

IL FOCUS

Capire il suicidio militare e soprattutto le motivazioni

La percentuale all'interno dell'Arma è purtroppo assai elevata: come mai? Ci aiuta a comprenderlo il professor Marco Cannavici, direttore della sezione di psicologia militare



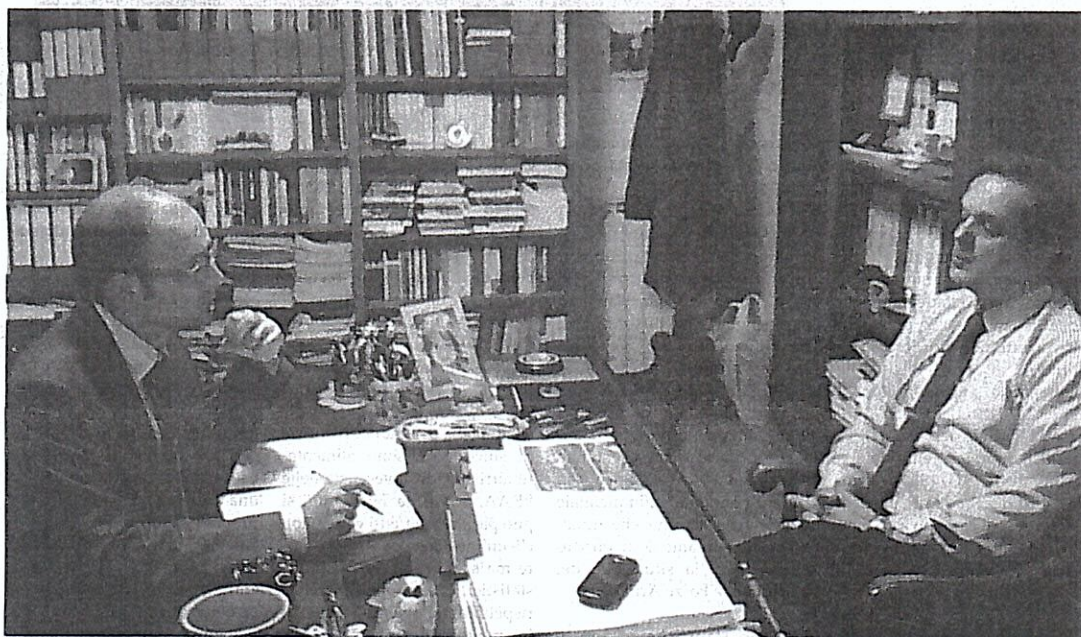
di GIUSEPPE MICELI

giuseppe.miceli@carabinieriitalia.it

Il fenomeno del quale oggi ci stiamo interessando e che risulta essere tristemente diffuso tra i Carabinieri è quello del suicidio.

Tra i più illuminati studiosi della sociologia spicca il nome di Durkheim con il suo saggio intitolato: *Il Suicidio* (1897) definito da un altro illustre sociologo contemporaneo, il Professor Luciano Cavalli un testo che "resta nella storia della sociologia come il primo grande esempio di ricerca su base statistica, in cui si cerca veramente di verificare delle ipotesi dedotte da una teoria sociologica degna di questo nome". L'analisi del fenomeno di Durkheim parte da una definizione ampia di suicidio che comprende "ogni morte che risulti mediata o immediatamente da un atto positivo o negativo compiuto dalla vittima stessa." C'è la consapevolezza che si tratti di una definizione incompleta che non fa distinzione tra due tipi di morte che - almeno a noi profani - potrebbero apparire assai diversi.

Il dato interessante che si può cogliere è che: non si può parlare di suicidio soltanto quando colui che ha compiuto l'atto aveva l'intenzione di uccidersi. E, per dimostrare ciò, il professor Cavalli pone un quesito: "il soldato che corre verso una sicura morte per salvare il reggimento non vuole morire eppure, non è forse l'autore della propria morte quanto il commerciante o un industriale che si uccidono per sfuggire alla vergogna del fallimento?". Insomma, per il sociologo la conclusione è: "Che la morte sia accettata semplicemente come una



Giuseppe Miceli e il Professore Marco Cannavici

condizione spiacevole ma inevitabile dello scopo cui si tende, o che sia essa espressamente voluta e ricercata per se stessa, il soggetto, nell'un caso e nell'altro, rinuncia all'esistenza e i vari modi di rinunciarvi non possono essere che varietà di una stessa classe".

Il suicidio non è solo l'atto di disperazione di un uomo che non tiene più alla propria vita. "Ma in realtà, proprio perché si è ancora attaccati alla vita al momento di lasciarla, non si rinuncia a farne il sacrificio". Secondo i più illustri sociologi: "Quando l'abnegazione arriva fino al sacrificio certo della vita, scientificamente si tratta di suicidio".

Durante i suoi studi, anche Durkheim si imbatté in una curiosa [?] circostanza: il tasso dei suicidi tra i militari, rispetto alla gente comune, era notevolmente più alto e delle tre categorie, quella dei sottufficiali segnava il picco, seguiti dagli ufficiali. Il sociologo, quindi, nel tentativo di trovare una spiegazione plausibile giunse ad escludere che la causa fosse da attribuirsi a quei classici fattori quali: l'alcolismo o il celibato. Dunque, Durkheim

concluse che: "La conclusione che la causa più frequentemente invocata è il disgusto per il servizio". Di più, Durkheim sosteneva che il suicidio fosse da attribuire al "rigore della disciplina, la mancanza di libertà, la privazione di ogni comodità [che] inducono a considerare la vita di caserma particolarmente intollerabile." Si legge - sempre dal medesimo saggio - che più aumenta la vocazione per la carriera e più si è esposti al rischio di cadere vittima del suicidio. Certamente - era chiaro già a Durkheim - esistono mestieri che possono apparire ben più penosi di quello del militare (mi scuserete se non riesco a fornirne un esempio) e, non per questo, chi pratica quei mestieri si suicida. Tuttavia, sosteneva lo studioso, ciò che contribuisce a fare dei militari la categoria più soggetta a ricorrere al suicidio, ovvero, quello che Durkheim definisce il coefficiente d'aggravio è costituito proprio dalla prima qualità che si richiede ad un buon soldato: "Egli deve essere esercitato a far poco caso della sua persona, dato che deve essere pronto a farne il sacrificio appena ne riceve

l'ordine." Ed, "anche [...] in tempo di pace [...] la disciplina vuole che egli obbedisca senza discutere e persino, a volte, senza capire". **Abnegazione intellettuale o obbedienza passiva** così la definisce Durkheim, che costituisce "il terreno naturale del suicidio altruistico" che, per il sociologo, ha lo stesso carattere del suicidio militare.

L'analogia tra suicidio militare e suicidio altruistico - forse - spiegherebbe la ricorrente sequenza di serie di suicidi nell'arco di pochi giorni, dato che l'uomo è solito onorare della propria stima e, persino, ammirazione fino a rifiutare di considerare quei gesti come di omicidio e, quindi, a sviluppare un macabro senso di emulazione. Per Durkheim - come per qualunque altro studioso - quello di attribuire una definizione al fenomeno esaminato non può che rappresentare il punto di partenza di una ricerca che, evidentemente, è finalizzata ad analizzare i possibili rimedi applicabili.

Durkheim non si dichiara fiducioso in un aiuto che possa pro-

venire dallo Stato, perché - sostiene - lo Stato è troppo lontano rispetto all'individuo. Neanche la Famiglia - secondo lo studioso - può essere in grado di aiutare l'individuo prossimo al suicidio, dato che l'istituto della famiglia era già in crisi nella sua epoca. Tuttavia, Durkheim sosteneva l'importanza dell'indissolubilità del matrimonio, come "misura anti-suicidio". E, su quest'ultimo argomento si potrebbe innestare un'altra interessante analisi, per ora, basti un quesito per i nostri lettori: è solo una coincidenza che - tra i militari in genere e tra i Carabinieri in particolare - così come sono diffusi i suicidi, siano altrettanto diffusi i casi di separazione e di divorzio?

Dunque, Durkheim, non confida nell'ausilio dello Stato e neanche in quello della famiglia ma ha fiducia soltanto nell'azione delle Corporazioni professionali, identificandole quali unici soggetti in grado di aiutare l'individuo e la collettività. Proprio così, Durkheim, che oltre ad essere uno dei più grandi sociologi era un grande patriota,

"che metteva su tutto l'unità e la salute della nazione e, detestava o ignorava ciò che la minava" ed il cui "problema fondamentale [...] fu quello dell'ordine: in concreto, quello di dare una nuova «base morale» al popolo francese. Proprio questo grande conservatore riteneva che fosse necessario assegnare le ricompense per le varie funzioni sociali, comporre i conflitti, regolare i desideri illimitati delle varie categorie produttive" e, ancora, che fosse "necessario sviluppare la previdenza e l'assistenza". Insomma, Durkheim era convinto che "Solo le corporazioni possono fare ciò che si deve" e riconosceva, così, alle corporazioni stesse la capacità di una azione di prevenzione al suicidio. Le corporazioni, quindi, avrebbero potuto essere di ausilio anche ai soldati nei momenti di più totale sconforto. Le Corporazioni professionali, però, furono definitivamente e formalmente abolite nel periodo che va dal 1770 al 1862. Tuttavia, nel XIX secolo furono rimpiazzate dai primi Ordini professionali, che costituiscono l'adeguamento delle originarie Corporazioni alla struttura dello Stato Moderno ed alla funzione sociale svolta dalle singole professioni (nel 1910 con Legge 455/1910 nasce l'Ordine dei Medici). E, nel 1926 dopo l'avvento del Fascismo (legge 563/1926) vengono istituiti i Sindacati unici di categoria, cui saranno assegnati i compiti dei vari Ordini professionali, soppressi con RDL n.184/1935.

Chissà cosa avrebbe risposto Durkheim, ai microfoni della Redazione di Carabinieri d'Italia Magazine, alla domanda: Professor Durkheim, dall'alto della Sua esperienza e dei Suoi studi, ritiene di poter sostenere che il libero esercizio dei diritti sindacali, anche e finalmente, da parte dei soldati possa contribuire alla diminuzione di un così elevato tasso di suicidi tra i militari? E, a quel punto, avremmo senz'altro approfittato dell'irripetibile occasione per formulare una seconda domanda? L'attuale sistema di Rappresentanza Militare potrebbe essere un idoneo supporto ai soldati che vivono drammatiche situazioni di disagio? Ma, torniamo coi piedi per terra, siamo andati ad intervistare un esperto contemporaneo: il Dottor Marco Cannavici - Direttore della Sezione di Psicologia Militare.

Dottor Cannavici, vuole spiegare ai nostri lettori quale è il Suo incarico nell'ambito della Direzione Generale della Sanità Militare e quale è il ruolo della "Sanità Militare"?
"Sono direttore della sezione

di psicologia militare, la sezione si occupa di fenomeni legati alla droga, ai suicidi, ai disturbi post-traumatici da stress e, più in generale, ci occupiamo dello stato psicologico del personale in servizio sia in Italia che nei teatri operativi."

Potrebbe spiegarci cosa è l'Osservatorio Permanente sul fe-

alla specificità del ruolo e della mansione, al punto che avendo un'arma sempre a disposizione e a portata di mano è facile in un momento critico, di sconforto, di difficoltà che quell'arma possa essere utilizzata." Riguardo alle modalità, basti pensare che: "il 90% dei casi di suicidio avviene con l'arma di dotazione e con un colpo sparato alla testa."

accadere. Diciamo che dalle carceri non emerge questo. Ciò che potrebbe emergere dall'esame degli atti ed, anzi è visibile, è l'incidenza del mobbing, l'irrigidimento della disciplina può provocare sintomi di stress e di disagio prolungato, infatti, si stanno configurando molte richieste di risarcimento per mobbing."

in una situazione critica abbia un interlocutore, abbia una via d'uscita, abbia qualcuno con cui parlare o qualcuno a cui rivolgersi per dire: ho bisogno di aiuto!

Però non deve essere qualcuno che offra un aiuto con risvolti medico-legali.

Molte volte ho sentito appartenenti alle FF.PP. dire: in un momento critico avrei voluto una porta a cui bussare, una persona con cui parlare, qualcuno che mi stesse a sentire e mi sapesse consigliare.

Quindi, ai comandanti si può dire: di avere dialogo e colloquio con i dipendenti, e con chi si occupa dei dipendenti e avere sempre una porta aperta e non una porta chiusa.

Perché quando chi ha bisogno di aiuto trova una porta chiusa, spesso, quello è l'elemento decisivo per dire: ecco nessuno mi può aiutare, nessuno mi sta a sentire, sono solo!
Ecco che, a quel punto, si compie il gesto."

Dottor Cannavici, noi siamo convinti che: un uomo di Fede non sia mai un uomo solo!

Il cappellano militare può interpretare un ruolo decisivo in una azione di prevenzione dei suicidi?

"Certamente sì! Più del medico e più dello psicologo!

Il cappellano militare dovrebbe essere la persona che, muovendosi all'interno del reparto [...] potrebbe arrivare a sapere lo stato psicologico non solo dell'individuo ma del gruppo e dell'atmosfera che si vive all'interno della caserma. Nell'ambito della caserma, quando si vede qualcuno parlare con il medico o con lo psicologo, già, a quel punto, gli altri credono che quella persona abbia dei «problemi». Ecco perché si evita che il referente sia il personale sanitario, allora, la dove previsto il cappellano militare è la figura di riferimento."

"Altra figura prevista è quella dell'ufficiale consigliere" [del quale, noi della redazione, confessiamo di non aver mai, né minimamente, sentito parlare?!].

Apprendiamo - per la prima volta - che compito del fantomatico - ufficiale consigliere [?] sia raccogliere tutte le esigenze del personale e assicurare che le stesse possano arrivare all'attenzione del comandante che, a quel punto, potrà fornire delle risposte. Insomma, un di mediazione tra il comandante ed il personale dipendente e, si è potuto constatare - sostiene il dottor Cannavici - che: "laddove funziona adeguatamente, i tassi di suicidio e i tassi di mobbing e tutte le altre malattie che si hanno «su base stress» sono enormemente diminuite." An-

«Siamo spesso in presenza di atti compulsivi tanto che famigliari e colleghi non riescono a rendersene conto prima»

nomeno del suicidio in ambito militare e di cosa si sta occupando?

"L'Osservatorio è nato a metà degli anni '80 in concomitanza con la registrazione di significativi tassi di suicidi tra il personale militare. I dati relativi ad ogni singolo caso di suicidio di un militare vengono raccolti e studiati anche in relazione ad un rapporto informativo e i dati relativi allo stato di servizio. Ogni singolo caso viene archiviato in un fascicolo e valutato sul piano epidemiologico con cadenza annuale, quinquennale o decennale, al punto che attualmente disponiamo di un quadro completo della situazione dei suicidi nelle Forze Armate."

Secondo statistiche nazionali, risulta che: gli operatori delle forze dell'ordine sono facilmente vittima di stati di stress distruttivi e, in casi estremi, degenerano in fenomeni che li portano al suicidio. In particolare, recenti sondaggi statistici fatti dal Ministero della Difesa, dimostrano che proprio tra i Carabinieri si riscontra il maggior numero di suicidi. Quali sono le cause, secondo Lei, di questo tragico fenomeno?

"In tutto il mondo far parte delle forze di polizia, ai fini del suicidio, è considerata una situazione a rischio!

In tutto il mondo nelle forze di polizia ci sono tassi di suicidio più elevati rispetto al resto della popolazione civile. Lo si può osservare negli U.S.A. e nei Paesi dell'Europa. Nell'ambito della Difesa, noi distinguiamo tra le FF.AA. in cui si registrano tassi di suicidio ben al di sotto della media nazionale e le FF.PP. - ad esempio i Carabinieri ma, anche, Polizia di Stato, Guardia di Finanza, Polizia Penitenziaria - che hanno tassi di suicidio superiori rispetto al tasso di suicidio tra i civili. Questo, però, non è un dato tipico italiano, bensì, internazionale che è legato

Come spiega i numerosi suicidi tra i carabinieri in archi di tempo così ravvicinati l'uno dall'altro?

"Allora, sia nelle FF.AA. che nelle FF.PP. i dati sono peculiari rispetto alla popolazione civile. L'incidenza dei suicidi ha un effetto *fisarmonica*. Mentre nell'ambito dei suicidi tra i civili si può parlare di *effetto verter*, per cui, troppo spesso accade, che i media diffondendo notizie di suicidio possono alimentare altri suicidi. Invece, sia nelle FF.AA. che nelle FF.PP. non si può parlare di effetto verter, non c'è un'incidenza di questo genere ma si tratta solo di riscontri statistici. L'ulteriore differenza rispetto al fenomeno dei suicidi in ambito civile è che nei casi di cui ci occupiamo, quasi sempre, abbiamo a che fare con atti impulsivi, tanto che familiari e colleghi non possono rendersi conto di quanto stia accadendo."

Interpellando alcuni suoi colleghi, esperti del settore, ci è sembrato di poter capire che non si possa escludere che il fenomeno dei suicidi - accentratissimo tra i militari dell'Arma - sia dovuto anche ad un esagerato irrigidimento del rapporto disciplinare. L'eccessivo stress, accumulato nel tempo nei luoghi di lavoro, sommato a quello di natura familiare ed economico-finanziario, potrebbe compromettere l'equilibrio psicologico del personale dipendente?

"In base ai fascicoli che arrivano al nostro esame, posso dire che il suicidio non sembra essere correlato ad irrigidimento del rapporto disciplinare.

Comunque, c'è da dire che i documenti che arrivano a noi non si esprimono in questo modo soprattutto perché sono redatti dai superiori gerarchici e, quindi, se si collegasse l'atto di suicidio con la disciplina incolperebbero se stessi, cosa che non potrà mai

Quali sono i fattori specifici di rischio suicidio per i Carabinieri? E qual è il "comune denominatore" di così tanti suicidi?

"Le FF.PP. sono a rischio perché sono esposte, per servizio e per mansioni, a un contatto quotidiano con fenomeni ad alta rilevanza emotiva, come ad esempio avere a che fare con la criminalità o con persone in situazioni di emergenza o di urgenza. Sono tutti contesti critici che espongono l'operatore ad una continua messa in gioco del proprio equilibrio psicologico ed emotivo, ciò è tipico di tutte le professioni di aiuto.

Oltre a questo fattore di rischio se ne può considerare un'altra: la mancanza di una tutela sanitaria. E, questo fattore, invece, è tipico del dipendente delle FF.AA. e delle FF.PP.

Il militare o il poliziotto che ha una situazione di stress o di tensione che non permette il mantenimento del servizio ed entra in malattia, è come se perdesse il proprio status: gli viene tolta la pistola, il tesserino e viene posto in convalescenza. Purtroppo, è come se gli venisse apposta un'etichetta di malato psichico e difficilmente, una valutazione medica potrà essere di segno opposto, per paura di riammettere in servizio una persona che potrebbe commettere gesti insani."

Secondo Lei, dottor Cannavici, sarebbe possibile per i "datori di lavoro" eliminare alcuni di questi pericolosi fattori? Insomma, esiste una "tecnica o terapia di prevenzione" applicabile al contesto militare?

"Il suicidio si decide e si commette perché non si hanno prospettive, non si hanno vie d'uscita e non si ha un modo per risolvere una situazione critica. Per evitare che tale situazione, vissuta come un vicolo cieco, possa poi determinare il suicidio è necessario che la persona

cora - aggiunge il direttore della sezione di psicologia militare - nell'ambito del Corpo della Polizia di Stato, l'ufficiale consigliere è denominato il "pari".

Può indicare ai nostri affezionati lettori, in particolare ai carabinieri, quali sono i sintomi da stress in ambiente di lavoro?

"I sintomi da stress che possono essere visti e, quindi, che non denunciano situazioni di inidoneità al lavoro sono quelli comunque della sonnolenza, della scarsa produttività di parola, della scarsità di iniziativa, della scarsa propositività rispetto alle azioni, oppure, un attaccamento rigido ai regolamenti, una difficoltà ad entrare in servizio, una difficoltà nello svolgimento dei ruoli. Sotto stress le persone evitano qualunque tipo di stimolo, qualunque tipo di impegno, di occupazione, di mansione. Queste sono situazioni osservabili e, quando si osservano, vuol dire che la persona non dorme bene, non si alimenta bene, non è tranquilla, non è sicura, non riesce a concentrarsi, quindi o evita di farlo o si attacca ai regolamenti, applicandoli acriticamente."

A chi può rivolgersi un militare che sospetta accusare sintomi da stress o di depressione? A quali conseguenze - sul piano del rapporto di impiego - rischierebbe di andare incontro?

"Quando il militare è in una fase di disagio psicologico o fisico ha davanti a sé due porte: quella del medico e, allora, scaturirà un provvedimento medico-legale, quindi, un periodo di convalescenza. Oppure, la porta dello psicologo che è presente presso il consultorio psicologico, di cui sono forniti anche i Carabinieri, ove è possibile parlare senza subire risvolti medico-legali."

E' possibile che il militare che si rechi - anche spontaneamente - dallo psicologo, venga subito etichettato, dal presidio infermieristico, prima ancora di essere visitato o sottoposto a test?

"Le valutazioni iniziali sono sempre cliniche, in ambito psicopatologico la valutazione clinica discende sempre da un colloquio clinico che è un atto dovuto. Se a seguito di questo ci fossero «dubbi» allora si procederebbe sulla base di scale di valutazione sintomatologiche o test che, oltre a valutare il quadro clinico, consentono la valutazione della struttura di personalità del soggetto e in quel momento. Tuttavia, la scala di valutazione ed i test sono applicati in un secondo momento e, comunque, sempre a seguito di un periodo di convalescenza per ripristinare uno stato di idoneità. In tal caso, in effetti, non basta un colloquio ad accertare

l'assenza di psicopatologia in atto, condizione che consente il rientro in servizio da parte del Carabiniere o militare in genere. Quindi, i test trovano applicazione nella fase finale dell'accertamento dell'idoneità al servizio, mentre nella fase iniziale è sufficiente un colloquio."

Cosa possono fare i colleghi o, anche, il comandante di un militare notando chiari segnali di un "disagio" che si teme possa degenerare in suicidio? E' possibile prevenire un suicidio?

"Possono essere presenti, essere di aiuto e «a portata di mano» rispetto alla persona in difficoltà. Ciò che fa precipitare le situazioni di questo genere è il ritrovarsi da soli di fronte ad un grosso problema. Per cui, il collega che si rende conto della difficoltà dell'altro deve assicurare la sua presenza, il dialogo, l'appoggio, la partecipazione. Il collega, spesso, è capace di offrire una nuova prospettiva, utile come possibile via d'uscita."

Dottor Cannavici, cosa è il mobbing? Può essere considerato una delle cause del suicidio?

"Potrebbe esistere una correlazione tra mobbing e suicidio in termini temporali. Il mobbing può portare una persona a situazioni di disagio, di depressione o di abuso di alcol o di farmaci che possono essere il preludio di un atto di suicidio. Il suicidio potrebbe essere l'ultimo anello di una catena che inizia con il mobbing. La mia idea è che: il mobbing è nato in ambito militare e si chiamava nonnismo. Trovo molti parallelismi tra mobbing e nonnismo. Posso dire che per la funzione di gestione del personale, spesso, il nonnismo funzionava meglio di qualunque altro tipo di intervento. Soprattutto quando l'ufficiale non poteva essere presente nel gruppo, in quel caso, il più anziano si sostituiva al comandante. La prima definizione di mobbing che mi viene in

nei confronti di un sottoposto che si ritiene abbia sbagliato. Oppure di allontanare la persona dal quell'ambiente, portandolo a dare le dimissioni e cercare un altro posto di lavoro. Possiamo dire che il mobbing è il modo per indurre una persona ad andare via e, spesso, lo si fa nei confronti dei soggetti reputati «scomodi»."

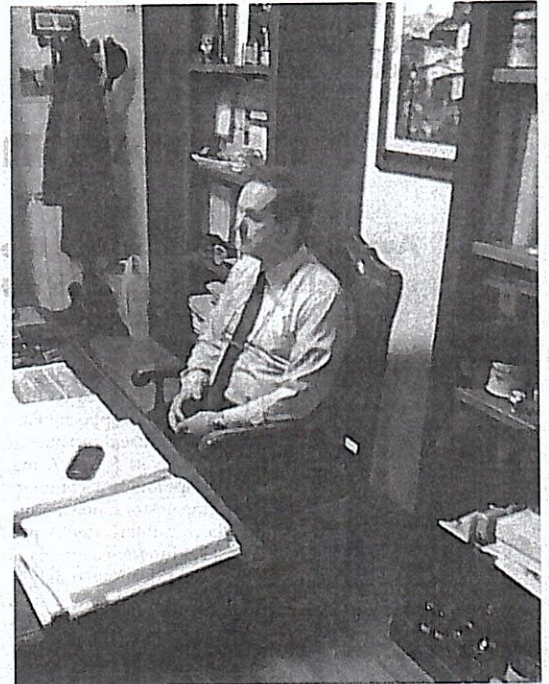
Come è possibile capire se si è vittima di mobbing?

"Il mobbizzato presenta una sintomatologia: di tipo ansioso o depressivo, legato ai disturbi del sonno o alimentari. Insieme a questa sintomatologia, compaiono: cattivo rendimento sul lavoro, cattivi rapporti interpersonali sul lavoro, cattivi rapporti familiari. Quando una persona presenta sintomi di questo genere è facile che si rientri in una situazione di mobbing. Anche se il mobbing, attualmente, è diventato un grande contenitore nel quale si vuole far confluire tutti i conflitti che si vivono in ambito lavorativo o tutte le situazioni che possono essere correlate con atteggiamenti anti-giuridici o avversativi da parte del datore di lavoro. Ma in realtà, sappiamo bene, il mobbing non è solo quello ma è ben altro."

Sulla base della Sua esperienza professionale, ritiene che fenomeni di mobbing siano presenti anche nelle caserme italiane?

"Ci sono stati casi in cui la richiesta di una consulenza professionale riguardava appartenenti alle Forze Armate e alle Forze di Polizia in situazioni che configuravano condizioni di mobbing."

Il dott. Harald Ege afferma che: il 13% dei suicidi in Italia è dovuto al mobbing; oltre un milione di lavoratori soffre di mobbing e di questi almeno l'80% ha pensato al suicidio. Allora, dato che il numero dei suicidi nell'Arma è piuttosto elevato, è possibile desumere



Il Dottor Marco Cannavici

il suo posto di lavoro, per la sua reputazione e per l'equilibrio della sua vita privata - potrebbe arrivare al punto di commettere atti di violenza efferata? Uno psichiatra del Suo livello, cosa sente di poter consigliare ai lettori e, soprattutto, ai comandanti delle compagnie militari?

"Per evitare che possano esplodere situazioni di questo tipo, è necessario disinnescare la carica emotiva, esplosiva e reattiva che, spesso, noi troviamo all'interno delle persone. In genere, l'appartenente alla FF.AA. e alle FF.PP. è una persona che tende a tenersi tutto dentro, le emozioni controllate e gli stati d'animo nascosti, comprimendo le emozioni. Però, queste emozioni, queste frustrazioni e tensioni per quanto possano essere compresse - ad un certo punto - fanno esplodere la corazzina di autocontrollo. Si usa spesso la metafora della pentola

La mente che esplode e perde il contatto con la realtà è causa di azioni forti".

Ma, allora, dottor Cannavici quale può essere la "valvola di sfogo" della mente dei nostri Carabinieri?

"Il comandante ha un ruolo importantissimo e decisivo. Il comandante è in grado di ricordare di aver studiato, nella sua formazione, una materia che è: governo del personale. Peccato che il comandante si ricordi di governo del personale solo quando deve applicare disciplina e regolamento! Il governo del personale comprende anche tutta una parte dedicata all'approccio psicologico al personale: il dialogo, la comunicazione, lo scambio ma, anche, osservare il personale, direttamente o attraverso persone di fiducia. Il comandante dovrebbe conoscere tutto ciò che accade e che riguarda il personale, anche nella loro vita privata. Spesso i problemi familiari vengono portati in caserma e si ripercuotono sul servizio e, così, [basterebbe] accordare un permesso o un ausilio che consenta al militare di occuparsi della famiglia in un momento particolare e problematica. Il comandante che sia a conoscenza del malessere di un militare, deve chiamare l'interessato per parlargli e far sentire il sostegno e la comprensione.

Chi governa [non chi comanda e basta] aiuta la persona ad esprimere il meglio di se stessi."

La versione integrale dell'intervista è disponibile sulla web tv di www.carabinieriitalia.it

«Il mobbing può portare una persona a situazioni di disagio, di depressione o di abuso di alcol o di farmaci che possono essere il preludio di un atto di suicidio»

mente è nonnismo. Il nonnismo serviva a stabilire una gerarchia tra pari o attribuire una punizione tra pari, quindi, escludendo i quadri di comando. Invece, la finalità del mobbing è quella di esercitare una funzione punitiva

che il fenomeno del mobbing sia diffuso tra i Carabinieri? Ancora, ci domandiamo e Le domandiamo: anche alcuni omicidi possono imputarsi al mobbing? E' vero che una persona esasperata - che teme per

una pressione: se si continua a trasmettere calore, nel nostro caso le forti emozioni, senza attivare la valvola di sfogo, accade che la pentola esplode. La mente di ognuno può essere assimilata a quella pentola a pressione.