

Documento messo a disposizione da ASit Servizio Sociale su Internet

titolo/tema:	Il fenomeno delle aggressioni agli assistenti sociali: una ricerca in Liguria		tipologia
autori:	Romina Ciaccia		articolo
editore:	Giuffrè Francis Lefebvre	data/anno:	2018
città/luogo:	Milano	pagine/durata:	pp.1383-1402
altro/note:			
fonte:	Rivista Italiana di Medicina Legale	in data:	01/03/2022

Ti piacciono le proposte di ASit? Resta in contatto con noi!

Visita nostro sito e iscriviti gratuitamente ai nostri spazi comunicativi professionali:

- la **mailing list ASit Forum** <http://serviziosociale.com/iscrizione-asit-forum/>
- il **gruppo su Facebook** <https://www.facebook.com/groups/asit.fb/>
- metti "Mi Piace" alla nostra **Pagina Facebook**: www.bit.ly/ASitFBp
- iscriviti al **canale YouTube**: www.bit.ly/ASitYT

Se hai del materiale che ritieni utile inviare o fare altre segnalazioni, puoi contribuire all'arricchimento dei nostri spazi. Scrivici a serviziosociale@serviziosociale.com!

Considera inoltre la possibilità di sostenere e partecipare attivamente alle iniziative di ASit iscrivendoti alla nostra associazione culturale per contribuire alle attività in corso: <http://www.serviziosociale.com/associazione-asit/aderisci-ad-asit.html>

La presente pagina non è da considerarsi come parte integrante del documento che segue, che viene pubblicato nel nostro sito con il consenso dell'autore, dell'editore e/o in quanto materiale di pubblico dominio reperibile nel web. Si raccomanda di citare sempre le fonti nel caso in cui si riutilizzino i materiali, nonché di rispettarne le licenze d'uso.

E' inoltre gradita una comunicazione in caso di citazione dei materiali.

Buona lettura e, se vorrai, potrai inserire nel nostro sito commenti a questo materiale, contribuendo così ad uno scambio sul tema :-)



RISPETTA L'AMBIENTE:

se hai bisogno di stampare il documento,
fallo fronte retro o in modalità libretto

Romina Ciaccia

**IL FENOMENO DELLE
AGGRESSIONI AGLI ASSISTENTI
SOCIALI: UNA RICERCA IN
LIGURIA**

Estratto



GIUFFRÈ FRANCIS LEFEBVRE

IL FENOMENO DELLE AGGRESSIONI AGLI ASSISTENTI SOCIALI: UNA RICERCA IN LIGURIA

THE PHENOMENON OF AGGRESSION ON SOCIAL WORKERS: A RESEARCH IN LIGURIA

Romina Ciaccia *

RIASSUNTO

Il fenomeno delle aggressioni agli assistenti sociali è un tema che ha iniziato ad essere trattato in Italia solo a partire dalla fine del 2011, con grave ritardo sia rispetto ad altri paesi europei sia, ed ancor più, rispetto ad alcuni paesi extra-europei, tra cui emergono gli U.S.A. che hanno prodotto i primi studi di questo tipo di ricerca a metà degli anni '90 dello scorso secolo e che nel 1996 hanno formulato le prime linee guida per prevenire la violenza sul posto di lavoro nel settore sociale e sanitario. Lo scenario degli studi condotti a livello internazionale è piuttosto vario e difficilmente comparabile, in primis a causa della mancanza di una comune definizione di violenza e secondariamente per la mancanza di definizioni operative comuni che uniformino i concetti e le variabili da indagare nonché i soggetti da ricomprendere nei campioni. Una maggiore condivisione di strumenti e metodi di rilevazione del fenomeno permetterebbe di consolidare le evidenze scientifiche su cui fondare il passaggio dalla ricerca all'azione. Sono riportati i risultati di una intervista condotta su un campione di 21 assistenti sociali che operano in servizi sociali di enti locali liguri.

ABSTRACT

The phenomenon of aggression on social workers is a topic that has begun to be treated in Italy just since the end of 2011, with a serious delay compared to other European countries and, even more, compared to some non-European countries, among whose we can mention U.S.A. who produced the first studies of this kind of research in mid 1990s and that in 1996 set out the first guidelines to prevent violence on workplace in social and health sector. The scenario of studies at international level is rather varied and hardly comparable, primarily because of lack of a common definition of violence and

* Assistente Sociale iscritta alla Sez. A dell'Ordine della Liguria, Responsabile dell'Area Sociale e Pubblica Istruzione per i Comuni di Mignanego (GE) e Sant'Olcese (GE); cromina76@gmail.com.

secondly because of lack of common operational definitions to uniform concepts and variables to be investigated as well as the subjects to include in the sample. A wider condision of detection tools and methods would help to consolidate the scientific evidence on which to base the transition from research to action. Here are reported the results of a reserch conducted on a sample of 21 social workers who work in municipal social services in Liguria.

Parole chiave: aggressioni, violenza, assistenti sociali, sicurezza.

Keywords: aggression, violence, social worker, security.

SOMMARIO:

1. L'avvio della ricerca in Italia; 2. La letteratura; 2.1. La dimensione quantitativa del fenomeno; 2.2. Le difficoltà definitorie; 2.3. I fattori di rischio; 2.4. Effetti e conseguenze delle aggressioni agli operatori sociali; 3. Le interviste agli assistenti sociali; 3.1. La definizione di violenza e le aggressioni subite; 3.2. La fatica di segnalare le aggressioni; 3.3. I fattori di rischio; 3.4. L'organizzazione matrigna; 3.5. Gli esiti delle aggressioni: il danno e la possibilità di cambiamento positivo; 3.6. Le carenze nella formazione di base e continua; 4. Costruire la sicurezza; 5. Conclusioni e prospettive.

1. L'avvio della ricerca in Italia.

La questione della violenza contro gli assistenti sociali è stata trattata per la prima volta in Italia dall'Ordine degli Assistenti Sociali della Liguria tra il novembre 2011 e il gennaio 2012, periodo in cui tale Ordine ha avviato una ricerca riguardante "La dimensione del rischio nel vissuto professionale e nelle percezioni degli iscritti all'Ordine degli Assistenti Sociali della Liguria". L'iniziativa di ricerca ligure è nata in seguito ad uno specifico grave episodio di aggressione da parte di un utente ai danni di una giovane assistente sociale, dipendente di una cooperativa, con posizione lavorativa precaria. Successivamente anche altri Ordini regionali hanno avviato ricerche e interventi informativi e formativi per i propri iscritti. Solo nel 2015 l'Ordine Nazionale degli Assistenti Sociali ha dato rilievo alla tematica, elaborando un Vademecum che raccoglie alcune indicazioni e strumenti di lavoro per la prevenzione e la gestione della violenza nei confronti dei professionisti dell'aiuto, basati su quanto suggerito in sede internazionale e sulle sperimentazioni in atto in alcune realtà, all'interno del quadro normativo italiano

sulla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. In Liguria sono state avviate dal 2011 ad oggi, oltre alla ricerca, diverse iniziative quali seminari, corsi di formazione ed un gruppo di lavoro specifico, tutt'ora attivo, in seno all'Ordine. L'Ordine nazionale ha da poco concluso una rilevazione mediante questionario compilato on-line dagli assistenti sociali di tutta Italia.

Nel contesto extra-europeo il primo studio di ricerca riferito agli assistenti sociali ha avuto luogo negli Stati Uniti a metà degli anni '90 e nel 1996 sono state approvate le prime linee guida per prevenire la violenza sul posto di lavoro nel settore sociale e sanitario, linee guida che sono state successivamente aggiornate fino al 2015 ¹⁾.

In Italia le politiche in materia risultano essere ancora piuttosto rare e discontinue tanto che Eurofound ²⁾ colloca questo paese come ultimo tra quelli analizzati. Il Regno Unito viene valutato tra i più avanzati sul tema in questione, e viene riconosciuto tra i paesi in cui esistono politiche di lungo periodo relativamente sistematiche, avendo lo stesso avviato, già a partire dal 2000, politiche per prevenire e gestire la violenza sul luogo di lavoro, anche con il coinvolgimento delle parti sociali e delle imprese private. Germania e Francia vengono riconosciuti come paesi in cui il tema della violenza sul luogo di lavoro sta emergendo significativamente sia a livello di consapevolezza politica sia a livello di consapevolezza nella società, tanto da essere stato introdotto sia nell'agenda politica sia nell'agenda delle parti sociali.

2. La letteratura.

Lo scenario degli studi condotti a livello internazionale a partire dagli anni '90 dello scorso secolo fino ad oggi è piuttosto vario e tale da rendere piuttosto difficile la comparazione dei risultati di ciascuna ricerca. La mancanza di una comune definizione di ciò che costituisce violenza, e quindi di un'omogenea rilevazione della stessa è un primo ostacolo alla comparabilità ³⁾. La differenziazione dei luoghi e dell'estensione territoriale delle rilevazioni, nonché i gruppi di soggetti intervistati (assistenti sociali, operatori del sociale, operatori sanitari...), i tipi di aggressioni rilevate, i soggetti attori della violenza da prendere in considerazione (tipi particolari di utenza, solo gli utenti diretti o anche i loro familiari ed amici, ...), così come il periodo oggetto di analisi si aggiungono alla carenza definitoria e rendono ancora più difficoltosa la comparazione delle ricerche.

1) US-OSHA, *Guidelines for preventing workplace violence for healthcare and social service workers*, US Department of Labor, 2015, USA.

2) EUROFOUND, M. GIACCONE - D. DI NUNZIO D (eds), *Violence and harassment in European workplaces: Causes, impacts and policies*, in *Associazione Bruno Trentin*, Dublin, 2015, p. 53.

3) M. BROCKMAN E J. McLEAN, National Institute for Social Work - Research Unit (2000), *Review paper for the national task force: Violence against social care staff*, UK. P. 21; S. KORITSAS, J. COLES E M. BOYLE, *Workplace Violence towards Social Workers: The Australian Experience*, in *British Journal of Social Work*, Oxford University Press, 2010, XV, pp. 257-271, p. 258; S. WHINSTANLEY E L. HALES, *Prevalence of Aggression Towards Residential Social Workers: Do Qualifications and Experience Make a Difference?*, in *Child Youth Care Forum*, Springer, 2008, 37, p. 104.

Occorre tenere conto, oltretutto, che il significato del termine “*social worker*”, utilizzato nel mondo anglosassone, non corrisponde esattamente al significato e ruolo svolto dall’“assistente sociale” in Italia.

2.1. La dimensione quantitativa del fenomeno.

Quello che emerge da tutte le indagini è la grande diffusione del fenomeno, che si estende tra un minimo del 33% ed un massimo del 57% degli operatori sociali che dichiara di aver subito aggressioni da parte di utenti nel corso della propria vita lavorativa ⁴⁾. Le aggressioni verbali sono prevalenti e si assestano intorno all’80% ⁵⁾ mentre le minacce oscillano tra poco meno del 50% e l’80% ⁶⁾ e le aggressioni fisiche oscillano tra il 23% e il 30% ⁷⁾. Molte ricerche evidenziano inoltre che la violenza contro gli operatori del sociale e del sanitario è un fenomeno sottostimato ⁸⁾.

4) G. MACDONALD e F. SIROTICH, *Violence in the social work workplace, The Canadian experience*, in *International Social Work*, Sage Publications, Londra, 2005, 48(6), pp. 775-777; M. BROCKMAN e J. McLEAN, cit., p. 10; C. NEWHILL, *Prevalence and risk factors for client violence toward social workers*, in *Families in Society*, 1996, 77(8), p. 491; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, in *The Guilford Press*, New York, 2003, p. 46; A. SICORA e M. SANFELICI, *Ricerca sull’aggressività nei confronti degli assistenti sociali*, Nota di sintesi per la prima presentazione degli esiti, 2017, Roma, disponibile su <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3295930.pdf>, visitato il 2 febbraio 2019, p. 3.

5) L.D. REY, *What social workers need to know about client violence*, in *Families in Society*, 1996, 77, 1, p. 35; S. BALLOCH, J. PAHL - J. McLEAN, *Working in the social services: Job satisfaction, stress and violence*, in *British Journal of Social Work*, 1998, 28, 1998, p. 341; M. BROCKMAN e J. McLEAN, cit., p. 14; G. MACDONALD e F. SIROTICH, cit., 2005, p. 110; R. RINGSTAD, *Conflict in the workplace: Social worker in the workplace as victims and perpetrators*, in *Social Work*, 2004, 50, 4, p. 308; A. SICORA e M. SANFELICI, *Ricerca sull’aggressività nei confronti degli assistenti sociali*, Nota di sintesi per la prima presentazione degli esiti, 2017, Roma, disponibile su <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3295930.pdf>, visitato il 2 febbraio 2019, p. 3.

6) C. NEWHILL, cit., 1996, p. 491; L.D. REY, cit., 1996, p. 35; S. BALLOCH, J. PAHL e J. McLEAN, cit., 1998, p. 341; G. MACDONALD e F. SIROTICH, cit., *International Social Work*, Sage Publications, Londra, 2005, 48(6), p. 110; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, in *The Guilford Press*, New York, 2003, p. 46; S. KORITSAS, J. COLES e M. BOYLE, cit., 2010, p. 263; A. SICORA e M. SANFELICI, *Ricerca sull’aggressività nei confronti degli assistenti sociali*, Nota di sintesi per la prima presentazione degli esiti, 2017, Roma, disponibile su <https://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3295930.pdf>, visitato il 2 febbraio 2019, p. 3.

7) L.D. REY, cit., 1996, p. 35; S. BALLOCH, J. PAHL e J. McLEAN, cit., 1998, p. 341; M. BROCKMAN e J. McLEAN, cit., p. 14; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, in *The Guilford Press*, New York, 2003, p. 46; JAYARATNE, 2004, 449; R. RINGSTAD, cit., 2004, p. 308.

8) Si citano ad esempio B. LITTLECHILD, *Violence Against Social Workers*, in *Journal of Interpersonal Violence*, 1995, 10, 1, p. 124; T.J. RIPPON, *Aggression and violence in health care professions*, in *Journal of Advanced Nursing*, 2000, 31, p. 454; EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, Facts, 2002, scheda n. 24. ISSN 1681-214X. Disponibile su <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/factsheets/24>. Visionato il 20 novembre 2016, p. 1; C. MAYHEW, *Preventing Violence against Health Workers*, in *Paper presented at WorkSafe Victoria Seminar*, 13 June 2003. Disponibile su https://www.worksafe.vic.gov.au/_data/assets/pdf_file/0019/13942/Pres_Mayhew.pdf. Visionato il 13 novembre 2016, p. 2; P.C. SPENCER e S. MUNCH, *Client Violence toward Social Workers: The Role of Management in Community Mental Health Programs*, in *Social Work*, 2003, 48(4), p. 535; FERNS e CHOJNACKA, 2005, 53; B. LITTLECHILD, *The Stresses Arising from Violence against Child Protection social Workers: Experience of Threats and Aggression in One Social Services Departmen*, in *Journal of Social Work*, Sage Publications, Londra, 2005, 5, p. 62; H.G. STATHOPOULOU, *Violence and aggression towards health care professionals*, in *Health Science Journal*, 2007, Issue 2, p. 6; S. KORITSAS, J. COLES e M. BOYLE, cit., 2010, p. 258; S. TROCINO, *Una ricerca sul fenomeno della violenza a danno dei professionisti dell’aiuto*, in SICORA A (a cura di), *La violenza contro gli operatori dei servizi sociali e sanitari*, Carocci, Torino, 2013, p. 34; EUROFOUND (2015), M AND DI NUNZIO D (a cura di), *Violence and harassment in European workplaces: Causes, impacts and policies*, in *Associazione Bruno Trentin*, Dublin, p. 18.

2.2. Le difficoltà definitorie.

Non risulta semplice addivenire a livello internazionale ad una unica definizione di violenza sul posto di lavoro che risulti sufficientemente ampia ma anche sufficientemente precisa⁹⁾, che sia univoca ma anche capace di comprendere le differenze culturali, linguistiche e di contesto a livello internazionale¹⁰⁾. Occorre inoltre tenere conto dell'elemento soggettivo: le persone percepiscono la violenza in modo differenziato in ragione della propria vulnerabilità e del valore simbolico che quel gesto rappresenta nel loro contesto, tanto che uno stesso gesto può non essere percepito da una stessa persona come violenza in una particolare situazione ed essere vissuto come violenza in altre situazioni¹¹⁾.

Secondo EU-OSHA¹²⁾ le forme di molestie e di violenza che accadono sul luogo di lavoro possono essere distinte:

- per la loro natura fisica, psicologica e/o sessuale;
- per il fatto di costituire incidenti isolati o comportamenti più sistematici;
- per la posizione dell'autore nei confronti della vittima (tra colleghi, tra superiori e subordinati o da parte di terzi, ad esempio clienti, pazienti, studenti, ecc.);
- per la gravità delle manifestazioni aggressive, dalla semplice mancanza di rispetto ad altri atti più gravi (ad esempio reati che richiedono l'intervento delle autorità pubbliche).

EU-OSHA¹³⁾ ha chiaramente distinto la violenza in generale sul posto di lavoro dalla "violenza 'esterna' al posto di lavoro¹⁴⁾" affermando che essa ricomprende « generalmente gli insulti, le minacce o le forme di aggressione fisica o psicologica praticate sul lavoro da soggetti esterni all'organizzazione, compresa la clientela, tali da mettere a repentaglio la salute, la sicurezza o il benessere di un individuo. Nella violenza può essere presente una componente razziale o sessuale. Gli atti di aggressività o di violenza possono presentarsi sotto forma di: comportamenti incivili – mancanza di rispetto per gli altri;

9) T. WYKES (edito da), *Violence and Health Care Professionals*, Springer, US, 1994, p. 3; H. STANDING e D. NICOLINI, *Review of Workplace-Related Violence: Final Report*, in *Health and Safety Executive*, Sheffield, 1997, p. 6; EUROFOUND, *Physical and psychological violence at the workplace*. European Agency for Safety and Health at Work. in *Publications Office of the European Union*, Luxembourg, 2013, p. 20.

10) D. CHAPPELL e V. DI MARTINO, *Violence at work*, terza edizione, in *International Labour Office*, Ginevra, 2006, p. 29; H. G. STATHOPOULOU, *Violence and aggression towards health care professionals*, in *Health Science Journal*, 2007, Issue 2, p. 1; EUROFOUND, *Physical and psychological violence at the workplace*, in *European Agency for Safety and Health at Work*. Publications Office of the European Union, Luxembourg, 2013, p. 21.

11) K. PAINTER, "It's Part of the Job": *Violence at Work*, in *Employee Relations*, 1987, 9, 5, p. 31; P.P. ELLIOTT, *Violence in health care*, in *Nursing Management*, 1997, 28(12): 38-41; P.C. SPENCER - S.MUNCH, *Client Violence toward Social Workers: The Role of Management in Community Mental Health Programs*, in *Social Work*, 2003, 48(4), p. 534; R. RINGSTAD, cit., 2004, p. 306.

12) EU-OSHA (2007). *Accordo quadro sulle molestie e sulla violenza sul luogo di lavoro del 26 aprile 2007*, disponibile su <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/it/TXT/?uri=CELEX%3A52007DC0686>, visionato il 20 novembre 2016, punto 1).

13) EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, Facts, 2002, scheda n. 24. ISSN 1681-214X, disponibile su <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/factsheets/24>, visionato il 20 novembre 2016.

14) Quale una rapina armata in un negozio o la violenza agita da parte dei propri clienti o pazienti.

aggressioni fisiche o verbali – con intento lesivo; violenza personale – con intento nocivo ».

La letteratura internazionale segnala inoltre altre forme di violenza, quali:

- le aggressioni che possono essere dirette contro la famiglia del lavoratore ¹⁵⁾;
- le aggressioni agite non direttamente da parte dell'utente ma da parte di altri soggetti a questi legati da parentela o amicizia ¹⁶⁾;
- l'incidente al di fuori della sede di servizio, come ad esempio *in itinere*, connesso a ragioni di lavoro ¹⁷⁾;
- la tentata aggressione, che ha pari rilievo rispetto alla aggressione effettiva ¹⁸⁾;
- la violenza agita non solo contro l'integrità fisica, l'integrità morale o i beni ma anche contro gli interessi simbolici o culturali ¹⁹⁾;
- l'incidente che comporta un'esplicita o implicita messa alla prova della sicurezza, benessere e salute della persona aggredita ²⁰⁾ nonché del valore e della dignità della persona stessa ²¹⁾.

2.3. I fattori di rischio.

Molti ricercatori ²²⁾ hanno indagato i complessi fattori che possono contribuire alla violenza contro gli operatori sociali. La comprensione del fenomeno è indispensabile per la messa in atto di idonee strategie che consentano di ridurre la violenza, per quanto possibile, e per costruire servizi sociali di alta qualità, che soddisfino i diritti degli utenti ²³⁾.

15) NTF, *National Task Force On Violence Against Social Care Staff*, in *Report and national action Plan*, 200b, November 29th 2000, disponibile su <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk>, visionato il 10 ottobre 2016, p. 7.

16) S. KORITSAS, J. COLES e M. BOYLE, *Cit.*, 2010, p. 258.

17) ILO, *Directives générales sur la violence au travail dans le secteur de la santé*, in *Organisation internationale du Travail*, 2002, Conseil international des infirmières, Organisation mondiale de la Santé, Internationale des Services publics, Ginevra, p. 3.

18) T. WYKES (edito da), *Violence and Health Care Professionals*, Springer, 1994, US; C. NEWHILL e S. WEXLER, *Client Violence toward Children and Youth Service Social Workers*, in *Children and Youth Services Review*, 1997, 19, 3: 195-212; M. BROCKMAN e J. McLEAN, *Cit.*; M. BROCKMAN, *New Perspectives on Violence in Social Care*. *Journal of Social Work Sage Publications*, Londra, 2002, 2(1): 29-44; D. CHAPPELL e V. DI MARTINO, *Violence at work*, terza edizione, in *International Labour Office*, Ginevra, 2006; S. KORITSAS, J. COLES e M. BOYLE, *cit.*, 2010, 257-271; NASW, *Guidelines for Social Worker Safety in the Workplace*, in *National Association of Social Workers*, Washington DC, 2013.

19) MICHAUD Y (1999), *La violence*. PUF, Que sais-je, Parigi, pagg. 9-10.

20) EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, Facts, 2002, scheda n. 24. ISSN 1681-214X, disponibile su <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/factsheets/24>, visionato il 20 novembre 2016, p. 1; D. CHAPPELL e V. DI MARTINO, *Violence at work*, terza edizione, in *International Labour Office*, Ginevra, 2006, p. 30.

21) EU-OSHA, *European Agency for Safety and Health at Work*, *Workplace violence and harassment: a European picture*, in *Publications Office of the European Union*, Luxembourg, 2010, pagg. 9 e 19.

22) M. BROCKMAN e J. McLEAN, *cit.*, p. 6; P. LEATHER, *Workplace violence: Scope, definition and global context*, in C.L. COOPER e N. SWANSON (a cura di). *Workplace violence in the health sector, State of the Art*, 2001, disponibile su http://www.who.int/violence_injury_prevention/injury/en/WVstateart.pdf https://www.google.it/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjy0OvI84LZAhXF6xQKHf3B0sQFggsMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fviolence_injury_prevention%2Finjury%2Fen%2FWVstateart.pdf&usq=AOvVaw0p4I6FADYtXPfw09MriTBT. Visionato il 31 gennaio 2017, p. 18.

23) M. BROCKMAN, *New Perspectives on Violence in Social Care*, in *Journal of Social Work Sage Publications*, Londra, 2002, 2(1), p. 31.

Poyner e Warne ²⁴⁾ hanno elaborato un primo modello per comprendere e prevenire la violenza sul luogo di lavoro da parte di soggetti esterni, modello che è stato il punto di riferimento per molti studi internazionali successivi.

Standing e Nicolini ²⁵⁾ hanno integrato tale modello alla luce di nuovi risultati di ricerca, spostando l'attenzione dal fattore individuale "aggressore/operatore" al contesto organizzativo e sociale e differenziando i fattori "immodificabili" da quelli "manipolabili". Per questi autori parte dei fattori che favoriscono la violenza sono dati di fatto non modificabili mentre altri possono essere modificati da parte dell'organizzazione e/o del professionista ²⁶⁾. Mentre il modello di Poyner e Warne si presenta come lineare, quello di Standing e Nicolini è circolare e tiene conto dell'influenza che la risposta, o la mancata risposta, agli incidenti occorsi ha sugli incidenti futuri ²⁷⁾.

Il modello di Standing e Nicolini ²⁸⁾, raggruppa quindi i fattori di rischio delle aggressioni agli operatori sociali in:

- fattori legati all'aggressore;
- fattori legati all'operatore;
- fattori legati alla situazione e al contesto organizzativo;
- fattori legati al tipo di interazione che si instaura tra l'aggressore e l'operatore.

2.4. Effetti e conseguenze delle aggressioni agli operatori sociali.

Eurofound ²⁹⁾ ha elaborato un'efficace sintesi delle conseguenze della violenza sul luogo di lavoro, sintesi i cui contenuti sono riportati, in forma parziale, anche in documenti precedenti e successivi ³⁰⁾. In base a tale schema le conseguenze delle aggressioni contro gli operatori possono essere suddivise in conseguenze sulla persona e conseguenze sull'organizzazione.

24) POYNER e WARNE, cit., 1986, in H. STANDING e D. NICOLIN, *Review of Workplace-Related Violence: Final Report*, in *Health and Safety Executive*, 1997, Sheffield, p. 30.

25) H. STANDING e D. NICOLINI, *Review of Workplace-Related Violence: Final Report*, in *Health and Safety Executive*, 1997, Sheffield.

26) EUROFOUND, V. DI MARTINO, H. HOEL et C.L. COOPER (a cura di), *Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail Prévention du harcèlement et de la violence sur le lieu de travail*, in *Office des publications officielles des Communautés européennes*, Luxembourg, 2003, p. 87; H. STANDING e D. NICOLIN, *Review of Workplace-Related Violence: Final Report*, cit., 1997, p. 39.

27) H. STANDING e D. NICOLIN, cit., 1997, p. 35.

28) *Ibidem*.

29) EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo, Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, 2010, disponibile su http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13632:linee-guida-multisettoriali-per-fronteggiare-la-violenza-e-le-molestie-sul-luogo-di-lavoro-causate-d&catid=67:2010&Itemid=61, visionato il 31 gennaio 2018, p. 84.

30) EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, Facts, 2002, scheda n. 24. ISSN 1681-214X, disponibile su <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/factsheets/24>, visionato il 20 novembre 2016; EUROFOUND, *Physical and psychological violence at the workplace*, in *European Agency for Safety and Health at Work, Publications Office of the European Union*, Luxembourg, 2013, pagg. 15-16; EUROFOUND, D. GIACCONE M AND DI NUNZIO (a cura di), *Violence and harassment in European workplaces: Causes, impacts and policies*, Associazione Bruno Trentin, Dublin, 2015, p. 5.

Le conseguenze individuali più evidenti sono quelle a livello fisico, quali lividi, ferite e perfino la morte. Ma non meno rilevanti sono i seguenti effetti:

- sensazione di paura e fobie ³¹⁾;
- senso di vulnerabilità ed impotenza ³²⁾ a volte accompagnato da ansia e depressione che possono anche condurre al suicidio ³³⁾;
- stress ³⁴⁾ che può portare al burnout ³⁵⁾;
- disturbi da stress post-traumatico, quali difficoltà a concentrarsi, irritabilità, pensieri ossessivi, persistente evitamento degli stimoli associati all'evento, desiderio di rivalsa ³⁶⁾;
- abbassamento dell'autostima ³⁷⁾ e senso di colpa che può variare dal pensiero "Avrei potuto evitarlo?" ad un più esplicito "È stata colpa mia?" ³⁸⁾;

31) K. SNOW, *Aggression: Just part of the job? The psychological impact of aggression on child and youth workers*, in *Journal of Child and Youth Care*, 1994, 9, 4, p. 7; C. NEWHILL e S. WEXLER, *Client Violence toward Children and Youth Service Social Workers*, in *Children and Youth Services Review*, 1997, 19, 3, p. 205; EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, Facts, 2002, scheda n. 24. ISSN 1681-214X, disponibile su <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/factsheets/24>, visionato il 20 novembre 2016; B. LITTLECHILD, cit., 2005, p. 71; S. KORITSAS, J. COLES, M. BOYLE, cit., 2010, p. 269; EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo*, in *Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, 1010, disponibile su http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13632:linee-guida-multisettoriali-per-fronteggiare-la-violenza-e-le-molestie-sul-luogo-di-lavoro-causate-d&catid=67:2010&Itemid=61, visionato il 31 gennaio 2018, p. 84.

32) J.C. SIMONET, *Service de l'action sociale - Direction de la santé et des affaires sociales*, Fribourg, 2002b, Dossier tematique "Prévention et sécurité en matière de violence dans les services sociaux", disponibile su www.fr.ch/sasoc/files/pdf21/violence_dossier_jcs_sasoc_1.pdf, visionato il 12 dicembre 2016, p. 4; D. CHAPPELL e V. DI MARTINO, *Violence at work*, terza edizione, in *International Labour Office*, Ginevra, 2006, p. 212; A. SCHABLON, A. ZEH, D. WENDELER, C. PETERS, C. WOHLERT, M. HARLING, A. NIENHAUS, *Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study*, in *Epidemiology*, 2012, Germania, p. 7; S. TROCINO S., *Una ricerca sul fenomeno della violenza a danno dei professionisti dell'aiuto*, cit. 2013, p. 47.

33) EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo*, *Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, 2010, disponibile su http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13632:linee-guida-multisettoriali-per-fronteggiare-la-violenza-e-le-molestie-sul-luogo-di-lavoro-causate-d&catid=67:2010&Itemid=61, visionato il 31 gennaio 2018, p. 84.

34) H. HOEL, K. SPARKS, C.L. COOPER, *The cost of violence/stress at work and the benefits of a violence/stress-free working environment*, in *Report Commissioned by the International Labour Organization (ILO)*, University of Manchester Institute of Science and Technology, Ginevra, 2001, p. 63-64; S. KORITSAS, J. COLES e M. BOYLE, cit., 2010, p. 269; A. SCHABLON, A. ZEH, D. WENDELER, C. PETERS, C. WOHLERT, M. HARLING, A. NIENHAUS, *Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study*, in *Epidemiology*, 2012, Germania, p. 8.

35) S. BALLOCH, J. PAHL e J. McLEAN, cit., 1998, p. 330; EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo*, *Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, 1010, disponibile su http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13632:linee-guida-multisettoriali-per-fronteggiare-la-violenza-e-le-molestie-sul-luogo-di-lavoro-causate-d&catid=67:2010&Itemid=61, visionato il 31 gennaio 2018, p. 84.

36) K. SNOW, *Aggression: Just part of the job? The psychological impact of aggression on child and youth workers*, in *Journal of Child and Youth Care*, 1994, 9, 4, p. 7; H. STANDING e D. NICOLINI, *Review of Workplace-Related Violence: Final Report*, cit., p. 1997, 28; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, in *The Guilford Press*, New York, 2003, p. 226; D. CHAPPELL - V. DI MARTINO, *Violence at work*, cit., 2006, p. 4; EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo*, *Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, 1010, disponibile su http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13632:linee-guida-multisettoriali-per-fronteggiare-la-violenza-e-le-molestie-sul-luogo-di-lavoro-causate-d&catid=67:2010&Itemid=61, visionato il 31 gennaio 2018, p. 84.

37) EUROFOUND, 2010, p. 84.

38) R. BROWN, S. BUTE e P. FORD, *Social Workers at Risk: the Prevention and Management of Violence*, Macmillan, Londra, 1986, pagg. 90-91; NTF, *National Task Force, Violence against social care staff*, in *Qualitative research*, 2000a,

- cambio dei propri valori ³⁹⁾;
- cambio del proprio modo di lavorare e di relazionarsi con l'utenza in ragione di un maggior senso di insicurezza percepito ⁴⁰⁾; talvolta il cambiamento nel modo di lavorare ha valenza positiva in termini di maggior impegno nel promuovere la propria sicurezza ⁴¹⁾;
- rabbia rivolta anche verso l'organizzazione e i colleghi/superiori ⁴²⁾;
- calo nella soddisfazione e motivazione verso il lavoro e svilimento del lavoro svolto ⁴³⁾;
- sintomi psicosomatici ⁴⁴⁾ tra cui disturbi del sonno ⁴⁵⁾.

Subiscono le conseguenze, seppur in modo indiretto, anche i familiari e gli amici della persona che è stata vittima di violenza ⁴⁶⁾ in quanto viene colpita non solo la capacità di lavorare della persona ma anche la vita sociale ed emotiva della stessa ⁴⁷⁾.

disponibile su http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20090906053600/http://www.skillsforcare.org.uk/developing_skills/violence_against_social_care_staff/combating_violence_against_social_care_staff.aspx, visionato il 10 ottobre 2016, pagg. 4-5 e 7; J.C. SIMONET, *Service de l'action sociale - Direction de la santé et des affaires sociales / Fribourg, Dossier tematique "Prévention et sécurité en matière de violence dans les services sociaux"*, 2002b, disponibile su www.fr.ch/sasoc/files/pdf21/violence_dossier_jcs_sasoc_1.pdf, visionato il 12 dicembre 2016, p. 4; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, cit., 2003, p. 223; D. CHAPPELL e V. DI MARTINO, *Violence at work*, cit., 2006, p. 212; S. TROCINO, cit., 2013, p. 45.

39) D. CHAPPELL e V. DI MARTINO, *Violence at work*, cit., 2006, p. 212.

40) C. NEWHILL e S. WEXLER, *Client Violence toward Children and Youth Service Social Workers*, cit., 1997, p. 205; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, cit., 2003, p. 230; B. LITTLECHILD, cit., 2005, p. 71; S. KORITSAS, J. COLES e M. BOYLE, cit., 2010, p. 269; S. TROCINO, *Una ricerca sul fenomeno della violenza a danno dei professionisti dell'aiuto*, cit., 2013, p. 44; BINI e PERUZZI, cit., p. 138.

41) C. NEWHILL e S. WEXLER, cit., 1997, p. 206; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, cit., 2003, p. 232; A. SCHABLON, A. ZEH, D. WENDELER, C. PETERS, C. WOHLERT, M. HARLING, A. NIENHAUS, *Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study*, in *Epidemiology*, 2012, Germania, p. 7.

42) C. NEWHILL e S. WEXLER, *Client Violence toward Children and Youth Service Social Workers*, cit., 1997, p. 205; C. NEWHILL, *Client violence in social work practice: Prevention, intervention, and research*, cit., 2003, p. 231; B. LITTLECHILD, cit., 2005, p. 212; A. SCHABLON, A. ZEH, D. WENDELER, C. PETERS, C. WOHLERT, M. HARLING, A. NIENHAUS, *Frequency and consequences of violence and aggression towards employees in the German healthcare and welfare system: a cross-sectional study*, in *Epidemiology*, 2012, Germania, p. 7; S. TROCINO, *Una ricerca sul fenomeno della violenza a danno dei professionisti dell'aiuto*, cit., 2013, p. 45.

43) EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, Facts, 2002, scheda n. 24. ISSN 1681-214X, disponibile su <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/factsheets/24>, visionato il 20 novembre 2016; EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo*, in *Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, 2010, disponibile su http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13632:linee-guida-multisettoriali-per-fronteggiare-la-violenza-e-le-molestie-sul-luogo-di-lavoro-causate-d&catid=67:2010&Itemid=61, visionato il 31 gennaio 2018, p. 84; EUROFOUND, GIACCONE M AND DI NUNZIO D (a cura di), cit., 2015, p. 34.

44) EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo*, in *Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, 2010, disponibile su http://olympus.uniurb.it/index.php?option=com_content&view=article&id=13632:linee-guida-multisettoriali-per-fronteggiare-la-violenza-e-le-molestie-sul-luogo-di-lavoro-causate-d&catid=67:2010&Itemid=61, visionato il 31 gennaio 2018, p. 84.

45) K. SNOW, *Aggression: Just part of the job? The psychological impact of aggression on child and youth workers*, in *Journal of Child and Youth Care*, 1994, 9, 4, p. 8; EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, cit., 2002; D. CHAPPELL e V. DI MARTINO, *Violence at work*, terza edizione, in *International Labour Office*, Ginevra, 2006, p. 212; HORWITZ, 2006, p. 4.

46) EUROFOUND, *Dialogo Sociale Europeo*, *Linee guida multisettoriali per fronteggiare la violenza e le molestie sul luogo di lavoro causate da terzi*, cit., 2010, p. 85.

47) J. BARLING, *The prediction, experience and consequences of workplace violence*, in VANDENBOS G R AND BULATOAO E Q (eds.), *Violence on the job*, in *American Psychological Association*, Washington, 1996, DC, p. 40; S. BALLOCH, J. PAHL e J. McLEAN, cit., 1998, p. 330; B. LITTLECHILD, cit., 2005, p. 73.

Le ricadute sull'organizzazione si hanno a partire dal danno subito dalla singola persona al quale conseguono maggiore assenteismo, maggior turnover, mancanza di concentrazione, ritiro in se stessi e cambiamenti comportamentali che producono minore coinvolgimento nel lavoro e abbassamento delle performance e della produttività.

Peraltro anche gli aggressori subiscono un danno dalle proprie azioni sia per il rischio di sanzioni penali ⁴⁸⁾, sia per la sensazione di malessere che segue il gesto, sia perché la relazione d'aiuto viene compromessa dalla violenza agita ⁴⁹⁾, sia perché cala la qualità dei servizi, spaventati di poter subire nuovi attacchi ed aggressioni e dominati dal risentimento ⁵⁰⁾.

3. Le interviste agli assistenti sociali.

La ricerca qui presentata è stata realizzata d'intesa con l'Ordine degli Assistenti Sociali della Liguria. Obiettivo della ricerca è stato quello di intervistare un gruppo di assistenti sociali al fine di approfondire quale sia il livello di conoscenza e consapevolezza degli stessi sul tema della violenza contro di loro e confrontare le loro esperienze con quelle risultanti dalle esperienze esposte nei capitoli precedenti, alla ricerca di conferma o disconferma delle stesse. Sono state condotte 21 interviste semi-strutturate nei mesi di novembre e dicembre 2016. Gli assistenti sociali intervistati erano 16 donne e 5 uomini ⁵¹⁾ di età diverse, dai 24 ai 60 anni, con un bagaglio di esperienza professionale molto differenziato. Sono stati intervistati solo assistenti sociali operanti nei servizi sociali di Comuni liguri di dimensioni diversificate, con l'attenzione alla raccolta di esperienze in ogni settore di intervento (minori, adulti, anziani e disabili, immigrati e senza fissa dimora).

La traccia dell'intervista era composta da domande suddivise per affinità di contenuto:

- I dati socio demografici;
- La definizione di ciò che costituisce violenza da parte di utenti verso gli operatori;
- La percezione della propria sicurezza sul luogo di lavoro;

48) S. TROCINO, *Una ricerca sul fenomeno della violenza a danno dei professionisti dell'aiuto*, cit., 2013, p. 44.

49) J.E. ARNETZ e B.B. ARNETZ, *Violence towards health care staff and possible effects on the quality of patient care*, in *Social Science and Medicine*, 2001, 52, 2001, p. 418-419; LE GRETA VIVA 5 - France, L'Association PARTENER - le Groupement d'Initiative pour le Développement Local de laoi - Roumanie (2008), *Le guide pour sécuriser l'exercice de la relation d'aide Document no. 5.2.fr*, disponibile su http://www.relais2.eu/download/fr/5_2_FR.pdf, visionato il 10 novembre 2016, p. 8; J.C. SIMONET, *Service de l'action sociale - Direction de la santé et des affaires sociales / Fribourg, Dossier tematique "Prévention et sécurité en matière de violence dans les services sociaux"*, 2002b, disponibile su www.fr.ch/sasoc/files/pdf21/violence_dossier_jcs_sasoc_1.pdf, visionato il 12 dicembre 2016, p. 4.

50) M. BROCKMAN e J. McLEAN, cit., p. 27; EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, cit., 2002; S TROCINO, *Una ricerca sul fenomeno della violenza a danno dei professionisti dell'aiuto*, cit., 2013, p. 44.

51) Una nota merita il titolo del presente articolo. Il lavoro dell'assistente sociale è, come tante altre professioni di cura, un lavoro al femminile: la presenza di donne tra gli assistenti sociali è sicuramente dominante su quella degli uomini. Per tale ragione ci siamo interrogati circa l'opportunità di rivolgere il titolo a "le assistenti sociali" anziché a "gli assistenti sociali". Tuttavia, anche in ragione della consistente presenza di uomini nel gruppo di assistenti sociali da me intervistati, 5 su 21, ed nel rispetto delle regole della grammatica italiana, abbiamo deciso di lasciare il titolo rivolto al maschile.

- Le esperienze di aggressione da parte di utenti;
- L'organizzazione di appartenenza e il suo ruolo nelle esperienze narrate;
- Le esperienze di formazione sul tema.

L'intervista è stata condotta mediante domande a risposta aperta che sono state poste in intervista faccia a faccia. Il racconto delle esperienze di aggressione da parte di utenti e i blocchi successivi di domande sono stati preceduti dalla lettura silenziosa da parte dell'intervistato della definizione di violenza fornita da EU-OSHA ⁵²⁾ e sopra citata. La lettura di tale definizione ha svolto la funzione sia di stimolo sia di condivisione di una medesima definizione tra l'intervistatore e l'intervistato, a completamento di quella precedentemente fornita dall'intervistato. Su tale definizione si sono fondate le successive domande.

3.1. La definizione di violenza e le aggressioni subite.

Gli assistenti sociali intervistati si sono molto differenziati circa la definizione di violenza. La maggior parte di loro, anche se già vittima di violenza, ha derubricato molti degli atti subiti da "violenza" ad "aggressione", affermando che il primo termine era eccessivamente forte per un atto che appartiene alla loro quotidianità lavorativa. Le interviste riconfermano che uno stesso atto, che in un certo contesto può non essere percepito come violenza da una persona, può essere invece percepito come violenza in un altro contesto dalla stessa persona oppure può essere percepito diversamente da due persone in uno stesso contesto.

L'aggressione fisica è riconosciuta come esplicita forma di violenza e forse per questo motivo, come se poco vi fosse da aggiungere in merito, gli intervistati, nel proporre la loro definizione di violenza, si sono soffermati maggiormente sull'aggressione verbale e psicologica. In diverse interviste non vengono riconosciute come aggressioni di tipo fisico i danneggiamenti alle attrezzature, come i calci alle porte.

Tutti gli intervistati hanno affermato di aver subito direttamente o di aver assistito ad aggressioni verbali. Le aggressioni narrate, subite o assistite, hanno toccato quasi tutti i tipi di violenza catalogati dalla letteratura: violenza fisica contro la persona che arriva a causare gravi ferite; violenza fisica contro i beni mobili ed immobili; violenza non-fisica, ovvero psicologica, che si manifesta come violenza verbale o intimidazione non verbale che va da gesti minacciosi all'intrusione nella vita privata dell'operatore. Non sono stati narrati episodi di aggressione con l'uso di armi o cani, di aggressione che causa morte, di molestia sessuale e furto, tipi di violenza categorizzati in letteratura.

In nove casi gli intervistati hanno tentato di giustificare i fatti attraverso una ri-

52) EU-OSHA, *Accordo quadro sulle molestie e sulla violenza sul luogo di lavoro del 26 aprile 2007*, 2007, disponibile su <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/it/TXT/?uri=CELEX%3A52007DC0686>, visionato il 20 novembre 2016, punto 1.

contestualizzazione e comprensione dei fatti sia in relazione alla situazione di frustrazione e sofferenza dell'utente sia in relazione al tipo di interazione che si sviluppa nella relazione d'aiuto. Questi nove operatori pensano che essere soggetti alla violenza, fino ad un certo livello, sia parte del proprio lavoro e considerano violenza solo le aggressioni che raggiungono livelli che li fanno sentire spaventati o minacciati in relazione al tono o alla natura dell'aggressione verbale. Si riconferma quindi una tolleranza di fondo alla violenza di minore entità.

Due dei ventuno intervistati hanno definito il lavoro dell'assistente sociale come lavoro "in trincea" o "in prima linea", un lavoro nel quale si corrono notevoli rischi.

3.2. La fatica di segnalare le aggressioni.

Si riconferma una tendenza da parte degli intervistati a non segnalare ai propri responsabili gli episodi di aggressione e meno che mai a denunciarli alle forze dell'ordine. I motivi di tale resistenza sono in buona misura da attribuirsi a quanto appena esposto ma anche al timore di essere stigmatizzati dai colleghi e dai responsabili (il fatto di essere stati coinvolti in una aggressione potrebbe essere interpretato come un indicatore di poca competenza professionale o negligenza) o ancora alla preoccupazione di peggiorare, con una denuncia, la condizione di oppressione dell'utente, di compromettere la relazione d'aiuto o ancora di generare una *escalation* anziché una *de-escalation*. Certo è che la mancata segnalazione degli episodi di violenza impedisce alle organizzazioni di conoscere il fenomeno ed approntare un idoneo piano di sicurezza ed aumenta il rischio che si verifichino ulteriori incidenti.

Solo una minoranza degli enti di appartenenza degli intervistati ha iniziato a fornire un maggiore supporto agli operatori nel riconoscere e segnalare le violenze, anche mediante procedure formalizzate. Rimane il dubbio circa l'effettivo seguito della segnalazione formale.

3.3. I fattori di rischio.

Le aggressioni narrate nelle interviste sembrano riconfermare i fattori di rischio in riferimento all'aggressore, all'operatore e al contesto lavorativo e sociale, come descritti in letteratura.

Con riferimento all'aggressore, i fatti narrati e la percezione degli intervistati riconfermano che il lavoro con i minori, con le persone affette da patologie mentali o disturbi di personalità, con le persone abusatrici di alcool e sostanze stupefacenti è particolarmente a rischio. Oltre all'imprevedibilità dovuta alla malattia mentale o all'abuso di sostanze, altri fattori scatenanti le aggressioni narrate sono la rabbia, il senso di frustra-

zione e la percezione di essere oppressi dal servizio. Nel pensiero degli intervistati, il genere “maschile” dell’operatore funge da deterrente per le aggressioni, mentre il genere “femminile” dell’operatore di fronte ad un utente uomo deve fare i conti con il pregiudizio che una donna non sia legittimata a dire a un uomo cosa deve o non deve fare mentre il genere “femminile” di fronte ad un utente donna genera competizione. Dai racconti emerge che le donne cercano un supporto maschile in situazioni di rischio e gli uomini si mostrano disponibili a svolgere tale ruolo.

Per quanto concerne i fattori di rischio la giovane età dell’operatore sembra aumentare il rischio di vittimizzazione, oltre al già citato fattore di genere. Anche l’atteggiamento o il comportamento dell’operatore è stato diffusamente riconosciuto quale fattore che può favorire l’aggressione. Gli intervistati individuano la possibilità di prevenire le aggressioni attraverso le modalità con le quali l’operatore e l’organizzazione si relazionano con l’utenza: l’ascolto; l’accoglienza; il non giudizio; la comunicazione ampia e corretta sul ruolo dell’assistente sociale, sul ruolo dei servizi e sulle sue regole, sulle risorse disponibili; la condivisione, o almeno il tentativo di condivisione, del progetto. Per contro un comportamento eccessivamente disponibile può fungere da innesco per l’aggressione. Di norma gli assistenti sociali cercano di ricondurre i comportamenti aggressivi, purché non eccessivamente gravi, a dinamiche proprie della relazione di aiuto, cercando di attribuire un senso a tali gesti. Soltanto nei casi in cui il livello di aggressività sale e la comunicazione non è più possibile, l’utente viene contenuto, eventualmente anche con l’intervento da parte delle forze dell’ordine.

Il livello di professionalità proprio e dei colleghi non è stato evidenziato come una criticità se non per quanto concerne la giovane età e quindi la poca esperienza. Una criticità invece è stata evidenziata per quanto concerne i comportamenti con i quali gli assistenti sociali si mettono a rischio da soli, ad esempio non rispettando, per fretta o eccessiva disponibilità verso l’utenza, le regole e le procedure pensate per la sicurezza degli operatori.

Per quanto concerne il tipo di interazione che si instaura nel percorso di aiuto proprio del servizio sociale, sette intervistati hanno riconosciuto la tematica del disequilibrio del potere tra operatori e utenti quale importante fattore determinante negli atti di violenza, letti come tentativo da parte degli utenti di recuperare tale potere: essi possono percepire una vera e propria violenza istituzionale che rende difficile stabilire chi sia la “vittima” e chi il “carnefice”. Di fatto sembra essere descritta non una violenza a due direzioni ma un triangolo di violenze tra l’utente, l’operatore e l’organizzazione: l’utente la agisce contro l’operatore e l’operatore la agisce, unitamente all’organizzazione, contro l’utente in quello che è definito un “maltrattamento istituzionale”; l’organizzazione di appartenenza, definita “matrigna”, o altre istituzioni la agiscono contro l’operatore e talvolta l’operatore la agisce contro l’organizzazione al fine di ottenere maggiori tutele.

Circa il contesto lavorativo e sociale, i dati delle interviste concordano nel riferire che

il lavoro degli operatori sia cambiato in seguito alla crisi finanziaria e al taglio delle risorse che ha drasticamente ridotto la dotazione di personale e l'erogazione di servizi e contributi alle persone. Il carico di lavoro è aumentato, si lavora con maggiore fretta e quindi con maggiore probabilità di errore e con minore possibilità di creare e curare la relazione con l'utente. Questa condizione alimenta la rabbia dell'utente e quindi l'aggressività. Sette intervistati hanno affermato che al giorno d'oggi "gli agiti violenti sono un'opzione" e il comportamento violento è più frequente che in passato. Peraltro i media contribuiscono, a parere degli intervistati, a fornire un'immagine dei servizi pubblici e degli assistenti sociali tale da caricare le persone di sentimenti negativi e di pregiudizi che condizionano il rapporto che poi si realizza con il servizio e gli operatori. Di fatto il ruolo ed il lavoro degli assistenti sociali risulta poco conosciuto, ridotto a stereotipi, quali quello relativo all'allontanamento dei minori, e poco legittimato in generale dalla società e talvolta perfino dalle organizzazioni di appartenenza. Viene anche sottolineato che gli assistenti sociali, accusati dai media pubblicamente, spesso si trovano nell'impossibilità di difendere le proprie azioni per le restrizioni legate al segreto professionale. Due intervistati lamentano un'insufficiente remunerazione a fronte del lavoro che viene condotto, oltre allo scarso riconoscimento.

3.4. L'organizzazione matrigna.

L'organizzazione, nel pensiero degli intervistati, è chiamata a fornire locali, strumenti e meccanismi di protezione, e più in generale un contesto che tuteli di più gli operatori. Dalle interviste emerge che alcuni enti hanno attrezzato gli uffici con dispositivi per la sicurezza quali sistemi di allarme, citofoni o videocitofoni, telecamere, vie di fuga, *front office* o hanno strutturato strategie di attenzione alle possibili criticità, inclusi protocolli operativi per la previsione e gestione delle criticità e restrizione degli orari di accesso da parte del pubblico. Da una parte queste maggiori attenzioni, anche a livello strutturale, contribuiscono ad un maggior senso di sicurezza, dall'altra gli operatori ritengono che, laddove esistenti, queste misure non sono appropriate o sono insufficienti o sono rese inutili da comportamenti degli operatori che non le mettono in atto. Nei locali ad accesso pubblico gli intervistati affermano che qualunque oggetto di uso comune può diventare un'arma, secondo le intenzioni della persona e ritengono che le organizzazioni dovrebbero altresì fornire spazi di confronto, di pensiero, di rielaborazione prima che gli episodi di aggressione si verifichino, al fine di prevenirli, e una volta che hanno avuto luogo, sia al fine di sostenere le vittime di aggressione sia al fine di evitare ulteriori analoghi episodi. Viene anche segnalato che il sostegno alle vittime tarda ad arrivare e il servizio rischia di esplodere come se fosse stato messo un "coperchio sopra una pentola che stava bollendo". Il pensiero ed il confronto per anticipare le criticità vengono vissuti non solo come una

tutela per l'operatore ma anche per l'utente "perché se poi ti trovi in difficoltà non è giusto neanche per la persona".

Gli assistenti sociali avvertono di lavorare in un'epoca storica particolarmente difficile, in cui la carenza di risorse, intese sia come erogazioni alle persone sia come dotazione del personale, è un facile innesco di aggressività da parte dell'utenza, già deprivata. In particolare il personale, secondo gli intervistati, è adeguato dal punto di vista della formazione e della professionalità ma non è assolutamente adeguato dal punto di vista quantitativo con le già citate conseguenze sul carico di lavoro e la maggiore probabilità di errore. Questa condizione alimenta la rabbia dell'utente e quindi la sua aggressività. La carenza o il venire meno di risorse, tanto più quando non si accompagna ad una chiara informativa da parte delle organizzazioni alla cittadinanza, viene vissuto come un tradimento delle aspettative dell'utenza e può scatenare l'aggressività. L'orario di lavoro, inteso come numero di ore lavorate e come distribuzione oraria nella settimana, non emerge come fattore di rischio se non per il fatto che le ore di lavoro teoriche vengono spesso superate nel tentativo di far fronte al carico di lavoro eccessivo.

La localizzazione delle sedi presenta criticità in relazione alla possibilità di essere velocemente raggiunte dalle forze dell'ordine, alla mancata collocazione all'interno di edifici che ospitano altri servizi comunali – collocazione che renderebbe il servizio sociale più identificabile come servizio pubblico-, alla collocazione in prossimità del luogo di abitazione o di abituale frequentazione per l'assistente sociale.

Dal racconto degli intervistati, fatta eccezione per due di loro, emerge che l'organizzazione trasmette il messaggio che nessuna forma di violenza sarà tollerata. Tuttavia tre di questi intervistati affermano che manca una "reale presa di posizione" o una coerenza tra le parole e i comportamenti dell'organizzazione.

3.5. Gli esiti delle aggressioni: il danno e la possibilità di cambiamento positivo.

Gli effetti delle aggressioni, come riferiti dagli intervistati, sono specificamente: la sensazione di paura, il senso di vulnerabilità ed impotenza, l'ansia, i disturbi da stress, il senso di colpa, il cambio del proprio modo di lavorare e di relazionarsi con l'utenza in ragione di un maggior senso di insicurezza percepito, la rabbia rivolta anche verso l'organizzazione, i colleghi o i superiori, il calo nella motivazione verso il lavoro. Due operatori hanno dichiarato di aver dubitato della propria competenza in seguito alle aggressioni.

Il sostegno del gruppo sembra, dal racconto degli intervistati, essere stato in grado di mitigare gli effetti della violenza subita grazie alla funzione di contenimento emotivo. Solo in tre casi, in cui le vittime non si sono sentite sostenute dal gruppo e/o dall'orga-

nizzazione, gli assistenti sociali hanno deciso di cambiare area di intervento, servizio o perfino lavoro, come tentativo di ridurre o allontanare la sofferenza.

Se da una parte le aggressioni hanno effetti negativi sul benessere della persona, sedici degli intervistati hanno riconosciuto come l'esperienza vissuta abbia modificato il modo di lavorare nella direzione di una maggiore consapevolezza, prudenza e attenzione a situazioni potenzialmente pericolose. Gli intervistati più avanti con gli anni dichiarano di non esporsi più come in passato. Tutti hanno affermato di non vivere quotidianamente il timore di essere aggrediti, pur nella consapevolezza che possa accadere.

Innovativo rispetto alla letteratura reperita è il tema delle risorse messe a disposizione dalle strutture di appartenenza, ritenute del tutto insufficienti per operare in sicurezza e per affrontare le situazioni di criticità durante e dopo tali eventi. Tre intervistati hanno affermato al proposito di essere riusciti a far fronte a tali situazioni principalmente, e talvolta esclusivamente, grazie alle proprie risorse personali. Questi stessi operatori hanno drammaticamente affermato che chi non è dotato di tali risorse è condannato a "non farcela". Gli assistenti sociali aggiungono di non essere ben informati circa l'esistenza ed i contenuti di protocolli operativi per la valutazione, previsione e gestione del rischio e di procedure per la segnalazione degli eventi di aggressione. Essi dichiarano di essere poco o per niente informati circa le forme di tutela che possono essere attivate a favore della vittima di aggressioni.

3.6. Le carenze nella formazione di base e continua.

Gli intervistati sottolineano che il percorso di formazione di base degli assistenti sociali non appare idoneo a preparare questi operatori ad affrontare gli utenti aggressivi e le situazioni di criticità e raccomandano una formazione maggiore e più specifica sul tema nonché un affiancamento specifico per i neo assunti. È anche segnalata la necessità di una più puntuale formazione dei dipendenti circa l'esistenza ed i contenuti dei protocolli operativi per la valutazione, previsione e gestione del rischio e delle procedure per la segnalazione degli eventi di aggressione.

4. Costruire la sicurezza.

La violenza contro gli assistenti sociali e, più in generale, la violenza contro gli operatori sociali e sanitari è un fenomeno complesso, determinato da molteplici fattori relativi alla dimensione individuale dell'operatore e dell'aggressore, alla dimensione dell'organizzazione e del contesto professionale, nonché al più ampio contesto sociale e culturale. I singoli episodi che accadono, per quanto dotati di caratteristiche specifiche proprie, non sono eventi isolati e pertanto vanno affrontati con un approccio globale, che agisca a tutti i livelli, da quello individuale a quello culturale-politico-sociale.

Circa una possibile prevenzione della violenza nei servizi, si ricorda, in primo luogo l'importanza delle Linee Guida approntate dalle associazioni professionali e a livello governativo (vedi ad esempio quelle dell'US-OSHA e quelle della NASW) che forniscono indicazioni condivise ed aggiornate circa una adeguata valutazione, previsione e gestione del rischio.

Occorre ribadire, al proposito, che le linee guida non devono costituire un semplice prodotto finale da consultare ma devono rappresentare la base di un processo sistematico di rielaborazione e di sintesi critica delle informazioni scientifiche disponibili sull'efficacia degli interventi che possono essere messi in atto. La valenza educativa di tali protocolli si riflette infatti già nel processo stesso, ancora prima che nel prodotto finale e deve assumere il compito di sostenere la pratica professionale ⁵³⁾.

Anche in ambito sociale adeguate linee guida possono stimolare e guidare lo sviluppo di politiche e procedure per eliminare o ridurre la violenza nei servizi sociali e sanitari e offrire strumenti pratici per l'analisi e la valutazione del rischio. Si veda ad esempio in caso degli Stati Uniti, ove la comunità professionale degli assistenti sociali ha prodotto proprie Linee Guida che ricalcano quelle governative, fornendo indicazioni operative utili a prevenire il rischio ⁵⁴⁾.

Nel contesto europeo non esistono linee guida specifiche ma le già citate direttive dell'ILO ⁵⁵⁾ riferite al settore della sanità forniscono interessanti indicazioni applicabili anche al settore sociale. Anche la scheda Facts ⁵⁶⁾, i documenti di Simonet J.-C. ⁵⁷⁾ sulla prevenzione e protezione della violenza nei servizi sociali, le buone pratiche proposte da Di Martino et al. ⁵⁸⁾, la Guida "Le Greta Viva 5" ⁵⁹⁾, forniscono interessanti spunti circa gli atteggiamenti professionali utili a prevenire la violenza contro gli operatori del sociale.

53) M. PLEBANI, T. TRENTI, *Cosa sono le linee guida. Evidence Based Laboratory Medicine*, 1, giugno 2004; tratto e rielaborato da Linee guida e audit: strumenti di Governo Clinico nell'organizzazione sanitaria, in M. PLEBANI, T. TRENTI, eds. *Praticare il Governo Clinico: qualità, efficacia e professionalità in Medicina*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2002, p. 1.

54) NASW, *Guidelines for Social Worker Safety in the Workplace*. National Association of Social Workers, Washington DC., 2013.

55) ILO, *Directives générales sur la violence au travail dans le secteur de la santé*, Organisation internationale du Travail, Conseil international des infirmières, Organisation mondiale de la Santé, Internationale des Services publics, Ginevra. 2002

56) EU-OSHA, *La violenza sul lavoro*, Facts, scheda n. 24. ISSN 1681-214X, 2002, disponibile su <https://osha.europa.eu/it/tools-and-publications/publications/factsheets/24>, visionato il 20 novembre 2016.

57) J.C. SIMONET, *Service de l'action sociale en collaboration avec les services sociaux fribourgeois, la police cantonale et l'Office des juges d'instruction, Prévention et sécurité en matière de violence dans les services sociaux*, Friburgo, 2002a, disponibile su www.fr.ch/sasoc/files/pdf18/recapitulatif_mesures_securite-f041220.pdf, visionato il 10 dicembre 2016; J.C. SIMONET, *Service de l'action sociale - Direction de la santé et des affaires sociales / Fribourg*, 2002b Dossier tematique "Prévention et sécurité en matière de violence dans les services sociaux", 2002b, disponibile su www.fr.ch/sasoc/files/pdf21/violence_dossier_jcs_sasoc_1.pdf, visionato il 12 dicembre 2016.

58) EUROFOUND, V. DI MARTINO, H. HOEL et C.L. COOPER (a cura di), *Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail Prévention du harcèlement et de la violence sur le lieu de travail*, in *Office des publications officielles des Communautés européennes*, Luxembourg, 2003, da p. 73.

59) LE GRETA VIVA 5 - France, L'Association Partener - le Groupement d'Initiative pour le Développement Local de laoi - Roumanie, *Le guide pour sécuriser l'exercice de la relation d'aide Document no. 5.2.fr*, 2008, disponibile su http://www.relais2.eu/download/fr/5_2_FR.pdf, vVisionato il 10 novembre 2016.

In Italia l'unico documento di interesse governativo che tratta il tema delle aggressioni agli operatori dei servizi è la Raccomandazione n. 8 "Per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari" del Ministero della Salute ⁶⁰⁾. Come si evince dal titolo stesso non è toccato il settore sociale, che tuttavia da queste raccomandazioni può trarre spunto per affinità.

Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali nel 2015 ha elaborato un Vademecum ⁶¹⁾ che raccoglie alcune indicazioni e strumenti di lavoro per la prevenzione e la gestione della violenza nei confronti dei professionisti dell'aiuto, basati su quanto suggerito in sede internazionale e sulle sperimentazioni in atto in alcune realtà italiane, all'interno del quadro normativo italiano sulla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro. In particolare il Vademecum fornisce un inquadramento del fenomeno e della normativa di riferimento e raccoglie le Raccomandazioni ministeriali sopra citate e le Linee Guida NASW. Vengono inoltre proposte in allegato al Vademecum una proposta di scheda di rilevazione e segnalazione degli episodi di violenza, le tecniche di de-escalation di Skolnik-Acker ⁶²⁾ tradotte in italiano, e lo schema del ciclo della riflessività di Gibbs nella versione riportata in Sicora ⁶³⁾. Il Vademecum esplicita l'obiettivo di « costituire uno stimolo e uno strumento utile, pratico e in continua evoluzione, a uso di amministratori dei servizi sociali e socio-sanitari, datori di lavoro, di responsabili e componenti dei Sistemi di Prevenzione e Protezione, dei rappresentanti dei lavoratori e soprattutto della comunità professionale e dei diversi operatori dei servizi sociali » ⁶⁴⁾.

Occorre agire a livello sociale, professionale e governativo per elaborare e diffondere una comune definizione di violenza, una cultura di non tolleranza della violenza e del diritto degli operatori di segnalare le aggressioni subite senza il timore di essere stigmatizzati come incompetenti o negligenti. Occorre intervenire sui media perché trasmettano una corretta immagine del servizio sociale e degli assistenti sociali. Sempre a livello nazionale devono essere elaborate linee guida e omogenei protocolli di segnalazione e rilevazione degli episodi di aggressione, questi ultimi anche allo scopo di meglio conoscere il fenomeno.

60) MINISTERO DELLA SALUTE, *Raccomandazione n. 8 "Per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari"*, novembre 2007.

61) CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE ASSISTENTI SOCIALI - CNOAS (2015). *Indicazioni e strumenti per prevenire e affrontare il rischio di Violenza nei confronti dei professionisti dell'aiuto, "Vademecum" ad uso di amministratori, datori di lavoro responsabili e componenti dei Sistemi di Prevenzione e Protezione, professionisti e loro rappresentanti*, disponibile all'indirizzo, Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali, Italia, disponibile su http://www.cnoas.it/La_professione/Rischio_Professionale/Documenti.html, visionato il 21 gennaio 2017.

62) E. SKOLNIK-ACKER, *Verbal-de-escalation techniques for defusing or talking down an explosive situation*, in NASW Press, Massachusetts Chapter, 2008.

63) A. SICORA (a cura di), *cit*, 2013.

64) CONSIGLIO NAZIONALE ORDINE ASSISTENTI SOCIALI - CNOAS, *Indicazioni e strumenti per prevenire e affrontare il rischio di Violenza nei confronti dei professionisti dell'aiuto, "Vademecum" ad uso di amministratori, datori di lavoro responsabili e componenti dei Sistemi di Prevenzione e Protezione, professionisti e loro rappresentanti*, disponibile all'indirizzo, Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali, Italia, 2015, disponibile su http://www.cnoas.it/La_professione/Rischio_Professionale/Documenti.html, visionato il 21 gennaio 2017.

Le organizzazioni hanno il compito, come peraltro richiesto dal D.lgs. 81/2008, di attivarsi per conoscere e valutare i rischi per i propri operatori e quindi meglio pensare ed attrezzare i locali adibiti ai servizi sociali, meglio pensare ed organizzare le strategie operative a tutela degli operatori e meglio comunicare con la cittadinanza e con l'utenza al fine di informarla correttamente circa i servizi di cui possono o non possono fruire, circa il ruolo che i servizi sociali svolgono e circa il fatto che nessuna forma di violenza sarà tollerata. Tutti i dipendenti, specialmente quelli impegnati quotidianamente "in trincea" devono essere informati sui protocolli operativi pensati ed elaborati al proposito tenuto conto della necessità da parte della struttura di proteggere e sostenere i propri operatori sia prima sia dopo gli episodi di violenza, supporto che, da quanto emerso dalle interviste, sembra essere ancora fortemente insufficiente e, anche quando presente, tutti concordano nell'affermare che sembra essere scarsamente conosciuta la possibilità di accedervi. Gli intervistati evidenziano l'importanza di uno spazio per condividere, riflettere e ragionare su quanto accaduto, per analizzare le strategie più opportune onde evitare che analoghi fatti si ripetano in futuro, oltre che per ridurre per quanto possibile gli effetti negativi della violenza. Inutile ricordare che tutto ciò non può prescindere da una adeguata assegnazione di risorse finanziarie e di personale.

Preso atto del fatto che la violenza da parte degli utenti contro gli assistenti sociali è un fenomeno ampiamente diffuso, è altresì importante ricordare che la tematica della violenza che si può generare nel rapporto con l'utenza e dei relativi fattori di rischio, delle strategie possibili per prevenirla e gestirla e delle azioni e interventi possibili una volta che la violenza ha avuto luogo, deve essere introdotta nella formazione universitaria di base. Anche per coloro che già lavorano è necessario attivare corsi di formazione sul tema o, ancora meglio, percorsi laboratoriali per affinare sempre più la conoscenza del fenomeno attraverso il vissuto degli operatori e per elaborare strategie preventive concrete ed efficaci.

5. Conclusioni e prospettive.

Ancora molto deve essere realizzato in Italia dal punto di vista socio-politico sia a livello governativo sia a livello di categoria professionale, per costruire le fondamenta su cui appoggiare le politiche e le azioni di contrasto alla violenza contro gli assistenti sociali. Chiaro è che il livello nazionale non può prescindere dal livello internazionale, a partire dalla condivisione di una unica definizione di violenza, una definizione sufficientemente ampia ma sufficientemente precisa, che sia univoca ma anche capace di comprendere le differenze culturali, linguistiche e di contesto a livello internazionale. La mancanza di definizioni condivise, anche relativamente ai concetti e alle variabili da indagare, nonché ai soggetti da ricomprendere nei campioni di studio, rende difficile la comparazione dei

risultati delle differenti esperienze e della ricerca quali-quantitativa con relativa limitazione della conoscenza del fenomeno.

Una maggiore condivisione di strumenti e metodi di rilevazione del fenomeno può permettere di consolidare le evidenze scientifiche. In particolare l'indagine qualitativa, centrata sull'analisi delle dinamiche e dei contesti all'interno dei quali si scatena la violenza, rappresenta un importante settore di studio della dimensione professionale e personale di assistenti sociali che si trovano coinvolti in aggressioni per circostanze connesse al loro lavoro, consentendo di affrontare questo tema anche dal punto di vista della sua prevenzione.