

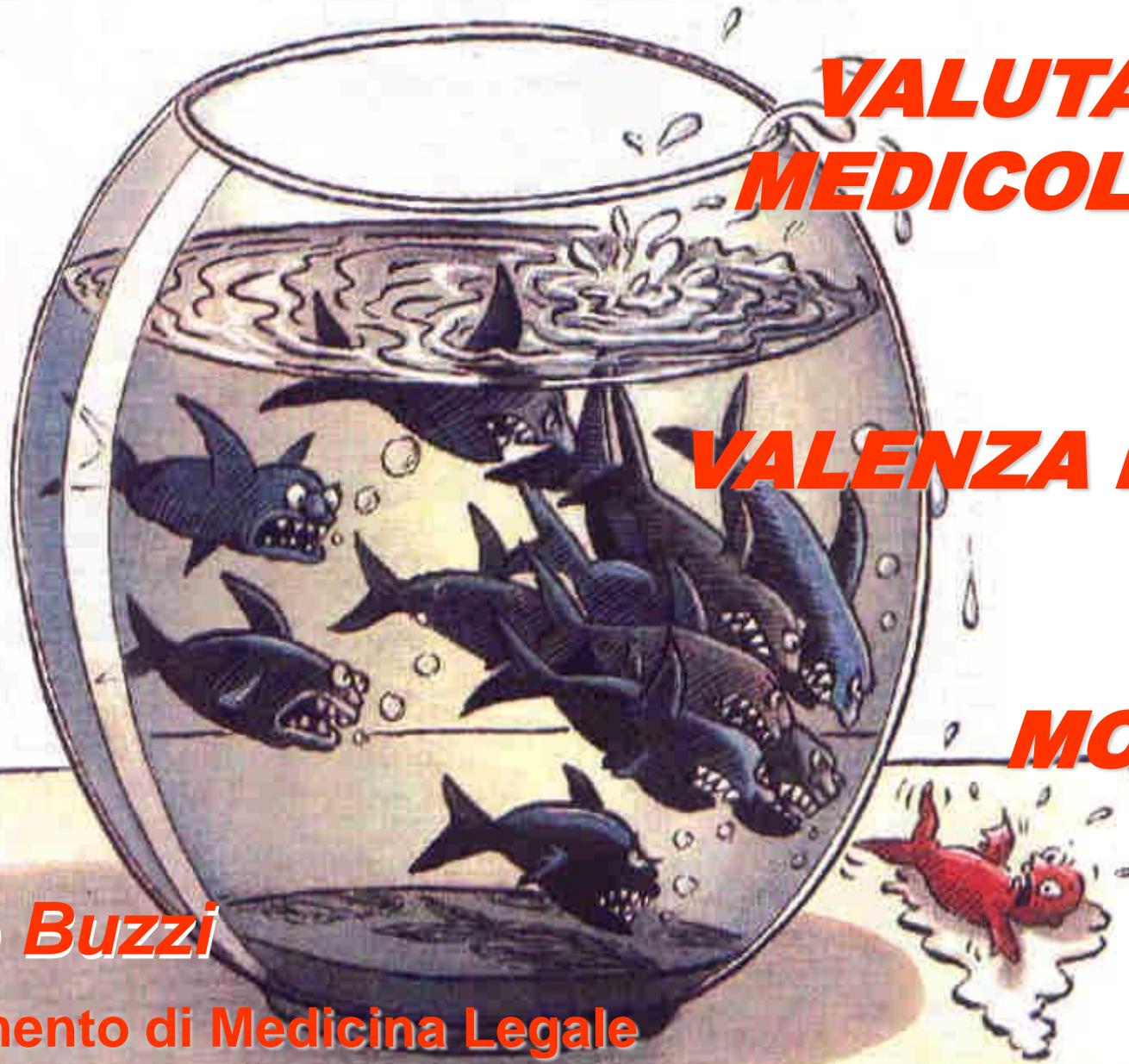
**VALUTAZIONE
MEDICOLEGALE**

della

VALENZA LESIVA

del

MOBBING



533
GUS
1999

Fabio Buzzi

Dipartimento di Medicina Legale

“Antonio Fornari” - Università di Pavia



**IL MOBING
NEI MEDIA**

I dirigenti della Hsbc risponderanno delle accuse di maltrattamenti, lesioni e violenza

Isolata e umiliata perché è incinta a giudizio tre manager della banca

REP 14/2/98

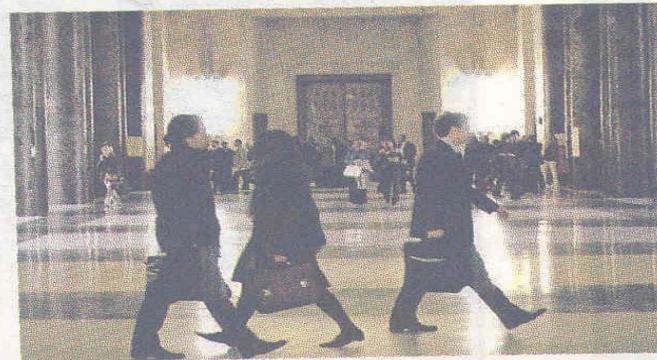
DAVIDE CARLUCCI

OGGI è la direttrice di una delle più attive organizzazioni non governative italiane, l'Acra, che sostiene i campesinos in Nicaragua e in Bolivia e diffonde il microcredito a favore delle donne senegalesi. Ma per diversi anni, Elena Casolari è stata vittima di una delle peggiori forme di mobbing che si possano conoscere: l'isolamento totale in un ufficio dove poteva far poco più che le fotocopie, prendendo ordini da chi, fino a poco tempo prima, era una sua subordinata. E tutto questo solo perché aveva comunicato ai suoi superiori la necessità di assentarsi per un po' di tempo dal lavoro perché stava per diventare madre. Ma adesso per i suoi dirigenti, alti quadri dell'Hsbc — Alessandro Baroni, Roland Haag e Beatrice Forte — è arrivato il momento del processo: la prima udienza è prevista il 26 maggio. Il giudice dell'udienza preliminare Luisa Savoia li ha infatti rinviati a giudizio con le accuse di maltrattamento, lesioni e violenza privata.

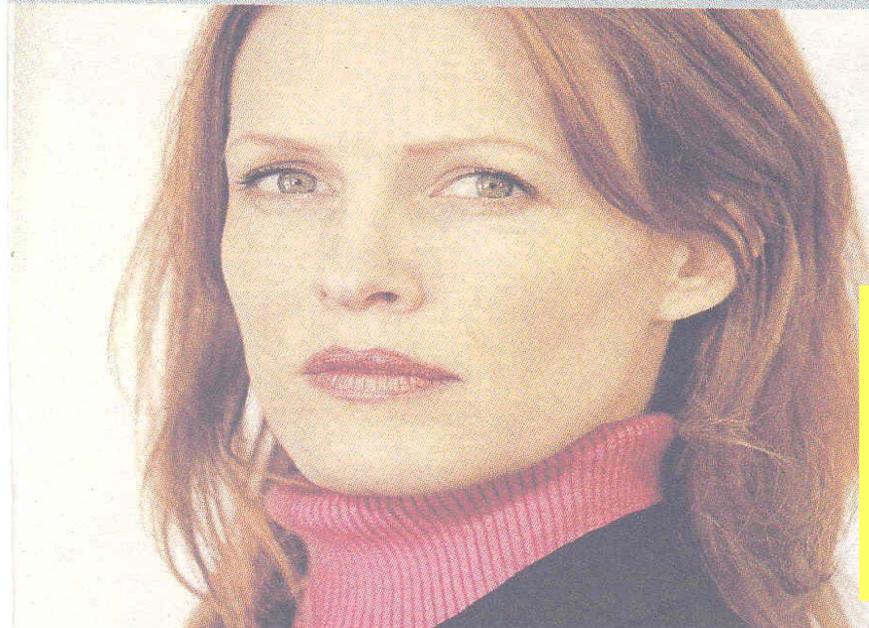
Secondo quanto emerso dalle indagini del pubblico ministero Piero Basilone, la donna era stata demansionata sistematicamente tanto da procurarle "umiliazioni professionali e umane" che l'avevano portata a sviluppare un disturbo dell'adattamento cronico con ansia e umore depresso fino al luglio del 2005. A testimoniare è stato anche una perizia medica affidata a un importante psicopatologo, Harald Hege. In sede civile la dipendente della banca, che era stata assunta nel settore equity sales, ha già ottenuto un

trovata sola in una stanza... no, senza telefono né computer. E soltanto dopo tantissime insistenze da parte sua è riuscita a farsi assegnare all'ufficio anagrafe della banca, dove ha lavorato come impiegata. Ma la sua salute, in quel momento, era compromessa: ha sofferto di disturbi d'ansia, panico, problemi di carattere fisico disturbo post traumatico da stress.

Ma non è stata lei a presentare la denuncia che ha fatto partire l'inchiesta:



La donna aveva già vinto la causa davanti al giudice del lavoro ma l'azienda non l'aveva restituita alle sue mansioni. Ora è direttrice di un'organizzazione governativa



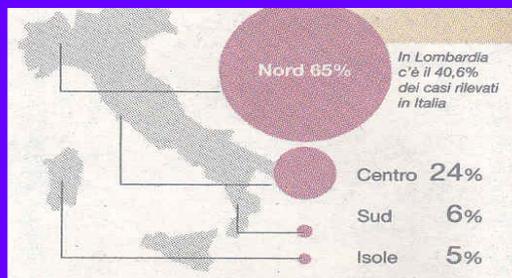
Ecco il mobbing rosa in ufficio è guerra di Eva contro Eva

Il 70% delle donne vessate dalle loro superiori

Le vittime del mobbing in Europa



Le vittime in Italia



indagine sui soprusi nel mondo del lavoro, commissionata dal... una lotta di potere interna alla propria categoria...

Donne vittime di mobbing Uomini vittime di mobbing



In Italia "Il metodo antistronzi", bestseller internazionale sui danni del mobbing pieno di consigli utili per sopravvivere e vincere

REP
24/8/17

Come difendersi dal capo aguzzino

In un manuale le 10 regole per far migliorare l'ambiente di lavoro

MARIA NOVELLA DE LUCA

ROMA — Il titolo è furbo, non c'è dubbio. Può attrarre, respingere, ma di certo non lascia indifferenti. La verità però è un'altra: ci sono termini, definizioni, parole, anzi parolacce, che è impossibile parafrasare o tradurre con un sinonimo. Come "stronzo" ad esempio, insulto talmente completo e preciso da non avere paragoni lessicali. E forse si deve proprio al titolo "Il metodo antistronzi"

deciso di definire questa categoria di persone con il termine che ognuno di noi quando li incontra gli affibbia nel proprio cuore. "Scommetto che succede anche a

voi. Ci sono tanti modi per chiamarli: prepotenti, maleducati, cafoni, bastardi, aguzzini, despotti...ma, almeno per quanto mi riguarda, stronzo è la parola che

meglio di qualunque altra esprime la paura e il disprezzo che provo per questi personaggi".

Entrando nel dettaglio il primo suggerimento che Robert Sutton

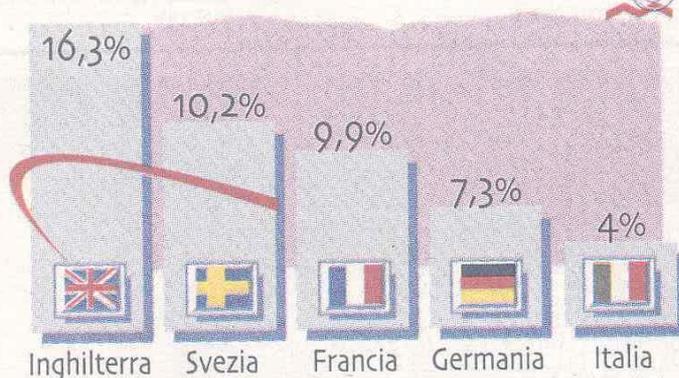
dà è quello di riconoscere gli stronzi. In qualunque ambiente. Compito facile, perché diversi elementi accomunano i soggetti in questione: sono arroganti, si sentono

superiori agli altri: tativi reiterati di i dei colleghi rubar chi, umiliano i sot di ignorare lo stat

Le vittime del mobbing

in Italia	65%
lavora al Nord	52%
è composto da donne	70%
lavora nella pubblica amministrazione	52%
sono diplomati	24%
sono laureati	24%
non ha titolo di studio	24%

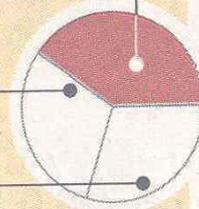
I casi di mobbing in Europa



La durata

Tempo medio di un'azione di mobbing prima che la vittima riesca a ribellarsi

40%	Circa 1 anno
30%	Oltre 2 anni
27%	Da 6 mesi a 1 anno



Tensioni L'Aic vigila sui casi Baptista e Jankulovski

L'ultima tendenza: ^{Cds} allenarsi e non giocare _{6/9/40}

MMa non è mobbing

Il trattamento Cellino su Marchetti

MILANO — Se lo avesse saputo prima, magari anche Marcello Lippi avrebbe lasciato Federico Marchetti in tribuna al Mondiale sudafricano: per il presidente del Cagliari, Massimo Cellino, infatti il portiere è «poco fortunato». Nella fattispecie, «è stato poco fortunato nell'esprimere certi concetti durante un'intervista». Nella quale, a fine luglio, Marchetti si rammaricava di non essere passato alla

vato una collocazione per una serie di circostanze sfavorevoli. Ma c'è sempre il mercato di gennaio e Marchetti deve allenarsi positivamente, dimostrare a tutti quello che è, perché è un ragazzo eccezionale, un gran professionista».

Peccato che a Cagliari non possa più giocare. Anche per non urtare la sensibilità degli

ultra sardi: «Tornerà in campo, ma sicuramente non in questa città, non con i tifosi del Cagliari, perché io li conosco — conferma Cellino —. Qualcuno si è sentito offeso, forse anche giustamente». Nel dubbio, meglio lasciare in tribuna un portiere da nazionale e assecondare i tifosi: quello passa (ma non prima di gennaio) gli altri restano. E



L'ex responsabile di chirurgia: la politica condiziona troppo il nostro lavoro. Ma anche i medici hanno sponsor. Ho denunciato

cds 14/9/07

«Io, primario vittima del mobbing In ospedale i posti sono lottizzati»

Tenchini (San Carlo): direttori generali scelti dai partiti, così il pubblico va in crisi

cds 14/9/07

SEGUE DA PAGINA 1

«Se un direttore generale deve rispondere ai politici che l'hanno scelto farà di tutto per tutelare certi interessi, che non sempre coincidono con quelli dei pazienti...».

Fino a ieri Tenchini faceva il primario chirurgo all'ospedale San Carlo, zona San Siro, 730 posti letto, più di duemila dipendenti. A 65 anni

sta situazione dipende dalla lottizzazione

età. In base ad un vecchio accordo avrebbe potuto restare altri due anni. Ma ha denunciato il suo direttore generale, Luigi Gianola, quota Lega. Gli aveva revocato l'incarico di coordinatore scientifico dell'ospedale, «senza mai dare una risposta alle richieste per migliorare l'organizzazione, la gestione e le prestazioni della chirurgia che dirigevo. Silenzio anche sulle strumentazioni mancanti che chiedevo di sostituire».

L'ACCUSA

Non è un problema solo delle strutture lombarde ma di tutto il Paese

Un mese fa Tenchini ha fatto aggiungere dall'avvocato un'altra accusa: mobbing. «Mi arrivavano solo richieste di turni di servizio, anche presso altre unità operative». In agosto si è messo in ferie. Da oggi è un medico in pensione. Pronto a sfidare Formigoni in un pubblico confronto: «Vorrei essere smentito sulle ingerenze della politica nella sanità».

Quando Tenchini è entrato al San Carlo i letti di chirurgia erano 192. Adesso sono 50. Dove sono finiti quelli che mancano? La domanda suona banale per gli addetti ai lavori. In Lombardia c'è un privato

Tenchini ce l'ha con un sistema «in cui un giovane può solo sperare di avere un primario bravo e politicamente molto forte, altrimenti non fa strada»; ce l'ha con i Drg «che orientano la spesa ma anche le truffe», con i manager «che rendono meno competitivo il pubblico per favorire il privato» e con le Fondazioni che hanno aumentato i posti da spartire ma non l'efficienza.

Non ce l'ha con il modello lombardo: l'apertura ai privati non va demonizzata, spiega. «Io posso anche essere d'accordo con Formigoni. Ma perché a parità di rimborsi attraverso i Drg, il privato accreditato guadagna e il pubblico perde? Sono tutti incapaci i medici del servizio pubblico? Nel privato si deve render conto dell'efficienza, delle prestazioni e del numero dei pazienti. Nel pubblico l'obiettivo sta diventando solo il risparmio, chisseneffrega se si perdono pazienti».

Tenchini viene dalla scuola di Pavia, ha fatto esperienza negli Usa, ha lavorato in Veneto ed è stato primario a Mantova. Per pochi mesi è



IN CORSIA Il pronto soccorso del San Carlo, l'ospedale dove ha lavorato il dottor Tenchini

Auditorium Gaber

Rinascita della sanità Convegno con Garattini

Tre anni fa 9 grandi medici hanno firmato un «Manifesto per la rinascita della Sanità». L'idea: separare la politica dalla gestione degli ospedali. Oggi il bilancio all'auditorium Gaber nel convegno «Qualche idea per una sanità migliore». Tra i partecipanti, Carlo Lucchina, Silvio Garattini, Nello Martini

INDISCRETO

Toto-nomine alla Mangiagalli Busacca favorito per il dopo Pardi

In Mangiagalli si apre l'era del dopo Pardi. In gioco c'è la guida della clinica ostetrica più accreditata d'Italia. La nuova nomina, formalizzata entro ottobre, incoronerà il numero 2 dell'ospedale da 7 mila parti anno.

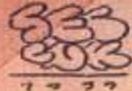
Dopo la scomparsa lo scorso maggio di Giorgio Pardi, considerato il caposcuola della ginecologia romana, in via Commedia 12 è tempo



Mauro Busacca

Ginecologia della Statale. Giro di curriculum, contatti, incontri. In pole position c'è Mauro Busacca della Macedonio Meloni: specializzato in Ostetricia e Ginecologia

Pac Afa ne (pas arr pri to e Da ta c Nuo



L'inchiesta

REP 8/3/11



SALVO PALAZZOLO

PALERMO — «Molestie sessuali da parte di tre superiori». Una brutta storia che comincia l'otto marzo di due anni fa. Era festa, alla base militare di Pec, in Kosovo, per l'arrivo del ministro delle Pari opportunità Mara Carfagna. Tante foto di quella giornata campeggiano ancora su Internet. Ma proprio quelle immagini sarebbero costate una pesante umiliazione ad un giovane caporale donna: «Il capitano a cui consegnai le foto mi restituì la pen- netta usb dopo avervi inserito un

Coinvolta anche una donna. "Io, musulmana, costretta anche ad andare a messa"

Le accuse di una soldatessa "Molestata da tre superiori"

I fatti sarebbero avvenuti parte in Sicilia e parte in Kosovo durante una missione

"Volevano farmi partecipare a delle orge, dopo il mio rifiuto è cominciato il mobbing"

film pornografico» denuncia oggi la soldatessa alla magistratura. Sarebbe stato l'inizio di un periodo drammatico per una 24enne siciliana, figlia di extracomunitari, di religione musulmana, che due anni fa si è arruolata volontaria nell'esercito ed è in servizio a

Catania. Per i suoi no alle avance di due superiori, la giovane sarebbe stata addirittura costretta a far parte del coro per le messe di Natale. «E il giudizio finale sulle note caratteristiche è stato pure abbassato», scrive l'avvocato Giorgio Carta nell'esposto pre-

sentato alla Procura etnea e alla Procura militare di Napoli.

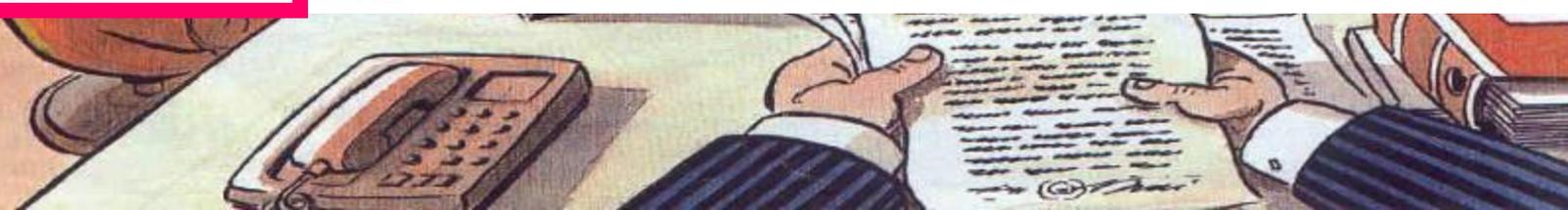
«In Kosovo, un tenente donna mi chiese ripetutamente di farle da spalla nei suoi incontri sessuali con due militari svedesi», è un altro passaggio della denuncia. Il più esplicito di tutti, sarebbe stato un maresciallo: «Nel tragitto dalla base di Gjakova mi fece sedere accanto a lui. Con la mano afferrò la mia testa e la portò fino al suo basso ventre, muovendola in modo tale da simulare un atto sessuale». Era lo stesso maresciallo che già prima della partenza in Kosovo non avrebbe dato tregua al caporale. Durante un allenamento, il sottufficiale avrebbe sussurrato: «Questi pantaloncini ti fanno un beddu culu», si vantava di aver frequentato locali per scambisti. L'avvocato Carta denuncia: «Altre soldatesse hanno subito le stesse molestie». Nell'esposto, viene chiamato in causa ancora il

Roma

"Sesso in caserma nessuna costrizione"

Firenze

"Abusata da 5 militari" una giovane denuncia



L'indagine Negli ultimi sei anni oltre ventimila segnalazioni

Mobbing, ora in clinica c'è la lista d'attesa

CAS 13/11/07

Sei mesi per avere una diagnosi

La parola

di **Giorgio De Rienzo**

Capriola all'inglese



Si ha un bel dire che noi italiani siamo troppo generosi con gli anglismi. Ma provate a trovare un modo nostro svelto per dire «mobbing» che indica, si sa, una pratica di persecuzione (o di emarginazione) di un solo individuo specie in un ambiente di lavoro. Questa parola inglese adoperata in senso sociologico capovolge quasi il termine originario usato in etologia, dove significa l'insieme dei comportamenti aggressivi tipici di animali (soprattutto uccelli) nei confronti di un predatore (o di un rapace). Tra gli animali dunque tutti (deboli) contro uno solo (forte); tra gli uomini per lo più un gruppo forte contro un debole. Una capriola triste.

Il giovane appena assunto isolato dai colleghi d'ufficio che neppure lo salutano e gli mettono i bastoni tra le ruote. Il manager 45enne messo in un angolo e criticato senza motivo dal capo in vista di una ristrutturazione aziendale. L'impiegata laureata che rientra dalla maternità senza trovare più scrivania né computer. Tutti in lista d'attesa per farsi diagnosticare il mobbing. Per avere un appuntamento alla clinica del lavoro di Milano Luigi Devoto, la prima nata in Italia e la più importante per numero di pazienti trattati, ormai bisogna aspettare almeno sei mesi. Chi prenota oggi, viene ricevuto a metà maggio. È il segnale più tangibile del moltiplicarsi dei casi di soprusi in azienda. Un fenomeno confermato anche dalle statistiche: i lavoratori ricevuti ogni giorno per mobbing in via San Barnaba sono tre. A fine anno sarà superata quota 700 (in agosto e per Natale il centro è chiuso). I pazienti sottoposti ai test psichiatrici, con ricoveri in day hospital di due giorni, sono il doppio solo rispetto al 1999. E non finisce qui. L'esercito dei mobbizzati sta prendendo d'assalto anche le altre cliniche del lavoro, cresciute in tutt'Italia soprattutto a partire dagli inizi del Duemila. Quelle pubbliche, riunite da febbraio nel

Al cinema



La Braschi perseguitata

Nicoletta Braschi (foto), nel film *Mi piace lavorare* di Francesca Comencini (2003), interpreta il ruolo di Anna, una segretaria vittima di mobbing

network per la prevenzione del disagio psico-sociale nei luoghi di lavoro, sono una ventina. Nel giro di sei anni hanno ricevuto oltre 20 mila denunce. Un numero che aumenta costantemente: all'ambulatorio per lo studio dei disturbi da disadattamento lavorativo dell'ospedale universitario di Pisa, per dire, dal 2002 a oggi i pazienti sono quadruplicati (da 50 a 200), due i mesi minimi di attesa per una visita. Il mobbing è la punta dell'iceberg di un problema ancora più ampio. «Il 30% delle segnalazioni riguarda vessazioni e abusi — spiega Emanuela Fattorini, ricercatrice del Laboratorio di psicologia del lavoro dell'Ispesi (l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro) —. Nell'altro 70% di casi si tratta di gravi forme di malessere causate da stress lavorativo: ritmi insostenibili per carenza di personale, precariato, competitività eccessiva. In 30 anni di attività non ho mai visto i dipendenti così in difficoltà».

L'identikit del mobbizzato

Nata nel 1902 per studiare e curare soprattutto le malattie degli operai, oggi la clinica del lavoro di Milano è un punto di riferimento a livello nazionale per le segnalazioni di (sospetto)

m
te
cu
co
(5
(2
(4
(1
le
(c
le
te
es

Milano La vicenda di una dipendente Esselunga. «Perplessità sulla dinamica dei fatti così come ricostruiti dalla vittima»

La cassiera e il mobbing inventato

cds
17/11/09

«Bagno vietato e botte». Il gip non le crede e archivia il caso che mobilitò il sindacato

MILANO — «Ho chiesto per un'ora e mezzo il cambio alla cassa. Ma non mi hanno permesso di raggiungere i servizi. Così ho subito una delle peggiori umiliazioni: bagnarmi davanti a tutti, come accade a un neonato».

Era il 2 febbraio dell'anno scorso quando una cassiera dell'Esselunga, in servizio a Milano, denunciò il grave caso di mobbing. Seguì da un

nessun reato. Nella richiesta di archiviazione il pm parla di «totale mancanza di attività o volontà persecutoria».

Per quanto riguarda le lesioni subite nello spogliatoio (trauma cranico facciale, distorsione cervicale, ecchimosi alle gambe e contusione al braccio destro) «l'autore del fatto non è stato identificato e pertanto va accolta la richie-

sta di archiviazione». Il giudice, come del resto il pubblico ministero, parlano anche di «perplessità circa la dinamica dei fatti così come ricostruiti dalla vittima, dubbi che vengono rafforzati non solo dal quadro patologico di sofferenza psichica della cassiera, ma anche dalle stesse dichiarazioni contraddittorie rese nell'immediatezza dei fatti».

Raggiunta al telefono, la signora coinvolta nella vicenda non ha voluto parlare. «E come stupirsi? Per la collega questo anno e mezzo è stato tremendo», dice Betti Curatola, una delegata sindacale del punto vendita. «Non dorme. La sua situazione familiare risente di tutto questo (la signora ha un compagno e due figli, ndr). Da parte mia non

Il magistrato

Per il pm mancano l'attività o la volontà persecutoria dell'azienda

posso che ribadire quanto ho detto: la gonna bagnata, le contusioni». La Uil, sindacato che ha patrocinato il ricorso, non nega l'esistenza di un quadro psicologico delicato. «Ma certe cose possono succedere anche a chi è in difficoltà per motivi propri», insiste Roberto Pennati della Uiltucs.

Rita Querzè

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL MOBBIING NON È...



IL MOBBING NON È

una singola, occasionale
azione,
per quanto violenta

FRANKENSTEIN



With Boris Karloff

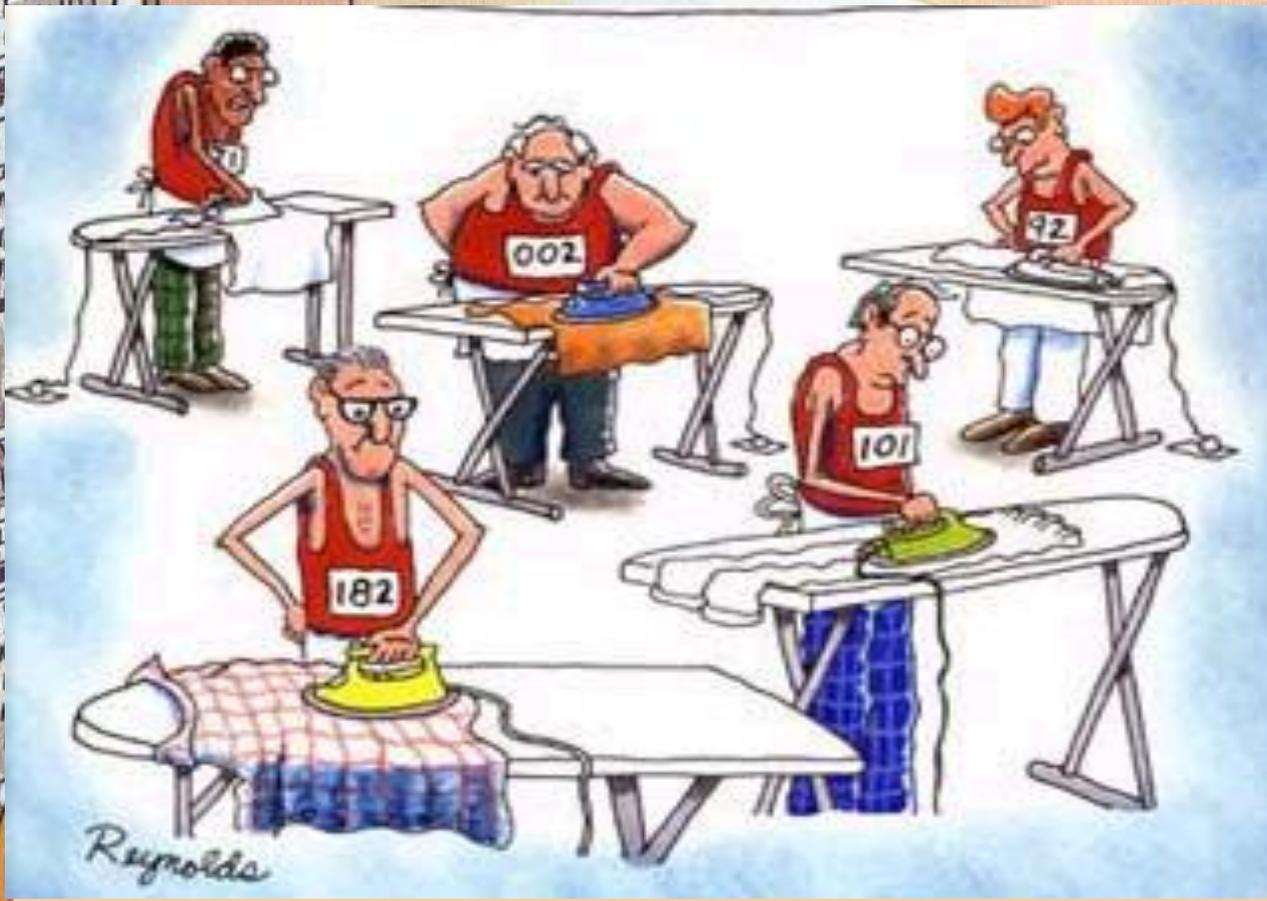


IL MOBBING NON È



- ➔ ordine di servizio umiliante
- ➔ demansionamento
- ➔ trasferimento gravoso
- ➔ l'assegnazione ad una postazione di lavoro scomoda e ergonomicamente scorretta
- ➔ ambiente di lavoro teso
- ➔ clima organizzativo pessimo
- ➔ gestione aziendale autoritaria e inadempiente alle norme

IL MOBBING NON È



difficoltà, stress, tensione, sovraccarico di lavoro
caratteristici di tutti i dipendenti di una certa azienda

IL MOBBING NON È

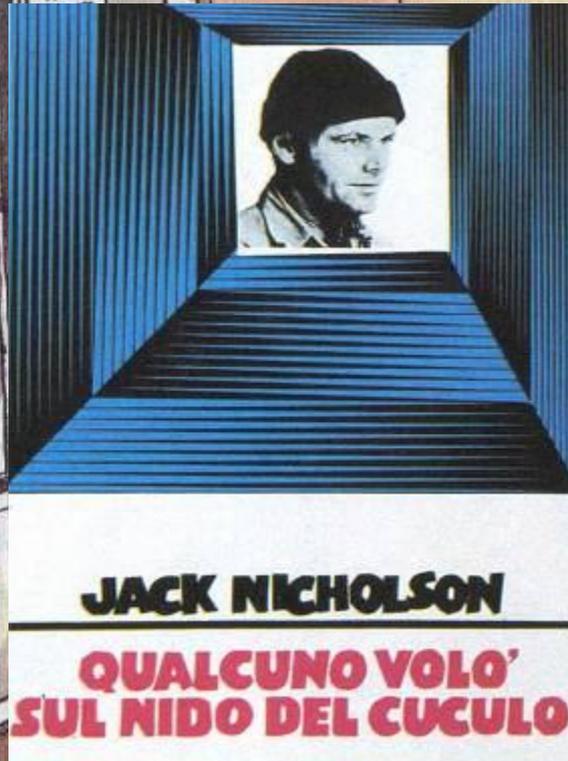


Una situazione di tensione che segue a:

- ➡ radicali cambiamenti di gestione
- ➡ cessione d'azienda
- ➡ privatizzazione di un ente pubblico

IL MOBBING NON È

una malattia psichiatrica, o psicosomatica



IL MALATO IMMAGINARIO



Regia di Tonino Cervi

depressione, ansia, insonnia, gastrite, tachicardia, ecc.
IL MOBBING PUO ESSERE CAUSA DI QUESTI DISTURBI
MA NON SI IDENTIFICA IN ESSI

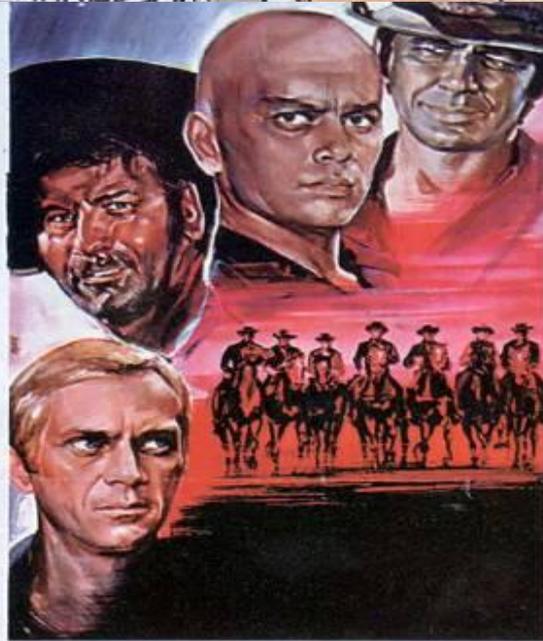
**ATTENZIONE A
NON CONFONDERE
LA CAUSA CON L'EFFETTO!**



DEFINIZIONE

I sette criteri fondamentali per la definizione e l'individuazione del mobbing:

- ☞ l'ambiente lavorativo
- ☞ la frequenza
- ☞ la durata
- ☞ il tipo di azioni
- ☞ il dislivello tra gli antagonisti
- ☞ l'andamento in fasi successive
- ☞ l'intento persecutorio



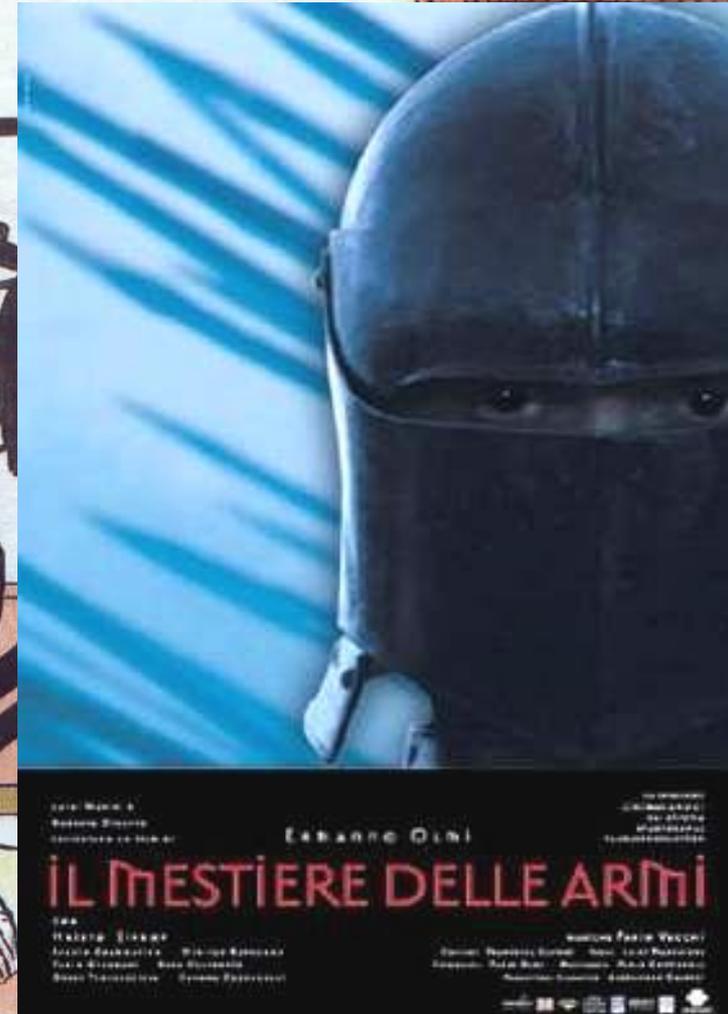
I MAGNIFICI SETTE

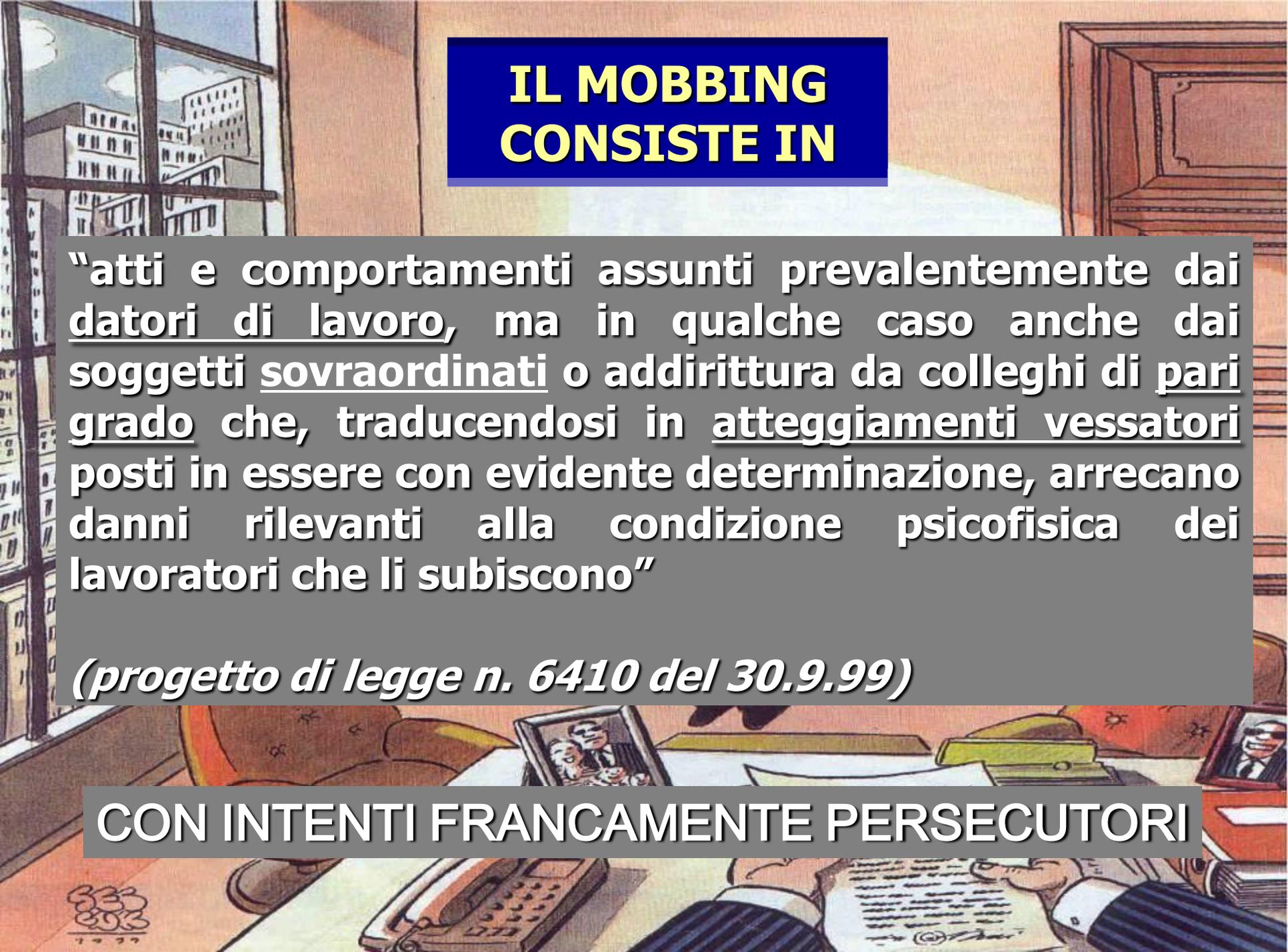
LA MIRISCH COMPANY PRESENTA
YUL BRINNER · ELI WALLACH · STEVE McQUEEN
I MAGNIFICI SETTE
CHARLES BRONSON · ROBERT VAUGHN · JAMES COBURN
E LA PARTECIPAZIONE DI HORST BUCHHOLZ

IL MOBBING È

una strategia,
attuata mediante
vessazioni ripetute e
sistematiche protratte
nel tempo :
per Leymann
almeno una volta alla
settimana e per
almeno sei mesi

è un conflitto mirato contro
una persona,
o un gruppo di persone





IL MOBING CONSISTE IN

“atti e comportamenti assunti prevalentemente dai datori di lavoro, ma in qualche caso anche dai soggetti sovraordinati o addirittura da colleghi di pari grado che, traducendosi in atteggiamenti vessatori posti in essere con evidente determinazione, arrecano danni rilevanti alla condizione psicofisica dei lavoratori che li subiscono”

(progetto di legge n. 6410 del 30.9.99)

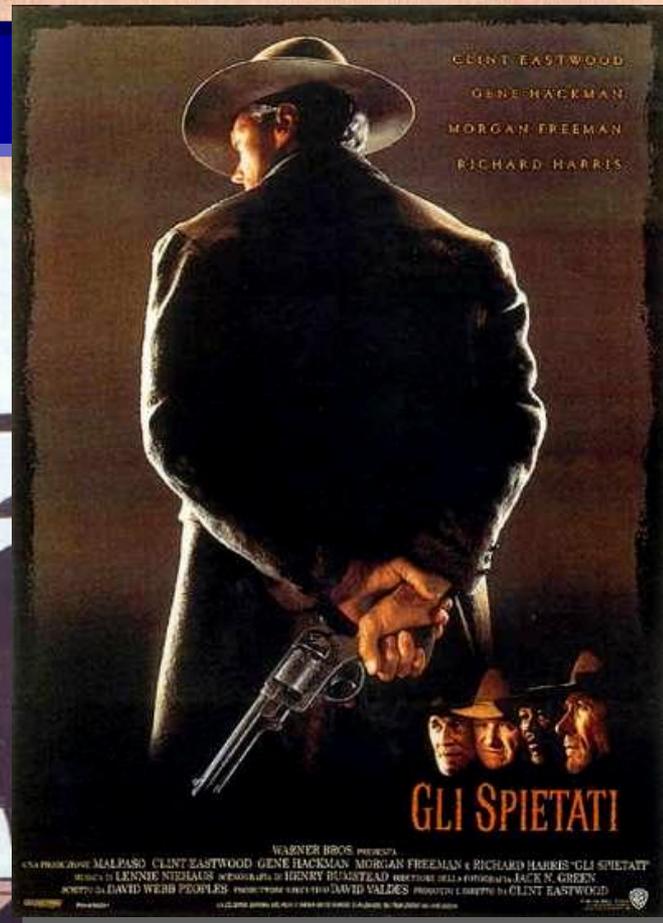
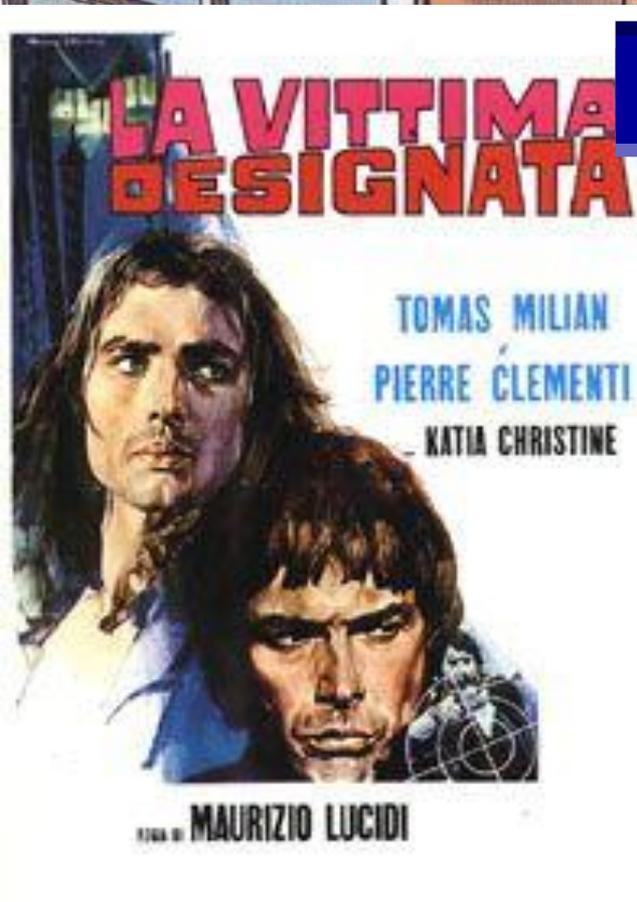
CON INTENTI FRANCAMENTE PERSECUTORI



MOBBERS:

- ☞ datori di lavoro
- ☞ superiori in grado
- ☞ parigrado
- ☞ inferiori in grado

IL MOBBING È



Una condizione lavorativa di violenza morale e psicologica sistematica, persistente e in crescendo, in cui una o più persone vengono fatte oggetto di azioni ad alto contenuto persecutorio da parte di uno o più "aggressori".



**MOBBING E
PSICHIATRIA**

Lo stress da lavoro improprio per quantità e qualità determina le non molte patologie da stress che la psichiatria considera ... che si ingranano variamente con la gran parte delle patologie psichiatriche esistenti, talvolta comportandosi come la solita goccia con un vaso colmo.

Si corre qualche rischio ad applicare semplicisticamente la nozione di stress.

Essa non soddisfa molti psichiatri, perché è un termine riduttivo, che sottolinea molto la risposta, acuta o cronica dell'organismo, lascia nell'ombra i fattori stressogeni, mentre valorizza la personalità pre-morbosa, la sua abnorme fragilità e vulnerabilità

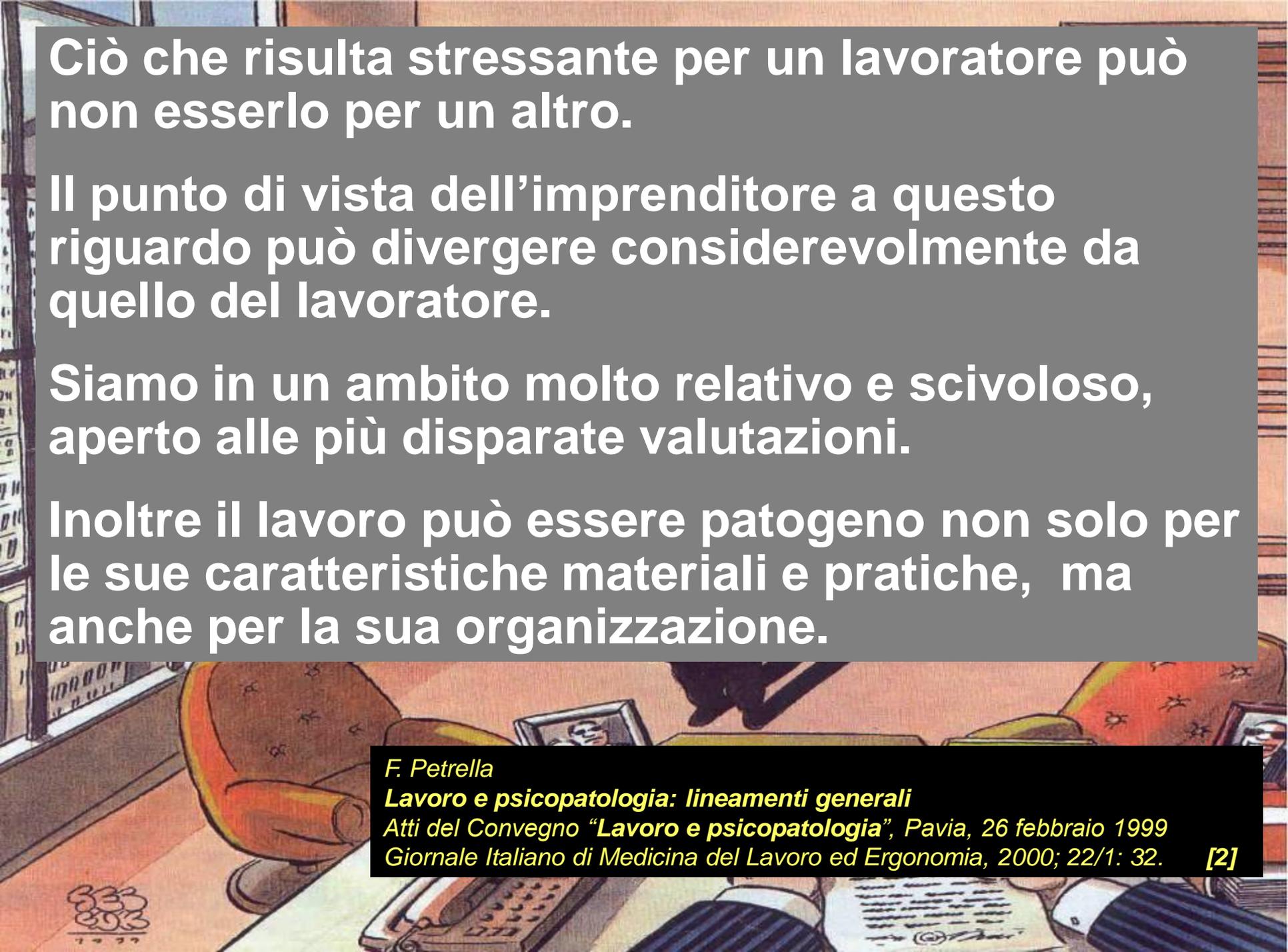
F. Petrella

Lavoro e psicopatologia: lineamenti generali

Atti del Convegno "Lavoro e psicopatologia", Pavia, 26 febbraio 1999

Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, 2000; 22/1: 32.

[1]



Ciò che risulta stressante per un lavoratore può non esserlo per un altro.

Il punto di vista dell'imprenditore a questo riguardo può divergere considerevolmente da quello del lavoratore.

Siamo in un ambito molto relativo e scivoloso, aperto alle più disparate valutazioni.

Inoltre il lavoro può essere patogeno non solo per le sue caratteristiche materiali e pratiche, ma anche per la sua organizzazione.

F. Petrella

Lavoro e psicopatologia: lineamenti generali

Atti del Convegno "Lavoro e psicopatologia", Pavia, 26 febbraio 1999

Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, 2000; 22/1: 32.

[2]

**Il lavoro è considerato dalla psichiatria
un luogo critico di manifestazione
di gran parte dei disturbi psichiatrici
e non soltanto uno dei loro
possibili fattori patogenetici**

F. Petrella

La Rep. 20.1.99

Lavoro e psicopatologia: lineamenti generali

Atti del Convegno "Lavoro e psicopatologia", Pavia, 26 febbraio 1999

Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, 2000; 22/1: 32. [3]

**Giudice si spara in tribunale
"Troppe cause, mi arrendo"**

Lo stress, il burnout, il mobbing sono condizioni che sempre più di frequente e in maniera specifica sono correlate a orari, turni, carichi lavorativi, ai rapporti interpersonali con i colleghi e superiori, alle aspettative, alle ambizioni e all'esistenza o meno di possibilità di carriera...

Lo scenario delle malattie da lavoro è decisamente e radicalmente cambiato, dando vita a nuovi fattori di rischio, come quelli bio-meccanici e relazionali, e quindi a nuove malattie che richiedono un opportuno inquadramento sotto il profilo diagnostico, preventivo ed assicurativo.

G. B. Raffi, L'evoluzione del profilo della patologia da lavoro.

Riv. Inf. Mal. Prof., 1998; 6: 1/741

Help!



**Sentenza a favore dei dipendenti
Stress da troppo lavoro?
La Cassazione: è tutta
colpa del capufficio**



NORMATIVA

Bozza di legge contro la violenza morale e psichica in occasione di lavoro (mobbing) elaborata dalla commissione di analisi e studio sulle ... cause e conseguenze dei comportamenti vessatori nei confronti dei lavoratori (2002)

Art. 1:a) ...atti, atteggiamenti, comportamenti di violenza morale, o psichica in occasione di lavoro, ripetuti nel tempo in modo sistematico e abituale, che portano ad un degrado delle condizioni di lavoro idoneo a compromettere la salute, o la dignità del lavoratore;

b) Sindrome correlata: ...in base al protocollo in all. 1 soddisfa le seguenti condizioni: *anamnesi positiva per violenza morale ...; accertamento di disturbi fisici, o psicopatologici, o psicosomatici, o del comportamento, diagnosticati secondo le indicazioni dell'OMS; l'essere i disturbi conseguenza della violenza ..., anche in presenza di patologie preesistenti.*

c) Ai fini e per gli effetti della presente legge si applicano le disposizioni di cui al DLgs n. 626/1994.

Bozza di legge contro la violenza morale e psichica in occasione di lavoro (mobbing) elaborata dalla commissione di analisi e studio sulle ... cause e conseguenze dei comportamenti vessatori nei confronti dei lavoratori (2002)

Art. 2: il datore di lavoro: a) valuta i rischi di violenza... a norma dell'art. 4 del DLgs n. 626/1994; b) adotta, in collaborazione con il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e con il medico competente, le misure organizzative e gestionali ai fini della prevenzione delle situazioni di violenza... ; c) ne richiede l'osservanza da parte dei lavoratori e permette ai lavoratori di verificarne l'applicazione mediante il rappresentante per la sicurezza; d) individuate le situazioni di violenza...prende appropriati provvedimenti onde garantirne la cessazione; e) assicura che ciascun lavoratore e rappresentante per la sicurezza riceva una formazione specifica ed adeguata in ordine ai rischi di violenza... ed alle misure adottate per la loro prevenzione...

Bozza di legge contro la violenza morale e psichica in occasione di lavoro (mobbing) elaborata dalla commissione di analisi e studio sulle ... cause e conseguenze dei comportamenti vessatori nei confronti dei lavoratori (2002)

Art. 2: i lavoratori osservano le misure adottate dal datore di lavoro ai fini della prevenzione.

Il medico competente effettua, su richiesta del lavoratore e in collaborazione con gli specialisti di cui all'art. 17 del DLgs n. 626/1994, l'accertamento dei disturbi correlabili a violenza e ne comunica l'esito al lavoratore.

Il rappresentante per la sicurezza promuove l'attuazione delle misure di prevenzione e segnala immediatamente al datore di lavoro le presunte situazioni di violenza... individuate nella sua attività; qualora ritenga che non siano stati presi provvedimenti idonei può informare i Centri regionali per la diagnosi e la terapia dei disturbi correlabili a violenza... istituiti ai sensi dell'art. 3 della presente legge.

Bozza di legge contro la violenza morale e psichica in occasione di lavoro (mobbing) elaborata dalla commissione di analisi e studio sulle ... cause e conseguenze dei comportamenti vessatori nei confronti dei lavoratori (2002)

Art. 3: a) per la diagnosi e la terapia dei disturbi correlabili a violenza... il lavoratore può rivolgersi ad appositi Centri pubblici o Istituti specializzati di diritto pubblico, che le Regioni possono istituire o utilizzare.

Tali Centri sono interconnessi a livello nazionale ed impiegano sistemi idonei anche per i portatori di handicap, utilizzando personale specificamente formato, comprendente le seguenti professionalità: medico-legale, medico del lavoro, psichiatra, psicologo clinico o del lavoro.

In caso di diagnosi di sindrome correlata, il Centro può assicurare direttamente, o indirettamente la terapia al lavoratore.

Bozza di legge contro la violenza morale e psichica in occasione di lavoro (mobbing) elaborata dalla commissione di analisi e studio sulle ... cause e conseguenze dei comportamenti vessatori nei confronti dei lavoratori (2002)

Art. 5: il lavoratore affetto da sindrome correlata, diagnosticata a norma dell'art. 3, può ricorrere al Giudice del Lavoro competente per territorio.

Il Giudice, nei 5 giorni successivi, qualora ritenga fondato il ricorso, con decreto motivato ed immediatamente esecutivo ordina al datore di lavoro la cessazione dei comportamenti pregiudizievoli e adotta ogni altro provvedimento idoneo a rimuoverne gli effetti.

Nel giudizio di opposizione il lavoratore può proporre azione di risarcimento del danno conseguente a violenza...

Il Giudice liquida ogni danno conseguente a violenza... ivi compresi il danno biologico ed il danno esistenziale anche in maniera disgiunta...

I supremi giudici respingono il ricorso di un'insegnante contro il proprio preside. Il giuslavorista Ichino: ma non è un passo indietro

La Cassazione: il mobbing non è reato

Possibile solo il risarcimento dei danni. In Parlamento 12 proposte di legge mai discusse

ROMA — Il mobbing non è un reato, scrive in una sentenza la V sezione penale della Cassazione che ha respinto il ricorso di un'insegnante di sostegno che aveva denunciato il proprio preside. Secondo la Suprema Corte, da noi, le pratiche persecutorie sul posto di lavoro, le pressioni messe in essere per isolare la «vittima» o addirittura indurla a licenziarsi, in sé e per sé (se

libera del Consiglio d'Europa del 2000 che vincola tutti i Paesi a dotarsi di una normativa antimobbing». Secondo alcune stime, le vittime del fenomeno sarebbero 12 milioni nella Ue e un milione e mezzo in Italia.

La stessa Cassazione aveva già in passato sollecitato il legislatore a intervenire adeguando le norme alle nuove realtà che si riscontrano sui

I NUMERI

Sono 1,5 milioni i mobbizzati in Italia; più di 12 milioni invece nella Ue

posti di lavoro. Ma non è successo niente. Ieri dalla sinistra radicale (Rocchi di Pre-Se) è arrivata la richiesta di porre mano subito a una legge: un'ipotesi su cui si è dimostrato possibilista il ministro del lavoro, Cesare Damiano: «Il governo — ha detto il ministro — non ha ancora affrontato il problema, ma è possibile una legge specifica, che serve al bene del Paese».

In Parlamento giacciono dodici progetti di legge che si propongono di prevenire questi abusi, sei dei quali già all'esame della commissione Lavoro del Senato. «E in commissione Giustizia alla Camera è già calendarizzata per settembre una proposta di legge, primo firmatario Boato», ricorda la capogruppo dei Verdi in commissione, Paola Balducci.

«Questa sentenza non necessariamente segna un arretramento», commenta però il giuslavorista Pietro Ichino, che spiega come si possano avere «casi di demansionamento sistematico, anche operato in malafede, nei quali tuttavia non si producono danni alla salute fisica e psichica del lavoratore e pertanto non si configura il reato di lesioni». Roberto De Santis,

Cisl, concorda: «La sentenza non è una novità, né un passo indietro».

Ma anche in sede civile non è facile per la vittima veder riconosciute le proprie ragioni: «Il lavoratore deve cioè dimostrare di aver subito umiliazioni e ritardi nella sua carriera», conclude Fabio Massimo Gallo.

Aspettando la nuova legge, non resterà allora che leggere un manuale antimobbing che arriva domani nelle librerie italiane: «Il metodo antistronzzi», un libro dal titolo fin troppo chiaro, ma serissimo, anzi scientifico, scritto dallo psicologo americano Robert I. Sutton. Un successo mondiale da milioni di copie e addirittura consigliato come testo nelle facoltà

AL CINEMA

Nicoletta Braschi nel film «Mi piace lavorare» (2003)



LA SCHEDA

Cosa fare

Chi subisce vessazioni sul luogo di lavoro ha due strade: 1) si rivolge al giudice civile per ottenere il risarcimento del danno; 2) per avere una tutela penale, deve riuscire a dimostrare di essere vittima di maltrattamenti da parte del capo, visto che è questo il reato che più si avvicina al mobbing.

I precedenti

L'anno scorso i supremi giudici confermarono condanne penali per undici fra titolari, dirigenti e quadri dell'Iva di Taranto per una vicenda di mobbing riguardante sessanta lavoratori. Ma i reati contestati erano quelli di violenza privata e frode processuale.

Il fatto è che l'Italia è l'uni-
La parola coriata
Per «mobbing» si intende una pratica
circondano un proprio simile e lo assalgono per
di management ed economia

Cd5 30/8/07

NEGLI ALTRI PAESI

Svezia



Nel 1993
è stato
il primo
paese

europeo a dotarsi
di una legge
nazionale
sul mobbing

Francia



La legge
approvata
nel 2000
prevede la

reclusione fino
a un anno
e multe fino
a 15 mila euro

Spagna



Allo studio
due propo-
ste di leg-
ge. In Cata-

logna il datore di
lavoro ha già l'ob-
bligo di prevenire
il mobbing

Belgio



Una norma
del 2002
prevede
l'esistenza

sul lavoro di un
consigliere per la
prevenzione
del mobbing

Regno Unito



È in discus-
sione una
proposta
di legge sulla
prevenzione da
parte del datore
di lavoro

Germania

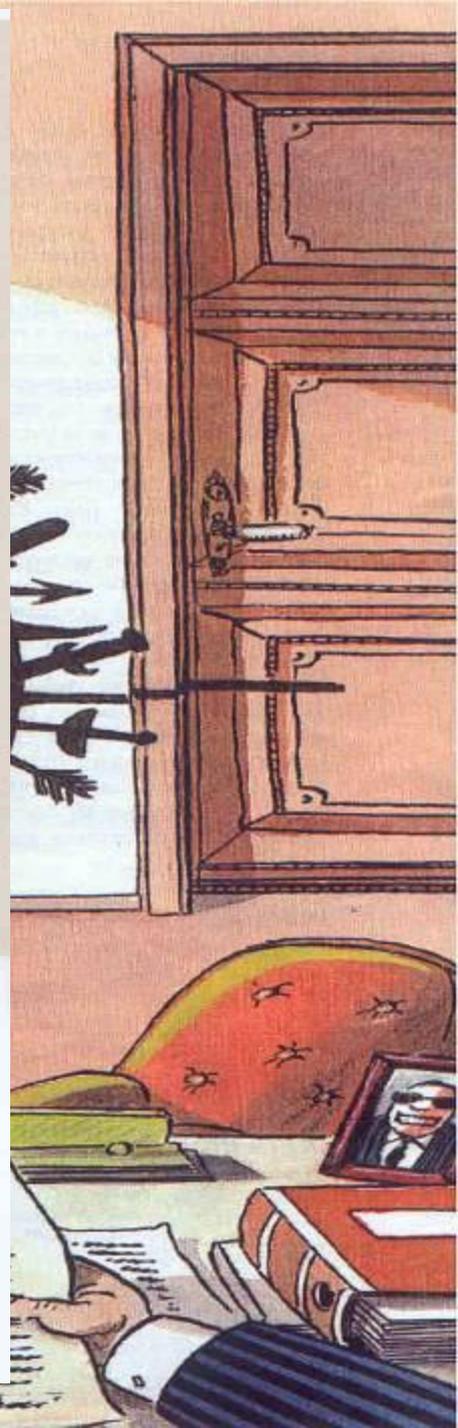


Fanno
scuola gli
accordi
di settore:
quello del '96
della Volkswagen
e del '98 del
pubblico impiego

Austria



Non c'è
una legge
ad hoc ma
il mobbing
è menzionato nel
piano di azione
per la parità tra
i sessi approvato
nel maggio '98





PRESID. del CONSIGLIO dei MINISTRI
direttiva del 4 marzo 2011

**Linee Guida sul funzionamento dei
Comitati Unici di Garanzia
per le pari opportunità**

***Valorizzazione del benessere di chi lavora
e contro le discriminazioni***



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Direttiva

Linee guida sulle modalità di funzionamento dei "Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (art. 21, legge 4 novembre 2010, n. 183).

4 marzo 2011

*Alle Amministrazioni di cui all'art. 1,
comma 2 del decreto legislativo 30 marzo
2001, n. 165*

IL MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E L'INNOVAZIONE IL MINISTRO PER LE PARI OPPORTUNITA'

Visti gli articoli 3, 4, 35, 36, 37, 97 della Costituzione della Repubblica Italiana;

Vista la legge 20 maggio 1970, n.300 - "Norme sulla tutela della libertà e dignità dei lavoratori, della libertà sindacale e dell'attività sindacale nei luoghi di lavoro e norme sul collocamento";

Visto l'art. 16 del decreto del Presidente della Repubblica in data 23 agosto 1988, n. 395 recante la definizione, in sede di contrattazione di comparto, delle misure e dei meccanismi atti a consentire una reale parità uomo - donna nell'ambito del pubblico impiego;

Visti gli artt. 1, 3, 7, 40, 43 e 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165 - "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";

Visto il decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 recante il "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna" ai sensi dell'art. 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246, in particolare gli artt. 13, 15, 36, 37, 38, 43, 46 e 48, come modificato dal decreto legislativo 25 gennaio 2010, n. 5 recante l'attuazione della direttiva 2006/54/CE del Parlamento Europeo riguardante il

[Handwritten signature]



Presidenza del Consiglio dei Ministri

EMANANO LA SEGUENTE DIRETTIVA

Premessa

L'ordinamento italiano ha recepito i principi veicolati dalla Unione Europea in tema di pari opportunità uomo/donna sul lavoro, contrasto ad ogni forma di discriminazione e *mobbing*.

L'amministrazione pubblica, che deve essere datore di lavoro esemplare, ha attuato per prima questi principi che si ritrovano, tra le altre, in disposizioni contenute nel decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165; in particolare negli artt. 7 e 57, e nella contrattazione collettiva.

L'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa e la produttività passano necessariamente attraverso il miglioramento dell'organizzazione del lavoro. Un contesto lavorativo improntato al benessere dei lavoratori e delle lavoratrici, rappresenta, infatti, un elemento imprescindibile per garantire il miglior apporto sia in termini di produttività che di affezione al lavoro.

E' circostanza nota che un ambiente lavorativo ove si verificano episodi di discriminazione o *mobbing* si associa quasi inevitabilmente alla riduzione e al peggioramento delle prestazioni. Oltre al disagio arrecato ai lavoratori e alle lavoratrici, si hanno ripercussioni negative sia sull'immagine delle amministrazioni pubbliche, sia sulla loro efficienza.

La dirigenza pubblica deve essere chiamata a rispondere delle proprie capacità organizzative anche in relazione alla realizzazione di ambienti di lavoro improntati al rispetto dei principi comunitari e nazionali in materia di pari opportunità, benessere organizzativo, contrasto alle discriminazioni e *mobbing*.

È stato attuata buona parte dell'attenzione sui temi delle pari opportunità e del *mobbing* è stata veicolata nelle amministrazioni pubbliche attraverso lo strumento della contrattazione collettiva che ha previsto i Comitati per le Pari Opportunità e i Comitati paritetici per il contrasto al fenomeno del *mobbing*.

Nel quadro dei recenti interventi di razionalizzazione dell'amministrazione pubblica, fra i quali, da ultimo, il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, specificamente finalizzato all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, si inserisce anche l'art. 21 della legge 4 novembre 2010, n. 183 (cd "Collegato lavoro"), che è intervenuto in tema di pari

3
103



Presidenza del Consiglio dei Ministri

opportunità, benessere di chi lavora e assenza di discriminazioni nelle amministrazioni pubbliche.

La legge 183/2010, apportando alcune importanti modifiche agli articoli 1, 7 e 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165 prevede, in particolare, che le pubbliche amministrazioni costituiscano "al proprio interno, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, il "Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" che sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi relativi al personale delle amministrazioni pubbliche o da altre disposizioni" (art. 57, comma 01).

La presente direttiva, emanata di concerto dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, ai sensi del comma 04, dell'art. 57, del d.lgs 165/2001, detta linee guida per il funzionamento dei

La novità, costituita dalla previsione normativa di un organismo che assume -unificandole - tutte le funzioni che la legge, i contratti collettivi e altre disposizioni attribuiscono ai Comitati per le Pari Opportunità e ai Comitati paritetici sul fenomeno del *mobbing* da tempo operanti nella Pubblica Amministrazione, rende opportuna una illustrazione del contesto normativo ed applicativo sul quale la legge è intervenuta, innovando, razionalizzando e rafforzando competenze e funzioni.

A quasi venti anni dall'introduzione nella Pubblica Amministrazione dei Comitati per le Pari Opportunità è indiscutibilmente positivo, e rispondente anche alle indicazioni dell'Unione Europea, l'aver previsto organismi paritetici che, come strumenti delle stesse amministrazioni nell'ambito delle quali operano, svolgono un compito importante: contribuire a fornire elementi utili per la corretta gestione del personale in un'ottica di parità e contrasto alle discriminazioni.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

La moltiplicazione dei comitati anche all'interno di una stessa amministrazione ha causato, negli anni, una frammentazione delle competenze in quanto al CPO erano attribuite quelle relative al contrasto alle discriminazioni di genere e alle molestie sessuali, e ai Comitati *antimobbing* erano attribuite competenze relative alla tutela del benessere dei lavoratori e delle lavoratrici e alla sfera della molestia/violenza di carattere psicologico.

La composizione dei due comitati (CPO e Comitato sul fenomeno del *mobbing*) - che il CUG assorbe e unifica - era del tutto simile, con analogie che si ritrovavano anche in molti tra le disposizioni dei regolamenti di funzionamento adottati: riunioni periodiche mensili, modalità di svolgimento dei lavori mediante attività in sottocomitati, relazioni annuali ecc.

3. Il Comitato Unico di Garanzia

Il CUG, seppure in una logica di continuità con i Comitati per le Pari Opportunità ed i Comitati per il contrasto del fenomeno del *mobbing*, si afferma come soggetto del tutto nuovo, attraverso il quale il legislatore, tenendo conto delle criticità esistenti, intende raggiungere più obiettivi:

rafforzando la tutela dei lavoratori e delle lavoratrici e garantendo l'assenza di qualunque forma di violenza morale o psicologica e di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione e alla lingua. Senza diminuire l'attenzione nei confronti delle discriminazioni di genere, l'ampliamento ad una tutela espressa nei confronti di ulteriori fattori di rischio, sempre più spesso coesistenti, intende adeguare il comportamento del datore di lavoro pubblico alle indicazioni della Unione Europea.

- b) Favorire l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni lavorative, anche attraverso la realizzazione di un ambiente di lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e di contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o

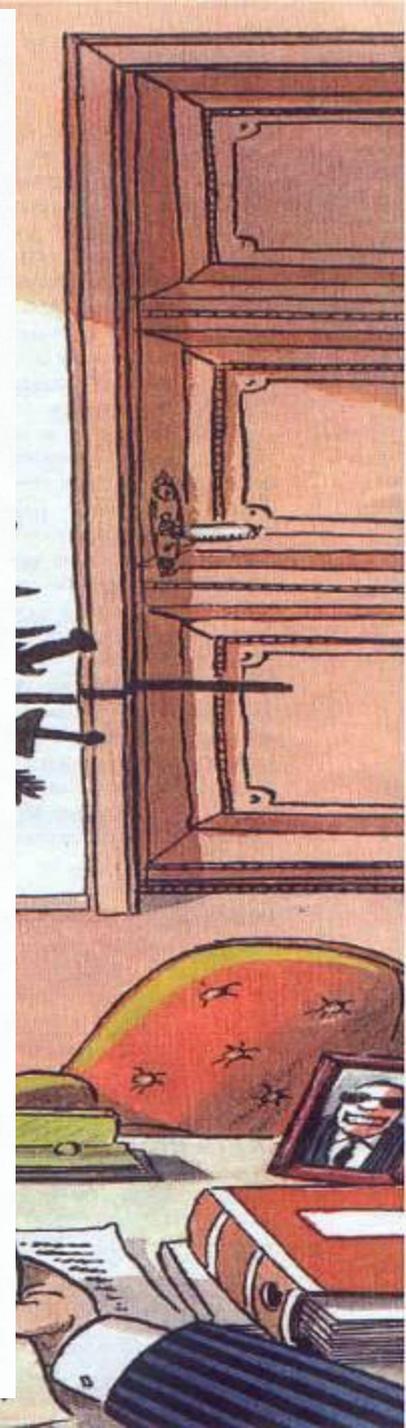
103



Presidenza del Consiglio dei Ministri

c) psichica nei confronti dei lavoratori e delle lavoratrici.

rganizzazione della Pubblica Amministrazione anche in materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni e benessere dei lavoratori e delle lavoratrici, tenendo conto delle novità introdotte dal d.lgs 150/2009 e delle indicazioni derivanti dal decreto legislativo 9 aprile 2008, n.81 (T.U. in materia della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro), come integrato dal decreto legislativo 3 agosto 2009, n.106 (Disposizioni integrative e correttive del d.lgs. 81/2008) e dal decreto legislativo 11 aprile 2006, n.198 come modificato dal decreto legislativo 25 gennaio 2010, n.5 (Attuazione della direttiva 2006/54/CE relativa al principio delle pari opportunità e della parità di trattamento fra uomini e donne in materia di occupazione e impiego). La razionalizzazione, ottenuta anche mediante l'unificazione di competenze, determina un aumento di incisività ed efficacia dell'azione, la semplificazione organizzativa e la riduzione dei costi indiretti di gestione andrà a vantaggio di attività più funzionali al perseguimento delle finalità del CUG, anche in relazione a quanto disposto dall'art. 57 comma 1, lett.d) del d.lgs. 165/2001.





Presidenza del Consiglio dei Ministri

3.2 Compiti

Nell'amministrazione di appartenenza, il CUG esercita compiti propositivi, consultivi e di verifica, nell'ambito delle competenze allo stesso demandate che, ai sensi dell'articolo 57, comma 01, del d.lgs. 165/2001 (così come introdotto dall'articolo 21 della legge 183/2010), sono quelle che la legge, i contratti collettivi o altre disposizioni in precedenza demandavano ai Comitati per le Pari Opportunità e ai Comitati paritetici sul fenomeno del *mobbing* oltre a quelle indicate nella norma citata.

A titolo esemplificativo, il CUG esercita i compiti di seguito indicati

Propositivi su:

- predisposizione di piani di azioni positive, per favorire l'uguaglianza sostanziale sul lavoro tra uomini e donne;
- promozione e/o potenziamento di ogni iniziativa diretta ad attuare politiche di conciliazione vita privata/lavoro e quanto necessario per consentire la diffusione della cultura delle pari opportunità;
- temi che rientrano nella propria competenza ai fini della contrattazione integrativa;
- iniziative volte ad attuare le direttive comunitarie per l'affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone nonché azioni positive al riguardo;
- analisi e programmazione di genere che considerino le esigenze delle donne e quelle degli uomini (es. bilancio di genere);
- diffusione delle conoscenze ed esperienze, nonché di altri elementi informativi, documentali, tecnici e statistici sui problemi delle pari opportunità e sulle possibili soluzioni adottate da altre amministrazioni o enti, anche in collaborazione con la Consigliera di parità del territorio di riferimento;
- azioni atte a favorire condizioni di benessere lavorativo;
- azioni positive, interventi e progetti, quali indagini di clima, codici etici e di condotta, idonei a prevenire o rimuovere situazioni di discriminazioni o violenze sessuali, morali o psicologiche - *mobbing* - nell'amministrazione pubblica di appartenenza.



Presidenza del Consiglio dei Ministri

Consultivi, formulando pareri su:

- progetti di riorganizzazione dell'amministrazione di appartenenza;
- piani di formazione del personale;
- orari di lavoro, forme di flessibilità lavorativa e interventi di conciliazione;
- criteri di valutazione del personale;
- contrattazione integrativa sui temi che rientrano nelle proprie competenze.

Di verifica su:

- risultati delle azioni positive, dei progetti e delle buone pratiche in materia di pari opportunità;
- esiti delle azioni di promozione del benessere organizzativo e prevenzione del disagio lavorativo;
- esiti delle azioni di contrasto alle violenze morali e psicologiche nei luoghi di lavoro - *mobbing*;
- assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, promozione negli avanzamenti di carriera, nella sicurezza sul lavoro.

Il CUG promuove, altresì, la cultura delle pari opportunità ed il rispetto della dignità della persona nel contesto lavorativo, attraverso la proposta, agli organismi competenti, di piani formativi per tutti i lavoratori e tutte le lavoratrici, anche attraverso un continuo aggiornamento per tutte le figure dirigenziali.

Il CUG opera in stretto raccordo con il vertice amministrativo dell'ente di appartenenza ed esercita le proprie funzioni utilizzando le risorse umane e strumentali, idonee a garantire le finalità previste dalla legge, che l'amministrazione metterà a tal fine a disposizione, anche sulla base di quanto previsto dai contratti collettivi vigenti.



**INQUADRAMENTO
IN AMBITO INAIL**

**Documento elaborato nel 2003 dalla Commissione Scientifica
INAIL per lo studio della tutela assicurativa sociale delle patologie
psichiche e psicosomatiche da stress e disagio lavorativo, compreso
il mobbing**

E' stata proposta la tutelabilità di

*Situazioni di rischio delle predette condizioni patologiche
cagionate da incongruo svolgimento dell'attività lavorativa e che si
traducono nei seguenti fenomeni di "costrittività organizzativa":*

- Marginalizzazione del ruolo; dequalificazione, svuotamento o eliminazione delle mansioni conferenti al ruolo, fino all'inattività.*
 - Assegnazione di carichi di lavoro e/o di compiti esorbitanti quelli propri del ruolo.*
 - sottrazione di strumenti di lavoro; occultamento di informazioni indispensabili per lo svolgimento del ruolo.*
 - Esclusione dagli eventi di formazione e qualificazione; ostacoli alla progressione di carriera.*
 - Trasferimenti ingiustificati e/o ripetuti; forme di controllo esasperate.*
- 

**Documento elaborato nel 2003 dalla Commissione Scientifica
INAIL per lo studio della tutela assicurativa sociale delle patologie
psichiche e psicosomatiche da stress e disagio lavorativo, compreso
il mobbing**

- Sono escluse dal rischio tutelato le situazioni indotte dalle dinamiche psico-relazionali comuni sia agli ambienti di lavoro che a quelli di vita.
- Sono da considerarsi irrilevanti ai fini del rischio tutelato i comportamenti meramente soggettivi delle persone che operano nell'ambiente di lavoro – siano essi il datore di lavoro, i sovraordinati, o i colleghi – a meno che tali condotte non si traducano in documentati e oggettivamente riscontrabili incongruenze dei processi organizzativi.
- Sono esclusi dal rischio tutelato i fattori organizzativi legati al normale andamento del rapporto lavoro (licenziamento, riassegnazione, ecc.)

Documento elaborato nel 2003 dalla Commissione Scientifica INAIL per lo studio della tutela assicurativa sociale delle patologie psichiche e psicosomatiche da stress e disagio lavorativo, compreso il mobbing

- La categoria della “costrittività organizzativa” ricomprende anche il c.d. “mobbing strategico”, ossia quell’insieme di azioni poste in essere allo scopo di allontanare, o emarginare il lavoratore.
- In analogia con le altre malattie professionali non tabellate le condizioni denunciate devono essere analizzate non soltanto attraverso le dichiarazioni dell’interessato, ma anche attraverso le dichiarazioni del datore di lavoro e la raccolta di elementi di conoscenza direttamente acquisiti presso i dirigenti e i colleghi di lavoro, al fine di individuare la ricorrenza della “costrittività organizzativa”.
- Parallelamente si dovrà acquisire tutta la documentazione di indole psichiatrica, per la ricostruzione dello stato anteriore del lavoratore e l’individuazione di fattori eziologici extra-lavorativi.

Documento elaborato nel 2003 dalla Commissione Scientifica INAIL per lo studio della tutela assicurativa sociale delle patologie psichiche e psicosomatiche da stress e disagio lavorativo, compreso il mobbing

L'analisi dello stato anteriore potrà portare ad una delle seguenti conclusioni diagnostiche:

- Esistenza di disturbi preesistenti, ai quali è causalmente riconducibile tutto il quadro clinico;
- Esistenza di disturbi preesistenti, ai quali è concausalmente riconducibile parte del quadro clinico;
- Assenza di disturbi preesistenti.

Esclusa l'eziologia lavorativa nella prima ipotesi, nell'ambito delle altre due l'analisi del rischio assumerà rilevanza assicurativa quando si potrà dimostrare, con criterio di certezza o di elevata probabilità, il ruolo causale preminente del rischio lavorativo.

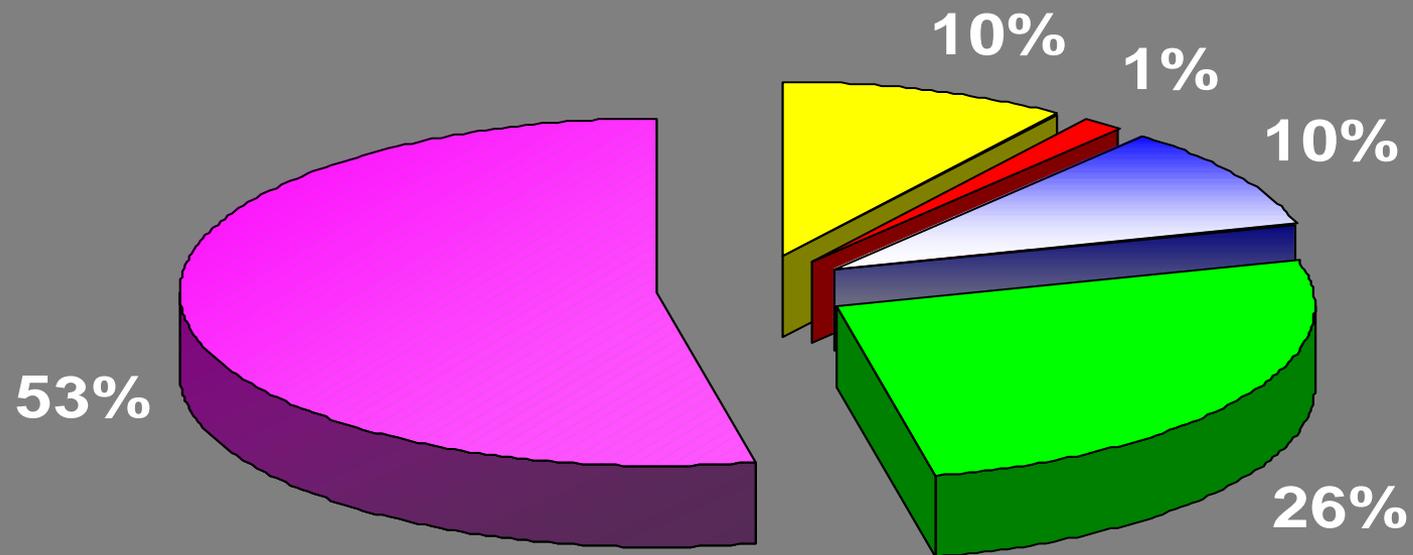
**Documento elaborato nel 2003 dalla Commissione Scientifica
INAIL per lo studio della tutela assicurativa sociale delle patologie
psichiche e psicosomatiche da stress e disagio lavorativo, compreso
il mobbing**

Il disturbo da stress post-traumatico, come risposta ad un evento stressante unico, o comunque di accadimento cronologicamente circoscritto e di natura altamente minacciosa, o catastrofica, è un quadro clinico difficilmente correlabile alle situazioni lavorative qui in esame, mentre sono di più frequente riscontro i disturbi dell'adattamento.

Questi disturbi si sviluppano per lo più con il concorso di particolari condizioni personali, familiari, ambientali e sociali, nel contesto delle quali le esperienze connesse con il lavoro assumono talora connotati di mera occasionalità, in una sequenza temporale priva di rilevanza eziologica.

E' necessario che l'accertamento della patologia denunciata sia supportato da accertamenti specialistici, clinici e testistici, che consentano una completa analisi della personalità pre-morbosa e dell'evoluzione del quadro clinico.

Statistica INAIL dei casi di mobbing (per età)



■ 25-35 ■ 36-45 ■ 46-55 ■ 56-60 ■ >60

Statistica dei casi di mobbing denunciati all' INAIL (per sesso)

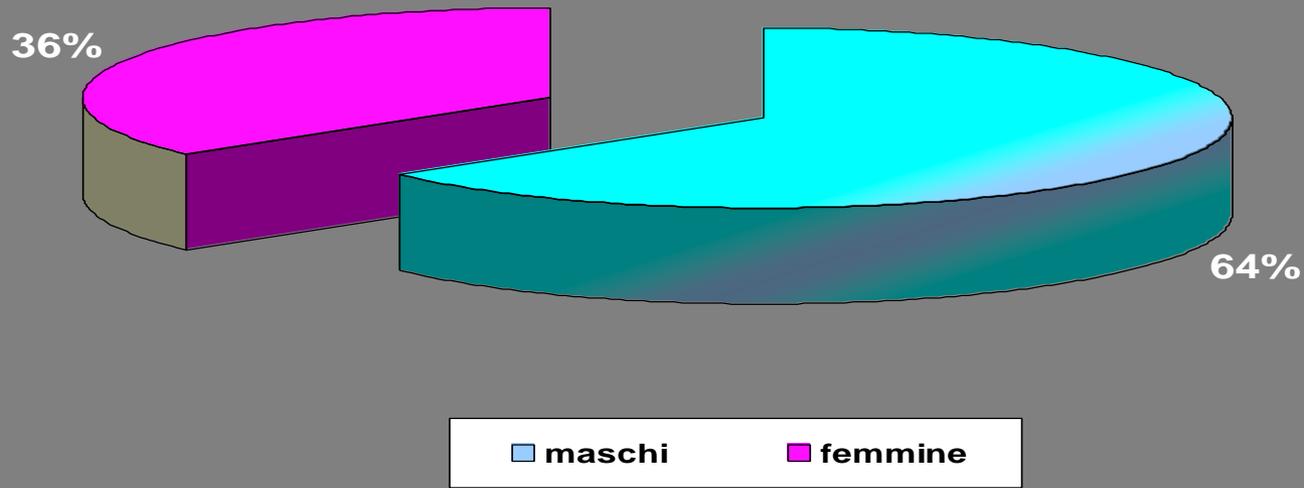


TABELLA INAIL

(DM 12 luglio 2000 – D.Lgs. n. 38/2000)

Menomazioni del sistema nervoso e psichico

- 180 - Disturbo post-traumatico da stress moderato, a seconda dell'efficacia della psicoterapiafino al 6 %**
- 181 - Disturbo post-traumatico da stress cronico severo, a seconda dell'efficacia della psicoterapiafino al 15 %**
- 183 - Disturbo psicotico – sindrome dissociativa di lieve entità.....10-20 %**
- 184 - Disturbo psicotico – sindrome dissociativa di media entità..... 21-50 %**
- 185 - Disturbo psicotico – sindrome dissociativa di grave entità> 50 %**



**METODOLOGIA
PERITALE**

PROCEDURA VALUTATIVA MEDICOLEGALE

- ✓ accurata indagine anamnestico-circostanziale, con particolare riguardo per la tipologia e l'intensità della carica psico-traumatizzante dell'evento;
- ✓ approfondita valutazione quali-quantitativa delle variazioni intervenute nell'assetto psico-relazionale tra l'epoca precedente e l'epoca successiva l'evento;
- ✓ accertamenti psico-diagnostici mirati di indole semeiologica psichiatrica e psico-testistica;
- ✓ definizione diagnostica dei disturbi psico-patologici eventualmente riscontrati e loro classificazione nosologica secondo il DSM-IV;
- ✓ analisi di ogni possibile elemento di connessione causale/concausale tra l'evento e i disturbi psichici/psico-somatici riscontrati;
- ✓ giudizio sulla sensibilità dei disturbi a cure psico-terapeutiche, o psico-farmacologiche;
- ✓ valutazione prognostica della loro evolutività/permanenza;
- ✓ quantificazione percentuale del danno attribuibile ai disturbi accertati, in base a parametri di riferimento specificamente elaborati per la stima del danno biologico di natura psichica.

A cartoon illustration of an office. In the foreground, a person's hands are seen holding a document. In the middle ground, a man in a suit looks up at a large, dark silhouette of a person standing in a doorway. The silhouette has numerous arrows and swords protruding from its back. The office has a window with a view of a city, a desk with a telephone, and a chair.

**Sono necessari
un esame psichico mirato e
l'impiego di strumenti testistici ad hoc**

per formulare

un inquadramento diagnostico

VERIFICABILE

RIPETIBILE

**COMUNICABILE IN TERMINI
SCIENTIFICAMENTE CONDIVISI**

**L'utilizzo delle classificazioni nosografiche
come il DSM e l'ICD-10 e di
scale di valutazione degli eventi psico-stressanti**

**è indispensabile per
definire ed inquadrare
in maniera attendibile e verificabile
i disturbi psicopatologici obiettivati**

**e per vagliare secondo
criteri obiettivi i caratteri di**

attendibilità scientifica

e

proporzionalità rispetto all'evento

**dei disturbi psichici/psicosomatici rispetto
alla portata dell'evento stressante**



ESEMPLIFICAZIONE DI EVENTI PSICO-TRAUMATIZZANTI

- ✓ torture, o sevizie efferate;
- ✓ sequestro di persona, protratto in condizioni di confinamento e/o con minacce di soppressione;
- ✓ tentativo di omicidio, o comportamenti concretamente minacciosi per la vita;
- ✓ violenza sessuale di gruppo, o stupro con lesioni fisiche e minacce di morte;
- ✓ esposizione protratta a condizioni ambientali avverse per dispersione in luoghi ostili (naufragio, ecc)
- ✓ coinvolgimento in catastrofi naturali (sismiche, alluvionali, ecc), o in disastri indotti (incendi, esplosioni, crolli, ecc), con protratta esposizione a pericolo di morte, o protratto stato di isolamento;
- ✓ abusi sessuali sistematici e protratti, o in contesti relazionali che li rendano particolarmente "odiosi";
- ✓ esperienze di lutto per perdita di persone molto care;
- ✓ minorazioni somatiche gravemente compromettenti l'omeostasi psico-fisica e relazionale;
- ✓ incarceramento o arresto ingiusti;
- ✓ **privazione del lavoro senza giusta causa;**
- ✓ calunnie infamanti e gravi offese pubbliche all'onore, o alla reputazione personale;
- ✓ **sistematiche e intense vessazioni da "mobbing", "bullying" e "nonnismo";**
- ✓ abuso reiterato di "mezzi di correzione", o imposizione violenta di deprivazioni e frustrazioni;

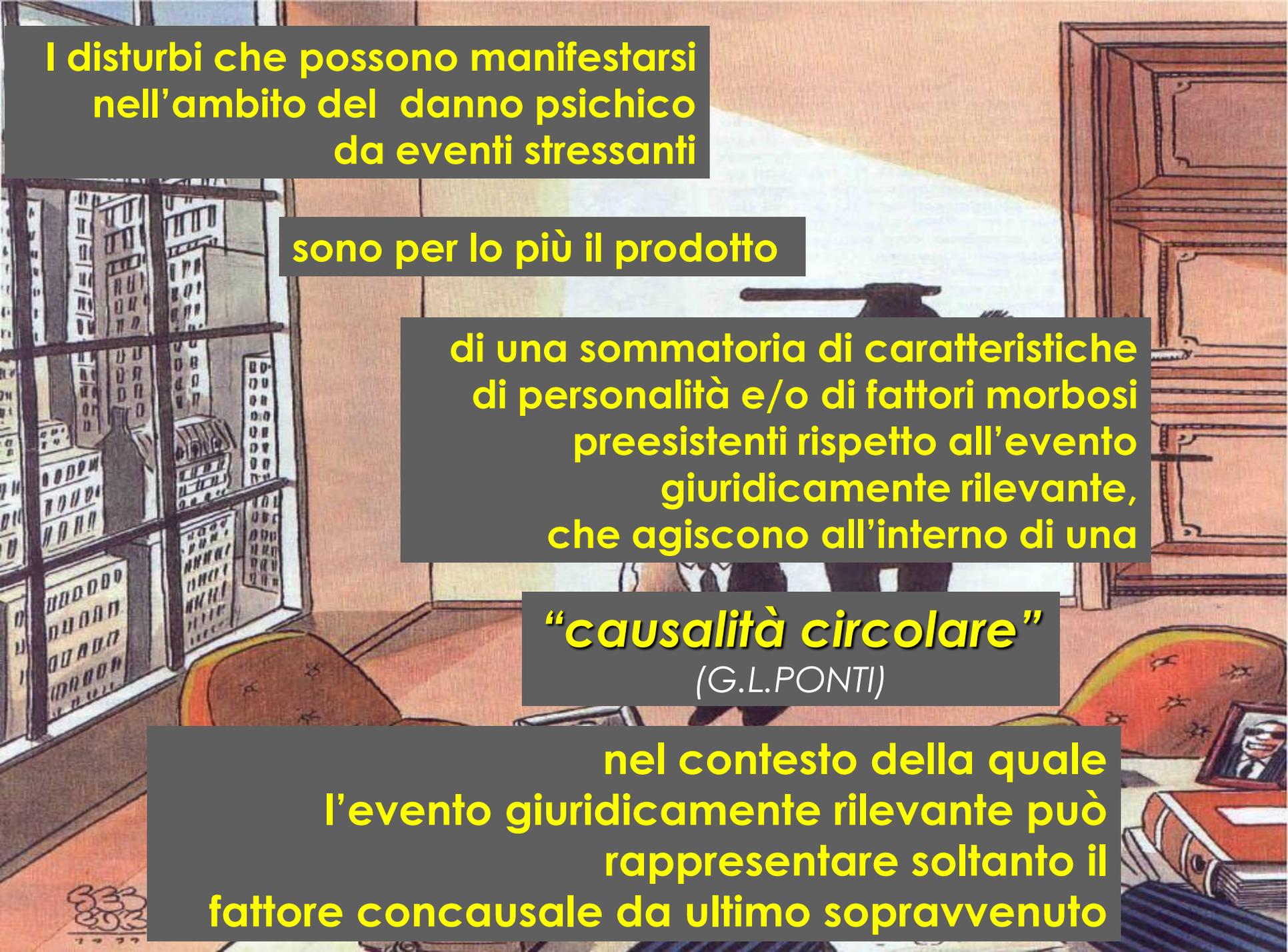
SCALA DELLA RILEVANZA DEGLI EVENTI PSICO-TRAUMATIZZANTI (da Rahe e Holmes, modificata)

	A	B	C	D	E
VIII	120	Eventi psico-traumatizzanti estremi ed eccezionali	100	1	1-0,40
VII	100	Morte di un familiare stretto (coniuge/figlio)	83	0,83	0,83-0,62
VI	63	Carcerazione o arresto Divorzio o perdita di una persona cara	52	0,52	0,52 – 0,39
V	53	Incidente o malattia con gravi conseguenze	44	0,44	0,44 – 0,34
IV	45	Espulsione dall'attività lavorativa Serio deterioramento della salute di un familiare	37	0,37	0,37 – 0,28
III	33	Cambiamento imposto di ambiente lavorativo, mansioni, responsabilità	27	0,27	0,27 – 0,21
II	24	Conflitti con i superiori, o con i colleghi di lavoro Cambiamento delle condizioni di vita, o mutamento delle abitudini personali	20	0,20	0,25-0,15
I	18	Cambiamento di orari, di condizioni lavorative, di residenza, di scuola, delle abitudini del sonno	15	0,15	0,20-0,10

**Sul piano medicolegale e psichiatrico forense
vi è la necessità di adottare
strumenti di conoscenza e di indagine
atti a distinguere**

**i pazienti
meramente soggettivi
da quelli
concretamente biologici**





I disturbi che possono manifestarsi
nell'ambito del danno psichico
da eventi stressanti

sono per lo più il prodotto

di una sommatoria di caratteristiche
di personalità e/o di fattori morbosi
preesistenti rispetto all'evento
giuridicamente rilevante,
che agiscono all'interno di una

“causalità circolare”

(G.L.PONTI)

nel contesto della quale
l'evento giuridicamente rilevante può
rappresentare soltanto il
fattore concausale da ultimo sopravvenuto

LA PERSONALITA



**La personalità dipende dalla
combinazione del temperamento
e del carattere.**

**Il temperamento è un fattore quasi
immutabile perchè costituzionale,
in quanto legato anche
alla genetica, dell'individuo.**

**Il carattere è essenzialmente formato
dalle esperienze che si acquisiscono in
età evolutiva: infanzia, pre-adolescenza
ed anche adolescenza.**



**La personalità si modella attraverso
continui adattamenti, finalizzati/imposti
nel contesto del processo di
armonizzazione delle proprie
istanze individuali
rispetto alle norme
e all'ambiente di vita.**

**Peculiari tratti di personalità possono
fungere da fattori predisponenti
rispetto ad determinati disturbi psichici,
rappresentando aree di
“fragilità costituzionale”
atte a condizionare e orientare
la loro insorgenza.**



**Possono anche fungere da
fattori patoplastici,
cioè atti a modificare l'espressione dei
sintomi e il decorso della patologia,
nonchè la risposta agli stimoli esterni.**

**Talora si connotano
come manifestazioni sub-cliniche,
o anticipatorie della patologia.**



**Ad es: un individuo con tratti di
personalità caratterizzati da disforia
può avere un'elevata propensione per
una rigida modulazione
delle relazioni e degli affetti
e per acting-out rabbiosi**



**Secondo un modello naturalistico,
la predisposizione
(alias: diatesi) può corrispondere ad
una maggior vulnerabilità.**

**Secondo un modello euristico
nella vulnerabilità gioca un ruolo
determinante rapporto “illness-coping”,
cioè l’interazione fra stimoli estrinseci
e tratti di personalità che predispongono
allo sviluppo di determinati disturbi e ne
modulano l’espressione sintomatologica**

In campo medicolegale
il concetto di vulnerabilità corrisponde
a quello di concausa:
cioè di condizione necessaria,
ma di per sé sola non sufficiente
a cagionare l'effetto di rilevanza giuridica,
segnatamente all'interno del modello di
causalità circolare pluri-fattoriale
che contraddistingue la genesi
dei disturbi psichici

*....Vi è sempre un nesso di causalità
indiretta,
nel senso che è la mediazione della
struttura del soggetto che dà ragione dello
scompenso,
e non l'evento in sé ...
... Le implicazioni medicolegali di
una tale posizione
sono necessariamente problematiche ...”*

*(da: “Danno psichico”, cap XIV “La personalità”,
di I. Carta, C. Calvano e F. Proterzio,*

ricordava opportunamente che
lo stato anteriore della persona

*“ quantunque in precario equilibrio psichico,
è comunque inviolabile,
sia per il diritto penale, sia per il diritto civile,
e il turbamento di quell’equilibrio
costituisce danno, e danno risarcibile.*

*Giustizia vuole, tuttavia, che
l’autore del fatto illecito sia tenuto al risarcimento
limitatamente al danno causato
con il suo comportamento”.*

(da: *“ Il danno biologico, patrimoniale e morale”*,
AAVV, Ed. Giuffrè – Milano, 1995)



Nella logica dell'integrale ristoro del danno,
che è propria dell'ambito risarcitorio,
questo postulato ha
più che buona ragion d'essere
ai fini dell'individuazione del nocumento
psico-relazionale che è sotteso alla
percentualizzazione del danno biologico,
la quale tende a livellare
le peculiarità individuali.

Le differenze inter-individuali potranno trovare
dovuta e miglior valorizzazione sul piano del
riсторо economico, attraverso l'applicazione di
opportuni correttivi nel calcolo del risarcimento.

Le oggettive difficoltà ad indagare sulle esperienze psico-relazionali situate a monte dell'evento di rilievo giuridico e l' "alone di confondimento" che offusca il singolo ruolo eziopatogenetico dei diversi fattori che alimentano la causalità circolare, obbligano ad adottare una criteriologia valutativa medicolegale necessariamente diversa da quella utilizzabile per i danni di natura organica, che s'instaurano secondo una dinamica causale di tipo lineare e secondo un normalmente ben individuabile e ben ponderabile apporto dei fattori concausali.

In taluni casi l'apporto peggiorativo dell'evento potrà rivelarsi esiguo, o addirittura trascurabile, mentre in altri esso apparirà determinante.

Si dovrà pertanto soppesare accuratamente quali funzioni e quali attività siano state compromesse dall'impatto psico-traumatico e, quindi, tradurre questo nocumento delle risorse individuali in una percentuale di danno.

**ESEMPLIFICAZIONE PARADIGMATICA
DELLE PIÙ FREQUENTI SITUAZIONI
DI SOVRAPPOSIZIONE
DI DANNI PSICHICI**

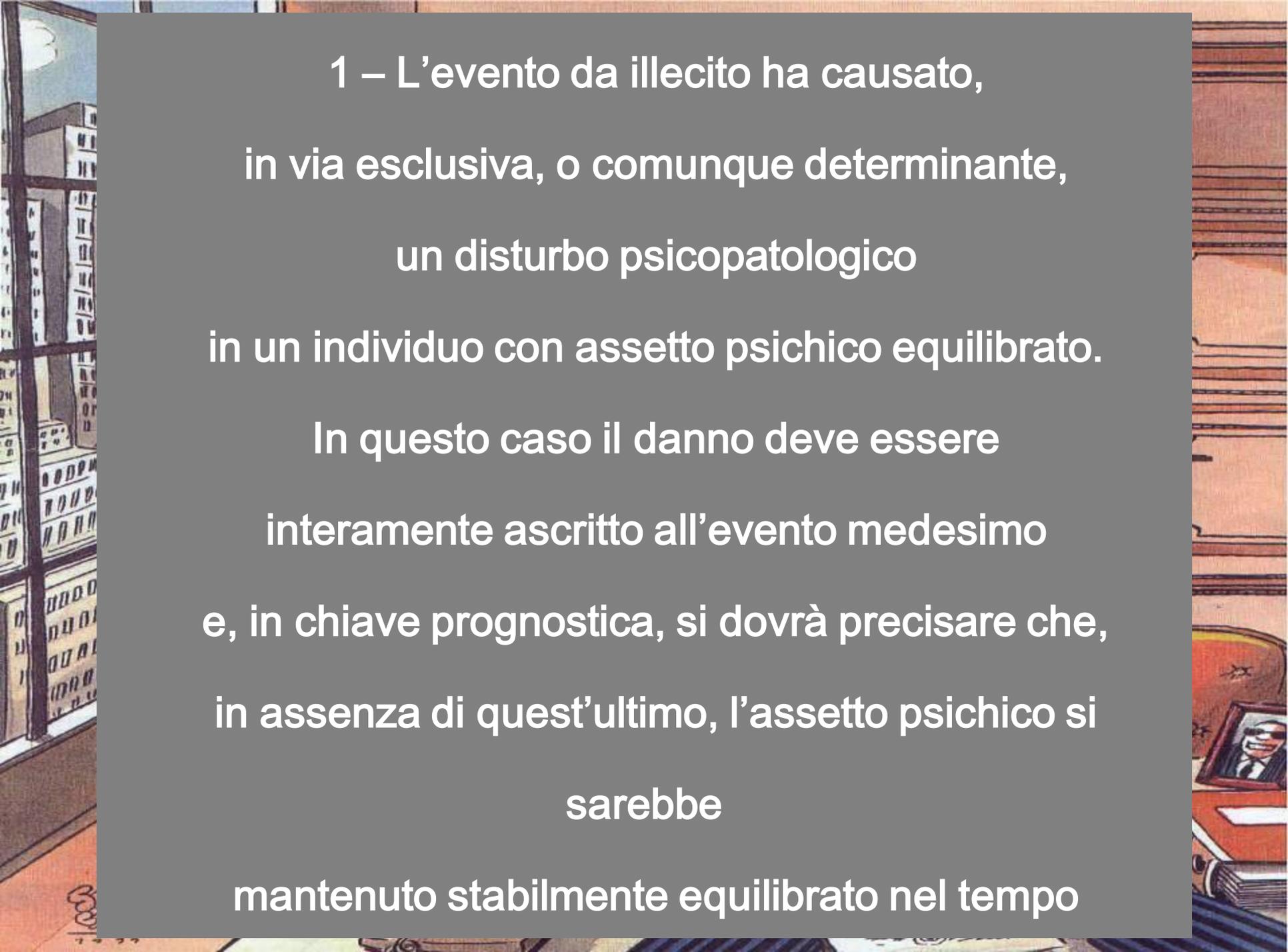


“In casi di eventi traumatici che, obiettivamente e in astratto, sono di importanza modesta e perciò, solo interagendo con soggetti psichicamente fragili possono considerarsi concausa di disturbo psichico, ci si chiede se sia lecito farsi carico della fragilità del danneggiato e se sia equo risarcire come danno un evento che, nella maggior parte dei soggetti, non si sarebbe verificato.

....Da qualsiasi fatto, anche obiettivamente insignificante, in interazione con una personalità predisposta, può derivare un disturbo psichico...

Se e in quale misura valutare la predisposizione – ossia lo stato anteriore – e come qualificare il disturbo – ossia la sofferenza transitoria o permanente – sono questioni estranee alla causalità, che attengono al successivo momento della valutazione”

(da: “Danno psichico”, cap XIII “Il problema del nesso di causalità materiale”, di R. Castiglioni Ed. Giuffrè - Milano, 1996)



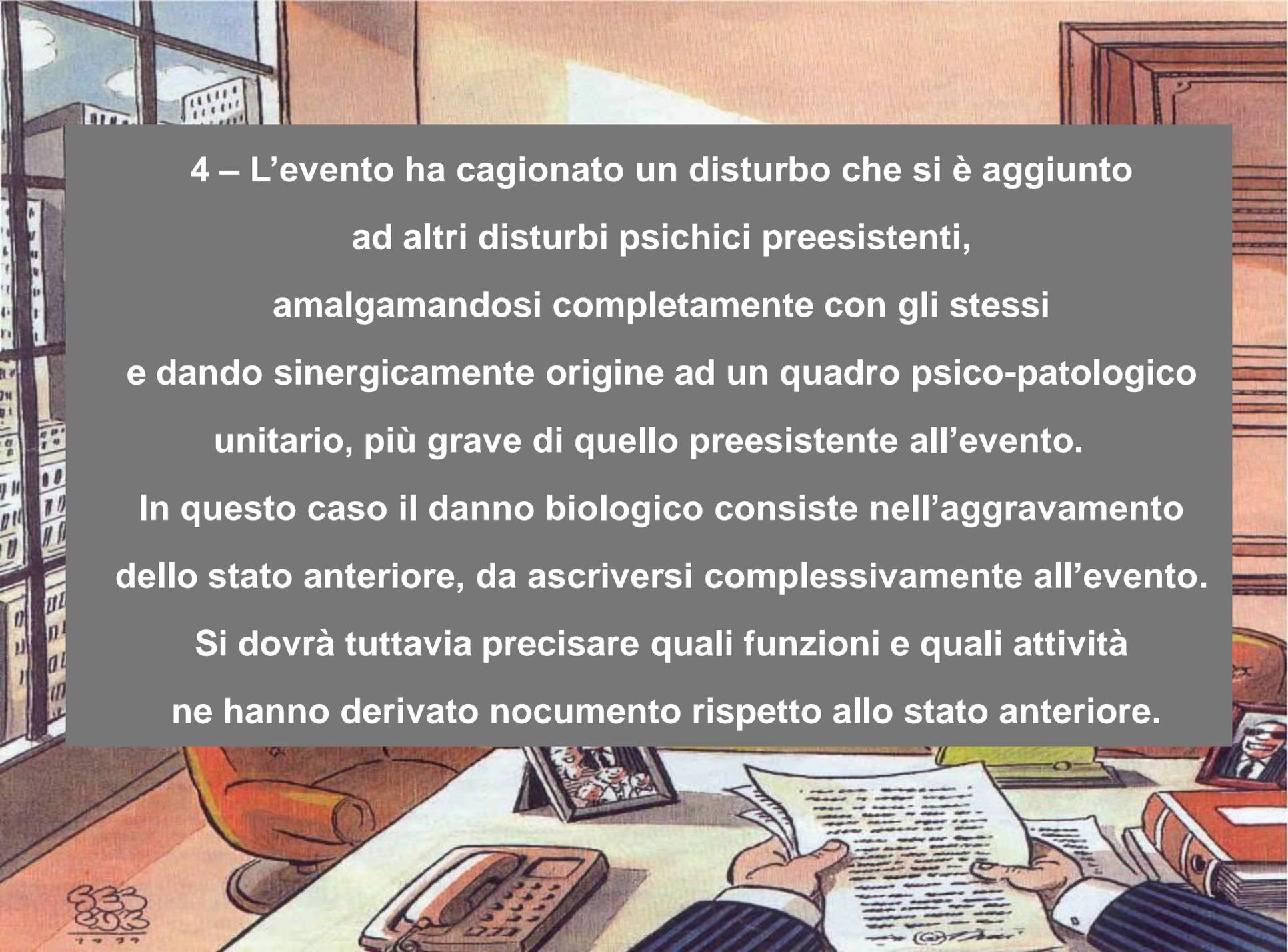
1 – L'evento da illecito ha causato,
in via esclusiva, o comunque determinante,
un disturbo psicopatologico
in un individuo con assetto psichico equilibrato.
In questo caso il danno deve essere
interamente ascritto all'evento medesimo
e, in chiave prognostica, si dovrà precisare che,
in assenza di quest'ultimo, l'assetto psichico si
sarebbe
mantenuto stabilmente equilibrato nel tempo

2 – L'evento ha comportato un'amplificazione di preesistenti alterazioni dell'assetto psichico dell'individuo, le quali non si sarebbero aggravate se quell'evento non si fosse verificato in quelle contingenze.

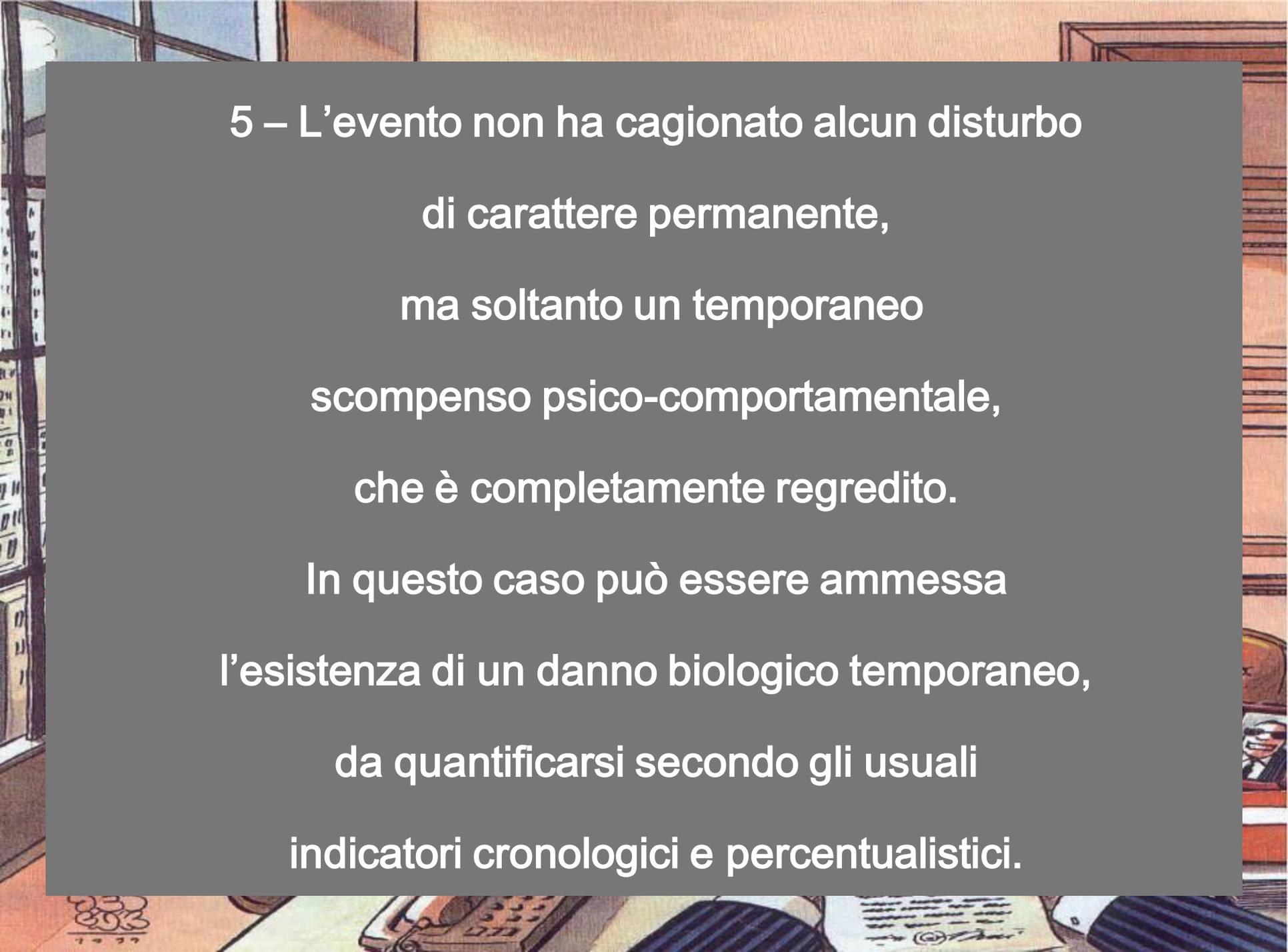
Il criterio valutativo può essere anche in questo caso quello indicato al precedente punto 1.

In chiave prognostica, nella parte descrittiva delle caratteristiche del danno si dovrà tuttavia precisare che l'assetto psichico del soggetto era instabile e si sarebbe comunque potuto squilibrare nel tempo.

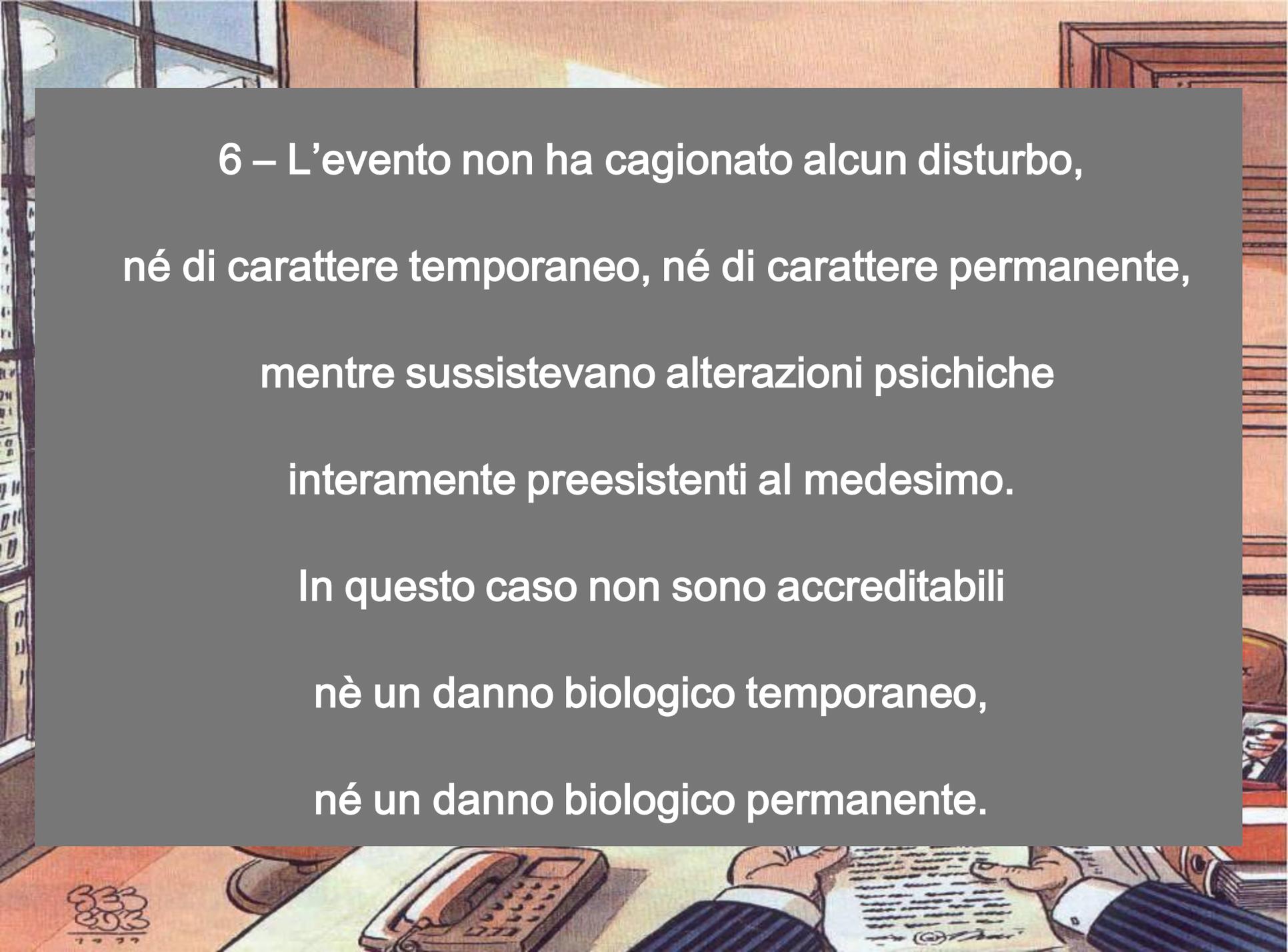
3 – L'evento ha cagionato un disturbo che si è aggiunto ad altri disturbi psichici preesistenti, senza variarne in maniera significativa le predominanti valenze morbose e le correlate ripercussioni psico-relazionali. In questo caso il danno deve essere commisurato al disturbo direttamente attribuibile all'evento, senza tener conto delle preesistenze psico-patologiche d'altra natura. Devono essere tuttavia analizzate e descritte le differenze eziopatogenetiche e nosografiche delle diverse componenti minorative e le loro specifiche ripercussioni invalidanti.

An illustration of an office environment. In the foreground, a person's hands are shown reading a document. The desk has a telephone, a small framed photo, and some papers. In the background, there is a window showing a cityscape and a door. The text is overlaid on a dark grey rectangular background.

4 – L'evento ha cagionato un disturbo che si è aggiunto ad altri disturbi psichici preesistenti, amalgamandosi completamente con gli stessi e dando sinergicamente origine ad un quadro psico-patologico unitario, più grave di quello preesistente all'evento. In questo caso il danno biologico consiste nell'aggravamento dello stato anteriore, da ascriversi complessivamente all'evento. Si dovrà tuttavia precisare quali funzioni e quali attività ne hanno derivato nocumento rispetto allo stato anteriore.



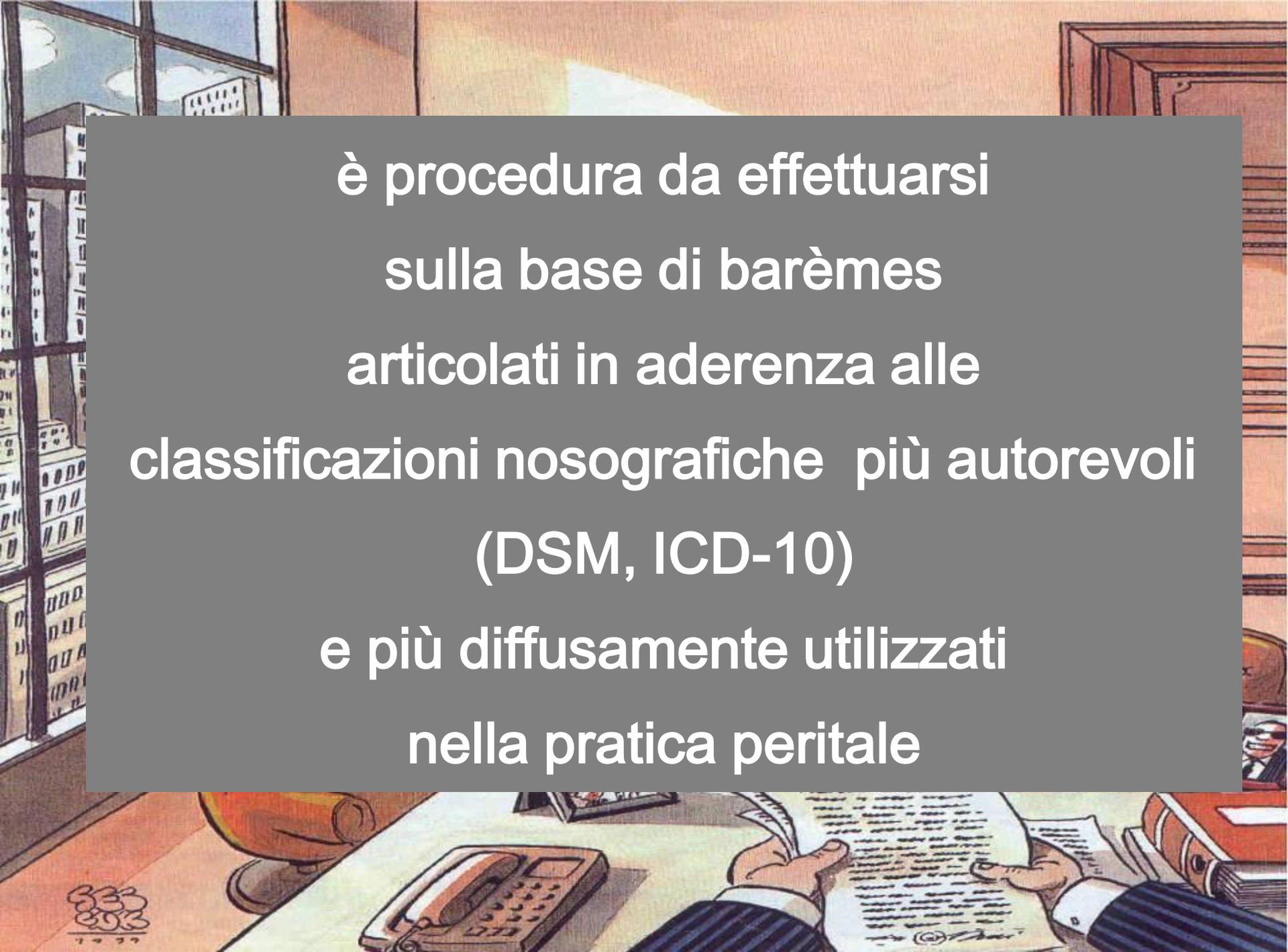
5 – L'evento non ha cagionato alcun disturbo
di carattere permanente,
ma soltanto un temporaneo
scompenso psico-comportamentale,
che è completamente regredito.
In questo caso può essere ammessa
l'esistenza di un danno biologico temporaneo,
da quantificarsi secondo gli usuali
indicatori cronologici e percentualistici.



6 – L'evento non ha cagionato alcun disturbo,
né di carattere temporaneo, né di carattere permanente,
mentre sussistevano alterazioni psichiche
interamente preesistenti al medesimo.
In questo caso non sono accreditabili
né un danno biologico temporaneo,
né un danno biologico permanente.

**LA QUANTIFICAZIONE
PERCENTUALE DEL
DANNO BIOLOGICO
DI NATURA PSICHICA**



An illustration of an office environment. In the foreground, a person's hands are shown reading a document. The desk has a telephone, a pen, and a stack of papers. In the background, there is a window with a view of a city skyline and a door. The text is overlaid on a dark grey rectangular background.

**è procedura da effettuarsi
sulla base di barèmes
articolati in aderenza alle
classificazioni nosografiche più autorevoli
(DSM, ICD-10)
e più diffusamente utilizzati
nella pratica peritale**



DSM-IV-TR

Manuale
diagnostico
e statistico
dei disturbi
mentali

TEXT REVISION

MASSON

ICD-10/ICD-9-CM
classificazione parallela



Psichiatria 160 esperti stanno lavorando alla quinta edizione del manuale che aiuta i medici nella diagnosi e cura

Così si riscrive la malattia mentale

Scompaiono «schizofrenia» e «dipendenza». Ed entra il gioco d'azzardo

CAS 18/4/10
Il termine schizofrenia do-

rebbe scomparire, come quello di ritardo mentale, sostituito da disabilità intellettuale. L'attuale diagnosi di depressione non basta più a inquadrare la realtà dei pazienti e dovrebbe considerare nuove «dimensioni» come la presenza di ansia, di abuso di sostanze o di rischio di suicidio.

Il disturbo da identità di genere (transessualismo) dovrebbe rimanere, ma non tutti sono d'accordo. Dovrebbero, invece, entrare il nuovo concetto di rischio-psicosi e il binge eating (l'alimentazione incontrollata).

«Dovrebbe» e «dovrebbero» sono d'obbligo, perché la quinta edizione del *Manual of Mental Disorders* (il DSM-V), la bibbia della psichiatria, è ancora un *work in progress* e, fra mille polemiche (comprese le accuse di conflitto di interesse con le aziende farmaceutiche per i revisori e le critiche per le loro discussioni a porte chiuse) la bozza della nuova

versione è approvata sul web (www.dsm5.org). Il dibattito è aperto.

Il DSM, nato in America, ha finito per condizionare la psichiatria mondiale: da questo manuale dipendono non soltanto la diagnosi e la cura dei

malati, ma anche i rimborsi delle assicurazioni e dei sistemi sanitari e, infine, l'agenda della ricerca futura.

Le revisioni periodiche sono indispensabili perché le malattie mentali sono il frutto di complesse interazioni fra in-

dividuo e ambiente, sono, per il momento, classificabili soltanto in base ai sintomi osservati o descritti dal paziente e non sono diagnosticabili come altre patologie, con l'aiuto di indagini strumentali o di laboratorio. O almeno lo sono



EMANUELE LAMERICA

La storia

L'uscita della quinta edizione del DSM era prevista nel 2012, a concentrazioni della prima

ancora in maniera molto limitata.

«È come riparare un aeroplano mentre sta volando» ha commentato su *Science* Steven Hyman, decano dell'Università di Harvard e membro del comitato che guida la revi-

da — aggiunge Claudio Maccac, direttore del Dipartimento di salute mentale all'Ospedale Fatebenefratelli di Milano e segretario della Società Italiana di Psichiatria — proprio perché il DSM-V non soltanto dovrà classificare le malattie mentali a partire dai sintomi, ma dovrà anche metterli in relazione con il contesto in cui vive il paziente e infine correlarli con i nuovi dati forniti dalle ricerche nel campo del neuroimaging e della genetica. Con risvolti tutti da valutare, per esempio in campo forense. L'anno scorso un tribunale italiano ha ridotto la pena in un caso di omicidio perché l'accusato mostrava una vulnerabilità genetica all'impulsività».

A quest'opera monumentale stanno lavorando circa 160 esperti, la maggior parte americani, ma con rappresentanti di altri continenti, Europa compresa. «Il problema più delicato che ogni nuova edizione del DSM deve affrontare — commenta Mario Maj, presidente della Società Mondiale di Psichiatria e unico italiano nei gruppi di revisori — è quello del confine fra normalità e patologia. Il rischio è, da un lato, quello della psichia-

trizzazione indebita, dall'altro, quello del ritardo nella diagnosi di un vero disturbo mentale. A questo proposito, l'idea di inserire una nuova categoria diagnostica per i cosiddetti quadri di disregolazione emozionale nei bambini (accetti di rabbia ripetuti seguiti da umore triste) cui mi sono opposto, sarà riconsiderata, data l'insufficienza delle evidenze disponibili. Potrebbe semplicemente trattarsi di bambini in crisi perché i genitori hanno divorziato».

In dubbio anche l'inserimento di alcuni «disordini d'uso» (termine che ha sostituito quello di «dipendenza» o di «abuso»), il gioco d'azzardo diventa *addiction*, mentre l'eccessivo uso di Internet

Un pericolo latente

La psichiatrizzazione indebita è il rischio di ogni nuova classificazione

sembra per ora restare fuori dalla lista.

Della vecchia edizione il nuovo manuale mantiene, in generale, i diversi gruppi di patologie, come i disordini psicotici, i disturbi dell'umore, i disturbi di personalità.

«Scompaiono alcuni sottotipi della schizofrenia, tipo quella paranoide — spiega Maccac — e si è introdotto il concetto di "sindrome del rischio psicosi" che permetterà di studiare meglio l'esordio di patologie nell'adolescente».

Adriana Bazzi
abazzi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA CLASSIFICAZIONE MULTIASSIALE DEL DSM IV

COMPRENDE CINQUE ASSI:

Asse I – Disturbi che possono essere oggetto di attenzione clinica

Asse II – Disturbi di personalità e ritardo mentale

Asse III – Condizioni mediche generali

Asse IV – Problemi psico-sociali e ambientali *

Asse V – Valutazione globale del funzionamento

*** compresi quelli lavorativi:... orario di lavoro stressante, condizioni di lavoro difficili, insoddisfazione per l'attività svolta, cambio di mansioni, disaccordi con i superiori o con i colleghi.**



DSM IV

DISTURBI DELL'ADATTAMENTO

La caratteristica fondamentale di un disturbo dell'adattamento è lo sviluppo di sintomi emotivi o comportamentali clinicamente significativi in risposta ad uno o più fattori psico-stressanti identificabili.

Per definizione un disturbo dell'adattamento deve risolversi entro sei mesi dalla cessazione del fattore stressante o delle sue conseguenze.

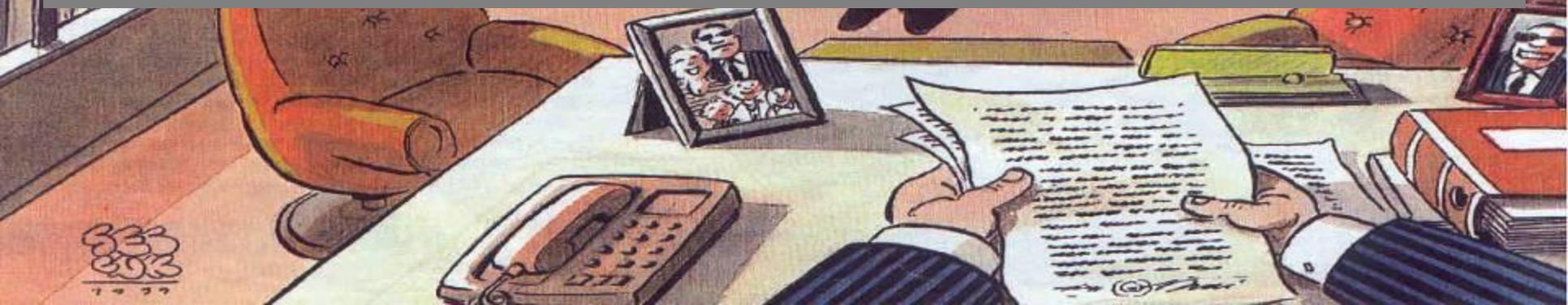
Comunque, i sintomi possono persistere per un periodo prolungato se si manifestano in risposta ad un fattore stressante cronico.

Alcuni fattori stressanti possono essere associati ad eventi specifici, ad es.: ...mancare obiettivi professionali, andare in pensione

DSM IV DISTURBI DELL'ADATTAMENTO

Il disturbo dell'adattamento è una categoria residua usata per descrivere i quadri clinici che costituiscono una risposta ad un fattore stressante identificabile e che non soddisfano i criteri per altro disturbo specifico in Asse I.

Il disagio soggettivo, o la compromissione del funzionamento, associati al disturbo dell'adattamento si manifestano spesso con ridotte prestazioni lavorative.





DSM IV

DISTURBI DELL'ADATTAMENTO

I disturbi dell'adattamento vengono così classificati in base ai sintomi predominanti:

- Con umore depresso
- Con ansia
- Con ansia e umore depresso
- Con alterazione della condotta
- Con alterazione mista dell'emotività e della condotta



MEDICINA LEGALE

CRIMINOLOGIA
E DEONTOLOGIA MEDICA

Collana diretta da GIACOMO CANEPA - ANGELO FIORI
TULLIO BANDINI - ANTONIO FARNETI

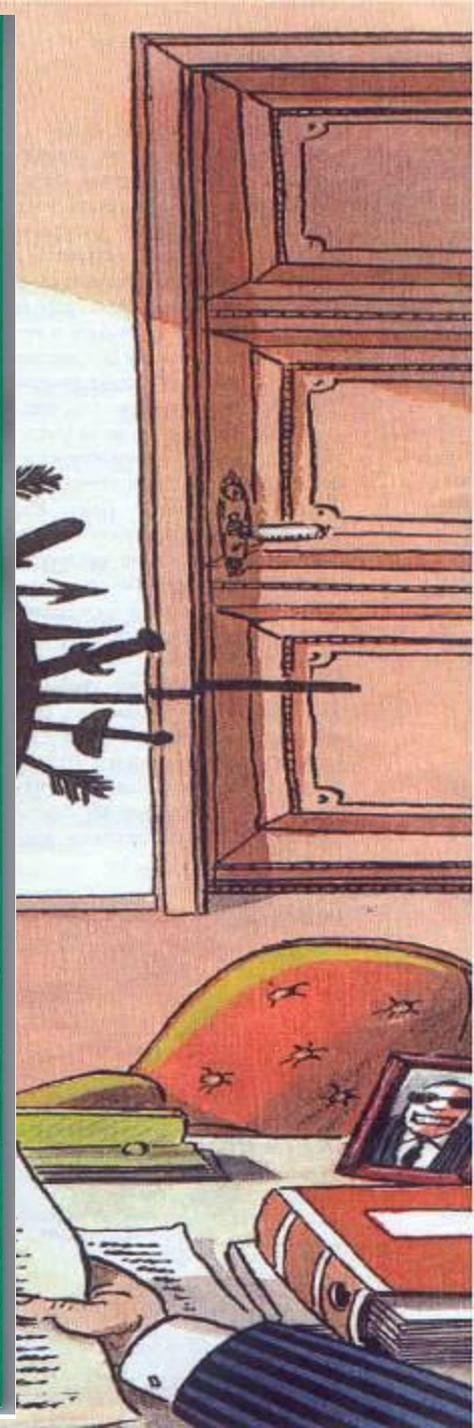
L'ATTIVITÀ USURANTE IN RESPONSABILITÀ CIVILE

a cura di
Marcello Valdini, Tiziana Galli



GIUFFRÈ EDITORE

2008





MEDICINA LEGALE

CRIMINOLOGIA
E DEONTOLOGIA MEDICA

Collana diretta da GIACOMO CANEPA - ANGELO FIORI
TULLIO BANDINI - ANTONIO FARNETI

MEDICINA LEGALE E SOFFERENZA FISICA E MORALE

DOPO LE SEZIONI UNITE CIVILI
DEL NOVEMBRE 2008

a cura di
Fabio Buzzzi, Marcello Valdini

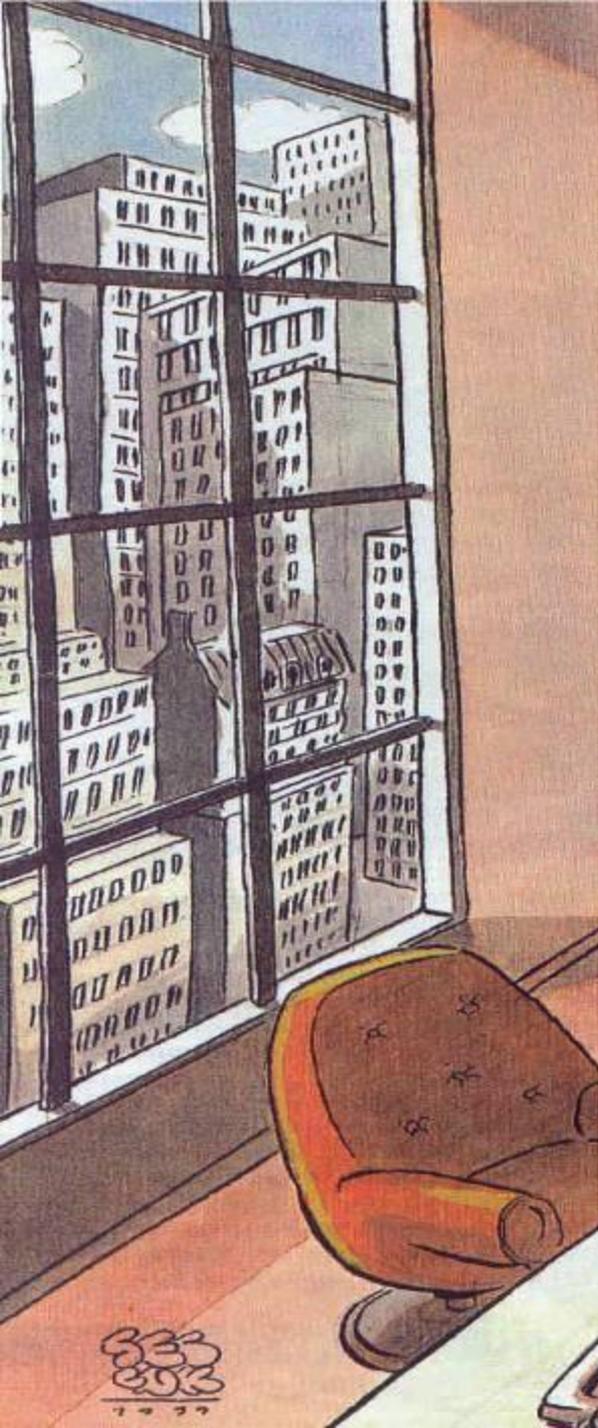
Introduzione di
Antonio Farneti



GIUFFRÈ EDITORE

2010





Tullio Bandini - Gabriele Rocca

Fondamenti di psicopatologia forense

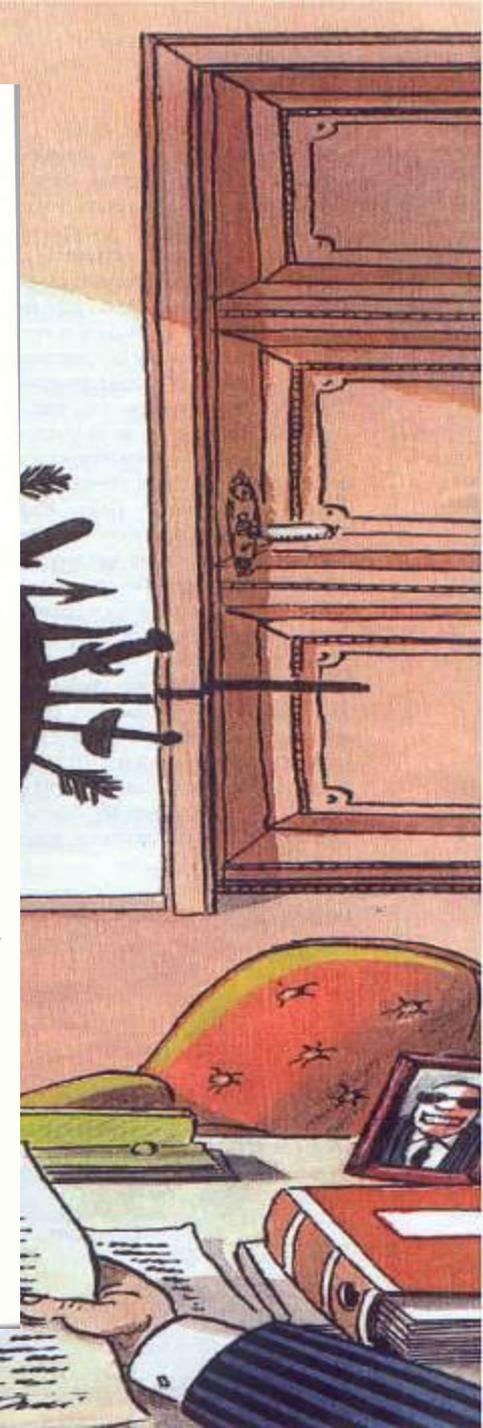
Problemi di metodo
e prospettive
di sviluppo
delle consulenze
psicologiche
e psichiatriche
in ambito
giudiziario

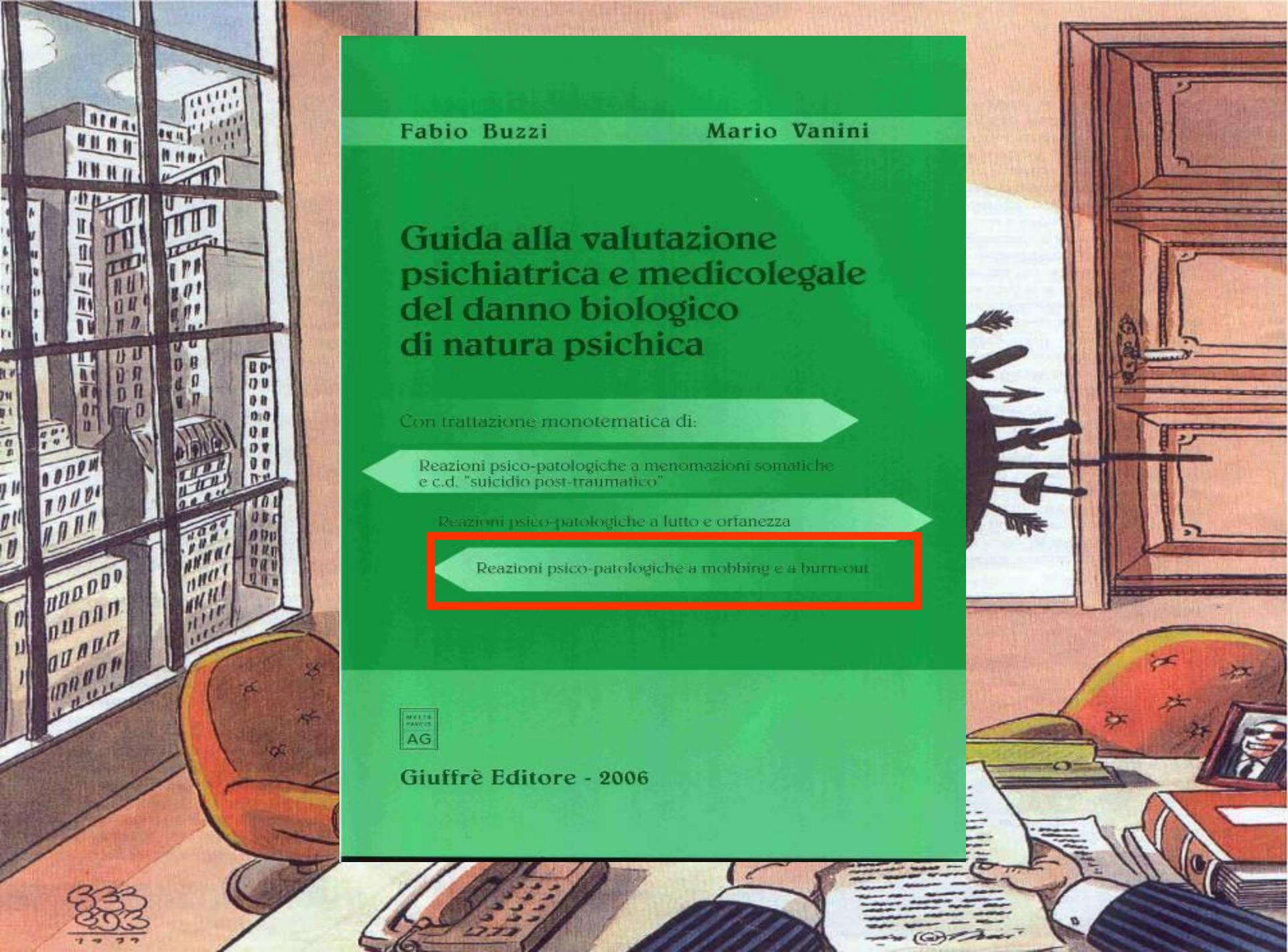


MILITA
PAVONE
AG

GIUFFRÈ EDITORE

2010





Fabio Buzzi

Mario Vanini

Guida alla valutazione psichiatrica e medicolegale del danno biologico di natura psichica

Con trattazione monotematica di:

Reazioni psico-patologiche a menomazioni somatiche
e c.d. "suicidio post-traumatico"

Reazioni psico-patologiche a lutto e orfanezza

Reazioni psico-patologiche a mobbing e a burn-out

MILITA
FRANCIS
AG

Giuffrè Editore - 2006

disturbi somatoformi

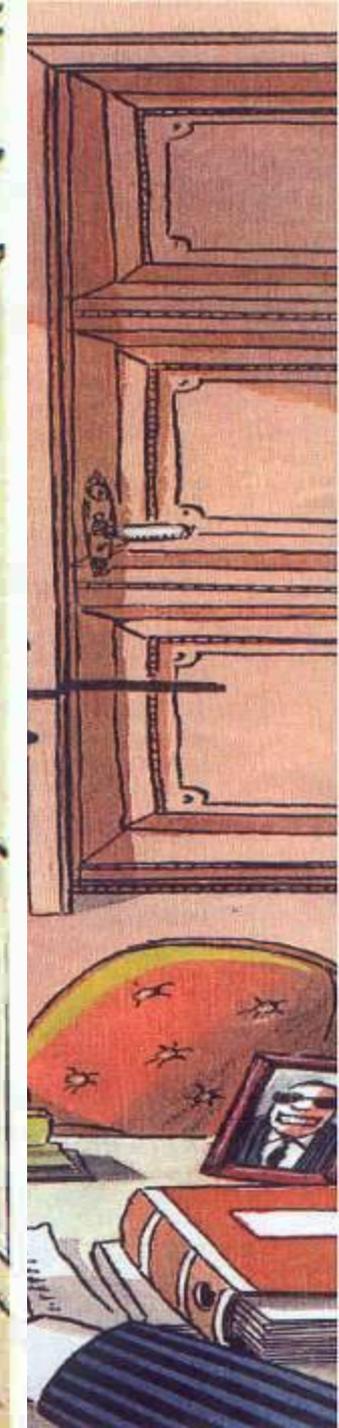
	≤ 5%	6-10%	11-15%	16-20%	21-25%	26-30%	31-35 %	36 -40%	41-45%	46-50%	
disturbo somatoforme indifferenziato	<i>lieve</i>	<i>moderato</i>	<i>grave</i>								
disturbo di dismorfismo corporeo	<i>lieve</i>	<i>moderato, o lieve complicato</i>	<i>grave, o moderato complicato</i>	grave e complicato							
disturbo di conversione senza risoluzione			<i>lieve</i>	<i>moderato</i>	<i>grave</i>						
disturbo algico	<i>lieve</i>		<i>moderato</i>		<i>grave</i>						
disturbo di somatizzazione				<i>lieve</i>	<i>moderato</i>	<i>grave</i>					
disturbo ipocondriaco				<i>lieve</i>	<i>moderato</i>	<i>grave</i>					
	≤ 5%	6-10%	11-15%	16-20%	21-25%	26-30%	31-35 %	36 -40%	41-45%	46-50%	

disturbi d'ansia

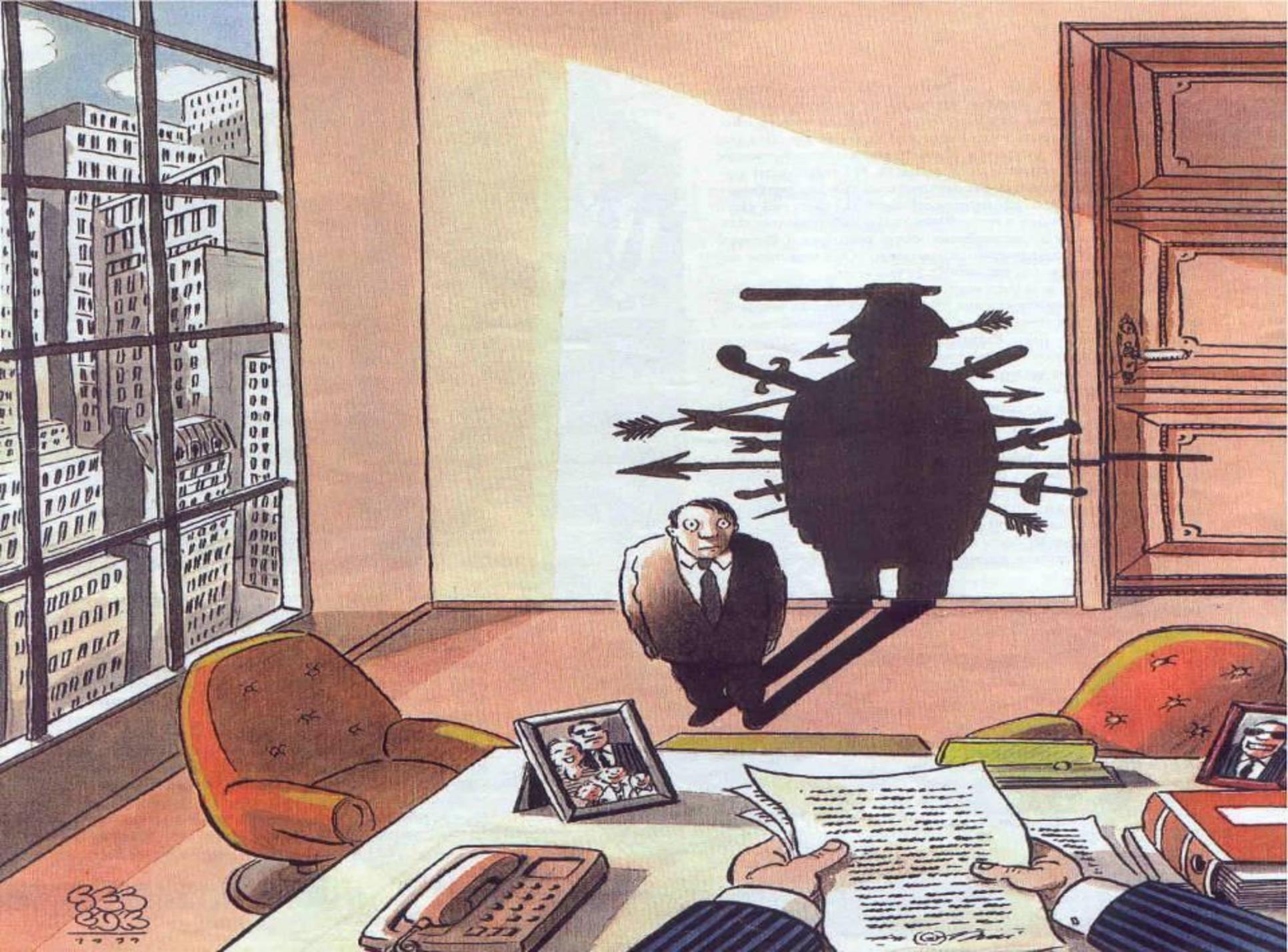
disturbo dell'adattamento con sintomi ansiosi											
disturbo d'ansia generalizzata, disturbo post-traumatico da stress, disturbo da attacchi di panico, fobie				<i>lieve</i>	<i>moderato, lieve - complicato</i>	<i>grave, moderato - complicato</i>	<i>grave-complicato</i>				
				<i>disturbo d'ansia da separazione</i>							
disturbo ossessivo - compulsivo					<i>lieve</i>	<i>moderato, lieve - complicato</i>	<i>grave, moderato - complicato</i>	<i>grave - complicato</i>	sindromi schizo-nevrotiche		
	≤ 5%	6-10%	11-15%	16-20%	21-25%	26-30%	31-35 %	34 -40%	41-45%	46-50%	

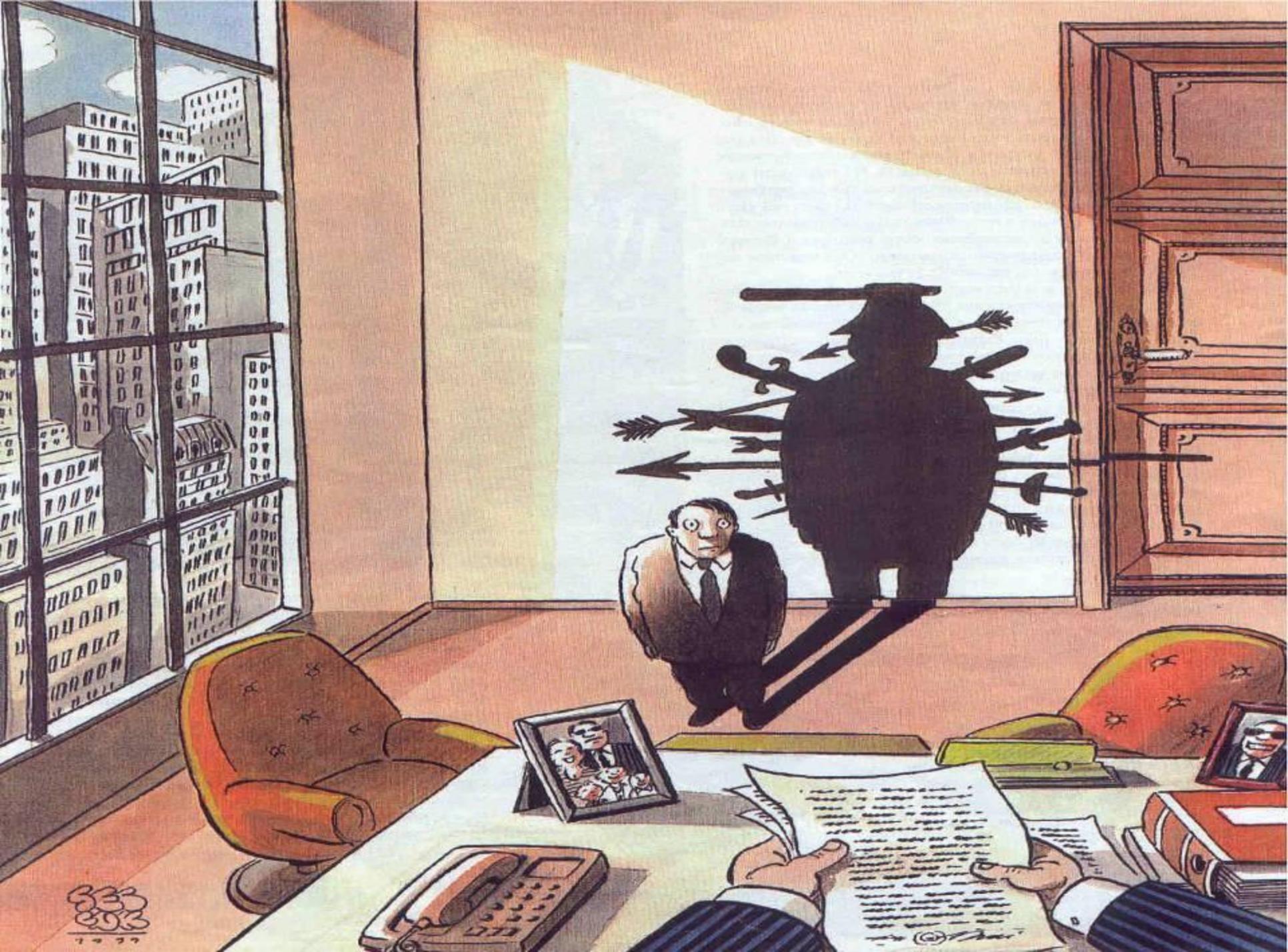
DISTURBI DELL'UMORE

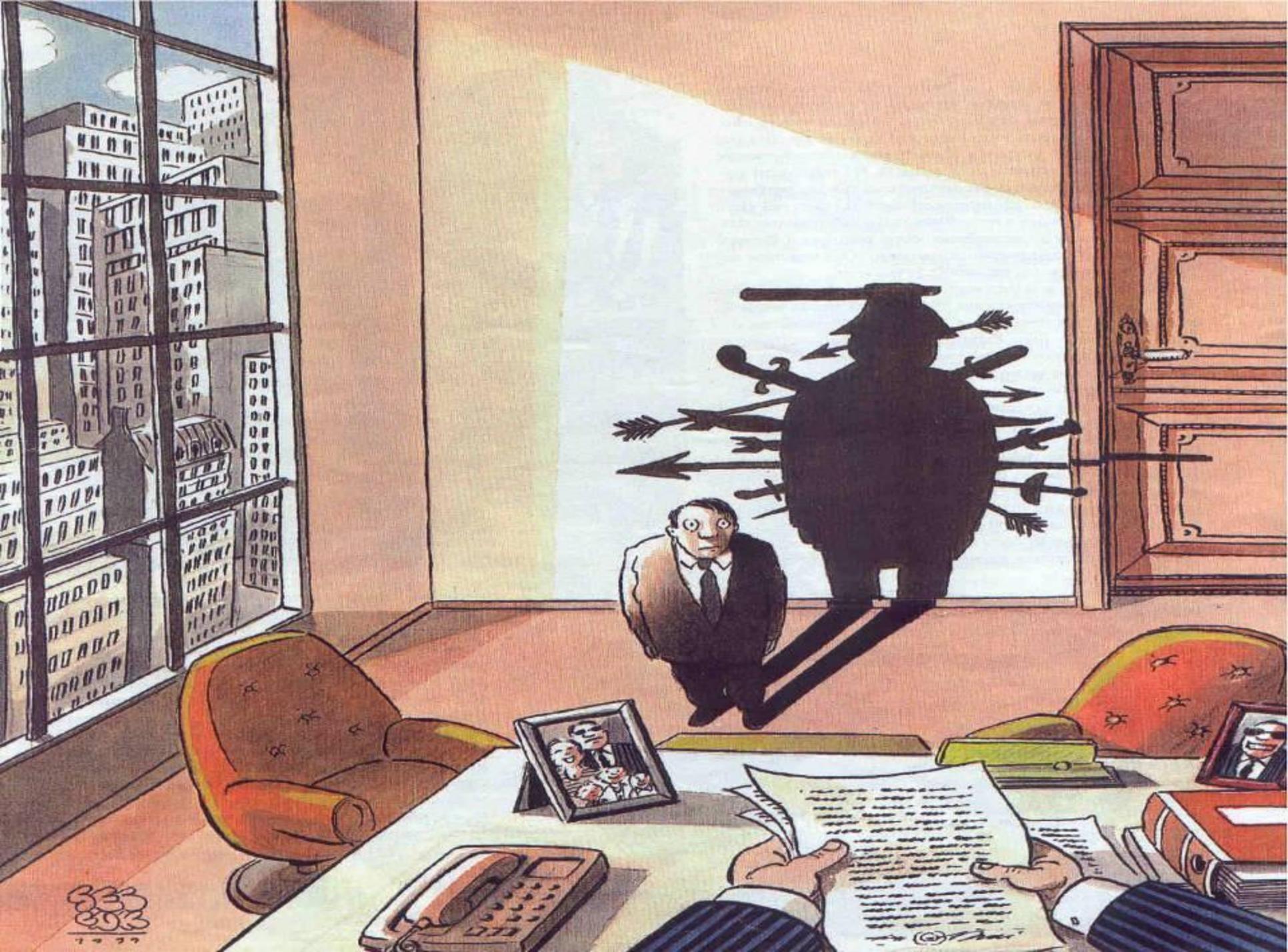
%	≤ 5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-75	76-90	91-100
episodi con risoluzione	un episodio di depr. magg.	due episodi di depr. magg.	un episodio maniacale													
disturbo dell'adattamento con sintomi depressivi																
disturbo distimico				lieve	moderato, o lieve e complicato	grave, o moderato e complicato	grave e complicato									
disturbo depressivo maggiore cronico					lieve	moderato, o lieve e complicato	grave senza melancolia, o moderato e complicato	grave con melancolia, o grave senza melancolia e complicato	grave con melancolia e complicato	grave con melancolia e con sintomi psicotici			grave con melancolia, sintomi psicotici e agiti suicidari			
%	≤ 5	6-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-75	76-90	91-100

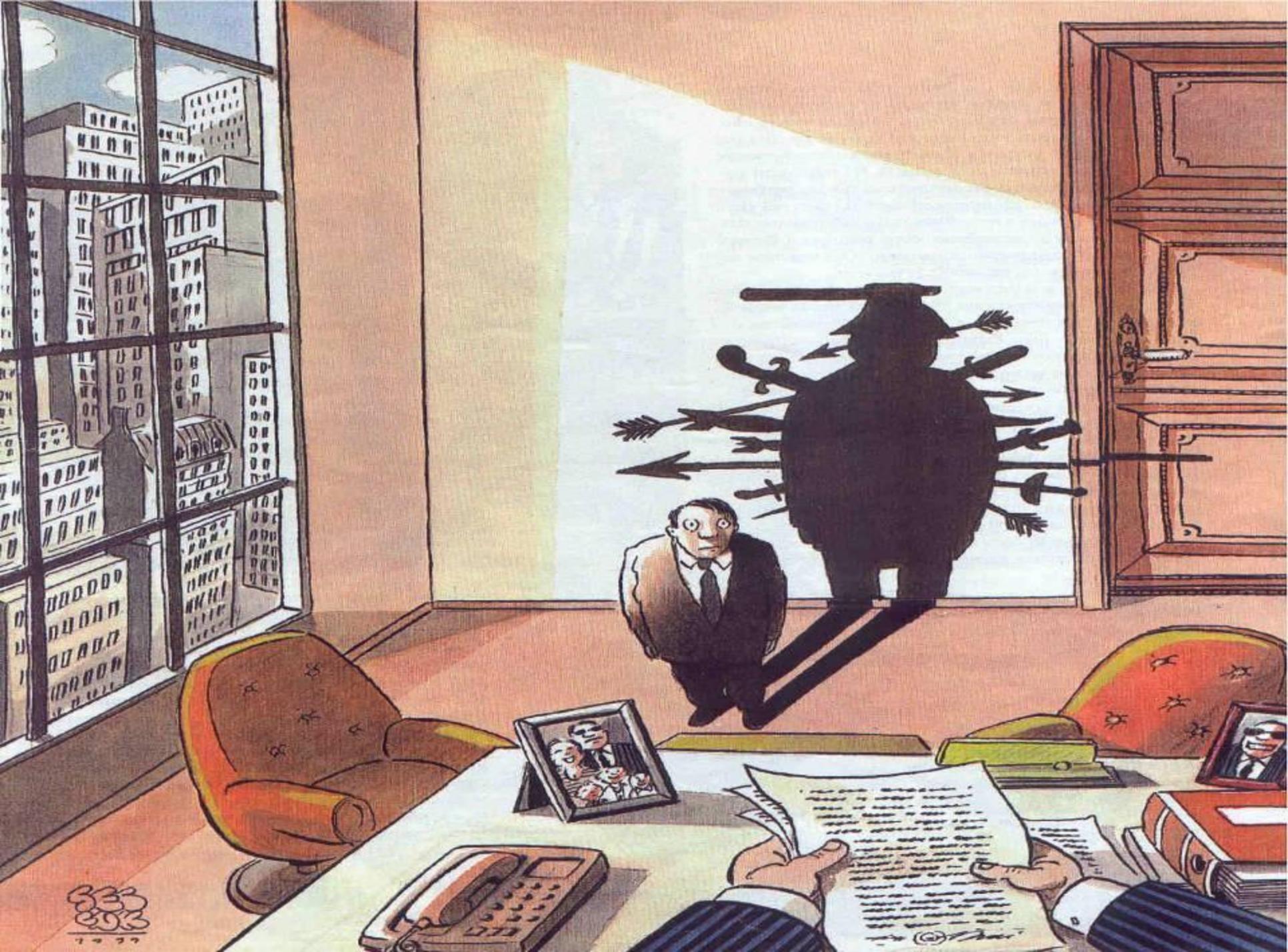


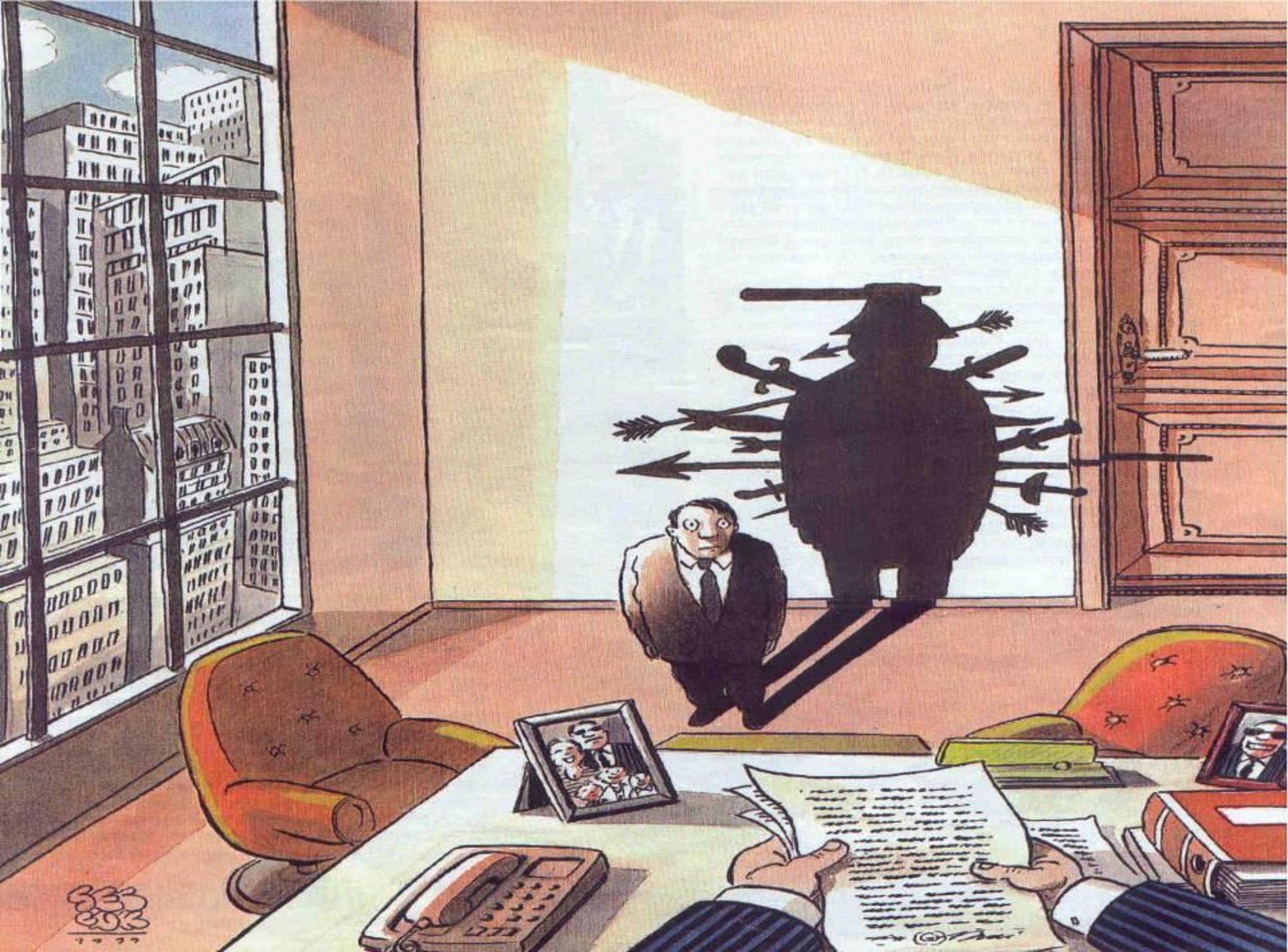
**grazie per
l'attenzione**













DSM-IV-TR

Manuale
diagnostico
e statistico
dei disturbi
mentali

TEXT REVISION

MASSON

ICD-10/ICD-9-CM
classificazione parallela

