

I MEDICI DI AZIENDA E IL MOBBING

Salvatore Taliercio

Segretario della Sezione laziale dell'A.N.M.A.

INTRODUZIONE

Negli ultimi decenni, l'introduzione di nuove tecnologie nelle Aziende ha profondamente modificato l'organizzazione del lavoro nelle imprese, con trasformazioni nelle mansioni, funzioni e relazioni umane.

Il modello dell'organizzazione aziendale si è dovuto adeguare alle richieste di un mercato sempre più competitivo in tema di qualità ed innovazione dei prodotti. (2)

Per rispondere a queste esigenze ci si è venuti a trovare in situazioni lavorative di grande flessibilità, con notevole mobilità ed allargamento dei compiti del singolo dipendente in quanto tale e nell'ambito di un lavoro di gruppo.

In tale panorama, oltre ai fattori di rischio lavorativo tradizionali connessi alla fatica fisica, si è evidenziato il concetto di fatica mentale correlata alle innovazioni accennate.

DEFINIZIONE

Secondo lo psicologo tedesco-svedese Heinz Leyman (4): “il terrore psicologico, o mobbing lavorativo, consiste in una comunicazione ostile e non etica, diretta in maniera sistematica da parte di uno o più individui, generalmente contro un singolo che, a causa del mobbing, è spinto in una posizione in cui è privo di appoggio e di difesa e li' costretto per mezzo di continue attività mobbizzanti. Queste azioni avvengono con una frequenza piuttosto alta e su un lungo periodo di tempo”.

Per lo psicologo del lavoro tedesco Herald Ege: “il mobbing è una guerra sul lavoro in cui, tramite violenza psicologica, fisica e/o morale, una o più vittime vengono costrette ad esaudire la volontà di uno o più aggressori. Questa violenza si esprime attraverso attacchi frequenti e duraturi che hanno lo scopo di danneggiare la salute, i canali di comunicazione, il flusso di informazioni, la reputazione e/o la professionalità della vittima. Le conseguenze psicofisiche di un tale comportamento aggressivo risultano inevitabili per il mobbizzato”.

La legge regionale del Lazio nel 2001 definisce: “per mobbing si intendono atti e comportamenti discriminatori e vessatori protratti nel tempo, posti in essere nei confronti di lavoratori dipendenti, pubblici o privati, da parte del datore di lavoro o soggetti posti in posizione sovraordinata ovvero da altri colleghi, che si caratterizzano come una vera e propria forma di persecuzione psicologica e di violenza morale”.

MOBBING – Interpretazione trans-personale

La prima considerazione che viene spontanea al medico competente è quella di capire la relazione/contratto psicologico tra individuo ed azienda.

Autori ben noti, tra cui Q. Bardoscia, medico competente, socio fondatore dell'ANMA, L. Di Gregorio, psicologo gruppo analista, B. Zanchi, docente di Rorschach Workshops, si sono interessati ed hanno messo in evidenza in modo chiaro l'interazione sociale nei luoghi di lavoro (stress da lavoro, burn out, mobbing). (5)

Un aspetto di particolare interesse è quello che prende in considerazione il mobbing, espressione del conflitto tra individuo e organizzazione, come interpretazione trans-personale con le sue tre fasi “contratto-identificazione-incongruenza valoriale”.

Nella fase iniziale del rapporto di lavoro, l'individuo si sente psicologicamente soddisfatto delle prospettive offerte, e' motivato, inserito nel gruppo di cui condivide le vedute.

Nel tempo, la relazione tra dipendente ed azienda va verso un aumento di identita' tra cultura aziendale e mente individuale.

Si crea un'empatia tra l'individuo inserito in un gruppo e l'azienda. Lavorare e' un piacere che crea riflessi positivi anche nel privato.

Siamo al massimo livello di adesione e si viene a stabilire un sistema che supera la maniera di pensare ed agire individuale in funzione di una mentalita' trans-personale direttamente correlata alla matrice collettiva di appartenenza.

In altre parole, la cultura aziendale diventa un sistema collettivo trans-personale che travalica il pensare individuale, sentita come "la fase del noi".

A questo punto, si puo' assistere ad un progressivo distacco, variabile nei tempi, dell'identificazione dell'individuo dal sistema azienda.

Mentre da una parte il sistema organizzativo aziendale, sollecitato dalle istanze esterne di richieste sempre piu' pressanti del mercato, cerca di compattarsi, le esigenze individuali spingono verso una ricerca della propria autenticita'.

E' questa la fase della "incongruenza valoriale" che porta fatalmente, in assenza di una rinegoziazione delle coincidenze identificative emotivo-motivazionali, al distacco.

Nonostante l'individuo possa comunque attendere diligentemente ai suoi compiti, egli viene percepito dalla coscienza trans-personale del gruppo/azienda, come a distanza.

Sono possibili adesso tre vie: la prima porta il dipendente stancamente verso il pensionamento e l'azienda lo tollera ma non investe in lui; la seconda e' la risoluzione del contratto di lavoro; la terza e' il mobbing.

Alla luce di quanto sopra, si puo' percepire che la scelta della "vittima" appare necessaria da parte di una sorta di mente collettiva trans-personale nelle fasi di minaccia generalizzata date da un forte cambiamento (ristrutturazioni, pressioni esterne del mercato, cambio dei vertici, ecc.).

La ricerca di un capro espiatorio da parte di un superiore (mobbing verticale) o dei colleghi (mobbing orizzontale), e' funzionale a stemperare la tensione all'interno del gruppo/azienda.

L'eliminazione di un individuo viene vista come necessaria per ridare serenita' ad un gruppo ed evitare il deterioramento della struttura.

RUOLO DEL MEDICO COMPETENTE

Il medico competente, per le sue attribuzioni specifiche conferitegli dalla normativa vigente, ed in particolare dal D.Lgs. 626/94, potrebbe rappresentare una figura importante nell'individuare strumenti adeguati nella prevenzione del mobbing in linea con quanto previsto dal suo incarico. (4)

Abbiamo visto che nella fase dell'incongruenza valoriale emerge la necessita' di una rinegoziazione delle coincidenze identificative emotive-motivazionali tra l'individuo e l'azienda.

Questa fase puo' essere individuata dal medico competente, in via retrospettiva, con un'attenta anamnesi lavorativa che renda cosi' possibile un aiuto ed un sostegno per una eventuale ricontrattazione, tanto piu' efficace quanto piu' precocemente affrontata.

Un altro aspetto che puo' essere portato all'attenzione del medico competente e' la richiesta da parte della funzione risorse umane, ma anche dall'interessato o dal suo medico curante, di un giudizio di idoneita' specifica alla mansione, nei casi di mobbing verticale ed orizzontale in fase avanzata, visti come situazioni di alterata interazione sociale nei luoghi di lavoro.

Cio' comporta elevata difficolta' per il medico competente, per la peculiarita' di ogni caso, per la diversificazione del committente, per la mancanza di strumenti di rilevazione del disagio e del rischio organizzativo del lavoro per l'eventuale nesso eziologico e, non ultimo, per il dubbio che vi sia un beneficio effettivo per l'interessato (quali vantaggi da' una limitazione o una non idoneita' lavorativa?). (1)

Il medico competente dovrebbe orientarsi, sempre nell'ambito delle proprie attribuzioni, nella ricerca dei rapporti che intercorrono tra il dipendente e l'ambiente di lavoro della struttura sociale aziendale.

Successivamente, il medico d'azienda si avvarra' delle opportune consulenze specialistiche di psicologi, psichiatri ecc, per indicare l'adeguata collocazione lavorativa del dipendente. (3)

In alcune aziende, e' stato istituito un *osservatorio* che si avvale della presenza di figure aziendali e dei lavoratori, con il supporto di consulenza tecnica di uno psicologo e di un medico del lavoro.

Tale osservatorio si e' rivelato utile nel prevenire il mobbing attraverso un'opera di informazione, di individuazione ed eventuali proposte di soluzione dei casi.

Infine, (6) alla luce della recente circolare INAIL del 17/12/03, n.71, "Disturbi psichici da costrittivita' organizzativa sul lavoro. Rischio tutelato e diagnosi di malattia professionale. Modalita' di trattazione delle pratiche.", appare ancora piu' utile introdurre il concetto di una specifica *policy* aziendale, incentrata su programmi di informazione/formazione, che coinvolga tutte le figure interessate per un'adeguata misura preventiva con il coinvolgimento del medico del lavoro/competente.

BIBLIOGRAFIA

1. Bardoscia Q., Di Gregorio L., Zanchi B.: La formulazione del giudizio di idoneità lavorativa specifica nei casi di alterata interazione sociale nei luoghi di lavoro. Notiziario ANMA n. 3-2001.
2. Bardoscia Q., Di Gregorio L.: Il medico d'azienda e il lavoro innovato. Atti Congresso Naz. ANMA, 2002.
3. Gazzero F.: Il medico competente d'azienda e le molestie morali sul lavoro. Notiziario ANMA n.2- 2003.
4. Frascheri C.: Mobbing guida alla tutela. Ed. Lavoro 2003.
5. Bardoscia Q., Di Gregorio L., Cipolla M., Maldini F.: Il mobbing come espressione del conflitto tra l'individuo e l'organizzazione: come prevenirlo? VII Congresso Nazionale Soc. it. di Ergonomia. Firenze 2001.
6. Ditaranto D.: La circolare INAIL sulle psicopatologie da stress e disagio lavorativo, compreso il "mobbing": un utile strumento per il medico del lavoro. Documenti dalla sezione Lombardia ANMA –2004.