

VADEMECUM a cura del Gruppo di Lavoro

“Sicurezza e benessere lavorativo”

Presentazione

Questo Vademecum è frutto dello studio e del lavoro del Gruppo “Sicurezza e benessere lavorativo”.

Il Gruppo è nato nell’ottobre del 2012 dalla volontà del Consiglio allora in carica di affrontare una tematica che veniva sentita come emergente dagli Iscritti. Il Gruppo si è quindi costituito in forma stabile per il desiderio dei componenti di approfondire, studiare e portare un proprio contributo in favore dei Colleghi, ed stato confermato dall’attuale Consiglio.

Nel tempo, oltre ad organizzare Seminari, il Gruppo ha raccolto materiale e articolato quello che voleva essere un efficace strumento di consultazione per tutti i Colleghi su una tematica molto attuale e su cui solo recentemente sono uscite pubblicazioni.

Hanno collaborato alla stesura di questo opuscolo Donatella Dalpozzo, Daniela Maggiali, Antonella Tripiano, Ginetta Vasini, Patrizia Vecchi e Federica Vivola.

INDICE

1 SICUREZZA SUL LAVORO

- 1.1 definizioni
- 1.2 normativa di riferimento

2 COSA FARE

- 2.1 gli strumenti per la tutela legale
- 2.2 la tutela legale del pubblico dipendente
- 2.3 la prevenzione
- 2.4 strategie di prevenzione e gestione dei conflitti

3 DOPO L'EVENTO

- 3.1 a fronte dell'evento
- 3.2 il supporto nei confronti della vittima di aggressione

4 IL CODICE DEONTOLOGICO

5 CONSULENZA LEGALE AGLI ISCRITTI

Bibliografia

1. SICUREZZA SUL LAVORO

1.1 - Definizioni.

Sicurezza sul lavoro: l'insieme delle misure preventive da adottare per rendere salubri e sicuri i luoghi di lavoro, in modo da evitare o ridurre al minimo possibile l'esposizione dei [lavoratori](#) ai **rischi** connessi l'attività lavorativa, riducendo o eliminando di fatto il rischio **infortuni** e il rischio di contrarre una **malattia professionale**.

Trattando la protezione e la sicurezza sul lavoro si deve prendere in considerazione quindi il concetto di **rischio**, quale concetto statistico che indica la combinazione della probabilità che si verifichi un evento dalle conseguenze negative ed il valore di gravità dell'infortunio o della malattia che può manifestarsi come conseguenza.

Ai fini di questo lavoro interessano in particolare i **rischi psicosociali** in quanto specifici alle professioni sociali. Fra questi rientrano stress, mobbing, burn-out, violenza e aggressioni, che sono fra le principali cause di alterazione della salute sul posto di lavoro, con danni di tipo fisico, sociale, psicologico.

Infortunio sul lavoro è l'evento traumatico, avvenuto per una causa violenta sul posto di lavoro o anche semplicemente in occasione di lavoro, che comporta l'impossibilità di svolgere l'attività lavorativa per più di tre giorni. Fra gli infortuni sul lavoro va considerata la **violenza**, ovvero l'*"utilizzo intenzionale della forza fisica o del potere, minacciato o reale, contro sé stessi o un'altra persona, o un gruppo, o una comunità, che determini o che abbia un elevato grado di probabilità di determinare lesioni, morte, danno psicologico, cattivo sviluppo o privazione"* (OMS).

Per **violenza sul posto** di lavoro si intende *"ogni aggressione fisica, o comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica sul posto di lavoro"* (National Institute of Occupational Safety and Health – NIOSH, ripresa dall'Agenzia Sanitaria e Sociale della Regione Emilia Romagna). Va considerata anche la **violenza "esterna" al posto di lavoro**, che secondo l'Agenzia Europea per la Sicurezza e la Salute sul Lavoro (Eu-Osha 2011) comprende: insulti, comportamenti incivili, minacce, forme di aggressione fisica o psicologica, tali da mettere a repentaglio la salute, la sicurezza o il benessere dell'individuo.

Viene considerato rischio anche lo **stalking** inteso come la condotta di "chiunque, con condotte reiterate, minaccia o molesta taluno in modo da cagionare un perdurante e grave stato di ansia o di paura ovvero da ingenerare un fondato timore per l'incolumità propria o di un prossimo congiunto o di persona al medesimo legata da relazione affettiva ovvero da costringere lo stesso ad alterare le proprie abitudini di vita." (L. n. 38/2009 artt. 7-9).

Gli operatori che sono stati coinvolti in una situazione di "acting-out aggressivo" sul luogo di lavoro possono riportare, oltre agli eventuali danni fisici, conseguenze anche sul fronte psicologico e socio-relazionale: per es. difficoltà a rientrare sul posto di lavoro, sentimenti di rabbia, ingiustizia, impotenza, sensi di colpa, etc.

Possono evidenziarsi anche vere e proprie condizioni di **burn-out** o di **sindrome post-traumatica da stress**, con sintomi quali: flashback (si "rivive" l'evento), tendenza ad evitare tutto ciò che anche indirettamente ricorda l'esperienza traumatica, incubi e disturbi del sonno, stato ansioso. A tali conseguenze sono esposti anche coloro che hanno assistito all' evento (pazienti secondari). Talvolta possono attivarsi, come conseguenza del trauma, anche dinamiche disfunzionali e conflittuali fra colleghi. I sintomi possono comparire già da poche ore dopo l'evento, ma anche dopo settimane o mesi e perdurare per molto tempo. Il disturbo post traumatico da stress, una volta certificato dal medico competente, può rientrare tra le fattispecie delle lesioni personali con prognosi superiore ai 20 giorni art. 582 C.P. (si tratta di un reato perseguibile d'ufficio). Il disturbo post traumatico da stress può essere dovuto anche a comportamenti aggressivi reiterati; per questo è importante annotare ogni episodio di violenza.

La **malattia professionale** è la patologia che si sviluppa per l'esposizione, in genere prolungata, ad agenti nocivi presenti nell'ambiente di lavoro. Fra gli agenti nocivi vanno compresi non solo gli elementi dell'ambiente fisico (sostanze tossiche, rumore, temperatura, etc.) ma anche tutti gli elementi di tipo organizzativo e psicosociale, che maggiormente interessano gli operatori sociali.

Lo **stress** non va considerato di per sé una malattia ma un fattore di rischio: è la risultante di un processo che coinvolge l'individuo nella sua interazione con l'ambiente.

Lo **stress lavoro correlato** indica la sofferenza dell'operatore nel far fronte a richieste dell'ambiente di lavoro e dell'utenza che egli percepisce come soverchianti e che non riesce ad affrontare o

controllare. Vanno considerati gli elementi dell'ambiente nel complesso, tenendo conto sia dei rischi fisici, della salubrità, della organizzazione del lavoro etc. Uno stress eccessivo (**distress**) è causa di problemi di salute sia fisica che mentale.

Il **mobbing**, da comprendere fra i rischi psicosociali, è un maltrattamento psicologico nei confronti dell'operatore, deliberato, protratto nel tempo, con l'obiettivo di estromettere il lavoratore dalla attività, portandolo anche a richiedere la dimissione dal rapporto di lavoro.

La **sindrome da burn-out**, a cui sono particolarmente esposte le professioni di aiuto, indica una condizione in cui la persona è sfinita a livello emozionale, fisico e spirituale, in relazione allo stress correlato alla vita lavorativa. Si manifesta con vari sintomi, quali: comportamenti che manifestano un forte disinvestimento sul lavoro, fenomeni autodistruttivi (disturbi psicosomatici o del comportamento, diminuzione delle difese immunitarie, aumento della propensione agli incidenti, ecc.), comportamenti etero distruttivi diretti all'utente (indifferenza, violenza, spersonalizzazione, crudeltà, etc.). Essere oggetto di comportamenti aggressivi e violenti sul posto di lavoro costituisce un fattore di rischio importante rispetto alla sindrome da burn-out, soprattutto se non vengono attivati interventi successivi a supporto della vittima e del gruppo di lavoro.

1.2 – Normativa di riferimento.

➤ **per tutti i lavoratori**

In tema di sicurezza sul lavoro, la normativa generale di riferimento per tutti i lavoratori e tutti i datori di lavoro è il **testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro D.lgs. 81/2008**. Si tratta di una legge in continua evoluzione ed aggiornamento, e si basa sul principio che la gestione della sicurezza sul lavoro si realizzi per mezzo di un processo partecipato, che prevede diversi attori ed il coinvolgimento attivo di tutti i lavoratori.

Il **Servizio di Prevenzione e Protezione dai rischi (S.P.P.)**, previsto dal testo unico all' art. 33, è costituito dalle persone, dai sistemi e dai mezzi interni o esterni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori. Gli attori del S.P.P. sono: datore di lavoro, dirigenti, preposti, lavoratori, responsabile del servizio di prevenzione e protezione, medico competente, rappresentante dei lavoratori per la sicurezza, addetti all'antincendio e al primo soccorso. In particolare:

Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) la persona designata dal datore di lavoro per coordinare il Servizio di Prevenzione e Protezione dei rischi.

Preposto al Servizio Prevenzione e Protezione: figura intermedia all'interno del Servizio di Prevenzione e protezione dei Rischi, più vicino al concreto contesto lavorativo e più facilmente "accessibile" da parte dei lavoratori. Ha compiti di controllo, vigilanza ed attuazione.

Medico Competente: medico che collabora col datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi, è incaricato di effettuare sorveglianza sanitaria e di tutti i compiti indicati dalla normativa. E' nominato dal datore di lavoro e deve avere specifici requisiti formativi (art. 38 Dlgs 81/2008).

Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (RLS): lavoratore eletto o designato a rappresentare i lavoratori per quanto riguarda tutti gli aspetti della salute e della sicurezza sul lavoro (art. 47-50 Dlgs 81/2008). In particolare ha il compito di controllare il rispetto delle regole del sistema di prevenzione aziendale. Riceve tutta la documentazione aziendale inerente e viene sentito durante tutte le fasi del processo di riduzione dei rischi.

Lavoratore: ogni lavoratore ha l'obbligo di prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, sulla quali ricadono gli effetti delle sue azioni o omissioni (art. 20 Dlgs 81/2008).

I compiti del S.P.P. sono: individuare i fattori di rischio, valutare ed elaborare misure preventive e protettive, elaborare procedure di sicurezza, consultare e incontrare periodicamente i lavoratori, proporre programmi di informazione e formazione, informare i lavoratori su rischi, misure e procedure. Tutto ciò è compreso nel **Documento della valutazione dei rischi (DVR)** in cui vanno prefigurati i rischi e predisposti tutti i provvedimenti necessari alla salvaguardia della salute e sicurezza dei lavoratori.

La **valutazione del rischio** è fondamentale per impostare il sistema di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali. Si basa su diversi aspetti e procedure quali: questionari, analisi statistica degli infortuni, degli eventi sentinella, tassi di malattia ed assenza dal lavoro, carichi di lavoro, etc.

Per quanto riguarda i rischi psicosociali, è importante ricordare che:

-l'Eu-Osha (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro) raccomanda di includere anche una concreta valutazione dei rischi legati all'azione dei terzi.

- l'art. 28 della normativa, al c.1 prevede che la valutazione dei rischi debba essere effettuata tenendo conto, tra l'altro, dei rischi da stress lavoro-correlato, che è descritto dall'art 3 dell'Accordo Europeo dell'8 ottobre 2004, così come recepito dall'accordo interfederale del 9 giugno 2008, quale "condizione che può essere accompagnata da disturbi o disfunzioni di natura fisica, psicologica o sociale ed è conseguenza del fatto che taluni individui non si sentono in grado di rispondere alle richieste o aspettative riposte in loro".

➤ **per gli operatori sanitari**

La **Raccomandazione n. 8/2007 "Per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari", del Ministero della Salute**, definisce le specifiche misure previste in ambito sanitario e introduce importanti elementi. In particolare è il primo atto del Governo Italiano che, rilevando gli alti livelli di frequenza di episodi di violenza, verbale e/o fisica a danno degli operatori, offre alcune indicazioni metodologiche e operative per affrontare il problema. Il documento introduce inoltre il concetto di "**eventi sentinella**", intesi come quegli eventi negativi, episodi di violenza contro gli operatori, che segnalano la presenza di situazioni di rischio nell'ambiente di lavoro che richiedono l'adozione di misure di prevenzione e protezione.

2. COSA FARE

2.1 Gli strumenti per la tutela legale

A fronte dell'evento violento gli **strumenti di tutela legale** dell'AS si articolano in:

- **diretti**: fanno riferimento ad una rete di protezione che ha per scopo principale la tutela dell'assistente sociale.

Rientra in questa tipologia la **prevenzione necessaria**:

- adeguatezza delle strutture
- coscienza del proprio ruolo
- adozione di una corretta metodologia professionale

- **indiretti**: predisposti per finalità diverse dall'incolumità psico-fisica. Un'ipotesi tipica di sistema di tutela indiretta è rappresentata dal sistema di tutele proprio dell'ordinamento penale.

Regola essenziale del nostro Ordinamento: ognuno risponde personalmente delle conseguenze dannose delle proprie azioni.

Utile è rilevare dati e informazioni. Infatti, è presumibile che gli operatori subiscono più reati di quanti ne denunciano. Tra questi molto frequenti sono le **minacce indirette** esercitate dagli utenti ad esempio:

- adire vie legali ("Io la denuncio!")
- rivolgersi all'Ordine ("faccio un esposto all'Ordine degli Assistenti Sociali")
- rivolgersi al Sindaco ("Vado a parlare col Sindaco!")

Il **procedimento penale** ha inizio con un'azione con cui al Pubblico Ministero arriva una **notizia di reato**, ed è volto a punire il colpevole, e indirettamente anche di tutelare la persona offesa.

All'interno del procedimento penale l'assistente sociale può trovarsi a rivestire il ruolo di:

- "**persona offesa**": chi è titolare dell'interesse direttamente tutelato dalla norma penale;
- e/o di "**persona danneggiata**" dal reato: chiunque abbia subito un danno patrimoniale o non patrimoniale quale conseguenza di reato.

La persona offesa, soprattutto se è un pubblico dipendente, deve perseguire i propri diritti ed esigenze di tutela anche nel sistema della giustizia penale. **Metodologicamente** è opinabile scegliere sempre di non denunciare l'utente perché in questo modo non gli si restituisce il senso del limite e non lo si educa al rispetto delle regole. E' quindi utile domandarsi: "Qual'è la relazione da salvare? dato che una relazione malata non è educativa, né di aiuto?"

In presenza di reati perseguibili d'ufficio sarà quindi necessario che l'assistente sociale, ancor meglio l'ente di appartenenza, facciano pervenire alla polizia giudiziaria o alla procura della Repubblica una denuncia, contenente la notizia di reato, in ipotesi commesso ai danni dell'AS.

Il Procedimento Penale però si occupa della colpevolezza e della pena per il reo, non è diretto alla tutela della persona o dell'Istituzione offesa. La persona e l'Istituzione offesa si possono costituire parte civile e chiedere il risarcimento.

Durante il processo penale la persona offesa e/o l'ente pubblico offeso può costituirsi parte civile nel procedimento al fine di ottenere il risarcimento, avviando in parallelo anche idoneo separato procedimento civile. La costituzione di parte civile deve essere fatta secondo modalità prescritte avvalendosi di un avvocato e nei termini previsti.

Dipendente e Ente sono parti civili autonome e pertanto parti distinte del processo.

“Il reato commesso ai danni di un'assistente sociale è un fatto estraneo alla relazione d'aiuto.”

Reato: *“fatto umano che aggredisce un bene giuridico ritenuto meritevole di tutela da un legislatore che si muove nel quadro dei valori costituzionali; sempre che la misura dell'aggressione sia tale da fare apparire inevitabile il ricorso alla pena e le sanzioni di tipo non penale non siano sufficienti a garantire una efficace tutela”.* (V. Fiandaca- Musco , Corso di Diritto Penale, pag. 136, Ed, Zanichelli, 2001)

I Reati più comuni a danno degli operatori: minacce, ingiurie, lesioni, diffamazione, violenze sessuali, stalking.

I Reati più frequenti a danno della struttura: incendio, danneggiamento, furto.

Esposto: segnalazione che il cittadino fa all'Autorità Giudiziaria per sottoporre alla sua attenzione fatti di cui ha notizia, affinché sia valutato se ricorre un ipotesi di reato. Nel caso sia riscontrata una fattispecie procedibile di ufficio si avvia il relativo procedimento, mentre nel caso di reato perseguibile a querela, a richiesta, può esperirsi un preventivo componimento della vertenza, senza che ciò pregiudichi il successivo esercizio del diritto di querela.

I reati sono:

- **A) procedibili a querela**

Querela: atto ufficiale con cui la persona offesa chiede espressamente allo Stato l'apertura di un procedimento volto a punire il colpevole, senza questa richiesta lo Stato non perseguirà il colpevole.

Tra questi a danno del singolo operatore quelli che sono maggiormente verificabili, in linea generale, possono essere:

- esercizio arbitrario delle proprie ragioni con violenza alle persone art. 393 C.P.;
- percosse art 581 C.P.;
- lesione personale art 582 C.P.;
- ingiuria art 594 C.P.;
- diffamazione art. 595 C.P.;
- minaccia art 612 C.P.;
- interferenze illecite nella vita privata art. 515 bis C.P.;
- violenza sessuale art 609 bis C.P.;
- furti punibili a querela dell'offeso art. 626 C.P.;
- deturpamento e imbrattamento di cose altrui art. 639 C.P..

- **B) procedibili di ufficio**

In cui lo Stato ha un interesse diretto a perseguire e quindi punire la persona colpevole. La volontà della persona offesa non ha alcun ruolo ai fini della punizione del colpevole, in questo caso l'Autorità Giudiziaria avvierà l'azione penale. L'azione avviata non è ritrattabile e non si interrompe, nemmeno se l'originario denunciante vi rinuncia, come invece avviene nel caso della querela.

Tra i **reati procedibili d'ufficio** che più di frequente sono verificabili a danno degli operatori:

- minaccia "qualificata" art 612 C.P.;
- lesione personale con prognosi superiore ai 20 giorni art. 582 C.P.;
- violenza privata art. 610 C.P.;
- estorsione art. 629 C.P.;
- atti persecutori art 612 bis C.P.;
- omicidio art. 575 C.P.;
- violenza sessuale di gruppo art 609 octies C.P..

Nei procedimenti procedibili d'ufficio la denuncia è sempre obbligatoria; se un pubblico ufficiale ha notizia di un reato procedibile d'ufficio ha l'obbligo di denuncia, altrimenti incorre nel reato di omissione di denuncia.

Alcuni reati sono **plurioffesivi**, poiché il reato lede contemporaneamente più beni giuridici ad esempio per il Servizio Sociale :

- calunnia art 368 C.P.;
- oltraggio a pubblico ufficiale art 341 bis C.P.
- lesioni personali (a pubblico dipendente).

*Un **esempio**: il caso di un'assistente sociale che subisce violenza da parte di un utente. Tale ipotesi ricade nel **reato di violenza a pubblico ufficiale** ed è quindi un reato procedibile d'ufficio; il reato deve quindi essere portato a conoscenza dell'autorità giudiziaria e l'obbligo di denuncia è personale. Occorre però che l'ufficio e chi riveste una posizione apicale siano messi al corrente di quanto è accaduto. Appare inoltre opportuno che la denuncia sia fatta proprio dal responsabile dell'ufficio, anche in considerazione della plurioffensività dei reati di cui stiamo parlando.*

La denuncia sarà quindi anche uno strumento di tutela dell'assistente sociale. Si attiva infatti un procedimento volto alla repressione di un'aggressione subita dall'ente e dall'AS, nella prospettiva che la repressione sia effettiva e faccia conseguire obiettivi di prevenzione rispetto al reiterarsi di fatti analoghi.

Obbligo di Denuncia [Art. 331 c.p.p. "Denuncia da parte di pubblici ufficiali e incaricati di un pubblico servizio."](#)

Salvo quanto stabilito dall'articolo 347, i pubblici ufficiali e gli incaricati di un pubblico servizio che, nell'esercizio o a causa delle loro funzioni o del loro servizio, hanno notizia di un reato perseguibile di ufficio, devono farne denuncia per iscritto, anche quando non sia individuata la persona alla quale il reato è attribuito.

2. La denuncia è presentata o trasmessa senza ritardo al pubblico ministero o a un ufficiale di polizia giudiziaria.
3. Quando più persone sono obbligate alla denuncia per il medesimo fatto, esse possono anche redigere e sottoscrivere un unico atto.
4. Se, nel corso di un procedimento civile o amministrativo, emerge un fatto nel quale si può configurare un reato perseguibile di ufficio, l'autorità che procede redige e trasmette senza ritardo la denuncia al pubblico ministero.

2.2 La tutela legale del pubblico dipendente

L'art. 28 del CCNL del 14.09.2000 concernete il patrocinio legale dei dipendenti degli Enti Locali, la cui applicabilità è però subordinata al verificarsi di determinate condizioni:

- l'esistenza di esigenze di tutela d'interessi e diritti facenti capo all'Amministrazione;
- l'assenza di dolo o colpa grave,
- la stretta connessione tra il contenzioso, civile o penale, e la carica o l'ufficio rivestiti, in modo che gli atti o i fatti posti in essere nell'espletamento del Servizio o a causa di questo, e risultino, imputabili direttamente all'Amministrazione quale soggetto nell'esercizio della sua attività istituzionale;
- l'assenza di conflitto d'interessi tra gli atti compiuti o dal soggetto sottoposto a procedimento penale conclusosi con il proscioglimento, e l'Amministrazione di appartenenza;
- la conclusione del procedimento con una sentenza definitiva di assoluzione con formula piena e da cui emerga l'assenza di pregiudizio per gli interessi dell'Amministrazione.

Uno dei presupposti essenziali, quindi per poter riconoscere il diritto al rimborso delle spese legali è che il dipendente sia convenuto in giudizio e non attore, la norma contrattuale parla esplicitamente di procedimento “nei confronti del dipendente”.

2.3 Prevenzione

La prevenzione è un aspetto che può, e deve essere portato avanti dal singolo assistente sociale ma anche da gruppi di operatori. Un primo importante punto da ricordare è che il singolo operatore è responsabile della propria sicurezza, vi sono però **aspetti organizzativi** che possono favorire la riduzione dei rischi di aggressività, che di seguito proponiamo:

- una comunicazione efficace e puntuale,
- la circolazione delle informazioni all'interno del Servizio,
- conoscere il sistema di sicurezza del proprio posto di lavoro e verificare l'esistenza di procedure per fronteggiare situazioni di rischio e/o eventi,
- tessere relazioni con altre organizzazioni e soggetti del territorio,
- coinvolgere l'organizzazione nella sua globalità (sensibilizzare i dirigenti, le figure proposte alla sicurezza),
- costruire gruppi di lavoro,
- pensare e proporre strategie per prevenire il fenomeno e possibili interventi per il sostegno alle vittime,
- impostare un sistema di registrazione/annotazione di ogni episodio di violenza,
- co-progettare.

Inoltre, in tema di prevenzione rispetto all'organizzazione si possono individuare:

Ostacoli:

- priorità del lavoro sul caso;
- Eccessivo carico di lavoro, anche legato a carenza di personale;
- Spazio e tempo non riconosciuto;
- Difficili rapporti con la parte politica;
- Bassa propositività degli operatori;
- Povertà di dati su cui poter elaborare una riflessione scientifica.

“Fattori positivi”:

- Pensare a un Servizio che fornisca risposte a bisogni reali del territorio;
- Proporre iniziative, anche formative rivolte alla riduzione del disagio emotivo degli operatori (corsi di formazione, supervisione qualificata);
- Favorire dinamiche operative tese alla condivisione e corresponsabilità tra i diversi livelli organizzativi e ruoli professionali;
- Aumento del confronto all'interno del sistema.

Aspetti pratici

Ogni professionista può nel suo piccolo mettere in atto alcune attenzioni e strategie.

Anzitutto osservare l'ambiente, l'ampiezza, la luminosità, i rumori, perché possono essere fattori che incidono sull'aggressività, valutare le vie di fuga, prestare attenzione alla presenza di oggetti contundenti.

Quindi può essere buona norma:

- arredare il proprio ufficio in modo da garantirsi una via di fuga;
- non tenere oggetti pesanti, appuntiti o facilmente da lanciare sulla scrivania o a portata di mano;
- avere buona conoscenza di sé e padronanza delle proprie reazioni emotive;
- utilizzare tecniche verbali di de-escalation.
- annotare ogni episodio di aggressività e/o violenza e segnalarlo ai dirigenti e ai referenti per la sicurezza.

2.4 Strategie di prevenzione e di gestione dei conflitti

Tucidide nel 400 a.c. scriveva *“Sicuramente i più coraggiosi sono coloro che hanno la visione più chiara di ciò che li aspetta, così della gioia come del pericolo, e tuttavia l'affrontano”*.

L'aggressività non dipende da istinti e pulsioni, ma viene appresa come altri comportamenti. Le radici del comportamento aggressivo sono varie, coinvolgendo le esperienze passate dell'aggressore, il suo apprendimento ed una serie di fattori contingenti.

Di seguito una breve esposizione di fattori contingenti.

- Sociali: frustrazione, provocazione, esposizione a modelli aggressivi.
- Ambientali: inquinamento, rumore, affollamento.
- Situazionali: elevata eccitazione fisiologica, partecipazione ad attività competitive, esercizio fisico vigoroso, esposizione a filmati provocatori, eccitazione sessuale, dolore.
- Anatomiche.
- Traumatiche: aggressività cronica, spesso associata a danno a danno cerebrale organico specie se secondario a trauma conseguente a violenza subita.
- Neurobiologiche: acetilcolina, noradrenalina, GABA, serotonina.
- Farmacologiche: androgeni (testosterone), barbiturici, neurolettici, benzodiazepine, litio, antidepressivi, alcol, cocaina, eroina, allucinogeni;
- Genetiche, studi sui gemelli, studi sulle famiglie, influenze cromosomiche.

Fattori di rischio

Si possono poi rilevare alcuni fattori di rischio che possono aiutare ad approcciare con maggiore cautela le persone nello svolgimento dell'incarico professionale.

Storia personale e variabili demografiche: comportamenti violenti pregressi, giovane adulto, sesso maschile, sconosciuto, cattiva comprensione della lingua, scarsa collaborazione con i trattamenti proposti.

Variabili cliniche: abuso di alcol e droghe, disturbi psichiatrici (dist. bipolare, schizofrenia, disturbi di personalità, reazioni a stress...), disturbi organici (demenza, patologie cerebrali, disturbi metabolici od endocrini, accidenti cardiovascolari, epilessia, dolore, effetti collaterali da farmaci...)disturbi della condotta, autismo, ritardo mentale.

Fattori legati al contesto: subculture legate alla violenza, mancanza di supporto sociale, relazione con la vittima potenziale e disponibilità di un'arma.

Ciclo dell'aggressività

- **fattore scatenante (trigger)**, in questa fase si possono individuare alcuni segnali: aumento del tono della voce, espressione tesa, sguardo minaccioso, sudorazione, gesticolazione, movimenti finalistici, accentuazione di tic nervosi, respiro affannoso, esplicitazione sentimenti di rabbia. Il vissuto della persona può essere caratterizzato da ansia, angoscia, paura, frustrazione, sensazione di essere insultato o deriso.
- **crescita (escalation)**, connotata da segnali quali: incremento dell'agitazione psicomotoria, irritabilità marcata, atteggiamento polemico, difficoltà a sostenere un dialogo, scarsa concentrazione e distraibilità, presenza di idee prevalenti, scarso controllo degli impulsi (aggressività verbale o gestuale), ipervigilanza, attivazione neurovegetativa, paura, confusione mentale, perdita del controllo.
- **Crisi (araisal)**, in cui si possono osservare: interruzione della comunicazione e passaggio a forme di aggressività fisica verso oggetti e persone, sentimenti di collera e frustrazione incontrollabili, ferma determinazione ad arrivare allo scontro fisico per liberare l'aggressività, franca ostilità con manifestazioni di aggressività esplosiva.
- **Recupero**, in cui vi è riduzione dell'agitazione psicomotoria con rilassamento corporeo, riduzione dell'attività cardiocircolatoria, endocrina e del Sistema Nervoso Centrale, riduzione delle pulsioni aggressive, ripresa lenta e discontinua delle capacità comunicative.
- **Depressione post critica**, in cui vi è una stabilizzazione dell'attività cardiocircolatoria, endocrina e del SNC, riacquisizione del controllo delle pulsioni aggressive, ripristino completo delle capacità comunicative, espressione di vissuti di vergogna, di colpa o rimorso e stato emotivo tendente alla DEPRESSIONE

Per disinnescare o abbassare il livello di una situazione esplosiva

Quando una situazione potenzialmente violenta rischia di scoppiare e non ci si trova sotto la minaccia di armi, una de-escalation verbale è appropriata.

Ci sono due concetti importanti da tenere a mente:

1) Ragionare con una persona furiosa non è possibile. Il **primo e unico obiettivo** nella de-escalation è ridurre il livello dell'eccitazione in modo che il dialogo diventi possibile.

2) Le modalità di comunicazione nella de-escalation non sono "normali". Quando siamo spaventati siamo portati a combattere, fuggire o restare bloccati. Tuttavia, nella de-escalation non possiamo fare nessuna di queste cose. Dobbiamo sembrare centrati e calmi, anche quando siamo terrorizzati. Quindi, queste tecniche devono essere praticate **prima** che ce ne sia bisogno, in modo che possano divenire naturali.

Vi sono 3 aspetti che bisogna padroneggiare nella de-escalation:

A) L'operatore ha il controllo di se stesso.

Appari calmo, centrato e sicuro di te anche se non senti di esserlo. Rilassa i muscoli del volto e mostrati fiducioso. L'ansia può far sentire il cliente ansioso a sua volta ed insicuro, il che può scatenare l'aggressione.

Usa un tono di voce modulato, basso e monotono (quando siamo spaventati abbiamo normalmente la tendenza ad usare un tono di voce teso, acuto e di alto volume).

Se ne hai il tempo, togliti la cravatta, la sciarpa, collane, eventuali simboli religiosi o politici prima di incontrare il cliente (non farlo in sua presenza).

Non stare sulla difensiva: anche se i commenti o gli insulti sono diretti a te, non riguardano te personalmente. Non difendere te stesso o qualcun altro dagli insulti, accuse o idee sbagliate sul vostro ruolo.

Sii consapevole di ogni risorsa disponibile per mettersi in salvo.

Sappi che tu hai la possibilità di andartene, chiedere al cliente di andarsene o chiamare la polizia qualora la de-escalation non fosse efficace.

Sii molto rispettoso anche quando metti con fermezza dei limiti o chiami aiuto.

L'individuo agitato è molto sensibile alla vergogna e alla mancanza di rispetto.

Il nostro **obiettivo** è che lui sappia che non è necessario mostrarci che deve essere rispettato.

B) La posizione fisica

Non dargli le spalle per nessun motivo.

Mantieniti allo stesso livello di sguardo. Incoraggia il cliente a stare seduto, ma se ha bisogno di stare in piedi, allora anche tu stai in piedi.

Mantieni fra di voi una distanza maggiore del solito- circa 4 volte la distanza usuale- . La rabbia e l'agitazione riempiono lo spazio extra fra te ed il cliente.

Non stare faccia a faccia di fronte al cliente. Mantieni una posizione ad angolo, in modo che ti sia più agevole allontanarti se necessario.

Non mantenere un continuo contatto oculare. Permetti al cliente di interrompere il contatto visivo e guardare altrove.

Non puntare né scuotere il dito gesticolando.

Non sorridere. Può sembrare che tu ti prenda gioco di lui o che tu sia in ansia.

Non toccare il cliente, anche se un certo tipo di contatto fisico è culturalmente appropriato ed usuale nel tuo contesto. La distorsione cognitiva nelle persone agitate porta a fraintendere facilmente il contatto fisico come ostile o minaccioso.

Non tenere le mani in tasca, mantienile libere e pronte a proteggerti. Ciò comunica anche, a livello non verbale, che non hai delle armi.

Non argomentare per provare a fargli cambiare idea, consentigli possibilità diverse.

Non essere sulla difensiva e non avere un atteggiamento giudicante.

C) La de-escalation verbale

Ricordati che l'unico contenuto della de-escalation verbale è il riportare con la calma, l'eccitazione ad un livello di maggiore sicurezza.

Non alzare il tono e non provare a parlare sopra una persona che sta urlando. Aspetta fino a quando non riprende fiato, allora parla. Parla con calma e con un tono di voce medio.

Rispondi alle domande in modo selettivo: rispondi a tutte le domande con un contenuto di informazione, non importa quanto aggressivamente siano state poste. Ad esempio " *Perché devo*

compilare questi moduli di m.?" Questa è una domanda in cui vengono effettivamente richieste informazioni.

NON RISPONDERE a domande tendenziose, ad esempio "*Perché tutti gli assistenti sociali sono dei(insulto)?*". A questo tipo di domanda non si deve mai rispondere. Spiega i limiti ed i ruoli in modo autorevole, fermo, ma sempre con un tono rispettoso. Quando possibile, prospetta delle scelte alternative che consentano ad entrambi di uscire dalla situazione in modo sicuro. Ad esempio: "*E' d'accordo di continuare il nostro incontro in modo più pacato oppure preferisce che ora ci fermiamo e ritornare domani quando le cose saranno più calme?*".

Sii empatico con i sentimenti ma non con il comportamento (es. "*Capisco che lei abbia tutti i motivi per essere arrabbiato, ma non va bene che lei minacci me o il mio staff*").

Non chiedere alla persona quali siano i suoi sentimenti, e non interpretarli in modo analitico.

Non argomentare o provare a convincerla.

Quando è possibile, entra in contatto col livello cognitivo del cliente.

NON CHIEDERE "*Mi dica come si sente*" ma "*Mi aiuti a capire quello che lei vuole dirmi*". Le persone non ti aggrediscono mentre ti stanno spiegando ciò che vogliono tu sappia.

Suggerisci comportamenti alternativi, ad esempio "*Le va di fare una pausa, prendersi un caffè (tiepido e in bicchiere di carta..) o un bicchiere d'acqua?*"

Esponi le conseguenze dei comportamenti inadeguati senza minacce o rabbia.

Rappresenta i controlli esterni come istituzionali piuttosto che personali.

Fidati del tuo istinto. Se valuti o senti che la de-escalation non sta funzionando, FERMATI!

Saprai nel giro di due o tre minuti se sta iniziando a funzionare oppure no.

Chiedi alla persona di andarsene, accompagnala alla porta, chiedi aiuto o allontanati e chiama la polizia.

Non c'è nulla di prodigioso in questa tecnica. Tu stai trasmettendo il tuo senso di genuino interesse nei confronti di ciò che il cliente vuole dirti, di calma e di rispetto; chiarisci i limiti della situazione nella speranza che il cliente voglia realmente rispondere in modo positivo alla tua attenzione rispettosa.

Non fare l'eroe e non provare la de-escalation se il cliente ha un'arma. In questo caso, semplicemente assecondalo.

3. DOPO L'EVENTO

3.1 A fronte dell'evento

Fino ad ora ci si è occupati di tutto ciò che attiene al "prima" dell'evento, ora appare opportuno segnalare alcune buone prassi per il "post" evento:

1. annotare sempre ogni episodio di violenza.
2. segnalare ai dirigenti ed ai referenti del sistema di sicurezza in particolare tutti i fatti subiti che costituiscono reato, ma anche ogni singolo episodio di violenza (questi ultimi in forma singola o accorpata a seconda delle scelte effettuate circa il sistema di monitoraggio).
3. recarsi al Pronto Soccorso per la refertazione, che deve riguardare non solo le eventuali lesioni fisiche, ma anche la condizione psichica ed eventuale diagnosi di disturbo post traumatico.
4. mettere in atto azioni di supporto emotivo nei confronti della/e persona/e vittime di aggressione.
5. valutare, come singolo operatore e come Ente, quali possibili azioni legali intraprendere.

3.2 Il supporto nei confronti della vittima di aggressione

In merito si ritiene utile riportare di seguito un estratto dell'intervento di L. Nardi tratto dal testo "L'aggressività nei servizi sociali".

Il supporto nei confronti della vittima avviene attraverso una serie di azioni:

1. nell' immediato post-evento è importante che i colleghi e/o superiori diano informalmente un primo supporto, esprimendo comprensione e solidarietà, e legittimando l' espressione dei vissuti e delle emozioni sperimentate, di qualsiasi natura. Questo primo appoggio informale, che viene definito dalla psicologia dell'emergenza come "defusing" = disinnescare, permette di sfogarsi, non sentirsi solo, non introvertire la rabbia o il dolore (favorendo poi la successiva

rielaborazione), e ricevere eventualmente alcune indicazioni su come fronteggiare la situazione. Può essere utile/necessario un momento di distacco dall'ambiente di lavoro.

2. qualche giorno dopo è bene riprendere la riflessione sull'accaduto in un contesto appositamente attrezzato e dedicato (riunione di servizio, o incontro con un esperto, una supervisione, etc.), dove l'episodio viene di nuovo raccontato e rivisitato, e la/e persona/e possa/no esprimere i propri vissuti e sentire la solidarietà. E' importante che la persona sia informata che le aggressioni possono comportare degli esiti, anche a medio e lungo termine, compreso l'emergere di una sintomatologia da stress post-traumatico.
3. successivamente, e non appena possibile, è utile una prima revisione circa gli eventi che hanno favorito l'episodio, in tal modo l'organizzazione può percepirlo come evento sentinella/spia di fragilità del contesto lavorativo stesso, favorendo processi di riflessione e di riorganizzazione.
4. nei casi di una vera e propria sintomatologia da stress post-traumatico è indicato il ricorso ad un supporto specialistico individuale.

In sintesi, un percorso di rilevazione/segnalazione/studio degli acting-out aggressivi, intesi come "eventi sentinella", permette di configurare, in un'ottica circolare, un percorso virtuoso dell'organizzazione nel suo insieme e degli operatori verso condizioni di maggiore tutela e benessere lavorativo, così come un adeguato supporto, anche emotivo, a chi è vittima di tali episodi, permette di fronteggiare in maniera più efficace le conseguenze sul piano psichico, e può essere elaborata anche come occasione di ripensamento e arricchimento della propria competenza, sul piano emotivo ed operativo.

4. IL CODICE DEONTOLOGICO

Il nostro codice deontologico non affronta direttamente il tema dell'aggressività nei confronti degli assistenti sociali, in quanto detta le regole e i principi su cui si fonda la professione, cui ogni assistente sociale si attiene nell'esercizio dell'attività quotidiana. I riferimenti al tema dell'aggressività si possono però ricavare indirettamente nelle indicazioni che il codice prescrive per il comportamento del professionista. Svolgendo un sintetica analisi di come il codice affronta il tema si riportano, di seguito, gli articoli in cui appare più esplicitamente il riferimento alla tutela dell'assistente sociali.

Lo stress e la più grave sindrome da burn-out, come abbiamo trattato precedentemente, sono due importanti rischi a cui l'assistente sociale può incorrere nell'esercizio della professione.

«Il contatto quotidiano con aree maggiormente problematiche della vita umana coinvolge l'operatore direttamente non soltanto come professionista ma anche come persona, nella propria identità nelle relazioni e nella produzione di senso»¹. Il dolore, la sofferenza, a lungo andare "logora" chi ne entra in contatto.

La tutela innanzi tutto della propria integrità fisica, parimenti alla tutela della vita professionale di ciascun assistente sociale aprono una riflessione sulla cura ed il benessere personale e professionale attraverso i preziosi suggerimenti dettati dal Codice Deontologico.

Il rispetto della persona (artt. 5, 6 ... e segg.) ci costringe a puntare sempre l'attenzione nel nostro operato alla garanzia di principi quali l'uguaglianza di trattamento che contrasti la discriminazione gli stereotipi, i pregiudizi l'"etichettamento" della persona/utente/cliente².

Passaggio del caso: Art. 19 [..] *Nel caso di interesse prevalente dell'utente o del cliente lo esiga, o per gravi motivi venga meno il rapporto fiduciario, o quando sussista un grave rischio per l'incolumità dell'assistente sociale, egli stesso si attiva per trasferire, con consenso informato e con procedimento motivato, il caso ad altro collega, fornendo ogni elemento utile alla continuità del processo di aiuto.*

Segreto professionale: Art. 28 *L'assistente sociale ha l'obbligo del segreto professionale su quanto ha conosciuto per ragione della sua professione esercitata sia in regime di lavoro dipendente, pubblico o privato, sia in regime di lavoro autonomo libero professionale, e di non rivelarlo, salvo che per gli obblighi di legge e nei seguenti casi: - rischio di grave danno allo stesso utente o a terzi, in particolare minori, incapaci o persone impediti a causa delle condizioni fisiche, psichiche o ambientali; - richiesta scritta e motivata dei legali rappresentanti del minore o dell'incapace*

¹Le responsabilità professionali dell'assistente sociale (a cura di) Simonetta Filippini- Elisabetta Bianchi, Carocci Faber Editore - I ristampa 2013, pag. 166.

²Cfr *L'aggressività nei servizi sociali*, Renata Fenoglio- Laura Nardi - Adriana Sumini - Aurelia Tassinari, Maggioli Editore- 2012

nell'esclusivo interesse degli stessi; - autorizzazione dell'interessato o degli interessati o dei loro leali rappresentanti resi edotti delle conseguenze della rivelazione; - rischio grave per l'incolumità dell'Assistente sociale.

L'assistente sociale deve accrescere il proprio sapere professionale attraverso l'arricchimento e l'aggiornamento continuo, per contestualizzare i cambiamenti sociali e riconoscere nuovi emergenti bisogni (art. 54)

L'attenzione alla Supervisione (art. 51) sui casi, ma soprattutto sulle emozioni, da proporre nei servizi e nei contesti di lavoro come prassi necessaria per riconoscere le emozioni dell'operatore, per imparare a governarle e autenticamente ad ascoltare il proprio sé.

Il rischio dell'"operare da solo" e quindi il rischio di essere "pericolosamente" autoreferenziali, il rischio dell'agire in solitudine nelle decisioni complesse, il rischio della "onnipotenza" dell'operatore va contrastato. L'ambiente di lavoro, qualsiasi contesto esso sia, richiede di effettuare equipe mono e pluri-professionali condividendo così il "peso" delle responsabilità delle situazioni (Artt. 19, 49).

L'assistente sociale nei confronti dell'organizzazione:

Art. 44 *l'Assistente sociale deve chiedere il rispetto del suo profilo e della sua autonomia professionale, la tutela anche giuridica nell'esercizio delle sue funzioni e la garanzia del rispetto del segreto professionale e del segreto d'ufficio.*

Art. 48 *l'Assistente sociale deve segnalare alla propria organizzazione l'eccessivo carico di lavoro o evitare nell'esercizio della libera professione cumulo di incarichi e di prestazioni quando questi tornino di pregiudizio all'utente o al cliente.*

È quindi responsabilità del professionista rivalutare periodicamente le situazioni in carico, utilizzando, ove possibile, strumenti scientifici e chiedere e proporre il bilanciamento dei carichi di lavoro all'interno dell'organizzazione.

Lavorare in una ottica propositiva con l'organizzazione per «contribuire al miglioramento della politica e delle procedure dell'organizzazione di lavoro, all'efficacia, all'efficienza, all'economicità e alla qualità degli interventi e delle prestazioni professionali (...)» (art 45).

Creare un ambiente di lavoro "sano" ove vi sia rispettabilità e apprezzamento nei confronti del servizio e degli operatori, ove vi sia il riconoscimento della loro competenza e credibilità, significa alimentare quei valori di rispetto e di dignità della professione e quei comportamenti di gentilezza, accoglienza, gradevolezza dell'ambiente che hanno un valore "simbolico sostanziale" tutt'altro che marginale³.

5. CONSULENZA LEGALE AGLI ISCRITTI

L'Ordine dell'Emilia Romagna con delibera n. 249 del 27.04.2015 ha nominato un consulente legale per fornire ai propri Iscritti consulenza con le modalità specificate nel sito: l'Iscritto, singolarmente o collettivamente, deve far pervenire il quesito oggetto del parere a mezzo Posta Elettronica Certificata all'indirizzo ordineassistentsocialiemiliaromagna@pec.it utilizzando il modulo richiesta legale scaricabile dal sito. La Commissione Albo ed Etica ed il legale valuteranno se il tema del quesito formulato sia pertinente agli scopi ordinistici. Nell'affermativa verrà fornito il parere scritto e, se del caso, si valuterà se sia necessario anche un personale incontro.

Bibliografia

Eva Skolnik-Acker, LICSW; Committee for the Study and Prevention of Violence against Social Workers, NASWMA., agosto 2008

Trad. e adattamento M. Alessandra Giribaldi

Le responsabilità professionali dell'assistente sociale (a cura di) Simonetta Filippini- Elisabetta Bianchi, Carocci Faber Editore - I ristampa 2013

L'aggressività nei servizi sociali, Renata Fenoglio- Laura Nardi - Adriana Sumini - Aurelia Tassinari, Maggioli Editore- 2012

³Cfr Op Cit.