

LAVORATORI CON DISTURBI MENTALI IN UN MONDO DEL LAVORO DIGITALIZZATO: PROBLEMATICHE, OPPORTUNITÀ ED ESIGENZE

La salute mentale abbraccia il benessere emotivo, psicologico e sociale di ognuno di noi. Le persone affette da disturbi mentali, sia formalmente diagnosticati sia non riconosciuti clinicamente, manifestano risposte diversificate alle esigenze lavorative e relazionali, per esempio nel contesto delle nuove modalità di lavoro, dell'evoluzione tecnologica e dell'attuale crescente processo di digitalizzazione in ambito professionale. Tali dinamiche possono rappresentare un rischio per i gruppi vulnerabili, come i lavoratori affetti da disturbi mentali, ma possono anche generare opportunità qualora vengano soddisfatte esigenze lavorative in modo personalizzato. L'articolo analizza le principali problematiche delle persone con disturbi mentali nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento ai cambiamenti in atto nel mondo lavorativo, oltre a presentare esempi di supporto disponibile. L'obiettivo è di promuovere ulteriori riflessioni sulle esigenze e sulle opportunità per i lavoratori con disturbi mentali nel contesto dei luoghi di lavoro moderni.

1. Disturbi mentali e digitalizzazione sul luogo di lavoro: alcune definizioni

Il presente contributo si propone di esaminare in che modo i lavoratori con disturbi mentali affrontano, interagiscono e si relazionano con gli sviluppi in atto nei luoghi di lavoro, come l'introduzione di nuove tecnologie e il processo di digitalizzazione. Questo ambito di studio è complesso e ancora poco approfondito, e presenta molteplici implicazioni. Le persone con disturbi mentali affrontano in modo diverso le esigenze lavorative e relazionali. Questa diversità, se da un lato comporta sfide specifiche, dall'altro può offrire prospettive e approcci innovativi. In questo contributo intendiamo evidenziare l'importanza di sviluppare approcci personalizzati per i dipendenti con disturbi mentali che interagiscono con la digitalizzazione, valorizzando i loro punti di forza e le loro competenze, piuttosto che limitarsi a considerare le loro vulnerabilità.

Prima di andare avanti, è necessario però chiarire cosa si intende per «disturbo mentale» e «digitalizzazione». Nei paragrafi che seguono vengono fornite alcune definizioni.

1.1 Definizioni: disturbi mentali

Quando si affrontano i «problemi» legati alla salute mentale, si fa riferimento sia a disturbi mentali propriamente detti (come le malattie mentali) sia a condizioni più lievi, come il disadattamento psico-emotivo o lo stress psicologico, che possono essere correlati al lavoro o ad altri ambiti della vita. Il presente contributo focalizza l'attenzione sui disturbi mentali **che, per definizione, comportano sempre disagio o compromissione in ambiti rilevanti della vita quotidiana**; questi disturbi, sebbene **all'origine non siano correlati al lavoro**, possono essere parzialmente influenzati dall'ambiente lavorativo.

Secondo il «Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders» (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) dell'American Psychiatric Association (2013) (5ª edizione, DSM-5), un disturbo mentale (malattia mentale o alterazione psichiatrica) è definito come una sindrome che influisce in modo significativo sui processi cognitivi, emotivi, sull'umore e sul comportamento di un individuo. I disturbi mentali possono manifestarsi in modo temporaneo, come nel caso del disturbo da stress post-traumatico, oppure possono essere di natura cronica, come i disturbi della personalità o la schizofrenia. Sebbene le persone con alcuni disturbi mentali possano dimostrare aree di eccellenza e buon funzionamento, generalmente, una volta identificato il disturbo, emergono grandi difficoltà o problematiche significative nelle interazioni sociali, nelle attività lavorative e nella gestione della quotidianità. La tabella 1 riporta i principali disturbi mentali più comuni nella popolazione adulta, secondo la classificazione di cui al DSM-5.

Tabella 1. Gravi disturbi mentali nella popolazione adulta secondo la classificazione del DSM-5

Sezioni di classificazione	Disturbi principali	Caratteristiche principali
Disturbi dello sviluppo neurologico	Disturbo dello spettro autistico Disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD)	Gli individui possono presentare condizioni molto eterogenee che si manifestano durante il periodo dello sviluppo, ma i cui effetti possono persistere anche in età adulta, causando deficit evolutivi che compromettono il funzionamento personale, sociale, scolastico o lavorativo.
Spettro di schizofrenia e altri disturbi psicotici	Disturbo schizotipico (di personalità) Disturbo delirante Disturbo psicotico breve Disturbo schizofreniforme Schizofrenia Disturbo schizoaffettivo	Gli individui interpretano la realtà in modo anomalo. Questi disturbi possono manifestarsi mediante una combinazione di sintomi, tra cui allucinazioni, deliri, disorganizzazione del pensiero e del linguaggio, comportamento motorio disorganizzato o anomalo, oltre a sintomi negativi come la riduzione dell'espressione emotiva, la diminuzione della capacità di provare piacere o la compromissione nell'iniziare e mantenere attività autodirette e mirate. Tali condizioni compromettono il funzionamento quotidiano e possono risultare invalidanti; nella maggior parte dei casi si tratta di disturbi destinati a perdurare per tutta la vita.
Disturbo bipolare e disturbi correlati	Disturbo bipolare I Disturbo bipolare II Disturbo ciclotimico	Gli individui sperimentano oscillazioni estreme dell'umore, caratterizzate da episodi di elevata eccitazione emotiva (mania o ipomania) alternati a periodi di profonda depressione. L'episodio maniaco/ipomaniaco è un periodo di umore anormalmente e persistentemente elevato, espansivo o irritabile e un aumento anomalo e persistente dell'attività o dell'energia orientata agli obiettivi, caratterizzata da grandiosità, diminuzione del bisogno di sonno, maggiore loquacità del solito o distraibilità.
Disturbi depressivi	Disturbo dirompente da disregolazione dell'umore Disturbo depressivo maggiore, episodi singoli e ricorrenti Disturbo depressivo persistente (distimia)	Gli individui manifestano sentimenti persistenti di tristezza, perdita di interesse e alterazioni nei processi di pensiero e nei comportamenti. Questi stati possono essere accompagnati da una varietà di problemi emotivi, come irritabilità o reazioni emotive intense, nonché da difficoltà fisiche o cognitive, tra cui problemi nel formulare pensieri chiari, problemi di concentrazione o difficoltà nel prendere decisioni. Gli individui possono arrivare a percepire che la vita non abbia più valore o significato.
Disturbi ansiosi	Fobia specifica Disturbo ansioso sociale (fobia sociale) Disturbo di panico Attacco di panico (specificatore) Agorafobia Disturbo d'ansia generalizzata	Gli individui affetti da diversi disturbi d'ansia presentano caratteristiche comuni, quali paura e ansia eccessive, accompagnate da comportamenti disadattivi correlati. La paura rappresenta una risposta emotiva a una minaccia reale o percepita come imminente, mentre l'ansia si configura come l'anticipazione di pericoli futuri. Entrambe le condizioni interferiscono con le attività quotidiane, risultano difficili da controllare e sono sproporzionate rispetto al pericolo reale. I disturbi d'ansia si distinguono tra loro in base all'oggetto o alla situazione che genera paura, ansia o evitamento, nonché per le caratteristiche cognitive associate a tali reazioni. Inoltre, i disturbi d'ansia sono frequentemente associati a problematiche di salute fisica.
Disturbi ossessivo-compulsivi e disturbi correlati	Disturbo ossessivo-compulsivo Disturbo da dismorfismo corporeo	Gli individui affetti da questi disturbi presentano pensieri, impulsi o immagini ricorrenti e persistenti (ossessioni), percepiti come indesiderati e inappropriati (ego-distonici); queste ossessioni portano a comportamenti ripetitivi, come lavarsi frequentemente le mani o controllare in modo eccessivo l'ordine delle cose, oppure a compiere atti mentali, come pregare, contare o ripetere parole in silenzio (compulsioni). Le ossessioni e le compulsioni interferiscono significativamente con le attività quotidiane e generano un livello marcato di ansia o angoscia.

Sezioni di classificazione	Disturbi principali	Caratteristiche principali
Disturbi correlati a trauma e stress	Disturbo da stress post-traumatico Disturbo da stress acuto Disturbi dell'adattamento	Gli individui possono manifestare ricordi intrusivi, comportamenti di evitamento, alterazioni negative nei processi di pensiero e nell'umore, nonché alterazioni nelle reazioni fisiche ed emotive. Questi disturbi sono generalmente scatenati o aggravati da eventi o circostanze percepite come travolgenti, spesso associate a minacce o esperienze di lesioni gravi, trascuratezza o morte.
Disturbi dell'alimentazione e della nutrizione	Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo Anoressia nervosa Bulimia nervosa Disturbo da alimentazione incontrollata	Gli individui manifestano abitudini alimentari persistenti che influenzano negativamente la loro salute fisica, il benessere emotivo e la capacità di svolgere attività essenziali della vita quotidiana. Possono sviluppare un'attenzione eccessiva verso il peso corporeo, la forma fisica e l'alimentazione, ricorrendo a comportamenti alimentari pericolosi.
Disturbi legati alle sostanze e alla dipendenza		Questi disturbi alterano il funzionamento del cervello e il comportamento, determinando l'incapacità della persona di controllare l'uso di sostanze, siano esse droghe legali, illegali o farmaci.

Sezioni di classificazione	Disturbi principali	Caratteristiche principali
Disturbi della personalità		Gli individui presentano schemi rigidi e disadattivi di pensiero, funzionamento e comportamento, che generano difficoltà significative nelle relazioni interpersonali, nelle attività sociali, nell'ambiente lavorativo e scolastico. Le persone affette da un disturbo di personalità non riconoscono la presenza del disturbo, percependo il loro modo di pensare e agire come naturale.
Cluster A	Disturbo di personalità paranoide Disturbo di personalità schizoide	Il cluster A include individui che presentano pensieri o comportamenti peculiari ed eccentrici, associati a sentimenti di disagio sociale e ritiro dalle interazioni interpersonali.
Cluster B	Disturbo schizotipico della personalità Disturbo di personalità antisociale Disturbo di personalità borderline Disturbo di personalità istrionico Disturbo narcisistico della personalità Disturbo di personalità evitante Disturbo di personalità dipendente Disturbo della personalità ossessivo-compulsiva	Il cluster B comprende individui caratterizzati da pensieri o comportamenti marcati da drammaticità, emotività eccessiva o imprevedibilità.
Cluster C		Il cluster C comprende individui che presentano pensieri o comportamenti caratterizzati da ansia e timore.

Le risposte considerate attese o culturalmente appropriate a fattori di stress comuni, come la tristezza o il ritiro dalle interazioni interpersonali dopo la perdita di una persona cara, oppure l'ansia e il disagio conseguenti a cambiamenti lavorativi (ad esempio, perdita dell'impiego, riassegnazione di mansioni o promozione), non rientrano nella classificazione dei disturbi mentali. Analogamente, disadattamenti psico-emotivi transitori che possono verificarsi nel corso della vita, come crisi esistenziali o reazioni di disadattamento psicologico a eventi o condizioni stressanti, non sono considerati disturbi mentali.

1.2 Definizioni: nuova tecnologia e digitalizzazione sul luogo di lavoro

MESSAGGIO FONDAMENTALE: negli ultimi decenni, le nuove tecnologie e i processi di lavoro digitalizzati hanno trasformato profondamente vasti settori della produzione e della forza lavoro; è diventato praticamente impossibile partecipare al mercato del lavoro senza confrontarsi con le sfide poste dal «mondo del lavoro che cambia».

Negli ultimi 30 anni, lo sviluppo tecnologico e digitale ha interessato quasi tutti i settori, modificando significativamente il panorama lavorativo. La tecnologia è ormai un elemento essenziale per il funzionamento delle aziende, che contribuisce ad aumentare la redditività, a migliorare la competitività in un contesto globale e a offrire maggiore sicurezza e salute sul lavoro.

In questo contesto, l'EU-OSHA, nella pubblicazione del suo programma di ricerca *Digitalizzazione e salute e sicurezza sul lavoro (SSL) (2019)*, ha fornito un elenco di tecnologie digitali che potrebbero rappresentare una sfida per la sicurezza, la salute dei lavoratori e la gestione di tali aspetti nel futuro immediato, a un ritmo più rapido che mai.

Nuove tecnologie digitali	Esempi di applicazione
Intelligenza artificiale (IA)	Cobot potenziati dall'IA, strumenti di supporto alle decisioni
Robotica avanzata	Esoscheletri per ridurre il carico muscolare
Megadati	Monitoraggio e analisi predittiva
Piattaforme online	Corrispondenza dell'offerta di lavoro
L'internet delle cose	Automazione industriale
Dispositivi mobili indossabili e connettività	Monitoraggio e vigilanza di ambienti di lavoro sani e sicuri

Il mondo digitalizzato non si limita esclusivamente al lavoro intelligente o alle tecnologie d'avanguardia, ma è diventato parte integrante dei processi operativi in quasi tutti i settori. Questo fenomeno si estende dall'utilizzo dei computer in ogni tipo di lavoro d'ufficio fino alle applicazioni più avanzate nell'industria di precisione e persino nell'agricoltura di precisione, settori tradizionalmente considerati meno digitalizzati.

- L'indagine Pulse condotta dall'EU-OSHA (EU-OSHA, 2022) offre interessanti spunti di riflessione sulle condizioni di salute e benessere dei lavoratori nei luoghi di lavoro post-pandemia, analizzando anche le misure adottate e l'impatto del crescente utilizzo delle tecnologie digitali in ambito lavorativo. Secondo l'indagine, i dispositivi e le tecnologie digitali più comunemente utilizzati nei luoghi di lavoro includono: computer portatili, tablet, smartphone o altri dispositivi portatili (73 % nell'UE), computer desktop (60 %), tecnologie a banda larga per l'accesso a internet (55 %), dispositivi indossabili (11 %), macchine o robot con intelligenza artificiale integrata (5 %) e robot che interagiscono con i lavoratori (3 %).
- Sebbene questi risultati siano in gran parte prevedibili, emergono ulteriori spunti di riflessione: una percentuale significativa di intervistati nell'UE (30 %) ha dichiarato che nella propria organizzazione i dispositivi digitali sono utilizzati per **assegnare automaticamente** compiti, orari o turni di lavoro. Un dato leggermente inferiore (27 %) riferisce che tali dispositivi sono impiegati per ottenere **valutazioni delle prestazioni da parte di terzi** (ad esempio, clienti, colleghi o pazienti), mentre il 25 % indica che le tecnologie digitali sono utilizzate per supervisionare o monitorare il lavoro e il comportamento dei lavoratori.
- Inoltre, oltre la metà (52 %) degli intervistati nell'UE afferma che l'uso delle tecnologie digitali **incide sulla velocità o sul ritmo** del proprio lavoro; il 33 % ritiene che queste tecnologie aumentino il carico di lavoro, mentre il 44 % segnala che ciò comporta un maggiore isolamento durante l'attività lavorativa.
- Infine, quasi un quinto degli intervistati (19 %) riferisce che l'impiego di **tecnologie digitali sul lavoro riduce la loro autonomia**.

L'indagine ha evidenziato che i lavoratori che svolgono telelavoro a domicilio riportano un aumento del lavoro in solitaria, un aspetto che può essere valutato positivamente o negativamente in base alle esigenze personali e alla natura dell'attività svolta; inoltre, questi lavoratori risultano meno inclini a segnalare una mancanza di autonomia o influenza rispetto a tutti i lavoratori.

I risultati sottolineano che oggi è inevitabile interagire con la tecnologia e affrontarne le conseguenze per far parte della forza lavoro. Inoltre, la forza lavoro del futuro sarà sempre più diversificata e dispersa, con maggiori rischi di instabilità del reddito e del lavoro, delle condizioni lavorative, oltre alla necessità di acquisire nuove competenze per mantenere la propria occupabilità (Charles et al., 2022). Secondo l'indice di digitalizzazione dell'economia e della società (2022) della Commissione europea, che valuta le prestazioni digitali degli Stati membri in termini di competitività digitale, i paesi scandinavi e i Paesi Bassi si collocano ai primi posti all'interno dell'UE. La pandemia di COVID-19 ha ulteriormente accelerato i processi di digitalizzazione, ma i dati rivelano che molti Stati membri continuano a incontrare difficoltà nel colmare tali lacune: attualmente, solo il 54 % dei cittadini UE in età lavorativa possiede competenze digitali almeno di base, mentre solo il 55 % delle piccole e medie imprese ha raggiunto almeno un livello elementare di adozione delle tecnologie digitali.

Tutti i lavoratori, inclusi quelli con disturbi mentali, dovranno adattarsi e integrarsi in questo nuovo panorama lavorativo.

2. Lavorare con un disturbo mentale

2.1 Dimensione del fenomeno nell'UE

MESSAGGIO FONDAMENTALE: calcolare il numero di lavoratori nell'UE affetti da disturbi mentali è un compito arduo; la scarsa segnalazione, legata alla stigmatizzazione, alla mancanza di fiducia e alla tutela della privacy, si combina con la sottodiagnosi di molte di queste condizioni.

Il numero esatto di persone affette da disturbi mentali è difficile da calcolare, così come il numero di lavoratori affetti da tali affezioni, poiché vi sono molti fattori confondenti. In primo luogo, i lavoratori con un disturbo mentale non sono tenuti a rivelare la loro condizione per motivi di riservatezza. Inoltre, lo stigma che esiste ancora per quanto riguarda la diagnosi dei disturbi mentali nella popolazione generale può dissuaderli dal parlarne apertamente. Nonostante alcuni progressi nell'atteggiamento verso la salute mentale nei luoghi di lavoro, persiste una cultura del silenzio. La mancanza di consapevolezza all'interno dell'ambiente professionale crea ulteriori barriere e i lavoratori preferiscono non coinvolgere nessuno o non segnalare le proprie difficoltà, temendo conseguenze negative o formalizzazioni indesiderate. Nel 2017, la relazione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL, 2017) ha evidenziato che meno del 25 % dei dirigenti riceve una formazione in materia di salute mentale. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, tale formazione potrebbe essere fondamentale per aiutare i dirigenti a riconoscere e gestire le condizioni di salute mentale sul lavoro, migliorando la comprensione di come i fattori di stress e di rischio lavorativo influiscano sul benessere mentale dei dipendenti (OMS, 2022).

In questo contesto, risulta difficile stimare la prevalenza di disturbi mentali nella forza lavoro e i dati attualmente disponibili tendono a sottovalutare l'entità del problema.

Nonostante ciò, la percentuale di lavoratori affetti da disturbi mentali è stata stimata mediante diversi insiemi di dati. Ad esempio, secondo i dati dell'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici (OCSE) (UE27 + Regno Unito), nel 2021 circa il 20 % della popolazione in età lavorativa soffriva di un disturbo mentale in un dato momento (The European House – Ambrosetti, 2021), mentre in un altro studio europeo del 2018 questa percentuale arrivava al 27 %, pari a circa 80 milioni di persone (OCSE/Unione europea, 2018).

Come indicato nella relazione del 2021 «Headway 2023 – Mental Health Index» dell'OCSE/Unione europea, 2018:

«Una buona salute mentale è fondamentale affinché le persone possano condurre una vita sana e produttiva. I disturbi mentali, infatti, influiscono profondamente sulla quotidianità, compromettendo la capacità di lavorare e limitando la partecipazione al mercato del lavoro.»

Tuttavia, questo può innescare un circolo «vizioso»: più a lungo le persone restano senza lavoro, maggiori sono le conseguenze. Dal 2020 la crisi legata al COVID-19 ha ulteriormente aggravato questo scenario, con un impatto particolarmente marcato sui giovani e sulle persone appartenenti a fasce socio-economiche più svantaggiate. “

A livello europeo, la salute mentale e il benessere dei lavoratori sono sempre più riconosciuti come temi rilevanti per tutti gli attori del mondo del lavoro:

- per i datori di lavoro, tali questioni sono legate a fenomeni come l'assenteismo, il presenteismo, una ridotta produttività, il basso morale della forza lavoro e una cattiva reputazione aziendale; inoltre, si tratta di affrontare come gestire la salute mentale e il benessere: come mitigare i rischi, promuovere il benessere psicologico, gestire il rientro al lavoro e gestire le procedure di assunzione per le persone con disturbi mentali;
- per i lavoratori, invece, le problematiche riguardano aspetti retributivi e sociali, nonché la lotta contro lo stigma, il processo di recupero e la reintegrazione nel mondo del lavoro. Come menzionato nella relazione *«i problemi di salute mentale possono spingere le persone verso lavori di bassa qualità. Chi soffre di disturbi mentali, infatti, tende a guadagnare meno all'ora, ad avere impieghi meno sicuri, a essere meno soddisfatto del proprio lavoro e a lamentare più frequentemente situazioni di stress, ricevendo al contempo meno rispetto e riconoscimento per il lavoro svolto»*.

Inoltre, l'analisi dei dati dell'UE rivela che fino a un terzo delle persone con disturbi mentali presenta uno o più disturbi concomitanti, aumentando così la quota complessiva dei disturbi mentali senza necessariamente incrementare il numero complessivo di individui colpiti (Wittchen e Jacobi, 2005).

Parallelamente, oltre il 44 % delle persone occupate tra i 15 e i 64 anni ha segnalato di affrontare fattori di rischio per il proprio benessere mentale sul lavoro (Eurostat, 2021). Questi fattori di rischio possono influenzare la risposta psicologica dei lavoratori al lavoro e all'ambiente lavorativo, aggravando potenzialmente disturbi mentali pregressi. Tra i fattori di rischio più frequentemente menzionati spiccano la pressione legata alle scadenze o il sovraccarico di lavoro, seguiti dal rapporto con il pubblico e dall'insicurezza lavorativa.

Ulteriori analisi hanno esaminato i disturbi mentali e i fenomeni associati, come il presenteismo e l'assenteismo, compreso il congedo per malattia.

Il presenteismo si riferisce alla presenza al lavoro nonostante una malattia, con prestazioni ridotte o la sensazione di non raggiungere i propri obiettivi a causa di problemi di salute mentale o fisica. Questo fenomeno è da due a tre volte più frequente tra i lavoratori con disturbi mentali. Al contrario, l'assenteismo e i congedi per malattia sono anch'essi strettamente legati ai disturbi mentali. I dati mostrano che tra il 20 % e il 40 % dei lavoratori affetti da disturbi mentali di moderata o grave entità è stato assente dal lavoro nelle ultime quattro settimane, con una durata dell'assenza per malattia significativamente maggiore rispetto ai lavoratori senza disturbi mentali (OCSE/Unione europea, 2012).

Altre analisi hanno rilevato un aumento, negli ultimi decenni, del ricorso ai congedi per malattia o al pensionamento anticipato a causa di condizioni di salute mentale (OCSE/Unione europea, 2018).

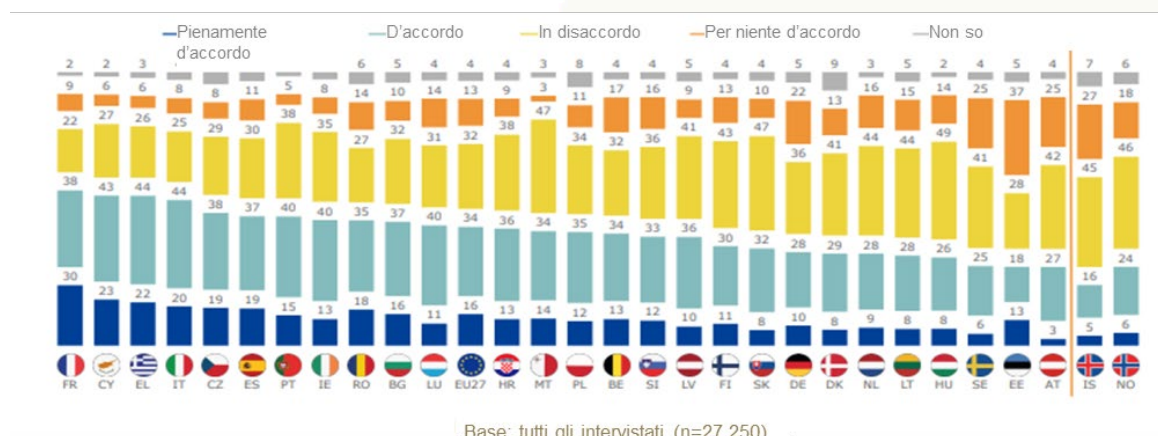
2.2 La comunicazione di un disturbo mentale sul luogo di lavoro

MESSAGGIO FONDAMENTALE: poiché i disturbi mentali sono oggetto di stigmatizzazione, i dipendenti che ne sono affetti hanno spesso difficoltà a rivelare la loro condizione sul luogo di lavoro. I datori di lavoro dovrebbero promuovere un cambiamento culturale, favorendo un clima di fiducia e riservatezza mediante approcci personalizzati e focalizzati sui punti di forza, che facilitino una comunicazione volontaria delle condizioni di salute mentale.

Per i dipendenti con disturbi mentali, decidere se rivelare o meno la propria condizione rimane una scelta difficile. Secondo l'indagine Pulse dell'EU-OSHA (EU-OSHA, 2022), l'opinione degli intervistati nell'UE è divisa: molti temono che la comunicazione di una condizione di salute mentale possa avere ripercussioni negative sulla loro carriera. In alcuni Stati membri la maggioranza degli intervistati ritiene che rivelare un disturbo mentale potrebbe danneggiare il proprio percorso professionale, per esempio in Italia (64 %), a Cipro (66 %), in Grecia (66 %) e in Francia (68 %).

Figura 1. La rivelazione di una condizione di salute mentale influirebbe negativamente sulla mia carriera (% per paese)

E2_1 La comunicazione di una condizione di salute mentale avrebbe un impatto negativo sulla mia carriera (% per paese)



La principale ragione per cui i lavoratori scelgono di rivelare una condizione di salute mentale è la richiesta di una riassegnazione del lavoro o di un adattamento delle mansioni, con l'obiettivo di migliorare le proprie prestazioni. Cambiare ruolo, luogo di lavoro o modalità operative può consentire a una persona qualificata con un disturbo mentale di trovare un'opportunità professionale più adatta. La comunicazione di un disturbo mentale al lavoro può essere motivata anche dal desiderio di fungere da esempio per sensibilizzare gli altri, ridurre lo stress legato al «nascondere» il disturbo o aiutare i datori di lavoro a capire sintomi, crisi, periodi di ospedalizzazione o assenze. D'altra parte, i motivi per non rivelare una condizione di salute mentale possono includere il senso di vergogna, lo stigma sociale, il timore di perdere opportunità di assunzione o promozione, il desiderio di proteggere la propria privacy, la paura di reazioni negative da parte di colleghi o datori di lavoro, o la paura di essere valutati secondo standard diversi (e inferiori). Quando si parla di stigma, ci si riferisce a un fenomeno complesso che si articola in tre dimensioni: conoscenze (ignoranza o disinformazione), atteggiamenti (pregiudizi) e comportamenti (discriminazione) (Thornicroft et al., 2007). La figura 2 illustra alcuni degli stereotipi più comuni relativi ai lavoratori con disturbi mentali (Brohan et al., 2010; Krupa, 2009).

Figura 2. Gli stigmi più comuni legati ai lavoratori con disturbi mentali



Un aspetto importante da considerare è che rivelare o meno un disturbo mentale sul luogo di lavoro può incidere sul clima lavorativo, a seconda delle persone informate. Ad esempio, il disturbo mentale potrebbe essere diagnosticato e noto sia al datore di lavoro sia alla persona interessata, oppure potrebbe trattarsi di una condizione che il lavoratore preferisce non rivelare; in altri casi, il disturbo potrebbe essere evidente al datore di lavoro o ai colleghi, come nel caso di un disturbo della personalità, ma percepito dalla persona come in linea con la propria identità, altrimenti detto disturbo ego-sintonico ⁽¹⁾. Per esempio, le persone con disturbi della personalità spesso non sono autocritiche riguardo al loro modo di agire, sentire o pensare. Potrebbero non rendersi conto di avere un problema e tendono a ritenere che la difficoltà sia attribuibile agli altri, come colleghi, amici o datori di lavoro.

Ellison e colleghi (2003) hanno evidenziato che la rivelazione di disturbi mentali tende a verificarsi in due circostanze: durante momenti di crisi, quando la persona non riesce più a nascondere la propria condizione, o in periodi in cui si sente valorizzata e al sicuro nel proprio ambiente lavorativo. In tal senso, i professionisti della salute sul lavoro possono svolgere un ruolo cruciale nell'aiutare i dipendenti a comunicare i propri disturbi mentali e nell'accogliere richieste ragionevoli, tenendo conto delle preferenze individuali, delle normative legali e delle esigenze organizzative.

2.3 L'impatto della pandemia di COVID-19

MESSAGGIO FONDAMENTALE: la pandemia di COVID-19 ha trasformato profondamente il mondo del lavoro, accelerando l'adozione del telelavoro digitalizzato e favorendo un aumento dei disturbi mentali.

La pandemia di COVID-19 ha reso il lavoro da casa una nuova realtà per milioni di dipendenti, sia nell'UE che a livello globale. A causa della pandemia, molti lavoratori e datori di lavoro si sono trovati costretti a passare improvvisamente al telelavoro, spesso senza una preparazione.

Secondo le prime stime di Eurofound (Ahrendt et al., 2020), la pandemia ha portato circa il 50 % degli europei a lavorare da casa, almeno parzialmente, rispetto al 12 % registrato prima dell'emergenza sanitaria. L'indagine Pulse dell'EU-OSHA mostra che nel 2022 il 17 % degli intervistati occupati ha continuato a lavorare da casa. È interessante osservare che il lavoro da casa non rappresenta una novità: molti paesi europei avevano già introdotto questa modalità lavorativa in modo regolare ben prima della pandemia. Tuttavia, il lavoro da casa si è ormai normalizzato anche nei paesi dove era meno diffuso, grazie alla spinta della digitalizzazione, delle nuove tecnologie e delle necessità emerse durante la pandemia.

Un recente studio (Santomauro et al., 2021) ha analizzato l'impatto della pandemia di COVID-19 sulla prevalenza e sul peso dei disturbi depressivi maggiori e dei disturbi d'ansia a livello globale nel 2020; la ricerca ha incluso studi provenienti da diverse regioni, tra cui l'Europa occidentale (22 studi), il Nord America ad alto reddito (14 studi), l'Australasia (5 studi), l'Asia-Pacifico ad alto reddito (5 studi), l'Asia orientale (2 studi) e l'Europa centrale (1 studio). Lo studio ha evidenziato che una ridotta mobilità umana e il tasso giornaliero di infezioni da SARS-CoV-2 sono significativamente correlati a un aumento della prevalenza di disturbo depressivo maggiore e di disturbo d'ansia. In particolare, dopo l'inizio della pandemia di COVID-19, la prevalenza stimata di disturbi depressivi maggiori è passata da 193 milioni a 246 milioni di persone, registrando un incremento del 27,6 % di nuovi casi, mentre la prevalenza globale stimata di disturbi d'ansia è passata da 298 milioni a 374 milioni di persone, con un aumento del 25,6 % di nuovi casi a livello mondiale.

La combinazione tra il crescente ricorso al telelavoro e l'aumento dei disturbi mentali, entrambi effetti della pandemia, potrebbe influire in modo significativo sulla SSL. In questo contesto, i risultati del sondaggio OSH Pulse condotto dall'EU-OSHA rivelano che oltre quattro lavoratori su dieci nell'UE ritengono che il loro livello di stress lavorativo sia aumentato a causa della pandemia di COVID-19. Al momento, non sono disponibili dati aggiuntivi sui disturbi mentali, come la depressione, che possano essere ricollegati al lavoro da casa o al lavoro in solitaria, emersi come conseguenze della digitalizzazione. Le preferenze possono variare in base a esigenze individuali, come il bisogno di autonomia, il controllo sul ritmo di lavoro o la possibilità di avere contatti sociali sul luogo di lavoro. La diversità dei bisogni individuali è trattata anche nel paragrafo successivo in riferimento al concetto di «neurodiversità».

⁽¹⁾ I **comportamenti ego-sintonici** sono quelli percepiti come coerenti con i propri valori personali e con la propria immagine di sé. Ad esempio, per un atleta assiduo, allenarsi quotidianamente è considerato un comportamento auspicabile; allo stesso modo, in condizioni come l'anoressia nervosa, i pazienti spesso ritengono che il loro comportamento alimentare sia del tutto normale, ossia ego-sintonico. L'**ego-distonico** rappresenta l'opposto, ossia assume comportamenti che risultano in contrasto con i propri valori e convinzioni: ad esempio, rubare denaro per acquistare droga, mentire a un medico per ottenere una prescrizione di antidolorifici (estratto da internet <https://therehab.com/learning/ego-syntonic-and-ego-dyntonic> e da Wikipedia, 30 ottobre 2023).

2.4 Il concetto di neurodiversità

MESSAGGIO FONDAMENTALE: tra le popolazioni umane esiste una diversità significativa che si manifesta in svariate condizioni. Questa «neurodiversità» merita un'adeguata considerazione, poiché può offrire potenziali vantaggi sul luogo di lavoro.

Il concetto di neurodiversità si riferisce alla varietà delle funzioni neurologiche e cognitive presenti nelle popolazioni umane. Questa diversità comprende una serie di condizioni, tra cui i disturbi dello spettro autistico, il disturbo da deficit di attenzione e iperattività, la dislessia e molte altre. Negli ultimi anni si è assistito a un crescente riconoscimento dei potenziali vantaggi offerti dalla neurodiversità all'interno del contesto lavorativo.

Abbracciando la neurodiversità e promuovendo ambienti di lavoro più inclusivi, le aziende possono valorizzare il potenziale di un bacino di talenti finora inesplorato e beneficiare di un incremento della produttività, della creatività e dell'innovazione. Nonostante le sfide specifiche che le persone neurodiverse possono trovarsi ad affrontare sul luogo di lavoro o nello svolgimento di alcune attività, con gli adeguamenti appropriati queste stesse persone possono trasformarsi in punti di forza preziosi e distintivi per un'azienda (Brinzea, 2019).

Tuttavia, affrontare la neurodiversità sul luogo di lavoro presenta alcuni ostacoli, tra cui la necessità di fornire adattamenti e supporti adeguati per soddisfare le esigenze dei dipendenti neurodiversi. Ad esempio, le persone con disturbi dello spettro autistico possono trarre beneficio da una comunicazione chiara ed esplicita, da ambienti di lavoro ben strutturati e da adeguamenti che tengano conto delle loro sensibilità sensoriali. Le persone con disturbo da deficit di attenzione e iperattività possono trarre vantaggio da orari di lavoro flessibili, aspettative chiaramente definite e incoraggiamenti positivi. Le persone con dislessia possono beneficiare dell'utilizzo di tecnologie assistive e di adattamenti specifici per le attività che richiedono lettura e scrittura. È quindi fondamentale che le aziende sviluppino una strategia completa in materia di neurodiversità sul luogo di lavoro, che includa formazione alla sensibilizzazione, job coaching e altre forme di supporto per facilitare l'inclusione di individui neurodiversi nella forza lavoro (Krzeminska et al, 2019).

Per poter affrontare alcune di queste sfide, il Centro di ricerca tedesco per l'intelligenza artificiale (*Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz*, DFKI) ha avviato l'iniziativa «KI-KOMPASS Inclusive», un progetto quinquennale volto a sviluppare un centro di competenza per tecnologie assistive basate sull'intelligenza artificiale, promuovendo l'inclusione nel mondo del lavoro. L'iniziativa prevede un'ampia gamma di servizi di formazione e consulenza, offrendo inoltre alle persone con disabilità l'opportunità di contribuire in veste consultiva attraverso un comitato consultivo onnicomprensivo. Soprattutto, il progetto mira a promuovere e rafforzare l'inclusione delle persone con disabilità nella forza lavoro tramite l'utilizzo di tecnologie assistive basate sull'intelligenza artificiale (BAG BBW, 2020).

Due esempi rilevanti includono l'iniziativa canadese del CCOHS «[Understanding and supporting neurodivergent workers](#)» (Comprendere e sostenere i lavoratori neurodivergenti) (CCOHS Corner, IHS Canada Magazine 2023) e il lavoro dell'Istituto australiano per la salute e la sicurezza dal titolo «[Do OHS management systems disadvantage neurodivergent workers?](#)» (I sistemi di gestione della SSL svantaggiano i lavoratori neurodivergenti?) (Australian Institute of Health & Safety, 2023).

2.5 Sfide e opportunità

MESSAGGIO FONDAMENTALE: l'occupazione rappresenta un elemento cruciale, ampiamente riconosciuto, per il benessere e il processo di recupero delle persone affette da disturbi mentali. I datori di lavoro dovrebbero sostenere i lavoratori con disturbi mentali implementando programmi occupazionali mirati a favorire una forza lavoro competente, capace e diversificata, senza compromettere la produttività.

Le persone con disturbi mentali possono incontrare numerose difficoltà nell'ambiente lavorativo. Oltre alle difficoltà legate alla comunicazione del disturbo mentale, come il timore di una riduzione dello stipendio, le conseguenze socio-relazionali e lo stigma, le persone potrebbero avere problemi di recupero e reintegrazione lavorativa dopo un episodio acuto; potrebbero rifiutare un'offerta di lavoro a causa del disturbo stesso (Mental Health Foundation, 2002; Wahl, 1999) o interrompere la ricerca di un impiego prevedendo di essere discriminate (Thornicroft et al., 2009). La comunicazione di un disturbo mentale sul luogo di lavoro può esporre i dipendenti a comportamenti discriminatori da parte di dirigenti e colleghi; come microgestione, limitazione delle opportunità di carriera, attribuzione eccessiva degli errori alla condizione, pettegolezzi e isolamento

sociale (Corrigan et al., 2001). Inoltre, i lavoratori con disturbi mentali possono trovarsi maggiormente esposti a difficoltà legate alla gestione del carico di lavoro e alla produttività, al rispetto delle scadenze, all'apprendimento di nuove competenze, al multitasking o al lavoro di squadra, in quanto potrebbero essere più inclini a problemi relazionali.

D'altra parte, i datori di lavoro che assumono persone con disturbi mentali devono affrontare sfide legate ai costi associati all'assenteismo e al calo della produttività. Inoltre, i datori di lavoro hanno l'obbligo di agevolare la comunicazione con il medico del lavoro, adottare misure per ridurre i fattori di rischio legati a crisi o ospedalizzazioni e promuovere il reinserimento dei lavoratori.

In particolare, nel contesto del lavoro agile o smart working, le sfide riguardano sia i datori di lavoro sia i medici del lavoro, soprattutto nella definizione di casa come spazio di lavoro, ad esempio in relazione alle misure di sicurezza.

L'occupazione è un fattore di ripresa importante e ampiamente riconosciuto (cfr., ad esempio, Pai et al., 2021). Affrontare apertamente i disturbi mentali sul luogo di lavoro e favorire il dialogo tra il personale può contribuire a creare un ambiente di lavoro sicuro e protetto, facilitando al contempo la possibilità di venire incontro alle esigenze dei lavoratori con disturbi mentali. Questo approccio potrebbe aiutare il personale con disturbi mentali a sentirsi valorizzato e soddisfatto di sé, a sviluppare capacità, competenze ed esperienze, a promuovere l'autonomia e a offrire una fonte di realizzazione personale, consentendo loro di sostenere le proprie famiglie e di sentirsi parte attiva della società.

I datori di lavoro hanno l'opportunità di sostenere l'inclusione lavorativa delle persone con disturbi mentali tramite programmi (tabella 2), progettati per aiutarle a trovare un impiego, mantenerlo e raggiungere l'eccellenza nel mondo del lavoro. In questo modo, i datori di lavoro possono promuovere una forza lavoro competente, capace e diversificata, e allo stesso tempo produttiva. Ad esempio, le persone con disturbo bipolare sono spesso riconosciute per la loro creatività e capacità innovativa, mentre chi soffre di disturbi d'ansia tende a essere estremamente preciso e scrupoloso. I disturbi mentali si riscontrano a tutti i livelli della gerarchia professionale e in ogni tipo di occupazione. Persino le persone con disturbi mentali possono raggiungere posizioni di vertice ed eccellere nelle loro attività.

Tabella 2. Esempi di programmi di sostegno all'occupazione basati su riscontri oggettivi per persone con disturbi mentali

Programmi	Elementi caratteristici	Vantaggi
Collocamento e sostegno individuali (IPS) Avviato negli Stati Uniti, è stato testato mediante studi controllati randomizzati in sei paesi europei e sono attualmente eseguiti in Belgio, Cechia, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Islanda, Irlanda, Italia, Norvegia, Paesi Bassi, Regno Unito, Spagna, Svezia e Svizzera. https://ipsworks.org/index.php/what-is-ips/	Aiuta le persone con disturbi mentali a scegliere rapidamente, ottenere e mantenere un'occupazione competitiva, offrendo al contempo un sostegno continuo e personalizzato nel lungo termine. Il programma IPS si propone di inserire le persone in posizioni lavorative in base ai loro talenti e che rispecchino i loro interessi.	▪ I programmi IPS sono altamente efficaci; e ▪ aumentano i tassi di occupazione competitiva.
Clubhouse Originari degli Stati Uniti, i Clubhouse si sono diffusi in diversi paesi, tra cui Danimarca, Estonia, Finlandia, Francia, Germania, Irlanda, Islanda, Italia, Norvegia, Paesi Bassi, Polonia, Romania, Svezia e molti altri in tutto il mondo. https://clubhouse-intl.org/	Si tratta di centri comunitari dedicati a persone con disturbi mentali, che offrono programmi di lavoro assistito e percorsi di istruzione assistita.	▪ Aumentano il tasso di occupazione; e ▪ i programmi d'istruzione, soprattutto quelli con assistenza, possono significativamente migliorare le opportunità lavorative.

Programmi	Elementi caratteristici	Vantaggi
Organizzazioni a livello nazionale in diversi paesi europei	Pro Mente (Austria), StAB (Germania), imprese sociali (Italia), PFZW (Polonia), DUOday (Irlanda, Belgio, altri 10 paesi europei e in tutto il mondo), Integra (Spagna).	▪ Sensibilizzano l'opinione pubblica ai temi della salute mentale, del benessere sociale e della prevenzione; ▪ aiutano le persone con disabilità a trovare un impiego; ▪ diversi approcci, quali: inclusione occupazionale, collaborazione con mentori e programmi specifici per adolescenti e giovani adulti con disturbi mentali.
Legge statunitense per la tutela delle persone con disabilità (ADA) Stati Uniti d'America https://www.ada.gov/	Offre adattamenti ragionevoli ai dipendenti con disabilità, tra cui telelavoro, flessibilità degli orari, congedi per malattia, pause e riduzione del rumore ambientale; tali misure sono fornite su richiesta, a condizione che non comportino un onere eccessivo per il datore di lavoro. Uno degli esempi più celebri e comprovati a livello globale,	▪ Basso costo e facile da attuare; ▪ riduce i costi; ▪ maggiore comfort per i lavoratori con disturbi mentali non dichiarati; ▪ incoraggia coloro che, a causa della loro condizione, non sono pienamente operativi, a richiedere adeguamenti; ▪ riduce il presentismo, con conseguente aumento della produttività.
Kit di strumenti SPI per professionisti dell'UE (attuazione nel 2023) Un kit di strumenti accessibili per i professionisti fornito dai servizi pubblici per l'impiego (SPI) in tutta Europa, progettato per combattere la discriminazione sul mercato del lavoro nei confronti delle persone con disabilità e favorire la loro piena inclusione nel mondo del lavoro. Avviato nel 2021, il progetto rappresenta uno dei risultati principali del nuovo pacchetto per l'occupazione delle persone con disabilità promosso dalla Commissione europea, oltre a essere una delle iniziative chiave della strategia dell'UE per i diritti delle persone con disabilità: https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=en.	Orientamenti pratici, con esempi di paesi, per sostenere meglio i gruppi sociali vulnerabili e l'integrazione delle persone escluse dal mercato del lavoro.	▪ Utile indipendentemente dal modello operativo adottato e in vari contesti nazionali. ▪ Mira a ispirare con nuove pratiche o modalità di implementazione ▪ Fornisce contributi per lo sviluppo o l'adattamento di strategie, articolate in sei aree d'azione principali, supportate da un'ampia raccolta di esempi pratici.

3. Disturbi mentali in un mondo del lavoro in evoluzione: ostacoli e opportunità

MESSAGGIO FONDAMENTALE: è indispensabile adottare un approccio personalizzato e centrato sulla persona per i dipendenti con disturbi mentali, in grado di rispondere alle sfide poste dai cambiamenti nei luoghi di lavoro, che incentivi l'espressione delle esigenze individuali, valorizzando punti di forza e capacità, senza limitarsi a considerare le vulnerabilità.

In questo contesto complesso, l'evoluzione dell'ambiente di lavoro (digitalizzato) può influire sui dipendenti

con disturbi mentali aumentandone la vulnerabilità o crea opportunità favorevoli per consentire loro di eccellere e valorizzare le proprie risorse nel processo lavorativo? La risposta appare ambivalente.

In generale, la letteratura ha permesso di individuare i seguenti aspetti legati alla crescente digitalizzazione.

- Da un lato, la digitalizzazione pone sfide per i lavoratori con disturbi mentali; queste includono l'aumento delle richieste di capacità cognitive, l'interferenza tra lavoro e vita privata, l'intensificazione del carico di lavoro, l'estensione degli orari lavorativi, aggiornamenti continui di programmi e la gestione del sovraccarico di informazioni digitali; l'isolamento sociale, il fenomeno del presenteismo, l'aumento dei requisiti di istruzione, specializzazione e acquisizione di nuove competenze, con un impatto significativo sui posti di lavoro esistenti (*phasing out*).
- La digitalizzazione rappresenta un vantaggio per i lavoratori con disturbi mentali: offre maggiore flessibilità e autonomia, un migliore equilibrio tra vita privata e lavoro, una riduzione del contatto diretto con il pubblico, spesso fonte di maggiore disagio, e un incremento della qualità e dell'efficienza.

Tuttavia, nel contesto dei disturbi mentali e della digitalizzazione, le generalizzazioni risultano spesso inefficaci: ciò che può rappresentare una sfida per un lavoratore con un determinato disturbo mentale potrebbe, al contrario, costituire un vantaggio per un altro con una condizione diversa. La relazione con la tecnologia dovrebbe essere concepita in modo personalizzato, adattandosi alle specifiche esigenze di ciascun individuo, piuttosto che essere considerata unica o monolitica.

La tecnologia e la digitalizzazione possono svolgere un ruolo significativo nel mitigare o prevenire problematiche relazionali rilevanti, quali rabbia, manipolazioni interpersonali, aspettative irrealistiche, frustrazioni e sopraffazione⁽²⁾; questi problemi sono comuni in molti disturbi mentali, con una particolare incidenza nei disturbi della personalità del cluster B. Ad esempio, la comunicazione mediata digitalmente con il datore di lavoro e il gruppo di lavoro può offrire protezione da interazioni relazionali, ma può anche esporre a comunicazioni intrusive, come quelle attraverso le chat aziendali, specialmente se i lavoratori faticano a mantenere una chiara separazione tra vita professionale e personale. Per le persone affette da disturbi mentali, il diritto alla disconnessione può risultare più complesso da esercitare. Ad esempio, i lavoratori con specifici disturbi mentali, come le psicosi o determinate forme di disturbi d'ansia, possono incontrare difficoltà nell'interrompere il canale di comunicazione; inoltre, possono manifestare comportamenti impulsivi, come un eccessivo controllo delle comunicazioni o presenteismo. Al contrario, le persone con tratti di personalità schizoide possono preferire e sentirsi a proprio agio quando lavorano in isolamento digitale, trovando invece fastidiose o invasive le comunicazioni tramite e-mail o chat.

Un ulteriore aspetto della digitalizzazione che può rappresentare una sfida per i lavoratori con disturbi mentali riguarda la gestione delle fluttuazioni del carico di lavoro. Ad esempio, in periodi di bassa attività, le persone con disturbi mentali possono sviluppare una relazione complessa con la «macchina», come fissare il PC in attesa di un'e-mail e rispondere immediatamente non appena questa arriva. Questo meccanismo può generare stress e incentivare il fenomeno del presenteismo: a seconda del tipo di disturbo mentale, potrebbe instaurarsi una dinamica di dipendenza impulsiva; tuttavia, se la persona non riesce a rispondere immediatamente a tutte le richieste, ciò potrebbe tradursi in sentimenti di inadeguatezza o fallimento personale.

Al contrario, in situazioni di carico di lavoro eccessivo, la natura digitale delle richieste (ad esempio, tramite e-mail) priva della mediazione di una relazione umana, può portare le persone con disturbi mentali a sperimentare «crisi di reazione», che si manifestano attraverso un senso di sopraffazione estrema e reazioni impulsive, come la decisione di abbandonare improvvisamente tutte le attività o lasciare il lavoro. In tali situazioni, è fondamentale sviluppare un piano personalizzato che tenga conto delle specifiche esigenze del lavoratore, stabilendo obiettivi realistici raggiungibili entro i tempi previsti.

Pertanto, nel valutare il rapporto tra lavoratori con disturbi mentali e digitalizzazione, potrebbe essere vantaggioso adottare una prospettiva individualizzata, basata sia sulle fragilità che sulle risorse di ciascun individuo (o specifica categoria di disturbi mentali), in linea con il modello domanda-risorse lavorative proposto da Bakker e Demerouti (2007).

In quest'ottica, il programma di sostegno all'occupazione Clubhouse International (<https://clubhouse-intl.org/>), rivolto alle persone con disturbi mentali, adotta un approccio personalizzato, offrendo, per esempio, opportunità di lavoro part-time con mansioni strutturate e ripetitive, non discrezionali, in cui la prima fase è la creazione di un manuale, in cui ogni fase è guidata da uno strumento. Successivamente, il lavoratore viene

⁽²⁾ Sopraffazione (psicologia): uno stato di estrema angoscia e ansia legato alla percezione di essere sopraffatti da una forza esterna, associato a paura nei confronti di relazioni personali strette o coinvolgenti (da <https://psychologydictionary.org/engulfment/>).

affiancato da tutor che assumono un ruolo fondamentale, soprattutto in contesti «nuovi» o di transizione, come l'inizio di un'attività, il cambio del posto di lavoro, l'introduzione di nuovi strumenti o dispositivi, un diverso PC o problemi di lavoro da casa.

È importante evidenziare che tali programmi sono prevalentemente rivolti a impieghi nel settore terziario, in particolare nell'ambito amministrativo, e non ad altri contesti lavorativi, come quelli dei settori primario e secondario.

Nota generale: è fondamentale sottolineare l'importanza della valutazione dei rischi per la SSL nell'UE; in conformità delle disposizioni della «direttiva quadro» sulla sicurezza e la salute sul lavoro (direttiva 89/391/CEE del Consiglio), tutti i datori di lavoro sono obbligati a valutare i rischi presenti sul luogo di lavoro e a implementare misure preventive per garantire la protezione della salute e della sicurezza di tutti i lavoratori, in termini sia fisici che mentali. In tale contesto, documenti quali la strategia dell'UE per i diritti delle persone con disabilità ⁽³⁾ e la comunicazione su un approccio globale alla salute mentale ⁽⁴⁾ mirano a promuovere azioni concrete per sostenere l'efficace funzionalità delle persone con disturbi mentali, sia nella vita quotidiana che nel contesto lavorativo.

3.1 Osservazioni conclusive e implicazioni finali

MESSAGGIO FONDAMENTALE: sono necessarie ulteriori (e più lunghe) ricerche per analizzare popolazioni specifiche e approfondire il fenomeno a livello dell'UE. A livello pratico, è fondamentale instaurare una collaborazione coordinata tra medici del lavoro, psicologi clinici e datori di lavoro. Infine, è essenziale sottolineare che un approccio efficace deve combinare misure organizzative, fondate sulla valutazione dei rischi per la SSL, con interventi individuali personalizzati: non esiste una soluzione unica, poiché ogni disturbo mentale e ogni individuo è diverso e ciò richiede interventi mirati.

Nelle future azioni di follow-up, è fondamentale tenere conto della delicatezza dell'argomento, unitamente alle esigenze specifiche delle persone con disturbi mentali e alle diverse modalità di lavoro. In primo luogo, si evidenzia la necessità di ulteriori ricerche, in particolare studi metodologicamente solidi e di più ampio respiro, accompagnati da un follow-up prolungato (studi longitudinali). L'ideale sarebbe organizzare queste ricerche a livello europeo, tramite una collaborazione con gli Stati membri e le organizzazioni europee competenti. Un approccio del genere consentirebbe di produrre una base di evidenze scientifiche solida, indispensabile per formulare conclusioni o raccomandazioni pratiche e strategiche; questo favorirebbe un miglior recepimento politico delle più recenti conoscenze scientifiche, rafforzando così il processo di integrazione tra scienza e politiche (*science-to-policy*).

Dal punto di vista pratico, è cruciale individuare tempestivamente i problemi di salute mentale tra i lavoratori, prestando attenzione sia ai disturbi psico-emotivi più lievi, sia a eventuali disturbi mentali sottostanti, non necessariamente correlati al lavoro; tale approccio mira a prevenire, per quanto possibile, l'insorgere di ulteriori difficoltà.

Per rendere possibile questo obiettivo, è fondamentale attribuire un ruolo centrale al medico del lavoro. Spesso, i rischi mentali non vengono adeguatamente valutati durante la sorveglianza sanitaria da parte del medico del lavoro; questo può dipendere sia dalla carenza di strumenti specifici a disposizione, sia da una sottovalutazione generale del problema, soprattutto quando il lavoratore tende a nascondere il proprio disturbo o non è consapevole della sua esistenza.

È quindi auspicabile che ogni medico, in particolare il medico del lavoro, sia in grado di individuare i segni indiretti di disturbi mentali, come alterazioni della qualità del sonno, dipendenze da sostanze e manifestazioni somatiche legate a stati d'ansia. Dopo l'individuazione del problema, è fondamentale fornire al medico specialista il supporto necessario per attuare misure appropriate di prevenzione e strategie efficaci di reintegrazione del lavoratore.

In questo contesto, potrebbero rivelarsi particolarmente utili una collaborazione coordinata tra i settori della medicina del lavoro e della psicologia clinica, una revisione dei protocolli di sorveglianza per approfondire i rischi psicosociali, con particolare attenzione a quelli associati all'uso delle nuove tecnologie e alla loro gestione.

⁽³⁾ Un'Unione dell'uguaglianza: strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030.

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1484&langId=en>

⁽⁴⁾ https://health.ec.europa.eu/publications/comprehensive-approach-mental-health_en

Inoltre, è importante evidenziare che l'organizzazione e i processi lavorativi rivestono un ruolo cruciale nel promuovere la salute mentale sul luogo di lavoro, inclusi i disturbi mentali, o nel mitigare le conseguenze associate. Un approccio efficace richiede l'implementazione di misure sia a livello organizzativo sia individuale, calibrate sulle specifiche esigenze dei lavoratori. Ad esempio, l'efficacia delle singole sessioni terapeutiche rischia di essere limitata senza cambiamenti sul luogo di lavoro.

L'aspetto più complesso, ma essenziale, della **pratica clinica** consiste nel riconoscere che ogni disturbo mentale e ogni individuo sono unici. Come evidenziato nella risoluzione «La salute mentale nel mondo del lavoro digitale», la digitalizzazione ha generato sia effetti positivi che negativi sul benessere mentale. Da una prospettiva positiva, la digitalizzazione ha favorito una maggiore flessibilità, un aumento dell'autonomia e un miglioramento dell'equilibrio tra vita professionale e privata. Tra gli aspetti negativi, si evidenziano l'attenuazione del confine tra lavoro e vita privata («portare il lavoro a casa»), un incremento dell'intensità lavorativa e lo stress associato alla tecnologia. A complicare ulteriormente la situazione, ciò che per una persona può rappresentare una conseguenza positiva potrebbe rivelarsi, per un'altra, un effetto negativo indesiderato.

Il concetto fondamentale è che sia gli aspetti positivi sia quelli negativi devono essere affrontati tenendo conto delle specificità del disturbo mentale. Non esiste una soluzione universale; affrontare adeguatamente la questione richiede un impegno congiunto tra medico del lavoro, psicologo clinico, datore di lavoro e lavoratore.

Come già evidenziato, i datori di lavoro hanno l'opportunità di promuovere un'occupazione sicura e sana per le persone con disturbi mentali grazie a programmi mirati per supportare i lavoratori nel trovare, mantenere ed eccellere nei loro ruoli, contribuendo così a una forza lavoro competente, diversificata e produttiva. I disturbi mentali si riscontrano a tutti i livelli della gerarchia professionale e in ogni tipo di occupazione. A titolo illustrativo, di seguito sono riportati alcuni esempi ben noti di persone affette da disturbi mentali che si sono distinte nelle loro attività.

Esempi nella vita (lavorativa) reale

Esempi noti di persone con un dottorato di ricerca che hanno eccelso nei loro campi, solo per citarne alcuni, sono:

- John Nash, matematico (<https://livingwithschizophreniauk.org/john-nash/>);
- J.K. Rowling, scrittrice (<https://bostoneveningtherapy.com/jk-rowling-on-overcoming-depression/>);
- Katelyn Ohashi, ginnasta (<https://www.youtube.com/watch?v=r7LHqOW4X8E>);
- Lady Gaga, cantante (<https://www.today.com/popculture/lady-gaga-opens-about-battling-ptsd-i-was-secretly-freaking-t178030>).

Autori: Professor Claudio Colosio, Ettore de Veglia, Lidia Borghi, Laura Antonangeli, Ambra Borroni, Serena Velocci, Giulia Lamiani (dipartimento Scienze sanitarie, Università di Milano) e Paolo Carrer (dipartimento Scienze mediche e cliniche Luigi Sacco, Università di Milano).

Redatto dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA)

Gestione del progetto: Yuri Bruinen de Bruin, Annick Starren, Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA).

Il presente documento di riflessione è stato commissionato dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA). I suoi contenuti, incluse le opinioni e/o conclusioni formulate, appartengono esclusivamente agli autori e non riflettono necessariamente la posizione dell'EU-OSHA.

© Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2023

La riproduzione è autorizzata con citazione della fonte.

References

- Ahrendt D, Cabrita J, Clerici E, Hurley J, Leončikas T, Mascherini M, ... & Sándor E. (2020). *Living, working and COVID-19*. Eurofound. Available at: <https://policycommons.net/artifacts/1845186/living-working-and-covid-19/2589288/>
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- BAG BBW (2020). KI-Kompass Inklusiv. Available at: <https://www.bagbbw.de/innovationen/digitalisierung/fuer-mehr-berufliche-teilhabe-start-von-ki-kompass-inklusive/>. Bakker AB & Demerouti E. (2007). The Job Demands-Resources model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22, 309–328.
- Bond GR, Drake RE, & Becker DR. (2012). Generalizability of the Individual Placement and Support (IPS) model of supported employment outside the US. *World Psychiatry*, 11(1), 32–39.
- Brohan E, Henderson C, Little K, & Thornicroft G. (2010). Employees with mental health problems: Survey of UK employers' knowledge, attitudes and workplace practices. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, 19(4), 326–332.
- Brinzea, V.M. (2019). Encouraging Neurodiversity In The Evolving Workforce – The Next Frontier To A Diverse Workplace. *Scientific Bulletin - Economic Sciences*, University of Pitesti, 18(3), 13-25.
- Charles L, Xia S, & Coutts AP. (2022). *Digitalization and Employment, A Review*. International Labour Organization. Available at: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_854353.pdf
- Corrigan P & Lundin R. (2001). *Don't Call Me Nuts*. Tinley Park, IL: Recovery Press.
- Ellison ML, Russinova Z, Donald-Wilson KL, & Lyass A. (2003). Patterns and correlates of workplace disclosure among professionals and managers with psychiatric conditions. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 18(1), 3–13.
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, *Digitalisation and occupational safety and health - An EU-OSHA research programme*, 2019. Available at: <https://osha.europa.eu/en/publications/digitalisation-and-occupational-safety-and-health-eu-osha-research-programme>
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, *Psychosocial risks and stress at work*, 2021. Available at: <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-stress>
- EU-OSHA – European Agency for Safety and Health at Work, *OSH Pulse - Occupational safety and health in post-pandemic workplaces Flash Eurobarometer Report*, 2022. Available at: https://osha.europa.eu/sites/default/files/Eurobarometer-OSH-in-post-pandemic-workplaces_en.pdf
- European Commission (2022). *Digital Economy and Society Index (DESI) 2022*. Available at: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/library/digital-economy-and-society-index-desi-2022>
- European Parliament (2022). Mental Health in the Digital World of Work. European Parliament resolution of 5 July 2022 on mental health in the digital world of work (2021/2098(INI)). Available at: https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2022-0279_EN.pdf
- Eurostat (2021, 12 October). *2.4% of EU people reported at least one work accident in 2020*. Available at: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20211012-2>
- Krzeminska, A., Austin, R., Bruyère, S., & Hedley, D. (2019). The advantages and challenges of neurodiversity employment in organizations. *Journal of Management & Organization*, 25(4), 453-463.
- Krupa T. (2009). Understanding the stigma of mental illness in employment. *Work*, 33, 413–425.

- International Labour Organisation (2017). *Mental Health at Work Report 2017. National Employee Mental Wellbeing Survey Findings 2017*. Business in the Community. Available at: https://www.businessanddisability.org/mental_health/mental-health-at-work-report-2017/
- Mental Health Foundation (2002). *Out at Work. A Survey of the Experiences of People with Mental Health Problems within the Workplace*. London: Mental Health Foundation.
- Muro M, Liu S, Whiton J, & Kulkarni S. (2017). *Digitalization and the American workforce*. Brookings Institution. Available at: https://www.think-asia.org/bitstream/handle/11540/7892/mpp_2017nov15_digitalization_full_report.pdf?sequence=1
- OECD (2012). *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work*. OECD. Available at: <https://www.oecd.org/els/mental-health-and-work-9789264124523-en.htm>
- OECD/European Union (2018). *Health at a Glance: Europe 2018: State of Health in the EU Cycle*. OECD Publishing, Paris/European Union, Brussels. Available at: https://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-en
- Pai N, Dark F, & Castle D. (2021). The Importance of Employment for Recovery, in People with Severe Mental Illness. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 8(3), 217–219.
- Rovelli P & Curnis C. (2021). The perks of narcissism: Behaving like a star speeds up career advancement to the CEO position. *The Leadership Quarterly*, 32(3), 101489.
- Santomauro DF, Herrera AMM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Pigott DM, ... & Ferrari AJ. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700–1712.
- The European House – Ambrosetti (2021). *Headway 2023 – Mental Health Index*. Available at: https://eventi.ambrosetti.eu/headway2023/wp-content/uploads/sites/196/2021/10/211005_Headway-2023_Report_DEF.pdf
- Thornicroft G, Brohan E, Rose D, Sartorius N, & Leese M. (2009). The INDIGO Study Group. Global pattern of experienced and anticipated discrimination against people with schizophrenia: a cross-sectional survey. *The Lancet*, 373, 408–415.
- Thornicroft G, Rose D, Kassam A, & Sartorius N. (2007). Stigma: ignorance, prejudice or discrimination? *British Journal of Psychiatry*, 190, 192–193.
- Wahl OF. (1999). Mental health consumers' experience of stigma. *Schizophrenia bulletin*, 25, 467–478.
- Wittchen HU & Jacobi F. (2005). Size and burden of mental disorders in Europe--a critical review and appraisal of 27 studies. *European Neuropsychopharmacology*, 15(4), 357–376.
- World Health Organisation. (2022). *Mental health at work*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>