

Donne e uomini, autori e vittime di mobbing in Italia: una revisione della letteratura

LILIANA DASSISTI¹, ANGELA STUFANO², PIERO LOVREGGIO², LUIGI VIMERCATI², PASQUA LOCONSOLE¹, IGNAZIO GRATTAGLIANO¹

¹Università degli Studi di Bari, "Aldo Moro", Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia, Comunicazione

²Università degli Studi di Bari, "Aldo Moro", Sezione di Medicina del Lavoro, Dipartimento Interdisciplinare di Medicina

KEY WORDS: Workplace bullying; women; men; gender differences; aggressors; victims; crimes

PAROLE CHIAVE: Mobbing; donne; uomini; aggressori; differenze di genere; vittime; crimini

ABSTRACT

«*Women and men, authors and victims of workplace bullying in Italy: a literature review*». **Introduction:** It is known in literature that women are frequently victims of murder, sexual assault and stalking. It is interesting to investigate the gender characterization when workplace bullying occurs. **Objectives:** To investigate the phenomenon of workplace bullying and to understand if there are any relevant data about the gender aspects of workplace bullying by reviewing the literature in Italy. **Methods:** Review of articles on a sample of Italian workers. The research question followed the P.E.C.O. model and the article selection is based on PRISMA statement. Fourteen research strings were applied on: Pubmed, Microsoft Academic e Science Direct. A total of 32 articles were selected. **Results:** There are few studies in which gender differences on workplace bullying and crimes related are analysed, in some cases it is considered in the research but not in the results section (n=6 articles). In the studies selected women are predominantly victims (n=10 articles), the aggressors instead are usually men (n=2 articles). The attacks suffered by women are frequently discriminations due to family management, children and gender related issues (n=6 articles). Men have the major consequences on mental health if compared to women (n=7 articles). **Conclusions:** Gender is relevant in the characterization of workplace bullying. There is a need for further investigation focusing on gender differences between perpetrators and victims of workplace bullying offences. A unique evaluation protocol is necessary for evaluating workplace bullying, the crimes linked to it and gender differences, to obtain a more accurate comparability of data.

RIASSUNTO

Introduzione: È noto in letteratura che le donne ricoprono spesso il ruolo di vittime in caso di omicidi, violenze sessuali o stalking. Ci si è chiesti se vi siano differenze di genere in tema di mobbing. **Obiettivi:** Effettuare una revisione di letteratura sul fenomeno del mobbing in Italia dal punto di vista della differenza di genere per le caratterizzazioni e modalità di commissione di esso. **Metodi:** Revisione di articoli con lavoratori di nazionalità italiana, utilizzando il modello P.E.C.O. per la domanda di ricerca e il PRISMA statement per la selezione degli articoli. Utilizzando 14 stringhe in Pubmed, Microsoft Academic e Science Direct sono stati selezionati un totale di 32 articoli. **Risultati:** Il numero di studi che analizzano la differenza di genere in merito al mobbing e ai reati relativi ad

Received 18.3.2020 - Accepted 1.9.2020

Corresponding author: Liliana Dassisti, Department of Education, Psychology, Communication Science, University of Bari "Aldo Moro" (Italy), Palazzo Chiaia-Napolitano, via Crisanzio 42, 70122 Bari - third floor - Room 321 - Tel: +393314684758

E-mail: liliana.dassisti@gmail.com; liliana.dassisti@uniba.it

*esso è esiguo. Talvolta il genere è considerato ma non analizzato nei risultati (n=6 articoli). Vi è una prevalenza di aggressori uomini (n=2 articoli) ed una prevalenza di vittime donne (n=10 articoli). La tipologia di attacchi subiti dalle donne ha riguardato frequentemente discriminazioni in merito alla gestione della famiglia, dei figli e tematiche legate all'appartenenza al genere femminile (n=6 articoli). Gli uomini hanno mostrato una maggiore sofferenza in termini di salute mentale rispetto alle donne (n=7 articoli). **Conclusioni:** Il genere è un fattore rilevante nella caratterizzazione del mobbing. È necessario un protocollo unico di valutazione per il mobbing, i reati relativi e la differenza di genere per maggiore conformità e confrontabilità dei dati rilevati.*

INTRODUZIONE

Il mobbing è considerato un fenomeno complesso e multifattoriale, in grado di produrre conseguenze negative non solo per i lavoratori interessati, ma anche per il loro contesto socio-familiare e per l'organizzazione del lavoro stesso (23, 24, 35, 40, 47, 52, 53, 56, 69, 95). Esso, è attualmente considerato uno dei principali determinanti della riduzione del benessere lavorativo a livello mondiale ed in grado di causare nelle vittime non solo problemi di salute mentale, come ad esempio depressione, ansia, idee suicidarie, alterazioni del ritmo sonno veglia, ma anche di influenzare il decorso di malattie cardiovascolari, e diabete (12, 44, 45, 59, 87, 88, 94). I dati riguardanti la prevalenza del mobbing a livello mondiale, tuttavia, sono piuttosto eterogenei a causa di una varietà di aspetti, tra cui difficoltà nella definizione concettuale del mobbing, diversi strumenti di misura utilizzati e i diversi settori professionali in cui vengono svolti gli studi (22, 23, 35, 91). Risulta pertanto di fondamentale importanza la ricerca volta a identificare le sue cause, i fattori di rischio della popolazione lavorativa e i meccanismi alla base di esso.

Attualmente, in Italia, il fenomeno del mobbing non è riconosciuto in modo specifico nel Codice Civile o Penale sebbene si ponga in contrasto con diverse normative che sanciscono e regolamentano il corretto svolgimento delle attività lavorative. La sentenza della Cassazione Civile, Sez. lavoro, 6 marzo 2006, n. 4774, in particolare, ha avuto un ruolo importante nella definizione della fattispecie criminosa in Italia e lo ha ricollegato all'articolo 2087 C.C. affermando che: "Si può realizzare con comportamenti materiali o provvedimenti del datore di

lavoro indipendentemente dall'inadempimento di specifici obblighi contrattuali previsti dalla disciplina del rapporto di lavoro subordinato" (58). Tutto questo ha un'implicazione anche dal punto di vista del Codice Penale in relazione all'aver causato, nel lavoratore vittima di mobbing, lesioni personali (del corpo o della mente) o morte (17) eventi che possono verificarsi in caso di molestie gravi e perpetrate nel tempo. Il mobbing, peraltro, si pone anche in contrasto con il D.lgs. 81/08 e s.m.i. che stabilisce gli obblighi del datore di lavoro ai fini della tutela dei lavoratori (31).

In passato numerosi studi, come quelli di Leymann, hanno considerato i rischi psicosociali legati all'organizzazione del lavoro come causa principale del mobbing, evidenziando come alcuni elementi della progettazione organizzativa potessero fungere da barriere e da fattori trainanti (46, 56). Studi più recenti, invece, hanno indagato il rapporto tra fattori individuali e mobbing, evidenziando come la personalità del mobber e della vittima, le loro caratteristiche sociodemografiche e le relazioni interpersonali all'interno delle organizzazioni possano essere fattori essenziali nel condizionare il fenomeno (59). Per quanto riguarda i fattori demografici, in particolare, è stato osservato in numerose nazioni del mondo che le donne sono più frequentemente vittime di mobbing, probabilmente a causa del loro nuovo ruolo nel mercato del lavoro, e per la maggiore suscettibilità al fenomeno delle molestie fisiche e sessuali, molto scarsi, invece, sono i dati relativi alle donne come autrici del mobbing (4, 65, 78, 79, 80).

Si stima che, in Italia, siano 1 milione e 404 mila (8,9%) le donne che abbiano subito molestie fisiche

o ricatti sessuali sul posto di lavoro. Al momento dell'assunzione, ne sono state colpite più frequentemente le impiegate (37,6%) o le lavoratrici nel settore del commercio e dei servizi (30,4%). La quota maggiore delle vittime, inoltre, lavorava o cercava lavoro nel settore delle attività professionali, scientifiche e tecniche (20%) e in quello del lavoro domestico (18,2%) (42). Le donne denunciate per reati relativamente al mobbing, in Europa, sarebbero il 6,7% del totale (69). Le loro vittime sarebbero per il 59,8% uomini, il 40,2%, altre donne (20, 41, 90).

Il genere, pertanto, può essere un elemento di rilievo nella comprensione del complesso fenomeno del mobbing, anche se, talvolta, scarsamente considerato in letteratura. Il genere è rilevante per le diverse modalità in cui il fenomeno si esprime, per le valutazioni che vengono fatte su di esso, ed ha un'influenza anche sulle risposte organizzazionali al fenomeno (81). La teoria della socializzazione di genere mostra l'importanza delle aspettative di genere e i relativi rischi nell'assumere comportamenti differenti da quelli socialmente previsti dal genere di appartenenza (81). È possibile, dunque, che vi sia una maggiore predisposizione vittimogena delle donne, pertanto, risulta necessario adottare un approccio al fenomeno che consideri l'analisi del rapporto tra vittima e carnefice con uno sguardo che comprenda le caratterizzazioni e differenze di genere, considerando quest'ultimo come costruito sociale, e non solo come sesso biologico (30, 81). Alle donne può capitare più frequentemente di subire azioni negative quali osservazioni critiche sulle loro capacità di lavoro, commenti che de-valorizzano la posizione lavorativa da loro occupata o il loro valore professionale (81) oppure molestie sessuali ed attenzioni sessuali non desiderate (82). Gli uomini, invece, sperimentano più frequentemente forme di azioni negative che mettono in dubbio la loro virilità (81). Tali differenziazioni e caratterizzazioni sono di grande rilevanza ed interesse quando ci si avvicina al fenomeno in questione.

L'obiettivo di questa revisione di letteratura è, quindi, quello di indagare le differenze di genere nel mobbing, laddove vi fossero, e tentare di comprendere, gli aspetti di esso nel panorama italiano e se l'appartenenza di genere sia rilevante rispetto alla caratterizzazione dell'essere vittima o aggressore in

contesto delle problematiche sollecitate dal esso. Ci si è chiesti se la tipologia di attacchi subiti possano avere un diverso orientamento, magari su delle tematiche di prevalenza a seconda del genere di appartenenza. Ci si è chiesti se la differenza di genere abbia poi anche un riflesso su come si mette in atto un'azione di mobbing. Tenteremo di rispondere ad alcuni di questi importanti e complessi quesiti con questa prima indagine della letteratura esistente in Italia.

METODI

Per la revisione della letteratura sono stati utilizzati i seguenti motori di ricerca: Pubmed, Microsoft Academic e Science Direct. Sono state effettuate ricerche con un totale di 14 stringhe contenenti le parole chiave ritenute centrali per questa analisi (Tabella 1).

L'estrazione dei dati è stata effettuata nel periodo di luglio a settembre 2019 per le prime 12 stringhe, le ultime due, sono state applicate nei mesi di Dicembre 2019 e Gennaio 2020. Sono stati considerati studi di qualsiasi arco temporale.

La selezione degli articoli ha seguito il metodo PRISMA Statement (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (54).

I criteri di inclusione sono stati i seguenti: 1) studi riguardanti lavoratori italiani; 2) il focus della ricerca è il mobbing; 3) presenza di informazioni relative al genere dei partecipanti. I criteri di esclusione sono stati i seguenti: 1) non pertinenza con il tema della ricerca; 2) validazione di questionari o metodi di interventi (il disegno della ricerca non è stato ritenuto pertinente con lo scopo dello studio); 3) nazionalità inadeguata; 4) revisioni sistematiche pure; 5) assenza di informazioni riguardanti il genere dei partecipanti. In seconda fase gli articoli sono stati analizzati e sono stati rilevati studi non ammissibili (*eligibility*) per mancanza di informazioni sul genere dei partecipanti o per mancanza di dati empirici.

Sono state identificate, laddove vi fossero, per ogni studio le seguenti variabili: il totale del campione selezionato (numerosità campionaria); l'età; la suddivisione di genere nel campione; l'attività lavorativa svolta; la percentuale di vittime e aggressori nel campione; le tipologie di attacchi subiti e com-

messi; le conseguenze sulla salute mentale e fisica e sulla vita delle vittime con differenziazione per genere. Queste variabili sono state selezionate considerando il modello P.E.C.O. (Population, Exposure, Comparison, Outcome) adattato al caso specifico ed integrato con ulteriori variabili necessarie (57). Sono state considerate, infatti, le caratteristiche delle persone (*Population*), l'esposizione al fenomeno in oggetto (*Exposure*), sono stati paragonati gli uomini e le donne dei vari campioni (*Comparison*) e sono state considerate le conseguenze su di esse (*Outcome*).

Le domande di ricerca sono state le seguenti: il genere è rilevante rispetto alla caratterizzazione del mobbing? Quali sono gli attacchi tipicamente agiti o subiti? Qual è la prevalenza nei campioni indagati

di donne e uomini aggressori? E di vittime? Vi sono differenze di genere per la salute mentale e fisica delle vittime di mobbing?

RISULTATI

Abbiamo ottenuto, applicando le stringhe nei database selezionati, un totale di 4154 articoli. A seguito del processo di selezione degli articoli mediante lettura dell'Abstract, esclusione dei duplicati, lettura dell'articolo completo utilizzando i criteri di inclusione e di esclusione stabiliti inizialmente, ed inserimento di articoli da fonti aggiuntive, sono state ottenute 32 pubblicazioni per la sintesi qualitativa (54, 57, 85) (Figura 1). Gli articoli selezionati, quin-

Tabella 1 - Stringhe applicate nei motori di ricerca con il totale di articoli ottenuti, inclusi ed esclusi dall'abstract
Table 1 - Strings used in search engines, total number of articles obtained, included and excluded by the abstract

| Stringa di ricerca nei motori | Database/Motore di ricerca | Totale risultati ottenuti | Articoli inclusi | Articoli esclusi |
|---|----------------------------|---------------------------|------------------|------------------|
| workplace bullying AND gender differences AND Italy | Pubmed | 22 | 4 | 18 |
| Workplace bullying AND Italy | Pubmed | 182 | 14 | 168 |
| mobbing AND Italy | Pubmed | 40 | 15 | 25 |
| women AND workplace bullying | Pubmed | 322 | 4 | 318 |
| Workplace bullying gender differences Italy | Microsoft Academics | 7 | 1 | 6 |
| workplace bullying Italy | Microsoft Academics | 164 | 3 | 161 |
| mobbing Italy | Microsoft Academics | 14 | 2 | 12 |
| women workplace bullying | Microsoft Academics | 22 | 0 | 22 |
| Workplace bullying gender differences Italy | Science direct | 111 | 0 | 111 |
| workplace bullying Italy | Science direct | 215 | 2 | 213 |
| mobbing Italy | Science direct | 1659 | 0 | 1659 |
| women workplace bullying | Science direct | 1313 | 2 | 1311 |
| psychopathy AND work AND women | Pubmed | 54 | 0 | 54 |
| psychopathy AND workplace | Pubmed | 29 | 1 | 28 |

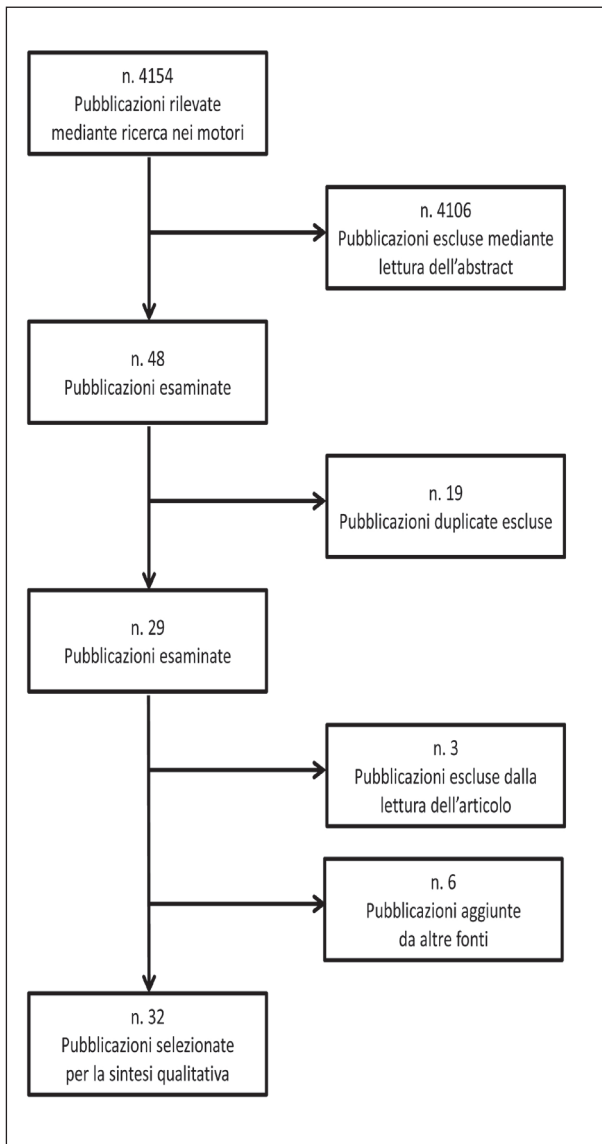


Figura 1 - Descrizione del processo di selezione degli articoli, metodo PRISMA

Figure 1 - Description of the selection process for articles, PRISMA method

di, sono stati sottoposti ad un'attenta lettura ed analisi per estrarre le variabili di interesse per lo studio.

Per semplicità di consultazione, i dati epidemiologici relativi alla numerosità campionaria, all'età dei soggetti degli studi e alla prevalenza degli uomini e delle donne nei campioni di riferimento sono stati inseriti in una tabella differente da quella dove sono state mostrate a parte dalle altre variabili indagate specifiche (Tabella 2 e Tabella 3, quest'ultima alle-

gata all'articolo come materiale supplementare).

Il processo di ricerca e selezione degli studi ha evidenziato, la limitatezza di ricerche relative alla differenza di genere, ed in particolare, la complessità nel reperire informazioni in merito alle donne autrici di mobbing. Infatti, nei vari lavori di ricerca vi è un focus sulla donna-vittima e sulla vittima in genere, ma raramente o quasi mai sulla donna-autrice o sull'autore dell'illecito in genere. È interessante sottolineare, che per 6 studi inclusi nella presente revisione (3, 19, 32, 33, 68, 87) nonostante la variabile del genere fosse inclusa nella descrizione del campione selezionato, questa non è stata poi esplicitata per una eventuale differenziazione a seconda del genere nei risultati, in alcuni casi per eccessiva disparità tra il numero di uomini e donne nel campione come per lo studio di Catanesi et al (19), nello studio di Giorgi et al, invece, la variabile è presa in considerazione nelle analisi statistiche ma non è stata poi discussa nel testo (32) (Tabella 3).

Un dato rilevante emerso dall'analisi qualitativa del totale degli articoli selezionati, è stata la prevalenza degli aggressori di sesso maschile per gli studi di Acquadro Maran (1), Grattagliano et al (38) mentre nello studio di Fattorini et al si evidenzia che, per le donne, il perpetratore delle molestie è frequentemente il diretto superiore (28) (Tabella 3).

Un ulteriore elemento interessante riguarda la differenza di genere delle vittime. Nella maggior parte degli studi si evince una prevalenza delle donne rispetto agli uomini per gli studi di Acquadro Maran (1), Balducci (5), Campanini (13), Candura (15), Fattori (27), Fattorini (28), Fiabane (29), Tonini (90), Punzi (73), Raho (74). Negli studi di Grattagliano (38), Monaco (55) e Nolfè (63); tuttavia è stata osservata una prevalenza di uomini come vittime, mentre negli studi di Arcangeli (2) e Campanini (13) non vi sono differenze di genere (Tabella 3).

Un altro elemento rilevante riguarda le tipologie di attacchi subiti rispetto al genere della vittima, le donne tendono ad essere discriminate più frequentemente rispetto agli uomini per tematiche relative al genere, alla famiglia, all'accudimento dei figli o sono vittime di molestie sessuali, discriminazioni a seguito di rifiuto di avances, o vengono più facilmente ostacolate nel loro lavoro per gli studi di: Bosco

Tabella 2 - Elenco degli studi selezionati con descrizione della numerosità campionaria, età e sesso*Table 2* - List of selected studies with description of sample size, age and gender

| Articolo | Numerosità campionaria | Età del campione | Distribuzione di uomini e donne nel campione |
|---------------------------------|--|---|--|
| Acquadro Maran et al (2018) (1) | 35 sentenze | vittime: 44, 54 anni (media); aggressori: 53, 20 anni (media) | 54,3% donne 45,7% uomini |
| Arcangeli et al (2014) (2) | 206 soggetti | 48,7% <30 anni 16% 30-39 anni 17,8% 40-49 anni 17,4% >50 anni | 73,5% donne 26,5% uomini |
| Arenas et al (2015) (3) | 1151 soggetti | | 47,8% donne 52,2% uomini |
| Balducci et al (2009) (6) | 107 soggetti | 42,7 anni (media) | 44,9% donne 55,1% uomini |
| Balducci et al (2011) (7) | 609 soggetti | 5% 20-29 anni 23,9% 30-39 anni 43% 40-49 anni 28,8% 50-59 anni 3,8 % >60 anni | 49,4% donne 50,6% uomini |
| Balducci et al (2013) (5) | 538 soggetti | 76,4% >40 anni | 48% donne 52% uomini |
| Bosco & Salerno (2004) (11) | 19 casi dalla letteratura 5 cartelle cliniche | | 6 donne 19 uomini |
| Campanini et al (2006) (13) | 243 soggetti | 42,7 anni (media) F: Femmine M: Maschi 26,7% del gruppo F e 13,4% del gruppo M 25-34 anni 37% gruppo F e 40,3% gruppo M 35-44 anni 27,6% gruppo F e 28,6% gruppo M 45-54 anni 6,9% gruppo F e 17,6% gruppo M 55-64 anni | 49% donne 51% uomini |

(continua)

Tabella 2 - Elenco degli studi selezionati con descrizione della numerosità campionaria, età e sesso*Table 2* - List of selected studies with description of sample size, age and gender

| Articolo | Numerosità campionaria | Età del campione | Distribuzione di uomini e donne nel campione |
|-----------------------------|--|---|---|
| Campanini et al (2013) (14) | 8992 soggetti | 39,7 anni (media) 13,5% <30 anni 35,9% 30-39 anni 34,6% 40-49 anni 16% ≥50 anni | 46,2% donne 53,8% uomini |
| Candura et al (2014) (15) | 474 soggetti | 41,8 anni (media) | 58,0% donne 42,0% uomini |
| Caputo et al (2018) (16) | 28 soggetti | | 20 donne 8 uomini |
| Catanesi et al (2006) (19) | 25 soggetti | 88,0% 50-59 anni 8,0% 40-49 4,0% 30-39 | 4,0% donne 96,0% uomini |
| Fattori et al (2015) (27) | 1717 soggetti | 46,8 anni (media) | 61,7% donne 38,3% uomini |
| Fattorini et al (2006) (28) | 887 questionari | 40,76 anni (media) per entrambi i sessi | 40,4% donne 57,7% uomini |
| Fiabane et al (2015) (29) | 71 soggetti | 48,37 anni (media) | 69,0% donne 31,0% uomini |
| Giorgi et al (2015) (32) | 658 soggetti | | 52,0% donne 48,0% uomini |
| Giorgi et al (2016) (33) | 326 soggetti | | 19,1% donne 80,9% uomini (11 soggetti non dichiarano il genere) |
| Girardi et al (2007) (35) | 146 soggetti della popolazione mobbing | 45 anni (media) | 48,6% donne 51,4% uomini |

(continua)

Tabella 2 - Elenco degli studi selezionati con descrizione della numerosità campionaria, età e sesso*Table 2* - List of selected studies with description of sample size, age and gender

| Articolo | Numerosità campionaria | Età del campione | Distribuzione di uomini e donne nel campione |
|--------------------------------|------------------------|---|--|
| Grattagliano et al (2017) (38) | 138 soggetti | 1,45% <30 anni 10,14% 30-39 anni 32,61% 40-49 anni 9,42% 50 anni 46,38% >50 anni | 39,86% donne 60,14% uomini |
| Monaco et al (2017) (55) | 1545 soggetti | 21 uomini e 29 donne <30anni 124 uomini e 194 donne 31-40 anni 244 uomini e 276 donne 41-50 anni 300 uomini e 221 donne 51-60 anni 94 uomini e 42 donne >60 anni | 49,3% donne 50,7% uomini |
| Nolfe et al (2008) (61) | 733 soggetti | Gruppo H (alto livello di mobbing) 1,91% uomini e 3,17% donne 18-30 anni 15,79% uomini e 29,37% donne 31-40 anni 32,09% uomini e 34,92% donne 41-50 anni 44,50% uomini e 29,37% donne 51-60 anni 5,74% uomini e 3,17% donne ≥61 anni Gruppo L (basso livello di mobbing) 5,26% uomini e 7,55% donne 18-30 anni 12,28% uomini e 18,87% donne 31-40 anni 42,11% uomini e 47,17% donne 41-50 anni 31,58% uomini e 24,52% donne 51-60 anni 8,77% uomini e 1,89% donne ≥61 anni | 297 donne 436 uomini |
| Nolfe et al (2009) (62) | 1191 soggetti | 4,3% 18-30 anni 20,9% 31-40 anni 36,8% 41-50 anni 33,2% 51-60 anni 4,8% ≥ 61 anni | 39,7% donne 60,3% uomini |

(continua)

Tabella 2 - Elenco degli studi selezionati con descrizione della numerosità campionaria, età e sesso*Table 2* - List of selected studies with description of sample size, age and gender

| Articolo | Numerosità campionaria | Età del campione | Distribuzione di uomini e donne nel campione |
|------------------------------|---|--|---|
| Nolfe et al (2010) (63) | 1080 soggetti 707 soggetti che completato il trial diagnostico | | Totale 39,7% donne 60,3% uomini Trial 39,7% donne 60,3% uomini |
| Paciello et al (68) | 1006 soggetti | 40,1 anni (media) | 53,6% donne 46,4% uomini |
| Punzi et al (2007) (72) | 226 cartelle cliniche | 76,5% 35-54 anni 39,8% 45-54 anni | 53,1% donne 46,9% uomini |
| Punzi et al (2012) (73) | 52 soggetti (gruppo mobbing) | 19,2% 25-34 anni 30,8% 35-44 anni 36,5% 45-54 anni 13,5% 55-64 anni | 55,8% donne 44,2% uomini |
| Raho et al (2008) (74) | 276 soggetti | 12% 21-30 anni 38% 31-40 anni 33% 41-50 anni 17% 51-60 anni | 60,0% donne 40,0% uomini |
| Romano et al (2007) (75) | 206 soggetti donne | 100% 34-50 anni | 206 donne |
| Romeo et al (2013) (76) | 48 soggetti | 43,3 anni in media | 31 donne 17 uomini |
| Signorelli et al (2013) (86) | 1 soggetto | 58 anni | 1 donna |
| Spagnoli et al (87) | 141 soggetti | 7% <30 anni 81,6% 31-50 anni 11,3% ≥51 | 65,2% donne 34,8% uomini |
| Tonini et al (2011) (90) | 345 soggetti in totale | Gruppo mobbing (36,5%) 46 anni uomini 39,5 anni donne | Totale 57,1% donne 42,9% uomini |

(11), Caputo (16), Campanini (14), Monaco (55), Fattorini (28), Punzi (72). Si segnala la presenza di isolamento per le donne negli articoli di Romano (75) e di Signorelli (86) (Tabella 3).

In fine, l'ultimo elemento degno di nota è relativo alle conseguenze sulla salute mentale e fisica delle vittime. Gli uomini mostrano segni di maggiore sofferenza in termini di salute mentale e fisica rispetto alle donne negli studi di Balducci (6), Girardi (34), Grattagliano (38), Nolfi (2008) (61), Nolfi (2009) (62), Nolfi (2010) (63), Raho (74). Gli studi di Fattorini (28) e Tonini (90) invece presentano evidenze di maggiore sofferenza da parte delle donne rispetto agli uomini. Gli studi di Arcangeli (2) e Romeo (76) segnalano assenza di differenza tra i due sessi (Tabella 3).

DISCUSSIONE

In Italia, vi è una scarsa incidenza di denunce relative al mobbing e questo potrebbe spiegare una maggiore difficoltà nell'individuare il fenomeno, non analizzato in profondità come in altri Stati europei, piuttosto che una minore frequenza di casi (48, 63). La revisione di letteratura effettuata, peraltro, ha evidenziato una difficoltà a reperire studi che analizzino il fenomeno mobbing in Italia prendendo in considerazione il genere dei partecipanti nella totalità dello studio o differenziando i risultati a seconda del genere. Questo è legato alla presenza di due approcci con cui i ricercatori, generalmente, si apprestano allo studio del mobbing: il primo, prevede la considerazione del genere come costrutto sociale, comprendendone i suoi aspetti e l'influenza che i ruoli sociali possono avere nella sua articolazione; il secondo, invece, prende in considerazione soltanto il sesso del partecipante da un punto di vista biologico, ignorando il costrutto sociale (81).

In merito all'evidenza, risultante dal nostro studio, di una maggiore prevalenza degli uomini come aggressori rispetto alle donne, essa, innanzitutto, è in linea con la prevalenza di uomini aggressori evidenziata anche per altre fattispecie criminose (71). È possibile che la donna rivesta raramente il ruolo di aggressore per via del diverso ruolo sociale ricoperto, che prevede una più limitata esposizione sociale e una posizione più pregnante all'interno della

famiglia (21) e con la marcata tendenza ad orientare l'educazione e la formazione sociale della donna alla non aggressività (25, 26), alla passività, intesa come inibizione delle componenti attivo-aggressive. Inoltre, si aggiunge a commento della scarsa quantità di informazioni sugli autori dei reati, che solitamente, si ha più facile contatto con la vittima di mobbing piuttosto che con l'autore, la vittima, infatti, si rivolge spontaneamente ai centri diagnostici e clinici o a servizi appositi per la denuncia, diversamente dall'autore, che potrebbe deresponsabilizzarsi mediante meccanismi manipolatori che umiliano e riversano la colpa sulle stesse vittime (51). Si evidenzia, inoltre, come commento aggiuntivo in merito alla presenza di un basso numero di aggressori donne, l'antico problema delle discipline medico legali, criminologiche e psicologico-psichiatriche forensi: la difficoltà a trovare letteratura robusta sui "crimini al femminile" che hanno un maggior numero oscuro per via del tipico ruolo di "suggeritrice tra le quinte", istigatrice e favoreggiatrice di reati, oltre che per via di un atteggiamento protettivo da parte dell'autorità giudiziaria e dei giudici (18, 49). Ciò accade a causa di pregiudizi legati alle ragioni sottostanti la commissione di reati da parte di donne, come, ad esempio, l'errata concezione che la criminalità femminile fosse la "naturale conseguenza di tratti bio-psicologici" (9). La tendenza erronea più frequente nell'interpretazione delle ragioni che spingono una donna a commettere crimini è quella di patologizzare il comportamento, attribuendolo a problemi di salute psichiatrica oppure a variazioni ormonali. Dunque, la visione della donna sarebbe quella di persona passiva e indifesa davanti alle spinte psicologiche oppure ai bisogni ormonali (39). Nonostante dagli anni '70 la criminalità femminile sia aumentata (39), è possibile che le donne siano ancora meno portate ad assumere comportamenti "risk-taking", nel loro stile di vita, se appartenenti ad una tipologia di famiglia di tipo patriarcale. Inoltre, sia per le famiglie non patriarcali che per le famiglie patriarcali, la madre avrebbe un ruolo di controllo maggiore sulla figlia, cosa che non si manifesterebbe verso i figli (93).

Un ulteriore risultato rilevato riguarda la prevalenza di donne vittime di mobbing nella maggior parte dei campioni descritti nei diversi studi. In generale, le donne tendono a subire frequentemente

violenze di vario tipo. In contesti lavorativi, l'indagine ISTAT sulla sicurezza delle donne riporta che il 2,5% di donne ha subito almeno una violenza fisica o sessuale da colleghi di lavoro (43). Anche in altre nazioni le donne inoltre, sperimentano nei luoghi di lavoro delle forme di "inciviltà legata al genere" (81) e mobbing molto più frequentemente degli uomini (82). L'inciviltà lavorativa implicherebbe commenti negativi sulle loro competenze lavorative, o commenti dispregiativi che denigrano la loro posizione lavorativa, elementi che possono entrare a far parte di un quadro di mobbing. È possibile che, in tali contesti, le donne siano più soggette ad aggressioni anche perché tentano di scardinarsi dal ruolo sociale, ad esse affibbiato, ovvero di "subordinate" (37). Le donne che si addentrano a lavorare in professioni che generalmente hanno lavoratori uomini in prevalenza, come ad esempio vigili del fuoco, soldati, minatori e simili possono essere esposte più frequentemente a tali azioni e subire molestie frequentemente (37). In contesti organizzativi, inoltre, le donne vittime di mobbing (82, 83, 84) tendono ad essere aggredite esclusivamente da uomini (81). Un altro elemento da tenere in considerazione, tuttavia, è che le donne notano più frequentemente il mobbing rispetto agli uomini, pertanto, potrebbero avere una maggiore sensibilità verso il fenomeno (81) e, conseguentemente, denunciarlo più frequentemente.

Dalle evidenze riportate in merito alle tipologie di aggressioni subite, sembra esserci una maggiore discriminazione delle donne ed assenza di parità di genere. Le ragioni più frequenti per la discriminazione delle donne riguardano la maternità e la gestione dei figli. Le donne sembrano anche soffrire di maggiore esclusione dal contesto lavorativo (ad es. impedimento di accesso a notizie o forme di esclusione). Questa va inserita in una generale discriminazione verso i lavoratori legata alla responsabilità familiare (accudire i propri figli, avere genitori anziani o accudire figli disabili), che si verifica quando viene negata l'equità nei diritti e nel trattamento (92). Da alcune evidenze (92) emerge una associazione positiva tra la discriminazione per responsabilità familiare e riferire di provare esaurimento emotivo e conflitti vita/lavoro, talvolta ascritte in un quadro di mobbing, che potrebbe portare a delle gravose conseguenze sul piano del benessere lavorativo e della

salute mentale delle lavoratrici. A conferma di questo nostro risultato, sembrerebbe che molte donne, nel loro contesto di lavoro giornaliero, sono costrette a fronteggiare situazioni in cui "le loro aspirazioni vengono vanificate e la loro posizione professionale, sovvertita" (77). Alcuni dati dell'ISTAT forniscono importanti conferme in merito ai nostri risultati, fra le madri di 25-54 anni il tasso di occupazione è del 57%, contro un valore medio fra i padri dell'89,3%. Inoltre, ben l'11,1% delle donne non ha mai lavorato per dedicarsi ai figli, contro una media europea del 3,7%. Per avere un'idea delle differenze nella divisione del lavoro di cura, la responsabilità di assistere regolarmente figli o altri parenti (malati, disabili o anziani) grava sul 9,4% delle donne di 18-64 anni e sul 5,9% degli uomini della stessa fascia di età (42). La nostra revisione di letteratura ha evidenziato anche che le donne ricevono più spesso molestie sessuali e discriminazioni in seguito al rifiuto di avances. Un elemento interessante, emerso dalla ricerca di Rosenberg et al (1993), è che l'essere sposate non era correlato con il subire molestie. E questo può significare che le molestie non sono solo un comportamento prevalentemente sessuale, ma può trattarsi di una forma di violenza utile a sottolineare la stratificazione di genere, e la discriminazione per il gruppo femminile con la donna che sarebbe vista prima come donna in quanto tale e dopo come lavoratrice (10, 77). La discriminazione aumenta nei casi in cui le donne appartengono anche a classi etniche minoritarie perché si è vittime di una doppia discriminazione, legata all'etnia e al genere di appartenenza (8). La ricerca di Bobbitt-Zeher (2011), basata sull'analisi delle narrative di vittime di discriminazioni sul luogo di lavoro, ha evidenziato che la vita personale delle donne e il loro ruolo di mogli e madri siano considerati fattori influenti sull'essere lavoratrici (10). Questa concezione porterebbe quindi ad un aumento di comportamenti discriminatori ed a quadri di mobbing caratterizzati da azioni vessatorie di tipo discriminante in merito a tematiche di genere. Alle lavoratrici donne vengono attribuite spesso caratteristiche negative per qualsiasi lavoro, come essere poco intelligenti, facilmente soggette all'influenza ormonale ed eccessivamente emotive (10). Probabilmente questi elementi e la percezione ancora negativa della donna lavoratrice porterebbero

ad una tipologia di molestie subite prevalentemente basata sul tentativo di escludere e di allontanare dal contesto di lavoro, come evidenziato dalla nostra revisione di letteratura. Dai nostri risultati emerge anche una forma di discriminazione legata alla maternità, la letteratura internazionale conferma questo risultato, infatti, molte donne venivano licenziate quando restavano incinte, a volte perché diventavano “poco attraenti” (10).

In fine, è risultato che le conseguenze del mobbing sulla salute mentale risulterebbero essere più gravi per gli uomini rispetto alle donne. Questo può dipendere dalla centralità e l'importanza che il lavoro riveste per gli uomini nella loro vita (65). I mercati di lavoro caratterizzati da egemonia, manifestata da aggressioni, competizione e ansia, tra gli uomini che cercano di superarsi a vicenda nel contesto lavorativo può mostrarsi anche tra gli uomini che non adottano ideali mascholini (65). Gli uomini adotterebbero comportamenti poco sani per la loro salute come fumare, bere o mettere in atto comportamenti a rischio per guadagnare il rispetto dei colleghi e normalizzare l'esposizione a lavori manuali pesanti e rischiosi (65). Gli uomini, inoltre, avrebbero una maggiore reticenza nel cercare aiuto dalle professioni sanitarie rispetto alle donne, pertanto problematiche quali depressione e suicidio avrebbero un maggiore tasso di incidenza (65). Gli studenti universitari di sesso maschile sarebbero più facilmente esposti a depressione davanti ad un fallimento nel raggiungere obiettivi di carriera e se svolgevano performance di basso livello, possibilmente ciò può essere spiegato dalla relazione esistente tra mascolinità e depressione (66). Ovvero, vi sarebbero degli ideali mascholini da rispettare rispetto al modo di vivere, affrontare le difficoltà e comportarsi. Dei sintomi depressivi possono portare ad un fallimento nel raggiungere questi ideali, ma, allo stesso modo, un fallimento nel raggiungere gli ideali mascholini può portare a sintomi depressivi (66) avviando un circolo vizioso. Inoltre, gli uomini anziani che falliscono nel loro compito di “capofamiglia” e quindi nel sostenere economicamente la famiglia, sarebbero più portati a sviluppare pensieri anticonservativi (67).

In conclusione, la revisione della letteratura che è stata affrontata in questo nostro contributo, segnala la rilevanza del genere nella caratterizzazione

del fenomeno del mobbing ed evidenzia la necessità di uniformare maggiormente, tra gli operatori dei servizi e tra i ricercatori degli ambiti della clinica, della medicina e psicologia del lavoro e medico legale, i criteri e le metodologie di rilevazione adottate in indagini, studi, ricerche e valutazioni, ciò al fine di avere protocolli unitari che consentano una maggiore generalizzazione di specifici risultati attraverso inferenze e confronti tra gruppi scientificamente definiti.

BIBLIOGRAFIA

1. Acquadro Maran D, Bernardelli S, Varetto A: Mobbing (bullying at work) in Italy: characteristics of successful court cases. *J Inj Violence Res* 2018; 10: 17-24
2. Arcangeli G, Giorgi G, Ferrero, et al: Prevalenza del fenomeno mobbing in una popolazione di infermieri di tre aziende ospedaliere italiane. *G Ital Med Lav Ergon* 2014; 36:181-185
3. Arenas A, Giorgi G, Montani F, et al: Workplace Bullying in a Sample of Italian and Spanish Employees and Its Relationship with Job Satisfaction, and Psychological Well-Being. *Front Psychol* 2015;6:1912
4. Ariza-Montes A, Leal-Rodríguez AL, Leal-Millán AG: A Comparative Study of Workplace Bullying Among Public and Private Employees in Europe. *J Occup Environ Med* 2015; 57: 695-700
5. Balducci C, Fraccaroli F: Confronto tra rischio mobbing e condizioni di job strain ed effort-reward imbalance in relazione a disturbi stress-correlati: studio nella pubblica amministrazione. *Med Lav* 2013; 104:44-54
6. Balducci C, Alfano V, Fraccaroli F: Relationships Between Mobbing at Work and MMPI-2 Personality Profile, Posttraumatic Stress Symptoms, and Suicidal Ideation and Behavior. *Violence Vict* 2009; 24:52-67
7. Balducci C, Fraccaroli F, Schaufeli W: Workplace bullying and its relation with work characteristics, personality, and post-traumatic stress symptoms: an integrated mod. *Anxiety Stress Coping* 2011; 24:499-513
8. Berdahl J, Moore C: Workplace Harassment: Double Jeopardy for Minority Women. *J Appl Psychol* 2006; 91:426-436
9. Bisi S: Female criminality and Gender Difference. *Int Rev Soc* 2002;12: 23-43
10. Bobbitt-Zeher D: Gender Discrimination at Work: Connecting Gender Stereotypes, Institutional Policies, and Gender Composition of Workplace. *Gend Soc*; 25:764-786
11. Bosco M, Salerno S: Violenza morale (mobbing) nei

- luoghi di lavoro: analisi per una prevenzione organizzativa. *Med Lav* 2004; 95:365-375
12. Butterworth P, Leach LS, Kiely KM: Why it's important for it to stop: Examining the mental health correlates of bullying and ill-treatment at work in a cohort study. *Aust N Z J Psychiatry* 2016;50:1085-1095
 13. Campanini P, Conway P, Punzi S, et al: Rischio mobbing e assenze lavorative per malattia. *Epidemiol Prev* 2013; 37:8-16
 14. Campanini P, Punzi S, Carissimi E, et al: Le differenze di genere nelle situazioni di mobbing. *Med Lav* 2006; 97:699-706
 15. Candura SM, Dondi E, Tonini S, et al: Mobbing: case record, gender differences, medico-legal issues. *Prevent Res* 2012; 2: 372-378
 16. Caputo A: "I Have Been Bullied at Workplace!": A Qualitative Study on Italian Employees' Stories. *Span J Psychol* 2018; 21:E25
 17. Carlucci C, Di Iorio G, Furfaro P: Mobbing... Il punto su. *ISFOL*; 2008
 18. Carrieri F, Greco O, Amerio L: Criminalità femminile ed omicidio. In G. Canepa, "Fenomenologia dell'omicidio". Milano: Giuffrè; 1985
 19. Catanese R, Soleo L, Amerio, et al: Osservazioni cliniche su un peculiare caso di mobbing aziendale. *Giorn Ital Psicopat* 2006; 12: 398-406
 20. DeHart D, Lynch S, Belknap J, et al: Life History Models of Female Offending. The Roles of Serious Mental Illness and Trauma in Women's Pathways to Jail. *Psych Wom Quart* 2014; 38, 138-151
 21. Di Gennaro G: Vecchie e nuove ipotesi sulla criminalità femminile. In F. Ferracuti, "Appunti di criminologia". Roma: Bulzoni; 1970
 22. Einarsen S: Harassment and bullying at work: A review of the scandinavian approach, *Aggr Viol Behav* 2000; 5: 379-401
 23. Einarsen S, Hauge LJ: Antecedentes y consecuencias del acoso psicológico en el trabajo: una revisión de la literatura [Antecedents and consequences of psychological bullying at work: A review of the literature]. *Rev Psic Trabajo Organiz* ;22: 251-274
 24. Einarsen S, Mikkelsen EG: Individual effects of exposure to bullying at work, 2003. In Einarsen S, Hoel H, Zapf D, et al: Bullying and emotional abuse in the workplace. International perspectives in research and practice. London: Taylor and Francis, 127-144
 25. Faccioli F: La devianza e la criminalità femminile in Italia. In "Il privato come politica". Cosenza: Lerici, 1977
 26. Faccioli F: Struttura familiare e criminalità femminile. In S. C., "Devianza e difesa sociale". Milano: Franco Angeli, 1981
 27. Fattori A, Neri L, Aguglia E, et al: Estimating the Impact of Workplace Bullying: Humanistic and Economic Burden among Workers with Chronic Medical Conditions. *Biomed Res Int* 2015; 2015:708908
 28. Fattorini E, Campo G: People and the labour market: integration and differences. *Int J Immunopathol Pharmacol* 2006; 19(4 Suppl):25-30
 29. Fiabane E, Flachi D, Giorgi I, et al: Esiti professionali e salute psicologica a seguito di vessazioni sul luogo di lavoro: uno studio esplorativo di follow-up. *Med Lav* 2015; 106: 271-283
 30. Fornari U: Trattato di Psichiatria Forense, Milano: Utet Giuridica, 2017
 31. Gazzetta Ufficiale n. 101 del 30 aprile 2008—Suppl. Ordinario n. 108) (Decreto integrativo e correttivo: Gazzetta Ufficiale n. 180 del 05 agosto 2009—Suppl. Ordinario n. 142/L). 81, 925
 32. Giorgi G, Mancuso S, Fiz Perez, et al: Bullying among nurses and its relationship with burnout and organizational climate. *Int J Nurs Pract* 2016; 22:160-168
 33. Giorgi G, Perminienè M, Montani F, et al: Detrimental Effects of Workplace Bullying: Impediment of Self-Management Competence via Psychological Distress, *Front Psychol* 2016; 7:60
 34. Girardi P, Monaco E, Prestigiacomo C, et al: Personality and Psychopathological Profiles in Individuals Exposed to Mobbing. *Violence Vict* 2007; 22:172-188
 35. González de Rivera JL, Rodríguez-Abuín M: Acoso psicológico en el trabajo y psicopatología: un estudio con el LIPT-60 y el SCL-90-R [Psychological bullying at work and psychopathology: a study with the LIPT-60 and the SCL-90-R]. *Rev Psic Trabajo Organiz* 2006; 22: 397-412
 36. González-Trijueque D, Graña JL: El acoso psicológico en el lugar de trabajo: análisis descriptivo en una muestra de trabajadores [Mobbing at work: Descriptive analysis in a sample of workers]. *Psicopatol clín leg forense* 2007; 7: 63-76
 37. Goodman L, Koss M, Fitzgerald, et al: Male Violence Against Women. Current research and Future Directions. *Am Psychol* 1993; 48:1054-1058
 38. Grattagliano I, Ostuni A, Marrone, et al: Se sbaglia o farà male qualcosa, lo farà in triplice copia... indagine sui casi di denunce di patologia psichica da mobbing presso il centro polidiagnostico regionale INAIL della Puglia negli anni 2010-2014. *Riv It Med Leg* 2017; 1: 3-42
 39. Heidensohn FM, Women as Perpetrators and Victims of Crime A Sociological Perspective. *Br J Psychiatry Suppl* 1991; 158 (Suppl 10): 50-54
 40. Hoe, H, Salin D: Organisational antecedents of workplace bullying. In Einarsen S, Hoel H, Zapf D, et al: Bullying and emotional abuse in the workplace. *Int Persp Res Prac*, London: Taylor and Francis, 2003; 203-218
 41. ISTAT, LE VITTIME DI OMICIDIO ANNO 2018,

- disponibile all'indirizzo: <https://www.istat.it/it/files//2020/03/Report-Le-vittime-di-omicidio.pdf>
42. ISTAT, Dati del Dipartimento Pari Opportunità Presidenza del Consiglio dei Ministri, report anni 2012-2018
 43. ISTAT. (2018). Le molestie e i ricatti sessuali sul lavoro. ISTAT. <https://www.istat.it/it/archivio/209107>
 44. Kivimäki M, Virtanen M, Vartia M, et al: Workplace bullying and the risk of cardiovascular disease and depression. *Occup Environ Med* 2003; 60: 779–783
 45. Lallukka T, Rahkonen O, Lahelma E: Workplace bullying and subsequent sleep problems—The Helsinki health study. *Scand J Work Environ Health* 2011; 37: 204–212
 46. Leymann H: The content and development of mobbing at work. *Eur J Work Organ Psychol* 1996; 5:165–184
 47. Leymann H, Gustafsson A: Mobbing at work and the development of post-traumatic stress disorder. *Eur J Work Org Psych* 1996; 5:251–275
 48. Lorient M, Dassisti L, Grattagliano I: Harassment at work in France and Italy first hypothesis for an international comparison. *Aggr Viol Behav* 2020; 53: e101427
 49. Mannheim H, In F. Ferracuti, Trattato di criminologia comparata. Torino: Einaudi, 1975
 50. Matthiesen SB, Einarsen S: MMPI-2 configurations among victims of bullying at work. *Eur J Work Organ Psychol* 2001; 10: 467–484
 51. Merzagora I, Caruso P, Morgante A, Travaini G: Lo psicopatico dietro la scrivania *Rass It Crim* 2016; X n.1: 70-79
 52. Mikkelsen EG, Einarsen S: Basic assumptions and symptoms of post-traumatic stress among victims of bullying at work. *Eur J Work Organ Psychol* 2002; 11(1), 87–111
 53. Mikkelsen EG, Einarsen S: Relationships between exposure to bullying at work and psychological and psychosomatic health complaints: The role of state negative affectivity and generalized self-efficacy. *Scand Journ Psych*, 2002b, 43: 397–405
 54. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, & PRISMA Group: The PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement, 2009; *PLoS Med* 6(7): e1000097
 55. Monaco E, Girardi P, Falaschi, P, et al: Mobbing: esperienza decennale di valutazione in un Policlinico Universitario. *G Ital Med Lav Ergon* 2017; 26–33
 56. Moreno-Jiménez B, Rodríguez-Muñoz A: Introducción del número monográfico sobre acosopsicológico en el trabajo: una perspectiva general [Introduction to the special issue on workplace mobbing: A general perspective]. *Rev Psic Trabajo Organiz* 2006; 22: 245–249
 57. Morgan RL, Whaley P, Thayer KA, et al: Identifying the PECO: A framework for formulating good questions to explore the association of environmental and other exposures with health outcomes. *Env iNT* 2018; 121: 1027–1031
 58. N. 4774—Mobbing, (Cassazione Civile, Sez. lavoro 6 marzo 2006)
 59. Nielsen, MB, Gjerstad J, Jacobsen DP, et al: Does ability to defend moderate the association between exposure to bullying and symptoms of anxiety? *Front Psychol* 2017; 8: 1953
 60. Nolfè G, Petrella C, Blasi F, et al: Disturbi psichiatrici e patogenesi lavorativa: osservazioni sull'epidemiologia del mobbing. *Giorn Ital Psicopat* 2007; 13: 187–195
 61. Nolfè G, Petrella C, Blasi F, et al: Psychopathological dimensions of harassment in the workplace (mobbing). *Int Jour Ment Health* 2008; 36: 67–85
 62. Nolfè G, Petrella C, Di Marco, et al: Epidemiologia ed esiti psichiatrici nella psicopatologia del lavoro. *Psicopatologia del Lavoro, le dimensioni cliniche psicologiche e sociali*. 2009, Atti del convegno Napoli, 4-5 dicembre 2009
 63. Nolfè G, Petrella C, Zontini G, et al: Association between bullying at work and mental disorders: gender differences in the Italian people. *Soc Psychiat Epidemiol* 2010; 45: 1037–1041
 64. Norton P, Costa V, Teixeira J, et al: Prevalence and Determinants of Bullying Among Health Care Workers in Portugal. *Workplace Health Saf* 2017; 65: 188–196
 65. Oliffe JL, Christina SE: Beyond Workers' Compensation: Men's Mental Health In and Out of Work. *Am J Mens Health* 2014; 8:45-53
 66. Oliffe JL, Han CSE, Ogrodniczuk, et al: Suicide From the Perspectives of Older Men Who Experience Depression: A Gender Analysis. *Am J Mens Health* 2011; 5:444–454
 67. Oliffe, JL, Kelly MT, Johnson J, et al: Masculinities and College Men's Depression: Recursive Relationships, *Health Soc Rev* 2010; 19: 465–477
 68. Paciello M, Fida R, Tramontano C, et al: Phenomenological configurations of workplace bullying: a cluster approach, *Pers Individ Diff*, 2019; 151
 69. Parlamento Europeo (2001/2339 (INI). (2001)
 70. Pérez-Bilbao J, Nogareda, C, Martín-Daza F, et al: Mobbing, violencia física y acoso sexual [Mobbing, physical violence, and sexual harassment]. Madrid: Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2001
 71. Piacent, F, Vassura V et al: EURES 2019. Rapporto su Caratteristiche, dinamiche e profili di rischio dell'omicidio in famiglia in Italia, 2019
 72. Punzi S, Cassitto MG, Castellini, et al: Le caratteristiche del mobbing ed i suoi effetti sulla salute. L'esperienza della "Clinica del Lavoro Luigi Devoto" di Milano. *Med Lav* 2007; 98:267-283

73. Punzi S, Castellini G, Boari P, et al: Stress occupazionale e mobbing: convergenze e peculiarità. *G Ital Med Lav Ergon* 2012; 34(3 Suppl):712-715
74. Raho C, Giorgi I, Bonfiglio NS, et al: Caratteristiche di personalità in un campione di soggetti che lamentano vessazioni sul posto di lavoro. *G Ital Med Lav Ergon* 2008; 30(1 Suppl A):A80-86
75. Romano C, De Giovanni L, Santoro PE, et al: Rapporto tra mobbing e sindrome depressiva nella popolazione lavorativa femminile del terziario avanzato: dimensione del problema e strategie di prevenzione nella realtà siciliana. *G Ital Med Lav Ergon* 2007; 29(3 Suppl):675-678
76. Romeo L, Balducci C, Quintarelli E, et al: MMPI-2 Personality Profiles and Suicidal Ideation and Behavior in Victims of Bullying at Work: A Follow-Up Study. *Violence Vict* 2013; 28:1000-1014
77. Rosenberg J, Perlstadt H, Phillips WR: Now that we are here: discrimination, disparagement and harassment at work and the experience of women lawyers. *Gend Soc* 1993; 7: 415-433
78. Rosta J, Aasland OG, Perceived bullying among Norwegian doctors in 1993, 2004 and 2014-2015: a study based on cross-sectional and repeated surveys. *BMJ Open* 2018;8:e018161
79. Rouse LP, Gallagher-Garza S, Gebhard RE, et al: Workplace Bullying Among Family Physicians: A Gender Focused Study. *J Womens Health (Larchmt)* 2016; 25:882-888
80. Salin D: The significance of Gender in the Prevalence, Forms and Perceptions of Workplace Bullying, *NOS* 2003; 30-50
81. Salin D: Workplace Bullying among Business Professionals: Prevalence, Gender Differences and the Role of Organizational Politics, *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* 2005; 7: 1-14
82. Salin D: Risk factors of workplace bullying for men and women: The role of the psychosocial and physical work environment. *Scand J Psychol* 2015; 56: 69-77
83. Salin D, Hoel H: Workplace bullying as a gendered phenomenon. *Journal of Managerial Psychology* 2013; 28: 235-251
84. Salin D: Prevalence and forms of bullying among business professionals: A comparison of two different strategies for measuring bullying, *Eur J Work Organ Psychol* 2001; 10:425-441
85. Shiri R, Pourmemari MH, Falah-Hassani K et al: The effect of excess body mass on the risk of carpal tunnel syndrome: a meta-analysis of 58 studies. *Obes Rev* 2015;16:1094-1104
86. Signorelli MS, Costanzo MC, Cinconze M, et al: What kind of diagnoses in a case of mobbing: post-traumatic stress disorder or adjustment disorder? *BMJ Case Rep* 2013; 1-3
87. Spagnoli P, Balducci C, Fraccaroli F: A two-wave study on workplace bullying after organizational change: a moderated mediation analysis, *Safety Sci* 2017; 100(A): 13-19
88. Takaki J, Taniguchi T, Fukuoka E, Fujii Y, et al: Workplace bullying could play important roles in the relationships between job strain and symptoms of depression and sleep disturbance. *J Occup Health* 2010; 52: 367-374
89. Theorell T, Hammarström A, Aronsson G, et al: A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health* 2015; 15: 738
90. Tonini S, Lanfranco A, Dellabianca A, Lumelli, D, et al: Work-related stress and bullying: gender differences and forensic medicine issues in the diagnostic procedure, *J Occup Med Toxicol* 2011; 6:29
91. Topa G, Depolo M, Morales JF: Acoso laboral: meta-análisis y modelo integrador de sus antecedentes y consecuencias [Mobbing: Metaanalysis and integrative model of its antecedents and consequences]. *Psicothema* 2007; 19: 88-94
92. Trzebiatowski T, Triana MC: Family Responsibility Discrimination, Power Distance, and Emotional Exhaustion: When and Why are There Gender Differences in Work-Life Conflict. *J Bus Ethics* 2020; 162: 15-29
93. Tudoran A: Comparative Criminological Theories on Male and Female Criminality. *Revue Européenne du Droit Social* 2019; 140-143
94. Xu T, Magnusson Hanson LL, Lange T, et al: Workplace bullying and violence as risk factors for type 2 diabetes: A multicohort study and meta-analysis. *Diabetologia* 2018; 61: 75-83
95. Zapf D, Knorz C, Kulla M: On the relationship between mobbing factors and job content, social work environment and health outcomes. *Eur J Work Organ Psychol* 1996; 5: 215-237

GLI AUTORI NON HANNO DICHIARATO ALCUN POTENZIALE CONFLITTO DI INTERESSE IN RELAZIONE ALLE MATERIE TRATTATE NELL'ARTICOLO

Tabella 3 - Descrizione delle variabili analizzate nel totale del campione
Table 3 - Description of variables analysed in the sample

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|--|---|---|------------------------------|--|---|
| <i>Acquadro Maran et al (2018) (1)</i> | 48,6% azienda privata; 14,3% istituti scolastici; 14,3% istituzione sanitaria; 8,6% polizia o militari; 5,7% pubblica amministrazione; 5,7% show business; 2,9% club sportivo | 45,7% uomini; 54,3% donne | 71,4% uomini; 28,6% donne | 97,1% azioni contro la libertà di parola; 85,7% cambio delle mansioni; 74,3% attacco alla reputazione; 68,6% isolamento sistematico; 68,6% aggressione; 57,1% minacce | 71,4% disturbo d'ansia; 71,4% problemi fisici; 42,9% disturbi dell'umore e problemi emotivi; 31,4% disturbi dell'adattamento |
| <i>Arcangeli et al (2014) (2)</i> | Infermieri | 21,4% Non vi sono differenze di genere | | Assegnazione di compiti sotto il proprio livello di competenza; informazioni necessarie trattenute; pettegolezzi; gossip; assegnazione di lavoro impossibile da gestire; sottrazione di responsabilità; controllo eccessivo sugli errori | Alterazione dello stato di salute in generale; depressione/ansietà; perdita di fiducia in sé stessi; conseguenze sociali Non vi sono differenze di genere Strumento: NAQ-R; GHQ12 |
| <i>Arenas et al (2015) (3)</i> | Aziende | 14,9% | | Valori più rilevanti: 12% trattenere informazioni; 10,7% opinioni e punti di vista ignorati; 8,1% eccessivo controllo sul lavoro; 7,6% svolgere un lavoro al di sotto delle proprie competenze; | Relazione negativa e non significativa (italiani) tra la soddisfazione lavorativa e problemi di salute mentale. Strumento: NAQ-R; GHQ |
| <i>Balducci et al (2009) (6)</i> | 21,9% settore della salute; 18,1% autorità locali o amministrazione; 6,7% vendita; 6,7% telecomunicazioni | 65,1% | | | Stessa configurazione MMPI per uomini e donne: scale Hs, D, Hy e Pa elevate. Gli uomini profilo più grave rispetto alle donne. Gli uomini risultavano più depressi, paranoici e socialmente introversi delle donne. Uomini non maggiore vittimizzazione nel NAQ-R. Effetto statisticamente significativo della frequenza di esposizione a comportamenti negativi sulla depressione. L'esposizione a comportamenti negativi era un predittore di ideazione suicidaria statisticamente significativo. Strumento: NAQ-R MMPI-2 |
| <i>Balducci et al (2011) (7)</i> | Pubblica amministrazione, (posizioni non dirigenziali) | | | | Non vi sono correlazioni tra il genere e l'insorgenza di Disturbo da Stress Post-Traumatico Il mobbing è collegato con i sintomi di DSPT. Strumento: NAQ-R PCL-C |

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|--|---|--|-----------------------------|--|--|
| <i>Balducci et al (2013) (5)</i> | Pubblica amministrazione, posizioni non dirigenziali | 10,4% uomini; 16,7% donne; | | | Rischio significativamente più elevato di riportare un esito negativo per la salute sia per la sfera psichica e fisica. Strumenti: NAQ-R; Job Content Questionnaire |
| <i>Bosco & Salerno (2004) (11)</i> | 40% impiegati; 36% operai; 20% dirigenti | | | 54% mobbing strategico; 24% mobbing orizzontale più presente per il sesso femminile; 21% mobbing verticale Il 50% di donne che subiscono mobbing orizzontale lo subiscono per violazione del diritto alla parità di genere (molestie sessuali) e alla diversità culturale. La violenza morale è prevalente nel sesso femminile. Diritti violati: salute 50% M 0% F; lavoro 27,8% M 0% F; professionalità 5,5% M 33,3% F; legalità 5,5% M 16,6% F; parità di genere 0% M 33,3% F; diversità culturale 5,5% M 16,6% F; dignità personale 5,5% M 0% F. | |
| <i>Campanini et al (2006) (13)</i> | 31,3% impresa pubblica; 61,3% impresa privata; 7,4% impresa mista La percentuale di uomini e donne rispetto alla natura giuridica dell'impresa è simile. Differenze non significative rispetto al settore. Qualifiche lavorative non mostrano differenze statisticamente significative | Uomini 20-24 anni 0% 25-34 anni 13,4% 35-44 anni 40,30% 45-54 anni 28,7% 55-64 anni 17,6% Donne 20-24 anni 1,7% 25-34 anni 26,7% 35-44 anni 37,10% 45-54 anni 27,6% 55-64 anni 6,9% | | Items statisticamente significativi CDL 2.0 Compiti umilianti: 62,1% uomini; 47,1% donne Frequenti minacce e umiliazioni: 36,3% uomini; 62,2% donne Molestie sessuali: 0% uomini; 8,4% donne Rifiuto di permessi e ferie: 20,2% uomini; 36,1% donne Eccessive contestazioni disciplinari: 40,3% uomini; 29,4% donne | |
| <i>Campanini et al (2013) (14)</i> | ¾ aziende private 24,5% aziende pubbliche 40,7% produzione industriale; 24,6% banche o assicurazioni; 9,1% telecomunicazioni; 8,7% rappresentanti sindacali | 7,3% uomini 7% donne | | | Vi sono associazioni significative tra il "gruppo mobbing" e l'assenteismo Strumenti: CDL 2.0; LIPT Leymann |

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|------------------------------------|--|--|--|---|--|
| <i>Candura et al (2014) (15)</i> | 72% impiegati in imprese private, il 28% in imprese pubbliche | 8% in totale 14 uomini e 23 donne erano casi di mobbing | | | Il 32% era affetto da disturbi psichiatrici correlati al lavoro Strumenti: SCID-II MMPI-2 |
| <i>Caputo (2018) (16)</i> | 22 settore privato; 6 settore pubblico Nessuno in posizioni dirigenziali | | | Diverse donne sono state vittime di discriminazione legata alla maternità e ai figli. | |
| <i>Catanesi et al 2006 (19)</i> | Impiegati | 25 soggetti | | 28% contrasto con i superiori; 36% isolamento; 8% demansionamento; 8% dequalificazione | 48% disturbo dell'adattamento con umore depresso; 32% disturbo somatoforme; 16% disturbo d'ansia; 4% disturbo depressivo |
| <i>Fattori et al (2015) (27)</i> | | 16,3% del totale di cui: 43,3% uomini 56,7% donne | | | I lavoratori che hanno riportato di essere in una condizione di mobbing mostravano più danni nelle scale relative alla salute rispetto alle non vittime, oltre ad una perdita di produttività e ad una minore qualità di vita. Strumenti: SF-12 |
| <i>Fattorini et al (2006) (28)</i> | Amministrazioni di proprietà del governo 69% donne Compagnie private: 11,2% donne; 23,4% uomini 64,5% donne impiegate; 32,6% uomini "lavoratori" Manager: 14,1% uomini e 8,4% donne | Nel 26,8% molestie (fisiche, psicologiche o sessuali): 21,7% uomini; 33,8% donne. 24,1% molestie psicologiche: 29,9% di donne e il 20,5% di uomini Le donne sono le principali vittime dei diretti superiori per il 27,9% di casi contro il 17,8% di uomini. | Il 21,6% di casi il perpetratore è il diretto superiore. | Carico di lavoro appropriato: 47,5% donne; 64,3% uomini (sul 57,2% del totale). Capacità e risorse non del tutto utilizzate: 11,5% di donne (sul 9% del totale) Continue critiche: l'11,7% di donne e il 6,8% di uomini Umiliazioni e insulti: 13,1% di donne Marginalizzazione e isolamento: 7% uomini e 7% donne Interferenza nella vita privata: 6,7% di donne e il 1,4% di uomini Mancanza di sviluppo professionale: 55,6% donne; 51,2% di uomini (50,6% del totale) Ragione delle molestie psicologiche: 6,4% rifiuto di avances (donne); 2% rifiuto di compiere pratiche illegali (uomini). | Stato di salute generale: buono 68,2% uomini e 54,2% di donne (62,3% del totale). Strumento: Questionario ISPESL |

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|----------------------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|--|---|
| <i>Fiabane et al (2015) (29)</i> | impiegato al baseline 53,5% | Prevalentemente donne (69,0%) | | 66,2% mobbing verticale; 65,2% azioni vessatorie con accuse e richiami infondati; 58% demansionamento e trasferimento immotivato; 31,9% isolamento | 40,8% Disturbo dell'adattamento; 38,0% disturbo d'ansia correlato al lavoro; 11,3% disturbo depressivo correlato al lavoro; 7,0% disturbo ansioso-depressivo correlato al lavoro; 2,8% DSPT 59,1% ha cambiato lavoro; il 38% non lavora di cui il 15,4% per motivi legati al mobbing. 56,3% manifesta disturbi psicofisici correlati al lavoro Strumenti: SCID; MMPI-2; GHQ-12 |
| <i>Giorgi et al (2015) (32)</i> | Infermieri | | | | Il mobbing media parzialmente la relazione tra clima e burnout e influenza la salute indirettamente tramite il burnout. |
| <i>Giorgi et al (2016) (33)</i> | Organizzazioni nel settore dei trasporti e manifatturiero 24% colletti bianchi; 76% colletti blu | | | | Correlazione negativa tra esposizione al mobbing e abilità di autogestione. Effetto indiretto negativo del mobbing sull'intelligenza emotiva tramite distress psicologico. Strumenti: NAQ-R; GHQ; ORG-EIQ |
| <i>Girardi et al (2007) (34)</i> | | | | | Entrambi i sessi mostrano elevazioni nelle scale Hs, D, Hy, Pa, HEA. Gli uomini mostrano maggiori elevazioni nelle scale DEP e ANX. Le scale Si, OBS,LSE hanno una differenza statisticamente significativa tra i due sessi, più elevata per gli uomini. Gli uomini sposati erano in maggioranza rispetto alle donne, i soggetti non sposati avevano livelli della scala FAM più elevati. Strumenti: MMPI-2 |

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|---------------------------------------|---|---|--|---|--|
| <i>Grattagliano et al (2017) (38)</i> | 47,45% servizi 14,60% sanità 13,14% commercio 12,41% industria 5,84% istruzione 3,65% bancario 2,19% forze dell'ordine o armate 0,73% agricoltura | domanda di riconoscimento di malattia professionale per danno da mobbing 60,14% uomini e 39,86% donne | 85,0% mobbing verticale 8,2% mobbing orizzontale 67% uomini 16% donne 17% misto | Limitare le espressioni rimproveri ed urla 10% critiche 24,0% minacce 21,8% minacce 27,8% assegnazione a diverso luogo 14,8% nessun lavoro 71,8% lavori dequalificanti 6,6% cambio mansioni 12,6% ostilità 27,9% false accuse 16,1% nessuna responsabilità 21,7% lavori spiacevoli 7,3% nessuna promozione 12,3% manomissione posto di lavoro 15,22% trasferimento in reparto spiacevole 23,91% | Incomprensione 17,9% Litigi continui 20,5% Minaccia di separazione 2,6% Nessuna 30,8% Non si dedica più tempo ai familiari e/o figli 2,6% Disturbi della sfera sessuale 15,4% Separazione/divorzio 10,3% Disturbo dell'Umore (Depressione) 3,3% Disturbo d'Adattamento 9,9% Disturbo D'Ansia 2,5% Disturbo Post-Traumatico da Stress 5,8% Altro 78,5% |
| <i>Monaco et al (2017) (55)</i> | 26,1% impiegati in aziende pubbliche; 64,7% aziende private; 9,2% non identificato 84% settore terziario; 9% industria; 2% agricoltura; 5% non noto 23,5% servizi, 15,4% commercio; 11,4% sanità; 10,6% informazione; 9,1% bancario, 8,7% trasporti e sicurezza; 8,5% amministrazione e giustizia; 6,2% istruzione; 4,9% ristorazione; 1,2% assicurazioni 68,4% impiegati; 21,3% dirigenti; 6% non occupati; 4,3% non noto | 51,9% uomini e 48,1% donne | | Qualità vita professionale e salute: marginalizzazione 48% donne e 52% uomini; svuotamento mansioni 46% donne 54% uomini; inattività forzata 44% donne e 56% uomini; ambiente di lavoro non idoneo 47% donne e 53% uomini; compiti dequalificanti 47% donne e 53% uomini; compiti eccessivi 56% donne e 54% uomini; obiettivi impossibili 51% donne e 49% uomini. Attacchi alle relazioni: trasferimenti ingiustificati 49% donne e 51% uomini; impedimento ad accesso a notizie 48% donne e 52% uomini; inadeguatezza delle informazioni 47% donne e 53% uomini; Attacchi all'immagine sociale: dequalificazione 47% donne e 53% uomini; minacce per lasciare il lavoro 52% donne e 48% uomini; diffusione di calunnie 51% donne e 49% uomini; Attacchi alla possibilità di comunicare: isolamento 49% donne e 51% uomini; imposizione di non parlare con la vittima 42% donne 58% uomini; esclusione da formazione 44% donne e 56% uomini; esclusione da riunioni 45% donne e 55% uomini; eccessivo controllo dell'orario di lavoro 48% donne e 52% uomini mobbing strategico 271 uomini vs 217 donne (tot. 488) mobbing emozionale 152 uomini vs 174 donne (tot. 326) | 68% disturbi della sfera psichica 41% sintomatologia fisica |

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|-----------------------------------|--|--|-----------------------------|------------------------------|---|
| <i>Nolfe et al (2008) (61)</i> | 23% amministrazione pubblica; 17% area della salute; 15% commercio e turismo; 12% industria; 10% bancario e assicurativo; 10% telecomunicazioni; 5% trasporti; 3% polizia e corpi armati; 2% energia; 1% agricoltura; 2% altro | | | | 51,5% disturbo dell'adattamento; 24,2% disturbi d'ansia; 23,0% disturbi dell'umore; 2,6% disturbi dello spettro psicotico Gruppo con alte variabili psicopatologiche: 78,6% uomini e 70,4% donne Gruppo con bassi elementi psicopatologici: 21,4% di uomini e di 29,6% di donne |
| <i>Nolfe et al (2009) (62)</i> | 19,4% professioni d'aiuto; 48,2% attività produttive tecnologiche; 32,4% professioni con elevata interazione umana | | | | Il peso patogenetico del lavoro è maggior nel sesso maschile rispetto a quello femminile ed è statisticamente significativo. 58,5% diagnosi di disturbi dell'adattamento; 29,7% disturbi dell'umore; 10,3% disturbi d'ansia |
| <i>Nolfe et al (2010) (63)</i> | | Alto livello di mobbing (Gruppo H): 35,6% donne; 64,4% uomini Basso livello di mobbing (Gruppo L): 46,4% donne; 3,6% uomini | | | Disturbi d'ansia: gruppo H (high) 64,7% uomini e 35,3% donne; gruppo L (low) 55,6% uomini e 44,4% donne Disturbi dell'umore: H 37,8% donne; 62,2% uomini; L 40,5% donne e 59,5% uomini Disturbi dell'adattamento: H 33,5% donne e 66,5% uomini; L 48% donne e 52% uomini |
| <i>Paciello et al (2017) (68)</i> | 50,8% chiesa 12,4% insegnanti 9,8% colletti blu | Subito azioni negative, sperimentato sintomi e attuato comportamenti scorretti: 39,9% mai 23,9% raramente 22,3% talvolta 4,4% frequentemente | | | |

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|---------------------------------|---|---|-----------------------------|---|--|
| <i>Punzi et al (2007) (72)</i> | 53,5% impiegati 13,3% operai 15% vari servizi 6,6% dirigenti 4,9% addetti alla sicurezza 4% tecnici 2,7% insegnanti 77,9% settore terziario; 22,1% pubblica amministrazione; 12,4% sanità; 25,6% vari | 226 cartelle cliniche, il 9,2% dei soggetti visitati per sospetto stress occupazionale. | | Maggiori percentuali area "attacchi alla persona" 76,1% atteggiamenti volti all'emarginazione; 65,0% atteggiamenti per ridicolizzare, umiliare, offendere; comportamenti per istigare contro il soggetto altre persone 56,6%; maggiori percentuali area "attacchi alla situazione lavorativa" comportamenti per sminuire o ignorare le proposte o le idee 68,6%; declassamento professionale senza motivazioni oggettive 68,1%; critiche continue con rifiuto di specificare i motivi 62,8%; area "azioni punitive" uso eccessivo e pretestuoso di contestazioni disciplinari 35,4%; rifiuto di concedere permessi ferie turni ecc 35,4% Strumento: questionario CDL | 81,8% stanchezza al risveglio; stanchezza eccessiva rispetto al lavoro svolto 72,9%; risvegli frequenti notturni 72,1%; difficoltà di addormentamento 66,8%; risveglio precoce 65%; irritabilità 67,2% 61,5% disturbi psicosomatici; 64,6% problemi comportamentali; Disturbi dell'adattamento 88,1%; DSPT 6,6%, disturbo depressivo o ansia 5,3% Conflitti interpersonali uomini e donne in egual misura (1 su 10), 3 donne riportano una degenerazione dei rapporti in seguito al rifiuto di proposte sessuali 8,8% eventi quali maternità, cambiamenti nella salute sono fattori scatenanti. Prevalentemente donne. |
| <i>Punzi (2012) (73)</i> | 17,3% settore pubblico; 82,7% settore privato | 52% vittime di mobbing 44,2% uomini; 55,8% donne | | Attacchi alla persona: umiliazioni 66%; Isolamento sociale 54%. Area attacchi alla situazione lavorativa: critiche continue 66,7%; ignorare o sminuire le proposte 70,8%; valutazioni più basse 55,1%; meriti attribuiti ad altri 52,1%; declassamento professionale 66%; esclusione dalle riunioni 57,1%. Area azioni punitive: uso eccessivo di contestazioni disciplinari 39,6% | 84% stanchezza al risveglio; 83,7% stanchezza eccessiva; 82% frequenti risvegli; 80% difficoltà addormentamento; 72% risvegli precoci; 60% umore depresso; 72% anedonia; 82% tensioni muscolari; 63% problemi di concentrazione; 64% con cadute mnestiche; I sintomi sono maggiori nel gruppo mobbing rispetto al gruppo stress lavoro correlato |
| <i>Rabo et al (2008) (74)</i> | | Le donne subiscono un maggior numero di attacchi al lavoro rispetto agli uomini (significativo) | | | Le donne hanno valori più alti alle scale L e K ma ai limiti della norma. Gli uomini hanno valori più alti alle scale Si e Mf. Gli uomini hanno maggiori elevazioni delle donne nelle seguenti scale (statisticamente significativi): ANX; OBS; DEP; ANG; ASP; TPA; FAM; WRK; TRT. Strumento: MMPI-2 |
| <i>Romano et al (2007) (75)</i> | Enti pubblici e privati | | | | Depressione associata con isolamento sistematico e con cambiamenti nelle mansioni lavorative. Strumento: questionario SDS; questionario Leymann |

| Articolo | Attività lavorativa svolta | Vittime nel campione (%) | Aggressori nel campione (%) | Tipologie di attacchi subiti | Conseguenze sulla salute mentale e fisica |
|-------------------------------------|--|--|-----------------------------|--|--|
| <i>Romeo et al (2013) (76)</i> | 62% settore privato; | | | | <p>Non ci sono differenze di genere significative nei profili MMPI-2 tranne per la scala Mf</p> <p>Elevazione sia negli uomini che nelle donne delle scale Hs, D e Hy conosciuta come la <i>neurotic triad</i></p> <p>54,2% partecipanti riportano sintomi di DSPT, non vi sono differenze di genere nella scala PK</p> <p>GHQ-12 il valore medio suggerisce che i partecipanti hanno una bassa qualità della salute con una certa prevalenza di ideazioni suicidarie.</p> <p>Il profilo MMPI-2 migliora con il tempo</p> <p>Strumento: MMPI-2</p> |
| <i>Signorelli et al (2013) (86)</i> | Infermiera | | | <p>Svolgere compiti illegali; diversi comportamenti avversi nei suoi confronti (parlavano alle sue spalle, criticavano il suo lavoro, monitoravano i suoi movimenti o ignoravano le sue direttive, improvvisi cambiamenti nei suoi orari).</p> <p>Isolamento</p> | <p>Insonnia, affaticamento, mal di testa e ansia. Alterazioni dell'umore, anedonia, sentimenti di disperazione. Ospedalizzazione</p> |
| <i>Spagnoli et al (2017) (87)</i> | Impiegati amministrativi in università | | | | <p>Non vi è un effetto diretto tra il mobbing e il carico di lavoro tra il T1 e T2, lo è solo nei casi di cambiamento organizzativo. Vi è un effetto di mediazione dello "strain" psicologico nella relazione a lungo termine (T1 e T2) del carico di lavoro e il mobbing. l'effetto mediatore dello "strain" psicologico esiste solo per chi vive il cambiamento organizzativo.</p> |
| <i>Tonini (2011) (90)</i> | <p>74,2% imprese private; 25,8% istituzioni pubbliche</p> <p>Gruppo mobbing: 84,2% compagnie private; 15,8% pubblica amministrazione</p> | <p>36,5% avevano una bullying sindrome con il 65% di donne e il 35% di uomini</p> | | | <p>56,2% disturbo d'ansia legato al lavoro; 34,4% disturbo dell'adattamento; 2,1% DSPT;</p> <p>28% dei pazienti avevano problemi psichiatrici collegati al lavoro: 65% donne; 35% uomini</p> |