

Confronto tra rischio mobbing e condizioni di job strain ed effort-reward imbalance in relazione a disturbi stress-correlati: studio nella pubblica amministrazione

C. BALDUCCI, F. FRACCAROLI*

Università degli Studi di Bologna

* Università degli Studi di Trento

KEY WORDS

Workplace bullying; work-related stress; effort-reward imbalance

PAROLE CHIAVE

Mobbing; stress lavoro-correlato; effort-reward imbalance

SUMMARY

«Comparison between mobbing at work and conditions of job strain and effort-reward imbalance in relation to stress-related disorders: a study in the public administration». Background: A limitation of previous research on mobbing at work was that the individual consequences of the phenomenon were often assessed on 'clinical' samples of victims. Studies in organizations are less numerous and those available rarely evaluated the potential effect of mobbing over and above that of other psychosocial factors which provided robust evidence of adverse health effects. Objectives: The relationship between exposure to mobbing and stress-related psychophysical conditions was investigated taking in consideration the possible concomitant exposure to job strain and effort-reward imbalance. Methods: Cross-sectional study on public administration administrative employees (No.=538, 48% women). The psychosocial factors considered were assessed by means of well known and validated scales. The four health outcomes considered were psychological caseness (as operationalized by means of the General Health Questionnaire - 12-item version), depression, gastritis and colitis/irritable colon syndrome as indicated by having reported a medical diagnosis of such conditions. Covariates: gender, age, body mass index, smoking habits and experience of a traumatic event in the last year. Analysis consisted of a series of logistic regressions. Results: Exposure to mobbing was significantly associated with all the outcomes considered over and above the covariates. The inclusion in the models of job strain and effort-reward imbalance did not substantially alter the results. Conclusions: The relationship between mobbing at work and health outcomes is not confounded by concomitant exposure to job strain and effort-reward imbalance. These results offer further confirmation of the uniqueness of mobbing as a psychosocial risk factor.

RIASSUNTO

Introduzione: Una criticità delle ricerche sul mobbing è che spesso le conseguenze individuali del fenomeno sono state valutate su campioni "clinici" di vittime. Gli studi nelle organizzazioni sono relativamente meno e raramente hanno confrontato il potenziale lesivo del mobbing con rischi psicosociali 'consolidati', ossia che hanno già fornito evidenze robuste di effetti avversi sulla salute. **Obiettivi:** Indagare la relazione tra esposizione a mobbing e condi-

Pervenuto il 22.3.2012 - Accettato il 10.9.2012

Corrispondenza: Cristian Balducci, PhD, Università di Bologna, Via dei Bersaglieri 6/c, 40125 Bologna - Tel. (+39) 051 2092722 - Fax (+39) 051 234036 - E-mail: cristian.balducci3@unibo.it

*zioni psicofisiche stress-correlate tenendo conto dell'eventuale concomitante esposizione a job strain ed effort-reward imbalance. **Metodi:** Studio cross-sectional su 538 lavoratori amministrativi della pubblica amministrazione (48% donne). I fattori di rischio (mobbing, job strain ed effort-reward imbalance) sono stati valutati con scale ampiamente validate, mentre i quattro esiti considerati attraverso il General Health Questionnaire nella versione a 12 item ed una domanda relativa all'aver ricevuto diagnosi medica di una serie di disturbi, tra cui colite/colon irritabile, gastrite, e depressione. **Covariate:** genere, età, indice di massa corporea, abitudine al fumo e occorrenza di un evento traumatico nell'ultimo anno. **Risultati:** Le regressioni logistiche hanno evidenziato che l'esposizione a mobbing è associata significativamente ai quattro esiti al netto delle covariate. Includendo nel modello l'esposizione a job strain e ad effort-reward imbalance i risultati sono nel complesso confermati. **Conclusioni:** La relazione tra mobbing e esiti di salute non è alterata in maniera sostanziale dalla concomitante esposizione a job strain ed effort-reward imbalance. Questi risultati rimarcano la peculiarità del mobbing come fattore di rischio psicosociale.*

INTRODUZIONE

Negli ultimi 10-15 anni è stata riservata crescente attenzione al fenomeno del mobbing, definito come molestia o violenza psicologica ai danni di uno o alcuni lavoratori sul luogo di lavoro, ripetuta in modo iterativo attraverso comportamenti quali critica e rimprovero eccessivi, limitazione delle possibilità di esprimersi, sottrazione di aree di responsabilità, emarginazione, diffusione di voci infondate ecc. (11, 12) Molti degli studi sul mobbing condotti finora, in particolare in Italia, hanno avuto tuttavia un focus prettamente clinico, ossia si sono concentrati su vittime o lavoratori presunti tali che hanno contattato servizi pubblici sul territorio (ad es. centri specialistici per il trattamento del disadattamento lavorativo o centri di salute mentale) con il fine principale di valutare l'entità delle conseguenze del mobbing (5, 7, 13, 21). Questi studi hanno mostrato che le vittime di mobbing tendono a riportare rilevanti patologie psichiche quali disturbo dell'adattamento ed in certi casi persino disturbo post-traumatico da stress e comportamento o ideazione suicidaria. Tuttavia questa modalità di campionamento potrebbe aver determinato un focus sui soli casi estremi di mobbing, in cui per altro l'entità delle conseguenze riportate potrebbe essere stata esacerbata da eventi concorrenti quali ad esempio la perdita del lavoro e le conseguenti difficoltà finanziarie sperimentate, i quali di per sé possono avere effetti importanti sulla salute (2) e così confondere gli effetti reali del mobbing (25).

Negli anni più recenti sono aumentati gli studi condotti nei luoghi di lavoro, studi che general-

mente hanno teso a confermare gli effetti negativi del mobbing sulla salute (14, 19, 23, 24). Tuttavia un possibile elemento di criticità di queste indagini è che in esse non è mai stata confrontata l'esposizione al mobbing con quella a condizioni di rischio psicosociale 'consolidate', ossia che hanno già dato evidenze robuste per ciò che riguarda la loro potenzialità di compromettere la salute psicofisica dei lavoratori. Due di queste condizioni sono job strain ed effort-reward imbalance, definite rispettivamente da elevato carico di lavoro accoppiato a scarso controllo personale sullo stesso e da elevato sforzo richiesto dal compito a cui non corrisponde una ricompensa ritenuta adeguata. Queste condizioni definiscono i modelli più solidi che la ricerca ha finora prodotto relativamente alla genesi dello stress lavoro-correlato (31).

Ne segue che allo stato attuale rimane non del tutto chiaro quale sia l'effetto lesivo del mobbing al netto di tali altre condizioni di rischio. Tra l'altro, come proposto da alcuni (20), non si può escludere che il potenziale lesivo del mobbing si trasmetta proprio attraverso la generazione di job-strain o di effort-reward imbalance, fenomeni sostanzialmente diversi dal mobbing in quanto non riguardano un processo di marginalizzazione progressiva del lavoratore, ma per certi aspetti ad esso contigui. È il caso ad esempio del lavoratore frequentemente esposto a scadenze impegnative e contemporaneamente ad eccessivo controllo, situazione che si qualifica per la presenza di alcuni aspetti tipici del mobbing e che contemporaneamente determina elevata richiesta e bassa latitudine decisionale e con ciò job strain. Se le ripercussioni del mobbing fossero riconducibili-

li (almeno in parte) a job strain o a effort reward imbalance, allora la relazione tra mobbing ed esiti negativi di salute si attenuerebbe o scomparirebbe una volta che si siano considerate queste avverse condizioni psicosociali di lavoro, contribuendo a svelare il meccanismo di azione del mobbing.

Alla luce di queste considerazioni, obiettivo del presente studio è quello di valutare se l'esposizione a mobbing costituisce fattore di rischio per la salute anche quando si sia considerata l'eventuale concomitante esposizione a condizioni di job strain e di effort reward imbalance. Non siamo a conoscenza di studi in cui la potenzialità lesiva per la salute del mobbing sia stata sottoposta ad una così stringente analisi.

METODI

Partecipanti

I dati sono stati raccolti in una pubblica amministrazione del centro Italia nell'anno 2007. Per la raccolta è stato utilizzato un questionario anonimo, compilato in orario di lavoro dai partecipanti (lavoratori in posizione non dirigenziale, con mansioni esclusivamente o prevalentemente di tipo amministrativo). La compilazione avveniva su base volontaria nel contesto di un corso di sensibilizzazione in tema di rischi psicosociali della durata di due ore, progettato con l'aiuto del medico competente dell'amministrazione. I lavoratori partecipavano al corso a gruppi di circa 50 per volta. Il questionario veniva compilato nell'ultima mezz'ora del corso e successivamente inserito in apposite urne di raccolta. Il corso era preceduto da una lettera inviata a tutti i lavoratori a firma di diversi dirigenti ed assessori regionali in cui veniva enfatizzata l'importanza dell'iniziativa. Hanno partecipato al corso e all'indagine 818 lavoratori, tuttavia le analisi qui presentate si concentrano sui 538 soggetti (38,7% della popolazione di riferimento) che presentavano dati completi su tutte le variabili dello studio. Il campione era costituito da donne nel 48% dei casi, percentuale che rappresenta piuttosto adeguatamente la distribuzione del genere nella popolazione di riferimento (49,2% donne). L'età dei partecipan-

ti era uguale o superiore ai 40 anni nel 76,4% dei casi, dato che ha una certa approssimazione a quello della popolazione (65% con una tale età).

Strumenti

Fattori di rischio

Mobbing: In letteratura si ritrovano due diverse definizioni operative di mobbing, una basata sulle risposte fornite a quesiti che indagano un certo numero di comportamenti tipici del mobbing (3) e l'altra basata sulla credenza di essere esposti al fenomeno alla luce di una definizione fornita (17, 19). Così come raccomandato in letteratura (26), per identificare i soggetti esposti a mobbing nella presente indagine sono state utilizzate entrambe le definizioni operative. L'esposizione a comportamenti di mobbing è stata indagata attraverso una versione breve del Negative Acts Questionnaire (NAQ) (10) già validata in Italia (6). Tale versione indaga l'esposizione, negli ultimi 6 mesi, a nove diversi comportamenti di mobbing, quali ad es. "Le sono state nascoste informazioni che influenzano la sua prestazione lavorativa". La modalità di risposta varia da 1 (Mai) a 5 (Quotidianamente). La scala ha mostrato correlazioni molto alte (0,95) con la versione originaria a 22 item del NAQ (6), ad indicare che gli item scelti dipingono complessivamente una situazione molto simile di esposizione a quella che emerge utilizzando il pool originario di item. Nella presente indagine la scala ha dato prova di una buona consistenza interna così come valutata dall'alfa (α) di Cronbach (0,90). Esistono diverse opzioni per definire i soggetti esposti a mobbing dal punteggio di scala ottenuto. Un'opzione è quella di considerare esposti coloro che riportano almeno un comportamento di mobbing con frequenza almeno settimanale, il cosiddetto criterio Leymann (26). Tuttavia tale definizione è stata criticata (26), in quanto essere bersaglio di una molteplicità di comportamenti di mobbing con frequenza mensile può configurare uno scenario peggiore di quello configurato dal criterio Leymann, dato che la vittima potrebbe subire settimanalmente più di un comportamento negativo e non essere ritenuta esposta a mobbing. Alla luce di queste considera-

zioni, nelle analisi il punteggio totale al NAQ è stato dicotomizzato, identificando come esposti a mobbing i partecipanti con punteggio nel quartile più alto della distribuzione. La credenza di essere vittima di mobbing è stata invece indagata dal seguente quesito, basato su una definizione standard del mobbing (11), inserito in una parte successiva del questionario rispetto al NAQ: “Consideriamo ora il fenomeno del mobbing. Il mobbing è una situazione conflittuale in cui uno o alcuni individui, per un certo periodo di tempo (circa sei mesi) si ritengono sistematicamente bersaglio di comportamenti negativi condotti da una o alcune persone (colleghi, superiori o sottoposti). In questa situazione gli individui che subiscono tali comportamenti hanno difficoltà a difendersi. Il mobbing non è un singolo conflitto. Alla luce di questa definizione, lei si ritiene vittima di mobbing nel suo luogo di lavoro presso questa amministrazione?”. In questo caso l’attenzione è caduta sui lavoratori che rispondevano positivamente. Per le analisi, quindi, sono stati considerati esposti a mobbing i lavoratori che riportavano un punteggio nel quartile più alto della distribuzione del NAQ e che contemporaneamente si ritenevano vittima di mobbing. È da notare, comunque, che il mobbing è un fenomeno la cui valutazione accurata richiederebbe un’analisi approfondita caso per caso; con ciò sarebbe più corretto definire i soggetti individuati attraverso le definizioni operative adottate come *a rischio di mobbing*, piuttosto che vittime del fenomeno.

L’esposizione ad effort-reward imbalance è stata valutata utilizzando l’omonimo strumento sviluppato da Siegrist (30), composto da 16 item e ottenuto (in versione italiana) direttamente dall’autore. La scala effort è composta da 5 item che indagano il carico di lavoro e lo sforzo richiesto (ad es. “Sono costantemente sotto pressione a causa dell’eccessivo carico di lavoro”), mentre la scala reward da 11 item che indagano aspetti relativi al salario e alla carriera, alla stima ottenuta dagli altri sul lavoro e alla sicurezza lavorativa (ad es. “Considerando l’impegno ed i risultati raggiunti, le mie prospettive di lavoro sono adeguate”). La modalità di risposta varia da 1 a 5 ed indaga l’accordo con ciascuna affermazione. Entrambe le scale hanno mostrato un indice α adeguato nel presente studio (0,78 e 0,87, rispettivamente).

Per calcolare l’effort-reward ratio il punteggio alla scala effort è diviso per il punteggio alla scala reward, dopo che quest’ultimo è stato moltiplicato per un fattore di correzione che da conto del diverso numero di item delle due scale. Nelle analisi condotte un effort-reward ratio maggiore di 1 è stato considerato indicativo di effort-reward imbalance.

L’esposizione a job strain è stata indagata con il Job Content Questionnaire di Karasek nella versione a 49 item (16), disponibile in lingua italiana (4). La job demand è stata valutata con 5 item (ad es. “Il mio lavoro mi impegna molto a livello mentale”) mentre la decision latitude con 9 item (ad es. “Nell’organizzazione del mio lavoro ho voce in capitolo”). La modalità di risposta varia da 1 (Decisamente no) a 4 (Decisamente sì) per tutti gli item. In entrambi i casi l’indice α era adeguato (0,70 e 0,81 rispettivamente). Dopo le necessarie ricodifiche (4) sono stati ottenuti i punteggi totali nelle due scale, successivamente dicotomizzati usando la mediana. Sono stati considerati esposti a job strain i partecipanti con punteggio superiore alla mediana alla scala job demand e contemporaneamente inferiore alla mediana alla scala decision latitude.

Covariate

Sono state considerate le seguenti covariate: età, genere, indice di massa corporea, abitudine al fumo e occorrenza di un evento di vita (life event) traumatico negli ultimi 12 mesi, evento con punteggio maggiore di 50 alla Social Readjustment Rating Scale (15), quale ad esempio morte del coniuge, severa malattia personale, divorzio, ecc. Relativamente a quest’ultima covariata, è da notare che gli eventi di vita inclusi sono ritenuti avere un effetto avverso cross-culturalmente, tant’è che la loro considerazione è parte integrante del sistema diagnostico-classificatorio multiassiale dell’American Psychiatric Association (APA) (1), adottato anche in Italia.

Esiti

Sono state utilizzate quattro variabili di esito. Tre di esse derivano dalle risposte ad una domanda dicotomica (Sì vs. No) che indagava se il partecipante aveva ricevuto una diagnosi medica di alcuno di una

serie di disturbi, tra cui depressione, gastrite e colite/colon irritabile. L'attenzione è caduta su questi disturbi perché presentavano una casistica consistente nel campione (si veda sotto) e perché la ricerca precedente ha mostrato che sono associati, anche longitudinalmente, al mobbing – è il caso della depressione (19) – o comunque sono esiti piuttosto comuni dello stress lavoro-correlato (27). È opportuno sottolineare che le variabili utilizzate, pur essendo basate su dati autoriportati, indagano informazioni di tipo fattuale (aver ricevuto una diagnosi medica). Tali informazioni risentono meno del bias del metodo comune (32), bias che può alterare i risultati di uno studio cross-sectional. La quarta variabile di esito utilizzata è derivata dalle risposte fornite al General Health Questionnaire (GHQ-12) nella versione validata in Italia (28). Questa scala indaga, attraverso 12 item, comuni sintomi di ansia e depressione esperiti nelle ultime settimane (ad es. “Si è sentito utile?”). La modalità di risposta varia da 0 a 3, in cui 3 esprime in tutti i casi un'intensità maggiore del sintomo. Gli item sono stati dicotomizzati secondo il noto metodo convenzionale di scoring (0-0-1-1). Dopo aver ottenuto il punteggio totale di scala (range 0-12), sono stati considerati come casi psicologici/psichiatrici quei partecipanti con punteggio maggiore o uguale a 4 (28).

Analisi

È stata innanzitutto condotta un'analisi descrittiva preliminare della distribuzione di tutte le variabili considerate. Successivamente sono state condotte una serie di regressioni logistiche. Inizialmente il rischio associato all'esposizione a mobbing è stato valutato sulle quattro variabili di esito (si veda sopra) aggiustando per le sole covariate. Successivamente sono state condotte quattro ulteriori regressioni logistiche, in cui tutti i fattori psicosociali considerati (mobbing, job strain e effort-reward imbalance) sono stati inclusi simultaneamente nei modelli, in modo da appurare se l'esposizione a mobbing rimaneva fattore di rischio per gli esiti analizzati una volta aggiustato anche per l'eventuale concomitante esposizione a job-strain ed effort-reward imbalance. Tutte le elaborazioni sono state condotte utilizzando il pacchetto statistico SPSS-17.

RISULTATI

La distribuzione delle variabili considerate nello studio è riportata in tabella 1. È da notare che il 13,4% dei partecipanti (10,4% degli uomini e 16,7% delle donne – dato non riportato in tabella 1) è esposto a mobbing secondo la definizione utilizzata; tale percentuale è piuttosto vicina a quella emersa in studi precedenti in cui è stata utilizzata

Tabella 1 - Distribuzione delle variabili dello studio

Table 1 - Distribution of study variables

	N.	%
Genere		
Maschile	280	52,0
Femminile	258	48,0
Età		
< 40 anni	127	23,6
≥ 40 anni	411	76,4
Fumo		
No	412	76,6
Sì	126	23,4
Indice massa corporea (BMI)		
≤ 25	338	62,8
> 25	200	37,2
Trauma ultimi 12 mesi		
No	431	80,1
Sì	107	19,9
Effort-reward imbalance (ERI)		
ERI ≤ 1	482	89,6
ERI > 1	56	10,4
Job strain		
Low strain o Passive o Active	480	89,2
High strain	58	10,8
Mobbing		
Rischio medio-basso o nullo	466	86,6
Rischio alto	72	13,4
Gastrite		
No	444	82,5
Sì	94	17,5
Colite/colon irritabile		
No	393	73,0
Sì	145	27,0
Depressione		
No	495	92,0
Sì	43	8,0
GHQ		
< 4	451	83,8
≥ 4	87	16,2

una definizione simile (ossia esposizione a comportamenti di mobbing e credenza di essere vittima del fenomeno) (24).

Tabelle 2 e 3 riportano i risultati di una prima serie di 4 regressioni logistiche in cui l'esposizione a mobbing è stata valutata come fattore di rischio degli esiti considerati. I risultati evidenziano che in ogni caso l'esposizione a mobbing è associata ad un rischio significativamente più elevato di riportare l'esito negativo per la salute. Il rischio è relativamente più elevato per i due esiti che interessano in prevalenza la sfera psichica (disagio psicologico così come segnalato dal GHQ-12 e depressione), tuttavia si mantiene più che triplo e quasi doppio, rispettivamente, anche per gli esiti colite/colon irritabile e gastrite.

Per valutare se il rischio associato al mobbing possa confondersi con quello relativo ad altri fattori psicosociali, è stata condotta un'ulteriore serie di regressioni logistiche nelle quali oltre al mobbing è stata considerata l'eventuale contemporanea esposizione a job strain ed effort-reward imbalance, situazioni che configurano condizioni di lavoro par-

ticolarmente stressanti. I risultati di queste ulteriori analisi evidenziano che l'esposizione a mobbing è associata ad un rischio significativamente più elevato di riportare una diagnosi di colite/colon irritabile (tabella 4), disagio psicologico significativo evidenziato dal GHQ-12 e depressione (tabella 5). Per ciò che riguarda gli altri fattori psicosociali, è lo squilibrio tra sforzo e ricompensa (effort-reward imbalance) che segnala il pattern di associazione più chiaro con gli esiti psicofisici analizzati (unica eccezione è nel caso della depressione, in cui il rischio non è significativamente più elevato). Da notare è che l'esposizione a job strain non è associata ad un rischio significativamente più elevato per i quattro esiti considerati al netto degli altri fattori di rischio.

Per valutare infine se l'esposizione congiunta a più fattori psicosociali possa determinare un rischio aggiuntivo per la salute rispetto a quello legato a ciascuno dei tre fattori analizzati (mobbing, job strain ed ERI), sono state ripetute le analisi inserendo tre ulteriori variabili rappresentative delle possibili interazioni *due a due* tra i fattori psicoso-

Tabella 2 - Esposizione a comportamenti di mobbing e diagnosi medica di colite/colon irritabile e gastrite: risultati della regressione logistica

Table 2 - Exposure to mobbing behaviours and medical diagnosis of colitis/irritable colon syndrome and gastritis: results of logistic regression analysis

Fattore di rischio	Colite/colon irritabile		Gastrite	
	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Genere				
Maschile	1		1	
Femminile	2,04	1,33-3,13	1,13	0,70-1,84
Età				
< 40 anni	1		1	
≥ 40 anni	1,23	0,76-2,00	2,22	1,15-4,26
Fumo				
No	1		1	
Sì	1,09	0,68-1,74	1,13	0,67-1,91
Indice massa corporea (BMI)				
≤ 25	1		1	
> 25	1,06	0,67-1,65	1,59	0,98-2,59
Trauma ultimi 12 mesi				
No	1		1	
Sì	1,51	0,94-2,41	1,01	0,57-1,76
Mobbing				
Rischio medio-basso o nullo	1		1	
Rischio alto	3,13	1,86-5,29	1,90	1,05-3,45

Tabella 3 – Esposizione a comportamenti di mobbing e disagio psicologico significativo (GHQ-12 \geq 4) e diagnosi medica di depressione: risultati della regressione logistica

Table 3 – Exposure to mobbing behaviours and psychological distress (GHQ-12 \geq 4) and medical diagnosis of depression: results of logistic regression analysis

Fattore di rischio	Disagio psicologico significativo (GHQ \geq 4)		Depressione	
	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Genere				
Maschile	1		1	
Femminile	1,49	0,89-2,51	2,73	1,31-5,69
Età				
< 40 anni	1		1	
\geq 40 anni	1,63	0,86-3,09	0,67	0,35-1,68
Fumo				
No	1		1	
Sì	1,07	0,61-1,87	1,88	0,92-3,80
Indice massa corporea (BMI)				
\leq 25	1		1	
> 25	1,32	0,77-2,24	3,28	1,58-6,80
Trauma ultimi 12 mesi				
No	1		1	
Sì	1,50	0,86-2,62	2,48	1,25-4,94
Mobbing				
Rischio medio-basso o nullo	1		1	
Rischio alto	5,63	3,23-9,83	4,13	2,01-8,47

ciali considerati. Tuttavia queste analisi non hanno evidenziato un rischio significativamente più elevato associato alle interazioni.

DISCUSSIONE

Gli studi sul mobbing hanno raramente indagato se il rischio per la salute relativo al fenomeno rimanga tale una volta che si sia considerata l'eventuale concomitante esposizione a situazioni di job strain ed effort-reward imbalance, le quali costituiscono circostanze di innesco dell'esperienza dello stress lavoro-correlato associate con esiti di salute estremamente avversi (31). I risultati del presente lavoro hanno evidenziato che l'esposizione a mobbing costituisce un rischio significativo per disturbi ricollegabili allo stress largamente indipendente da situazioni di job strain e di effort-reward imbalance, le quali a loro volta hanno già dato evidenza di indipendenza reciproca nel loro effetto peggiorati-

vo sulla salute (22). Di queste due ultime situazioni di rischio psicosociale, è quella di effort-reward imbalance che da conto maggiormente del trattamento interpersonale ricevuto da colleghi e superiori, indagando con ciò aspetti che possono cadere nel dominio del mobbing. Ciò accade laddove il modello ERI valuta quello che viene definito esteem reward, ossia il sostegno che la persona riceve durante il lavoro ed il rispetto di cui gode presso i colleghi ed il superiore. Tali aspetti non sono valutati dal job strain, che invece richiederebbe di considerare la terza dimensione del modello di Karasek, ossia il supporto sociale. Tuttavia uno scarso livello di esteem reward (così come di supporto sociale) può riflettere relazioni interpersonali fredde e formali, ma non è detto coincida con l'esposizione a comportamenti di marginalizzazione e discriminazione della persona, comportamenti che invece sono intercettati dal costrutto mobbing e che contribuiscono verosimilmente a renderne unico il rischio per la salute.

Tabella 4 - Esposizione a fattori di rischio psicosociale (mobbing, Job-strain, Effort-reward imbalance) e diagnosi medica di colite/colon irritabile e gastrite: risultati della regressione logistica*Table 4 - Exposure to psychosocial risk factors (mobbing, Job-strain, Effort-reward imbalance) and medical diagnosis of colitis/irritable colon syndrome and gastritis: results of logistic regression analysis*

Fattore di rischio	Colite/colon irritabile		Gastrite	
	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Genere				
Maschile	1		1	
Femminile	2,10	1,37-3,22	1,15	0,70-1,87
Età				
< 40 anni	1		1	
≥ 40 anni	1,24	0,76-2,02	2,24	1,16-4,32
Fumo				
No	1		1	
Sì	1,10	0,69-1,75	1,12	0,66-1,90
Indice massa corporea (BMI)				
≤ 25	1		1	
> 25	1,06	0,68-1,67	1,57	0,96-2,57
Trauma ultimi 12 mesi				
No	1		1	
Sì	1,53	0,96-2,46	1,03	0,58-1,81
Effort-reward imbalance (ERI)				
ERI ≤ 1	1		1	
ERI > 1	1,93	1,01-3,67	2,71	1,38-5,32
Job strain				
Low strain, Passive o Active job	1		1	
High strain job	0,76	0,39-1,49	1,01	0,49-2,06
Mobbing				
Rischio medio-basso o nullo	1		1	
Rischio alto	2,70	1,52-4,78	1,35	0,69-2,62

Questi risultati indicano anche la possibilità di interazione tra situazioni di effort-reward imbalance e/o job strain e mobbing, interazione che potrebbe evidenziare scenari psicosociali ancor più deleteri per la salute della persona esposta. Nonostante nel presente studio non sia emersa evidenza di un rischio aggiuntivo dovuto all'interazione tra i fenomeni considerati, è utile notare che la possibilità di rilevare effetti di interazione è di norma più bassa di quella di rilevare gli effetti principali delle variabili interagenti a parità di ampiezza del campione (9). Con ciò sarebbe interessante indagare nuovamente la possibile interazione tra mobbing ed altri rischi in futuro, idealmente con campioni più numerosi di quello disponibile per la presente ricerca.

Considerata la potenzialità del mobbing di determinare un peggioramento della salute quanto meno non inferiore a quello innescato da situazioni di job strain e di effort-reward imbalance, le quali risultano predittive anche di mortalità per malattia cardiovascolare (18), appare auspicabile che siano condotti ulteriori studi tesi a verificare anche nel caso del mobbing la relazione con tali esiti. Ciò anche alla luce del fatto che la ricerca sembra suggerire che il mobbing, una volta iniziato, tenda ad essere un fenomeno abbastanza stabile nel tempo, in altre parole esso appare un problema di tipo cronico risolvibile spesso solo con l'abbandono del lavoro (33).

La presente indagine è affetta dal limite metodologico di essere basata su dati cross-sectional, con i quali risulta impossibile appurare la direzione causa-

Tabella 5 - Esposizione a fattori di rischio psicosociale (mobbing, Job strain, Effort-reward imbalance) e disagio psicologico significativo (GHQ-12 \geq 4) e diagnosi medica di depressione: risultati della regressione logistica

Table 5 - Exposure to psychosocial risk factors (mobbing, Job-strain, Effort-reward imbalance) and psychological distress (GHQ-12 \geq 4) and medical diagnosis of depression: results of logistic regression analysis

Fattore di rischio	Disagio psicologico significativo (GHQ \geq 4)		Depressione	
	OR	IC 95%	OR	IC 95%
Genere				
Maschile	1		1	
Femminile	1,59	0,93-2,74	2,71	1,30-5,67
Età				
< 40 anni	1		1	
\geq 40 anni	1,72	0,88-3,35	0,75	0,34-1,64
Fumo				
No	1		1	
Sì	1,09	0,61-1,95	1,98	0,97-4,03
Indice massa corporea (BMI)				
\leq 25	1		1	
$>$ 25	1,27	0,73-2,21	3,12	1,49-6,52
Trauma ultimi 12 mesi				
No	1		1	
Sì	1,58	0,89-2,82	2,41	1,20-4,84
Effort-reward imbalance (ERI)				
ERI \leq 1	1		1	
ERI $>$ 1	5,58	2,88-10,82	1,50	0,60-3,73
Job strain				
Low strain OR Passive OR Active	1		1	
High strain	1,23	0,59-2,56	2,03	0,86-4,76
Mobbing				
Rischio medio-basso o nullo	1		1	
Rischio alto	3,22	1,72-6,03	3,07	1,38-6,80

le della relazione tra i fenomeni considerati. Tuttavia alcune delle relazioni indagate hanno già dato prova, considerate singolarmente, di reggere anche con disegni longitudinali, in maniera particolare la relazione tra esposizione a job strain ed effort reward-imbalance ed esiti di salute (31). Nel caso dei comportamenti di mobbing le evidenze longitudinali sono ancora poche, tuttavia la relazione tra mobbing ed incidenza di depressione è già stata supportata (19), suggerendo la plausibilità del flusso causale implicato dal modello di analisi del presente studio.

È da notare che l'esistenza di un legame causale potrebbe interessare anche il mobbing, da una parte, e le condizioni di job strain ed effort-reward imbalance dall'altra. Nell'introduzione è già stata avanzata l'ipotesi, proposta da alcuni (20), che gli

effetti lesivi del mobbing sulla salute si possano trasmettere, almeno parzialmente, attraverso la generazione di condizioni di job strain o di effort-reward imbalance. Ugualmente plausibile è l'ipotesi relativa alla relazione inversa, tale per cui condizioni di job strain o di effort-reward imbalance, degradando l'ambiente sociale di lavoro, siano antecedenti del mobbing (29) il quale a sua volta, una volta sviluppatosi, impatta negativamente sulla salute. Tuttavia la valutazione di un tale modello causale multiplo è preclusa con dati di tipo cross-sectional e questo è uno dei motivi per cui nel presente studio ci si è prefissati l'obiettivo (altrettanto originale alla luce della ricerca esistente e rilevante a fini preventivi) di vagliare l'unicità del rischio per la salute dovuto al mobbing.

Altro limite della presente indagine è di essere basata interamente su dati di tipo self-report, i quali sono esposti al problema del metodo comune (32). Nonostante questo possa aver influenzato l'entità delle relazioni emerse, la ricerca ha anche evidenziato che le descrizioni del proprio ambiente di lavoro fornite dai lavoratori tendono ad essere valide ed attendibili (18, 32). Inoltre, per attenuare il possibile impatto del metodo comune, nel presente studio tre delle quattro variabili di esito utilizzate sono state valutate attraverso informazioni di tipo fattuale (l'aver ricevuto una diagnosi medica di depressione, gastrite e colite/colon irritabile), le quali risentono meno del metodo di raccolta utilizzato. Infine, anche in ambito epidemiologico è riconosciuta l'utilità di disegni cross-sectional basati su dati auto-riportati come primo step di indagine, prima di passare a disegni più robusti (8).

Un ulteriore limite della presente ricerca è la difficoltà di generalizzarne i risultati, i quali possono al più valere per i lavoratori dell'organizzazione considerata e con ciò necessitano di essere replicati in altri contesti e settori occupazionali.

Nonostante questi limiti, si ritiene che i risultati emersi dal presente studio siano degni di nota ed utili spunti per la ricerca futura, contribuendo a rafforzare la portata dell'esposizione a mobbing come rischio peculiare per la salute dei lavoratori.

NO POTENTIAL CONFLICT OF INTEREST RELEVANT TO THIS ARTICLE WAS REPORTED

BIBLIOGRAFIA

1. American Psychiatric Association: *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (4a edizione rivista)*. Milano: Masson, 2001
2. Janlert U: Unemployment as a disease and diseases of the unemployed. *Scand J Work Environ Health* 1997; 23 (Suppl 1): 79-83
3. Baillien E, Rodriguez-Muñoz A, Van Den Broeck A, De Witte H: Do demands and resources affect target's and perpetrators' reports of workplace bullying? A two-wave cross-lagged study. *Work Stress* 2011; 25: 128-146
4. Baldasseroni A, Camerino D, Cenni P, et al: La valutazione dei fattori psicosociali: il job content questionnaire. *Fogli D'informazione Ipsesl* 2001; 3: 20-32
5. Balducci C, Alfano V, Fraccaroli F: Relationships between mobbing at work and mmpi-2 personality profile, post traumatic stress symptoms and suicidal ideation and behaviour. *Violence Vict* 2009; 24: 52-67
6. Balducci C, Spagnoli P, Alfano V, et al: Valutare il rischio mobbing nelle organizzazioni: contributo alla validazione italiana dello short negative acts questionnaire (S-Naq). *Psicologia Sociale* 2010; 1: 147-167
7. Brousse G, Fontana L, Ouchchane L, et al: Psychopathological features of a patient population of targets of workplace bullying. *Occup Med* 2008; 58: 122-128
8. Cavallari JM, Eisen EA, Wegman DH, O'Neill MS: Epidemiology. In Levi BS, Wegman DH, Baron SL, Sokas RK (Eds.): *Occupational and environmental health. recognizing and preventing disease and injury*. New York: Oxford University Press, 2011: 507-526
9. Cohen J, Cohen P, West SG, Aiken LS: *Applied multiple regression/correlation analysis for the behavioral sciences*. Mahwah, Nj: Lawrence Erlbaum Associates, 2003
10. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G: Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. *Work Stress* 2009; 23: 24-44
11. Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL: The concept of bullying and harassment at work: the european tradition. In Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL (Eds.): *Bullying and harassment in the workplace. developments in theory, research, and practice*. Boca Raton, Fl: Crc Press, 2011: 3-39
12. Gilioli R, Adinolfi M, Bagaglio A, et al: Un nuovo rischio all'attenzione della medicina del lavoro: le molestie morali (mobbing). *Med Lav* 2001; 92: 61-69
13. Girardi P, Monaco E, Prestigiacomo C, et al: Personality and psychopathological profiles in individuals exposed to mobbing. *Violence Vict* 2007; 22: 172-188
14. Hansen ÅM, Høgh A, Persson R, et al: Bullying at work, health outcomes, and physiological stress response. *J Psychosom Res* 2006; 60: 63-72
15. Holmes TH, Rahe RH: The Social Readjustment Rating Scale. *J Psychosom Res* 1967; 11: 213-218
16. Karasek R, Brisson C, Kawakami N, et al: The Job content questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol* 1998; 3: 322-355
17. Kivimäki M, Elovainio M, Vahtera J: Workplace bullying and sickness absence in hospital staff. *Occup Environ Med* 2000; 57, 10: 656-660
18. Kivimäki M, Leino-Arjas P, Luukkonen R, et al: Work Stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees. *BMJ* 2002; 325: 1386

19. Kivimäki M, Virtanen M, Vartia M, et al: Workplace bullying and the risk for cardiovascular disease and depression. *Occup Environ Med* 2003; *60*: 779-783
20. Lahelma E, Lallukka T, Laaksonen M, et al: Workplace bullying and common mental disorders: a follow-up study. *J Epidemiol Community Health* 2011, [Epub Ahead Of Print]
21. Leymann H, Gustafsson A: Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorders. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 1996; *5*: 251-275
22. Niedhammer I, Chastang JF, David S, et al: Psychosocial work environment and mental health: job-strain and effort-reward imbalance models in a context of major organizational changes. *Int J Occup Environ Health* 2006; *12*: 111-119
23. Niedhammer I, David S, Degioanni S, 143 Occupational physicians: association between workplace bullying and depressive symptoms in the french working population. *J Psychosom Res* 2006; *61*: 251-259
24. Niedhammer I, David S, Degioanni S, et al: Workplace bullying and psychotropic drug use: the mediating role of physical and mental health status. *Ann Occup Hyg* 2011; *55*: 152-163
25. Nielsen MB, Einarsen S: Sampling in research on interpersonal aggression. *Aggress Behav* 2008; *34*: 265-272
26. Nielsen MB, Notelaers G, Einarsen S: Measuring exposure to workplace bullying. In Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL (Eds.): *Bullying and harassment in the workplace. developments in theory, research, and practice*. Boca Raton, FL: Crc Press, 2011: 149-174
27. Nixon AE, Mazzola JJ, Bauer J, et al: Can work make you sick? a meta-analysis of the relationships between job stressors and physical symptoms. *Work Stress* 2011; *25*: 1-22
28. Piccinelli M, Bisoffi G, Bon MG, et al: Validity and test-retest reliability of the italian version of the of the 12-item general health questionnaire in general practice: a comparison between three scoring methods. *Compr Psychiatry* 1993; *34*: 198-205
29. Salin D, Hoel H: Organisational causes of workplace bullying. In Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL (Eds.): *Bullying and harassment in the workplace. developments in theory, research, and practice*. Boca Raton, FL: CRC Press, 2011: 227-243
30. Siegrist J, Starke D, Chandola T, et al: The measurement of effort-reward imbalance at work: european comparisons. *Soc Sci Med* 2004; *58*: 1483-1499
31. Siegrist J, Theorell T: Socio-economic position and health: the role of work and employment. In Siegrist J, Marmot M (Eds.): *Social inequalities in health*. New York: Oxford University Press, 2006: 73-100
32. Theorell T, Hasselhorn HM: On cross-sectional questionnaire studies of relationships between psychosocial conditions at work and health – are they reliable? *Int Arch Occup Environ Health* 2005; *78*: 517-522
33. Zapf D, Gross C: Conflict escalation and coping with workplace bullying: a replication and extension. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2001; *10*: 497-522