

## ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 10 - numero 1883 di mercoledì 20 febbraio 2008

### Stress e mobbing: consigli, pratiche e legislazione

*La seconda parte dell'approfondimento su stress e mobbing, tratto dall'omonima pubblicazione dell'Ispesl. Un percorso pratico per i medici di base e i lavoratori "mobbizzati", i concetti di danno utilizzati nella giurisprudenza e la legislazione vigente.*

Pubblicità

#### Stress e mobbing: consigli, pratiche e legislazione

La seconda parte dell'approfondimento su stress e mobbing, tratto dall'omonima pubblicazione dell'Ispesl. Un percorso pratico per i medici di base e i lavoratori "mobbizzati", i concetti di danno utilizzati nella giurisprudenza e la legislazione vigente.

Come già ricordato da PuntoSicuro, l'Ispesl ha reso disponibile on line la pubblicazione "Stress e Mobbing", uno strumento utile per il medico di famiglia, il medico del lavoro e i professionisti per fare una diagnosi di mobbing e per organizzare la prevenzione.

Ripercorrendone le pagine abbiamo affrontato nella prima parte le problematiche relative alle definizioni, alle modalità e alle conseguenze del fenomeno del mobbing.

In questa seconda parte diamo invece alcune **indicazioni pratiche per il medico di base e il mobbizzato**.

Generalmente non si ritiene che il medico di base abbia un ruolo rilevante nella gestione del fenomeno; al contrario "è proprio a partire da lui che può iniziare il recupero del benessere del soggetto", anche perché è a lui che spesso si rivolge il lavoratore mobbizzato.

"Sta quindi al medico cercare di capire cosa ci possa essere dietro il linguaggio del corpo e offrire al paziente uno spazio di accoglimento" magari con un percorso che passi attraverso dei momenti di:

- **ascolto dell'esperienza** di sofferenza del lavoratore, magari aiutandolo a "mantenere un sufficiente livello di autostima";
- **conoscenza** per "verificare quanto il soggetto sappia del fenomeno di cui pensa essere vittima";
- **comunicazione** per "suggerire al paziente di non tacere di fronte a comportamenti offensivi ma esprimere chiaramente anche se in maniera controllata le proprie reazioni emotive";
- **verifica** per capire se il paziente "si sia già rivolto a strutture di supporto presenti in azienda, sindacati, responsabili della sicurezza, medico competente";
- **analisi** per aiutarlo "a ristrutturare la sua esperienza e talvolta a ridimensionare quanto vi può essere di esasperato nella sua testimonianza";
- **ricerca di alternative** per verificare se il paziente ha contemplato la possibilità magari di "chiedere un trasferimento ad altro reparto o altra sede, oppure cercarsi un altro posto di lavoro";
- **documentazione** per "sollecitarlo ad essere concreto e preciso nel suo racconto portando fatti e non impressioni" e aiutandolo a "tenere una specie di diario di bordo";
- **intervento a livello familiare** per comprendere la "ricaduta che la situazione del suo assistito può avere sull'equilibrio dell'intera famiglia";
- **partecipazione** diretta dell'assistito ad un gruppo, laddove esiste, di "auto-aiuto dove possa condividere l'esperienza con altri ugualmente colpiti";
- **terapia**: può essere importante "aiutarlo a ritrovare un sonno sufficiente, intervenire su un insieme di disturbi psicosomatici che sempre accompagnano questi stati di disagio, contenere l'ansia e/o un eccesso di reattività". Se l'equilibrio psicofisico del paziente denuncia una "deriva psichiatrica" sarà bene richiedere "la collaborazione di uno specialista";

- concessione di **giorni di malattia**: è necessario affrontare, oltre ai disturbi psicosomatici ed emozionali, il costante "stato di affaticamento che rende difficile l'inizio della giornata". Per quanto riguarda la concessione di periodi di malattia, "il medico deve diventare un po' stratega insieme al suo paziente";
- **stimolo alla vita sociale**, affinché il soggetto mantenga il più possibile i "rapporti sociali e gli interessi precedenti", magari frequentando amici, praticando sport e coltivando "hobbies".

#### ---- L'articolo continua dopo la pubblicità ----

Successivamente la pubblicazione dell'Ispepl si addentra negli aspetti giuridici e medico-legali del **concetto di danno biologico, morale ed esistenziale** in riferimento al fenomeno del mobbing.

Già il concetto di danno biologico ha una grande rilevanza nel diritto giurisprudenziale. Infatti "tutti i fatti giuridicamente illeciti che possono determinare un danno alla persona sotto forma di una diminuzione della integrità psico-fisica (e, quindi, della validità del soggetto) configurano un danno biologico".

La valutazione di esso avviene, generalmente, mediante un sistema tabellare: "si tratta generalmente di cifre orientative che debbono essere applicate con prudenza e flessibilità in ragione del fatto che appare estremamente difficoltoso esprimere in termini matematici le ripercussioni di un danno funzionale sulla validità del singolo individuo, soprattutto nel caso di funzioni complesse e per quelle la cui esplicazione è strettamente legata a condizioni individuali di natura biologica e sociale".

Il danno morale è definito invece dalla Corte Costituzionale (sent. n. 184/1996) come "quel danno che in nessun modo incide sul patrimonio, ma che arreca solo un dolore morale alla vittima, una sofferenza fisica (nel senso di sensazione dolorosa) o psichica".

Con danno esistenziale, elaborato recentemente nel mondo della giurisprudenza, "si vuole intendere qualsiasi danno che l'individuo subisca alle attività realizzatrici della propria persona".

La pubblicazione si conclude con una sintesi della **legislazione di riferimento**.

Scopriamo così che se molti paesi del nord Europa si sono fatti "promotori di iniziative di prevenzione e di tutela delle eventuali vittime", pochi paesi europei hanno adottato in realtà "norme specifiche, preferendo misure di carattere regolamentare come carte sociali, codici etici di comportamento, linee guida e adozione di buone prassi".

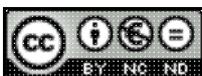
In particolare in Italia "non esiste una normativa specifica contro il fenomeno del mobbing", ma esistono disposizioni in vigore che possono tutelare la salute fisica e psicologica dei lavoratori: dallo Statuto dei Lavoratori al D.Lgs 626/1994 che fa riferimento alla "predisposizione dell'attuazione delle misure per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori".

In Parlamento, inoltre, sono depositate, dal 1996, diverse proposte di legge che vogliono dotare il nostro paese di una vera e propria legge in grado di combattere il fenomeno del mobbing. Ma ad oggi nessuna di queste è stata discussa e approvata.

Se a livello nazionale è stato fatto poco, bisogna ricordare che alcune regioni hanno già promulgato leggi regionali in materia: ad esempio il Friuli Venezia Giulia, l'Umbria, e l'Abruzzo.

In allegato alla pubblicazione vi è una circolare dell'Inail relativa ai "disturbi psichici da costrittività organizzativa sul lavoro".

E' possibile scaricare e consultare direttamente il volume "Stress e Mobbing: guida per il medico" (formato PDF, 1.58 MB).



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

