

BOLLETTINO

DELL'ORDINE PROVINCIALE DI ROMA DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI

Spedizione in abbonamento postale 45% - art. 2, comma 20/b Legge 662/1996 - Filiale di Roma. Invio gratuito agli iscritti. ANNO 58 N. 4

Mobbing
patologia professionale
Stress - correlata
ai conflitti
nei luoghi di lavoro
Burn out

bollettino dell'ordine provinciale di roma dei medici chirurghi e degli odontoiatri

anno 58 - lug. - ago. **4/2006**

Spedizione in abbonamento postale 45%
art. 2, comma 20/b Legge 662/1996

Filiale di Roma
Invio gratuito agli iscritti



Periodico associato all'USPI
Unione stampa Periodica Italia

Direttore Responsabile:

Mario Falconi

Vice Direttore:

Mario Bernardini

CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE Mario Falconi

PRESIDENTE ONORARIO

Benito Meledandri

VICE-PRESIDENTE Roberto Lala

CONSIGLIERE SEGRETARIO

Luigi Pignataro

CONSIGLIERE TESORIERE

Vincenzo Scarpino

CONSIGLIERI MEDICI

Donato Antonellis; Pier Luigi Bartoletti;

Franco Berti; Enrico Bollero; Filippo

Custureri; Luigi Frati; Aldo Isidori; Luigi

Tonino Marsella; Rodolfo Proietti; Ivo Pulcini.

COMMISSIONE ODONTOIATRI

PRESIDENTE Claudio Cortesini

SEGRETARIO Renato Ori

COMPONENTI Livio Gallottini; Alessandro

Rampello; Alberto Sordi

COLLEGIO dei REVISORI dei CONTI

PRESIDENTE Foad Aodi

COMPONENTI Francesco La Commare;

Giorgio Lodolini

SUPPLENTE Debora Giannini

Direzione Amministrativa

Via G. B. De Rossi, 9

Tel. 064417121 - Fax 0644234665

Autorizz. Trib. Roma n. 1979 del 17.2.1951

Spedizione in abbonamento postale 45%

art. 2, comma 20/b Legge 662/1996

Filiale di Roma

Invio Gratuito agli iscritti

Stampa: Industria Grafica Romana s.p.a.

Via Pontina Vecchia, 47 - Pomezia (RM)

Finito di stampare: 31 luglio 2006

MOBBING

Il noto etologo Konrad Lorenz utilizzava il termine mobbing per indicare il comportamento di coalizione adottato da alcuni animali per escludere membri non più graditi alla comunità.

La definizione è stata ripresa nel 1990 da Heinz Leyman studioso tedesco emigrato in Svezia, che per primo condusse studi sistematici sul tema nella sua opera "Il contenuto e lo sviluppo del mobbing sul lavoro".

Il termine inglese "to mob" significa, inoltre, aggredire/assalire.

CONTRO IL MOBBING PER TUTELARE I MEDICI E SALVAGUARDARE I CITTADINI

*di Mario Falconi**

Il mobbing è una forma di violenza psicologica, e talvolta anche fisica, che viene esercitata nei confronti di un lavoratore attraverso “attacchi” ripetuti da parte dei colleghi o dei datori di lavoro. In genere lo si attua per “eliminare” una persona che è o è divenuta scomoda, annientandola psicologicamente e socialmente, in modo da provocarne il licenziamento o da spingerla alle dimissioni.

La definizione, tuttavia, può fondatamente estendersi, a nostro parere, alla violenza esercitata in svariate forme nei confronti non solo di singole persone ma anche di intere categorie di lavoratori.

Come accade, riteniamo, per i medici o almeno di una parte di quelli che a vario titolo lavorano per il Servizio sanitario pubblico.

Come può definirsi altrimenti la fortissima pressione esercitata su questi colleghi affinché facciano di tutto non solo per evitare gli sprechi (cosa sacrosanta!) ma per risparmiare tout-court?! Dai direttori delle aziende sanitarie territoriali e ospedaliere agli assessori regionali fino ai ministri del Governo centrale, tutti premono affinché vengano drasticamente contenute le spese per il Servizio sanitario nazionale e perché siano rigorosamente rispettati vincoli di bilancio. Giusto. Se non fosse che i vincoli sono sempre più stretti e che quasi mai i parametri di valutazione tengono conto dei risultati di salute, ma solo di quelli meramente economici.

Cosicché, a cascata, la pressione arriva fino al medico che, in quanto prescrittore, viene considerato da sempre come una sorta di “rubinetto” attraverso il quale regolare la spesa. Ed è ovvio che in tempi di “vacche magre” come quelli che stiamo vivendo, le pressioni per ridurre le spese siano quanto mai forti. Così capita, ad esempio, che il medico di famiglia si trovi una denuncia della Guardia di Finanza perché ha statisticamente superato la media regionale delle prescrizioni farmaceutiche (senza che ne sia fatta alcuna valutazione qualitativa) oppure che l’ospedaliero non possa fare medicazioni per mancanza di garze o punti di sutura, o lavorare in condizioni ambientali assolutamente inadeguate (vedi in particolare accettazioni mediche e pronti soccorso negli ospedali delle grandi città).

Non sono, queste, forme di violenza psicologica messe in atto per asservire i medici o sbarazzarsi di loro se non si piegano alle esigenze strette di bilancio dell’azienda sanitaria anziché rispondere alla loro scienza e coscienza? Non è forse questa una forma di mobbing che si affianca a quelle, per così dire, tradizionali?

Noi riteniamo di sì. Ed è per questo che l’apposita Commissione dell’Ordine di Roma si occuperà anche di queste. Tanto più che siamo assolutamente convinti che questa forma di violenza sui medici penalizzi non soltanto loro ma anche i cittadini. Ci sembra inevitabile, infatti, il rischio che un medico sottoposto a pressioni così forti possa essere indotto, suo malvolentieri, a divenire fin troppo “prudente” nell’esercizio professionale. Insomma, sarà ancor più spinto verso quella pratica della “medicina difensiva” che non fa certo bene né al medico né al servizio sanitario né, tanto meno, al cittadino. Le motivazioni alla base dell’istituzione della Commissione mobbing, in sostanza, sono dunque fondamentalmente le stesse che ci hanno convinto a lanciare e successivamente a confermare l’impegno dell’Ordine in Accordia, lo “sportello di conciliazione” attivato per accogliere ed esaminare gratuitamente le denunce dei cittadini della Capitale ed eventualmente trasmettere le domande di conciliazione alla Camera di Conciliazione istituita dall’Ordine degli avvocati e dalla Corte di Appello di Roma.

Siamo convinti, infatti, che una “medicina difensiva” sia non solo frustrante per il medico ma che metta anche a repentaglio la salute dei cittadini laddove si esiti nell’impiegare tutto ciò che serve per difenderla. Non solo, ma c’è anche il rischio che simili pressioni ottengano l’effetto opposto a quello dichiarato, cioè di controllo delle spese. Se da una parte, infatti, potrà forse esserci un contenimento della spesa per i farmaci, da un’altra parte, per esempio, si moltiplicheranno i costi per la diagnostica: quale medico, infatti, rinuncerà a effettuare esami su esami per confermare un sospetto diagnostico e mettersi così al riparo da qualsiasi contestazione successiva? A chi giova tutto ciò?

* Presidente OMCeO ROMA

MOBBING PATOLOGIA PROFESSIONALE STRESS - CORRELATA AI CONFLITTI NEI LUOGHI DI LAVORO BURN OUT

Corso d'aggiornamento: maggio 2006 (coordinatore Luigi Pignataro)

Patrizia Doriana BARZELLOTTI

Medico Competente Casa di Cura Privata Salvator Mundi
International Hospital

Massimo BELLONI

Coordinatore regionale Medico-Legale INPS per il Lazio

Francesco CAROLEO

Avvocato civilista, patrocinante in Cassazione

Giuseppe CIMAGLIA

Sovrintendente Sanitario INAIL

Mario COSTA

Medico di Famiglia, Responsabile del Gruppo di Lavoro
Nazionale Burn-out
Responsabile Nazionale della Comunicazione della FIMMG

Giuseppe DORIA

Agente di Assicurazione

Mario FALCONI

Presidente dell'Ordine Provinciale di Roma dei Medici
Chirurghi e degli Odontoiatri

Agostino MESSINEO

Capo Dipartimento di prevenzione ASL RM/H

Edoardo MONACO

Direttore della Scuola di Specializzazione in Medicina del
Lavoro, II Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli
Studi di Roma "La Sapienza"

Tommaso SPASARI

Medico Chirurgo, Dottore in Giurisprudenza, Specialista
per le Professioni Legali, Dottorato di ricerca in Medicina
Legale e Scienze Forensi

Piero SANDULLI

Docente presso la Scuola delle Professioni Legali
dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"

Titolare della Cattedra di Diritto Processuale Civile presso
l'Università di Teramo

**Lavoro, organizzazione, condizioni di benessere
e distress**

Agostino Messineo—Laura Dimitri

**I profili sociologici, giuridici e medico-legali
del mobbing**

Tommaso Spasari

Mobbing: il punto di vista dell'INPS

Massimo Belloni

Conflitti sul posto di lavoro

Nicola Recchia

**Aspetti di Medicina del Lavoro
Accertamento, certificazione e valutazione**

Edoardo Monaco

Medico competente e mobbing

Patrizia Doriana Barzellotti

L'azione risarcitoria del danno

Francesco Caroleo

Il punto di vista della Compagnia di Assicurazione

Giuseppe Doria

LAVORO, ORGANIZZAZIONE, CONDIZIONI DI BENESSERE E DISTRESS

Di Agostino MESSINEO e Laura DIMITRI**

Il lavoro, considerato spesso attività forzata, pesante e non piacevole, stravolgimento dei propri ritmi, vincolo esterno, motivo d'ansia e preoccupazione, è anche equilibrio e sanità mentale, fonte di soddisfazione, mezzo di affermazione personale e sociale, spazio di discrezionalità tra richiesta ambientale e risposta, tempo di socializzazione e costruzione del gruppo.

L'organizzazione ha il compito di porre in relazione i vari aspetti del lavoro al fine di realizzare efficienza delle prestazioni, utilità delle medesime e ottimizzazione degli aspetti ad esse correlati.

Il lavoro e l'organizzazione sono stati più volte oggetto di studi in passato, a partire dalla scuola classica di Taylor e Fayol, che aveva l'obiettivo di risolvere i problemi manageriali e gestionali della grande industria americana e utilizzava un approccio caratterizzato da uno stampo empirico/pratico, spesso con orientamento quantitativo, basato su rilevazioni numeriche. Nel contesto socio economico della Seconda Rivoluzione Industriale, con l'avvento del sistema di fabbrica (con nuovi sistemi e tecniche di produzione) e l'apertura dei mercati ai beni di consumo di massa, con grandi ondate di immigrazione e disponibilità di manodopera non qualificata a basso costo, nacque il problema di come migliorare l'organizzazione delle fabbriche per aumentarne la produttività. Si ricorse alla misurazione dei tempi di lavoro, alla scomposizione in micro-attività, alla riduzione al minimo del lavoro in squadra, all'addestramento specifico e all'aumento delle paghe, riducendo al minimo la variabile individuale nel lavoro, spersonalizzando le attività e imponendo comportamenti standardizzati e quindi facilmente prevedibili.

Le conseguenze di tutto questo furono una progressiva dequalificazione dei lavoratori, la divisione tra programmazione ed esecuzione dei compiti e, soprattutto, la scarsa attenzione agli aspetti psicologici e sociali. L'organizzazione serviva quindi per massimizzare l'efficienza, la produttività del sistema e la prosperità dei lavoratori. I limiti subito evidenti di questo approccio furono la rigidità del sistema produttivo, la lentezza nei processi decisionali a fronte di turbolenza o variabilità, gli elevati costi di coordinamento e controllo causati dalla verticalizzazione delle strutture organizzative e dalla frammentazione dei processi e, soprattutto, la caduta dei livelli di qualità e produttività correlata sia a fenomeni di bassa motivazione sia a elevata conflittualità sociale.

Nel contesto socio-economico della crisi degli anni '20-'30, accompagnata da profonde riforme economiche, politiche e sociali, dalla legalizzazione delle contrattazioni sindacali e dalla nascita di nuove ricerche sulla scienza del comportamento, si inserisce la scuola di Elton Mayo e delle Relazioni Umane. Viene riscoperta la dimensione sociale del lavoro e rifiutato il modello dell'"uomo economico".

L'organizzazione viene intesa come sistema di ruoli, collegati da norme, valori, aspirazioni individuali. Aumenta l'attenzione al benessere individuale ma con i limiti dell'idea ingenua dell'armonia fra classi sociali e ruoli lavorativi, basata su un eccessivo sforzo conciliativo, senza il tentativo di cambiare l'ordine strutturale delle cose, ma di far star meglio le persone "dentro quel sistema" produttivo (la struttura dell'industria è inalterabile).

Con l'approccio sistemico e socio-tecnico della scuola inglese,

che studia il sistema organizzativo nel suo complesso (tecnologie e persone), si pone l'obiettivo di migliorare l'integrazione fra elementi diversi, iniziando lo studio delle relazioni fra le componenti organizzative di varia natura. L'organizzazione viene intesa come sistema aperto: deve esistere un continuo scambio con l'ambiente per perseguire gli obiettivi organizzativi (flusso di materiali, energie, informazioni, persone). La finalità del cambiamento organizzativo è ottenere elevata produttività ma al tempo stesso rapporti positivi ed umani con la forza lavoro.

Alcuni principi organizzativi individuati per il cambiamento sono (Schumacher, 1980):

- 1) Piccoli gruppi di lavoro: facilita la gestione, la comunicazione e il coordinamento;
- 2) Stesso sistema retributivo: non stessa retribuzione, ma pari condizioni con stesso contratto;
- 3) Autonomia e flessibilità nel gruppo: favorire accordi flessibili fra i membri del gruppo, lasciare, dove possibile, discrezionalità al singolo lavoratore;
- 4) Leader del gruppo: favorire l'individuazione di un leader riconosciuto e accettato dal gruppo ma nominato dalla direzione (capo designato); stile democratico, che faciliti il confronto e la risoluzione di problemi senza imposizione.

5) Responsabilità nella valutazione: ogni gruppo dovrebbe poter valutare i risultati del proprio operato; si dovrebbero dare gli strumenti e i modi per comprendere come si sta operando; bisognerebbe dare visibilità sulla produzione, costi, profitti e sul contributo di ciascun gruppo alla produttività aziendale

In questa fase le persone divengono un elemento fondamentale dell'organizzazione, ne formano il sistema sociale e vengono identificate rispetto ad un processo lavorativo e non solo rispetto ad una struttura organizzativa formale (organigramma). La scuola italiana si fonda invece su un grande impulso sindacale e imprenditoriale: non solo rivolta negativa dei lavoratori (assenteismo, insubordinazione, scarso rendimento qualitativo) ma anche esplicite rivendicazioni (strategia sindacale che critica apertamente e reclama un mutamento dell'organizzazione). Il modello taylorista è riuscito a far raggiungere alti livelli di produttività agli operai basandosi solo sulla motivazione economica, ma l'applicabilità della tesi taylorista si blocca quando ci si riferisce ad attività creative e non ripetitive. In questi contesti lavorativi, i principi gestionali da applicare diventano:

- una leadership "amichevole"
- una rete di comunicazione efficace
- l'autorealizzazione (decisioni e creatività)
- i gruppi di lavoro

In seguito all'evoluzione del mercato del lavoro negli anni '70-'80, caratterizzato da una maggiore competitività, dalla produzione di massa e dalla sempre più pressante esigenza di flessibilità e riduzione dei costi, nasce la necessità di un nuovo modello organizzativo, basato su un sistema di impresa snella e agile, con funzioni strategiche interne di ideazione, progettazione, marketing e controllo di gestione, associato all'automazione di molti processi. Nasce il Job design: dare un senso alle attività lavorative e aumentare la soddisfazione e la motivazione sul lavoro.

Le nuove dimensioni della qualità lavorativa sono caratterizzate da:

- 1) ambiente di lavoro idoneo e consono a supportare effettivamente le attività fisiche e cognitive del lavoratore, al

fine di “adattare il lavoro all’uomo e assicurare i più elevati livelli di sicurezza e benessere” (Maggi, 1991) = rispetto dei principi ergonomici

2) ambiente di lavoro tale da garantire lo svolgimento delle attività lavorative nella tutela della salute e nel rispetto del principio della sicurezza delle persone = salute e sicurezza

3) organizzazione del lavoro che soddisfi nel modo più ampio possibile il bisogno di autodeterminazione delle regole e dei principi da seguire nello svolgere le attività lavorative = autonomia

4) organizzazione del lavoro che permetta il controllo e la valutazione dei risultati raggiunti e dei criteri soddisfatti durante l’attività lavorativa = controllo

5) ambiente e organizzazione del lavoro che favorisca lo sviluppo della sfera relazionale e sociale del lavoratore (comunicazione, supporto, collaborazione, clima) = attenzione al sociale

6) organizzazione del lavoro che permetta l’affermazione e la crescita personale e professionale del lavoratore (formazione, crescita e promozione, valorizzazione delle esperienze e competenze) = sviluppo

La medicina del lavoro ha ormai ampiamente accettato che le caratteristiche intrinseche del lavoro organizzato possano dare origine a rischi e danni per la salute dei lavoratori. Vi è quindi un interesse nuovo per l’analisi del lavoro organizzato, nel tentativo di ricostruire l’eziologia di patologie non riconducibili soltanto alle condizioni fisico-chimiche dell’ambiente e alla fatica fisica, quali possono essere tutte quelle patologie legate a fattori come stress, fatica, sovraccarico psichico, inadeguati ritmi di lavoro (turni, lavoro notturno), indeterminazione dei compiti, difficoltà di comunicazione, scarsa gratificazione, alterazione dei rapporti verticali ed orizzontali, sovraccarico di compiti, qualitativo o quantitativo.

Lo stress è oggi uno dei problemi principali nell’ambiente di lavoro, dove, per competitività ed interesse, sono sempre più numerosi gli stimoli che possono agire da agenti stressanti. Secondo la ricerca “Working conditions” pubblicata nel 1996 dalla Fondazione Europea di Dublino, lo stress lavorativo colpirebbe ogni anno circa 41 milioni di lavoratori nell’Unione Europea, risultando, dopo il mal di schiena, il secondo problema più diffuso (1).

La nostra legislazione, con il Decreto Legislativo 19 settembre 1994, n. 626, ha comunque recepito gli orientamenti CEE finalizzati alla tutela dell’integrità psico-fisica dei lavoratori, obbligando il datore di lavoro alla individuazione di “tutti i rischi” da lavoro.

Di pubblicazione più recente è la direttiva del Dipartimento Funzione Pubblica (24.3.2004), contenente le misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni. Sebbene si applichi solo alle pubbliche amministrazioni, è un importante punto di riferimento per le definizioni che introduce, per la novellazione di concetti correlati al benessere, alla valutazione dei rischi ed agli interventi utili per migliorare le condizioni operative in ogni comparto o settore.

La premessa su cui si fonda la direttiva è che, per migliorare le prestazioni e gli effetti delle politiche pubbliche, è importante offrire agli operatori la possibilità di lavorare in contesti organizzativi che favoriscano gli scambi, la trasparenza, la visibilità dei risultati del lavoro. Bisogna creare ambienti ove esiste una adeguata attenzione ai rapporti tra le persone ed allo sviluppo professionale, con l’obiettivo dichiarato di rendere le

amministrazioni datori di lavoro esemplari, attraverso una rinnovata attenzione ad aspetti non monetari del rapporto di lavoro, consentendo l’avvio di modelli gestionali delle risorse umane diretti a favorire il miglioramento degli ambienti di lavoro, l’aumento dei livelli di produttività, nel contesto delle relazioni sindacali. Tutto questo dovrà essere attuato attraverso l’ascolto attivo, con l’individuazione di indicatori di benessere e di malessere opportunamente codificati, attraverso l’attenzione alle relazioni e alle strategie di comunicazione (modalità di comunicazione non ambigue, coerenza tra enunciati e pratiche organizzative, comunicazione intraorganizzativa circolare basata sul coinvolgimento e la partecipazione, circolazione delle informazioni) e attraverso l’analisi del lavoro organizzato. Quest’ultimo aspetto risulta essere di particolare importanza in quanto, nel momento in cui una qualsiasi azione richiede codificazione e specifica attribuzione dei compiti, si genera organizzazione e quindi costrittività, intesa come la riduzione degli spazi di libertà individuale (autonomia decisionale) riguardo all’impegno mentale, sensoriale e motorio richiesto dall’attività lavorativa.

Il problema da affrontare, dunque, è perché, e in che modo, il lavoro organizzato produce malattia, anche indipendentemente dalla presenza di agenti di rischio specifico. Occorre indagare sulle “organizzazioni patologiche”. E la costrittività rappresenta il ponte che permette di mettere in relazione il rapporto tra organizzazione e salute, consentendo di identificare le condizioni di rischio che possono dar luogo ad effettivi rischi per la salute e di individuare le possibilità di intervento in termini di congruenza organizzativa.

Si può avere una visione fortemente analitica del lavoro organizzato attraverso l’applicazione del Metodo delle Congruenze Organizzative (Maggi, 1991) allo studio della relazione tra lavoro organizzato e benessere.

Il metodo analizza distintamente gli elementi fondamentali della situazione di lavoro che nell’osservazione appaiono sinteticamente aggregati:

- le *attività* e le loro relazioni, prese in esame indipendentemente dalle persone che le svolgono;
- lo *svolgimento delle attività*, in relazione alle persone, ai luoghi, ai modi e ai tempi;
- le *conoscenze tecniche* richieste, relativamente all’oggetto, ai mezzi, al processo di trasformazione;

Dall’analisi delle congruenze si evincono gli elementi di *costrittività organizzativa*, che comprendono sia le condizioni di luogo, di modo e di tempo, che possono dar luogo a rischi di patologie professionali e di infortuni, sia le conseguenze delle scelte organizzative che possono dar luogo ad affezioni fisiche e degli stati psichici.

In altre parole gli elementi di costrittività comprendono gli stressors nel senso più ampio del termine secondo Selye, che definisce lo stress “la risposta non specifica a qualsiasi sollecitazione ambientale rivolta all’organismo”. Lo stress rappresenta una perturbazione che altera la normale omeostasi dell’organismo e gli stressors sono i fattori eziologici che ne inducono la comparsa. Tali agenti stressanti possono essere fisici (agenti chimici, fisici, biologici, sforzi muscolari, traumi, etc.); mentali (competitività, insoddisfazione, carico mentale); sociali (relazioni orizzontali e verticali).

La reazione dell’organismo consente di superare lo stress con l’attuazione di una nuova condizione omeostatica, attraverso una serie di meccanismi, prevalentemente ormonali, che costituiscono la Sindrome Generale di Adattamento che, come è noto, si svolge in tre fasi:

1. reazione di allarme (si attua attraverso l’attivazione

midollare surrenale-simpatica e la risposta adrenergica e si manifesta con batticuore, affanno, sudorazione, etc.)

2. stato di resistenza o condizione di adattamento (si attua con l'attivazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-corticosterone e l'iperproduzione di ormoni glucocorticoidi e mineralcorticoidi)

3. fase di esaurimento, caratterizzata da una progressiva riduzione delle capacità di resistenza agli agenti stressanti (si attua attraverso la riattivazione midollare surrenale-simpatica, riprendono i sintomi della reazione di allarme, ma stavolta con esito in malattia).

Si ritiene allora che il manifestarsi ripetuto della Sindrome Generale di Adattamento o una sbagliata risposta di adattamento all'evento stressante, determini un indebolimento del corpo e contribuisca a quelle che Selye definisce le "malattie dell'adattamento" (Selye, 1974). In genere tendiamo a dare allo stress una connotazione negativa, ma questo è solo un aspetto; lo stress può anche avere una connotazione positiva: è possibile distinguere tra eustress e distress. L'eustress (dal greco eu = buono) ha un effetto piacevole e si presenta quando una sfida viene accolta positivamente, quando ci sentiamo all'altezza di affrontarla. Anche i momenti di eustress costano energia, ma sono vitali, perché ci riempiono di soddisfazione. Di conseguenza l'organismo si riprende rapidamente. Se si percepisce uno sbilanciamento tra la domanda e la capacità di risposta individuale, si ha una sollecitazione psichica negativa, il cosiddetto distress, possibile causa di disturbi fisici, mentali e sociali.

Lo stress è oggi uno dei problemi principali nell'ambiente di lavoro, dove, per competitività ed interesse, sono sempre più numerosi gli stimoli che possono agire da agenti stressanti. Sono esposte, in modo prioritario, tutte le popolazioni lavorative soggette alle seguenti costrittività organizzative (intese come limitazione dei gradi di libertà del soggetto) che generano sofferenza fisica, mentale e sociale (Salerno et al., 2000):

- precarietà del lavoro
- numero di compiti troppo elevato/basso per unità di tempo
- ritmo di lavoro non predeterminabile e/o discontinuo
- eccessivo numero di compiti
- eccessivo o scarso carico di lavoro monosensoriale (es.: apparato visivo)
- eccessivo o scarso carico di lavoro plurisensoriale (es. cervello-vista, cervello-arti superiori)
- lavoro notturno
- necessità elevata di verifiche e regolazioni
- rigida separazione tra chi esegue e chi controlla il compito
- scarsa valutazione della prestazione professionale
- scarso compenso e/o incentivazione
- scarso e/o eccessivo sviluppo delle capacità professionali nel tempo (carriera)
- eccessiva flessibilità o rigidità nel lavoro
- responsabilità elevata o bassa o impropria
- presenza nel lavoro di fattori di rischio fisici (radiazioni, rumore, vibrazioni, microclima, illuminazione), biologici (virus, batteri, protozoi, metazoi), psicosociali (sovraccarico delle relazioni sociali, relazioni gerarchiche, assenza di sostegno sociale verticale e orizzontale)
- presenza nel lavoro di altri fattori di rischio (postura incongrua, movimentazione di carichi, condizioni di rischio di infortunio e di malattie professionali, uso di dispositivi di protezione individuali)
- presenza di costrittività dipendenti dall'ambiente esterno (lontananza dalla famiglia, abitazione distante dal posto di lavoro, carico familiare)

Lo stress può rappresentare la causa iniziale o la concausa di molte patologie, anche cronico-degenerative. Fermo restando che alcune tipologie emotivo-comportamentali predispongono alle patologie stress-correlate (Rosenman & Friedman, 1964), sono stati individuati, secondo diversi fattori quali età, sesso, posizione sociale, grado di istruzione, posizione nella gerarchia occupazionale, stato di salute, alcuni possibili gruppi vulnerabili che, in ambito lavorativo, comprendono le donne lavoratrici, i lavoratori giovani/anziani, gli immigrati, i disabili, i lavoratori atipici, i disoccupati.

Ricordando il concetto di "salute" come stabilito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, ovvero non semplicemente come assenza di malattia, bensì come uno "stato di completo benessere fisico, psichico e sociale", si vede come, insieme agli agenti fisici, chimici e biologici, bisogna considerare i fattori psicosociali come possibile causa di alterazione della salute in ambito lavorativo.

Ad esempio, una preoccupante forma di stress lavorativo è il "burnout", che riduce la motivazione e l'efficienza di molti operatori, al punto di manifestare un atteggiamento o di nervosismo ed irrequietezza oppure di apatia, indifferenza e, qualche volta, anche di cinismo nei confronti del loro lavoro (Freudenberger, 1998). Secondo Maslach, il burnout è "la perdita di interesse per la gente con cui si lavora in risposta ad uno stress da lavoro" (Maslach, 1976), per cui il "burnout rappresenta un particolare tipo di risposta ad una situazione di lavoro sentita come intollerabile", divenendo una forma di stress cronico (Cherniss, 1983).

Il burnout è considerato una sindrome per l'insieme dei sintomi che lo contraddistinguono (rabbia, aggressività, errori frequenti, frustrazione) ed è riscontrato soprattutto tra gli operatori che lavorano a stretto contatto con situazioni di sofferenza, come ad esempio il personale ospedaliero, per il quale si ritiene che dal 25 al 30% dei lavoratori sviluppi burnout come conseguenza della propria attività professionale. Condizioni dell'ambiente professionale quali il carico di lavoro, il ruolo (spesso ambiguo e contraddittorio), le relazioni lavorative, l'organizzazione del lavoro, la struttura rigida nella quale il lavoratore è costretto ad operare, l'insoddisfazione per le remunerazioni non sempre gratificanti, sono tutte variabili capaci di provocare negli operatori la sindrome del burnout e sulle quali si dovrebbe intervenire per ridurre l'insorgenza.

Anche la violenza sul lavoro rappresenta una importante fonte di stress lavorativo, assolutamente poco conosciuta. Può essere effettuata da persone estranee all'ambiente di lavoro, come la clientela o l'utenza, o da soggetti interni all'organizzazione, quali colleghi o superiori.

Secondo l'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (1), gli atti di aggressione o di violenza possono presentarsi sotto forma di:

- comportamenti incivili (mancanza di rispetto)
- aggressioni fisiche o verbali (con intento lesivo)
- violenza personale (con intento nocivo).

Le conseguenze per il singolo variano dalla demotivazione allo svilimento del lavoro svolto, allo stress e ai danni per la salute fisica e psicologica. Ripercussioni possono inoltre verificarsi sull'insieme dell'organizzazione in quanto è difficile per chi lavora dare il meglio in un ambiente dominato dal timore o dal risentimento, con conseguente maggior assenteismo, perdita di motivazione e di produttività. Ricordiamo che il termine mobbing, dall'inglese "to mob", "attaccare", "accerchiare", deriva dall'etologia, descrive la tattica adottata dal branco quando circonda e aggredisce la preda e indica, in ambito lavorativo, un fenomeno consistente in un'alterata interazione

psicosociale fra i diversi componenti dell'ambiente lavorativo stesso. In altri termini, indica l'azione di sopruso psicologico indirizzato da uno o più individui nei confronti di una vittima.

Non esiste una definizione univoca del mobbing. Nell'ambito dell'Unione Europea è frequente definirlo come "un comportamento ripetuto e immotivato, rivolto contro un dipendente o un gruppo di dipendenti, tale da creare un rischio per la sicurezza e la salute, intesa sia in senso fisico che mentale" (1).

Il mobbing ha tutte le caratteristiche di un agente stressante, con le potenzialità di generare una risposta stress-correlata, producendo alterazioni funzionali a vari livelli. I soggetti sottoposti a violenza psicologica presentano un rischio elevato di sviluppare disturbi dell'umore, insonnia, cefalea, problemi digestivi e muscoloscheletrici, fobie, calo dell'autostima, depressione, tendenza al suicidio. Secondo le statistiche dell'"European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions", un'istituzione dell'EU, in Italia la prevalenza del fenomeno è del 4,2%, ossia di 800.000-1.000.000 di persone coinvolte (anno 1996-97).

Chiunque, in qualsiasi organizzazione, può essere vittima del mobbing, tuttavia, oltre alla soglia individuale di resistenza alla violenza psicologica, alcune peculiarità individuali o di gruppo possono favorire l'insorgenza o la diffusione. Modelli organizzativi in cui il potere decisionale è concentrato nelle mani di pochi, personalità fortemente accentratrici e rigide, sono ulteriori fattori di rischio. In conclusione, il mobbing non è una malattia ma una condizione lavorativa estrema che può comportare effetti negativi sulla salute delle persone coinvolte, con implicazioni psicologiche, sociali ed economiche, che mortifica risorse umane valide e preziose per sé stesse e per l'azienda (Binetti P., 2002).

Il problema della misura dello stress in generale, e di quello lavorativo in particolare, rappresenta un momento fondamentale ai fini della prevenzione e della protezione della salute in ambiente di lavoro. Un primo approccio può essere quello di ricercare le condizioni di lavoro comunemente ritenute a rischio di stress; un secondo momento, per la misura dello stress, consiste nel ricercare e quantizzare i comportamenti indicativi di disagio psicofisico; un terzo momento consiste nell'identificare e quantizzare la presenza di indicatori biologici correlati a situazioni di stress.

Uno strumento di indagine sullo stress lavorativo può essere individuato nel Job Content Questionnaire di Karasek, che permette di descrivere la percezione dello stress da parte del lavoratore (seppure con il limite di non considerare che anche il *supporto sociale* collegato al lavoro può funzionare da moderatore delle richieste lavorative ambientali rappresentando un elemento positivo per il benessere psicologico dei lavoratori), incrociando la percezione del carico di lavoro con il livello di autonomia decisionale. Karasek ha proposto un modello che comprende ed integra questi fattori, sostenendo che la soddisfazione sul lavoro dipende dall'autonomia decisionale e che lo stress origina da eccessivi carichi di lavoro, individuando così le variabili su cui intervenire per ridurre lo stress.

E' doveroso, in ultimo, sottolineare che esiste un collegamento tra benessere organizzativo e propensione all'innovazione: il benessere organizzativo è più elevato nelle organizzazioni che sono più aperte al cambiamento

La dimensione giuridica del benessere è ribadita nella Carta di Nizza, che nell'art. 1 recita "La dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata" e nell'art. 3 "Ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica",

concetti che ritroviamo anche nella costituzione italiana e che ben si sposano con l'individuazione di atti di carattere volontario quali:

- Il codice di condotta: documento prodotto dal datore di lavoro (pubblico e privato) al fine di promuovere un clima favorevole al rispetto della dignità della persona che lavora, che si integra, affianca e supporta le regole contenute nei contratti collettivi e nelle leggi. Ha specifiche funzioni di prevenzione dei comportamenti vietati, favorisce l'emersione delle situazioni latenti e cerca, nel contempo, di formare ed informare

- Il consigliere di fiducia: di preferenza "consigliera di fiducia", figura prevista dalle normative europee, si situa nei posti di lavoro dove sia stato applicato un codice di comportamento riguardo le discriminazioni sul lavoro, a cui il dipendente che abbia subito molestie può rivolgersi in via riservata

- Il diritto antidiscriminatorio: una serie di direttive specifiche che si aggiungono al quadro istituzionale, creando un raccordo pieno e chiaro tra discriminazioni e molestie, senza modificarlo per la parte del codice di condotta e del consigliere di fiducia. Dal punto di vista legislativo, attualmente, l'unica certezza rimane l'art. 2087 del codice civile: "Tutela delle condizioni di lavoro: l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro"

***Dipartimento di Prevenzione ASL RM H
Castelli Romani e Litorale**

(1) www.agency.osha.eu.int

- "La violenza sul lavoro". Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro: Facts 24

- "Il mobbing sul posto di lavoro". Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro: Facts 23

Bibliografia

1. AA VV, *Medicina del Lavoro*, a cura di D. Casula, Monduzzi Editore, Osteria Grande (BO), 2003; 187-201
2. Binetti P. in: *Cambiamenti nel mondo del lavoro e nuove strategie di promozione della salute fisica e psichica dei lavoratori*. Milano, 21 e 22 ottobre 2002 (Seminario del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, in coll. con ISPESL, INAIL, Ist. Ital. Med. Soc., *Clinica del Lavoro "L. Devoto"*)
3. Maggi B., 1991. *Lavoro organizzato e salute*. Tirrenia Stampatori
4. Maggi B., 1991. *Razionalità e benessere*. Etas, Milano
5. Maggi B., Grieco A., 1986. *Il metodo delle Congruenze Organizzative per lo studio dei rapporti tra lavoro organizzato e salute. Un esempio di applicazione nel settore metallurgico*. In "Aspetti emergenti dei rischi e della patologia nel settore della meccanica leggera e delle fonderie di seconda fusione" Eds. G. Battista and P. Catalano - Poggibosi-Val d'Elsa-San Gimignano
6. Rosenman, R.H. & M. Friedman, 1964. *A predictive study of coronary heart disease*. *J Am Med Ass*; 189: 113-124
7. Salerno S., Tartaglia, R. & R. Maremmanni, 2000. *Pesare il carico mentale per prevenire la fatica mentale*. In *31 domande e relative risposte, la prima guida su come orientarsi per affrontare i problemi di salute mentale nei luoghi di lavoro*. INAIL, Milano, pp. 17-20
8. Selye H. *STRESS IN HEALTH AND DISEASE*. Butherworths, Boston, 1974.
9. Selye H., 1936. *A syndrome produced by diverse nocuous agents*. *Nature*; 132-138

I PROFILI SOCIOLOGICI, GIURIDICI E MEDICO-LEGALI DEL MOBBING

Di Tommaso SPASARI*

SOMMARIO: – 1. *Caratteri generali e problematiche definitorie.* – 2. *Profili fenomenologici e determinazione concettuale del mobbing.* – 3. *L'inquadramento dogmatico della fattispecie.* – 4. *Conclusioni.*

Caratteri generali e problematiche definitorie

La Sociologia e la Psicologia del lavoro già da molti anni hanno analizzato e descritto il fenomeno del «mobbing», ravvisandolo nelle vessazioni, nell'attività persecutoria, nella violenza psicologica, fisica e/o morale nell'ambiente lavorativo. Tuttavia, la notevole difficoltà del problema definitorio e l'improprio utilizzo da parte dei mass media del vocabolo «mobbing» in un'accezione anfibologica, hanno sovente suscitato nei lavoratori notevoli aspettative risarcitorie – qualificate in varie figure di danno e spesso eccessivamente quantificate monetariamente – che hanno incrementato significativamente il contenzioso giudiziario. Va infatti precisato, che non è ravvisabile una precisa connotazione giuridica del mobbing, in quanto sotto il profilo fenomenologico le forme e le modalità attuative non sono espressamente determinate in una fattispecie giuridicamente rilevante, pertanto ciò dà luogo ad un'accentuazione della confusione sul piano concettuale e terminologico, sicché spesso l'emarginazione, il mero disagio lavorativo ed ogni anomalo fenomeno socio-organizzativo vengono erroneamente qualificati come mobbing.

Alla luce di quanto si è argomentato, per effettuare una appropriata trasposizione della figura medico-legale dando una precisa qualificazione *sub nomine juris* al mobbing, non si può procedere disancorati da un modello tassonomico di matrice giuridica in quanto, per individuare e reprimere le attività mobbizzanti che si manifestano nella realtà fenomenica, è precipuo effettuare una corretta ricostruzione concettuale della fattispecie sussumendo in una categoria giuridica riassuntiva tutte le condotte che – a prescindere dalla loro fittizia legittimità o dalla loro perspicua antiggiuridicità – risultano strumentalmente e teleologicamente indirizzate a commettere un illecito nei confronti del lavoratore.

Orbene, in una tale ottica ricostruttiva la principale funzione del Medico Legale è quella di stabilire – durante la consulenza tecnica – se il periziando presenta una gamma di sintomi diacritici effettivamente riconducibili eziologicamente ad un'attività vessatoria e persecutoria di tipo mobbizzante, accertata in base alla disamina in una prospettiva unitaria di tutte le sue componenti qualitative, quantitative, cronologiche e modali, che devono essere sufficienti a determinare nella persona mobbizzata la lesione della sua integrità psico-fisica.

Avuto riguardo a quanto suesposto, appare evidente che il Medico Legale dovrà procedere all'individualizzazione del singolo caso concreto, dando integralmente rilievo al valore prioritario della persona umana ed alla valutazione della proiezione globale del danno sulla personalità della vittima, evitando inquadramenti cristallizzati e stereotipati in modelli nosografici poco flessibili, che mal s'attagliano a realtà polimorfe e complesse come quelle delle persecuzioni e delle vessazioni nell'ambiente di lavoro, in quanto l'attività mobbizzante di solito si manifesta con comportamenti riprovevoli, illeciti oppure antiggiuridici ma non sempre tipizzati *ex professo* dalla legge.

Sulla scorta di quanto prospettato in riferimento alla

complessità ed all'inquadramento multidisciplinare del fenomeno del mobbing, è fondamentale rinvenire il *signum specificationis* – cioè l'elemento specializzante che collega e sintetizza le varie fasi dell'attività mobbizzante – e che va identificato nella finalità persecutoria nei confronti della vittima. Ne discende, che al fine di garantire la tutela giurisdizionale dei diritti del lavoratore mobbizzato, la prevalente giurisprudenza di merito e di legittimità ha ravvisato nell'art. 2087 c.c. – che tutela l'integrità psicofisica del prestatore di lavoro – il fondamento normativo della responsabilità contrattuale datoriale e della conseguente istanza risarcitoria esperita dalla vittima. Difatti, tramite un'interpretazione costituzionalmente orientata della disposizione di cui all'art. 2087 c.c. è possibile sanzionare anche i comportamenti atipici, che differiscono rispetto alle fattispecie tipizzate già contemplate dai preesistenti istituti che puniscono il demansionamento, il trasferimento, il licenziamento illegittimo, ecc.

Profili fenomenologici e determinazione concettuale del mobbing

Il vocabolo «mobbing» deriva etimologicamente dal verbo anglosassone «to mob» che vuol dire: «assalire, aggredire, accerchiare qualcuno», sicché questo neologismo fu appositamente coniato all'inizio degli anni '70 dall'etologo KONRAD LORENZ, per descrivere un particolare comportamento intimidatorio posto in essere da alcune specie di animali che, agendo in piccoli gruppi, dopo aver accerchiato un loro simile oppure un altro animale più grande ed isolato lo aggrediscono – strepitando intensamente – al fine di scacciarlo dal loro branco o dalla tana. In seguito, fu lo psicologo HEINZ LEYMANN ad utilizzare verso la metà degli anni '80 il termine «mobbing» nell'odierna accezione lessicale, per descrivere il «terrore psicologico sul posto di lavoro» cioè lo stato di persecuzione psicologica nell'ambiente lavorativo nei confronti di uno specifico individuo, che viene successivamente isolato ed emarginato tramite attacchi ripetuti e sistematici.

Tuttavia, fu lo psicologo del lavoro tedesco HARALD EGE – durante i suoi studi condotti negli anni '90 a Bologna – ad occuparsi per primo in Italia della determinazione concettuale del mobbing, descrivendolo come un processo di comunicazioni e di azioni conflittuali intercorrenti tra colleghi oppure tra i superiori ed i dipendenti subordinati, laddove la vittima in seguito all'alterazione dell'omeostasi psico-fisica può sviluppare disturbi psicosomatici, relazionali e dell'umore che talvolta evolvono nella cronicizzazione dei sintomi patognomoni provocando, nei casi più gravi, invalidità psicofisiche permanenti di vario genere.

L'inquadramento dogmatico della fattispecie

Il mobbing si configura come una nuova tipologia di illecito civile, tuttavia, contrariamente a quanto è accaduto per il danno biologico e per altri illeciti civili, nel nostro ordinamento non è stato ancora tipizzato a livello legislativo in un ambito categoriale autonomo, sebbene la dottrina civilista e giuslavorista e la giurisprudenza prevalenti hanno inquadrato dogmaticamente il danno da mobbing tra gli illeciti compiuti nella sfera dei rapporti di lavoro ascrivibili nel campo della responsabilità da inadempimento contrattuale per violazione dell'art. 2087 c.c., in quanto il datore di lavoro è obbligato a garantire il tranquillo svolgimento dell'attività lavorativa. Deve infatti rilevarsi al riguardo, che il succitato art. 2087 c.c. – che

è una norma imperativa ed inderogabile in quanto disciplina l'ordine pubblico-economico in materia di rapporti di lavoro – dispone che: «L'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro».

Tuttavia, sussistendo anche la violazione dell'obbligo giuridico del *neminem laedere* sancito dalla clausola generale di responsabilità *ex art. 2043 c.c.*, parte della dottrina ritiene il danno biologico da mobbing inquadrabile anche nell'ambito della categoria giuridica della responsabilità extracontrattuale, in quanto il detrimento provocato dalle reiterate prevaricazioni, dalle violenze psichiche e morali, nonché le lesioni arrecate con modalità plurioffensive all'integrità psicofisica, morale, patrimoniale e retributiva del lavoratore costituisce un pregiudizio cagionato a diritti fondamentali ed inviolabili della persona umana. Infatti, l'istanza risarcitoria della vittima trova un fondamento costituzionale oltreché nell'art. 32 Cost. anche nel capoverso dell'art. 41 Cost., che a questo riguardo dispone l'iniziativa economica privata: «Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da recare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana».

Occorre, invero, osservare che, l'elemento specializzante del danno da mobbing ovvero ciò che lo definisce, lo caratterizza e soprattutto lo distingue rispetto ad un normale danno da inadempimento contrattuale va ravvisato nel comportamento spiccatamente persecutorio e nei caratteri di complessità e di plurioffensività del pregiudizio arrecato alla vittima, che provoca una pluralità di danni patrimoniali, non patrimoniali, biologici, psichici ed esistenziali. A questo riguardo, la dottrina e la giurisprudenza hanno recentemente elaborato la categoria del «danno esistenziale», che costituisce un *tertium genus* di danno non patrimoniale – in quanto questa figura prescinde da qualunque valutazione sulla capacità reddituale e lavorativa specifica della vittima – e pertanto ben s'attaglia come qualificazione risarcitoria delle sofferenze, della modificazione peggiorativa dell'insieme delle attività realizzatrici della persona umana nell'ambito della famiglia o di un'altra comunità, nonché dell'alterazione – provocata dall'attività mobbizzante – di quell'universo di azioni, consuetudini, affezioni, attraverso cui l'individuo costruisce la propria identità e la propria esistenza. In questa ottica ricostruttiva, sulla scorta di una lettura costituzionalmente orientata del sistema della responsabilità civile, la categoria giuridica del «danno esistenziale» riesce ad ascrivere in una prospettiva unificatrice qualsiasi lesione arrecata alle attività realizzatrici, ai legami ed ai rapporti interpersonali che costituiscono un «valore aggiunto» alla persona e che, pertanto, essendo diritti umani inviolabili ed indefettibili – sebbene diversi rispetto a quello alla salute di cui all'art. 32 Cost. – sono comunque tutelati a norma dell'art. 2 della Carta Costituzionale.

Alla luce delle considerazioni che precedono in riferimento alle caratteristiche di complessità e di plurioffensività del danno da mobbing, la Corte di Cassazione – nel caso di un concorso di responsabilità in ordine al medesimo fatto tra un illecito contrattuale ed uno extracontrattuale, da cui sia scaturito un danno da lesione di valori inerenti alla persona – ha recentemente ritenuto ammissibile la tutela giurisdizionale unitaria dell'illecito civile, considerando possibile la cumulabilità delle due azioni in un'unica istanza risarcitoria.

Conclusioni

Deve conclusivamente rilevarsi, alla luce di quanto si è argomentato, che il mobbing non costituisce una categoria giuridica residuale – in quanto rappresenta la sommatoria di tutta una serie di condotte strumentali – che possono indifferentemente essere lecite, eticamente deprecabili oppure illegittime e manifestarsi anche con modalità ed azioni atipiche – ma sistematicamente e strumentalmente orientate a compiere un fatto illecito ed anti-giuridico ravvisabile nella lesione della dignità della persona, nella vessazione e nell'emarginazione della vittima dal luogo di lavoro.

Sulla scorta di quanto prospettato, la valutazione peritale del c.d. «danno da mobbing» richiede da parte del Medico la capacità di cogliere *la res medica sub specie juris* cioè di vedere i fatti medici sotto il profilo giuridico, inquadrando in una prospettiva unitaria tutte le componenti qualitative, quantitative, diacroniche e modali delle condotte vessatorie subite dall'individuo mobbizzato. Occorre, inoltre, osservare ai fini di una corretta diagnosi differenziale, che il disturbo psichico o psicosomatico diagnosticato alla vittima non deve essere un'estrinsecazione prodromica subclinica di un diverso processo morboso indipendente dal mobbing. Infatti, deve essere dimostrato che la patologia psichica riscontrata è causalmente rapportabile alle condotte persecutorie ed all'attività mobbizzante riferite dalla vittima, vale a dire che deve sussistere il nesso di causalità tra queste e la patologia che ne rappresenta l'effetto offensivo dell'integrità psico-fisica.

Parimenti, è necessario acclarare se tali condotte vessatorie e persecutorie abbiano effettivamente comportato alla vittima una menomazione dell'integrità psico-fisica, giacché dall'anamnesi personale del periziando deve essere esclusa la sussistenza di altre precedenti patologie psichiche, psicopatologie croniche, di psicosi, nevrosi oppure di altre forme di labilità psicologica nonché di alterazioni psico-comportamentali correlate ad altri disturbi psichici in condizioni di comorbilità – specialmente di tipo depressivo – in quanto sovente in questi casi la risposta emozionale della vittima alle problematiche nell'ambiente di lavoro si sostanzia in uno stato ansioso depressivo reattivo, difatti viene spesso diagnosticato un «disturbo dell'adattamento con ansia e umore depresso misti».

Per quanto, invece, riguarda la tutela risarcitoria della vittima, va precisato che il mobbing viene inquadrato nel sistema della responsabilità contrattuale ed aquiliana, pertanto anche sulla scorta del principio del *favor praestatoris* che è immanente nel nostro ordinamento giuridico il danno da mobbing una volta accertato è comunque risarcibile, sebbene – ai fini della quantificazione e della liquidazione dei danni non patrimoniali, morali, esistenziali e biologici di natura psichica – non sussistendo parametri di riferimento certi per la determinazione nel suo preciso ammontare del valore dell'integrità morale e psico-fisica dell'uomo, il Giudice dovrà avvalersi del criterio equitativo a norma del combinato disposto tra l'art. 1226 e l'art. 2056 c.c. Tuttavia, è imprescindibile – a mio avviso – l'applicazione del criterio d'individualizzazione del risarcimento, avendo riguardo alla variabilità di ciascuna situazione soggettiva soprattutto in riferimento alle peculiarità del contesto specifico ed all'intensità degli attacchi mobbizzanti subiti dalla vittima.

* *Medico Chirurgo, Dottore in Giurisprudenza,
Specialista in Professioni Legali
Dottorando di Ricerca in Medicina Legale e Scienze Forensi*

MOBBING: IL PUNTO DI VISTA DELL'INPS

Di Massimo Belloni*

Con il termine Mobbing si intende definire, in ambito lavorativo, quella situazione ambientale di ostilità nei confronti di un lavoratore finalizzata alla sua estromissione.

A secondo dell'autore dell'azione si potranno individuare più situazioni di mobbing di cui le più comuni sono:

- mobbing verticale, se attuato da un superiore;
- mobbing orizzontale, se attuato da un collega;
- mobbing combinato, se attuato da entrambi i precedenti;
- mobbing ascendente, se attuato da un dipendente verso un superiore.

La metodologia deve comprendere l'identificazione della volontarietà e della intenzionalità dei comportamenti vessatori, la loro frequenza (almeno settimanale) e la loro durata (almeno per sei mesi).

In merito alle conseguenze biologiche queste possono variare da soggetto a soggetto ma di frequente riscontro appaiono i sintomi legati alla depressione, attacchi di panico, sensazione vertiginosa, cefalea, tachicardia e slatentizzazioni di turbe psichiatriche. Questo complesso patologico riguardante la sfera psichica è inquadrabile nei disturbi post traumatici da stress ad eccezione delle patologie psichiatriche.

Quindi i comportamenti mobbizzanti essendo lesivi dello stato di salute della persona possono ricadere negli articoli del codice penale: n.582 (lesioni personali), n.594 (ingiuria), n. 595 (diffamazione), n.323 (abuso d'ufficio), n.610 (violenza privata), n.660 (molestie), purchè i danni psico fisici siano collegati al nesso di causalità materiale e psicologico, intendendo quest'ultimo la premeditazione nell'attuare atti persecutori.

Riassumendo il protocollo valutativo necessario per verificare in comportamento ostile dovrà tener conto:

- qualità e idoneità delle azioni
- carattere vessatorio e persecutorio
- frequenza delle azioni persecutorie
- durata nel tempo
- coscienza e volontà di creare conflittualità

Il codice civile interviene con due articoli a tutelare gli interessi legittimi del danneggiato, attraverso l'articolo 2043, riguardante il danno ingiusto ed il suo risarcimento, e attraverso l'articolo 2087 che individua una responsabilità

oggettiva dell'imprenditore il quale deve evitare situazione di pericolo per i dipendenti.

Qualora il comportamento persecutorio rientra in una inadempienza contrattuale non è richiesto l'onere della prova al mobbizzato.

Le conseguenze biologiche derivanti da una situazione di mobbing sono oggetto di tutela per gli assicurati INPS ed in particolare tramite l'assicurazione di malattia relativamente alla incapacità lavorativa temporanea, mentre con l'assicurazione sulla invalidità nel caso in cui i postumi permanenti incidano oltre i due terzi sulla incapacità lavorativa dell'assicurato in occupazioni confacenti alle sue attitudini.

E' evidente quindi che il mobbing è causa dell'aumento dei costi previdenziali in relazione all'incremento dei giorni di assenza per malattia, ovvero per slatentizzazione di gravi patologie psichiatriche idonee a causare l'invalidità lavorativa dell'assicurato.

Nella nostra regione pervengono annualmente circa un milione e trecentomila certificati medici di malattia, di questi il 7-8 % riguarda la sindrome ansioso-depressiva; ma solo nello 0,5-0,8 % è possibile rintracciare anamnesticamente una forma reattiva da stress imputabile all'ambiente di lavoro con durate medie di assenza che vanno tra i 90-180 giorni.

In particolare nell'anamnesi si riscontrano comportamenti vessatori da parte del superiore con finalità di emarginazione al fine di allontanarlo dall'azienda.

Nel momento che il lavoratore abbia dimostrato il nesso di causalità tra la malattia indennizzata e il mobbing, l'INPS procede ad una azione surrogatoria nei confronti del terzo responsabile (datore di lavoro, art.2087c.c.) in relazione alle somme anticipate a titolo di indennità di malattia.

Per quanto riguarda, invece, la lite temeraria con proposte non sostenute da condotte persecutorie del datore di lavoro, non comprovate nel corso del giudizio, oltre alla vanificazione del risarcimento danni, la stessa apre la possibilità al datore di lavoro di dare luogo al licenziamento per giusta causa (art.2119 c.c.) per l'esplicita scomparsa del rapporto di fiducia tra le parti, che deve essere alla base del contratto di lavoro (cass. Civ. sez. lav. 8.1.2000 n.143).

**Coordinatore Medico-Legale Regionale INPS*

SERVIZI dell'ORDINE

Televideo

Offre, in tempo reale, tutte le informazioni riguardanti gli avvisi da parte dell'Ordine ai propri iscritti, i Corsi di aggiornamento organizzati con date e tempi di iscrizione, i Concorsi apparsi sulla Gazzetta Ufficiale e sul BUR della Regione Lazio e quant'altro è di interesse per i Colleghi.

Le pagine di consultazione sono la

445 e 446 di RAI TRE

Indirizzo di posta elettronica: rmomceo@tin.it -

Sito internet: www.ordinemediciroma.it

Numero verde:800905099 (orari di ufficio)

Centralino: 064417121 (8 linee r.a.) - Fax: 0644234665

IL MOBBING: CONFLITTI SUL POSTO DI LAVORO

Di Nicola Recchia

SOMMARIO: 1. Aspetti giuridici generali;

2. I comportamenti rilevanti; 3. Conclusioni.

Aspetti giuridici generali. La fattispecie.

Il fenomeno che viene correntemente definito con la terminologia di derivazione anglosassone “*mobbing*”, consiste in una particolare forma di persecuzione attuata mediante atti sistematici e ripetuti posti in essere dal datore di lavoro, dal superiore gerarchico o dagli stessi colleghi, anche parigrado, tali da provocare la discriminazione, l'emarginazione e la conseguente diminuzione o svuotamento del ruolo del lavoratore in azienda fino alla sua estromissione a seguito di licenziamento o dimissioni. L'attenzione che in tempi recenti ha avuto il tema in esame trova la sua ragione nella presa consapevolezza della gravità delle conseguenze di condotte vessatorie e molestie morali quando queste vengono attuate in un contesto lavorativo.

Avverso un tale comportamento il lavoratore può esperire i rimedi giudiziari predisposti dall'ordinamento giuridico, chiedendo al Giudice del lavoro di accertare l'illegittimità della condotta datoriale, ed eventualmente dei superiori e dei colleghi, e di condannare il datore di lavoro al risarcimento del danno subito nella salute e nella professionalità.

Secondo l'indirizzo prevalente in dottrina ed in giurisprudenza il danno da *mobbing* deve essere risarcito in virtù della tutela apprestata dal combinato disposto dell'art. 32 Cost. (Tutela della salute) e dell'art. 2087 c.c. (Tutela delle condizioni di lavoro)[1]. Quanto alla natura della responsabilità giuridica, che grava in capo al datore di lavoro, autore della condotta vessatoria posta in essere in danno del lavoratore, la dottrina e la giurisprudenza, dopo un primo orientamento teso ad inquadrare la vicenda in esame nell'ambito della responsabilità extra-contrattuale[2], sulla base del rilievo che le molestie morali arrecano pregiudizio al lavoratore in quanto persona, più recentemente ha operato un distinguo, finendo per sposare la tesi della natura contrattuale della responsabilità conseguente al *mobbing*. Si è osservato, infatti, che a prescindere dal tipo di lesione e, quindi, dalla natura dei danni subiti, i comportamenti vessatori perpetrati in danno del lavoratore nel suo ambiente di lavoro, anche se costituenti atti di esercizio di tipici poteri datoriali, integrano comunque violazioni di specifici obblighi contrattuali. In effetti, nell'ambito del rapporto di lavoro qualsiasi danno lamentato dal lavoratore, sia quello che attiene alla lesione della professionalità, sia quello che attiene al pregiudizio all'integrità psico-fisica o alla personalità, si configura inevitabilmente come illecito contrattuale; nel primo caso, infatti, il danno si pone come conseguenza della violazione dell'obbligo di cui all'art. 2103 c.c. (divieto di dequalificazione), mentre, nel secondo caso il danno è la conseguenza della violazione dell'obbligo di cui all'art. 2087 c.c. (tutela dell'integrità fisica e personalità morale del lavoratore). In entrambi i casi, atteso che il danno deriva dalla violazione di un obbligo del contratto il datore versa in una situazione di inadempimento contrattuale (art. 1218 c.c.)[3].

La giurisprudenza che si è misurata con il problema della definizione concettuale del “*mobbing*”, facendosi carico di supplire al vuoto normativo nella materia, è concorde nel riferirlo a condotte datoriali dirette a vessare sistematicamente il lavoratore, mediante l'impiego di atti e condotte, eventualmente anche legittime, frequenti e perduranti nel tempo, preordinate a menomarlo sul piano dall'autoconsiderazione e dell'equilibrio psicofisico, al fine,

nella maggioranza dei casi, di provocare la fuoriuscita del lavoratore dall'organizzazione aziendale, per sua iniziativa spontanea.

Sulla questione è intervenuta la Corte Costituzionale[4], che, nel rivendicare alla potestà legislativa statale la materia concernente il “*mobbing*” di fronte al tentativo della Regione Lazio di legiferare nella materia (l. reg. 16/2002), ha affermato che il fine ultimo dei comportamenti vessatori perpetrati nei confronti del lavoratore mobbizzato è quello di escludere la vittima dal gruppo. Secondo la Consulta, tali comportamenti se esaminati singolarmente possono risultare, anche leciti, legittimi o irrilevanti da punto di vista giuridico, assumendo, purtuttavia, rilievo quali elementi della complessiva condotta caratterizzata nel suo insieme dall'effetto, e risolvendosi, normalmente in disturbi di vario tipo e, talvolta, patologie psicotiche, complessivamente indicati come sindrome da stress posttraumatico.

Negli stessi termini si è pronunciata anche la Suprema Corte di Cassazione[5], la quale ha individuato il “*mobbing*” “*in ogni ipotesi di pratiche vessatorie, poste in essere da uno o più soggetti diversi per danneggiare in modo sistematico un lavoratore nel suo ambiente di lavoro...*”.

Alla stregua del suddetto orientamento giurisprudenziale, nella fattispecie di *mobbing* si distingue un elemento materiale, che si sostanzia nel perdurare di condotte vessatorie reiterate rivolte da parte di uno o più soggetti nei confronti di un altro soggetto lavoratore, ed un elemento psicologico, che si sostanzia nella coscienza e nella volontà dell'autore del *mobbing* di offendere il soggetto da escludere.

In ordine all'elemento psicologico che deve sostenere tali condotte si ritiene, per lo più, che l'agente debba essere animato da dolo generico, vale a dire un “*animus nocendi*” inteso come consapevole vessazione del soggetto da penalizzare[6]. Per quanto, non sono mancate pronunce che viceversa hanno richiesto oltre ad un dolo generico, anche un dolo specifico consistente nell'intento di nuocere al lavoratore al fine di emarginarlo dal gruppo e di allontanarlo dall'impresa [7]. Il sistema di tutela del lavoratore previsto dal codice civile consente di agire nei confronti del datore di lavoro anche se autore materiale del *mobbing* è un soggetto diverso, quale un superiore gerarchico o gli stessi colleghi. Ciò può avvenire in virtù di una interpretazione estensiva della norma di cui all'art. 2049 c.c. (*Responsabilità dei padroni e dei committenti*), ogni qual volta il datore di lavoro abbia omesso di adottare tutte le misure idonee ad impedire il verificarsi o la prosecuzione di tali condotte[8].

I comportamenti rilevanti.

Va detto che in materia di *mobbing* la giurisprudenza si è andata sempre più affinando, cosicché per ricercare e riconoscere il *mobbing* in una vicenda lavorativa si sono individuati criteri oggettivi che consentono una valutazione rigorosa e moderatamente sicura della presenza di tale tipologia di danno. Dunque, il *mobbing* è stato definito come “*una vicenda lavorativa di conflittualità sistematica persistente ed in costante progresso in cui una o più persone vengono fatte oggetto di azioni ad alto contenuto persecutorio da parte di uno o più aggressori, in posizione superiore, inferiore o di parità, con lo scopo di causare alla vittima danni di vario tipo e qualità*”. Il soggetto vittima del *mobbing* si trova nell'impossibilità di reagire adeguatamente a tali attacchi e, a lungo andare, accusa disturbi psicosomatici, relazionali e dell'umore, che possono portare anche ad invalidità psicofisica

permanente di vario genere[9].

Inspirata da tale definizione, si segnala una sentenza del Tribunale di Bari, che ha concluso per la rilevanza, al fine dell'accertamento del *mobbing*, soltanto di quelle situazioni con riguardo alle quali la frequenza, la durata e l'intensità delle condotte vessatorie poste in essere nei confronti della vittima, denotano una insostenibilità psicologica, che può portare ad un crollo dell'equilibrio psicofisico[10]. Pertanto, il Giudice è chiamato ad accertare se ricorrano i parametri ben precisi della frequenza delle azioni ostili, della durata nel tempo di dette azioni, del tipo di azioni, ovvero del carattere persecutorio o discriminatorio delle stesse, della posizione di inferiorità del lavoratore, e del preciso intento persecutorio e vessatorio del comportamento datoriale; occorrendo, altresì, una prova rigorosa del danno e della relazione causale tra il medesimo e i pretesi comportamenti persecutori, che per essere tali non devono riferirsi alla normale condotta imprenditoriale. Infatti, non costituisce *mobbing*, il ricorso saltuario da parte del datore di lavoro a misure di ordine organizzativo illegittime o l'assunzione occasionale di contegni illeciti sul piano dei rapporti personali, ove tali condotte non siano sorrette da un disegno unitario scientemente preordinato all'esclusione del lavoratore. La citata sentenza viene segnalata anche perché affronta in maniera diretta la questione inerente la distinzione tra il *mobbing* vero e proprio e il mero conflitto nelle relazioni lavorative. Nel caso deciso dal Tribunale di Bari, si è in presenza di una sofferenza psichica del dipendente senz'altro riconducibile a fatti e stress maturati nello svolgimento del rapporto di lavoro e, tuttavia, il Giudice ha escluso il *mobbing*, proprio in conseguenza della riscontrata carenza di un *animus nocendi* a sostegno della condotta datoriale. Segnatamente, il Giudice ha escluso la sussistenza del nesso di causalità tra lo stato depressivo e un comportamento datoriale specificatamente inteso a ledere il lavoratore, desumendone la carenza probatoria in ordine all'elemento dell'intenzionalità. In sintesi, nel mero conflitto si ha un contrasto fisiologico in relazione allo svolgimento del lavoro, i comportamenti non sono tesi a ledere la sfera personale o professionale di alcuno, per quanto possono incidere sull'integrità psicofisica del lavoratore dando luogo a frustrazione ed a sindrome ansiosa depressiva; viceversa nel *mobbing* i comportamenti sono specificatamente diretti a causare un danno alla vittima, ad emarginarlo o ad espellerlo dal contesto lavorativo, provocando nel soggetto l'insorgenza di sindromi post-traumatiche da stress. Un altro precedente che si segnala per aver affrontato, in maniera piuttosto analitica, il problema della individuazione dei caratteri che la condotta datoriale deve possedere per integrare la fattispecie del *mobbing* è una recente pronuncia della Cassazione[11]. La citata pronuncia si segnala per aver posto l'accento su di un altro elemento ritenuto caratterizzante il *mobbing*, vale a dire il "disegno persecutorio".

La Cassazione, infatti, pur riconoscendo che il lavoratore era rimasto vittima di una serie di atti vessatori, talora anche illegittimi, che si inserivano nel contesto di un pluriennale contrasto con la dirigenza, ha escluso la sussistenza del *mobbing* perché, in estrema sintesi, il ricorrente non aveva fornito la prova circa l'esistenza di un disegno persecutorio unitario alla stregua del quale valutare l'intera vicenda allegata dal lavoratore. Allora, al fine di provare il *mobbing* non è sufficiente allegare il comportamento vessatorio e corredarlo della relativa prova, ma è necessario, altresì, dedurre quegli elementi probatori idonei a svelare l'intento persecutorio. Segnatamente, il ricorrente deve fornire la prova che non si tratti di singoli episodi isolati, ma di condotte ripetute nel

tempo ascrivibili ad un disegno unitario.

Da quanto detto sin qui, emerge chiaramente che il *mobbing*, sul piano processuale pone dei seri problemi in ordine all'assolvimento dell'onere della prova che grava sul lavoratore ricorrente. Questo in quanto trattasi di una fattispecie complessa, rispetto alla quale nel tempo la giurisprudenza ha enucleato i vari elementi. La mancanza anche soltanto di uno di tali elementi è sufficiente ad escludere il *mobbing*. In particolare, il lavoratore ricorrente dovrà fornire sufficienti elementi probatori in ordine: primo, alla consumazione in proprio danno di condotte illecite o vessatorie che presentino le caratteristiche del *mobbing* (frequenza, durata, sistematicità, progressività), secondo, all'imputabilità delle suddette condotte al datore od ai suoi preposti, terzo, il contegno doloso dei soggetti autori del *mobbing*, rispetto al quale viene in rilievo anche l'indagine circa la sussistenza di un disegno persecutorio unitario alla stregua del quale valutare l'intera vicenda complessivamente considerata, quarto, l'effettività del danno addotto, quinto, il nesso di causalità tra la condotta ed il danno allegati dal ricorrente.

Pertanto, vi sono condotte che, lungi dal consentire una definizione *a priori* del *mobbing*, sono in qualche modo indiziarie dello stesso, quali: l'utilizzo sistematico di un linguaggio ostile e provocatorio da parte del datore, la formulazione nei confronti del lavoratore di critiche o rilievi disciplinari infondati, la sottrazione ad esso di informazioni necessarie per l'espletamento delle proprie mansioni, la revisione delle mansioni del lavoratore in senso peggiorativo, il diniego di riconoscimenti economici riconosciuti ai colleghi a parità di posizione ricoperta e di risultati conseguiti, l'assoggettamento del lavoratore a controlli esasperati di produttività, ovvero circa il suo stato di malattia, o, ancora, circa la sua idoneità all'impiego, spostamenti ripetuti della sede di lavoro, a prescindere dall'illegittimità del trasferimento, la situazione di inattività del lavoratore protrattasi per lunghi periodi, ecc. Tali condotte in se stesse, tuttavia, non integrano la fattispecie di *mobbing*, se non sono accompagnate da tutti gli altri elementi di cui si è detto in precedenza.

Conclusioni.

Volendo trarre una conclusione sullo stato della giurisprudenza circa il *mobbing*, si rileva che, quest'ultima ha svolto una fondamentale opera di individuazione, peraltro in maniera sempre più precisa, dei diversi elementi del *mobbing*, al fine, condivisibile, di delimitarne i contorni in mancanza di una normativa specifica.

Da tale evoluzione giurisprudenziale, tuttavia, è scaturito un quadro di insieme dove l'onere della prova in capo al lavoratore ricorrente è particolarmente gravoso. Infatti, se da un lato il datore di lavoro potrà limitarsi a provare di aver tenuto un comportamento conforme al precetto di cui all'art. 2087 c.c. e della normativa posta a tutela della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro (D.lgs n. 626/94), dall'altro, il lavoratore, che è il soggetto sul quale grava in via principale l'onere della prova nelle cause di lavoro, deve fornire una tale quantità e qualità di elementi probatori, dei quali, verosimilmente, non ha nemmeno la disponibilità. Pertanto, molto dipenderà dalla capacità del difensore del lavoratore ricorrente di allegare fatti ed elementi probatori idonei a sostenere l'intera fattispecie complessa del *mobbing* in tutti i suoi elementi, senza mai dare per scontata la ricorrenza della fattispecie *de qua*, anche in presenza di più comportamenti illeciti posti in essere dal datore di lavoro.

Inoltre, è assolutamente auspicabile un intervento legislativo in materia che, recependo i risultati migliori prodotti

dall'evoluzione giurisprudenziale, da un lato provveda a codificare una definizione del fenomeno *mobbing*, e, dall'altro, provveda ad identificare ed a tipizzare alcune condotte come "mobtizzanti", alleggerendo in tal modo l'onere probatorio gravante sul lavoratore. Un tale sistema, lungi dal configurare forme di responsabilità aggravata, renderebbe l'onere probatorio più corrispondente alla realtà dei rapporti di forza in azienda, senza, peraltro, esimere il lavoratore dal dover fornire la prova della effettività del danno e del nesso causale tra la condotta ed il danno stesso.

Questo sistema potrebbe configurarsi anche in maniera aperta, mediante la previsione a livello legislativo di un quadro di riferimento fatto di principi e direttive generali ed un rinvio alla normazione secondaria, sicuramente più agile e recettiva, per la individuazione in concreto delle singole condotte. Organi preposti potrebbero essere individuati in amministrazioni centrali quali il Ministero del lavoro, ovvero della salute, o, ancora, nell'INAIL o, infine, nelle Regioni. L'esigenza di un intervento legislativo di tal genere diventa ancora più urgente se si considera il processo di "flessibilizzazione" del lavoro intrapreso da tempo dal Legislatore italiano.

Un processo questo che, almeno per il momento, con l'introduzione di nuove forme contrattuali c.d. "flessibili", ha reso senz'altro più precaria la situazione di molti lavoratori, per ciò stesso ancora più esposti al *mobbing*, dietro la chimera di una situazione lavorativa stabile.

**Avvocato in Roma – Studio Legale Sandulli.*

NOTE

- 1] Cass. n. 54911/00.
- 2] Cass. n. 2569/01, in *Riv. Dir. Lav.*, 2, 2002/01, p. 87.
- 3] Cass., S.U., 4.05.2004, n. 8438; Cass. civ., sez. lav., 23.03.2005, n. 6326.
- 4] Cost., 10 dicembre 2003, n. 359.
- 5] Cass. civ., Sez. Un., 4 maggio 2004, n. 8438.
- 6] Tribunale di Roma, 28 marzo 2003, in *Gius.*, 2003, 2599; Tribunale di Torino, 18 dicembre 2002, in *Gius.*, 2003, 2463.
- 7] Trib. Como, sentenza del 22 febbraio 2003.
- 8] Cass. civ., sez. lav., 23.03.2005, n. 6326.
- 9] H. HEGE, *La valutazione peritale del danno da mobbing*, Milano, 2002, p. 39.
- 10] Cass. civ., sez. lav., 6.03.2006, n. 4774.
- 11] Trib. Bari, Sez. Lavoro, del 20 febbraio 2004.

ASPETTI DI MEDICINA DEL LAVORO ACCERTAMENTO, CERTIFICAZIONE E VALUTAZIONE

*Di Edoardo Monaco**

Definizioni

Il *mobbing* non ha ancora trovato omogeneità non solo nell'utilizzo del termine ma anche nella definizione del fenomeno.

Non c'è uniformità nella Comunità Europea ove vengono utilizzati altri sinonimi quali, ad esempio, Work abuse, Job Harassement, Victimisation, Harcèlement e Bullying.

Il termine deriva da "to mob", parola anglosassone utilizzata per descrivere, nel mondo animale, il comportamento di aggressione del branco nei confronti di un esemplare isolato.

Da semplice forma di repressione nei confronti di un lavoratore, si sta delineando come problematica più complessa che identifica il *mobbing* in "atti, atteggiamenti o comportamenti di violenza morale o psichica in occasione di lavoro, ripetuti nel tempo in modo sistematico o abituale, che portano ad un degrado delle condizioni di lavoro idoneo a compromettere la salute o la professionalità o la dignità del lavoratore".

A nostro parere una definizione sintetica che contenga tutte le caratteristiche del fenomeno potrebbe essere: "vessazioni sistematiche attuate, con intenzionalità lesiva, da superiori e/o colleghi nei confronti di uno o più lavoratori attraverso azioni ripetute che mirano ad emarginare e danneggiare l'integrità psico-fisica".

Tipologie

Il *mobbing* è pertanto una vera e propria forma di persecuzione psicologica o di violenza morale e le azioni si manifestano con atti e comportamenti discriminatori e vessatori protratti nel tempo.

Si verifica una situazione di *mobbing* quando un dipendente è oggetto ripetuto di soprusi da parte dei superiori o colleghi e, in particolare, quando vengono poste in essere pratiche dirette ad isolarlo dall'ambiente di lavoro o ad espellerlo con la conseguenza di intaccare gravemente l'equilibrio psichico dello stesso, menomandone la capacità lavorativa e la fiducia in se stesso e provocando disturbi dell'adattamento o sindromi

depressivo-ansiose anche molto gravi.

Il *mobbing* non deve essere confuso con altri due eventi simili, che presentano peculiarità diverse e specifiche caratterizzazioni: il *bullying* ed il *bossing*.

Con il primo termine si intendono azioni di terrorismo psicologico, che si manifestano specie tra i giovani, nelle case, nelle scuole, nelle caserme o anche nelle carceri, ed indicano forme di prepotenza o arroganza, spesso associate anche ad aggressioni fisiche e ad atti di vandalismo e che vede coinvolti un solo aggressore ed una o più vittime.

Il *bossing* invece si presenta come un atteggiamento spadroneggiante in un ambiente di lavoro nei confronti dei dipendenti o dei colleghi, in genere compiuto dalla direzione del personale e si manifesta con tipologie e caratteristiche di aggressività più evidenti e grossolane. Si tratta dunque di una strategia aziendale di riduzione, ringiovanimento degli organici da taluni identificato anche come *mobbing* pianificato.

In definitiva le azioni *mobtizzanti* sono di tipo più sofisticato e principalmente volte all'isolamento psichico e sociale.

Sono conosciute diverse tipologie di *mobbing*:

- *mobbing strategico*, quando il dipendente è oggetto ripetuto di soprusi da parte dei superiori in modo deliberato e quando, in particolare, vengono poste in essere nei suoi confronti pratiche dirette ad isolarlo dall'ambiente di lavoro e, nei casi più gravi, ad espellerlo;

- *mobbing emozionale o relazionale*, che si riconosce nelle alterate relazioni interpersonali.

L'azione discriminatoria può essere messa in atto non solo da un superiore (*mobbing verticale*), ma anche da un gruppo di colleghi (*mobbing orizzontale o trasversale*), mentre definiamo *mobbing dal basso* quando viene messa in discussione l'autorità di un superiore.

Le modalità di azione hanno in comune l'obiettivo: l'intento e il risultato finale delle iniziative persecutorie è comunque quello di indurre la vittima a lasciare il lavoro di sua iniziativa.

Il *mobbing* strategico si manifesta più frequentemente nella forma verticale, mentre il *mobbing* emozionale è più spesso

trasversale.

Riconosciamo ancora un mobbing *individuale*: quando oggetto è il singolo lavoratore ed uno *collettivo*: quando colpiti da atti discriminatori sono gruppi di lavoratori, che si manifesta in occasione di ristrutturazioni aziendali, fusioni di gruppi, o al fine di indurre i lavoratori al pre-pensionamento.

Parametri per identificare il mobbing

E' essenziale che siano presenti alcuni parametri per identificare il mobbing:

- l'ambiente lavorativo;

- la frequenza delle azioni: ad esempio settimanalmente per più di sei mesi o nel caso del Quick mobbing (durata limitata di 3-6 mesi) con azioni vessatorie che abbiano una frequenza quotidiana;

- la durata: da un minimo di tre mesi;

- il tipo di azioni: genericamente si tratta di attacchi ai contatti umani, isolamento sistematico, cambiamento delle mansioni, attacchi contro la reputazione e violenza o minacce di violenza.

E' opportuno chiarire che il mobbing:

- *non è un problema familiare*: parliamo di mobbing solo per situazioni nell'ambito del rapporto di lavoro;

- *non si manifesta con una singola azione*: le azioni devono essere ripetute nel tempo ed anche con frequenza elevata;

- *non è una molestia sessuale*: talvolta ci possono anche essere correlazioni tra mobbing e molestie sessuali ma si ritiene di non dover associare le due situazioni;

- *non esistono vittime designate*;

- *non è una malattia* ma un fenomeno che può indurre stati patologici.

I protagonisti

I protagonisti del mobbing sono essenzialmente due: l'aggressore o mobber e la vittima o mobbizzato; in alcune situazioni poi bisogna riconoscere un ruolo, talvolta non marginale, anche agli spettatori.

Gli attori principali possono essere classificati secondo profili patologici ben delineati:

tra i mobbizzati, ad esempio, l'ambizioso, il distratto, l'introverso, il paranoico, il permaloso, il presuntuoso, il servile, il severo, il sicuro di sé;

tra i mobbers, ad esempio, il collerico, il frustrato, l'invidioso, l'istigatore, il sadico, il tiranno;

tra gli spettatori gli indifferenti, gli oppositori e i side-mobbers.

Sintomatologia

Il soggetto vittima delle "persecuzioni" presenta sintomi fisici (con aggravamento di quelli preesistenti) e psichici (ansia, depressione, disturbi di adattamento e del comportamento, ecc.) che a volte possono essere confusi con quelli derivanti da un semplice stress lavorativo.

I quadri psicologico-psichiatrici prevalenti e direttamente connessi con il fenomeno del mobbing sono il *Disturbo dell'Adattamento* e il *Disturbo Post-Traumatico da stress*, che si possono mettere in evidenza con colloquio e somministrazione di test, tra i quali i più utilizzati sono Multiphasic Personality Inventory forma 2 (MPPI-2) e Minnesota.

Sono poi frequenti: ansia, depressione, panico, insonnia e disturbi dell'apparato cardiovascolare, gastrointestinale e cutaneo.

Gli specialisti coinvolti nell'accertamento del fenomeno mobbing quindi non saranno solo medici del lavoro, psichiatri e psicologi, ma per l'inquadramento di patologie psicosomatiche correlate, ci si avvale anche delle competenze specialistiche di cardiologi, gastroenterologi, dermatologi, ecc.

L'ambulatorio di Medicina del Lavoro della II Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università "La Sapienza" Policlinico Sant'Andrea

Il gruppo di ricerca e di lavoro, costituito inizialmente da medici del lavoro e psichiatri, e dal gennaio 2004 anche da medici internisti, in particolare neuroendocrinologi, ha intrapreso un'attività ambulatoriale dedicata specificamente al mobbing, con l'intenzione di analizzare tale fenomeno e sollecitare la proposta di criteri di valutazione.

E' opportuno premettere che parte dei soggetti che pervengono al nostro Servizio, a seguito di un protocollo di ricerca siglato, nel maggio 2001, tra una organizzazione sindacale con la II Facoltà di Medicina e l'Azienda Ospedaliera, è già oggetto di una preventiva selezione effettuata dagli psicologi del lavoro di uno Sportello Antimobbing che hanno sottoposto ad una prima valutazione oltre 2000 persone.

Dal giugno 2001 al febbraio 2006 sono giunti all'osservazione oltre 850 pazienti.

Si evidenzia una modesta prevalenza degli uomini (50.8%) rispetto alle donne (49.2%).

Le aree di provenienza sono così ripartite: il 79.9% da Regioni del Centro Italia, il 14.5% dal Sud, il 2.7% dalle Isole e il 2.9% da Regioni dell'Italia del Nord.

I settori lavorativi di appartenenza sono: industria (17.9%), pubblica amministrazione (16.3%), commercio (12.8%), sanità (10.5%), organi di stampa ed informazione (5.9%), scuola ed università (5.2%), alberghi e ristorazione (5.5%), trasporti (4.6%), banche (3.9%), assicurazioni (2.4%), artigianato (1.1%), edilizia (0.7%) ed infine un 12.3% che comprende tipologie di lavoro non aggregabili.

Il 64.7% dei pazienti visitati provengono da Aziende private, il 35.3% da Aziende pubbliche.

Gli utenti affluiti sono così divisi per fasce di età: fino ai 30 anni 4.4%, tra 31 e 40 anni 26.6%, tra 41 e 50 anni 28.2%, tra 51 e 60 anni 34.9%, oltre 60 anni 5.9%.

Il 54.9% è diplomato, il 27.88% laureato, il 14.4% ha conseguito licenza media ed il 2.9% quella elementare.

Il 53.9% delle persone controllate è coniugato, il 27.6% divorziato o separato e il 18.4% celibi o nubili.

Nell'89.4% non erano riferite all'anamnesi patologica remota patologie psichiatriche, presenti solo nell'10.6% dei casi esaminati.

Presso il Servizio di Medicina del Lavoro si redige una cartella clinica nella quale, tra l'altro, viene raccolta l'anamnesi lavorativa, nella maggior parte dei casi unica fonte di informazione, che permette di evidenziare epoca di insorgenza e fenomenologia degli episodi, di far emergere problematiche non usuali quali il rapporto con il datore di lavoro, il superiore e/o i colleghi e i rapporti interpersonali, e di cogliere eventuali patologie psicosomatiche che potrebbero essere connesse con il fenomeno dello stress occupazionale.

Per il 11.1% le azioni di mobbing avevano una durata inferiore ai 6 mesi, per il 20.3% tra 6 mesi e 1 anno, per il 20.9% tra 1 e 2 anni e per il 47.7% oltre i 2 anni.

Alcuni pazienti presentavano sintomi patologici riconducibili ad una situazione di stress: astenia, ansia, depressione, panico, disturbi del sonno, irregolarità nell'alimentazione, alcolismo, tabagismo, uso improprio di farmaci. Non raro anche il riscontro di sintomi fisici quali cefalea, vertigini, eruzioni cutanee, tachicardia, senso di ambascia precordiale, ipertensione arteriosa e disturbi dell'apparato gastrointestinale come gastrite, ulcera e colite spastica.

Quindi i pazienti vengono avviati a visita neuroendocrinologica presso il Servizio ambulatoriale di Medicina Interna, dove si

approfondiscono gli aspetti clinici correlabili allo stress anche attraverso un prelievo ematico di: ACTH, DHEAS, GH, IGF-1, PRL, TSH, FSH, LH, Cortisolo, Testosterone e solo per le donne Androstenedione, Estradiolo. Dopo il primo prelievo, si consiglia un secondo prelievo dopo 24 ore, avendo assunto la sera precedente, desametasone fosfato 1mg (test di soppressione).

Infine i pazienti vengono avviati al Servizio di Psichiatria che provvede, oltre alla visita specialistica con colloquio, alla somministrazione di Multiphasic Personality Inventory forma 2 (MMPI-2), test di Zung per l'ansia e test di Zung per la depressione.

I dati emersi dalla consulenza psichiatrica indicano un Disturbo dell'Adattamento nel 78.1% e un Disturbo Post-Traumatico da stress nello 0.6% dei casi esaminati; mentre il 12.7% risulta affetto da patologie psichiatriche, l'8.6% dei pazienti non hanno presentato patologie psichiche degne di nota.

L'atto finale è la certificazione di compatibilità con il mobbing o stress occupazionale, che è stato rilasciato quando è stato diagnosticato un Disturbo dell'Adattamento o un Disturbo Post-Traumatico da stress, ovvero anche in alcuni rari casi quando si è ritenuto di poter correlare la patologia ansioso-depressiva con un'anamnesi lavorativa suggestiva per violenze sul luogo di lavoro.

Per il 25.2% dei pazienti non è stata rilasciata certificazione sia perché il riscontro di patologie psichiatriche ha indotto a rinviare, ad una successiva visita di controllo, raccomandando una opportuna terapia presso centri specializzati e consigliando, ove possibile, l'utilità dell'allontanamento dal posto di lavoro, sia perché non è stato possibile esprimere un giudizio per insufficienti elementi diagnostici.

Considerazioni

Innanzitutto si ritiene opportuno sollecitare la necessità di acquisire informazioni oggettive circa la situazione lavorativa, in quanto nell'anamnesi aspetti poco significativi spesso vengono enfatizzati, mentre altri di maggiore gravità vengono sminuiti, infine gli spunti rivendicativi sono evidenti in molti casi osservati.

Nel definire la correlazione tra episodi riferiti e patologie riscontrate quindi appare determinante il ruolo che possono assumere i servizi di medicina del lavoro, in quanto solo essi si presentano come il naturale interlocutore sia con il datore di lavoro, sia con il lavoratore.

Infatti il D. Lgs 626/94 al capo IV "Sorveglianza sanitaria" art.17 recita: "il medico competente collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione Sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione dell'azienda alla predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori?".

Sarà opportuno arrivare a definizione univoca di tale fenomeno, quantificarne le dimensioni ed individuare parametri oggettivi che permettano di identificare con certezza i casi di mobbing, consentendo così di formulare linee guida per i datori di lavoro, che permettano di prevenire il mobbing evidenziando i comportamenti a rischio ed evitando conseguenze negative sull'equilibrio psico-fisico dei lavoratori. Riteniamo che il punto di partenza per uno strategico intervento anti-mobbing consista in una formazione specifica di tutti quei professionisti che si trovano coinvolti in prima linea nella gestione del fenomeno (medici del lavoro, psicologi, avvocati, sindacalisti...), nonché in una profonda opera di sensibilizzazione dell'opinione pubblica a tutti i livelli che, focalizzandosi prima di tutto sul posto di lavoro, non deve però

trascurare la società in senso più lato.

A questo proposito la strada da percorrere nel nostro paese è ancora molta in quanto, in Italia, accanto ad una larga parte di popolazione alla quale il mobbing è ancora sconosciuto, alcuni, raggiunti da un'informazione parziale e superficiale, continuano a pensare che in realtà il mobbing non è un problema, ma un qualcosa che è sempre esistito, un qualcosa di fisiologico agli ambienti di lavoro per loro natura conflittuali.

Ad aggravare questa diffusa mistificazione della violenza morale in ambito lavorativo contribuisce, poi, la mancanza di una legge ad hoc, strumento in grado di mettere tutti di fronte al dato oggettivo dell'esistenza di un fenomeno che coinvolge tutta la società, facilitando nelle persone la presa di coscienza che la pratica della persecuzione nell'ambiente lavorativo non deve essere considerata "routine", ma come un comportamento le cui conseguenze vanno ben oltre le aspettative di chi lo attua colpendo non solo la vittima, ma anche il suo ambiente familiare e lavorativo, l'azienda e la società.

L'aumento del grado di conflittualità, la diffusione di un generale senso di sfiducia ed insicurezza frazionano la produttività della comunità lavorativa con serie ripercussioni sull'azienda, che rischia di constatare al suo interno un abbassamento dell'efficienza e dell'efficacia, della quantità e della qualità del servizio o del prodotto erogato, un clima di generale dissenso e tensione potenzialmente in grado di offuscare gli obiettivi e le strategie organizzative.

In definitiva, dunque, mobbing per l'azienda significa abbassamento della produttività, costi aggiuntivi (ad esempio è stato calcolato che il prezzo che l'azienda si trova a pagare in un anno come effetto di mobbing di un suo dipendente è pari mediamente a quello dello stipendio dello stesso), danni d'immagine, spese legali (in caso di dipendenti mobbizzati che decidano d'intraprendere vie legali).

Infine a livello sociale gli effetti più diretti e negativi in fatto di mobbing sono, fondamentalmente, a carico del sistema di previdenza sociale, al quale giustamente si appoggiano le vittime che si trovano spesso a dover rispondere a gravose e improvvise spese mediche, a ricorrere ad anticipati per non dire quasi imposti prepensionamenti, il tutto senza voler contare i casi estremi in cui il mobbing porta a situazioni d'invalidità professionale permanente o, in rarissimi casi, anche al suicidio.

Se vogliamo è proprio partendo dalla conoscenza delle conseguenze che si spera abbia inizio una vera e propria rivoluzione culturale che porti i potenziali e/o attuali protagonisti di situazioni mobbizzanti a rendersi conto del loro ruolo, nonché spinga i vertici aziendali a comprendere che il benessere delle loro "risorse umane" alla lunga paga più del malessere e, quindi, a investire sempre più nella prevenzione al disagio lavorativo non solo sottoponendo a controlli periodici le proprie organizzazioni di lavoro, ma anche curando la progettazione di corsi di formazione/informazione intra-aziendali per la sensibilizzazione al disagio lavorativo.

Sarebbe auspicabile che i "mobber" prendendo atto del loro ruolo, ossia divenendo coscienti della nocività delle loro azioni, decidano di cessare i comportamenti persecutori, se non per motivi morali, anche semplicemente per la paura di venire stigmatizzati dai colleghi, ovvero di essere considerati dall'azienda come "costi" eliminabili.

I "mobbizzati", d'altro canto, divenendo consapevoli d'essere vittime di un fenomeno socialmente riconosciuto potrebbero mettere in atto pronte strategie difensive rendendosi così conto come la causa del loro disagio psico-fisico non sia da ricercare nella loro interiorità, ma al contrario nell'ambiente esterno, evitando la dolorosa e inutile fase dell'auto-colpevolizzazione,

spesso attualmente favorita dalla famiglia d'appartenenza la quale, ignorando il potenziale patogeno delle strategie mobbizzanti non solo tende a minimizzare, ma anche a colpevolizzare ulteriormente il mobbizzato (doppio mobbing). Inoltre una miglior conoscenza del fenomeno potrebbe far sì che gli "spettatori", importanti e spesso sottovalutati coprotagonisti delle situazioni mobbizzanti, decidano di impedire l'evolversi del mobbing per preservare un buon clima lavorativo o l'efficienza dell'ufficio.

Un segno di sensibilità e di attenzione verso il fenomeno è stato fornito da amministrazioni, solo alcune delle quali sono di seguito riportate, che hanno adottato codici di condotta per il personale:

- Codice di Condotta per la tutela della dignità delle lavoratrici e dei lavoratori del Comune di Palermo;
 - Codice di Comportamento per la tutela della dignità delle lavoratrici e dei lavoratori, delle studentesse e degli studenti dell'Università degli studi di Pavia;
 - Codice di Condotta per la prevenzione delle molestie morali nei luoghi di lavoro, per la tutela della dignità delle donne e degli uomini che lavorano nell'Azienda Sanitaria di Firenze;
 - Codice di Comportamento per la tutela della dignità delle persone che lavorano ed operano all'interno dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare;
 - Codice di Comportamento dei dipendenti della Provincia regionale di Ragusa;
 - GGT (ex ATM) Torino – Accordo Aziendale;
 - Volkswagen – Accordo Aziendale, Atteggimento di collaborazione sul posto di lavoro;
 - Codice di Condotta per la tutela della dignità delle lavoratrici e dei lavoratori della Regione Piemonte.
- E' auspicabile che tale impegno si estenda a tutte le aziende

pubbliche e private che in tal modo attivano reali meccanismi di prevenzione dei fenomeni di mobbing, istituendo all'interno delle realtà operative commissioni che valutino e risolvano all'origine le situazioni conflittuali.

Tali commissioni, necessitando di un approccio multidisciplinare, devono prevedere la partecipazione di medici del lavoro-medici competenti, psichiatri, psicologi del lavoro, responsabili del servizio prevenzione e protezione, rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza oltre ai responsabili del personale ed alle componenti sindacali.

Al fine di definire ed accertare gli episodi di mobbing sarebbe opportuno istituire commissioni locali (regionali o provinciali) composte dagli specialisti interessati per l'accertamento: medici del lavoro, medici legali, psichiatri e psicologi, che possano produrre una certificazione di compatibilità con il mobbing, nel rispetto di protocolli nazionali uniformi.

Il mobbing in definitiva, essendo un fenomeno che si sta imponendo in modo prepotente all'attenzione degli studiosi e dell'opinione pubblica, sicuramente necessita di ulteriori studi per meglio conoscerlo e definirlo, non solo per distinguerlo da inevitabili situazioni di stress lavorativo che nulla hanno in comune con il mobbing, ma anche per evitare di attribuire retoriche etichette, confondendo sistematiche vessazioni sul luogo di lavoro con quotidiani, usuali, fisiologici contrasti che si possono creare in qualsiasi contesto lavorativo.

**Professore Associato di Medicina del Lavoro, Titolare Cattedra di Medicina del Lavoro, Direttore Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro, Presidente del Corso di Laurea in Tecniche della Prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro II Facoltà di Medicina e Chirurgia Università degli Studi di Roma "La Sapienza" Azienda Ospedaliera Sant'Andrea*

MEDICO COMPETENTE E MOBBING

*Patrizia Doriana Barzellotti**

Il fenomeno mobbing richiede un approccio multidisciplinare con ruolo sicuramente significativo per specialisti quali gli psichiatri, gli psicologi, i medici legali; riteniamo tuttavia necessario che il medico del lavoro partecipi attivamente alla conoscenza e alla gestione di tale fenomeno. Infatti il mobbing nasce per definizione negli ambienti di lavoro, e il medico del lavoro è generalmente chiamato in causa dalle parti a cose fatte dopo che si sono percorse le tappe delle azioni mobbizzanti delle reazioni dell'individuo e dell'eventuale danno alla salute. Il mobbing per concretizzarsi richiede almeno tre momenti:

- 1) le azioni mobbizzanti,
- 2) le reazioni dell'individuo, condizionate da fattori sociali e familiari extra-professionali,
- 3) Il manifestarsi dell'eventuale danno alla persona.

Per quanto riguarda gli atti discriminatori e vessatori protratti che possiamo riportare alla voce mobbing è possibile riferirsi all'art. 2 della Legge n. 16 della Regione Lazio "Disposizioni per prevenire e contrastare il fenomeno del mobbing nei luoghi di lavoro" e comprendono:

- a) pressioni o molestie psicologiche;
- b) calunnie sistematiche;
- c) maltrattamenti verbali ed offese personali;
- d) minacce od atteggiamenti miranti ad intimorire ingiustamente od avvilire, anche in forma velata ed indiretta;
- e) critiche immotivate ed atteggiamenti ostili;
- f) delegittimazione dell'immagine, anche di fronte a colleghi ed a soggetti estranei all'impresa, ente od amministrazione;

- g) esclusione od immotivata marginalizzazione dall'attività lavorativa ovvero svuotamento delle mansioni;
- h) attribuzione di compiti esorbitanti od eccessivi, e comunque idonei a provocare seri disagi in relazione alle condizioni fisiche e psicologiche del lavoratore;
- i) attribuzione di compiti dequalificanti in relazione al profilo professionale posseduto;
- l) impedimento sistematico ed immotivato all'accesso a notizie ed informazioni inerenti l'ordinaria attività di lavoro;
- m) marginalizzazione immotivata del lavoratore rispetto ad iniziative formative, di riqualificazione e di aggiornamento professionale;
- n) esercizio esasperato ed eccessivo di forme di controllo nei confronti del lavoratore, idonee a produrre danni o seri disagi;
- o) atti vessatori correlati alla sfera privata del lavoratore, consistenti in discriminazioni sessuali, di razza, di lingua e di religione.

Si distinguono:

1. un mobbing strategico, che corrisponde ad un preciso disegno di esclusione di un lavoratore da parte della stessa azienda e/o del management aziendale, che, con tale azione premeditata e programmata, intende realizzare un ridimensionamento delle attività di un determinato lavoratore o il suo allontanamento dal lavoro.
2. un mobbing emozionale, o relazionale *sensu strictu* che deriva, invece, da un'alterazione delle relazioni interpersonali (esaltazione ed esasperazione dei comuni sentimenti di ciascun individuo di rivalità, gelosia, antipatia, diffidenza, paura, ecc.) sia di tipo gerarchico che tra colleghi.

3. un mobbing senza intenzionalità dichiarata, nel caso in cui non vi sia, da parte del management aziendale, una precisa volontà strategica di eliminare o condizionare negativamente un determinato lavoratore con azioni di violenza psicologica. Piuttosto, esiste all'interno della complessa organizzazione del lavoro di un'azienda, una nicchia di conflitto che esorbita dalla dimensione normale del conflitto interpersonale sul luogo di lavoro. Questa azione di molestia morale viene esercitata da parte di un pari grado (per eliminare eventuali ostacoli alle proprie ambizioni carrieristiche), o da parte di un superiore, al fine di tutelare la propria posizione gerarchica, giudicata in pericolo. In questo caso l'azienda è responsabile in quanto non in grado sia di individuare tempestivamente tale condizione, che una volta resasi palese è incapace di arginare e sanare efficacemente. In termini tecnici, in quest'ultimo caso, da parte del management aziendale non vi è dolo, ma colpa di omissione.

Sono potenziali bersagli soprattutto:

- lavoratori con elevato coinvolgimento nell'attività svolta, o con capacità innovative e creative;
- soggetti con ridotte capacità lavorative o portatori di handicap collocati obbligatoriamente nel posto di lavoro, ma osteggiati dal datore di lavoro, dal preposto, dai nuovi compagni di lavoro;
- "diversi" sotto vari punti di vista e tratti socio-culturali (provenienza geografica, religione, abitudini di vita, preferenze sessuali);
- lavoratori rimasti estranei a pratiche illecite di colleghi.

E' possibile rilevare tre condizioni:

- Il soggetto bersaglio era in precedenza un individuo in soddisfacente equilibrio psico-fisico;
- Il soggetto bersaglio aveva già in precedenza una personalità con disturbi comportamentali compensati;
- Il soggetto bersaglio era in precedenza una persona portatrice di i disturbi comportamentali conclamati.

Va tuttavia sottolineato che la condizione di preesistenza di disturbi neurocomportamentali non esclude l'esistenza di un nesso eziologico tra ambiente di lavoro e patologia psichiatrica derivata. Al contrario, occorre verificare da un punto di vista medico-legale che esista un nesso di causalità tra l'ambiente lavorativo, inteso nella sua accezione più complessa, anche come forma di organizzazione del lavoro e gestione delle risorse umane, e il peggioramento del quadro clinico del soggetto, evidenziando eventuali ulteriori concause significative, o fattori eziopatogenici.

In ogni caso, il fenomeno si accompagna ad una grave condizione di inadeguatezza dell'organizzazione del lavoro nell'azienda, talvolta voluta, spesso incapace di costruire meccanismi di rilevamento e pronta correzione del fenomeno.

Conseguenze sulla salute

psicosomatico (cefalea, tachicardia, gastroenteralgie, dolori osteoarticolari, mialgie, disturbi dell'equilibrio),
emozionale (ansia, tensione, disturbi del sonno, dell'umore),
comportamentale (anoressia, bulimia, potus, farmacodipendenza).

Se lo stimolo avverso è duraturo, i sintomi descritti possono organizzarsi nei due quadri sindromici principali che rappresentano le risposte psichiatriche a condizionamenti o situazioni esogene:

- il disturbo dell'adattamento
- il disturbo post-traumatico da stress.

Tenendo conto della sistematizzazione nosografica del DSM-IV, le conseguenze sulla salute che possono derivare da una condizione di mobbing dovrebbero essere comprese

nell'insieme definito "Reazioni ad Eventi". Tali reazioni includono:

- Disturbo dell'adattamento (DA) o Disturbo acuto da stress (DAS)
- Disturbo post-traumatico da stress (DPTS).

Conseguenze sociali

Più precisamente, le conseguenze devastanti della situazione di mobbing in ambito sociale interessano tre aree distinte:

A. Difficile recupero dell'inserimento occupazionale.

B. Coinvolgimento del nucleo familiare.

C. Coinvolgimento del tessuto della vita di relazione.

In ogni caso, comunque, la diagnosi avverrà in seno al lavoro di una équipe multidisciplinare di specialisti che operano in parallelo e coordinati tra loro.

In particolare, le figure del team di lavoro sono:

- **Medico del Lavoro** (con particolare riferimento all'anamnesi lavorativa e all'analisi dell'organizzazione del lavoro).

- **Psicologo del Lavoro**, per l'analisi e la valutazione dei fattori di rischio, cosiddetti trasversali, in particolare: sociali e psicologici.

- **Medico Psichiatra**, per la determinazione della tipologia della reazione ad evento determinatasi e cioè la diagnosi psichiatrica (DDA, DAS e DPTS).

- **Psicologo Clinico**, per l'analisi e la valutazione delle manifestazioni psicopatologiche attuali e/o pregresse, attraverso la somministrazione di batterie di tests mirati.

- **Medico Legale**, per la valutazione analitica della sussistenza di un nesso di causalità e per la individuazione di un eventuale danno biologico.

I disturbi psichici quindi possono essere considerati di origine professionale solo se sono causati, o conclusati in modo prevalente, da specifiche e particolari condizioni dell'attività e della organizzazione del lavoro.

Si ritiene che tali condizioni ricorrano esclusivamente in presenza di situazioni di incongruenza delle scelte in ambito organizzativo, situazioni definibili con l'espressione "costrittività organizzativa".

Le situazioni di "costrittività organizzativa" più ricorrenti sono riportate di seguito, in un elenco che riveste un imprescindibile valore orientativo per eventuali situazioni assimilabili.

ELENCO DELLE "COSTRITTIVITA' ORGANIZZATIVE"

- Marginalizzazione dalla attività lavorativa
- Svuotamento delle mansioni
- Mancata assegnazione dei compiti lavorativi, con inattività forzata
- Mancata assegnazione degli strumenti di lavoro
- Ripetuti trasferimenti ingiustificati
- Prolungata attribuzione di compiti dequalificanti rispetto al profilo professionale posseduto
- Prolungata attribuzione di compiti esorbitanti o eccessivi anche in relazione a eventuali condizioni di handicap psico-fisici
- Impedimento sistematico e strutturale all'accesso a notizie
- Inadeguatezza strutturale e sistematica delle informazioni inerenti l'ordinaria attività di lavoro
- Esclusione reiterata del lavoratore rispetto ad iniziative formative, di riqualificazione e aggiornamento professionale
- Esercizio esasperato ed eccessivo di forme di controllo.

Nel rischio tutelato può essere compreso anche il cosiddetto "mobbing strategico" specificamente ricollegabile a finalità lavorative. Si ribadisce tuttavia che le azioni finalizzate ad allontanare o emarginare il lavoratore rivestono rilevanza

assicurativa solo se si concretizzano in una delle situazioni di "costrittività organizzativa" di cui all'elenco sopra riportato o in altre ad esse assimilabili.

Le incongruenze organizzative, inoltre, devono avere caratteristiche strutturali, durature ed oggettive e, come tali, verificabili e documentabili tramite riscontri altrettanto oggettivi non suscettibili di discrezionalità interpretativa.

Percorso diagnostico mobbing

FASE I

- Valutazione clinico - anamnestica
- Accertamenti clinico - strumentali complementari
- Dichiarazione autocertificata da parte del paziente, relativa alla storia lavorativa e al proprio stato di salute (cronologia e descrizione dei disturbi accusati e degli eventi ritenuti determinanti nella loro genesi)

FASE II

- Valutazione psichiatrica e colloquio psicodiagnostico, per definizione del quadro clinico Psichiatrico
- (Durante il colloquio psicodiagnostico vengono somministrati alcuni test a giudizio dello specialista ad es.: MMPI-2, TAT, Matrici di Raven colorate, STAI, CDQ, Rorschach)

FASE III

- Sintesi del quadro clinico da parte del Medico del Lavoro
- Correlazione con le fasi di sviluppo del Mobbing
- 4 fasi secondo Leymann
- 6 fasi secondo Ege
- Verifica compatibilità del quadro clinico-anamnestico con le sindromi mobbing correlate (ad es. disturbo post traumatico da stress, disturbo di adattamento)

- Segnalazione per sospetta malattia professionale

L'ITER DIAGNOSTICO DELLA MALATTIA PROFESSIONALE DA COSTRITTIVITÀ ORGANIZZATIVA

(circolare INAIL n.71 del 17.12.2003)

L'iter diagnostico da seguire ai fini di una uniforme trattazione medico - legale dei casi denunciati all'Istituto è descritto di seguito.

Anamnesi lavorativa progressa e attuale

- Indicare settore lavorativo, anno di assunzione, qualifica e mansioni svolte.
- Descrivere la situazione lavorativa ritenuta causa della malattia individuando le specifiche condizioni di costrittività organizzativa.
- Disporre, se non già in atti, le necessarie indagini ispettive con la conseguente acquisizione di dichiarazioni del datore di lavoro, testimonianze dei colleghi di lavoro, eventuali atti giudiziari, ecc.

Anamnesi fisiologica:

- Riportare le abitudini di vita (alimentazione, fumo, alcoolici, hobby, titolo di studio, ecc.)

Anamnesi patologica remota.

Anamnesi patologica prossima:

- Riportare la diagnosi formulata nel 1° certificato medico di malattia professionale.
- Descrivere il decorso ed i sintomi del disturbo psichico.
- Comprendere, nella documentazione medica di interesse, le certificazioni specialistiche, gli accertamenti sanitari preventivi e periodici svolti in azienda ed eventuali "precedenti Inps".

Esame obiettivo completo

Indagini neuropsichiatriche:

- Visita e relazione neuropsichiatrica corredata di eventuali test psicodiagnostici, se è presente in sede lo specialista neuropsichiatra.

Consulenza specialistica esterna, in convenzione con

specialista in neuropsichiatria di comprovata esperienza o con struttura pubblica, se non è presente in Sede lo specialista neuropsichiatra.

Test psicodiagnostici:

- La particolarità della materia lascia al singolo specialista, in relazione alla sua esperienza professionale, la scelta dei tests da somministrare, test **che integrano l'esame obiettivo psichico ma non possono sostituirlo**. Tali tests, nel complesso del videat psichiatrico, assumono indubbia importanza per la loro riproducibilità e confrontabilità nel tempo e dunque per finalità medico-legali.

Elenchiamo di seguito quelli usati più frequentemente.

a) Questionari di personalità (MMPI e MMPI2, EWI, MPI, MCMI ecc.)

b) Scale di valutazione dei sintomi psichiatrici:

- per ansia e depressione, di auto e eterovalutazione (BDI, HAD scale, RAM-A, RAM e Zung depression rating scale, MOOD scale)

- per aggressività e rabbia (STAXI)

- per disturbo post-traumatico da stress (MSS-C)

- per amplificazione di sintomi somatici (MSPQ)

c) Tests proiettivi (Rorschach, S1S, TAT, Reattivi di disegno ecc.)

Diagnosi medico-legale:

- Per l'inquadramento nosografico, fare esclusivo riferimento ai seguenti due quadri morbosi:

- Sindrome (disturbo) da disadattamento cronico

- Sindrome (disturbo) post-traumatica o da stress cronico

La diagnosi comunemente correlabile ai rischi in argomento è il disturbo dell'adattamento cronico, con le varie manifestazioni cliniche (ansia, depressione, reazione mista, alterazione della condotta, disturbi emozionali e disturbi somatoformi).

La valutazione di queste manifestazioni consentirà la classificazione in lieve, moderato, severo.

La diagnosi di sindrome (o disturbo) post-traumatico da stress può riguardare quei casi per i quali l'evento lavorativo, assumendo connotazioni più estreme, può ritenersi paragonabile a quelli citati nelle classificazioni internazionali dell'ICD-10 e DSM-IV.

Questi casi vengono definiti come "estremi eccezionalmente minacciosi o catastrofici" (a tale riguardo giova ricordare la possibilità che fattispecie che configurino un "evento acuto" devono trovare naturale collocazione nell'ambito dell'infortunio lavorativo).

Escludere, ai fini della diagnosi differenziale, la presenza di:

- *sindromi e disturbi psichici riconducibili a patologie d'organo e/o sistemiche, all'abuso di farmaci e all'uso di sostanze stupefacenti;*

- *sindromi psicotiche di natura schizofrenica, sindrome affettiva bipolare, maniacale, gravi disturbi della personalità.*

Valutazione del danno biologico permanente

La tabella delle menomazioni, relativa alla valutazione del danno biologico in ambito INAIL, prevede la presenza di due voci che attengono entrambe al solo disturbo post-traumatico da stress cronico, di grado moderato (voce 180) e severo (voce 181).

L'intervallo valutativo riportato offre un adeguato riferimento per consentire, in analogia, la valutazione del danno biologico anche da disturbo dell'adattamento cronico. I due quadri menomativi, anche se derivano da un evento lesivo diverso, possono presentare infatti pregiudizi della sfera psichica in parte sovrapponibili e coincidenti.

La valutazione del danno terrà conto del polimorfismo e della gravità dei sintomi psichiatrici e somatoformi, secondo le indicazioni delle classificazioni internazionali sopra richiamate, così come riscontrati nel singolo caso.

GAZZETTA UFFICIALE REP. ITALIANA
Serie generale – n. 134 del 10-6-2004

DECRETO 27 aprile 2004.

Elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 139 del testo unico, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni e integrazioni.

IL MINISTRO DEL LAVORO
E POLITICHE SOCIALI

OMISSIS

Decreta:

Art.1

1. È approvato, nel testo allegato al presente decreto di cui forma parte integrante, l'elenco delle malattie per le quali è obbligatoria la denuncia ai sensi e per gli effetti dell'art. 139 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni e integrazioni.

2. L'elenco è costituito: dalla lista I, contenente malattie la cui origine lavorativa è di elevata probabilità; dalla lista II, contenente malattie la cui origine lavorativa è di limitata probabilità; dalla lista III, contenente malattie la cui origine lavorativa è possibile.

3. L'elenco di cui ai commi precedenti sostituisce quello approvato con decreto ministeriale 18 aprile 1973.

Art. 2.

1. Nella denuncia di cui all'art. 1, limitatamente alle liste I e II, va indicato il codice identificativo, riportato in dette liste, della malattia correlata all'agente.

GRUPPO 7

**MALATTIE PSICHICHE E PSICOSOMATICHE DA
DISFUNZIONI DELL'ORGANIZZAZIONE DEL
LAVORO**

CODICE IDENTIFICATIVO 01

DISFUNZIONI DELL'ORGANIZZAZIONE DEL
LAVORO (costrittività organizzative*)

MALATTIE PSICHICHE E PSICOSOMATICHE

DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CRONICO (con ansia,
depressione, reazione mista, alterazione della condotta e/o della
emotività, disturbi somatiformi) II.7.01.F43.2

DISTURBO POST-TRAUMATICO CRONICO DA STRESS
II.7.01.F43.1

(*)

- marginalizzazione dalla attività lavorativa, svuotamento delle mansioni, mancata assegnazione dei compiti lavorativi, con inattività forzata. mancata assegnazione degli strumenti di lavoro, ripetuti trasferimenti ingiustificati

- prolungata attribuzione di compiti dequalificanti o con eccessiva frammentazione esecutiva, rispetto al profilo professionale posseduto

- prolungata attribuzione di compiti esorbitanti o eccessivi, anche in relazione ad eventuali condizioni di handicap psico-fisici

- impedimento sistematico e strutturale all'accesso a notizie

- inadeguatezza strutturale e sistematica delle informazioni inerenti l'ordinaria attività di lavoro

- esclusioni reiterata del lavoratore rispetto ad iniziative formative, di riqualificazione e aggiornamento professionale

- esercizio esasperato ed eccessivo di forme di controllo

- altre assimilabili

DSM - IV - TR

Criteri diagnostici per il Disturbo dell' Adattamento

B. Lo sviluppo di sintomi emotivi o comportamentali in risposta ad uno o più fattori stressanti identificabili che si manifesta entro 3 mesi dall'insorgenza del fattore, o dei fattori stressanti.

C. Questi sintomi o comportamenti sono clinicamente significativi come evidenziato da uno dei seguenti:

1) Marcato disagio che va al di là di quanto prevedibile in base all'esposizione al fattore stressante

2) compromissione significativa del funzionamento sociale o lavorativo (scolastico).

D. L'anomalia correlata allo stress non soddisfa i criteri per un altro disturbo specifico in Asse I, e non rappresenta solo un aggravamento di un preesistente disturbo in Asse I o in Asse II.

E. I sintomi non corrispondono a un Lutto.

F. Una volta che il fattore stressante (o le sue conseguenze) sono superati, i sintomi persistono per più di altri 6 mesi.

Specificare se:

Acuto: se l'alterazione dura per meno di 6 mesi

Cronico: se l'alterazione dura per 6 mesi o più

Criteri diagnostici per F43.1 Disturbo Post-traumatico da Stress [309.81]

A. La persona è stata esposta ad un evento traumatico nel quale erano presenti entrambe le caratteristiche seguenti:

1) la persona ha vissuto, ha assistito o si è confrontata con un evento o con eventi che hanno implicato morte, o minaccia di morte, o gravi lesioni, o una minaccia all'integrità fisica propria o di altri

2) la risposta della persona comprendeva paura intensa, sentimenti di impotenza, o di orrore.

Nota Nei bambini questo può essere espresso con comportamento disorganizzato o agitato.

B. L'evento traumatico viene rivissuto persistentemente in uno (o più) dei seguenti modi:

1) ricordi spiacevoli ricorrenti e intrusivi dell'evento, che comprendono immagini, pensieri, o percezioni. **Nota** Nei bambini piccoli si possono manifestare giochi ripetuti vi in cui vengono espressi temi o aspetti riguardanti il trauma

2) sogni spiacevoli ricorrenti dell'evento. **Nota** Nei bambini possono essere presenti sogni spaventosi senza un contenuto riconoscibile

3) agire o sentire come se l'evento traumatico si stesse ripresentando (ciò include sensazioni di rivivere l'esperienza, illusioni, allucinazioni, ed episodi dissociativi di flashback, compresi quelli che si manifestano al risveglio o in stato di intossicazione). **Nota** Nei bambini piccoli possono manifestarsi rappresentazioni ripetitive specifiche del trauma

4) disagio psicologico intenso all'esposizione a fattori scatenanti interni o esterni che simbolizzano o assomigliano a qualche aspetto dell'evento traumatico.

Bibliografia:

"Il medico del lavoro a fronte del disagio occupazionale da mobbing- problemi relativi alla identificazione dei casi e alla valutazione del danno" A.Berra, M.Coggiola, G.Cotilli, C. Romano, P.G. Piolatto, R.Testi - *Inail Fascicolo 1/2004*

"Un nuovo rischio all'attenzione della medicina del lavoro: le molestie morali (mobbing)" R.Gilioli, M.Adinolfi, A.Bagaglio, F.Vinci e all - *"Medicina del Lavoro" vol .92, n.1 Gennaio - Febbraio 2001 - Casa Editrice Mattioli, Fidenza*

**Medico Competente di Casa di Cura Privata Salvator Mundi International Hospital*

MOBBING: L'AZIONE RISARCITORIA DEL DANNO

Di Francesco Caroleo*

Da alcuni anni, i medici del lavoro, gli psicologi, ed in generale coloro che si occupano di studiare il sistema gerarchico esistente in fabbrica o negli uffici ed i suoi riflessi sulla vita del lavoratore, hanno individuato alcune gravi e reiterate distorsioni, capaci di incidere pesantemente sulla salute individuale. Si tratta del fenomeno internazionalmente noto come mobbing.

IL DANNO

Innanzitutto, giova rilevare che può configurare un danno alla salute e, nello specifico, un danno psichico la menomazione psicologica subita da un soggetto conseguentemente al fatto illecito di terzi, consistente nell'ingiusta turbativa del suo equilibrio mentale, con alterazione delle funzioni psichiche, rientrante in un particolare aspetto del danno biologico.

Tale figura di danno consiste nella lesione all'integrità psicofisica della persona, comprensiva degli aspetti soggettivi dinamico-relazionali, suscettibile di valutazione medico-legale ed indipendente dalla capacità del soggetto di produrre reddito. In tale categoria sono state ricondotte tutta una serie di voci risarcitorie autonome, quali il danno alla vita di relazione, il danno alla vita sessuale e l'incapacità lavorativa generica.

LE NORME

Occorre sin d'ora osservare che, allo stato, non v'è una legge o una disposizione normativa che disciplini in modo specifico la fattispecie del mobbing.

La Costituzione, che rappresenta la tutela principale della dignità e della salute della persona in tutte le sue fasi esistenziali, costituisce pertanto il punto di partenza per delineare la tutela della menomazione subita dal dipendente in occasione dello svolgimento del rapporto di lavoro.

I principali referenti normativi sui quali fondare la responsabilità dei "mobbers" vanno individuati nel combinato disposto degli articoli 2, 32 e 41 della Costituzione e dell'art. 2087 del codice civile.

Tale articolo - per il quale "l'imprenditore è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro" - è chiaro nel sancire che la responsabilità e l'eventuale onere del risarcimento in caso di inadempienze, sia mediante comportamenti commissivi che omissivi, spetta al datore di lavoro. Il datore di lavoro è tenuto, in sostanza, a dimostrare di aver posto in essere tutte le misure necessarie per tutelare l'integrità psico-fisica del lavoratore mentre al lavoratore basterà provare la sussistenza del nesso causale tra l'evento lesivo (l'insorgenza della malattia) e il comportamento del datore di lavoro (le condotte persecutorie subite).

LA CTU

La consulenza tecnica di uno psicologo del lavoro rappresenta il mezzo principale per dimostrare la sussistenza del suddetto nesso eziologico; è opportuno considerare, tuttavia, che sono stati ritenuti sufficienti dal giudice per emettere una sentenza di condanna nei confronti del mobbizzante anche la semplice concomitanza tra l'inizio delle nuove mansioni da parte del prestatore di lavoro e l'insorgenza della lesione psichica temporanea (Tribunale di Torino, sez. lavoro, sentenza del 16 novembre 1999) ovvero l'accertamento tramite prove testimoniali e documenti medici prodotti dall'attore (Tribunale di Torino, sez. lavoro, sentenza del 30 dicembre 1999).

Ciò nondimeno, la compromissione della personalità del lavoratore non sempre si palesa con l'insorgenza di una patologia medicalmente accertabile: ciò può dipendere dalla capacità della vittima di resistere al suo "persecutore", oppure dal semplice fatto che il mobbizzato si sottrae al *mobber* prima ancora che si inneschi una patologia di tipo psichico.

TUTELA

CONTRATTUALE E EXTRACONTRATTUALE

E' fondamentale rilevare che alla suddetta tutela di origine contrattuale può affiancarsi quella extracontrattuale, posto che il concorso tra i due tipi di responsabilità è ammesso ogni volta che sia in esame la lesione di diritti attinenti all'integrità psicofisica del lavoratore; quando si deduce la responsabilità contrattuale, infatti, l'inadempimento determina la lesione di diritti umani del lavoratore che sono tutti inviolabili, sia che riguardino la sua integrità psicofisica, sia che riguardino l'integrità del suo patrimonio che il lavoro attivo e la retribuzione contribuiscono a formare.

In tali casi, pertanto, il danneggiato dovrebbe attentamente valutare la natura contrattuale o extracontrattuale dell'azione che intende promuovere, in quanto da tale scelta derivano conseguenze piuttosto determinanti per il risarcimento del proprio danno.

Il regime della responsabilità civile da inadempimento contrattuale è diverso, ma non necessariamente migliore - eccetto che per il termine di prescrizione, ordinario anziché breve - di quello relativo alla responsabilità aquiliana. Tale forma di responsabilità, infatti, prevede un'applicazione meno rigorosa del nesso di causalità e non soggiace al limite di risarcibilità ai soli danni prevedibili prescritto dall'art. 1225 c.c. in tema di inadempimento contrattuale.

Per quanto attiene al citato nesso di causalità, si osserva che il principio del *neminem laedere* si fonda sulle regole della causalità adeguata o della *conditio sine qua non* (artt. 40 e 41 c.p.), mentre il nesso di causalità per l'inadempimento contrattuale è previsto dall'art. 1223 c.c. come "conseguenza immediata e diretta di un inadempimento o di un ritardato adempimento".

MOBBING ORIZZONTALE/VERTICALE

In materia di responsabilità di tipo aquiliana, è opportuno distinguere tra il mobbing orizzontale (tra colleghi) ed il mobbing verticale (del capo, o *bossing*).

Nel caso di mobbing orizzontale, il lavoratore può svolgere la propria difesa sia direttamente contro gli offensori, ossia i colleghi - che hanno, peraltro, solitamente scarse risorse economiche - sia contro il datore di lavoro, ai sensi del combinato disposto degli artt. 2049 e 2055 c.c.

L'art. 2049, in particolare, attribuisce al datore di lavoro notevole responsabilità relativamente all'illecito commesso dal proprio lavoratore: invero, secondo un orientamento giurisprudenziale (Cass. 22 marzo 1994 n. 2734), opera una presunzione di colpa in *eligendo* o in *vigilando* con conseguente onere della prova, a carico del datore di lavoro, circa la dimostrazione che l'illecito è estraneo al rapporto ed all'ambiente di lavoro; un altro orientamento (Cass. 29 agosto 1995 n. 9100) giunge a considerare la responsabilità del "padrone" per il fatto del dipendente, come responsabilità oggettiva presunta dalla legge, senza che rilevi la dimostrazione dell'assenza di colpa.

Nel caso di *mobbing* verticale del datore di lavoro, invece, il

lavoratore mobbizzato - non potendo giovare della suddetta disciplina di cui all'art. 2049 c.c. - può agire contro il datore di lavoro solamente ai sensi dell'art. 2043, ossia promuovendo l'azione di risarcimento per fatto illecito.

RISARCIMENTO

Con esplicito riferimento alla tipologia del danno risarcibile al mobbizzato si deduce che per ottenere una risposta risarcitoria completa, oltre alle categorie tradizionali del danno biologico e morale, è possibile avvalersi anche del danno esistenziale (per quanto concerne la sfera personale e relazionale) del danno professionale (da dequalificazione o demansionamento) e alla dignità professionale (in relazione allo status del lavoratore ed alla sua capacità di produrre reddito in concreto).

Relativamente alla liquidazione del danno da mobbing, è possibile affermare, in linea generale, che la giurisprudenza ammette il risarcimento in via equitativa ex art. 1226 c.c., attesa la difficoltà di determinarlo nel suo preciso ammontare.

Se è vero, infatti, che in tema di risarcimento del danno biologico - accertabile nella sussistenza e consistenza mediante CTU - esiste un sistema tabellare utilizzato presso diversi

tribunali per la liquidazione del danno stesso, è altrettanto vero che tale sistema poco si adatta ai principi introdotti dall'ordinamento per i danni non patrimoniali diversi da quelli conseguenti alla lesione del bene salute. Ciononostante, la liquidazione del danno morale e esistenziale viene, talvolta, "parametrata" al grado di sofferenza biologica.

Invero, come sostenuto dalla giurisprudenza di legittimità, il ricorso da parte del giudice al criterio della determinazione della somma dovuta a titolo di risarcimento del danno morale in una frazione dell'importo riconosciuto per il risarcimento del danno biologico, con il criterio del punto di invalidità, dovrebbe essere la conseguenza di un attento esame delle particolarità del caso concreto da parte del giudice e non un puro automatismo (Cassazione, sezione III, n. 4242 del 24.3.03).

**Avvocato civilista, patrocinante in cassazione*

IL PUNTO DI VISTA DELLA COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE

Di Giuseppe Doria*

Per una scelta della mia famiglia, risalente agli anni 50, la nostra Organizzazione si è sempre occupata di assicurazioni indirizzate al mondo medico.

I relatori che mi hanno preceduto si sono soffermati sul concetto di mobbing e su come lo si può inquadrare.

Il mio intervento è mirato a rappresentare le problematiche assicurative in riferimento a tale problematica.

Oggi giorno si configurano nuove tipologie di rischi che vanno da noi studiate e approfondite per elaborare le relative coperture assicurative.

Il mobbing, come nuovo rischio, deve essere ancora approfondito e valutato ma senza dubbio lo si deve configurare come possibilità di danni patrimoniali in capo all'Amministratore o ai Dipendenti di un'Azienda.

Per la dimensione del problema è opportuno creare dei processi di controllo sull'organizzazione, divulgando anche la propria Mission Aziendale.

La circolare INAIL n.71 del 17/12/2003 ha precisato che vanno considerate malattie professionali e quindi sono indennizzabili tutte le patologie psichiche di natura professionale in quanto causate da specifiche e particolari condizioni dell'attività e dell'organizzazione del lavoro.

In campo assicurativo di Responsabilità civile terzi, intesa come responsabilità civile derivante al Medico Dirigente durante lo svolgimento della Sua attività professionale, anche se in polizza fosse richiamata la garanzia apicale o primaria è da escludere la configurabilità di una fattispecie di risarcimento dovuto a terzi dipendenti per attività mobbizzanti poste in essere dal Dirigente nei confronti di un proprio subalterno.

Infatti, tale tipologia di sinistro non può farsi rientrare nella garanzia di RCT, per cui anche se non espressamente esclusa la garanzia non potrà senz'altro essere ricompresa in un contratto RCT Professionale del Medico, contratto che al contrario mira specificatamente ad assicurare tutta l'attività svolta dallo stesso nella Sua attività per cui ha conseguito la Laurea e la specializzazione.

La garanzia di Responsabilità Civile verso i prestatori di lavoro (R.C.O.) è estesa al rischio delle malattie professionali

tassativamente indicate dalle tabelle allegate al D.P.R. n.1124 del 30 giugno 1965, o contemplate dal D.P.R. 9.6.1975 n. 482 e successive modifiche, integrazioni ed interpretazioni in vigore al momento del sinistro, nonché a quelle malattie che fossero riconosciute come professionali o dovute a causa di servizio dalla magistratura.

La garanzia non vale:

- per i casi di discriminazione razziale, sessuale e mobbing;
- per le malattie professionali connesse all'utilizzo dell'amianto;
- per le malattie professionali;

Ciò premesso ed essendo la tipologia del danno da mobbing configurabile come altamente patrimoniale è opportuno, a mio parere, trasferire tale rischio all'Assicuratore mediante una polizza denominata D&O.

La D&O viene generalmente predisposta per assicurare i Consigli di Amministrazione o i Dirigenti delle Aziende per danni patrimoniali che essi possano provocare a terzi durante lo svolgimento della loro specifica funzione.

Gli Assicuratori devono quindi oggi organizzare negli Uffici Sinistri dei settori specializzati e del personale che studi la problematica per la valutazione di tale nuova tipologia di danno.

Le problematiche che toccano la RC Professionale o la garanzia D&O per fortuna non influiscono su quella che oggi giorno a mio parere sta rappresentando una garanzia molto importante ovvero la Polizza di Tutela Giudiziaria.

Infatti, nelle polizze di tale tipologia esiste la garanzia:

Rapporti contrattuali.

In base all'esperienza diretta mi è stato dato modo di rilevare, in quest'ultimi tempi, che diverse sono state le richieste di interventi da parte di Medici che hanno attivato le garanzie ritenendosi vittime di comportamenti mobbizzanti da parte di Dirigenti delle Aziende.

In merito a tale garanzia per fortuna, grazie ai contratti esistenti sul Mercato assicurativo Italiano, non esistono difficoltà di interpretazione delle garanzie assicurative.

**Agente di Assicurazioni*