

# **UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FIRENZE FACOLTA' DI MEDICINA E CHIRURGIA**

**CORSO DI LAUREA SPECIALISTICA IN  
Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione**

**a.a. 2007-2008  
1° anno**

**RELAZIONE  
Prof. Gianluca Favero**

**La Percezione del Rischio in Ambito Lavorativo:  
indagine in una Azienda Sanitaria**

STUDENTE

Magda Zignani

## *Premessa*

Dal punto di vista tecnico-ingegneristico il **rischio** è definito come il prodotto tra la probabilità che un evento indesiderabile/pericoloso accada e l'entità delle sue conseguenze/danni, riducendo metodologicamente l'analisi all'interno di modelli statistico-matematici per il calcolo delle probabilità (1, 2).

Negli anni sessanta, tale paradigma partiva dal presupposto che il rischio fosse osservabile come "fatto oggettivo" che potesse essere quindi validamente misurato con strumenti di rilevazione tarati scientificamente, indipendentemente dal contesto culturale e simbolico all'interno dei quali avviene la sua percezione o rappresentazione (3).

Negli anni recenti il rischio ha assunto una particolare importanza dal lato delle conoscenze teoriche e la conseguenza positiva è stata una maggiore e più diffusa consapevolezza a livello di società civile della nozione di rischio in ambiente di lavoro e pertanto un ampliamento del dibattito istituzionale e collettivo sul modo di gestire i rischi con cui l'uomo ritiene ormai di dover convivere.

Pertanto un rischio non è soltanto la probabilità che un evento si verifichi o la grandezza del danno che può comportare, ma dipende soprattutto dal valore che l'uomo attribuisce alle conseguenze, valore che si fonda su questioni politiche, estetiche, morali e anche psicologiche.

Per questo la gestione del rischio non può essere affidata esclusivamente alle analisi quantitative dei tecnici ma deve essere il risultato di una continua negoziazione fra le parti e fra i saperi, siano essi saperi "esperti" o "profani".

Il rischio è quindi diventato un costrutto emotivo, profondamente soggettivo, che poggia su due requisiti fondamentali: la determinante socio culturale e le caratteristiche della personalità del protagonista, in una precisa dimensione spazio temporale (4).

La risposta sociale al rischio è determinata dai modelli culturali di appartenenza. Tutti i comportamenti umani, anche quelli apparentemente meno rilevanti, nascondono un significato sotteso, legato ai processi cognitivi attraverso i quali

le varie culture e società umane operano: le interpretazioni date dall'uomo agli avvenimenti che si verificano intorno a lui sono tutte potenziali "spie" che consentono di ricostruire il sistema dei principi in base al quale le persone danno ordine al mondo in cui vivono (5).

La teoria socio-antropologica del rischio asserisce che gli schemi culturali determinano le modalità mentali (concettuali) degli individui e delle organizzazioni sociali, per adottare alcuni valori e respingerne altri (6).

L'antropologa Mary Douglas scrisse (7): " I rischi abbondano ovunque. Ma non tutti i rischi interessano alla gente: l'attenzione selettiva si concentra su pericoli specifici, trascurandone altri."

Insieme al politologo americano Wildavsky (8), inoltre aveva esposto una teoria generale del rischio, basata sulla grind-group analysis, secondo la quale il rischio è un tipico costrutto sociale che viene definito attraverso i modi di vivere, le strutture di potere, i valori etici, gli usi linguistici: la percezione di ciò che temiamo è mediata dai sistemi di credenze che condividiamo con il gruppo di appartenenza, in breve dalla cultura (9).

La **percezione del rischio** è il modo con cui gli individui percepiscono il pericolo, ed è un fenomeno molto complesso perché intervengono non soltanto i dati obiettivi, ma anche aspetti soggettivi, sociali, politici, come la volontarietà dell'assunzione del rischio, la conoscenza del rischio da parte delle persone, la paura delle conseguenze: la percezione del rischio può aumentare in personalità con bassa o forte autostima.

Spesso la percezione è distorta dal fatto che gli individui si basano su informazioni parziali o credenze.

Gli studi sulla percezione del rischio hanno messo in luce che nella mente degli individui il concetto di rischio comprende diversi aspetti soggettivi che poco hanno a che fare con i calcoli degli esperti d'analisi decisionale. Alcune di queste regole di giudizio che vengono dette euristiche, possono produrre distorsioni sistematiche nella valutazione del rischio.

Quando le persone devono valutare i rischi, spesso non dispongono di informazioni complete su quelle fonti di rischio, non possono far ricorso a dati statistici né ad altre informazioni obiettive.

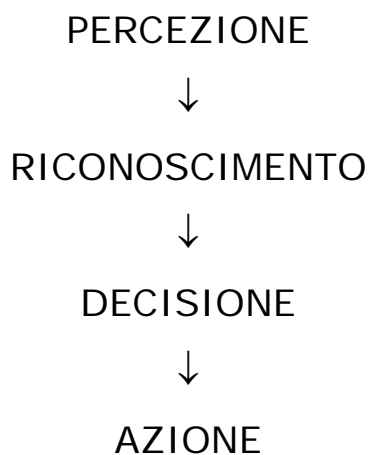
Possono per lo più ricorrere a informazioni e conoscenze derivanti dalla loro esperienza (10), talvolta da credenze.

In paesi stranieri dove la cultura e la normativa della sicurezza sul lavoro sono poco sviluppate, il rischio acquisisce un significato che può essere definito come "esperienza vissuta" (allegato 1).

Si può dire che la percezione del rischio dei profani è costruita come fatto sociale. Partendo da questo presupposto i significati assegnati al rischio non possono allora che mutare da luogo a luogo e dipendere dal contesto all'interno del quale si sono formati (11).

Una volta percepito qualcosa il nostro cervello deve riconoscere, cioè categorizzare il percepito. Capita talvolta di vedere, capire o di non vedere. Bisogna poi decidere il da farsi, a volte anche rapidamente. Se si è ravvisato un pericolo, non sempre questo è immediato: c'è chi esita.

Se si decide di intervenire, bisogna agire. E anche questa azione a volte richiede tempo.



Le persone che dispongono di minori risorse materiali, ma ancor di più di quelle culturali, reagiscono all'incertezza del rischio riponendo la propria fiducia nelle opinioni di coloro che si conoscono e con i quali si condivide la cultura, dando quindi nuovamente importanza al confronto con il proprio contesto di riferimento.

Le interpretazioni del rischio da parte delle persone socialmente meno forti sarebbero quindi contestualizzate, rappresentando una sorta di riflessività

privata per la quale le fonti di conoscenza e i processi di valutazione personali, sarebbero quelli più importanti (11).

La valutazione dei rischi in questi casi fa riferimento a ciò che essi ricordano di aver letto, sentito o visto su quelle fonti di rischio.

Inoltre generalmente le persone giudicano un evento più probabile o più frequente quanto più facilmente immaginano o ricordano esempi di quell'evento: gli eventi più frequenti sono più facili da ricordare di quelli rari.

Questo tipo di regola di giudizio che è rilevante nella percezione del rischio è detta "euristica di disponibilità" (12).

I ricordi degli eventi possono essere influenzati da altri fattori che non sono collegati alla frequenza obiettiva degli eventi. Ad esempio un recente incidente che ha portato al cedimento di un ascensore può distorcere la percezione del rischio legato all'utilizzo dell'ascensore. Allo stesso modo un evento seppur frequente che non accade da molto tempo può indurre ad errori sistematici provocati dalla sottostima del fenomeno.

Queste variabili possono indurre al fenomeno dell'overconfidence, cioè all'eccessiva fiducia nei propri giudizi.

L'overconfidence è pericolosa in quanto essa indica che spesso non ci rendiamo conto di quanto poco conosciamo e di quanta informazione addizionale avremmo bisogno per prendere decisioni, quando esse si basano su valutazioni di fatti incerti o di rischi (13).

L'atteggiamento nei confronti del rischio può essere influenzato anche da altre due aspetti: una tendenza naturale degli individui a ritenere di avere una qualche forma di controllo sugli esiti delle proprie scelte anche quando effettivamente non ne hanno alcuno; il modo con cui gli individui si rappresentano i problemi decisionali.

Weinstein (13) ha osservato che le persone in certe situazioni rischiose tendono a ritenere di essere relativamente vulnerabili e perciò relativamente protette dalle conseguenze di determinate condotte pericolose.

Da quanto detto, la non corretta percezione del rischio (*cioè l'insieme delle conoscenze, delle credenze, degli atteggiamenti*) da parte dei lavoratori può

indurre a decisioni errate in situazioni rischiose e può inoltre impedire che metodologie e strumenti che vengono proposti per la gestione dei rischi e degli incidenti possano essere attuate in modo efficace e sistematico all'interno delle organizzazioni lavorative.

Come già esposto, il grado di percezione del rischio è una categoria di tipo prevalentemente soggettivo e per sua natura è difficilmente misurabile se considerata olisticamente nel suo insieme.

Per renderla misurabile è necessario scomporla in alcune sue dimensioni di tipo oggettivo. Le conoscenze, l'esperienza acquisita, la competenza sanitaria, determinano il grado di percezione del rischio e la capacità di riconoscere ed affrontare in modo adeguato le situazioni rischiose.

### **Studi sulla percezione del rischio in ambito lavorativo**

Numerosi studi sulla percezione del rischio hanno mostrato una netta differenza tra percezione soggettiva e stime di probabilità oggettiva.

In particolare è stato dimostrato che c'è la tendenza da parte dei lavoratori a sottostimare il rischio di eventi con conseguenze di lieve o media gravità ma con alta probabilità di accadimento e, viceversa a sovrastimare il rischio di eventi con conseguenze molto gravi ma con bassa probabilità di accadimento. Lo scarto evidente tra stime soggettive e probabilità oggettiva di rischio è solo uno dei numerosi esempi che dimostrano come gli individui abbiano delle difficoltà a esprimere dei giudizi di rischiosità: l'uso di euristiche (scorciatoie di pensiero) e il "bias dell'ottimismo ingiustificato" (la credenza di essere meno a rischio e più immuni dai pericoli rispetto ad altre persone che si potrebbero trovare in una situazione identica), sono le maggiori cause di valutazione erronea del rischio associato a attività o situazioni particolarmente rischiose (14).

Molti autori hanno ipotizzato che la percezione del rischio da parte dei lavoratori possa influenzare il rischio di infortuni o di malattie professionali. L'adozione di comportamenti di sicurezza dipende da come i rischi sono percepiti e da quanto i lavoratori sono disposti ad accettarli.

Le tecniche di indagine utilizzate per la raccolta di informazioni per gli studi, sono state interviste individuali semistrutturate tramite questionario somministrato, questionari autosomministrati e focus group.

Solo conoscendo gli atteggiamenti e le opinioni degli interlocutori possono essere meglio individuate le tematiche da proporre dal punto di vista informativo, oltre alle metodologie più adeguate per favorire la presa di coscienza del problema.

Le principali variabili che sono state analizzate negli studi sulla percezione del rischio lavorativo sono state : variabili socio-demografiche (sesso, età, livello di istruzione, livello di reddito); variabili correlate al lavoro (fattori di rischio, mansione lavorativa, conoscenza del rischio, ripetitività della mansione, possibilità di controllo sul lavoro, dispositivi di protezione individuale, infortuni e malattie professionali); variabili individuali (competenza acquisita, soddisfazione al lavoro, gestibilità del rischio, accettazione del rischio, infortuni subiti, convinzioni individuali, stato di salute); variabili organizzative (cultura della sicurezza, coinvolgimento del management a vario livello, supporto da parte dei colleghi).

I risultati di vari studi indicano che l'esistenza di una cultura aziendale della sicurezza è un importantissimo fattore sia per una corretta percezione del rischio occupazionale che per una migliore sicurezza effettiva del lavoro stesso (15).

### **Conclusioni di alcuni studi sulla percezione del rischio in ambito lavorativo in base alle variabili analizzate:**

- **Età** (adolescenti 15-18 anni): tendono a sottostimare la gravità delle conseguenze dei comportamenti a rischio, a presentare una minore capacità ad evitare tali comportamenti e sono più propensi ad adottare comportamenti devianti quali l'uso di tabacco, l'assunzione di alcool e droga e le cattive abitudini alimentari (14) oppure comportamenti estremi (guida pericolosa, forte velocità, non accettazione delle regole)

- **Sesso:** variazione della percezione del rischio tra uomini e donne. Percezione femminile bassa (Snyder K., Risk perception and resource security for female agricultural workers, *Economic Anthropology*, 23, 271-292, 2004)
- **Livello di istruzione:** differente definizione di rischio sulla base del livello di educazione. Rischio considerato come probabilità di un evento (liv. intermedio di educazione), conseguenze di un evento (educazione maggiore e minore), combinazione di probabilità e conseguenze per alti livelli di educazione (Sjoberg L., Drottz-Sjoberg B.M., Knowledge and risk perception among nuclear power plant employees, *Risk analysis*, vol.11 N° 4, 1991)
- **Stato di salute:** cattive condizioni di salute determinano una bassa percezione dei rischi (Snyder K., Risk perception and resource security for female agricultural workers, *Economic Anthropology*, 23, 271-292, 2004)
- **Conoscenza del rischio:** relazione inversa tra conoscenza di un rischio lavorativo e il livello di rischio percepito, in particolare, ad es. ambito nucleare (Sjoberg L., Drottz-Sjoberg B.M., Knowledge and risk perception among nuclear power plant employees, *Risk analysis*, 1991)
- **Possibilità di controllo del lavoro:** relazione inversa tra possibilità di controllo del lavoro (tipo, modalità di esecuzione, pause, ritmo di lavoro) e percezione del rischio (Harrel W.A., Perceived risk of occupational injury: control over pace of work and blue-collar versus white-collar work, *Perpetual and motor skills*, 1990, 70, 1351-1359; Flin R. e al., Risk perception by offshore workers on UK Oil and Gas platforms, *Safety science*, 1996, 22: 131-145)
- **Esperienza/anzianità:** una maggiore esperienza lavorativa comporta una maggiore conoscenza dei pericoli e quindi una maggiore sicurezza di fronte ai possibili rischi, con conseguente bassa percezione del rischio (Flin R. e al., Risk perception by offshore workers on UK Oil and Gas platforms, *Safety science*, 1996, 22: 131-145)



- **Atteggiamento:** ipotesi associativa causale tra percezione del rischio e atteggiamento/comportamento in ambito lavorativo, con conseguente esposizione ai pericoli, sebbene non sia stata data nessuna dimostrazione della associazione diretta tra percezione del rischio ed esposizione (Steward-Taylor A.J., Cherrie J.W., Does risk perception affect behaviour and exposure? A pilot study amongst asbestos workers (short communication), Ann. Occup. Hyg., Vol.42 N° 8, pp. 565-569, 1998)
- **Esperienze personali di infortuni:** la percezione del rischio occupazionale risulta essere più bassa per coloro che hanno subito un infortunio (Rundmo, 1992; Cordeiro R., Suggestion of an inverse relationship perception of occupational risks and work-related injuries, Cad. Saude Publica, Rio de Janeiro, 18 (1), 45-54, 2002)
- **Esposizione a fattori di rischi:** si ritiene che i lavoratori esposti a molti rischi abbiano una percezione più elevata (Harrel W.A., Perceived risk of occupational injury: control over pace of work and blue-collar versus white-collar work, Perpetual and motor skills, 1990, 70, 1351-1359)
- **Reddito e Condizione di salute:** correlazione positiva (Snyder K., 2004)
- **Impegno della direzione aziendale nell'ambito della sicurezza aziendale:** correlazione positiva (O'Toole M., 2002)
- **Mansioni diverse:** (mansioni amministrative) percezione del rischio minore (Flin R. e al. 1996)
- **Consapevolezza del rischio:** i lavoratori con più bassa percezione del rischio sembrano essere più propensi ad utilizzare strumenti di sicurezza per la rimozione dell'amianto (Steward-Taylor A.J., Cherrie J.W., Does risk perception affect behaviour and exposure? A pilot study amongst asbestos workers (short communication), Ann. Occup. Hyg., Vol.42 N° 8, pp. 565-569, 1998)
- **Anzianità lavorativa:** la percezione del rischio è direttamente influenzata dall'esperienza professionale maturata nella mansione specifica (G.Ital.Med.Lav.Erg. 2006, 28:1; Suppl Psicologia 1)

- **Formazione sulle procedure di sicurezza:** aumenta la capacità di controllare i rischi e diminuzione percezione del rischio (G.Ital.Med.Lav.Erg. 2006, 28: 1; Suppl Psicologia 1)
- **Lavoratori stranieri:** le difficoltà linguistiche e la cultura di origine dei lavoratori stranieri incidono prevalentemente nella fase di inserimento lavorativo o nelle condizioni di precariato, poi si attenuano e prevale un bisogno di formazione continua (ricerca promossa dall'Ires (Istituto di Ricerche Economiche e Sociali) e dall'INCA sulla "Percezione dei rischi e politiche di tutela nel lavoro post-fordista"); (A. Spagnolo, Istituto Italiano di Medicina Sociale, VI Congresso Internazionale su prevenzione, riabilitazione ed indennizzo degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali – Roma, Palazzo dei Congressi, 30 novembre 2004)
- **Lavoratori interinali:** tendono generalmente a sottostimare il rischio rispetto ai lavoratori a tempo indeterminato. A preoccuparli maggiormente è il mantenimento del posto (ricerca promossa dall'Ires (Istituto di Ricerche Economiche e sociali) e dall'INCA sulla "Percezione dei rischi e politiche di tutela nel lavoro post-fordista")

## **La Percezione del Rischio: indagine sul personale dell' Azienda Sanitaria di Forlì**

L'approccio di ricerca è partito dal presupposto, come espresso in altre ricerche, che esiste una convergenza tra i dati relativi al fenomeno infortunistico e allo stato di applicazione di normative e procedure e la valutazione soggettiva che il personale ha in merito al proprio lavoro rispetto a salute e sicurezza. La ricerca è stata oggetto anche di un tirocinio per una tesi di laurea, nel periodo ottobre 2004 - marzo 2006 (16).

E' stato predisposto il questionario (in allegato 2) volto a verificare se il personale del comparto individuato ha raggiunto un buon livello di conoscenza del rischio anche per quello che riguarda la legislazione, una capacità di percepire prontamente e correttamente le situazioni a rischio, una coscienza di

tutto ciò che il lavoro in ambiente a rischio comporta anche e soprattutto in termini di prevenzione e protezione.

La costruzione del questionario è stato un momento molto delicato in quanto ha richiesto una conoscenza approfondita dello svolgimento dell'attività lavorativa, del fenomeno infortunistico, della normativa e del contesto di riferimento.

I quesiti sono stati formulati tenendo conto del fatto che le opinioni riferite dagli intervistati sono indicative delle conoscenze che questi hanno del fattore di rischio, delle procedure di sicurezza e delle modalità di protezione da adottare durante il lavoro.

Il questionario è stato testato all'interno delle Unità Operative di Geriatria (Acuti e Post-Acuti) e di Medicina Riabilitativa e la somministrazione è stata preceduta da una presentazione del progetto ai dipendenti: è stato compilato singolarmente da tutti gli operatori delle U.O. e al termine depresso all'interno di un'urna (per garantire l'anonimato e la riservatezza).

I dati raccolti sono stati elaborati in forma aggregata per garantire la segretezza degli operatori intervistati.

La percentuale di risposta non è stata entusiasmante, solo il 39% (47 operatori su 120).

Dalla lettura dei dati raccolti si è evidenziato che la normativa relativa a salute e sicurezza nei luoghi di lavoro è conosciuta bene (49%) e piuttosto bene (10,5%) per la maggioranza degli intervistati, ma ancora è considerevole la percentuale (38%) di coloro che ritengono di conoscere poco la legislazione, per insufficiente informazione da parte dell'Azienda.

In merito alla domanda sull'esistenza di rischi per la salute e sicurezza nel proprio lavoro, il 96% ha risposto affermativamente. Inoltre, sulla base della percezione del rischio, il 21% degli operatori ritiene di essere esposto ad un rischio alto, il 39% medio-alto, il 34% medio, il 2% medio-basso, mentre nessuno associa un valore basso al rischio nel proprio lavoro.

I dati raccolti mettono in evidenza la preoccupazione della totalità dei lavoratori alle domande rispetto alla percezione di rischi.

Gli elementi che vengono percepiti con maggior gravità (93-98%) sono il lavorare in stato di gravidanza, movimentare pazienti e subire un infortunio.

Una quota considerevole (87%) percepisce lo stress come elemento di rischio e l'85% riconosce al rischio biologico un livello di pericolosità medio.

La possibilità di infortunarsi con aghi o con oggetti taglienti rappresenta un fenomeno molto frequente in ambito sanitario eppure non sembra preoccupare molto gli operatori intervistati, considerando anche la possibilità di contrarre malattie infettive, ed associano un livello di rischio medio.

Analizzando i dati ottenuti sulla base della mansione svolta, gli infermieri hanno una percezione dei rischi maggiore rispetto ai medici e agli operatori socio sanitari. Più di ogni altra categoria percepiscono la loro salute compromessa dallo stress, intendendo come tale il non riuscire a conciliare gli orari di lavoro con gli impegni familiari e sociali, i turni e la fatica fisica, derivante dalla movimentazione dei pazienti, soprattutto quelli non collaboranti.

E' emerso inoltre che gli operatori che hanno una anzianità lavorativa minore di due anni percepisce il rischio biologico come importante, mentre quelli che hanno una anzianità lavorativa maggiore di due anni rivolgono la loro attenzione maggiormente nei confronti dell'organizzazione del lavoro.

Questo dato è di estremo interesse perché porta a dimostrare che l'esperienza lavorativa maturata nel tempo riduce il livello di attenzione nei confronti del rischio con il risultato di sottovalutazione e di "adattamento" al rischio e di conseguenza un utilizzo meno continuo dei dispositivi di sicurezza.

Non va dimenticato che la sicurezza sul lavoro è una variabile oggettiva e soggettiva: i rischi lavorativi e gli aspetti individuali, familiari e sociali interagiscono fra di loro e confluiscono nel dinamismo psicologico del lavoratore. Per quanto riguarda la formazione sui rischi, per un corretto utilizzo delle attrezzature e delle procedure lavorative, il 50% del campione non si ritiene abbastanza formato.

Confrontando i risultati ottenuti con la ricerca con quello che oggettivamente è presente nella valutazione del rischio delle due unità operative aziendali, si può affermare che vi è sostanziale convergenza con quanto rilevato dagli operatori intervistati. I rischi realmente presenti sono quelli percepiti. Pur tuttavia i lavoratori hanno richiesto una continua informazione e formazione sui dispositivi di protezione per il sollevamento dei pazienti in quanto ritengono che solo

attraverso un utilizzo corretto ci possa essere una riduzione del fenomeno infortunistico per i lavoratori e più benessere anche per i pazienti.

Nella parte finale del questionario è stata prevista una domanda aperta, cioè proporre suggerimenti utili al miglioramento delle condizioni di lavoro.

Solo il 20% ha risposto, richiedendo la predisposizione di riunioni periodiche di reparto per coinvolgere tutte le professionalità sul tema della sicurezza e sull'analisi degli infortuni che succedono in reparto.

I risultati ottenuti dalla ricerca sono stati resi noti ai lavoratori intervistati.

## Conclusioni

La **partecipazione attiva** dei lavoratori è un approccio metodologico già individuato dalle ultime normative, a cominciare dal D.Lgvo 626/94, per il miglioramento continuo della sicurezza negli ambienti di lavoro.

L'esperienza realizzata con la ricerca sulla percezione del rischio negli operatori delle due unità operative dell'Azienda Sanitaria di Forlì sottolinea quanto sia importante effettuare una valutazione dei rischi lavorativi oltre che tramite metodologie di misurazione di tipo oggettivo, anche secondo un approccio "soggettivo", la quale può fornire una conferma del grado di pericolosità dei fattori di rischio ai quali i lavoratori sono esposti e suggerire le indicazioni utili per sviluppare adeguati interventi in tema di sicurezza, finalizzati anche alla riduzione degli eventi infortunistici.

La partecipazione attiva e il coinvolgimento fa sì i lavoratori evitino di adottare una scala di valutazione del rischio secondo la propria **percezione** e si comportino sottovalutando il rischio.

Infine, la **conoscenza** di ciò che i lavoratori fanno e pensano dà la possibilità di "tarare" il percorso informativo e formativo sulle reali esigenze.

"Abbiamo tutti dentro un mondo di cose; ciascuno un suo mondo di cose! E come possiamo intenderci, signore, se nelle parole che io dico metto il senso e il valore delle cose come sono dentro di me; mentre chi le ascolta, inevitabilmente le assume col senso e col valore che hanno per sé, del mondo com'egli l'ha dentro?". (L. Pirandello, Sei personaggi in cerca d'autore).

## Bibliografia

- (1) M. Ingrosso; "La Comunicazione del Rischio nell'ambiente universitario: riflessioni introduttive"; Relazione all'VIII Convegno Nazionale dei Servizi di Prevenzione e Protezione delle Università e degli Enti di Ricerca; Ferrara 26-28 marzo 2001
- (2) M. Zignani; Tesi di Corso di Perfezionamento in Tecniche investigative avanzate "I fattori di Rischio chimico presenti sul territorio e la prevenzione da incidenti rilevanti"; Facoltà di Scienze Politiche "Roberto Ruffilli", Università di Bologna; A.A. 2000-2001
- (3) F. Chicchi; "Derive sociali. Precarizzazione del lavoro, crisi del legame sociale ed egemonia culturale del rischio"; F. Angeli Editore, Milano; 2001
- (4) S. Mambelli; Tesi di Laurea "Dalla Percezione del Rischio al Risk Management in Sanità. Il sistema di Incident Reporting della Regione Emilia Romagna"; Corso di Laurea Specialistica 'Sociologia della Salute e degli Stili di vita'; Facoltà di Scienze Politiche "Roberto Ruffilli", Università di Bologna; A.A. 2005-2006; II sessione
- (5) R. Fordon; "Mary Douglas. An Intellectual Biography", Routledge, London and New York 1999
- (6) M. Douglas; "Come percepiamo il Pericolo. Antropologia del Rischio", Feltrinelli Editore 1991, Milano
- (7) M. Douglas; "Risk Acceptability. According to the Social Science"; Russel Sage Foundation; New York 1985; Routledge, London 1986
- (8) M. Douglas and A. Wildavsky; "Risk and Culture"; University of California Press; Berkeley 1982
- (9) M. Maggi, APAT Università del Molise e della Toscana, "Rischio tecnologico, Percezione Sociale e Processi di Comunicazione"; Atti del IV Convegno Nazionale di Sociologi dell'Ambiente, Torino 19-20 settembre 2003

- (10) P. Slovic; "Psicologia e Percezione del Rischio" (verificato al 27/2/2008)  
[www.unitn.it/unitn/numero44/psicologia.html](http://www.unitn.it/unitn/numero44/psicologia.html)
- (11) P. Lemma, "Percezione del Rischio e modernità", Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia-Università di Torino;
- (12) A. Tversky, D. Kahneman, "The framing of decisions and the psychology of choice", Science 1981, 211:453-458
- (13) NH. Weinstein, "Taking care. Understanding and encouraging self protective behavior", Cambridge University Press, Cambridge 1988
- (14) D.Ferrante, F.Pedron, T.Agostini,"Percezione del Rischio sul lavoro", Social News, Anno 5, numero 2, febbraio 2008, [www.socialnews.it](http://www.socialnews.it)
- (15) F. Gobba, "La Percezione del Rischio occupazionale nei lavoratori", Seminario-La percezione del Rischio nella prevenzione ambientale e occupazionale, Reggio Emilia 13 maggio 2006
- (16) S. Ponti; Tesi di Laurea "La Percezione del Rischio. Il caso del personale ospedaliero dell'Ospedale Morgagni-Pierantoni di Forlì"; Corso di Laurea Specialistica 'Sociologia della Salute'; Facoltà di Scienze Politiche "Roberto Ruffilli"; Università di Bologna; A.A. 2005-2006; III sessione

## Allegato 1



Herat (Afghanistan) – imbianchino al lavoro in un fabbricato di nuova costruzione





Herat (Afghanistan) – imbianchini al lavoro in un fabbricato di nuova costruzione

**Appendice**

**Questionario di ricerca**  
**La percezione del rischio nel dipendente ospedaliero**

**I SEZIONE – A. Parte generale**

A.1 - *Unità Operativa di appartenenza:* \_\_\_\_\_

A.2 - *Dove lavora prevalentemente?* \_\_\_\_\_

A.3 - *Qual è la principale mansione che svolge nel suo lavoro?*

<i>Dirigente medico</i>	<i>Medico</i>	<i>Sanitario non medico</i>	<i>Coposolo</i>	<i>Infermiere</i>	<i>Chir.</i>	<i>Altro</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)	<input type="checkbox"/> (6)	<input type="checkbox"/> (7)

A.4 - *Nazionalità:*

<i>Italiana</i>	<i>Unione Europea</i>	<i>Extra Unione Europea</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

A.5 - *Età:*

<i>Fino a 25</i>	<i>26-35</i>	<i>36-45</i>	<i>46-65</i>	<i>66 e oltre</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

A.6 - *Grado d'istruzione:*

<i>Elementare</i>	<i>Media</i>	<i>Diploma</i>	<i>Laurea</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)

A.7 - *Genere:*

<i>Uomo</i>	<i>Donna</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)

**A.8 – Anzianità aziendale:**

Meno di un anno	Da 1 a 2 anni	Da 2 a 3 anni	Oltre i 3 anni
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)

**A.9 – Tipo di rapporto contrattuale:**

Dipendente a tempo indeterminato	Dipendente a tempo determinato	Collaborazione coordinata continuativa	Interinale	Contratto formale lavoro	Libero professionista	Altre (es. obiettore, stagisti, ecc.)
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)	<input type="checkbox"/> (6)	<input type="checkbox"/> (7)

**A.10 – Ha mai presentato denuncia di infortunio da quando lavora in questa azienda?**

Sì	No
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)

## **II SEZIONE – B. Percezione del rischio**

**B.1 – Quanto ritiene di conoscere la normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro?**

Per niente	Poco	Bene	Piuttosto bene	Molto bene
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

**B.2 – Che tipo di cambiamenti ha percepito, riguardo alla sicurezza negli ultimi due anni?**

Per niente rilevanti	Marginali	Poco rilevanti	Rilevanti	Molto rilevanti
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

**B.3 – Vi sono degli aspetti del suo lavoro che possono rappresentare un rischio per la sicurezza e la salute?**

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

**B.3.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio presente nel suo lavoro?**

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

*B.4 – A suo giudizio, il suo lavoro può essere fonte di rischio se svolto durante la gravidanza?*

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

*B.4.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato al lavorare in gravidanza?*

<i>Basso</i>	<i>Medio-basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Alto</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

*B.5 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce l'illuminazione dell'ambiente di lavoro quale fonte di rischio?*

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

*B.5.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato all'illuminazione dell'ambiente di lavoro?*

<i>Basso</i>	<i>Medio-basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Alto</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

*B.6 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce l'esposizione ad agenti biologici quale fonte di rischio?*

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

*B.6.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato all'esposizione ad agenti biologici?*

<i>Basso</i>	<i>Medio-basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Alto</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

*B.7 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce l'esposizione ad agenti chimici (agenti sterilizzanti, gas anestetici, chemioterapici, antineoplastici, farmaci, ecc.) quale fonte di rischio?*

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.7.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato all'esposizione ad agenti chimici?

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.8 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce l'esposizione a radiazioni (raggi X, materiali radioattivi, raggi laser, ecc.) quale fonte di rischio?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.8.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato all'esposizione a radiazioni?

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.9 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce il rumore quale fonte di rischio?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.9.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato al rumore?

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.10 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce la movimentazione di oggetti pesanti (o pazienti) quale fonte di rischio?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.10.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato alla movimentazione di oggetti pesanti (o pazienti)?

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.1) – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce l'utilizzo di computer, (o di videoterminale) quale fonte di rischio?

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.1.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato all'utilizzo di computer?

<i>Basso</i>	<i>Medio-basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Alto</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.12 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, pensa sia possibile l'evento di infortuni?

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.12.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato al verificarsi di infortuni?

<i>Basso</i>	<i>Medio-basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Alto</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.13 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce il lavorare in posizioni scomode (o facendo movimenti scomodi) quale fonte di rischio?

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.13.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato al lavorare in posizioni scomode?

<i>Basso</i>	<i>Medio-basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Alto</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.14 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, pensa sia possibile pungersi con aghi (o ferirsi con oggetti taglienti)?

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.14.1 – Se ha risposto sì, quanto alto valuta il rischio associato alle punture di aghi?

<i>Basso</i>	<i>Medio-basso</i>	<i>Medio</i>	<i>Medio-alto</i>	<i>Alto</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.15 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, pensa sia possibile contrarre malattie per contagio diretto?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.15.1 – Se ha risposto sì, quanto alta valuta il rischio di associato al contagio diretto?

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.16 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, pensa sia possibile contrarre malattie nel lungo periodo?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.16.1 – Se ha risposto sì, quanto alta valuta il rischio di contrarre malattie nel lungo periodo?

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.17 – A suo giudizio, nello svolgimento della sua mansione, percepisce lo stress quale fonte di rischio?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.17.1 – Se ha risposto sì, quanto alta valuta il rischio associato allo stress?

Basso	Medio-basso	Medio	Medio-alto	Alto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.18 – A suo giudizio, in quale misura ritiene che il rischio sia presente nel suo lavoro?

Per niente	Poco	Abbastanza frequente	Molto frequente	Sempre presente
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.19 – Ritiene che la sua salute sia stata compromessa a causa del suo lavoro?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

B.19.1 – Se ha risposto sì, in che cosa il suo lavoro compromette o ha compromesso la sua salute?

---

---

B.20 – In generale è soddisfatto della sua condizione di lavoro?

Non soddisfatto	Poco soddisfatto	Soddisfatto	Piuttosto soddisfatto	Molto soddisfatto
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

B.21 – Ritieni che l'applicazione delle normative relative alla sicurezza rappresenti un'occasione per migliorare il lavoro all'interno dell'azienda?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

### **III SEZIONE – C. Organizzazione del lavoro**

C.1 – Lei consiglierebbe a qualcuno di lavorare presso questa azienda?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

C.2 – Il suo lavoro comporta lo svolgimento di turni notturni?

Sì	No
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)

C.3 – Come si concilia l'orario di lavoro con i suoi impegni familiari, sociali ed esterei?

Molto bene	Piuttosto bene	Bene	Poco	Per niente
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

C.4 – Si sente coinvolto dalla sua azienda in merito alla prevenzione sui luoghi di lavoro?

Sì	No	Non so
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

C.5 – Quanto ritiene di conoscere il documento di valutazione del rischio?

Per niente	Poco	Bene	Piuttosto bene	Molto bene
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)



*C.6 – Ritiene di essere adeguatamente informato in merito alla prevenzione sui luoghi di lavoro?*

<i>Per niente</i>	<i>Poco</i>	<i>Sufficientemente</i>	<i>Abbastanza informato</i>	<i>Adeguatamente informato</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

*C.7 – Ritiene di essere adeguatamente formato in merito alla prevenzione sui luoghi di lavoro?*

<i>Per niente</i>	<i>Poco</i>	<i>Sufficientemente</i>	<i>Abbastanza formato</i>	<i>Adeguatamente formato</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (5)

*C.8 – Ritiene di avere proposte riguardo alla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro?*

<i>Sì</i>	<i>No</i>	<i>Non so</i>
<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (3)

*C.8.1 – Se ha risposto sì, indichi brevemente i suggerimenti che ritiene opportuni?*

---



---



---



---



---



---



---



---