

L'Umbria si-cura dal mobbing: azione contro il disagio psicofisico lavorativo, a norma di legge regionale

Giuliano Bussotti

Giuliano Bussotti

Responsabile del Servizio Ascolto e Consulenza sul Mobbing della Azienda USL Umbria 2

Parole chiave: ambiente di lavoro, mobbing, servizi sanitari

RIASSUNTO

L'Organo legislativo europeo fornisce indicazioni di contrasto alla tematica del mobbing ed elementi di necessità di azione da parte degli stati membri, in funzione di un approccio globale a tutela della salute del mondo del lavoro; ne consegue l'efficienza della produttività come fattore positivo anche per il sistema economico. La Direzione Generale "Salute" della Commissione Europea promuove iniziative per la qualità psicofisica di chi lavora. L'approccio umbro contro il mobbing e lo stress da lavoro, delinea a livello regionale una buona prassi che si inserisce nella cultura europea di tutela della salute mentale nel mondo del lavoro, sperimentando un modello di valutazione dei casi di mobbing, in funzione di un Servizio Pubblico della Asl che si adopera per la prevenzione e la cura della salute dei cittadini che vivono un disagio psicofisico lavorativo.

Key words: work setting, mobbing, health services

SUMMARY

The European Legislative Body's guidelines to Member States against mobbing take into account a global approach for health protection on the job, which has positive effect on the economic system as well. The EC "Health" Directorate General promotes initiatives for supporting workers' psychophysical well-being. The research on mobbing in Umbria provides an empirical result indicating both the necessity of specific action to protect workers and the implementation of regional law n. 18 of 2005 against mobbing. In this respect, the methodology of legal comparative analysis, which only sums up the judgments for lack of national laws, defines both mobbing cases of point and the Umbrian empirical evaluation-system pattern. The pattern, based on comparison and assumption, identifies -in probabilistically terms- a certain oppressive behaviour as mobbing.

Le istituzioni europee contro il mobbing e lo stress da disagio lavorativo: un danno alla salute e all'economia

L'Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO) afferma che occuparsi di stress¹ e risolvere le situazioni che lo generano, per la società è cruciale. Lo scenario Europeo, attraverso il meccanismo della consultazione, ha prodotto l'Accordo Quadro Europeo sullo Stress lavoro-correlato dell'8 ottobre 2004, in cui testualmente però si rimanda, come sede di approccio di contrasto al fenomeno del mobbing², alla contrattazione del lavoro. Lo specifico tema delle molestie e delle violenze sul lavoro, trattato invece nell'apposito accordo "*Framework agreement on harassment and violence at work 26/4/2007*", si differenzia dal precedente tema, in quanto le molestie si caratterizzano per la volontarietà dei comportamenti lesivi individuali, che come tali non possono essere oggetto di valutazione. Nel 2001 il Parlamento Europeo, nel preambolo della Risoluzione A5-0283/2001 richiama un sondaggio che attesta un livello medio europeo di diffusione del mobbing, pari all'8%, mentre nei considerando della medesima Risoluzione, intitolata "Mobbing sul posto di lavoro", al punto C veniva letteralmente affermato che "[...] la Fondazione di Dublino rileva che le persone esposte al mobbing subiscono uno stress notevolmente più elevato rispetto agli altri lavoratori in generale e che

le molestie costituiscono dei rischi potenziali per la salute che spesso sfociano in patologie associate allo stress [...]". mentre al punto 3, veniva richiamata "l'attenzione sugli effetti devastanti del mobbing sulla salute fisica e psichica delle vittime, nonché delle loro famiglie, in quanto essi impongono spesso il ricorso ad un trattamento medico e psicoterapentico e conducono generalmente a un congedo per malattia o alle dimissioni". Per tale ragione il Parlamento Europeo riservava già un approccio più specifico al mobbing, ed "esorta gli Stati membri a rivedere e, se del caso, a completare la propria legislazione vigente sotto il profilo della lotta contro il mobbing e le molestie sessuali sul posto di lavoro [...]". raccomandando alla Commissione Europea di analizzare la possibilità di approccio globale alla salute sul luogo di lavoro. In effetti, mentre già nel 1998 il Rapporto ILO «La violence sur le lieu de travail – un problem mondial», attestava che in Europa l'8,1% dei lavoratori è vittima di ogni tipo di violenze psicologiche di ogni tipo in ambito lavorativo, ovvero, in termini assoluti, circa 12 milioni di persone. Dirette indicazioni sono oggi avanzate dalla Commissione UE, nelle nuove linee d'azione dell'Agenda 2011, il Programma d'azione del Comitato Consultivo di Lussemburgo che prevede, tra i vari gruppi di lavoro, quello che ha come obiettivo il "Miglioramento di monitoraggio delle malattie professionali", ed inoltre, le attività del gruppo di lavoro sui "Servizi di Prevenzione" relative all'accesso

¹ "Lo stress lavoro-correlato è il secondo problema di salute legato all'attività lavorativa riferito più frequentemente; si stima che, nel 2005, più del 20% dei lavoratori dei 25 Stati Membri dell'Unione Europea ha creduto che la sua salute fosse a rischio a causa dello stress sul lavoro. Le previsioni per il futuro non sono migliori, in quanto il numero di persone che soffrono di stress legato all'attività lavorativa è destinato ad aumentare; inoltre, l'OMS ritiene che, entro il 2020, la depressione diventerà la causa principale di inagibilità al lavoro." (1).

² Il mobbing consiste in una condotta lesiva sistematica e protratta nel tempo, messo in atto nei luoghi di lavoro e finalizzato all'allontanamento di una o più persone, da parte di uno o più soggetti che agiscono in modo mirato.

a Servizi di Prevenzione di buona qualità anche per le piccole e medie imprese; il Programma discerne inoltre, iniziative della DG Salute per promuovere la **salute mentale sul lavoro**.

L'Umbria avanza un approccio sanitario al mobbing: la legge regionale e una ricerca sul territorio

Nel quadro europeo descritto, nasce una esperienza di contrasto sul territorio regionale, con la Legge Regionale n. 18³ del 28 febbraio 2005.

La legge garantisce gratuitamente un'assistenza specifica sulla tematica, che all'articolo 6 dispone "... l'istituzione presso gli uffici comunali di cittadinanza di appositi sportelli antimobbing con il compito di: a) fornire una prima consulenza in ordine ai diritti del lavoratore; b) orientare il lavoratore presso gli uffici della ASL competente; c) segnalare, con il consenso del lavoratore, i casi di presunto mobbing al Servizio di prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro territorialmente competente".

L'attenzione sulla tematica del mobbing in Umbria ha al contempo promosso una ricerca svolta sul territorio regionale nell'intento di tracciare le linee per costruire un percorso finalizzato alla prevenzione e tutela dai danni alla salute psicofisica di chi subisce il fenomeno.

La ricerca condotta a livello regionale nel 2010 ha osservato un campione di 300 lavoratori/lavoratrici, a cui è stato somministrato il questionario a base *Lypit* integrato dalla *base-ricerca* di indicatori sperimentali

Il lavoro ha evidenziando un livello di diffusione media del fenomeno pari al 9% del campione sottoposto a indagine. Inoltre, si è rilevato un ulteriore 27% del campione per il quale si è riscontrata la presenza di azioni mobbizzanti, ovvero condizioni di disagio subito sul lavoro, che se non intercettate e costruttivamente gestite, determinano un alto rischio di sviluppo di vicende di mobbing.

Emergono conseguenze alla salute di tutti coloro che costituiscono il sottocampione del 9%, composto da coloro che sono considerabili vittime di mobbing, e precisamente:

- il 100% delle donne che compongono il sottocampione dichiara di aver subito conseguenze sia psichiche che fisiche a causa del mobbing;
- il 91% degli uomini che compongono il sottocampione dichiara di aver subito conseguenze sia psichiche che fisiche a causa del mobbing, mentre il rimanente 9% degli uomini registra solo conseguenze psichiche.

Appare fondamentale sottolineare l'elemento *sistematicità*⁴.

La *sistematicità* del disegno vessatorio del mobbing osservato in Umbria è analoga ai parametri di sistematicità del comportamento vessatorio osservato dall'Istat, nel primo rapporto italiano sulla condizione di disagio nelle relazioni lavorative commissionato dall'International Labour Organization (ILO). A tal proposito: "*il comportamento vessatorio si riferisce alla percezione determinata da un inequivocabile intento persecutorio o discriminatorio, ripetuto nel tempo, con una frequenza superiore o*

³ Titolata "Tutela della salute psicofisica della persona sul luogo di lavoro e prevenzione e contrasto dei fenomeni di mobbing" e pubblicata in Bollettino Ufficiale Regione Umbria del 16 marzo 2005 n. 12.

⁴ Una riflessione a proposito viene proposta dalla ricerca sul fenomeno del mobbing, laddove si avanza la presunzione probabilistica dell'*intenzionalità*, con la parametrizzazione della sistematicità dell'atto.

uguale a più volte al mese, e di durata sufficientemente lunga (superiore a sei mesi)".

Dall'indagine Istat sui lavoratori che nel corso della loro vita lavorativa hanno avuto superiori o colleghi o sottoposti, il 9% (2 milioni 633mila) dichiara di essere stati vittima di vessazioni o demansionamento. Il 6,7% ha sperimentato una tale situazione negli ultimi tre anni e il 4,3% negli ultimi 12 mesi. A subire di più sono le donne con il 9,9% nel corso della vita".

Ha quindi fatto seguito alla ricerca in attuazione di quanto previsto dalla normativa della Regione Umbria la costituzione di un Percorso istituzionale di Ascolto e Consulenza sul Mobbing a supporto dei cittadini che lavorano

Si tratta di una nuova pratica sinergica istituzionale tra l'Azienda Sanitaria Locale e gli Enti Locali territoriali corrispondenti, che ha portato all'approvazione di un Progetto di attuazione della Legge Regionale in questione: l'"ascolto mirato", pratica prevista come competenza in materia socio-sanitaria in seno agli uffici comunali di cittadinanza, come atteso dall'articolo 6 della Legge Regionale n. 18/2005, viene applicato con un'intesa operativa con l'Asl di competenza.

Si è realizzata così una "sanitarizzazione dell'approccio alla tematica del fenomeno del mobbing" che garantisce centralità all'aspetto della salute della persona umana, alimentando in tal modo un messaggio mirato a sollevare un principio di cura, come sintetizzabile anche attraverso le parole riportate nel materiale informativo volto alla pubblicizzazione del Servizio di Ascolto e consulenza sul mobbing: *"Si-curi dal Mobbing"*.

Le istituzioni locali - con un protocollo d'intesa stipulato dalla ex Asl3 - A.T.I.3, Unione Comuni Terre Olio e Sagrantino - hanno prodotto e consolidato questo approccio sa-

nitario al mobbing, messo a punto dalla AuslUmbria2 (ex Asl3) che ha garantito un percorso pubblico per risolvere situazioni di disagio sul lavoro, prendendosi cura della salute dei soggetti che altrimenti svilupperebbero una dannosità psicofisica correlata all'ambiente di lavoro.

Il percorso di Ascolto e Consulenza sul Mobbing, è ad oggi istituito presso i tre principali plessi ospedalieri della USL Umbria 2.

Per esplorare la dimensione del fenomeno e cercare di rispondere al bisogno di tutela della salute dei cittadini si è applicato un criterio valutativo empirico, come metodo operativo di un Servizio pubblico di Ascolto e Consulenza sul Mobbing al fine di gestire i presumibili casi di mobbing considerabili lesivi per la salute di chi lavora.

Il primo Servizio Istituzionale di Ascolto e Consulenza sul Mobbing

L'attuazione di quanto previsto dalla Regione Umbria attraverso la legge e i risultati della ricerca hanno permesso la sperimentazione di uno specifico Servizio sul mobbing mirato all'assistenza ed alla consulenza, sviluppato su tre livelli di attenzione

- a) ascolto mirato;
- b) rilevazione;
- c) valutazione.

L'ascolto: dall'ascolto libero (1° step) si indirizza gradualmente l'ascolto ad un ascolto mirato (2° step) canalizzando l'attenzione su quegli elementi indicativi utili all'esperto per dedurre la necessità di proseguire o meno l'iter attraverso la successiva fase di rilevazione (stante la disponibilità del lavoratore).

La rilevazione consiste nella somministrazione al lavoratore, di strumenti di osservazione del fenomeno del mobbing. Nello specifico i test assumono una valenza descrittiva

va concreta della vicenda lavorativa, assolvono alla funzione di *oggettivazione*, comportando la misurabilità dei parametri del mobbing, o la sua presumibilità. La struttura della strumentazione tecnica consiste nel “Questionario sul Mobbing” che contiene la base LIPT - completata da Korn e Zapft, attualizzata in Italia da Ege ed ampliata dalla ricerca in Umbria sul fenomeno mobbing con la sperimentazione degli indicatori quantitativi. L'esito della rilevazione viene analizzato e trascritto in una relazione descrittiva anche delle risultanze delle fasi precedenti, per predisporre una documentazione integrale refertata nella valutazione finale e trasmessa ufficialmente al Collegio Medico, talora attivato come da specifico percorso.

La **Valutazione** avviene a partire dalla constatazione del valore attribuibile ai significati che compongono gli elementi ascoltati e rilevati, analizzati ed interpretati attraverso il modello di spiegazione probabilistico deduttivo.

Il processo si svolge secondo una pratica di ricostruzione dei criteri logici che sono miratamente mutuati dalla causalità giuridica e dalla causalità probabilistica, e ritenuti idonei in base ad un *livello disciplinare specifico*, secondo una metodologia di identificazione dei parametri di mobbing, ivi sperimentata nella presumibilità applicata⁵. Tale architettura (meta) valutativa si compie con la giudicabilità della relazione esistente tra i diversi elementi della fattispecie del mobbing, sintetizzabili attraverso il loro ripetersi nel tempo, da cui deriva una oggettività della componibilità del disegno del mobbing.

La funzione del Servizio Mobbing prevede di fornire dunque una prima consulenza in ordine ai diritti del lavoratore attraverso le fasi di Ascolto, Rilevazione e Valutazione; qualora nello svolgimento dell'Attività di Ascolto e Consulenza, sulla base dell'esito della valutazione, il Responsabile del Servizio Mobbing abbia valutato casistica presumibilmente rientrante nella fattispecie in questione, o riscontrato gradualità di condizioni assimilabili ad azioni mobbizzanti, lo stato di avanzamento della consulenza prosegue, previo consenso scritto del/della “Lavoratore/Lavoratrice interessato/a”, con la segnalazione dei casi di presunto mobbing al Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro territorialmente competente, per l'attivazione dei percorsi di tutela.

I *percorsi* prevedono tre diverse procedure non necessariamente alternative: una consistente nel **Percorso terapeutico specifico in sé**, con il quale il Responsabile del Servizio Ascolto e Consulenza sul Mobbing, nella funzione di sostegno del “Soggetto Interessato”, può procedere alla richiesta di attivazione del “Percorso di tutela psicologica da mobbing”.

Il **Percorso graduato in itinere**, laddove si presume sussistano gli estremi per una possibilità di recupero delle condizioni causanti disagio, o di una necessità di intervento sanante incongruenze organizzative stressogene - o di contrasto delle “costrittività organizzative” (Circolare Inail n. 71/2003): il Responsabile del Servizio Mobbing, in tale casistica, coinvolge l'azione del Collegio Medico nello specifico dei membri appartenenti al Servizio Prevenzione e Sicurezza negli

⁵Per *presumibilità applicata* si intende, la riproduzione di un livello di determinazione del criterio specifico disciplinare, già messo a punto sia dalla base della ricerca effettuata sul Mobbing in Umbria – i cui dati sono stati pregressamente riportati – che soprattutto, la *validazione* di quel criterio, gradualmente realizzata sinora dalla operatività del Servizio Mobbing

Ambienti di Lavoro (SPSAL) che agiscono secondo un *ruolo esploratore-regolatore*, ed eventualmente anche degli specialisti del Collegio Medico che fanno parte del Distretto di Salute Mentale.

Terzo, il **Percorso di Attivazione del Collegio Medico**, consiste nella convocazione del competente Collegio Medico, previsto dalla Legge Regionale. Diviene cruciale il ruolo dell'accertamento medico sia del *danno biologico* in seno al "Lavoratore Interessato", che del **nesso causale** con la condotta vessatoria subita dal mobbizzato, per il riconoscimento della fattispecie del mobbing e del ristoro del danno, attraverso risarcibilità. A tal fine, il Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro, sulla base delle segnalazioni ricevute, effettua indagini conoscitive, verificando, anche attraverso acquisizione a sommaria informazione di personale coinvolto, gli estremi per la segnalazione di violazione dell'articolo 590 del Codice Penale – Lesioni Personali Colpose – alla autorità giudiziaria competente.

Casistica dei Percorsi di Tutela

Si sono rivolti al Servizio di Ascolto e Consulenza Mobbing nel biennio 2011-2012, 240 lavoratori/lavoratrici, il 62% dei quali sono donne e il 38% uomini. Inoltre, il 70% dei

casi, il contatto del Servizio è avvenuto per una richiesta di Ascolto e Consulenza sul mobbing, attivando l'Esperto per il pieno svolgimento delle sue funzioni.

A seguire si riporta, in percentuale, il settore di attività di provenienza dei lavoratori e delle lavoratrici che hanno richiesto aiuto al servizio mobbing:

- 13% INDUSTRIA (METALMECCANICA) E ARTIGIANATO
- 12% SERVIZI TERZIARIO E COMUNICAZIONI
- 11,5% LIBERE PROFESSIONI
- 11,5% PUBBLICO E SCUOLA
- 10,5% SERVIZI INTEGRATI E PULIZIE
- 10% SANITA'
- 9,5% COMMERCIO
- 4,5% TURISMO/RICEZIONE
- 4% ISTRUZIONE, UNIVERSITA', RICERCA
- 4% EDILIZIA
- 2,5% ALTRI SETTORI (AGRICOLTURA, ISTITUTI RAPPRESENTANZA, PENSIONATI)
- 7% SETTORE NON DICHIARATI

Rispetto al totale dei casi suddetti, gli esiti della valutazione, pur effettuata attraverso interpretazione soggettiva unilaterale⁶ dei "fatti" in base alla disciplina del mobbing, ovvero dottrina del mobbing in sé, organizzazione del lavoro⁷, relazioni e dinamiche interpersonali, dottrina giuslavoristica spe-

⁶L'interpretazione è di per sé problematica: si cerca di far emergere gli elementi con carattere di oggettività e questo processo lo si compie attraverso una interazione strategica con il lavoratore in modo tale da, sia rilevare segni di consapevolezza del quadro lavorativo, sia attestare i parametri in maniera oggettiva. Nella specificità tecnica dei procedimenti operativi si parla di *ricostruzione temporale* del criterio dell'*intenzionalità* e della *ricostruzione della matrice probabilistica inversa*.

⁷L'**incongruenza organizzativa** può produrre attivazione del Percorso graduato in Itinere, secondo la logica di intervento costruttivo, teso a sanare la problematica. Agire in tal modo diviene funzione fondamentale del Servizio Mobbing nel praticare una **prevenzione primaria** importante per tutto il sistema regionale, in quanto volta al "**recupero delle vicende lavorative e prevenzione di un danno alla salute**". La Fase Valutativa del Servizio Mobbing potrebbe coinvolgere quelle imprese interessate verso una **responsabilità sociale di prevenzione del danno alla salute sul luogo di lavoro**. In tal senso occorrerebbe aprire una riflessione con gli Assessorati provinciali e/o regionale alle Politiche attive del Lavoro, per definire una matrice di responsabilità socio-istituzionale volta al *reinserimento lavorativo* del "*disoccupato causato dal mobbing*".

cifica e relativa giurisprudenza avente ad oggetto gli elementi costruttivi la fattispecie mobbizzante, ha evidenziato un 20% dei casi nei quali può essere presumibilmente attestabile la sussistenza dei parametri del mobbing, ed un ulteriore 10% circa di situazioni tendenti alla coattività organizzativa. I settori principalmente interessati dall'esito positivo della valutazione, sono elencati a seguire secondo un ordine decrescente della frequenza dei casi:

COMMERCIO

INDUSTRIA (METALMECCANICA) E ARTIGIANATO

SERVIZI INTEGRATI E PULIZIE

SERVIZI TERZIARIO E COMUNICAZIONI

LIBERE PROFESSIONI

TURISMO/RICEZIONE

Le diagnosi risultanti dalla "Visita Psichiatrica da Mobbing", effettuata presso l'SPDC, hanno dato esito positivo sia per il riscontro della dannosità che della lavoro-correlatività ed hanno confermato in toto quanto riscontrato all'esito della valutazione del Servizio. Tale perizia specialistica ha dunque elaborato un giudizio sulla salute di tali lavoratrici e lavoratori, certificando sia la diagnosi del danno sia del nesso di causalità.

Casi empirici

Di seguito come tentativo esplicativo della metodologia si riportano integralmente, trat-

ti autentici di elementi relativi a situazioni di sofferenza lavorativa, elaborati dal Servizio Mobbing

CASO 1. Lavoratrice Interessata (da ora L.I.) rivoltasi al Servizio Mobbing:

dalla fase di auditing svolta dal Servizio Mobbing, la testimonianza attraverso le parole e le espressioni integralmente trascritte dal responsabile direttamente dai Quaderni del Servizio Mobbing e parzialmente di seguito riportate fedelmente;

*Tratti di Ascolto della Lavoratrice*⁸: (la L.I. riporta le parole esatte del datore di lavoro) "o accetti un contratto a chiamata o ti licenzio";

ed ancora, tratti di interazione tra la Lavoratrice e il datore di lavoro:

Lui (Datore di lavoro): "Ti hanno trovato le ernie che avevi raccontato di avere?"

Lei (L.I.): "In 7 ore di intervento qualcosa hanno trovato, sennò avrebbero chiuso prima! ... Avevo i certificati e il busto".

Tratti di Ascolto della Lavoratrice: "Mi ha ferito tantissimo e mio marito ogni volta che glielo dico mi dice (Lei riporta le parole del marito): *ardaje*⁹, me lo ridici ancora questo!"

*Tratti di Ascolto della Lavoratrice*¹⁰: "Io non mi riconosco in quella che vedo allo specchio – pausa – mi guardo ma quella che vedo non sono io". ... "Ho ricominciato a mangiare perché non posso nemmeno pensare a mettermi a regime alimentare".

"Se posso la faccio finita"... "una sera stavo per

⁸ Vengono riportati solo tratti salienti del più ampio resoconto della fase di ascolto. Le parole del datore di lavoro e della collega sono significative della fase 2 del modello di sviluppo del Mobbing Leymann-Ege: "Inizio del mobbing".

⁹ Termine strettamente dialettale, traducibile in italiano con una esclamazione volta a sottolineare criticamente la ripetitività di un gesto fastidioso o comunque non ben accetto. Dall'interazione con il marito, emerge la difficoltà che la lavoratrice vive nell'ambito familiare, come conseguenza delle dinamiche di mobbing: Doppio Mobbing.

¹⁰ Vengono riportati solo tratti salienti del più ampio resoconto della fase di Ascolto, comunque annotati in momenti diversi da quelli precedenti trascritti sopra. Le parole della lavoratrice contengono significatività riconducibile alla fase 4 del modello di sviluppo del Mobbing Leymann.

farlo ma non avevo voglia di farmi trovare da mio figlio”.

“Mentre negli attimi neri non mi fregava più niente nemmeno dei figli”.

“Un buio così è tanto difficile ... non si vede nemmeno il lume della candela”.

“Il non sapere il perché, mi impedisce di farmene una ragione”.

Dalla fase di rilevazione, effettuata dal Servizio Mobbing sempre con la medesima lavoratrice, vengono rilevate le azioni di mobbing, così come testimoniate della L.I., (estratte dal Questionario sul Mobbing – base LIPT) nella sistematicità¹¹ con cui vengono compiute come attacchi mirati (di seguito solo un breve estratto):

1. il capo limita le mie possibilità di esprimersi;
2. i miei colleghi limitano le mie possibilità di esprimersi.

3. si proibisce ai colleghi di parlarmi; 4. ci si comporta come se non esistessi; 5. non mi si rivolge più la parola; non mi si parla più; 6. sono stata trasferita in un ufficio lontano dai colleghi: “lavoro sola”;

1. si parla alle mie spalle; 2. Si spargono voci infondate su di me; 3. si imita il mio modo di parlare o di camminare per prendermi in giro; 4. si attaccano le mie opinioni politiche, sindacali e religiose; 5. si giudica il mio lavoro in maniera sbagliata e offensiva; 6. si mettono in dubbio le mie decisioni; 1. non mi si danno più compiti da svolgere; 2. mi si toglie ogni tipo di attività lavorativa, in modo che non possa più nemmeno inventarmi il lavoro; 3. mi si danno lavori senza senso; 1. mi si costringe a fare lavori che nuocciono alla mia salute: “ho alzato pesi nonostante io sia stata

operata alla schiena”; 1. “si crea un clima per cui le mie colleghe hanno paura di rivolgermi la parola”; 2. si sobillano i colleghi contro di me; 3. mi si vieta di parlare di cose private con i colleghi; 4. si sobillano i colleghi contro di me; 5. si crea un clima o un'atmosfera di sottofondo ostile nei miei confronti; 6. mi si toglie ogni possibilità di attività e influenza; 7. si cerca o si fa già lavorare parallelamente un'altra persona che sarà il successore per il mio posto di lavoro; nessuno mi aiuta nell'introduzione in nuovi settori del lavoro; 8. non mi vengono fornite informazioni importanti per lo svolgimento del lavoro così da crearmi problemi; 9. il mio posto di lavoro viene liberato senza alcun preannuncio.

Ed ancora, altri tratti di testimonianza diretta della L.I., estratti dal Questionario sul mobbing - base ricerca:

- “chi compie queste azioni contro di me, si rende conto delle conseguenze negative che mi provocano, ma credo che continui perché mira a qualcosa di preciso”;

- “accuso quotidianamente i seguenti sintomi da circa un anno, e ritengo possibile che siano una conseguenza degli attacchi che subisco”: nodo alla gola e pressione sul petto; dolori cervicali e tremori; sudori improvvisi e palpitazioni; agitazione e mancanza di respiro; mancanza di iniziativa ed energia; insicurezza e paure indefinite; solitudine e mancanza di contatti; (sintomi settimanali) problemi di memoria/concentrazione; forte intolleranza verso qualcuno nell'ambiente di lavoro; (sintomi mensili) pensieri gravi¹²;

Fase di valutazione: dalle fasi precedenti il

¹¹ La rilevazione è stata effettuata in tempi cronologicamente significativi per la ricostruzione disciplinare dei parametri del mobbing, e con una sistematicità comparativa idonea ad osservare l'evoluzione progressiva del disegno vessatorio.

¹² La dicitura è riportata per fare richiamo di una delle condizioni sulla base delle quali il Servizio Mobbing attiva il “Percorso Terapeutico Specifico in Sé”: percorso dunque appositamente attivato nella relativa casistica anonimamente in disamina, parallelamente al “Percorso Attivazione Collegio Medico”, innescato sulla base della Valutazione.

Responsabile del Servizio Mobbing giunge alla valutazione, composta da un giudizio di merito disciplinare della situazione ascoltata e rilevata secondo i criteri suddetti della disciplina del mobbing. A seguire si riportano tratti salienti della “*Relazione Ricostruttiva Valutativa*” redatta ed inoltrata dal Responsabile del Servizio Mobbing agli specialisti del SPDC (Servizio Psichiatrico diagnosi e cura) e del Collegio Medico sul mobbing:

La consistenza del processo di definizione degli atteggiamenti costrittivi denigratori che con matrice quotidiana ... idonea del passaggio ... “da latente a presente”, producendo nuova conoscenza della reale manifestazione degli accadimenti che materializzano intensio di azioni mobbizzanti ... Ora, tal caso, più che rispondere alla prevalenza di una delle due causalità del mobbing, ovvero, la personalità dell'eventuale mobber, dunque l'azione intenzionale soggettiva dello stesso, oppure la problematica di salute aziendale derivante da una patologia organizzativa, assolve in realtà ad una identificazione delle due causalità Risulta grave la vicenda degenerativa delle relazioni interprofessionali ma anche interpersonali... la Lavoratrice si vedeva recapitare lettera di licenziamento, come elemento cardine del compimento del disegno messo in atto dal Responsabile, nonché presumibile testimonianza della fase n. 6 del modello di sviluppo del mobbing, se-

condo il modello Leymann – Ege¹³.

A seguire, viene illustrato integralmente l'esito finale degli specialisti, ovvero la Diagnosi Psichiatrica Specifica da Mobbing, redatta dall'SPDC come output specialistico per la Lavoratrice Interessata:

“Dall'anamnesi lavorativa, da quella patologica prossima e remota, dai test psicodiagnostici sostenuti e dalla valutazione integrata con l'esame clinico, emerge un quadro sindromico riferibile ad un Disturbo dell'Adattamento con Ansia e Umore Depresso Misti, cronico, correlato sia all'ambiente lavorativo, sia all'esito del rapporto consistente nel licenziamento, in un soggetto che ha sviluppato tratti persecutori, ossessivo compulsivi ed evitamenti di Personalità”.

Altri due esempi:

Lavoratrice n. 2

- Sintesi valutativa Servizio Mobbing: “... condizioni professionali poco consona e periodicamente non regolarizzate: tra di esse sussistono episodi producenti un vissuto, oggi causa di forte disagio per la Lavoratrice, analogizzabile quest'ultimo a quello prodotto da condizioni di presumibile situazione mobbizzante ...”.
- Sintesi Certificazione Medica sanitaria prodotta dal Presidente del Collegio medico della ex-Asl2 – presso UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro: “... la Lavoratrice ... affetta da uno stato depressivo verosimilmente riconducibile

¹³ I Parametri di riconoscibilità della fattispecie del mobbing, definiti dalla medesima disciplina a partire da Leymann e ribaditi in Italia da Ege, sono attestabili in 7 elementi: *Ambiente di lavoro* – Il confronto deve svolgersi sul luogo di lavoro; *Frequenza* – Le azioni ostili devono accadere almeno alcune volte alla settimana; *Durata* – Il conflitto deve essere in corso da almeno sei mesi; almeno tre nel caso del “Quick Mobbing”; *Tipo di Azioni* – Le azioni subite devono appartenere ad almeno due delle cinque categorie del “LIPT Ege” (salvo caso del “sasso nello stagno”); *Distlivello tra Antagonisti* – La vittima è in una posizione costante di inferiorità; *Andamento secondo Fasi Successive* – La vicenda ha raggiunto almeno la II Fase del Mobbing (“L'inizio del Mobbing”) del modello italiano Ege a sei fasi; *Intento Persecutorio* – Nella vicenda è riscontrabile un disegno vessatorio coerente e finalizzato, composto da scopo politico, obiettivo conflittuale e carica emotiva e soggettiva (10).

bile all'ambito lavorativo ...".

- Sintesi di Diagnosi prodotta dal Dipartimento Salute Mentale Responsabile U.O.S. Ausl 2 Perugia: "... *Disturbo Depressivo Reattivo intervenuto a seguito di conflitti sul posto di lavoro che hanno comportato vissuto depressivo, ansie, panico, ..., ritiro sociale. ... In conclusione si deve ritenere l'attuale e le pregresse patologie depressive reattive e conseguenze allo stato di stress e ai traumi psichici vissuti sul lavoro. ...*

- *La paziente necessita di ulteriori trattamenti terapeutici di durata media 6 mesi*".

Lavoratore n. 3:

- Si riporta sintesi tratta dalla *Relazione Ricostruttiva Valutativa* prodotta dal Servizio Mobbing: "La risultanza presumibilmente attestabile ..., consolida lo stato di evidente prosecutività di pensieri ... correlati alle dinamiche tipiche degli elementi potenzialmente sussumibili alla tipicità delle situazioni percepite come mobbizzanti dal Sig. L.I., nonché elargibili dalla *ricostruzione dei fatti*, sia verbalmente ... che dall'osservazione della documentazione apportata dal Sig. L.I.; ... dalla risultanza del Q.S.M. - Questionario sul Mobbing - ... emergono ... condizioni di potenziale *paramentribilità degli elementi idonei ad una corrispondenza tra il "percepito" soggettivo ed il "riscontro" osservabile di fatti noti* - alcuni dei quali documentati dallo stesso lavoratore - che si concertano a presunzione semplice come probabilistico riscontro di *strutturalità di fatto solo altrimenti ignoto, come il demansionamento*".
- Sintesi Certificazione Medica sanitaria prodotta dal Collegio medico della ex Asl4 dell'Umbria: "... *dall'anamnesi lavorativa, da quella patologica prossima e remota, dai tests psicodiagnostici sostenuti e dalla valutazione integrata con l'esame clinico, si*

può emettere la seguente diagnosi: Disturbo post-traumatico da stress cronico (ICD-10: F 43.1)".

Conclusioni: per una gestione pubblica del fenomeno sanitario del "mobbing"

Un modello di sviluppo economico pubblico che riguarda gli aspetti di sanità e lavoro è sostenibile se, oltre alla produttiva fisica del lavoratore, tiene conto della persona.

Il modello diviene strategico, premiante e concorrenziale, laddove le istituzioni politiche lo valorizzano, *elevandolo* e sistematizzandolo, perseguendo anche e soprattutto così il fine di creare una qualità della salute lavorativa consona a prevenire le condizioni di disagio.

L'approccio di contrasto al mobbing intrapreso dalla Regione Umbria seguendo questo modello ha permesso di evidenziare, come oggettivamente imprescindibile, l'impegno di personale medico specialistico, e psichiatrico e/o psicologico, mirato a prevenire e contrastare il verificarsi di tali disagi.

Nella nostra esperienza si è riscontrata la *totale corrispondenza delle valutazioni effettuate dall'Esperto del Servizio Mobbing, con l'esito delle conclusioni diagnostiche del Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura dell'Asl*, ma soprattutto le problematiche riscontrate dal Servizio Mobbing, hanno rivelato una *degenerazione qualitativa* della organizzazione del lavoro, talvolta resa selvaggia da una scelta *incosciente* ed insana, di subordinazione estrema, quasi patogena, a regole male interpretate di concorrenza tipica del mercato del lavoro: nulla di affine ad una nuova concezione dell'organizzazione del lavoro.

Se si lascia che i processi del mercato pervadano lesivamente le sfere della salute della persona umana, si accascia lo spirito del di-

ritto nazionale – nonché internazionale – e l'anima della costituzione, secondo la quale le istituzioni pubbliche devono garantire ai cittadini i livelli essenziali di assistenza, sì da assicurare il soddisfacimento dei bisogni primari.

Alla luce delle illuminanti parole che seguono: *“Ma se è indubbio che ogni ricerca sociale si costituisce sul terreno delle condizioni e degli interessi, e quindi delle esperienze e dei problemi di una certa società o di una certa classe sociale e, d'altronde, sulla piattaforma di un sapere accumulato dalle ricerche precedenti, il suo carattere scientifico, invece, può solo venire determinato dalla misura in cui i suoi risultati rappresentano nei confronti dell'oggetto di indagine una approssimazione al “vero”. In questa approssimazione al “vero”, ancorabile a criteri epistemologico-metodologici e alla successiva verifica delle prassi, sta*

appunto la condizione attraverso la quale la scienza supera il suo carattere ideologico, meramente sovrastrutturale, e dà luogo a ciò che noi possiamo chiamare la sua “oggettività” (Tullio Seppilli), confidiamo che la nostra esperienza permetta di nutrire la conoscenza delle autorità pubbliche dunque ancor più *“coscienti del fenomeno del mobbing”*, sino al punto di sapere dalla concretezza dei fatti che l'unico modo per produrre risparmio è quello di giocare d'anticipo con scelte socio-sanitarie che hanno anche risvolti economici non trascurabili, e da cui il Sistema Sanitario Pubblico possa svolgere il competente dovere di *prevenzione e di cura delle persone che soffrono questi disagi, mettendo in campo un intervento prezioso per la collettività ed indirettamente per i costi della salute mentale sul lavoro, riscontrabile da qualsivoglia analisi di costo e beneficio.*

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. Michelli M. Stress sul Lavoro: le indicazioni sulle modalità di valutazione. Ambiente & Sicurezza sul Lavoro; 2011; 31.
2. Alacevich F. Il circolo virtuoso della Qualità, ISL – Igiene e Sicurezza del Lavoro 2010; 5: p. 273.
3. Ballottin A, D'Orsi F. Stress lavoro-correlato. Roma: EPC Editore; Roma, 2011.
4. [www.pegacity.it/justice/impegno-Sezione Mobbing](http://www.pegacity.it/justice/impegno-Sezione%20Mobbing)
5. www.ilo.org
6. Bussotti G, Moriondo S. La Valutazione del Mobbing. Roma: Ediesse; 2010.
7. Ballottin A, D'Orsi F. Stress lavoro-correlato. Roma: EPC Editore; 2011.
8. Ege H, La valutazione peritale del Danno da mobbing. Il Lavoro nella Giurisprudenza 2003 n. 4.
9. Seppilli T. Problemi del Socialismo, n. 15/1979, p. 79.

Conflitti di interesse dichiarati: nessuno