

*Corso di Laurea Psicologia Generale Sperimentale*  
*A.A. 2009/2010*  
*Nadia Del Sere*  
*4047054*

# **LO STRESS ALLA GUIDA DI UN AUTOBUS URBANO DI LINEA: UNA RICERCA**

*A Morgana la mia passione più forte,  
a Marco e alla mia mamma.*

# Sommario

INTRODUZIONE.....	4
LO STRESS.....	6
Memoria .....	8
Attenzione .....	8
SALUTE FISICA.....	9
Malattie Cardiovascolari .....	10
Disturbi Gastro-intestinali.....	14
Disturbi Muscolo-scheletrici .....	15
Stanchezza.....	15
SALUTE PSICOLOGICA .....	17
Disturbo Post Traumatico da Stress.....	17
Alcolici .....	18
Tabacco .....	18
Droghe .....	18
ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO .....	19
Assenteismo .....	20
Turn over .....	20
Incidenti.....	21
MEDIATORI/MODERATORI .....	22
Genere .....	22
Supporto Sociale.....	23
CONCLUSIONI.....	25
COMMENTO.....	25
BIBLIOGRAFIA.....	30

## INTRODUZIONE

I dati epidemiologici, psico-sociali e i sondaggi in materia, convergono tutti alla conclusione che la professione di conducente d'autobus urbani di linea è un'occupazione molto stressante e ad alto rischio. Le esperienze a cui è sottoposto il conducente di mezzi pubblici, riguardano i carichi relativi agli organi sensoriali, i carichi mentali (analisi delle informazioni, richieste attentive, mnemoniche, di giudizio e decisionali) e i carichi emozionali (reazioni affettive) (Goldmann, 2001). La guida professionale si configura come un'attività sedentaria, ripetitiva, monotona, ad interazione continua con la macchina (il veicolo pilotato) e spesso esposta a vari tipi di inquinanti urbani. Allo stesso tempo al conducente è richiesto un elevato livello di attenzione, la gestione del rapporto con l'utenza, il rispetto delle tabelle di marcia e l'eventuale coinvolgimento in eventi di tipo criminoso (taccheggio, diverbi e colluttazioni fra passeggeri, ecc) (Evans, 1994). In tale contesto, lo stress percepito dagli operatori di trasporto risulta dalle eccessive richieste ai quali sono sottoposti e dal bassissimo controllo che realisticamente hanno sul proprio lavoro (Carrere et al, 1991; Dorn, 2003).

I maggiori fattori di rischio inerenti alla professione dell'autista di autobus possono venir riassunti come segue:

- alto impegno percettivo-cognitivo: processamento di una gran quantità di informazioni e segnali, in tempi brevissimi, protratto per lunghi periodi.
- consapevolezza che gli errori commessi saranno generalmente irreversibili e che potrebbero condurre a conseguenze drammatiche.
- incremento dei possibili rischi e responsabilità: l'aumento della dimensione e capienza dei mezzi utilizzati, corrisponde ad un aggravio dell'onere.
- organizzazione del lavoro carente: conflitti di ruolo, controllo gerarchico improprio, timore di fallimento, carenza di riconoscimenti e stima professionali (Kornmuller et al, 2000).
- condizioni di lavoro inadeguate: alte richieste a livello fisico, inerzia muscolare, movimenti limitati e ripetitivi; scarsa manutenzione dei mezzi (N.d.A.); vibrazioni, rumori a basse frequenze ed alta intensità; indisponibilità di servizi igienici (N.d.A.).
- difficoltà imputabili all'ergonomia inefficace del mezzo e non familiarità con veicoli impiegati durante un turno.

- fattori ambientali esterni: temperature estreme, caratteristiche della viabilità e del traffico; lavori stradali; condizioni sfavorevoli del manto stradale (N.d.A.).
- irregolarità nei tempi di lavoro e svago: notti e fine settimana, non coincidono con i ritmi degli altri familiari e la turnazione variabile impatta negativamente sulla vita familiare ed extra-famigliare.
- orari lavorativi che interferiscono con il relax e il sonno.
- compito primario di guida discrepante con le pressanti richieste esterne: aziendali e relative ai clienti.
- monotonia del lavoro.
- sensazione di isolamento sociale.

(Bartone, 1989; Duffy e McGoldrick, 1990; Evans, 1994; Gardell, Aronsson e Baklof, 1982; Evans et al, 1999).

## LO STRESS

Lo stress è la relazione che intercorre fra una persona e l'ambiente in cui vive, valutato come eccessivo per le sue risorse e nocivo per il proprio benessere psico-fisico (Lazarus e Folkman, 1984).

Per rispondere agli stimoli dell'ambiente fisico e sociale, l'uomo adotta strategie e contromisure che richiedono l'utilizzo di risorse energetiche. L'attivazione tesa al ripristino dell'omeostasi psicofisica, deve minimizzare il dispendio di energie (massimo rendimento), pena l'esaurimento delle risorse disponibili. La condizione di squilibrio protratta nel tempo, induce stress.

La caratteristica comune a tutti gli stimoli stressanti è l'incertezza e l'imprevedibilità circa le risposte più adeguate che metterebbero in grado di conseguire un effetto positivo (S. Levine e Ursin, 1980); la valutazione dello stimolo come stressante e le risposte messe in atto varieranno da individuo a individuo e saranno mediate, oltre che direttamente dallo stimolo esterno, anche dall'elaborazione personale di questo.

Gli stimoli emotivi attivano numerosi cambiamenti a livello neurale e ormonale che influenzano i processi psicologici organici (sono state trovate relazioni valide tra eventi stressanti e le malattie, Nadler e Matthews, 1994).

In particolari situazioni di tensione, il nucleo paraventricolare dell'ipotalamo che riceve le afferenze del SNP e centrale (quest'ultimo comprende la corteccia associativa e il sistema limbico, deputato allo sviluppo della memoria emozionale), produce il fattore di rilascio della corticotropina (CFR). In presenza di CFR, l'ipofisi anteriore rilascia l'ormone adenocorticotropo (ACTH) che, agendo sulla corteccia surrenale, determina la liberazione periferica di corticosteroidi. La porzione midollare della ghiandola surrenale, rilascia ormoni amminici: adrenalina (epinefrina), noradrenalina (norepinefrina); la porzione corticale, rilascia ormoni steroidei: adrenocorticoidi (steroidi surrenali). Un sottogruppo di questa tipologia di ormoni steroidei è costituita dai glucorticoidi, attivi sul metabolismo dei carboidrati e delle proteine; il cortisolo in particolare, aumenta il livello di glucosio ematico. Inoltre, ad alte concentrazioni, i glucorticoidi possiedono un effetto antinfiammatorio; ciò comporta una diminuzione delle risposte immunitarie ai danni tissutali.

La produzione di corticotropina, comporta l'attivazione del SNA nella sua componente ortosimpatica (energizzante) e al contempo inibisce la componente parasimpatica (equilibrante-inibente), determinando un'attività di tipo vagale con conseguente incremento delle

catecolamine plasmatiche, del ritorno venoso dalla periferia, della pressione arteriosa e della glicemia; genera inoltre l'inibizione dell'attività gastro-intestinale bloccando la produzione di enzimi digestivi e la mobilità enterica; varia la risposta immunitaria e comportamentale, con un'intensificazione dell'aggressività mediata dal sistema limbico (dove per altro, si riscontra la presenza di recettori per il CFR). Il fattore di rilascio della corticotropina, contribuisce ad indurre un aumento a livello ipotalamico degli oppioidi naturali (Goleman), che producono un effetto analgesico sul dolore da stress e un dislocamento delle funzioni attentive sulle strategie da adottare nella condizione individuata e percepita come lotta/fuga. A differenza di quello che avviene negli animali (questi rimangono sotto stress solo per un breve periodo di tempo, dopodiché l'animale muore), negli uomini le reazioni funzionali allo stress che si sono evolute per affrontare problemi di breve durata, diventano uno svantaggio, quando sono estese ad un periodo troppo lungo (Sapolsky, 1994). Ciò forse spiega perché solo gli stress a lungo termine, incidono sulla probabilità che un soggetto contragga una sindrome influenzale (Schoen, 1999). Rosengre et al. nel 1991 sperimentarono che uomini che riportavano di uno stress ragguardevole e frequente per un periodo che andava dai 5 ai 10 anni antecedenti l'intervista, rischiavano con maggiori probabilità di sviluppare un disturbo cardiaco nei successivi 12 anni, rispetto a uomini passivi di limitate esperienze stressanti. Il cervello influenza quindi le risposte immunitarie e le cellule immunitarie con i loro prodotti influenzano l'attività del cervello. La stretta interazione tra cervello e sistema immunitario è dimostrata da numerosi studi anatomici e fisiologici. Il SN influenza il SI sia attraverso il SNA, sia attraverso il sistema neuroendocrino ipotalamico-ipofisario. E' stata dimostrata la presenza di terminazioni nervose che dal SNA raggiungono organi come la milza e il timo e la presenza di recettori per i neurotrasmettitori sulle cellule linfociti prodotte da questi organi. Queste sostanze chimiche, solitamente noradrenergiche, si ritiene funzionino attraverso un sistema di secondi messaggeri e in questo modo influenzino la produzione degli anticorpi e la proliferazione delle cellule immunitarie (Bellinger et al. 1992). Le cellule linfociti, sono inoltre sottoposte all'azione ormonale del sistema neuroendocrino ipotalamo-ipofisario. L'attività neurale, potrebbe influire direttamente sulla sensibilità delle cellule del SI mediante l'attivazione o la soppressione di diverse funzioni delle cellule di quest'ultimo (Haas e Shauenstein, 1997). In sostanza si ritiene che l'effetto degli ormoni corticosteroidi secreti in situazione di stress, sia quello di sopprimere la risposta del SI inibendo la proliferazione di alcuni linfociti o favorendone la morte di altri.

## **Memoria**

Per quel che riguarda l'impatto sulle funzioni mnemoniche dei glucorticoidi secreti durante il periodo di stress per favorire l'adattamento nell'essere umano, questi determinano un effetto negativo sul recupero del materiale immagazzinato (Kuhlmann et al, 2005).

Le ricerche sui processi cognitivi ed emozionali hanno permesso di evidenziare che la condizione di stress è in grado di influenzare i ritmi del sonno e di veglia (Akertstedt et al, 2002; Haffnen et al, 1999). Le indicazioni sperimentali hanno stabilito che lo stress, modificando la qualità e la quantità del sonno nella sua globalità, esercita un'influenza negativa per quel che concerne il deposito delle informazioni a lungo termine oltre ad intaccare i numerosi altri processi che hanno luogo durante le varie fasi di sonno REM e non-REM.

## **Attenzione**

McEwen et al, in uno studio hanno evidenziato come nei topi sottoposti ad alti livelli di stress, si realizzino dei cambiamenti nel cervello stesso. Come già rilevato, i caratteristici effetti dello stress prolungato nel tempo, provocano negli esseri umani il decadimento delle prestazioni in cui è richiesta l'attenzione selettiva e lo scadimento delle funzioni di apprendimento e oblio dell'informazione. Nel cervello dei ratti, oltre a tutto ciò, si realizza un vero e proprio cambiamento morfologico nei neuroni della corteccia prefrontale media (mPFC), tipicamente coinvolta nella memoria di lavoro (focus attentivo diretto su un obiettivo a scapito di un altro e sullo spostamento del focus stesso). In questa area del cervello, nei ratti sottoposti prolungatamente a eventi stressanti, le cellule sono risultate più corte e meno arborizzate. Lo stress produce nell'animale, lo stesso deficit nei compiti di spostamento attentivo di una lesione nella stessa area cerebrale (McEwen et al, 2006).



### **Principali problemi di salute riscontrati fra gli autisti di autobus**

- problemi muscolo-scheletrici (lombalgie, cervicali, dolori alle spalle e ai ginocchi)
- problemi psicologici (affaticamento, tensione, eccessivo carico mentale)
- disordini gastro-intestinali
- disordini del sonno

**(Kompier, 1990)**

### **SALUTE FISICA**

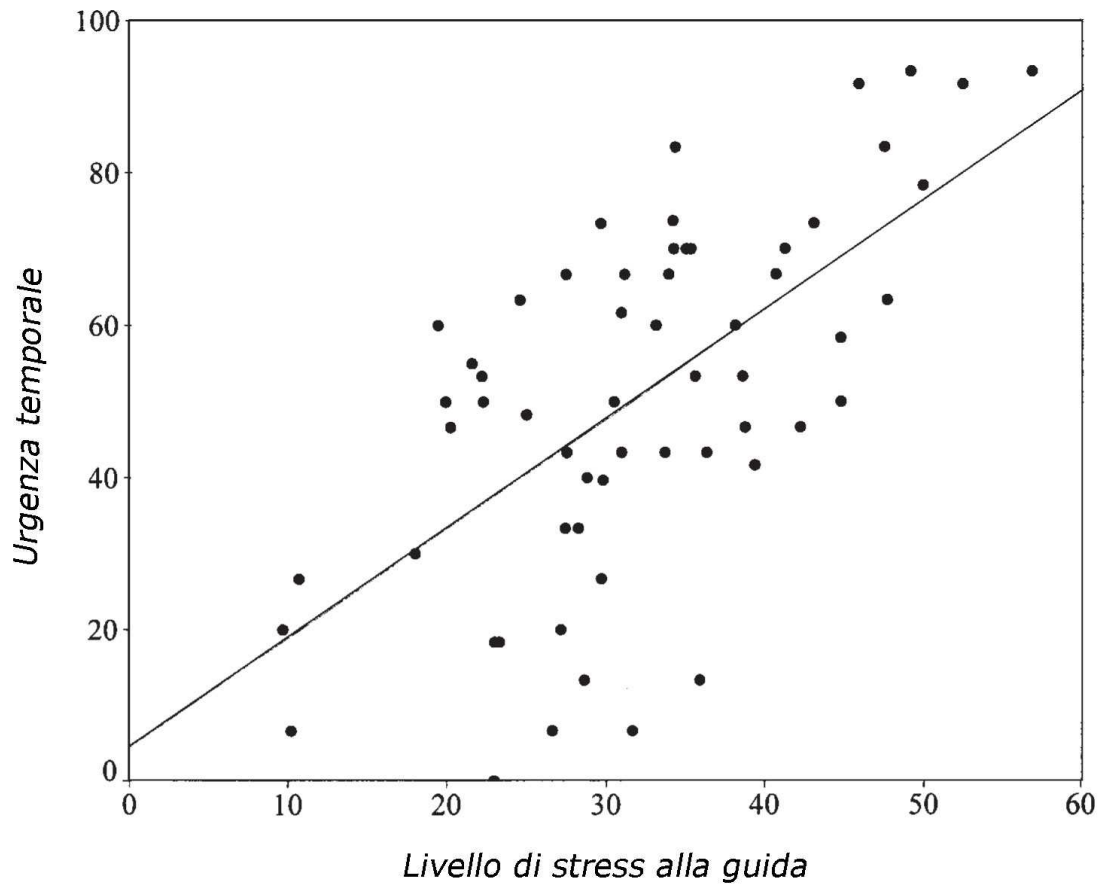
Gli autisti di bus urbani devono bilanciare efficacemente la richiesta di sicurezza, la qualità del servizio reso al cliente e il rispetto del regolamento vigente della compagnia di trasporto. La sensazione ricorrente che il lavoratore percepisce e alla quale deve far fronte con le proprie risorse psico-fisiche è, da un lato quella di dover operare mantenendo un elevato livello di prestazione, dall'altro quella di avere un basso controllo sul proprio compito e anche un basso supporto da parte della compagnia per la quale presta servizio. Ciò implica un aumento dei rischi sulla salute e il decremento della produttività del lavoratore e dell'azienda, l'innalzamento delle assenze per malattia e più drammaticamente eventuali conseguenze per i passeggeri (Kompier, 1996; Evans, 1994). L'importante percentuale legata alla morbosità e la mortalità dei conducenti di mezzi pubblici suggerisce un ruolo centrale etziologico dello stress lavoro-correlato (Evans, 1994). Diversi studi hanno rilevato livelli più alti di ormoni neuro-endocrini collegati allo stress nei conducenti (Evans, Aaronsson e Rissler, 1988; Carrere et al, 1991) e Mulder et al, hanno evidenziato una correlazione positiva fra il tasso di assenteismo e i livelli di reazione neuro-endocrina allo stress (1988).

In uno studio norvegese (Holme et al, 1977), gli autisti risultarono essere la classe operativa con il peggior stato di salute fisica: patologie cardiovascolari, disordini gastrointestinali e problemi muscolo-scheletrici, risultarono essere le patologie più frequenti.

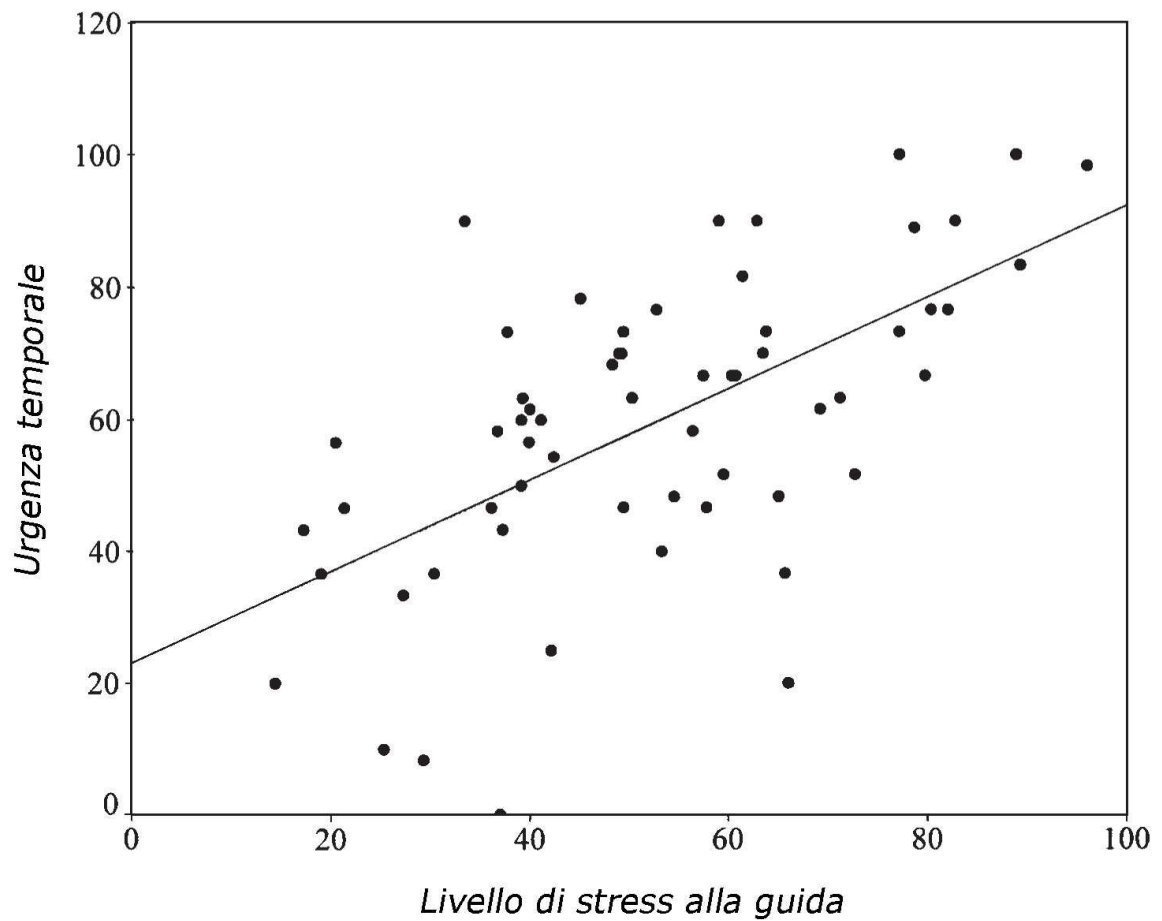
## **Malattie cardiovascolari (MCV)**

Morris et al, nel 1953, evidenziarono in uno studio, che il rischio di malattia/morte per patologie cardiovascolari nel gruppo dei conducenti era doppio rispetto al gruppo dei bigliettai operanti sulle stesse linee; fattori genetici, il maggior carico di lavoro destinato al conducente e la natura statica del lavoro di quest'ultimo rispetto al bigliettaio, sono stati considerati come variabili determinanti per lo sviluppo del disturbo; l'incidenza si è dimostrata doppia anche nel caso la comparazione sia fatta con altre tipologia di lavoratori (Rosengren et al, 1991; Albright et al, 1992; Syme, 1992; Aaronsson e Rissler, 1998; Evans, 1994; Evans e Carrere, 1991; Poulsen, 2004; Ragland et al, 1994; Fisher, 1998; Tse et al, 2006; Tse, Flin e Mearn, 2004). Tenendo presenti le anamnesi fatte agli operatori prima dell'assunzione, le ricerche hanno chiaramente individuato il consistente aumento della patologia ipertensiva nei soggetti esaminati, dopo anni di servizio prestato (Long e Perry, 1985; Powers, 1997; Greiner et al, 2004). Obesità e soprappeso sono stati ampiamente indicati come fattori di rischio per le MCV (Evans 1994; Ragland et al, 1998) e negli autisti tali disturbi legati all'alimentazione, sono promossi dalla natura sedentaria del mestiere (French et al, 2007), la scarsa motilità fisica durante il servizio e nel tempo libero e l'inaccessibilità al consumo di cibi sani ad orari regolari. Tutto ciò, assieme ad una rete sociale impoverita (turnazione lavorativa vs. rapporti interpersonali) (Hedberg et al, 1993), risulta essere un fattore gravemente incidente sull'aumento della pressione sanguigna (Evans, 1994; French et al, 2007). Alcuni studi hanno evidenziato anche una relazione positiva fra lunghezza del turno di servizio e l'ipertensione (Long e Perry, 1985). Per quel che concerne gli aspetti ambientali che concorrono all'incremento delle malattie a carico dell'apparato cardiovascolare nei lavoratori dei trasporti, il focus è stato posto principalmente sull'aumento della velocità di circolazione e l'aumento quantitativo del traffico. Gli automobilisti intervistati in condizioni di intenso traffico esibivano livelli elevati di stress, incluso sentimenti di frustrazione, irritazione e un generale stato d'animo negativo (Hennessy e Wiesenthal, 1997). La salute psicofisica appare pregiudicata nelle condizioni di alta intensità di traffico: gli effetti negativi includono una marcata attivazione cognitiva, l'aumento dei battiti cardiaci e della pressione sanguigna (Novaco et al, 1979; Stokols et al, 1978). Lo stato della viabilità stradale, risulta essere implicata nel rischio ischemico solo dopo 10 anni di servizio nelle aree

ad alta densità veicolare (Notterstrom e Sudicani, 1993). La variabile temporale è predittrice di livelli di stress più alti nei conducenti di veicoli, sia in condizioni di traffico regolare, sia in condizioni di traffico inteso (Hennessy e Wiesenthal, 1999).



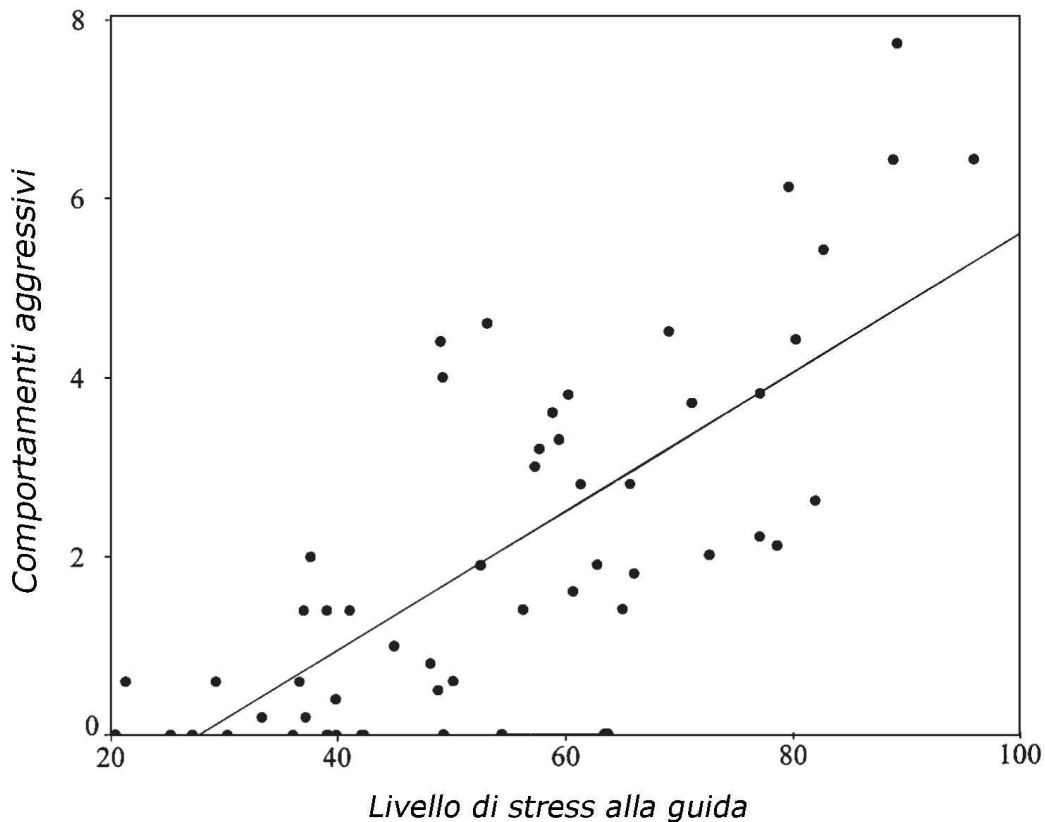
*Livello di stress alla guida in condizioni di bassa congestione stradale in funzione dei punteggi di urgenza temporale (Hennessy and Wiesenthal 1999)*



*Livello di stress alla guida in condizioni di alta congestione stradale in funzione dei punteggi di urgenza temporale*

*(Hennessy and Wiesenthal 1999)*

L'aggressività alla guida, invece correla positivamente con gli alti livelli di congestione veicolare (Hennessy e Wiesenthal, 1999).



*Livello di stress alla guida in condizioni di alta congestione stradale in funzione del numero di manifestazioni aggressive (Hennessy and Wiesenthal 1999)*

Parcheggi selvaggi, necessità sempre più frequente di non facili manovre, richieste dei passeggeri durante la guida attiva, deviazioni di percorso e problemi meccanici, sono ulteriori fattori ambientali influenti sul carico psicofisico al quale è sottoposto giornalmente il lavoratore. I livelli di inquinamento acustico, in particolare la gamma delle basse frequenze (>20Hz <100Hz), risultano particolarmente detrimentalmente per le prestazioni di guida. In alcuni test sui simulatori la precisione nelle manovre, il mantenimento della velocità desiderata e anche i tempi di reazione risultavano fortemente influenzati proprio dai suoni a basse frequenze presenti nella cabina di guida. I partecipanti ai test riportavano nei loro resoconti, sonnolenza e sensazioni di affaticamento (Backman, 1983; Laursen e Notterstom 1982). Di effetti nocivi circa l'inquinamento acustico e l'esposizione prolungata ai fumi tossici emessi dai veicoli, trattano anche numerosi altri studi (Alfredsson et al, 1993; Gustavsson et al, 1996; Rosengren et al, 1991); il monossido di carbonio e le altre molecole presenti dei gas di scarico delle macchine sono considerati diretti responsabili dell'aumento del rischio di MCV nei conducenti (Michaels e Zoloth, 1991; Stern et al, 1998), ma potrebbero tuttavia essere pure responsabile delle alte percentuali di

disturbi bronchiali della categoria (Maciulyte, 2000; Weiland, 2008). Il carico psicologico è un decisivo fattore di incremento del rischio sull'apparato cardiovascolare della categoria. La tensione emotiva alla quale sono sottoposti i soggetti, riconducibile a tutti gli impedimenti che non gli permettono di svolgere il loro compito primario, influiscono negativamente sulla salute. L'essere in anticipo o in ritardo rispetto alla tabella oraria, comporta conseguenze negative per il soggetto; le lamentele dei passeggeri, le brevi soste perse o ridotte, le sanzioni disciplinari e persino le relazioni conflittuali che si innescano con i colleghi, aggiungono peso al carico che l'organismo sarà costretto a sopportare durante lunghi intervalli temporali.

Nei lavoratori con turnazione irregolare si registra un incremento della fatica soggettiva e dello stress rispetto a lavoratori con tipologie fisse di orario (Miller e Mackie, 1980); conseguenze dirette dell'irregolarità del lavoro sono le disgregazioni dei rapporti maritali (Gardell et al, 1983), la riduzione dei contatti genitore-figlio (Evans e Johansson, 1998), le difficoltà nel rilassarsi fra le mura domestiche e i problemi del sonno (Kompier, 1996). Nel 1994 Brown rilevò che l'adattare le performance umane ai turni irregolari è difficile se non impossibile e la necessità di mantenere con queste premesse sempre livelli alti di stati di allerta, come necessario per gli autisti, è stato associato a MCV (Belkic', 2000). Il ruolo dell'autista di bus urbani di linea è spesso concettualizzato con un'alta richiesta di performance e un basso livello di controllo nella gestione ed organizzazione del lavoro. Secondo il modello "Job Demand-Control (JDC)", gli individui con alta domanda di prestazione lavorativa accoppiata ad una scarsa possibilità di management nelle decisioni prese, sviluppano tensione (Karasek e Theorell, 1990; Schnall et al, 1990). Al modello di Karasek in accordo con Theorell (1990), è stata aggiunta la variabile dell'isolamento sociale, al quale è sottoposta questa categoria di occupati: l'esperienza dello scarso supporto sul lavoro, causato dalla mancanza di opportunità di interazione fra colleghi e superiori, è stata ritenuta un'aggravante dei rischi a carico del cuore (Evans e Johnson, 1998).

## **Disturbi gastro-intestinali**

L'assenteismo dei conducenti legato ai disturbi di stomaco e del duodeno, è documentato da Norman, 1958. Questa tipologia di problemi è riferibile alla rotazione dei turni lavorativi: i pasti ad orari irregolari e abitudini alimentari scorrette, sono condizioni che vengono aggravate dalla prolungata postura di seduta che rilassa i muscoli

addominali e dalla curvatura della spina, entrambi elementi dannosi nel processo digestivo (Tse et al, 2006) e respiratorio (Grandjean, 1988).

## **Disturbi muscolo-scheletrici**

L'abitacolo di guida a spazio ridotto e l'insufficiente possibilità di regolazione dei sedili, non consentono la flessione e/o il movimento corporeo. La postura statica, aggrava la tensione muscolare, con una minima possibilità di rilascio. L'adattamento a questa condizione nel tempo produce dolori localizzati alla schiena, al collo, alle spalle e ai ginocchi (Kompier, 1996; Kompier e Di Martino, 1995). Gli agenti fisici come la vibrazione che interessa tutto il corpo associata alla postura fissa e alle frequenti torsioni della spina, contribuiscono all'insorgere del dolore alla schiena (Bovenzi e Zadini, 1992). Il dolore al collo è stato attribuito specificatamente alle brusche girate della testa verso destra e sinistra alla salita dei passeggeri e durante la guida attiva (Anderson, 1992). Inoltre, il carico sociale risulta predittivo dei dolori alla schiena e al collo: disaffezione al lavoro, basso supporto da parte della compagnia di trasporto, alta richiesta psicologica e la frequenza di problemi inerenti al lavoro (guasti meccanici, mantenimento dell'orario, ecc.) (Krause et al, 1998), producono tensione psico-fisica che determina una somatizzazione a carico dei distretti muscolo-scheletrici lungo tutto l'asse vertebrale soprattutto nei punti di cambio di curva. La tensione psicofisica è determinata in particolare anche dalla prolungata vigilanza, principalmente in condizioni di alta densità di traffico (Kompier e Di Martino, 1998). Mediante un esperimento sul campo circa le conseguenze degli stress psico-sociali, risulta che la riduzione degli eventi perturbanti nell'ambito lavorativo, induce un drammatico decremento dei disturbi muscolo-scheletrici, associato ad un miglioramento della soddisfazione rispetto al lavoro e ad una riduzione dell'assenteismo e del turn-over (Aptel e Cnockaert, 2002). Le variabili psico-sociali, potrebbero intervenire direttamente sulla qualità di movimenti, sulla distribuzione delle forze e della postura.

## **Stanchezza**

La stanchezza è una reazione avversa a breve termine all'esposizione a fattori di rischio (Sluiter, Beek et al, 1999). Il sintomo di affaticamento è spesso per gli autisti evidente: "quando un individuo non è in grado di raggiungere la prestazione prefissata da se stesso o da altri, ma viene forzato a continuare a lavorare in condizioni avverse, per senso

del dovere o per necessità di tutelare la sicurezza altrui" (Brown, 1994). D'altro canto, la stanchezza non è sistematicamente misurabile come invece avviene per l'ebbrezza o l'utilizzo di sostanze neurolettiche; ne consegue che tale imprescindibile fattore è spesso sottovalutato. Periodi di lavoro troppo lunghi incrementano i tempi di reazione in compiti semplici. Pause mancanti e pasti saltati aumentano il senso di fatica (Lisper e Eriksson, 1980). Anche la deprivazione di sonno promuove la stanchezza e induce episodi di "micro-sonno" durante il servizio. Questo fenomeno, associato con la diminuita efficacia nella detezione di segnali, aumenta il rischio di incidenti stradali. I sintomi della spossatezza, possono facilmente essere amplificati dalla rotazione dei turni di guida che influiscono sui ritmi circadiani. L'accumulo di fatica deriva anche dalla tensione del dover tutelare la sicurezza dei passeggeri, prestando particolare attenzione alle categorie più svantaggiate (Jeans, 1994) e il rendere un efficace ed efficiente servizio fra le offese di utenti della strada prepotenti ed aggressivi, veicoli e cicli che invadono le corsie riservate, parcheggi selvaggi lungo le carreggiate e presso le fermate, tassisti, pedoni e ciclisti indisciplinati. La stanchezza è correlata con l'esposizione a episodi di violenza fisica diretta o indiretta (Hogh et al, 2003).

La marcata tendenza da parte delle compagnie di trasporto ad organizzare il servizio comprimendo i tempi di percorrenza e massimizzando la flessibilità, comporta un drammatico incremento dell'esaurimento psicofisico negli operatori di trasporto, che sono spinti a perseverare nella guida, benché percepiscano la loro spiacevole condizione; ciò riduce nettamente la sicurezza del servizio (Brown, 1994).

Anche il discomfort derivante dal design del posto di guida è stato dimostrato essere legato all'incremento della spossatezza come altri fattori legati all'ergonomia del veicolo. La protratta esposizione al dolore lombare, al calore, al freddo, al rumore e alle vibrazioni è associata all'innalzamento della sensazione di prostrazione e al deterioramento delle prestazioni di guida (Nakata e Nishiyama, 1998). La vendita dei titoli di viaggio è considerato uno degli aspetti più stressanti della professione (Rydstedt, Johansson e Evans, 1998); distoglie l'autista dal compito principale, ovvero il trasferimento di passeggeri in sicurezza. Lo stesso avviene per il sovraccarico di informazioni inerenti ad orari di altre linee, sulla qualità del servizio, località da raggiungere, ecc, a cui è sottoposto il lavoratore, che lo obbligano a un particolare sforzo attentivo, promuovendo affaticamento cognitivo e impoverendo le risorse destinate al compito primario (Cohen, 1980). Tale conflittualità di richieste, rende il carico di lavoro più gravoso (Duffy e McGoldrick, 1990). L'accumulo di stress e



fatica esperita, l'impossibilità di indirizzare il sentimento di rabbia, l'afflusso di clienti nelle ore di punta (N.d.A), la sete, la carenza di mobilità posturale e la necessità di servizi igienici (spesso indisponibili, N.d.A.), vanno a detrimento della prestazione di conduzione del mezzo (Fatigue Export Group, 2001-<http://ntc.gov.au>).

## **SALUTE PSICOLOGICA**

In uno studio su un gruppo composto da autisti Turchi, è stato evidenziato che gli stati depressivi, ansiosi, di ideazione paranoie e le psicosi sono correlati con i dolori lombari (Issever et al, 2002) e anche associati sempre positivamente, escluso la psicosi, con la lunghezza del servizio. Uno studio realizzato nel Regno Unito ha evidenziato che negli autisti, le malattie psichiche correlate allo stress come ansia e depressione hanno un tasso più elevato (13%), rispetto alla popolazione generale (5%) (Duffy e McGoldrick, 1990).

### **Disturbo post traumatico da stress (PTSD)**

Un particolare evento occorso al conducente durante lo svolgimento dell'attività lavorativa, può risultare strettamente collegato all'impovertimento della sua salute psichica: generalmente tali situazioni fanno riferimento all'interazione negativa con i passeggeri/clienti (Evans, 1994). Questo è particolarmente vero, quando i clienti del servizio di trasporto e gli utenti della strada, manifestano comportamenti odiosi che arrivano all'aggressione verbale fino a quella fisica. Il Disturbo Post Traumatico da Stress è un disturbo ansiogeno persistente che comprende la sensazione intensa di paura e impotenza, accompagnata da incubi, flashback, irritabilità e attacchi di panico (DSM IV, 1994). L'incidenza dello sviluppo di PTSD nei conducenti di linea aggrediti si aggira attorno al 23% (Fisher e Jacoby, 1992), il quale può indurre nei soggetti persistenti problemi di salute cronici: dolore alla schiena, malattie gastrointestinali, mal di testa, obnubilamenti cognitivi (Vedantham et al, 2001), disturbi dei ritmi del sonno e dell'alimentazione (Ragland et al, 1998).

## **Alcolici**

Per fronteggiare il peso dello stress nel tempo, è ben noto l'uso di alcolici e tale condotta risulta confermata nei lavoratori del settore dei trasporti. Negli autisti l'uso di alcolici viene adottato, quando altre vie di "sollievo" non sono praticabili o sono bloccate. Si ritrovano correlazioni positive fra gli anni di servizio e la quantità di alcolici consumati e un'associazione negativa fra il numero di drinks bevuti in una settimana e il livello di soddisfazione ricavata dalla propria professione (Ragland et al, 1995). E' stata confermata inoltre, non solo un'associazione positiva fra il consumo di alcolici e resoconti personali degli autisti circa lo stress sul lavoro, ma anche fra consumo alcolico e i report di reazioni al carico lavorativo e fra la quantità di bevute e lo stress derivante dalla monotonia del lavoro dell'autista (Greiner, 1996). Tutto ciò supporta l'idea che l'utilizzo dell'alcool, come forma di resistenza e/o sollievo , fornisce in qualche modo una strategia difensiva disadattiva nella gestione degli effetti psicologici della tensione lavorativa, in special modo nell'ambito del trasporto urbano (Ragland et al, 1998; Macciulyte, 2000; Cunradi e Fisher, 2003).

## **Tabacco**

Come per quel che concerne l'uso di alcool, anche il fumo del tabacco è attribuibile spesso al sollievo allo stress. L'aumento del consumo di sigarette è associato alla crescita dei carichi lavorativi e alla condizione monotona della professione (Greiner, 1997).

## **Droghe**

Altro metodo disadattivo di resistenza allo stress è indicato nel consumo di droghe e farmaci, legali o illegali. Gli autisti che soffrono di dolori muscolo-scheletrici, ricorrono ai farmaci (Anderson,1992). L'uso di tranquillanti blandi è dimostrato esser associato alle lamentele riguardanti il sonno (Mulders et al, 1982) ed è dimostrato anche che l'uso massiccio di droghe è legato a livelli più alti di stress (Ragland, 1995). La turnazione irregolare, influisce sull'utilizzo di stimolanti durante il lavoro notturno, per mantenere costante il livello di allerta e di pasticche che promuovono il sonno per aver la possibilità di riposare durante il giorno (Grandjean, 1988).



**(ILO, International Labour Organization, 1996)**

## ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO

In accordo con Ristretta (2005), l'obiettivo primario di una compagnia di trasporto urbano di linea, è quello di trasportare la gente in varie destinazioni in modo sicuro ed efficiente. La gestione aziendale è gerarchica e sul gradino più basso della piramide troviamo gli autisti, con tutte le relative e ben documentate conseguenze e problematiche a carico loro e generalmente, anche degli utilizzatori del servizio. La compagnia di trasporto e il pubblico, pretendono che l'autista mantenga buoni ed efficienti rapporti con i passeggeri, provvedendo ad informare e soddisfare le diverse richieste dei clienti, sebbene queste contraddicano il compito principale assegnatogli, nel rispetto degli orari e della sicurezza dei trasportati, degli altri utenti della strada e del mezzo affidatogli. Questa conflittualità nelle richieste operative, evidenzia un basso livello di autonomia sulle scelte esecutive del proprio lavoro e diviene a sua volta, importante causa di stress negli autisti di bus; "boss dell'autobus" ma isolati da tutti, senza voce in capitolo sulle scelte manageriali e senza supporti da parte dell'azienda per la quale lavora, il conducente è sottoposto a una tensione emotiva protratta nel tempo (Kompier, 1990). Nei casi dove sono stati registrati livelli di lamentele più alti da parte dell'utenza, maggiore è stata la tensione esperita e riportata dai conducenti. Risulta critico quindi il mantenimento del servizio di trasporto a buoni livelli (Tse, Flin e Mearn, 2004), implementando il settore riguardante le informazioni al pubblico sia a terra sia sul bus, sollevando il conducente dall'impegno (N.d.A.).

## **Assenteismo**

Numerosi studi che hanno preso in considerazione le assenze del personale dal luogo di lavoro, hanno registrato un maggior astensionismo, rispetto ad altri settori, nell'ambito del trasporto urbano di linea. I periodi di malattia, sono più frequenti e più lunghi (Winkleby et al, 1988; Evans, 1994; Aaronsson e Rissler , 1988; Kompier et al, 1990; Kompier e Di Martino, 1995). Lo stesso si può affermare per quel che riguarda l'invalidità: gli autisti che sono costretti a lasciare il lavoro per ragioni di salute, lo fanno ad un'età inferiore comparato ad altre categorie impiegate (Kompier, 1996). Le assenze per malattia sono indotte dalle condizioni difficili e affaticanti del lavoro stesso, dall'estensione dell'orario di lavoro e aggravate anche dal dover ricorrere "all'avviso di malattia" in un contesto lavorativo dove il simultaneo abbandono del posto non è contemplato. Da ciò prende campo anche il luogo comune dei "tranvieri lavativi" (Berlinguer, 1962). La non flessibilità degli orari e il carico di lavoro che comprende: tempi di percorrenza ristretti, orario di lavoro lungo, turni spezzati, mezzi malamente mantenuti, difficoltà di interazione con i passeggeri, timori di aggressioni fisiche, legittimano in qualche modo, il bisogno di sospensione temporanea dell'attività svolta. Alti tassi di assenteismo sono legati alla marcata volontà di lasciare il lavoro. Nella maggior parte dei casi quest'intenzione non si realizza, ma a livello organizzativo-aziendale, rimane importante il fatto che un lavoratore motivato sia preferibile ad uno che non lo è (Tse, Flin e Mearn, 2004).

## **Turn over**

Anche il turn over è diretta conseguenza dell'alto carico di lavoro al quale il conducente è costantemente sottoposto. In uno studio olandese, le statistiche riportano che solo una parte di autisti raggiunge il pensionamento all'età ufficialmente stabilita; il 29% vengono pensionati anticipatamente a causa di patologie muscolo-scheletriche (35%), disordini psicosomatici (35%), malattie cardiovascolari (12%) (Kompier et al, 1990).

### **Motivazioni più comuni per l'intenzione di abbandonare la professione**

- migliorare l'orario di lavoro	71%
- professione troppo estenuante, stressante, frenetica	52%
- orario di lavoro che produce conflitti famigliari	35%
- problematiche inerenti allo stato di salute	32%
- paga troppo esigua	43%
- professione poco stimolante	26%
- sentimenti d'ansia rispetto alla possibilità di aggressioni durante il servizio	30%
- interazione negativa generalizzata con la società di trasporto per la quale si presta servizio e il suo staff	26%
- difficoltà nell'organizzazione familiare (gestione dei figli)	6%

**(Gardell et al, 1982)**

### **Incidenti**

La percentuale degli incidenti nel settore del trasporto pubblico di linea, è relativamente bassa. Sono stati numerosi i fattori presi in considerazione, nell'analisi dell'incidenza dei sinistri stradali che coinvolgono autobus urbani: l'età (Grenier et al, 1998) e l'anzianità di servizio dell'autista (Blom et al, 1998), sembrano associarsi negativamente con il numero degli incidenti. L'associazione diviene positiva se la variabile analizzata con i sinistri è il carico dello stress lavoro-correlato. Risulta chiaro, che un autista in condizioni ottimali di salute psico-fisica, sarà meno a rischio di incidenti di uno il cui stato di salute risulta compromesso (Evans e Johansson, 1998). Si ritrova una correlazione negativa analizzando i dati dei tempi di percorrenza e i sinistri: minori sono i primi, più alta è la percentuale dei sinistri (Greiner et al, 1998). La mancanza di brevi pause garantite e la mancanza di flessibilità dell'orario di lavoro, sono cause di crescente fatica nei soggetti, che a sua volta si trasforma nella principale causa di eventi dannosi; errori di valutazione ed omissioni rendono il compito di guida più gravoso; le risorse attentive sono involontariamente e gradualmente deviate dalla circolazione stradale, riducendo in tal modo la capacità di evitare eventuali collisioni e/o il generale controllo del veicolo stesso. La stanchezza può essere vista colme un segnale psico-fisiologico inviato dall'organismo per disimpegnare in parte o totalmente il suo coinvolgimento nei compiti presenti (Hockey e Meijman, 1998). L'esaurimento psico-fisico determina una drastica decrescita delle funzioni attentive (Robertson, 2003) e la compromissione della coordinazione dei movimenti (Belzer et al,

2002), influisce sulle prestazioni cognitive indebolendo la funzione di processamento delle informazioni e dilatando i tempi di reazione (Akerstedt, 2000). Pertinente all'argomento dei sinistri diviene anche l'aspetto emozionale della vita di ognuno: lo stress psico-sociale. Il sentimento d'ansia induce i soggetti a comportamenti disturbati alla guida, alla propensione al rischio (Dorn, 2003) e di conseguenza all'aumento della probabilità di incidenti. Stati emotivi negativi, seppur transitori, diminuiscono l'efficacia sia delle risposte cognitive sia delle risposte psico-motorie durante particolari compiti dove è richiesta la gestione e distinzione di stimoli particolarmente complessi e una decisiva attenzione a ciò che accade sulla strada (Blasco et al, 2003). L'ansia è implicata anche nella riduzione della visione periferica e abbassa la soglia di distraibilità (Janelle et al, 1999). I tranquillanti utilizzati nei trattamenti degli stati ansiosi, sono risultati influenti nell'incidenza dei sinistri (Macdonald, 1998).

Lo stress sociale (seri conflitti personali, tragedie, ecc.) risulta fatalmente correlato agli incidenti stradali (Brenner e Selzer, 1969). Si calcola che gli autisti con stress sociali siano 5 volte più a rischio di incidenti fatali a confronto di soggetti privi di tale disagio (Hennessy e Weisenthal, 1997, 1999). Sono state riportate relazioni positive fra stress, frustrazione, irritazione, umore negativo e comportamenti di guida aggressiva in condizioni di urgenze temporali (velocità, partenze repentine, semafori e segnali di arresto non rispettati) (vedi grafico pag. 13) (Greiner et al, 1988).

## **MEDIATORI/MODERATORI**

Il ruolo delle differenze individuali si rivelano importanti moderatori/mediatori nei soggetti con alti livelli di stress.

### **Genere**

Non esistono molti studi sull'alternativo approccio al tipo di lavoro per quel che concerne la differenza di genere nel comparto della guida di autobus urbani di linea; nelle poche relazioni dove tale diversità viene presa in considerazione, non vi si riscontrano grosse disuguaglianze psico-fisiologiche rispetto alla propensione allo stress

(Rydsledt et al, 1998). Le sole differenze riportate si riferiscono alla maggior pressione emotiva accusata dalle donne riguardo al traffico e soprattutto alla gestione dei rapporti con, i sempre più numerosi, passeggeri indisponenti (Aronsson e Rissler, 1998). A livello fisico, è possibile che l'esposizione a vibrazioni meccaniche possa essere causa di diversi problemi a carico dell'apparato riproduttivo femminile. Disturbi del ciclo mestruale, processi infiammatori e anomalie del parto sono stati riportati in donne esposte a vibrazioni frequenza 40 e 55Hz. In uno studio epidemiologico di popolazione su aborto spontaneo e mortalità prenatale senza malformazioni congenite, quest'ultimo evento presentava un'incidenza maggiore di quella attesa in donne lavoratrici esposte a vibrazioni nel settore dei trasporti. Sono necessarie ulteriori ricerche per la conferma dei dati (ISPESL, 2003).

Avere la possibilità e il tempo di poter espletare le proprie necessità fisiologiche in servizi dignitosi, senza doversi giustificare con i passeggeri per propri bisogni, dovrebbe essere il minimo requisito per i lavoratori. Il problema dell'indisponibilità di servizi igienici, riguarda entrambi i generi, ma per le donne può divenire addirittura fisicamente invalidante e umanamente degradante (N.d.A.). L'assenteismo femminile si attesta su percentuali maggiori rispetto a quello maschile (Greiner et al, 1998).

## **Supporto sociale**

Come già messo a fuoco da studi sullo stress sul luogo di lavoro, l'isolamento sociale al quale sono sottoposti gli autisti di autobus, risulta determinante. Nel contesto preso in considerazione il grado di supporto rivolto alle relazioni sociali, non esclusivamente legate al luogo di lavoro ma anche a livello familiare e della comunità, si dimostrano fondamentali nella lotta allo stress (Quick et al, 1997).

In un'attività lavorativa come quella della guida di mezzi pubblici di trasporto, caratterizzata da uno svolgimento rapido, con alti livelli di richieste e saturazione di stress, diviene spesso difficile reperire occasioni per condividere qualche parola o risata con i colleghi. Tuttavia, proprio a causa della difficoltà a cui è sottoposto l'autista, è giustificata la necessità di mantenere qualche attimo di leggerezza durante il tempo di lavoro. Pare che, quando i lavoratori siano messi in condizione di poter godere di momenti di svago fra loro, riacquistino la consapevolezza di non poter prendere tutti gli accadimenti legati al lavoro troppo seriamente. Dove l'umorismo può far parte della

giornata lavorativa, si rilevano livelli di stress lavoro-correlato più attenuati. La con-divisione fra colleghi di argomenti legati alla comune professione, appare un'ottima strategia di coping (Dhar, 2008).

Vaillant (1977) elenca l'umorismo fra i meccanismi di difesa più maturi, definendolo come: "la capacità di prendere in giro giocosamente se stessi e la situazione nella quale ci si trova; aspetto inestimabile della salute mentale" .

*"per noi autisti non esistono orari e luoghi fissi per le pause e i pasti. Sono questi, però, i momenti nei quali si incontrano i colleghi. Mentre si consuma il pasto o la pausa per il caffè, si discute di avvenimenti più o meno divertenti e incidenti che possono esserci accaduti durante il servizio, atteggiamenti particolari dei passeggeri o strani incontri. In questo modo e in tale ambiente, si cerca di attenuare (più o meno consciamente (N.d.A.) lo stress e la tensione subita, sentendosi sicuramente meglio e alleggeriti". (Resoconto di un autista partecipante allo studio dell'azienda municipale di trasporto pubblico di Pune, India). (Dhar, 2008).*

### **Principali fattori stressogeni (ricerca su autisti del Regno Unito)**

- possibilità di aggressioni	70%
- congestione stradale	69%
- informazioni limitate sulla gestione aziendale	59%
- impossibilità di suggerimenti concernente il miglioramento del lavoro	59%
- orari di punta	55%
- domande da parte dei clienti circa altri autobus/orari di servizio	53%
- mancata soddisfazione per l'efficienza del servizio prestato	53%
- produzione dei resti ai clienti che acquistano il biglietto	49%
- carenze nella sicurezza	42%
- minimo aiuto ricevuto dai superiori	42%
- trattamento manchevole da parte dei passeggeri	36%
- difficoltà nel riuscire a rilassarsi a casa	36%
- difficoltà di sonno	29%
- organizzazione della vita in relazione al lavoro da turnista	27%
- difficoltà familiari riguardo agli orari di lavoro	25%
- preoccupazioni riguardo ai problemi di salute	21%
- apprendimento dei percorsi, modifiche e deviazioni di linee	14%

**(Duffy e McGoldrick, 1990)**



## **CONCLUSIONI**

Lo stile di vita del conducente di linea a casa e sul lavoro, è inestricabilmente legato alla sua salute fisica e psicologica. Dagli studi risulta chiara una predisposizione alla malattia a causa del lavoro in sé; crescenti minacce al benessere, quali: l'incremento del traffico veicolare, passeggeri indisponenti e violenti, la restrizione dei tempi di percorrenza come conseguenza della pressione economica, aggiungono senza dubbio un ulteriore fardello al carico lavorativo destinato all'autista. La percezione che tutto ciò sia parte integrante del lavoro stesso non appare d'aiuto e tanto meno eticamente corretto. Ciò che appare evidente è la necessità di migliorare le condizioni del lavoro e dell'ambiente in cui gli autisti operano. Gli operatori devono avere la possibilità di collaborare con ricercatori, sindacati, con la politica e fra loro stessi, nell'intento di formulare iniziative atte alla tutela dei soggetti dallo stress (Kompier, 1996).

## **COMMENTO**

Dopo aver consultato e comparato una parte della letteratura esistente sull'argomento dello stress alla guida di un mezzo pubblico di linea, mi permetto una digressione sul tema mediata dall'esperienza personale e dal costante e libero dialogo con un numero relativamente cospicuo di operatori del settore.

Ritengo principalmente che il materiale scientifico classico e recente, rifletta e confermi in generale, la reale condizione psicofisica del conducente di autobus. Nonostante la maggior parte degli studi a disposizione riguardino realtà nord-europee, nord-americane e australiane, sembra indiscutibile che le problematiche della categoria si ripropongano alle diverse latitudini. L'unica differenza riscontrata è quella relativa alle condizioni delle strade, presente esclusivamente in una ricerca indiana. La problematica attinente alla manutenzione stradale, allo scarso mantenimento in efficienza dei mezzi di trasporto, all'ineducazione degli utenti della strada e l'insufficiente controllo su di essi da parte delle autorità cittadine, sono anche le maggiori lamentele che riscontro direttamente nella realtà prossimale osservata (purtroppo non sono a conoscenza di eventuali pubblicazioni scientifiche riguardanti studi su realtà italiane e pur esistendo dati aziendali relativi a questionari proposti agli autisti al riguardo di quei

fattori ritenuti dai lavoratori particolarmente nocivi, non ho avuto la disponibilità a consultarli).

Per ciò che concerne la salute psicologica, mi preme aggiungere qualche nota che altro non è che la traduzione nel semplice linguaggio quotidiano di una realtà illustrata egregiamente dai vari studi riguardo ad una professione più complicata di quel che sembra se osservata da vicino con attenzione.

Stare alla guida di un mezzo pubblico, giorno dopo giorno in equilibrate condizioni emotive, permette di gestire con più o meno disinvoltura situazioni conflittuali e/o ambientali anche particolarmente critiche. Allo stesso tempo permanere al comando dell'ingombrante veicolo per lunghi momenti e manovrarlo mediante schemi cognitivi prestabiliti/automatici, lascia la possibilità alla mente di spostarsi (shift) su un secondo compito che utilizza risorse cognitive disimpegnate: il pensiero libero. Fintanto che la testa dell'autista rimane sgombra da accadimenti negativi, tutto procede nella norma. Ma l'esistenza umana è imprescindibilmente costellata di una gamma molto vasta di situazioni ed emozioni con valenza bipolare. Di conseguenza, quello stesso tempo a disposizione per le piacevoli riflessioni, si può trasformare davanti ad accadimenti sfavorevoli o dinamiche di pensiero disadattive, in una sorta di chiazza nera che sporca e soffoca tutta la vita che trova. In tali istanti che spesso diventano ore, l'autista diviene iper-sensibile ai gesti e parole inutili ed arroganti che gratuitamente gli sono riservati, inerenti al servizio o sul come dover svolgere una professione percepita come talmente elementare dal poter esser espletata da chiunque, ora e subito. In certi momenti le risposte a tale diseducazione sociale vengono mediate dall'indifferenza e dall'ironia del conducente; in altri di difficoltà personale invece, le repliche diverranno drammaticamente svantaggiose e per certo indisponenti. Lo stato di cose così descritto, di regola rafforza l'interazione negativa con gli astanti e attiva una sorta di coalizzazione nel "gruppo" dei passeggeri incrementando a dismisura il disagio esperito dal lavoratore, che a quel punto sentirà il doloroso senso d'isolamento, vulnerabilità, impotenza pur SEMPRE rimanendo alla guida del grosso mezzo. I drammi della vita privata o legati al lavoro stesso, la depressione e la solitudine sociale si fanno sentire forte alla guida di un veicolo pubblico e la ruminazione che si protrae per lunghi momenti, impegnati in poco altro, logora la mente e il corpo inducendo allo sfinimento mentale e fisico. In tali circostanze e in presenza di altre manifestazioni di puro disagio psicologico, si verifica un aumento dei piccoli/medio-gravi incidenti che amplificano il senso di inadeguatezza del soggetto. Riguardo a certe criticità e alle precauzioni necessarie messe in atto da parte di

chi dovrebbe averne la responsabilità, emergono vistose lacune e manchevolezze. Spesso l'intervento si limita alla verifica "in linea", dello stile di guida e dell'apparente sanità mentale del lavoratore da parte un "addetto all'esercizio": figura questa determinante per il servizio di trasporto, ma certamente priva suo malgrado, di adeguata preparazione e competenza in materia di igiene mentale e spesso (ma non sempre), anche solo di mera empatia ed interesse riguardo alla condivisione di dolorose situazioni affettive. Il delicato ufficio in questione è esplicitato di norma, da cariche gerarchicamente superiori all'autista; ne consegue una possibile suggestionabilità di giudizio/pre-giudizio circa decisioni e sanzioni disciplinari presenti e/o future inerenti al conducente stesso. Personalmente, troverei più utile dare la possibilità al lavoratore di colloquiare privatamente (in assenza di moto perpetuo), senza timori per il proprio posto di lavoro, con chi sia sopra le parti, con una conoscenza adeguata del contesto lavorativo e delle problematiche che vi si presentano, in grado di indicare se necessario efficaci strategie di coping, possibili percorsi da intraprendere a livello terapeutico saltando la dolorosa parte del giudizio sociale/aziendale; o semplicemente creare le condizioni per la possibile interazione con un soggetto disponibile all'ascolto consapevole, per coloro che sentono la necessità di con-dividere carichi insostenibili da alleggerire prima che sia tardi. Quest'ultimo punto riguardante la condivisione del peso emotivo derivante dal lavoro, come indicato in uno studio riportato nella mia ricerca (Dhar, 2008), risulta come necessario e salvifico fra gli operatori e agito da questi in modo apparentemente automatico entro il gruppo dei colleghi. A certi livelli di compromissione psicologica, è però, anche questa una strategia difensiva insufficiente e altre vie di fuga devono poter essere a portata di luogo di lavoro. Malauguratamente, anche in ambito familiare, gli sfoghi del conducente di autobus spesso suonano come incomprensibili: lamentele al massimo da sentire senza ascoltare che aumentano il senso di isolamento e lo stress che questa categoria sostiene giorno dopo giorno.

L'assenteismo, come formalmente viene definita l'assenza per malattia oggi, è un dei pochi salvavita rimasti disponibili per ridurre gli effetti nefasti di questa professione. Le varie rivoluzioni o involuzioni riguardanti le politiche del lavoro, hanno però posto molti limiti all'istituto della malattia, pur essendo a disposizione delle aziende, strumenti utilizzabili contro il disimpegno occupazionale giudicati efficaci e più giusti. Oggi invece la maggioranza delle aziende di trasporto elargisce premi monetari legati alla presenza a lavoro. Sono poste soglie sempre più ristrette d'assenza per malattia (senza riguardo alcuno per il tipo di patologia), oltre le quali il lavoratore

arriva a non percepire lo stipendio; sono adottati contratti di apprendistato la cui trasformazione a tempo indeterminato contempla valutazioni in merito ai sinistri, sanzioni e alle assenze (che vanno per altro rimesse), ecc. Dinanzi a tutto questo, di cui ignoro ciò che di socialmente etico possa contemplare, l'autista in molti casi si vede costretto a stringere i denti, magari utilizzando antidolorifici e recarsi in ogni caso a lavoro, augurandosi che anche per quel giorno non accada niente di grave.

Per quanto gli stessi autisti, non trovino facile accettarlo, questa professione condiziona davvero prepotentemente la vita di chi la esercita anche dopo che si è scesi dal mezzo guidato: con coscienza il lavoratore deve porre attenzione sul come si nutre e quanti liquidi si cauti di assumere; al dormire a sufficienza e ad astenersi dal consumo di alcolici; a non impegnarsi a ridosso dell'inizio ma soprattutto del termine del turno (non sono ammessi ritardi alla montata in servizio, ma sono obbligatori in caso di necessità alla fine dell'orario) ed a controllare la rotazione dei propri turni per concordare celebrazioni ed eventi familiari/extra-familiari. Influenza le interazioni sociali: soverchianti durante l'orario di lavoro e pertanto evitabili durante il tempo libero; intacca persino lo stile di guida (o in assoluto di non guida) dei mezzi privati di trasporto e molto altro.

Per concludere questa sorta di ricerca antropologica osservativa sul campo, ardirei nell'individuare dei lati positivi presenti in questa professione. Qualcosa rimane anche qui, che certo non compensa ma a volte solleva e altre addirittura gratifica (elementi per altro da farsi bastare come incentivi aziendali per il servizio prestato). La medesima solitudine che a volte permette alla melanconia di farsi sentire troppo vicina, molte altre produce il vantaggio di non dover interagire quotidianamente con le stesse persone. Inoltre, per coloro che ne percepiscono il beneficio e il piacere, il posto guida di un autobus diviene uno speciale avamposto di osservazione sull'umanità, quella più semplice e spesso più indifesa: sovente è richiesta l'assistenza o un'accortezza particolare verso passeggeri svantaggiati e non di rado accade, sempre dal posto guida, di avere la possibilità di attenuare con poche semplici parole o gesti, le solitudini di coloro che salgono sull'autobus per percepire solo "calore umano". L'affezione e i particolari vezzi di alcuni personaggi abituali divengono involontari premi che solo loro assegnano al conducente, per quello che fa di cui nessun altro pare accorgersi. Riguardo alle peculiarità caratteriali del "tranviere", sempre mediante una personalissima ma accurata meta-analisi degli operatori del trasporto urbano, non possono che essere descritte come pittoresche. A dispetto dell'immagine che viene recepita dall'esterno che li vuole burberi e

mal disposti, gli autisti tendono all'allegria e allo scherno quando si incontrano fra loro nei luoghi di sosta; rumorosi e burloni, sdrammatizzano e spezzano la tensione con l'auto-ironia, il dileggio reciproco e la solidarietà.

## **BIBLIOGRAFIA**

**AA.VV – ISPESL Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.**

L'autobus come ambiente di lavoro (2004).

**AA.VV – ISPESL Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro.**

La colonna vertebrale in pericolo. Vibrazioni meccaniche sul luogo di lavoro: stato della normativa (2003).

**Albright C. L., M. A. Winkleby, D. R. Ragland, J. Fisher, S. L. Syme.**

Job strain and prevalence hypertension in a biracial population of urban bus drivers.

American Journal of Public Health (Volume 82, No. 7, 984-989) (1992).

**Biggs H. C., D. P. Dingsdag, N. J. Stenson.**

Fatigue issues for metropolitan bus drivers: ramification of quantitative and qualitative research findings for safety managements.

Peer Reviewed Paper. Queensland university of Technology, University of western Sydney (2004).

**Dhar R. L.**

Quality of work life: a study of municipal corporation bus drivers.

The Journal of International Social Research (Volume 1/5) (Fall 2008).

**Dorfer M.**

Psicologia del traffico. Analisi e trattamento del comportamento alla guida.

(McGraw-Hill) (Cap. 6, 125-153) (2004).

**Duke J., M. Guest, M. Boggess.**

Age-related safety in professional heavy vehicle drivers: a literature review.

Elsevier, Accident Analysis and Prevention (2009).

**Evans G. W.**

Working on the hot seat: urban bus operator (1994).

Elsevier, Accident Analysis and Prevention (Volume 26, 181-193) (2009).

**Gabbard G. O.**

Psichiatria Psicodinamica: Meccanismi di Difesa.

Cortina Ed. (Cap. 2, 31-32) (2002)

**Hanzliková I.**

Professional drivers: the sources of occupational stress.

CDV, Transport Research Center, Brno, Czech Republic (2004).

**Hennessy D. A., D. L. Wiesenthal.**

Traffic congestion, driver stress and driver aggression.

Aggressive Behaviour (Volume 25, 409-423) (1999).

**ITF, International Transport Workers' Federation**

Bus drivers alert (2005).

**Kompier M. A. J.**

Bus drivers: occupational stress and stress prevention.  
Stress Medicine (Volume 11, 253-262) (1996).

**Kuhlmann S., M. Piel, O.T. Wolf.**

Impaired memory retrieval after psychosocial stress in healthy young men.  
The journal of Neuroscience (March 16, 2005).

**McEwen B., C. Liston.**

Chronic stress affects attention by altering neuronal growth in the brain.  
The journal of Neuroscience (July 26, 2006).

**Machin M.A., P. N. Hoare.**

The role of workload and driver coping styles in predicting bus drivers' need for recovery, positive and negative affects, and physical symptoms.  
XXV International Congress of Applied Psychology, Singapore (2002).

**Rosenzweig M. R., A. L. Leiman, S. M. Breedlove.**

Psicologia biologica. Introduzione alle neuroscienze comportamentali, cognitive e cliniche.  
Ambrosiana Ed (Cap. 5, 138-140; Cap. 15, 477-485) (2001).

**Tse J.L.M., R. Flin, K. Mearns.**

Bus-ting a gut – the strains of an urban bus driver  
Third International conference of Traffic & Transport Psychology, Nottingham, Enland  
(Sept. 2004)

**Tse J.L.M., R. Flin, K. Mearns.**

Bus driver weel-being review: 50 years of research.  
Elsevier, Transportation Research (Part F 9, 89-114) (2006).

**Weiland J. M.**

Low job control and worker alienation among transit bus operator: tools for assessment and implications for intervention.  
Master's Paper University of North Carolina, USA (2008).