



Corso di Laurea magistrale
in Lavoro, Cittadinanza sociale, Interculturalità

Tesi di Laurea

Aggressività e servizi sociali.

**Fattori di rischio e di protezione
nel lavoro dell'assistente sociale.**

Relatore

Ch. Prof. Marilena Sinigaglia

Laureando

Valentina Sottana
Matricola 824987

Anno Accademico
2014 / 2015

Indice:

Introduzione	2
---------------------------	---

Capitolo I

Il Servizio Sociale

Lavoro sociale e Servizio sociale	4
La funzione sociale del Servizio sociale	11
Servizio Sociale fra crisi economico-sociale e spinte al cambiamento	15
La fiducia nella relazione d'aiuto	18
Il processo d'aiuto fra errori e apprendimento.....	20

Capitolo II

Le rappresentazioni sociali del Servizio Sociale

Le rappresentazioni sociali	23
Le rappresentazioni sociali del Servizio Sociale.....	26

Capitolo III

L'aggressività verso gli operatori

L'Aggressività: inquadramento teorico concettuale.....	31
L'aggressività in ambito lavorativo	36
L'aggressività nei servizi alla persona	39

Capitolo IV

La ricerca sociale	47
La ricerca qualitativa	50
L'intervista semi strutturata.....	50
L'analisi testuale.....	53

Capitolo V

Il disegno della ricerca. Rilevazione sui comportamenti aggressivi verso gli Assistenti sociali in Azienda Ulss15 Alta Padovana

L'innescò del percorso di ricerca: un episodio "significativo" e pionieristico	54
Definizione dei concetti	60

La domanda di ricerca	60
Il campo di osservazione	62
Strutturazione del questionario	65
La scelta di analizzare la domanda 26	66

Capitolo VI

I Risultati della ricerca

Profilo socio-anagrafico dei rispondenti	67
La parola agli Assistenti Sociali	70
Analisi e interpretazione dei dati	
Fattori di rischio.....	72
Contesti a rischio	75
Tipologie di agiti aggressivi.....	77
Le emozioni degli operatori.....	79
L'organizzazione: fattore protettivo.....	82

Capitolo VII

Conclusioni e possibili piste di lavoro futuro	84
---	-----------

Bibliografia	89
---------------------------	-----------

Allegati.....	92
----------------------	-----------

Introduzione

Retoriche pubbliche escludono che assistenti sociali e operatori sociali in genere risultino vittime dell'aggressività dei propri stessi utenti.

Tale tema richiede una riflessione in quanto si ha motivo invece di ritenere che esso rappresenti quasi una dimensione quotidiana nell'agire professionale.

Il pensiero teorico al riguardo è ancora poco sviluppato, ma anche le riflessioni sulla pratica lavorativa rilevano con poca sensibilità questi temi.

La Comunità professionale ha iniziato solo da inizio 2015 a problematizzare il tema attraverso i propri canali istituzionali in modo ufficiale. Il consiglio nazionale dell'ordine assistenti sociali ha, infatti, comunicato attraverso la propria newsletter di voler dedicare una sezione del sito istituzionale alle problematiche della sicurezza dei professionisti.

La riflessione sembra tuttavia più viva in alcune regioni d'Italia dove i consigli regionali, hanno avviato il lavoro di commissioni specificamente dedicate alle politiche del lavoro e ai temi della sicurezza, dando avvio ad una intensa riflessione.

In Veneto le considerazioni sul fenomeno delle aggressioni appaiono ancora parzialmente marginali, rispetto alla comunità professionale dell'Assistente Sociale, risultando nei fatti in corso un neo costituito gruppo di lavoro all'interno dell'Ordine professionale che ha intrapreso un lavoro di approfondimento della tematica a partire dalle isolate esperienze di confronto promossa da operatori volentieri quasi sempre limitata all'ambito del proprio ente di appartenenza. In un'ottica di prevenzione si ritiene importante conoscere meglio questo fenomeno ed emergono alcune questioni a dare corpo all'approfondimento teorico.

Perché accade?

Quali sono le rappresentazioni della violenza nei confronti degli operatori?

È possibile ricostruire una mappa delle rappresentazioni sull'aggressività o mappare i comportamenti aggressivi nei confronti degli assistenti sociali?

Questo lavoro teorico intende approfondire la tematica dell'aggressività rivolta agli operatori dei servizi per dare un significato a questi agiti e arrivare quanto più possibile a comprendere il fenomeno così da poter dare un contributo alla prevenzione dal rischio del suo manifestarsi. Dietro ogni episodio, infatti, si celano vissuti e intrecci di relazioni in cui non è scontato attribuire le responsabilità. Le conseguenze poi di questi agiti si manifestano in modo più o meno grave sul soggetto passivo che ne rimane vittima, ma le conseguenze ricadono su entrambi.

Il testo si sviluppa in 6 capitoli. Il *primo capitolo* esplora la funzione sociale del servizio sociale professionale con le rilevanze che essa assume in

quest'epoca di crisi economico-sociale, centrando poi il focus della riflessione sulla relazione d'aiuto intesa come particolare relazione di fiducia, e sulla componente dell'errore professionale che incide sulla relazione stessa.

Il *secondo capitolo* esplora i contributi più autorevoli fra le teorie psicosociali che hanno approfondito il tema delle rappresentazioni sociali e gli approfondimenti recenti circa le rappresentazioni sociali del Servizio Sociale.

Il *terzo capitolo* affronta il tema dell'aggressività verso gli operatori sociali esponendo lo stato dell'arte degli studi più recenti che hanno approfondito la tematica.

Il *quarto capitolo* espone l'impianto metodologico di tipo qualitativo cui ci si è riferiti nella progettazione della ricerca.

Il *quinto capitolo* espone il disegno della ricerca fin dal suo innesco a partire da un episodio avvenuto nella quotidianità dell'esperienza professionale, alla definizione della domanda di ricerca e del campo di osservazione e alla scelta di analizzare una singola significativa domanda del questionario.

Il *sesto capitolo* espone, analizza ed interpreta i risultati ricavati attraverso le analisi testuali. Dalle categorie di analisi prodotte, infatti, si giunge ad individuare sia alcuni fattori di rischio, sia alcuni fattori di protezione.

Infine, nelle conclusioni si giunge ad osservare l'aderenza dei risultati alle teorie esposte nei primi capitoli rilevando se ed in che modo esse trovino riscontro nei risultati esposti e quali altre possibili ulteriori piste di lavoro aprono sul futuro della professione.

Capitolo I

Il Servizio Sociale

Il primo capitolo di questo lavoro di tesi vuole essere una rivisitazione dei temi fondativi del Servizio Sociale, quale momento necessario per consolidare le conoscenze e rielaborarle alla luce dell'esperienza professionale maturata sul campo, oramai ad alcuni anni di distanza dal percorso formativo universitario e dal conseguimento del titolo di abilitazione all'esercizio della professione. Tali riflessioni sulla professione si rendono necessarie al fine di poter affrontare la tematica dell'aggressività da cui si è trovata al contempo investita e messa fortemente in discussione.

In questo capitolo si vuole innanzitutto esplorare somiglianze e differenze fra lavoro sociale e servizio sociale, spingendosi poi ad analizzare meglio la professione di assistente sociale nella sua funzione sociale. L'approfondimento proseguirà poi verso i mutamenti che la professione ha agito, e subito, nel tempo e nell'odierno periodo di crisi economico-sociale. Si vuole, poi, riportare il focus della riflessione all'interno della professioneriflettendo sulle dinamiche della relazione d'aiuto, intesa come particolare relazione di fiducia, e sulla componente dell'errore che sotto certi aspetti ostacola, ma allo stesso tempo anche accresce la relazione d'aiuto.

1.1 Lavoro sociale e Servizio sociale

Lavoro sociale e servizio sociale sono terminologia d'uso quotidiano per gli operatori dei servizi, in cui uno può essere immaginato come una parte dell'insieme più ampio rappresentato dall'altro.

Il servizio sociale rappresenta una delle specificità del lavoro sociale.

Un altro aspetto del servizio sociale viene messo in luce da Capranico quando riferisce anche al servizio sociale il tratto distintivo dell'attività professionale in veste di servizio pubblico. In particolare, quando si sofferma sulla definizione di servizio, egli descrive

«la componente di servizio come fondamentale espressione sociale delle professioni, viene definita attraverso l'adesione ai principi della professione, principi che devono aver più forza del desiderio di elevati guadagni [...] Professione (e professionalità) rappresentano allora un itinerario di ripresa positiva e propositiva del tema servizio-servus, un recupero del potere implicitamente e temporaneamente ceduto nel sottomettersi ai fini altrui.»¹

se, infatti, si analizza l'idea di servizio è possibile rilevare come il termine richiami la condizione del servo che necessariamente deve rinunciare alle proprie esigenze per occuparsi delle richieste del padrone. Mentre in quel modello aveva centralità l'"essere asservito" del servo, oggi servire diviene "essere al servizio" cosicché alla professionalità è riconosciuta la discrezionalità di definire i "confini del servizio":

¹ Capranico S. (1992), *In che cosa posso servirla. Idee e cultura per le organizzazioni di servizio*, Guerrini e Associati, Milano (pag.93).

«sto servendo, certo, sono al servizio, i miei obiettivi sono subalterni a quelli del mio cliente. Ma lo decido io, è nel mio ruolo, nella mia professionalità, governo di concerto con il mio cliente - o datore di lavoro - i confini del servire. Molte buone ragioni presidono al fatto che da questa subalternità traggio una reale soddisfazione»².

Il lavoratore sociale, dunque in tal senso adegua la propria azione ad obiettivi esterni, obiettivi non propri, obiettivi dati dal fatto stesso di esercitare la propria attività professionale.

Per completare la ricognizione del concetto di servizio sociale si riporta la definizione di Neve che, al pari di Capranico, accentra la riflessione sulle accezioni del servizio e sottolinea come la professione al suo nascere abbia voluto definirsi come

«qualcosa di più e di diverso da un semplice “lavoro” o di un semplice “impiego”. Probabilmente invece il termine “servizio” racchiudeva il duplice significato del prestarsi o organizzare qualcosa a favore di qualcuno (essere a servizio di) e nello stesso tempo del dipendere da qualcosa o qualcuno che dà prestazioni (servire a qualcosa o a qualcuno)»³.

Le motivazioni di tale scelta semantica fin dall'inizio della professione in Italia non sono chiare e definite in quanto non è documentabile la ragione della scelta di indicare il lavoro sociale con il termine “servizio sociale” e il lavoratore sociale con l'etichetta di “assistente sociale”.

Si ritiene risaltino subito due note stonate: la prima contraddizione è rinvenibile rispetto alle definizioni adottate nel vicino contesto internazionale, dove ben prima la professione aveva iniziato a prendere piede, la seconda forte nota stridente viene dalla quasi insita contraddizione che c'è fra i due concetti di “assistenza” e di “servizio”.

Vorrei prima soffermarmi su come le definizioni italiane, si pongano in contrasto con gli orientamenti definitivi della professione nel suo evolversi nel contesto internazionale.

Ciò risulta ancor più dissonante riflettendo circa il fatto che il servizio sociale italiano ha mutuato molto in termini teorici e tecnico-metodologici proprio da tali paesi. Si può, infatti, constatare che nelle altre lingue “lavoro sociale” è stato tradotto con

«inglese: *social work*,
francese: *travail social*,
tedesco: *sozial Arbeit*»⁴;

mentre invece “colui che svolge il lavoro sociale” è stato tradotto con

«inglese: *social worker*,
francese: *travailleur social/travailleuse sociale*,
tedesco: *sozial Arbeiter*»⁵.

È possibile dunque solo limitarsi a fare delle ipotesi per spiegare tale anomalia. Neve nel voler rinvenire delle ragioni della declinazione italiana nei termini di

²*ibidem*, pag. 99

³Neve E., (2008), *Il Servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma, pag. 18

⁴*ibidem*, pag. 18

⁵*ibidem*, pag. 18

“servizio sociale” e “assistente sociale” cita rispettivamente le ipotesi argomentative di Toscano e Maggian. Secondo il primo autore, infatti, al nascere della professione in Italia non sarebbe stato possibile adottare il termine “lavoro sociale” in quanto nella specificità del contesto italiano del dopoguerra lo sviluppo dello Stato ha fortemente risentito delle influenze della Chiesa cattolica. Il “social work” non si sarebbe potuto declinare come “lavoro sociale” in quanto

«si tratta di un lavoro che ha il sociale come oggetto e come fine e pertanto fa riferimento a istanze pubbliche e a pubbliche virtù [...] il servizio sociale diventa un servizio come quello postale, ferroviario o ospedaliero. Riguarda un campo speciale dell’azione statale, una funzione pubblica riconosciuta»⁶.

Lo Stato dunque nello strutturare i servizi sociali accoglie il compromesso imposto dal contesto culturale di allora, fortemente permeato dei valori cattolici, e respinge l’introduzione *tout court* di una definizione di stampo laico come era invece quella del contesto anglo-sassone di cui il termine “lavoro” denotava una connotazione più individualistica che sociale.

Neve si riferisce poi alle teorizzazioni di Maggian⁷ volendo rilevare le ragioni della scelta definitoria circa il nome del lavoratore sociale, che in Italia è stato denominato “assistente sociale”, in coerenza con l’idea di organizzazione dei servizi italiani vigente del dopoguerra, ancora molto orientati all’assistenzialismo.

«riferendosi alla realtà dell’organizzazione delle risposte dello Stato ai problemi sociali nel periodo postbellico, e anche allo stesso articolato della Costituzione, ancora improntati a pratiche assistenziali di beneficenza, riconosce nel termine “assistente” un concetto più noto e coerente con le politiche di risposta in cui la neonata professione avrebbe potuto trovare collocazione.»⁸.

Neve, quindi, nella sua ricostruzione delle specificità terminologiche assunte in Italia, attraverso il contributo di vari autori, giunge a darci la possibilità di sviscerare anche l’insita contraddizione che c’è fra il lavoro, inteso come servizio, e il lavoratore, definito assistente, perché in linea con quest’aspetto contraddittorio era anche il contesto dell’Italia che stava cercando di risollevarsi e ai primi passi della professione cercava da un lato di voltare pagina rispetto all’organizzazione imposta dal fascismo, ma era ancora molto permeata della cultura di un intero Ventennio.

La specificità del servizio sociale rispetto ad altri lavori sociali, quali ad esempio l’educatore, o lo psicologo, si può individuare, inoltre, nello specifico particolare sapere, che è stato costruito nel tempo proprio dal confronto con altri ambiti disciplinari. Grazie, infatti, alla costante riflessione sul particolare oggetto di studio si è assunta la ricchezza di stimoli ed interpretazioni che emergono nella relazione d’aiuto e nell’ambiente stesso in cui essa si svolge.

«il servizio sociale professionale si colloca all’interno di particolari contesti sociali ed è guidato da una specifica legislazione, da determinate politiche sociali, da

⁶Toscano M.A. (a cura di) (1996), *Introduzione al servizio sociale*, Laterza, Bari pag. 37

⁷ Maggian R. (1996), *il lavoro sociale nella normativa italiana e nelle raccomandazioni europee*, in Giraldo S., Riefolo E. (a cura di), *Il Servizio sociale: esperienza e costruzione del sapere*, Franco Angeli, Milano

⁸*Ibidem*, pag. 19

pratiche culturali proprie di una determinata zona geografica e da quell'insieme di conoscenze professionali chiamato "sapere operativo"»⁹

Le particolari conoscenze, necessarie al professionista per operare, sono dunque anch'esse un essenziale tratto distintivo della professione.

Interessante è, poi, il punto di vista di Dominelli che auspica per il servizio sociale l'opportunità di ridare slancio ad un'azione di rinnovamento della società; proprio in quest'epoca in cui è emergente l'esigenza di tornare a potenziare anche le dimensioni etico-deontologica e politica della professione. Volendo, infatti, rilevare questa potenzialità del servizio sociale, pone dei provocatori interrogativi per sollecitare la riflessione interna alla comunità professionale:

«social work: si tratta di una professione che si prende cura delle persone, o piuttosto di una professione che tiene sotto controllo i comportamenti della gente? La maggior parte di noi operatori ha presente tutta una serie di argomentazioni in merito a questo dilemma. Ma spesso perdiamo di vista le coordinate necessarie a trovare una risposta: ci perdiamo nelle minuzie del lavoro di tutti i giorni e smarriamo il senso complessivo del nostro mandato professionale verso la giustizia sociale»¹⁰

Da queste affermazioni si coglie l'intento dell'autrice di dare un contributo deciso all'esigenza odierna, che essa ritiene centrale, di risvegliare le potenzialità insite nella professione, di promuovere il cambiamento a tutti i livelli. Auspica poi, specificatamente anche un insito rinnovamento interno alla categoria professionale nel riscoprirsi soggetto innovatore intorno a quella che rileva essere quasi un'urgenza sociale: la possibilità di garantire ai cittadini il rispetto dei diritti sociali in un'ottica di giustizia.

Ritiene, infatti, che il professionista nell'ambito dell'esercizio delle proprie funzioni non deve curarsi di correre il rischio di entrare in collisione con l'istituzione d'appartenenza, in nome della difesa dei diritti del cittadino. Questa estrema *mission* rappresenta uno sprone, ma soprattutto un punto di rottura con le logiche imperanti di contenimento della spesa pubblica, per cui spesso i servizi pubblici senza ritorno economico sono più penalizzati di altri.

L'autrice, infatti, sostiene che l'azione del servizio sociale può essere fortemente condizionata dal fatto di operare in un contesto globalizzato e non può, al contempo, esso stesso esimersi dallo smascherare le logiche imperanti nel contesto globalizzato che portano ulteriore svantaggio a coloro che si trovano in difficoltà, con la conseguente impossibilità di veder rispettati i diritti sociali fondamentali. Se si assume la metafora per cui il contesto lavorativo è inteso come un campo da gioco, l'operatore che in esso si muove deve conoscerne le regole, i compagni di squadra e gli avversari, per giocare con successo le partite. Per Dominelli il campo da gioco è un contesto sociale di fatto globalizzato.

«il servizio sociale è una professione localmente determinata, che si sforza di rispondere alle richieste conflittuali poste dai bisogni degli utenti, dagli

⁹Dominelli L. (2005), *Il servizio sociale. Una professione che cambia*, Erickson, Trento. (pag. 27)

¹⁰ *ibidem*

imperativi imposti dalla professione stessa e dalle esigenze dei superiori e dei policymaker. Il ruolo di mediazione degli assistenti sociali è ulteriormente complicato dalle forze che emergono all'esterno della professione e dello Stato-nazione: quelle forze globali che (ri)strutturano e (ri)modellano a livello nazionale le direttive economiche e politiche. Gli assistenti sociali sono dunque chiamati ad affrontare ogni intervento a livello macro, meso e micro, anche quando operano con singole persone»¹¹

L'autrice sottolinea che l'operare in un contesto globalizzato determina la necessità di ripensare la trifocalità dell'intervento professionale: oltre alla continua mediazione con gli altri due soggetti, quali sono l'utente ed il suo contesto sociale d'appartenenza, l'assistente sociale deve avere consapevolezza dei livelli a cui si colloca la sua azione. Dominelli parla di livello macro, meso e micro e in ciascuno di essi individua i significati che la globalizzazione ha introdotto con una particolare attenzione al concetto di potere. Intende il livello macro come quello del contesto mondiale in cui la globalizzazione si è andata diffondendo. Non ritiene la globalizzazione un fenomeno negativo, ma esprime preoccupazione per le relazioni umane che tendono a conformarsi sul modello delle regole di mercato. Gli stessi problemi sociali tendono ad internazionalizzarsi come ad esempio la diffusione globale della povertà o le conseguenze dei fenomeni migratori. Il livello meso è quello istituzionale degli enti, delle politiche sociali e della normativa. Il servizio sociale è legato alle politiche pubbliche e spesso concorre a determinarle. Nel contesto globalizzato odierno le politiche sociali sono poco incisive e talvolta tendono ad allinearsi alle logiche imperanti anziché assolvere alle proprie insite finalità inclusive. Il livello micro comprende le relazioni interpersonali ed è l'ambito in cui l'operatore sociale risulta maggiormente incisivo, negli altri due livelli risultano più difficili degli interventi professionali. Nella relazione con l'utente si muovono dinamiche di aiuto e controllo che sottendono l'esercizio del potere.

L'autrice osserva che l'azione professionale deve essere consapevole dei contesti in cui agisce, consapevole delle dinamiche di potere che vengono negoziate negli interventi e nelle scelte di priorità condotte, consapevole infine delle dinamiche di potere e controllo cui gli stessi operatori sono soggetti. Dominelli intende il potere come «forza d'interazione negoziata»¹², cioè riconosce che nella relazione entrambe le parti in gioco dispongano della potenzialità di agire un ruolo di potere, nessuno può esserne privo. Attribuisce all'assistente sociale il dovere di ritenersi in una posizione di dialettica parità ed al contempo gli attribuisce il ruolo di dar modo all'utente di esercitare la propria capacità di agire nonostante la condizione di disagio, attribuendogli maggiore potenzialità di cambiamento.

Dominelli, tuttavia, nella sua attualissima riflessione ritiene in modo molto realistico che il servizio sociale possa affrontare sfide importanti assumendosi un ruolo di sentinella vigile a scrutare i cambiamenti sociali e a difendere i diritti civili, spesso intaccati dalle logiche del profitto che tendono ad escludere chi è più debole.

¹¹ *ibidem* (pag.39)

¹² *ibidem*, (pag.68)

«Come può il servizio sociale affrontare le sfide odierne, quando così tante forze stanno indebolendo la sua capacità di affermarsi nella molteplicità delle professioni esplicitamente finalizzate ad aiutare le persone? [...] L'aver a che fare con incertezze, contraddizioni e domande conflittuali, il tutto circondato da atmosfere molto cariche, è la normalità del servizio sociale contemporaneo»¹³

Con questa riflessione si ritiene che Dominelli intenda esporre le sue preoccupazioni circa un'immagine di professionista che corre il rischio di essere quotidianamente indebolita. In particolare risulta la preoccupazione che proprio per la peculiarità di essere un professionista dell'aiuto, nelle contraddizioni e nei conflitti sociali, la relazione d'aiuto venga caricata di tali conflittualità e contraddizioni.

Sembra quasi una contraddizione eppure sono frequenti gli agiti aggressivi di utenti verso i propri operatori di riferimento, spesso all'interno di consolidate relazioni d'aiuto.

Si vuole quindi ora procedere con l'analisi della specifica funzione sociale della professione per avviare una ricognizione della relazione d'aiuto in cui individuare possibili motivazioni a tale preoccupante fenomeno.

1.2 La funzione sociale del Servizio sociale

La professione di Assistente Sociale in Italia si è sviluppata fin dal secondo dopoguerra.

Si vuole qui ripensare ai contenuti di questa professione per fare una ricognizione generale delle sue funzioni e della specifica funzione sociale.

Si ritiene opportuno avviare la riflessione dalla definizione di professione che

«è un'attività lavorativa altamente qualificata, di riconosciuta utilità sociale, svolta da individui che hanno acquisito una competenza specializzata seguendo un corso di studi lungo ed orientato precipuamente a tale scopo. Così intesa conferisce di norma a chi la svolge un prestigio e un reddito medioalto nel sistema di stratificazione sociale.»¹⁴

Una definizione di così ampio respiro permette di poter procedere ad una classificazione delle professioni generale ed universalmente riconosciuta, ma proprio perché tanto generale, riesce poco a rendere le specificità del servizio sociale.

Anche l'Istituto Italiano di Statistica sposa una classificazione di questo tipo. L'ISTAT però utilizza una nomenclatura idonea a ricomprendere tutte le professioni esistenti nel mercato del lavoro per poter sistematizzare e condividere dati poi paragonabili nel mercato del lavoro internazionale. Per l'ISTAT, infatti, la professione è definita come

«un insieme di attività lavorative concretamente svolte da un individuo, che richiamano conoscenze, competenze, identità e statuti propri.»¹⁵

¹³ *ibidem*, pag.38-39

¹⁴ Gallino L.(2004), *Dizionario di sociologia*, Utet, Torino (pag.524)

¹⁵ Capezzuoli A. (a cura di) (2011), *Nomenclatura e classificazione delle Unità Professionali*, in www.istat.it

I criteri utilizzati dall'ISTAT, in collaborazione con ISFOL¹⁶, per ottenere dei raggruppamenti di professioni in insiemi omogenei, aggiornati alle novità introdotte dall'International Standard Classification of Occupation¹⁷, sono i livelli di competenza. Per ogni livello sono individuate varie unità professionali. La professione di Assistente Sociale è inclusa nella categoria dei «tecnici dei servizi pubblici e alle persone», nella classe delle professioni «tecnico scientifiche di elevata specializzazione» ed è descritta da Capezzulli come la categoria di coloro che

«assistono e guidano individui e famiglie con problemi sociali e lavorativi alla ricerca di soluzioni e per il raggiungimento degli obiettivi connessi; aiutano i soggetti con disabilità fisiche e mentali ad ottenere i trattamenti adeguati; attivano e certificano procedure finalizzate ad ottenere assistenza pubblica per individui e famiglie».¹⁸

Tale descrizione della professione di assistente sociale è centrata su una descrizione di mansioni professionali che caratterizzano la specifica azione professionale.

Si è individuata una definizione che permette di rilevare altri tratti maggiormente descrittivi della professione che

«si caratterizza quindi per tre aspetti fondamentali:

- essa consiste nel fornire prestazioni tecniche, fondata sulla conoscenza, su un corpo di sapere scientifico la cui acquisizione ha comportato una lunga formazione, certificata da titoli pubblici;
- essa è insieme a ciò, un'attività lavorativa che viene praticata osservando una serie di norme professionali, ha quindi una deontologia;
- essa viene svolta nell'interesse precipuo del cliente.»¹⁹

Applicando tale definizione organizzativa alla professione di assistente sociale, individuamo tutti i tre tratti distintivi elencati: lo specifico percorso formativo di livello universitario, la presenza di un codice deontologico e lo specifico profilo professionale normato dall'ordinamento giuridico italiano.

Il percorso di strutturazione della professione, necessario ad arrivare al servizio sociale odierno, risultò strettamente legato all'evoluzione del sistema dei servizi che si andava strutturando da sistema assistenziale a sistema di welfare.

L'ordinamento italiano ha scandito i passi dell'evoluzione della professione con specifici provvedimenti. Negli anni fra il 1982 e il 1993 lo Stato si occupò di regolamentare i percorsi formativi preliminari alla professione, dal riconoscimento delle scuole dirette a fini speciali fino all'istituzione del diploma universitario in servizio sociale e sempre nello stesso anno al formale riconoscimento della professione inglobata in uno specifico profilo professionale:

¹⁶ ISFOL, l'istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori, è l'ente pubblico di ricerca sui temi della formazione delle politiche sociali e del lavoro.

¹⁷ ISCO, International standard classification of occupations, è una categorizzazione elaborata da ILO, International labour organisation, in www.ilo.org

¹⁸ Capezzulli A. (a cura di) (2011), *Nomenclatura e classificazione delle Unità Professionali*, in www.istat.it

¹⁹ Op.Cit. pag.96

«l'assistente sociale opera con autonomia tecnico-professionale e di giudizio in tutte le fasi dell'intervento per la prevenzione, il sostegno e il recupero di persone, famiglie, gruppi e comunità in situazione di bisogno e di disagio e può svolgere attività didattico-formative. L'assistente sociale svolge compiti di gestione, concorre all'organizzazione e alla programmazione e può esercitare attività di coordinamento e direzione dei servizi sociali»²⁰

in tal modo alla professione fu attribuito un formale mandato istituzionale.

Seguirono poi il riconoscimento degli ordini regionali e del consiglio nazionale degli assistenti sociali²¹, fino alla modifica dei percorsi accademici e la divisione dell'Albo in due sezioni col riconoscimento di una specifica sezione per gli assistenti sociali specialisti.²²

Il riconoscimento dello status giuridico di professione permise quindi di delineare il ruolo professionale così da permettere ai professionisti di stare al passo con le successive evoluzioni del sistema dei servizi integrati.

«la complessità delle realtà storiche, la concentrazione nel succedersi e intrecciarsi degli eventi quotidiani, possono offuscare la visibilità dei contenuti valoriali fino a farli dimenticare. Da ciò l'opportunità di tradurre l'astrattezza e la generalità del sistema di valori in indicazioni più concrete, siano esse vere e proprie norme [...] o indicazioni di comportamento [...] elaborate dalla professione in un sistema di principi operativi, dai quali scaturisce la costruzione del corpus metodologico e tecnico specifico del servizio sociale.»²³

Il servizio sociale è dunque orientato a funzioni di tipo curativo-terapeutico in cui si sviluppa la relazione fra assistente sociale ed utente e che si sostanziano in compiti di organizzazione, programmazione ed amministrazione dei servizi per la presa in carico delle situazioni di disagio.

Il servizio sociale è orientato, poi, a funzioni di coordinamento fra interventi e risorse e a funzioni di integrazione delle competenze acquisite al fine di portare le istanze della società nelle sedi in cui si costruiscono nuove politiche sociali.

Le competenze richieste al professionista sono molteplici:

«l'assistente sociale sviluppa e realizza la trifocalità specifica della sua professionalità che si attua attraverso l'azione coordinata di competenze relazionali - terapeutiche, di competenze progettuali, organizzative e

²⁰ Legge 23 marzo 1993, n.84, Ordinamento della professione di assistente sociale e istituzione dell'albo professionale.

²¹ D.M. 1 ottobre 1994, n. 615 *Regolamento recante norme relative all'istituzione delle sedi regionali o interregionali dell'Ordine e del Consiglio nazionale degli assistenti sociali, ai procedimenti elettorali e alla iscrizione e cancellazione dall'albo professionale.*

²² D.P.R. 5 giugno 2001, n.328, *Modifiche e integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio di talune professioni, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti.*

²³ Neve E.(2008), *Il Servizio Sociale.Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma (pag.172)

gestionali e di competenze amministrative volte all'ottenimento delle prestazioni e l'uso delle risorse»²⁴

Il servizio sociale, dunque, si colloca al centro della relazione fra la persona o il gruppo sociale ed il territorio. Si occupa di tutte quelle situazioni in cui vi siano ostacoli nella relazione fra la persona o il gruppo sociale con il rispettivo ambiente. Il bisogno, espresso o meno dalla persona portatrice della domanda al professionista, rappresenta la situazione di disequilibrio con il rispettivo contesto di vita.

«non è pensabile un intervento di servizio sociale incentrato unicamente nella mobilitazione di capacità personali a prescindere dall'effettiva disponibilità sul territorio di risorse sufficienti, né un'azione di promozione di risorse ambientali a prescindere da un impegno attivo, soggettivo, delle persone che vi appartengono.»²⁵

L'assistente sociale opera sia con la persona per aiutarla ad autodeterminarsi nel liberare le risorse necessarie a superare la situazione di difficoltà, sia verso l'ambiente nel modificarlo e nel ricostruire i legami della rete sociale, perché possa essere, esso stesso, risorsa per coloro che in essi vivono.

Si può quindi affermare che gli obiettivi del servizio sociale sono dati e sono noti ai professionisti che agiscono quotidianamente l'operatività del lavoro sociale. In essi i professionisti si riconoscono e gli attribuiscono un valore orientativo nell'azione professionale. Essi, infatti,

«occupano una posizione cruciale, nel senso che costituiscono l'anello di congiunzione tra il "dover essere" della professione e la sua concreta realizzabilità.»²⁶

e per questo posizionarsi a metà strada, fra quel che il professionista è, e ciò che può invece concretamente realizzare nella propria azione, sono essi stessi continuamente sfidati dall'operatività. La funzione sociale della professione sta anche in questo l'arricchimento dato dalla sistematizzazione dell'operatività in teoria che crea continuo reciproco influenzamento

²⁴Dal Pra Ponticelli M., *Il Sistema dei servizi sociali e le professioni sociali*, in Canevini M.D. e Campanini A. (a cura di) (2013), *Servizio sociale e lavoro sociale: questioni disciplinari e professionali*, Il Mulino, Bologna. (pag. 53)

²⁵Op. Cit. pag. 233

²⁶*ibidem* (pag.218)

1.3 Servizio Sociale fra crisi economico-sociale e spinte al cambiamento

A distanza di alcuni anni dall'inizio della "crisi" (convenzionalmente collocata nell'anno 2008), sia lo Stato che la società civile manifestano tutti i segnali della recessione economica e della sofferenza sociale. L'andamento dell'economia globale ha avuto anche degli importanti effetti negativi quali: diffusa disoccupazione, deterioramento dei legami di comunità, aumento dei tassi di criminalità. Ne hanno molto risentito i legami sociali e la famiglia, riconosciuta in Italia da sempre quale fondamenta su cui poggia il sistema di welfare. Gli stessi operatori sociali vengono a trovarsi in una scomoda posizione. Stretti fra mandato sociale e mandato istituzionale, fedeli cioè alle premesse valoriali cui la professione aderisce, ma necessariamente spinti a modificare le prassi operative a fronte di un'importante contrazione delle risorse disponibili.

«In un mondo globalizzato, nel quale lo Stato-nazione sta ristrutturandosi per promuovere gli interessi del capitale globale e delle ideologie neoliberali, gli assistenti sociali si trovano nella posizione contraddittoria di dover giustificare la propria esistenza in quanto professionisti esplicitamente incaricati di migliorare la qualità di vita delle persone, a livello individuale e collettivo. Allo stesso tempo [...] viene chiesto loro di fare di più, con minori risorse, di diventare sempre più efficienti ed efficaci nel razionalizzare gli interventi, a fronte di una domanda di prestazioni di aiuto, da parte della collettività, in drammatica crescita.»²⁷

Questa è la descrizione del ruolo professionale degli assistenti sociali proposto da Dominelli appena prima dell'esplosione dell'attuale crisi socio-economica. In essa si ritiene che ogni professionista vi possa oggi riconoscere la scomoda posizione di dover adempiere un mandato istituzionale e di rispondere al contempo del proprio operato secondo l'etica professionale. Tali istanze possono costituire per il ruolo professionale una duplice opzione. Se da un lato costituiscono una complicazione all'azione professionale già gravata dalla forte complessità delle problematiche portate dall'utenza, dall'altro offrono la potenzialità di riscoprire l'identità professionale in cui riconoscersi. Tali istanze, infatti, manifestano la necessità per la professione di darsi dei punti fermi in cui universalmente riconoscersi e definirsi.

La professione ha cercato in qualche modo di dotarsi di un'immagine unitaria attraverso lo sforzo interno di ricongiungere le proprie diverse anime in un'unica definizione internazionale.

L'Associazione Internazionale delle Scuole di Servizio Sociale (IASSW) e la Federazione Internazionale degli Assistenti Sociali (IFSW) nel Convegno di Montreal nel 2000 hanno concordemente approvato una comune definizione della professione in base alla quale gli assistenti sociali operano:

«Il social work professionale promuove il cambiamento, il processo di soluzione dei problemi nelle relazioni umane, l'empowerment e la liberazione delle persone per accrescere il loro benessere. Utilizzando le teorie sul

²⁷Dominelli L. (2005), *Il servizio sociale. Una professione che cambia*, Erickson, Trento (pag.24)

comportamento umano e sui temi sociali, il social work interviene ove le persone interagiscono con i loro ambienti. I principi dei diritti umani e della giustizia sociale sono fondamenti per il social work.»²⁸

È stato avviato dal 2009 un processo complesso e partecipato di revisione della definizione attraverso il coinvolgimento di tutte le componenti del Social Work.

In occasione del World Social Work Day a marzo 2014 le due organizzazioni hanno presentato la nuova definizione internazionale del Social Work, che per entrare in vigore dovrà, tuttavia, essere ratificata al successivo Convegno Internazionale. In Italia è stata diffusa attraverso un videomessaggio di Anna Maria Campanini, presidente dell'AIDOSS²⁹

«Il servizio sociale è una professione basata sulla pratica e una disciplina accademica che promuove il cambiamento sociale e lo sviluppo, la coesione e l'emancipazione sociale, nonché la liberazione delle persone. Principi di giustizia sociale, diritti umani, responsabilità collettiva e rispetto delle diversità sono fondamentali per il servizio sociale. Sostenuto dalle teorie del servizio sociale, delle scienze sociali, umanistiche e dai saperi indigeni, il servizio sociale coinvolge persone e strutture per affrontare le sfide della vita e per migliorarne il benessere.»³⁰

Questa nuova definizione, oltre ad introdurre l'importante novità del ritenere il Social Work una professione ed una disciplina accademica applicata, descrive la complessità di un ruolo professionale che nel suo esercizio si sviluppa in un'ampia gamma di funzioni e compiti. Ha sfaccettate e molteplici declinazioni organizzative nei differenti contesti d'applicazione nazionali e ulteriori specifiche differenziazioni negli ambiti umani di cui è a servizio. La definizione, infine, nelle enunciazioni finali stabilisce la centralità nella pratica professionale, del coinvolgimento attivo delle persone, valorizzando il loro stesso protagonismo quale strumento d'intervento professionale.

La professione di Assistente Sociale può dunque essere intesa come una professione che predilige le relazioni umane quale peculiare spazio d'azione. Lo enuncia negli artt. 6 e 7 del Codice Deontologico:

«La professione è al servizio delle persone, delle famiglie, dei gruppi, delle comunità e delle diverse aggregazioni sociali per contribuire al loro sviluppo; ne valorizza l'autonomia, la soggettività, la capacità di assunzione di responsabilità; li sostiene nel processo di cambiamento, nell'uso delle risorse proprie e della società nel prevenire ed affrontare situazioni di bisogno o di disagio e nel promuovere ogni iniziativa atta a ridurre i rischi di emarginazione. L'assistente sociale riconosce la centralità della persona in ogni intervento. Considera e accoglie ogni persona portatrice di una domanda, di un bisogno, di un problema come unica e distinta da altre in analoghe situazioni e la

²⁸ *ibidem*, pag.34

²⁹ AIDOSS: Associazione Italiana Docenti di Servizio Sociale. Il videomessaggio citato è visibile sul sito istituzionale <http://www.aidoss.org>

³⁰ Sicora A. (2014) (a cura di), traduzione in italiano dall'inglese "Global definition of Social Work" in www.aidoss.org

colloca entro il suo contesto di vita, di relazione e di ambiente, inteso sia in senso antropologico-culturale che fisico.»³¹

Gli assistenti sociali, infatti, si trovano a cercare di dare risposte alle istanze dei cittadini, ma possono farlo solo quando il bisogno è includibile fra quelli per cui ancora ci siano risorse disponibili ad essere utilizzate per progettare con la persona il cambiamento. In questo modo però le responsabilità trasferite sul servizio sociale possono essere molto onerose. Il professionista assume su di sé l'onere di “negare” dei diritti, senza che il cittadino riesca pienamente a comprendere la reale e grave contrazione di risorse messe a disposizione dallo Stato.

«I servizi e le professioni risentono dei rischi di una perdita di senso anche più generale, dovuta da un lato al complessificarsi di fenomeni e problemi sociali, all'incontro/scontro tra culture ed etnie diverse, allo scarto sempre più drammatico tra varietà, dinamicità dei bisogni e limitatezza, difficoltà delle risposte; dall'altro lato al sorgere di miti, quali la corsa a tecnologie sempre più spinte e la concorrenza economica, che sembrano creare nuovi e più profondi problemi. Spesso è nei servizi che la microconflittualità sociale, le incompatibilità di interessi ed esigenze diverse, i diritti di tutela dei singoli e le esigenze di difesa della società pongono dilemmi, il cui significato e la cui soluzione vanno ben al di là del piano tecnico o organizzativo. Sembra a chi scrive che il professionista, se lasciato solo, non possa reggere il peso e la responsabilità di scelte difficili, delicate, rischiose.»³²

A fronte di tali cambiamenti sociali il professionista si trova spesso ad essere interlocutore singolo, talvolta unico, per il cittadino nel comunicargli la scarsità di risorse disponibili, esposto a continua incertezza e solo anche a riscontrare le sempre più diffuse disuguaglianze sociali.

In un contesto di carenza di risorse potrebbe esserci il rischio di orientare la missione dei servizi sociali a dinamiche manageriali a scapito del lavoro professionale.

È significativo come sempre più frequentemente nei pubblici dibattiti ricorra l'espressione “a iso-risorse”, a significare il mandato di amministrare i servizi pubblici con maggior efficienza senza investimenti economici maggiori.

La professione ha il dovere di non fermarsi a riscontrare i limiti, ma di attivarsi per ricercare un cambiamento nello status quo, a partire dal rimuovere gli ostacoli al pieno esercizio della cittadinanza, la cittadinanza attiva, fondativa di una società in cui vi siano diffuse relazioni sociali. Gli assistenti sociali possono lavorare per creare alleanze e far lavorare le varie parti sociali al cambiamento.

³¹ *Codice Deontologico dell'Assistente Sociale*, approvato dal Consiglio Nazionale dell'Ordine Assistenti Sociali nella seduta del 17 luglio 2009.

³² Neve E. (2008), *Il Servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma (pag.213)

È forse questo, allora, il motivo per cui l'assistente sociale diventa una sorta di capro espiatorio di una situazione che va oltre il singolo, oltre l'equipe, oltre il servizio?

Nel grande puzzle del contesto sociale l'operatore è il tassello più vicino all'utente e nell'interazione con esso risente anche dell'aggressività che l'utente manifesta.

1.4 La fiducia nella relazione d'aiuto

Al centro dell'azione professionale vi è la relazione con l'utente. Si è detto sopra che la relazione interattiva può essere carica di aggressività.

Si vuole qui svolgere una ricognizione circa il tema della fiducia fra utente e servizio individuando in essa una delle possibili ragioni di avvio della conflittualità nelle relazioni d'aiuto. Risulta in tal senso ancora molto attuale la riflessione di Pittaluga che definisce il professionista assistente sociale come "estraneo di fiducia". Il professionista, infatti, viene individuato dall'utente come un riferimento esterno a cui per varie ragioni arriva a rivolgersi portando un bisogno a cui l'"estraneo" dovrà dare risposta. La base dell'aiuto è nella relazione di fiducia che il professionista cercherà di avviare.

«la fiducia tra cittadino e assistente sociale non viene concessa a priori, costituisce un terreno su cui si lavora. Un lavoro di reciproca apertura che favorisce un processo di introspezione e aumenta la consapevolezza del rischio e del limite del sapere esperto; rischi che sono distribuiti in misura diversa tra le persone e che sono fortemente condizionati dai fattori economici.»³³

intendendo in tal senso che l'utente avvia con il professionista una relazione che verrà sviluppata secondo i modelli sperimentati nello sviluppo della maturità relazionale. Qualora l'assistente sociale divenga un modello di riferimento cui affidare una propria istanza. In una sorta di paragone l'autrice paragona il bambino che necessita di relazioni solide per uscire dal suo mondo e crescere ed altrettanto l'utente necessita di riferimenti solidi per conquistare la propria autonomia.

L'autrice pone l'attenzione sul concetto di *social referencing* che nasce dal contributo di molti autori e differenti discipline e che Pittaluga definisce come

«il processo di apprendimento sociale nel quale un soggetto utilizza l'informazione o l'interpretazione di un'altra persona per riformulare la propria versione dei fatti [...] la connessione fra asimmetria e competenze nella relazione mette in moto un processo di *social reference* che attraversa tutta la vita e che costituisce una sorta di interfaccia tra individuo e società »³⁴

alla base dunque della relazione d'aiuto non si può prescindere dal riconoscere una sorta di fiducia nelle competenze complesse che l'individuo non possiede

³³Pittaluga M. (2000), *L'estraneo di fiducia. Competenze e responsabilità dell'assistente sociale*, Carocci, Roma (pag.29)

³⁴*ibidem* (pag.43)

ed individua all'esterno per far fronte alle proprie necessità. L'autrice specifica che il *referencing* può essere strumentale o emotivo, intendendo rispettivamente il modo di dare risposte circa il "cosa fare" o il "come sentirsi".

La relazione tuttavia fra utente ed operatore nasce dunque viziata di asimmetria che va esplicitata e compensata dalla comunicazione nel reciproco rispetto.

Come si è visto, dunque, la relazione d'aiuto è ancora il campo in cui può giocarsi la battaglia della professione per un welfare in cui sia ancora centrale il rispetto dei diritti delle persone.

«il servizio sociale si è modificato nel tempo, la sua fisionomia attuale presenta grosse diversità rispetto al passato; ma tra i molteplici elementi che lo caratterizzano ve ne sono alcuni meno dinamici, meno sottoposti ai veloci mutamenti legati sia alla mutevolezza del contesto sociale in cui è inserito sia all'evolversi dei riferimenti culturali e concettuali con cui legge la realtà e il suo stesso agire [...] professionale in ordine ai suoi fini ultimi, ai valori e principi di riferimento, all' "oggetto" di studio e di intervento che lo caratterizza.»³⁵

L'assistente sociale in qualità di professionista dell'aiuto deve perciò consolidare le proprie competenze in ordine ad alcuni elementi distintivi e peculiari della sua professione. Consapevole che su quelli si può giocare la credibilità di una professione sotto attacco da tanti punti di vista, ma ferma sul fronte di alcuni valori e principi ispiratori: dignità della persona, libertà di autodeterminarsi e di esercitare gli imprescindibili diritti umani, l'eguaglianza fra gli uomini, la solidarietà.

I valori del servizio sociale trovano concretezza negli atteggiamenti professionali che talvolta costituiscono già componenti della personalità dell'individuo, e che poi, durante il percorso formativo il professionista vi è socializzato, e divengono poi col tempo componente affettiva e motivazionale nell'azione professionale.

Fra i principali si possono individuare l'atteggiamento di accettazione della persona nella sua globalità, l'atteggiamento di ascolto e di riservatezza circa quanto condiviso all'interno della relazione d'aiuto, l'atteggiamento di tolleranza e flessibilità al cambiamento e alla pluralità di possibili interlocutori. Si osserva dunque che

«l'aiuto non è semplicemente dare. È uno scambio, un contrattare punti di vista, obiettivi, compiti. Maggiori possibilità di autodeterminarsi saranno l'esito di un processo fatto insieme.»³⁶

Gli assistenti sociali continuano, dunque, ad investire nell'empowerment, nelle potenzialità degli individui di attivare le proprie risorse individuali e di rete per uscire dalla condizione di bisogno in cui possono talvolta venirsi a trovarsi in qualche tratto della loro esistenza. Ritenere centrale nella scala valoriale

³⁵Neve E. (2008), *Il Servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma (pag.171)

³⁶Neve E. (2008), *Il Servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma (pag.198)

dell'operatore l'atteggiamento di fiducia verso la persona in difficoltà, accelera i processi di cambiamento, grazie alla responsabilizzazione che ne deriva.

«La fiducia offre stabilità e certezze su cui contare quando intorno tutto cambia. Permette alle persone di ottenere di più, mettendo in comune le loro risorse per perseguire obiettivi condivisi. [...] la "fiducia" fa chi assiste e ci è assistito permette ad entrambi di rinegoziare la relazione al di là dei confini contrattuali e fa sì che gli utenti ricevano molto più di ciò che hanno formalmente diritto»³⁷

1.5 Il processo d'aiuto fra errori e apprendimento

Nella relazione d'aiuto possono verificarsi degli errori che turbano il normale percorso intrapreso dal professionista nell'esercizio delle sue funzioni. L'errore può essere considerata una possibilità concreta dell'azione professionale e va rilevato che essa si svolge in un contesto operativo in cui devono essere utilizzati differenti linguaggi e codici interpretativi. Il professionista, infatti, deve coniugare il sapere professionale con il mandato istituzionale e gli indirizzi dettati dagli apparati politici dell'ente per cui opera.

«certamente gli assistenti sociali commettono errori. Come tutti. In particolare quando cercano di conciliare la professionalità con un *setting* burocratico, guidato da politici, accettando la sfida di un compito forse impossibile. La professionalità non significa che i sistemi astratti "colonizzano" un preesistente mondo della vita, subordinando le decisioni personali alla competenza tecnica»³⁸

Non sempre, infatti, la conciliazione è possibile. Il professionista ha il dovere di elaborare delle idonee strategie affinché non sia l'utente a doversi adattare alla risposta.

Talvolta quindi sbaglia il professionista, ma conducendo una valutazione, in ottica trifocale prima menzionata, l'errore potrebbe essere rilevato anche dall'utente dell'intervento, dall'ente di appartenenza dell'operatore o dalla comunità professionale di cui è parte .

«i problemi, i limiti, le incapacità, i "difetti" delle persone possono far paura, dare fastidio, risultare incomprensibili: accettarli significa con-prenderli, cioè "prenderli con sé". [...] La persona non "è" il suo problema, è piuttosto energia, almeno potenziale, di gestirlo: la sua prima risorsa è la persona stessa.»³⁹

L'utente dunque potrebbe divenire risorsa per il professionista nell'aiutarlo a rilevare possibili errori, al fine di prevenire eventuali possibili danni talvolta connessi agli errori, egli infatti in qualità di primo destinatario dell'intervento deve poter avere voce in capitolo.

³⁷Dominelli L. (2005), *Il Servizio Sociale. Una professione che cambia*, Erickson, Trento (pag.100)

³⁸Pittaluga M. (2000), *L'estraneo di fiducia. Competenze e responsabilità dell'assistente sociale*, Carocci, Roma (pag.28)

³⁹Neve E. (2008), *Il Servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma (pag.190)

Quando, invece, è la comunità professionale a rilevare l'errore essa si rifà ai dettami del codice deontologico riscontrando una mancata aderenza ai suoi principi.

Quando, infine, l'errore riguarda la trasgressione delle norme dell'ordinamento si verifica un reato.

Talvolta è anche possibile che nell'azione professionale l'assistente sociale si trovi in una situazione di conflitto fra norme di legge e codice deontologico, in tal caso la condotta che si troverà a scegliere porterà in ogni caso ad un errore.

Gli errori possono dunque generare danno; talvolta, invece, generano apprendimento.

Il professionista dell'aiuto ha il dovere di ricercare sempre il cambiamento in un'ottica di crescita personale, coerentemente con il percorso evolutivo che offre all'utente che a lui si rivolge.

«La conoscenza degli errori permette di "aggiustare il tiro" e, attraverso la riflessione su di essi, di migliorare le capacità professionali aiutando a ridurre i danni che possono essere prodotti con i propri sbagli »⁴⁰

Ci sono varie strategie per incentivare la riflessività. Sicora conduce una ricognizione delle metodologie di apprendimento. Di particolare interesse risulta essere il metodo proposto da Gibbs.

Riflettere è particolarmente importante non solo per ripensare l'azione, individuarne ogni risvolto, entrare maggiormente in contatto con l'utente e per comprenderne il suo contesto di vita, ma anche e soprattutto perché in tal modo è possibile di svelare il pregiudizio dell'operatore.

Un interessante esempio di strumento operativo per ricondurre l'errore nella cornice della riflessività è stato messo a punto da Gibbs. Egli elaborò un modello per facilitare la riflessione circa un avvenimento predisponendo una batteria di domande suddivise in sei successivi momenti per ripensare l'azione attribuendo un ruolo importante alle emozioni sperimentate. Riconoscere le sensazioni positive o negative sperimentate consente, infatti, di dare un senso all'azione, di comprenderla e di acquisire inoltre un insegnamento in vista di azioni future.

⁴⁰Sicora A. (2010), *Errore e apprendimento nelle professioni di aiuto. Fare più errori per fare meno danni?*, Maggioli, Sant'Arcangelo di Romagna (RM)



fonte: Gibbs G. (1988), *Learning by doing: a guide to teaching and learning methods*, Further Education Unit, Oxford

L'operatore necessita, quindi, di dotarsi di un bagaglio di conoscenze tale da poter rendere efficaci le proprie azioni e riconosce nella formazione e nell'aggiornamento momenti altrettanto importanti per riflettere, ripensare e condividere le proprie decisioni.

È inoltre necessario sviluppare l'intuito inteso come componente dell'intelligenza emotiva.

«soprattutto nei servizi alla persona, caratterizzati da una costante emergenzialità, vi sia bisogno di fare uso anche dell'intuito in quanto questo è veloce e, con un minimo sforzo, è capace di condurre più processi cognitivi contemporaneamente [...] lavorando essenzialmente in relazione, i professionisti dell'aiuto devono essere "umani" quando interagiscono con l'essere umano e ciò comporta usare la totalità di ciò che si è come persone»⁴¹

per meglio essere utili agli altri.

Sicora, dunque, individuando in conoscenza, esperienza ed intuito le tre componenti dei processi di riflessività, attribuisce al riflettere un percorso possibile ed eticamente auspicabile.

⁴¹Sicora A. (2010), *Errore e apprendimento nelle professioni di aiuto. Fare più errori per fare meno danni?*, Maggioli, S.Arcangelo di Romagna (RM) (pag.79)

Capitolo II

Le rappresentazioni sociali del Servizio Sociale

Dopo aver condotto nel precedente capitolo una ricognizione sul servizio sociale odierno, si vuole ora condurre la riflessione su quel che è l'immagine sociale del servizio sociale attraverso uno studio delle rappresentazioni sociali ricorrenti. Si intraprende la riflessione a partire dalla definizione di rappresentazione sociale.

2.1 Le rappresentazioni sociali

Lo psicologo Serge Moscovici nel 1961 riprese gli studi di Emile Durkheim che nel 1898 aveva elaborato la nozione di "rappresentazioni collettive" intese come un vasto insieme di prodotti della mente.

L'interazione fra individui e la definizione stessa di collettività presuppone l'esistenza del particolare fenomeno sociale individuato nelle rappresentazioni sociali.

"Le rappresentazioni sociali dovrebbero essere considerate come un modo specifico di comprendere e di comunicare ciò che già sappiamo. [...] c'è un continuo bisogno di ricostituire il «senso comune» o la forma di comprensione che crea il substrato di immagini e significati senza i quali nessuna collettività può operare [...] esse sono fenomeni che necessitano di essere descritti, e di essere spiegati."⁴²

Le rappresentazioni sociali secondo l'autore costituiscono la costruzione di un oggetto sociale che viene formato in contesto sociale con varie finalità: di fronte alla necessità di comunicare, per prendere decisioni importanti, per gestire la mancanza di informazioni a livello individuale e collettivo, per reinterpretare il senso degli oggetti costruiti socialmente o per permettere una continuità tra vecchio e nuovo, provocando modificazioni di valori e sentimenti. Esse dunque riguardano un modo specifico di esprimere le conoscenze nei gruppi che compongono la società. Tali conoscenze sono spesso condivise sotto forma di teoria del senso comune.

Le rappresentazioni sociali vengono a formarsi attraverso il particolare processo dell'ancoraggio, attraverso cui ciò che è ignoto viene riportato a una mappa mentale di riferimento o ad una classe di fenomeni conosciuti. Con il meccanismo dell'oggettivazione poi, ciò che è astratto e non familiare viene trasformato in un oggetto concreto. In questo modo le rappresentazioni entrano nella vita quotidiana e assumono carattere di concretezza e sono espresse sotto forma di opinioni, atteggiamenti o stereotipi.

Vari autori contribuirono successivamente ad approfondire le teorizzazioni di Moscovici.

Gli studi più recenti sono stati condotti dalla scuola di *Aix-en-Provence* secondo un approccio strutturalista e dalla scuola di Ginevra secondo un approccio

⁴² Moscovici S. (2005), *Le rappresentazioni sociali*, Il Mulino, Bologna (pag.29)

socio-dinamico. Rispetto a questo secondo approccio si ritengono significativi gli studi di William Doise che individuò l'origine delle rappresentazioni sociali nel legame tra le regolazioni sociali ed il funzionamento cognitivo: le rappresentazioni sociali possono essere considerate come principi organizzatori delle relazioni simboliche fra individui e gruppi, in quanto i diversi membri di un gruppo condividono delle conoscenze comuni sull'oggetto a cui si riferiscono nel corso delle conversazioni.

Si organizzano delle differenze nelle prese di posizione individuali entro l'ambito delle conoscenze condivise, in funzione della intensità della loro adesione ai vari aspetti della rappresentazione sociale.

Tali differenze fra le prese di posizione individuali sono ancorate alle appartenenze a gruppi, alle realtà simboliche che caratterizzano i diversi gruppi, ad esperienze sociopsicologiche condivise in diversa misura dagli individui, alle loro credenze circa la realtà sociale. Di conseguenza per Doise lo studio delle rappresentazioni sociali può consentire d'individuare il processo di oggettivazione, ossia il campo di riferimento comune della rappresentazione sociale, e il processo di ancoraggio che permette, infine, di rilevare i rapporti sociali alla base delle prese di posizione individuale. Doise individua inoltre diverse modalità di ancoraggio che possono intervenire contemporaneamente nella costruzione delle rappresentazioni sociali: l'ancoraggio sociologico, l'ancoraggio socio-psicologico e l'ancoraggio psicologico.

L'ancoraggio sociologico è il rapporto generativo fra inserimento di un soggetto in un quadro già esistente di rapporti sociali e la presa di posizione specifica dello stesso attore sociale. L'ancoraggio socio-psicologico è il modo in cui gli individui elaborano diverse prese di posizione in funzione della loro appartenenza a gruppi o a categorie sociali.

L'ancoraggio psicologico è il rapporto fra le diverse prese di posizione e adesione a diverse credenze o sistemi di valore.

Moscovici approfondì lo studio delle rappresentazioni sociali in *setting* di laboratorio

«le nostre rappresentazioni interne, che abbiamo ereditato dalla società o fabbricato noi stessi, possono modificare il nostro atteggiamento verso qualcosa al di fuori di noi stessi»⁴³

ad esempio nel 1968 con Claude Faucheux cercò di verificare come le rappresentazioni modellano i comportamenti in un contesto di gioco competitivo. Ai partecipanti ad un gioco con le carte disse ad alcuni che avrebbero giocato contro la "natura", ad altri che avrebbero giocato contro il "caso". I primi riuscirono alla fine a spiegare le regole del gioco cui avevano partecipato, avendo essi avuto l'idea di competere con un'idea di mondo rassicurante, comprensibile, controllabile. Dei secondi, meno della metà riuscirono alla fine del gioco ad illustrarne le regole avendo concentrato la loro

⁴³ *Ibidem* (pag. 95)

attenzione solo sulle carte da gioco in attesa di tirare ad indovinare quale sarebbe stata pescata dal mazzo, ma giocare contro il caso evocava loro solo "avversità e irrevocabilità."

Esistono varie metodologie per indagare la struttura delle rappresentazioni sociali.

Il Metodo del rifiuto, per cui viene chiesto ai soggetti di immaginare l'oggetto della rappresentazione senza una caratteristica particolare. A questo propositivo significativo è lo studio sulla rappresentazione del gruppo ideale. Flament nel 1982 scoprì che l'assenza di gerarchia tra i membri costituiva il nucleo centrale della rappresentazione del gruppo ideale: assenza di gerarchia tra i membri, mentre la convergenza di opinioni costituisce l'elemento periferico della rappresentazione del gruppo ideale.

Il Metodo dello scenario ambiguo si ritrova invece nello studio sulle rappresentazioni sociali dell'impresa di Abric e Tafani nel 1995 che raccolsero tutte le opinioni possibili su un oggetto sociale, proposero una descrizione vaga di un'organizzazione d'impresa o di un'organizzazione che non è un'impresa e chiesero di giudicare l'organizzazione sulle dimensioni estratte all'inizio. Questo permise loro di ottenere elementi del nucleo della rappresentazione dell'impresa, quali la gerarchia, il profitto, il lavoro e la produzione, ma consentì anche di ottenere elementi periferici che si riferivano sia all'impresa che all'organizzazione che non è un'impresa.

Il Metodo della messa in discussione andò a porre domande affermative e con doppia negazione per ottenere sia risposte salienti e socialmente desiderabili che risposte con una maggiore elaborazione cognitiva che assicurano anche maggiore variabilità. Ad esempio se alla domanda: «Si può dire che un'attività è scientifica se non è in relazione con la ricerca?» si risponde con: «No, non si può dire; Sì; Non so.» la negazione è presente nella domanda e anche in una delle possibili risposte.

2.2 Le rappresentazioni della professione di Assistente Sociale.

La professione di Assistente Sociale è, spesso, un chiacchierato tema di discussione nei media. Meno frequentemente, invece, è raccontata dai professionisti, che in tali panni agiscono quotidianamente.

Si ritiene importante, a questo punto, porsi la questione di come gli assistenti sociali si rappresentano.

La testimonianza di Paola Rossi, tratta dal suo racconto autobiografico, permette di intuire la declinazione di questa complessità dalla voce di una professionista che ha esercitato la professione di Assistente Sociale per tutto l'arco della propria vita professionale assistendo da protagonista allo sviluppo della professione in Italia:

«Ogni assistente sociale [...] ha consumato sette paia di scarpe per comprendere le storie delle persone e delle comunità, le sofferenze, il disagio, per riallacciare relazioni, suscitare e orientare risorse capaci di offrire sollievo e ricostruire il tessuto sociale. Sette paia di scarpe ci hanno condotto ad esplorare ogni miseria fin dall'inizio della storia repubblicana del nostro Paese, quando abbiamo contribuito, attraverso docenti e studenti delle scuole di servizio sociale, all'inchiesta parlamentare sulla miseria e i mezzi per affrontarla (1951). Allora si voleva conoscere e capire per mettere mano ai provvedimenti legislativi, per compiere scelte politiche. Sette paia di scarpe ci sono volute per arrivare a ottenere il riconoscimento di una professione, essenziale a chi ha meno, ignorata dai potenti che hanno molto.»⁴⁴

Da questa riflessione emerge come gli assistenti sociali siano restii a rappresentarsi sviluppando la propria azione professionale quasi esclusivamente in rapporto diretto con l'utenza e molto poco all'esterno, tanto che il riconoscimento normativo della professione è stato l'esito di un percorso lungo e complesso. Il riconoscimento sociale è invece ancora in divenire.

Le rappresentazioni sociali della professione raramente sono state oggetto di indagine. Un pionieristico contributo in merito è stato portato con il lavoro di Elena Allegri che raccorda i temi del servizio sociale con quelli delle rappresentazioni sociali. L'autrice suscita l'immagine dell'iceberg per raccontare come la parte visibile della professione attraverso i media sia spesso di fatto parziale e limitata quanto quella della punta dell'iceberg emergente dall'acqua, mentre la gran parte della massa ghiacciata rimane sommersa. Argomenta, infatti, la natura composita del lavoro sociale che si trova al centro di differenti interessi e deve necessariamente mediare le necessità di ciascuno dei propri interlocutori.

«Ogni assistente sociale sa quanto sia scomodo convivere con un ruolo composito e con diversi mandati caratterizzati da una contraddizione formale, perché fondati sulla base di tre esigenze diverse: sociale, istituzionale e professionale. [...] è "in mezzo" alle esigenze dell'ente di appartenenza, ai bisogni e alle istanze dei cittadini-utenti, nonché all'idea, o forse all'ideale, del proprio mandato professionale, che obbliga (soprattutto in contesti di controllo)

⁴⁴Rossi P. (2011), *Sette paia di scarpe. Storia di un'assistente sociale*. Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN) (pag.4)

a non dire, a non raccontare, a proteggere i più deboli dalle luci della stampa e dei media, per evitare che l'utente si trovi, suo malgrado, al centro di strategie e di conflitti a vari livelli.»⁴⁵

Il rapporto fiduciario che caratterizza la relazione professionale richiede, infatti, all'operatore di custodire quanto è venuto a conoscere nell'esercizio delle proprie funzioni per dovere di segreto professionale. L'essere tenuto a salvaguardare il soggetto più debole impone riservatezza e poca possibilità di raccontare l'operosa quotidianità che sottende ogni scelta operativa ed ogni intervento di aiuto. Difficilmente l'opinione pubblica viene a conoscere tutto questo e la prima conseguenza di questa riservatezza è proprio la limitata rappresentazione sociale che del servizio sociale professionale.

«Così facendo però la professione resta sempre più esclusa dai processi comunicativi che caratterizzano la società attuale, pagando pesantemente in termini di informazioni e di costruzione dell'immagine pubblica e delle rappresentazioni sociali ad essa connesse»⁴⁶

Dalla necessità di non rendere pubblico il lavoro sociale degli assistenti sociali alla conseguente scarsa conoscenza nella società circa compiti e funzioni della professione. Dunque proprio per mandato istituzionale e professionale è insita la radice del problema di comunicazione della professione stessa sui propri contenuti. Gli autori stessi intitolarono il proprio lavoro di ricerca svolto nel 2004 dalla Facoltà di Scienze Politiche dell'Università del Piemonte Orientale: gli assistenti sociali costituiscono "presenze deboli saperi forti".

Allegri nel suo lavoro di ricerca conduce un'analisi qualitativa indagando il contenuto di 41 testi mediali (21 film e 20 romanzi) con la metodologia dell'analisi sociosemiotica. Tale scelta metodologica è giustificata dall'autrice con il fatto che

«La scelta dei frammenti di testo e le analisi condotte si presentano, quindi, come spunti per stimolare letture stratificate e complesse, che non possono esaurire tutte le possibili piste di significazione del frammento esaminato, ma invitano piuttosto a riconnettere il piano delle rappresentazioni mediatiche con quello delle rappresentazioni sociali più diffuse in relazione alla figura dell'assistente sociale, per approfondire la riflessione sulla dialettica che caratterizza tale professionalità in riferimento al rapporto tra la dimensione dell'agire e quella dell'apparire.»⁴⁷

Il testo si sviluppa in una ricca analisi dei personaggi di film e romanzi in cui la professione viene raccontata per lo più al femminile (82% dei personaggi del campione) e vengono minuziosamente descritte le connotazioni degli assistenti sociali interpretati, le caratteristiche di base (età, stato civile, ceto sociale di provenienza, l'aspetto esteriore), l'aspetto professionale (esperienza, l'ambito di intervento, stili comunicativi). Le rappresentazioni della professione la propongono piuttosto semplificata rispetto alla complessità del ruolo realmente svolto. Il singolo professionista appare identificato con l'intero servizio sociale a

⁴⁵ Allegri E. (2006), *Le rappresentazioni dell'assistente sociale. Il lavoro sociale nel cinema e nella narrativa*. Carocci, Santarcangelo di Romagna RN (pag.33)

⁴⁶ *Ibidem* (pag.33)

⁴⁷ *Ibidem*(pag.41)

nome di cui esercita un mandato istituzionale, ne deriva quindi che il professionista sembra personificare l'organizzazione stessa e l'individualità anche nell'affrontare decisioni circa realtà difficili e temi sociali scottanti.

L'autrice, ricorrendo a delle tipizzazioni, prova a ricondurvi i vari personaggi rappresentati.

«Le rappresentazioni e gli stereotipi relativi alla professione – sia nei film che nei romanzi - tratteggiano gli assistenti sociali come ladri di bambini, freddi burocrati, distratti esecutori delle regole del sistema, oppure, all'estremo opposto, eroi, amici, disponibili a un approccio flessibile, capaci di molta empatia con gli utenti, ma proprio per questo violatori di regole. O, ancora, missionari che si donano completamente alla causa dei più deboli nell'intento di coprire, con tale atteggiamento oblativo, problemi soggettivi di riconoscimento affettivo da un lato, e gravi lacune organizzative dall'altro».

L'autrice dovendo giungere a delle conclusioni scrive che

«le rappresentazioni sociali delle professioni di cura, e in particolare, dell'assistente sociale, presentano un carattere di multidimensionalità e di polisemia che rende forzato il tentativo di incasellarle in idealtipi puri, eppure, proprio in ragione di tali caratteristiche, possono contribuire alla trasmissione di processi di stigmatizzazione».

Le rappresentazioni sociali della professione mancano, dunque, di una condivisione su larga scala dei reali, complessi e sfaccettati contenuti in cui si articola il lavoro dell'assistente sociale fatto di specifici metodi e tecniche, di competenze organizzative per articolare il lavoro di rete, le capacità di lettura della realtà e il lavoro di implementazione delle politiche di welfare.

«come accade per l'iceberg, i sette ottavi dell'attività degli assistenti sociali e del lavoro sociale più in generale restano sott'acqua: invisibili. Per affrontare tale situazione le azioni della professione dovrebbero essere orientate a movimenti di alleanza in contesti il più possibile allargati e diversificati, per allargare le occasioni di visibilità e di consolidamento del ruolo professionale. [...] Le direzioni in cui lavorare potrebbero essere tre: formazione di base, formazione specialistica - permanente, ricerca e sperimentazione.»

La professione dimostra in molti modi di aver fatto dei passi in tal senso, i siti web, nazionale e regionali, dell'Ordine Professionale riportano vari comunicati stampa in cui è fatta una corretta informazione sul ruolo professionale quotidianamente svolto dagli assistenti sociali.

In occasione del World Social Work Day 2014 l'ordine degli Assistenti Sociali del Veneto ha indetto sul proprio sito web l'iniziativa: "Belle Storie dal Veneto". Si tratta dell'invito rivolto agli iscritti di compilare un semplice format per la raccolta di pratiche professionali positive con l'intento di avviarne un sistematico archivio accessibile a tutti, in cui siano presenti buone prassi e diari in forma anonima, esemplificativi dell'operato degli assistenti sociali, con l'obiettivo di incidere positivamente sull'immagine esterna della professione.

Si tratta di un'iniziativa volta a dar voce ai numerosi silenti professionisti con quotidianamente operano a servizio delle persone accompagnandole nelle loro

fragilità accentuate dalla crisi economica che caratterizza quest'epoca storica.

Si riporta di seguito uno stralcio del comunicato stampa del 9 settembre 2013 con cui il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali si esprime circa il bisogno emergente di sicurezza da garantire ai professionisti

“Il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Assistenti Sociali, come ha fatto a seguito dell'uccisione della psichiatra del Centro di Salute Mentale di Bari, esprime vicinanza e solidarietà ai colleghi di Palermo e di Barletta, recentemente vittime di episodi di violenza. I reiterati atti di violenza nei confronti di Assistenti Sociali e di altri professionisti che operano nei servizi sociosanitari del territorio ci allarmano profondamente: “La nostra professione – dichiara la Presidente dell'Ordine, Edda Samory – costretta ad operare sempre più in trincea per l'aggravarsi delle problematiche economico e sociali del nostro Paese, ci impone di richiamare grande attenzione da parte del Ministero dell'Interno e delle altre Istituzioni responsabili ai gravi pericoli che quotidianamente corrono i professionisti che operano nei territori e, contestualmente, a chiedere di accelerare i processi atti a garantirne la sicurezza. Le violenze, o le minacce di violenza, non possono in nessun modo essere considerate una conseguenza “inevitabile” del processo di aiuto che si istaura fra utenti e professionisti.”

Questo testo risulta essere particolarmente significativo perché descrive quasi una “posizione di trincea” dei professionisti posti in prima linea nel fronteggiare le istanze sociali.

Sulla linea del fronte delle conflittualità e delle contraddizioni sociali anche l'aggressività passa nell'opinione pubblica quasi come fosse la norma.

Ancor più forte è il contenuto di denuncia che emerge nel recente comunicato stampa del Consiglio Nazionale dell'ordine Assistenti Sociali del 3 giugno 2014⁴⁸

« È la seconda volta in soli due mesi (la prima, il 7 marzo, per l'aggressione subita a Genova da 4 colleghi) che esprimiamo pubblicamente, con un comunicato stampa, la nostra preoccupazione per i frequenti atti di violenza nei confronti di assistenti sociali e di altri professionisti che operano nei servizi sociosanitari del territorio - dichiara Silvana Mordegli, Presidente del consiglio nazionale dell'Ordine. La crisi economica e sociale preme sulle famiglie e determina un aumento delle fragilità delle persone. E mentre avviene questo i fondi destinati al sociale, anziché aumentare, subiscono ulteriori tagli. [...]continuiamo a denunciare ed evidenziare queste violenze, chiedendo al Governo e alle amministrazioni regionali e locali un processo di revisione delle politiche sociali che permetta una concreta e migliore redistribuzione delle risorse umane ed economiche sui territori, a tutela degli uomini, delle donne e dei bambini che vivono in situazioni di disagio ed anche degli stessi assistenti sociali e di tutti i professionisti con i quali collaboriamo. Come Consiglio nazionale stiamo inoltre cercando di porre in essere direttamente strategie di tutela – formazione ai colleghi per prevenire situazioni di rischio ed altro – perché occorre agire immediatamente per interrompere questa escalation di violenza e tutelare le persone in difficoltà e i colleghi. »

⁴⁸ Consiglio nazionale Ordine Assistenti Sociali del 03/06/2014, *Il Welfare violentato e le violenze contro gli assistenti sociali*, in www.cnoas.it

Il punto di vista che emerge da tali accorati discorsi pubblici, espressi dalla voce ufficiale della professione, riferiscono una nuova rappresentazione della professione stessa che fino ad oggi è stato poco esplorato: gli episodi di aggressione e violenza di cui gli assistenti sociali rimangono sempre più frequentemente vittima.

Emerge, inoltre, la necessità di ripensare le politiche sociali per agire maggiori tutele verso coloro che, posti in condizione di grave fragilità, possono divenire attori di azioni violente. Il testo riporta, infine, l'impellenza di conoscere maggiormente il fenomeno per intervenire a tutela dei professionisti.

Capitolo III

L'aggressività agita contro gli operatori dei servizi sociali

Da quanto accennato nel capitolo precedente l'aggressività agita contro gli operatori dei servizi è proposta come un'effettiva dimensione dell'agire dell'operatore sociale con cui ciascun professionista viene prima o poi a misurarsi.

Si vuole in questa sede partire dall'esplorazione del concetto di aggressività, cui segue un approfondimento dell'aggressività agita nel particolare contesto qual è l'ambiente di lavoro. Si procederà, infine, ad esplorare la letteratura esistente circa l'aggressività nei servizi sociali.

3.1 L'aggressività

Il tema dell'aggressività sottende un concetto ampio, sviluppato sotto la lente di differenti discipline. La letteratura inerente la tematica dell'aggressività offre numerosi contributi afferenti ad altrettante discipline intente a studiare il fenomeno della violenza umana.

Si è scelto di approcciare la vasta letteratura multidisciplinare che ne cura l'approfondimento attraverso l'autorevole ed organica ricognizione di Luciano Gallino. L'autore definisce il termine «violenza» come una «forma estrema di aggressione materiale»⁴⁹ intendendo porre l'accento sull'agito estremo e concreto di un individuo a danno di altri. Si ritiene, tuttavia, opportuno partire dalla definizione di «Aggressione» dell'autore:

«Atto, comportamento o azione di un individuo o di una collettività diretto consapevolmente a danneggiare, sottomettere, sminuire, ferire fisicamente o psichicamente un altro individuo o collettività in modo arbitrario o illegittimo dal punto di vista della vittima e del sistema sociale di cui essa fa parte.»⁵⁰

Il termine apre ad ampie accezioni in cui possono essere inclusi gli agiti più vari di sopraffazioni di singoli o gruppi d'individui a danno di altri o ai contesti cui essi attengono. Risulta, dunque, problematico fornire una definizione univoca di aggressività.

Si è molto occupato della tematica anche lo psichiatra Sanza che dovendo circoscriverla ad una definizione si esprime dicendo che

«Una definizione è sempre fedele a una teoria attraverso la quale si guarda il fenomeno, ma l'aggressività è un fenomeno molto complesso, nel quale intervengono aspetti biologici, mentali e, ultimi ma non meno importanti, ambientali. Ancor più difficoltoso è tentare di tracciare un limite tra aggressività e violenza. Si potrebbe dire che i comportamenti aggressivi sono atti tesi ad arrecare danno fisico o morale ad altri soggetti, mentre i

⁴⁹ Gallino L. (2004), *Dizionario di Sociologia*, Utet, Torino (p.10)

⁵⁰ *Ibidem*

comportamenti violenti sono atti deliberatamente tesi a danneggiare, fisicamente o moralmente, altri soggetti.»⁵¹

È dunque possibile individuare una differenziazione fra aggressività e violenza nella volontà di chi l'agisce. Aderendo a tale visione e volendo ad essa rifarsi per spiegare l'aggressione ai danni degli operatori che lavorano nel sistema dei servizi, questi fatti potrebbero, dunque, essere intesi come l'ampia varietà di agiti messi in campo con finalità di danno da parte di quanti con gli stessi operatori interagiscono.

Varie sono le ragioni che possono portare gli individui allo sviluppo di azioni aggressive. Sono pertanto molti e vari anche i filoni teorici che, attraverso il proprio specifico punto di vista, hanno cercato di trovarne le cause. Ci si rifà alla sintetica e chiara classificazione proposta in un articolo clinico da Nardi e Recupero.

«Le teorie che spiegano perché certe persone agiscono o perché in certe circostanze più facilmente che in altre accadono agiti violenti sono di varia matrice e natura:

- Teorie organiciste;
- Teorie etologiche;
- Teorie frustrazione/aggressività;
- Teorie dell'apprendimento sociale;
- Teorie sociologico - ambientali;
- Teorie dell'orientamento psicoanalitico
- Teorie specificamente attente alle persone portatrici di "stati limite".»⁵²

Le teorie di tipo organicista, grazie agli studi delle neuroscienze, hanno potuto situare l'aggressività nell'area cerebrale del sistema limbico, sede fondamentale di tutte le emozioni. Per anni fu praticata negli ospedali psichiatrici la lobotomia frontale, pratica chirurgica gravemente lesiva, che asportando l'area cerebrale di connessione fra la corteccia motoria e il sistema limbico, riteneva possibile inibire l'azione motoria dei pazienti aggressivi, trasformandoli, tuttavia, in vere proprie larve umane. Oggi è noto che l'azione motoria e la reattività allo stimolo aggressivo sono controllate dai neuromediatrici e dagli ormoni. L'alcol e le sostanze psicotrope (psicofarmaci e droghe) interferiscono con l'azione dei neurotrasmettitori influenzando, sia potenziando che deprimendo, anche il controllo sullo stimolo aggressivo.

Gli etologi hanno il loro principale esponente in Konrad Lorenz che nel 1969 con l'opera "Il cosiddetto male. Per una storia naturale dell'aggressione" distinse l'aggressività rivolta ad esponenti di specie diverse e quella intra-specifica, verso individui della propria stessa specie, portando ad esempio rispettivamente l'animale che combatte per cacciare o per definire il proprio

⁵¹ Sanza M. (1999), *Il comportamento aggressivo e violento in psichiatria*, Centro Scientifico Editore, Torino.

⁵² Nardi L. e Recupero R., (2009), *Riflessioni sulle matrici di "acting-out" aggressivo in PS e possibili interventi di prevenzione* in Emergency care journal – organizzazione, clinica, ricerca, Anno V Numero V.

territorio. Ritenne di individuare l'aggressività espressamente nel secondo dei due istinti come uno strumento di conservazione ed organizzazione della specie in quanto permette il confronto fra appartenenti alla stessa specie a scopo migliorativo della propria condizione nel gruppo d'appartenenza. L'aggressività è, dunque ritenuta dagli etologi, per le specie animali e nella specie umana, una risposta adattiva e un istinto ineliminabile che può essere meno dannoso se reindirizzato in comportamenti di tipo rituale che ne mitigano il potenziale distruttivo. Le situazioni che possono favorire l'aggressività sono state individuate dagli etologi nella condizione in cui il soggetto sperimenta sofferenza fisica, psichica o sociale. L'individuo in tal caso tenterà di mettere in atto delle immediate azioni per porvi fine, attraverso dei meccanismi difensivi e manifesterà dei bisogni fra i quali quello di avere contenimento, di aver vicino delle persone care e di essere rispettato nella propria dignità fisica e psichica.

La teoria frustrazione/aggressività⁵³, elaborata dal un gruppo di psicologi comportamentisti dell'Università di Yale fin dal 1939, ritiene l'aggressività una risposta che sempre si sviluppa a fronte della frustrazione di bisogni, aspettative e attese. Ripensando a tale evenienza nei servizi, la condizione di frustrazione delle proprie attese è un'eventualità che ha numerose opportunità per verificarsi se gli operatori e quanti con essi collaborano non sono attenti ad evitarne l'insorgere.

«I Servizi agiscono all'interno di politiche sociali e di dinamiche politiche locali che li possono vedere spesso non a caso iper-caricati di potenzialità e/o competenze agli occhi della cittadinanza, senza che ciò segua il congruo ed indispensabile effettivo stanziamento in termini di risorse economiche e di personale. [...] L'elicitazione di rabbia ed aggressività da parte di ulteriore frustrazione che ricade su pregresse condizioni di grave sofferenza o mancanza non deve in alcun modo essere sottovalutata quando nell'incontro con i servizi le persone vedono prima sollecitate e poi deluse le loro aspettative.»⁵⁴

E' perciò molto importante impostare fin dall'inizio del rapporto con l'utenza, una comunicazione chiara e il più possibile trasparente sulle effettive opportunità che il servizio stesso può o meno offrire all'utenza.

La teoria dell'apprendimento sociale⁵⁵ riconduce il comportamento aggressivo alla messa in azione di modelli appresi per osservazione ed imitazione dagli altri, ritenuti tanto più apprezzabili quanto più permettono di ottenere dei vantaggi. Le fonti che nella complessa società moderna offrono i modelli comportamentali possono essere la famiglia, il gruppo sociale di riferimento o la TV e i mezzi di comunicazione di massa. Bandura sottolinea le responsabilità della società nel modificare le condizioni di vita delle persone, ad esempio la burocratizzazione, l'urbanizzazione, la meccanizzazione,... che, se

⁵³ Dollar John et al. (1967), *Frustrazione aggressività*, Giunti Barbera, Firenze.

⁵⁴ Fenoglio R., Nardi L., Sumini A., Tassinari A., (2012), *L'aggressività nei servizi sociali. Analisi del fenomeno e strategie di fronteggiamento*, Maggioli, Sant'Arcangelo di Romagna (pag.23)

⁵⁵ Bandura A., (1973), *Aggression. A social learning analysis*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs

estremizzate, possono portare l'individuo ad interiorizzare comportamenti aggressivi.

Le teorie psicoanalitiche sono numerose e articolate e si riferiscono agli assunti teorici di molti autori fra cui i più importanti Freud, Klein e Kout. Tutte partono dall'assunto che l'energia pulsionale, l'istinto di morte, se non adeguatamente integrata con le energie vitali dell'Eros, le forze dell'amore, possono generare comportamenti distruttivi o autodistruttivi.

Vi sono poi specifici approfondimenti teorici che si occupano di indagare gli "stati limite" per capire ciò che accade a fronte di personalità individuali fragili, in cui vi è una frammentazione della struttura di personalità interiore e difficoltà nel mantenimento del delicato equilibrio del funzionamento mentale. In particolare, a fronte di personalità di tipo borderline, i Servizi dovrebbero, innanzitutto, attivarsi con modalità integrate ed interdisciplinari anziché discutere sulle reciproche competenze.

«Il Servizio sociale segnala: "è un paziente con problematiche psichiatriche" e il Servizio di psichiatria adulti dice: "Ma non è mica psicotico!" aggiungendo talvolta "è solo un caratteriale ed è prioritario accoglierne la problematica sociale". Ciò significa che nessuno in realtà assume il compito e la responsabilità di prendere seriamente in carico l'affiancamento di queste persone. Peraltro nei fatti ciò richiederebbe di intervenire con modalità integrate e interdisciplinari [...] portatrici di bisogni arcaici e intensi, esse cercano spesso all'interno dei Servizi sociali un contenitore del corpo e della mente [...] Per le persone border-line l'acting-out aggressivo o passaggio all'atto aggressivo risulta spesso l'unico modo di liberarsi almeno temporaneamente di un livello di angoscia troppo alto, attraverso una scarica motoria.»⁵⁶

E' utile che in tali situazioni che gli operatori possano essere formati a riconoscere gli agiti di queste persone per poterle aiutare nel disinnescare la particolare escalation che precede la scarica motoria.

Si riportano, infine, gli studi che affrontato i temi dell'aggressività con un approccio di tipo ecologico. Bronfenbrenner⁵⁷ in particolare studia l'individuo nell'interazione con il suo ambiente da cui riceve importanti e continue influenze. Tale autore concepisce il contesto sociale come un complesso di quattro strutture incluse una nell'altra: il microsistema, il mesosistema, l'esosistema e il macrosistema. Il primo livello è quello dell'individuo con le sue caratteristiche personali e le sue relazioni. Il secondo è composto di più microsistemi che interagiscono fra loro. L'area dell'esosistema attiene alle relazioni fra differenti contesti organizzativi a cui gli individui non partecipano direttamente, ma subiscono le influenze. Infine il macrosistema inteso come il contesto sovrastrutturale con influenza su tutti i precedenti, un esempio di ciò potrebbe essere il complesso delle politiche sociali.

⁵⁶ Fenoglio R., Nardi L., Sumini A., Tassinari A., (2012), *L'aggressività nei servizi sociali. Analisi del fenomeno e strategie di fronteggiamento*, Maggioli, Sant'Arcangelo di Romagna (pag.27)

⁵⁷ Bronfenbrenner U., (1979), *Ecologia dello sviluppo umano*, Il Mulino, Bologna

Renata Fenoglio e Laura Nardi in un'interessante declinazione di tali teorie nell'ambito dei Servizi conducono una riflessione che dovrebbe orientare sempre l'azione di quanti in essi prestano il proprio operato.

«Sapere di essere in rete in un contesto operativo capace di rispettare e valorizzare, centralità e importanza della funzione e del ruolo di ognuno, poter contare su un'organizzazione ben ancorata nel contesto sociale di appartenenza, a sua volta punto rete consapevole dei punti di forza e fragilità presenti sul territorio e delle molteplici importanti sinergie attivabili, è una ulteriore garanzia della capacità di accogliere e gestire con modalità corrette e rispettose quelle situazioni di aggressività e di alta problematicità che possono talvolta associarsi alle condizioni di mancanza e di disagio psicosociale profondo.»⁵⁸

Le autrici sottolineano qui ancora una volta le positività della relazione d'aiuto e valorizzano la forza della rete sociale come possibile contesto protettivo in cui distribuire le inevitabili contraddizioni e le conflittualità sociali che i contesti di vita contemporanei portano nelle vite delle persone, specialmente nella vita delle persone fragili.

⁵⁸Fenoglio R., Nardi L., Sumini A., Tassinari A., (2012), *L'aggressività nei servizi sociali. Analisi del fenomeno e strategie di fronteggiamento*, Maggioli, Sant'Arcangelo di Romagna (pag.48)

3.2 L'aggressività in ambito lavorativo

Alcuni studi hanno evidenziato che l'aggressione, quando si sviluppa in un contesto di lavoro, ha dei tratti specifici.

Il *National Institute for Occupational Safety and Health*, ente statunitense che si occupa di analisi e progettazione di interventi sul versante della sicurezza nel luogo di lavoro, ha definito la violenza nel posto di lavoro come

«ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica nel posto di lavoro»⁵⁹

ed ha individuato specifiche linee guida a tutela degli operatori che operano nell'ambito della salute.

Il Ministero della Salute italiano nel 2007, consapevole che gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali nel corso dell'attività lavorativa possono subire atti di violenza, che generalmente consistono in aggressione (o tentativo di aggressione) fisica e verbale, si esprime nella Raccomandazione n.8⁶⁰ con chiare indicazioni operative volte a documentare gli episodi e a prestare attenzione all'organizzazione dei servizi per mettere in atto azioni preventive. Il Ministero, infatti, prese atto della particolare incidenza di eventi aggressivi verificatisi nel contesto delle proprie strutture:

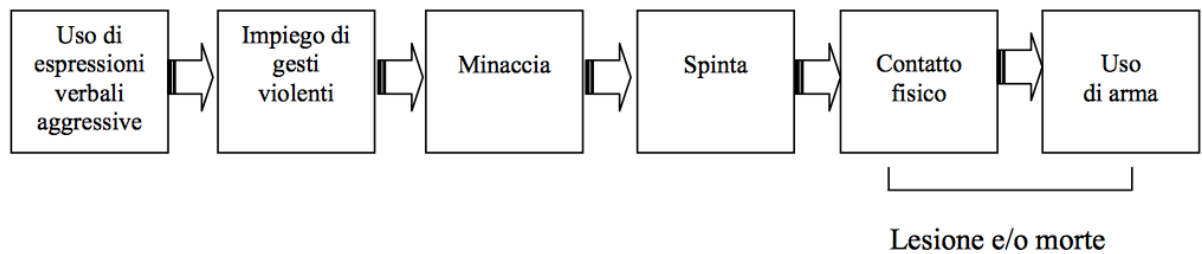
«una stima del Bureau of Labor Statistics statunitense indica per gli operatori ospedalieri un tasso di incidenza di aggressione non mortale pari a 9,3 per 10.000 contro un valore di 2 per 10.000 nei lavoratori delle industrie del settore privato. Molti di questi episodi avvengono all'interno di ospedali, strutture territoriali, in primo luogo servizi per la tossicodipendenza (Ser.T), centri di salute mentale, servizi residenziali e sociali. [...] Gli infortuni accaduti nelle strutture ospedaliere denunciati dall'INAIL per qualifica professionale e modalità di accadimento nell'anno 2005 ammontano a 429, di cui 234 su infermieri e medici. Episodi di violenza contro operatori sanitari possono essere considerati eventi sentinella in quanto segnali della presenza nell'ambiente di lavoro di situazioni a rischio o di vulnerabilità che richiedono l'adozione di opportune misure di prevenzione e protezione dei lavoratori.»⁶¹

La raccomandazione ministeriale si rivolge principalmente agli operatori del comparto sanità proponendosi come obiettivo la prevenzione degli atti di violenza. Il documento analizza i variabili fattori di rischio che possono presentarsi a fronte di differenti strutture (dimensione, ubicazione,...) differenti tipologie di utenza, differenti servizi erogati ed introduce delle misure che consentano l'eliminazione o la riduzione delle condizioni di rischio presenti. In particolare richiede agli operatori sanitari l'acquisizione di competenze nel valutare e gestire tali eventi, a partire dalla constatazione che il comportamento aggressivo avviene secondo una escalation.

⁵⁹ National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH), (2002), *Violence-Occupational Hazard in Hospitals*. cfr www.cdc.gov/niosh/

⁶⁰ Ministero della Salute (2007), Raccomandazioni per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. cfr www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_721_allegato

⁶¹ *Ibidem*.



fonte:

Ministero delle Salute (2007), Raccomandazioni per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. cfr www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_721_allegato.

Tale schema rappresenta una semplificazione del ciclo dell'aggressione elaborato da Maier e Van Rybroek nel 1995⁶².

La Raccomandazione Ministeriale lo propone all'attenzione degli operatori dei Servizi al fine offrire uno schema predittivo del comportamento violento.

Da un iniziale momento in cui in fattore scatenante attiva l'aggressività si passa ad un secondo momento di escalation, in cui l'aggressività è in crescita. In questa fase è particolarmente importante intervenire con interventi di negoziazione con la persona per deviare il comportamento aggressivo, prima che intervenga la vera e propria fase di crisi. Se il personale è addestrato a riconoscere questa fase sarà possibile fronteggiare i conflitti in corso e prevenire eventi più gravi.

Per il fronteggiamento di tali situazioni sono state individuate delle specifiche strategie di de-escalation, intese come un insieme di tecniche di comunicazione, verbale e non verbale, finalizzate a diminuire l'intensità della tensione in un conflitto. In ambito di comunicazione verbale sono suggerite le tecniche del talk down, della negoziazione e dell'ascolto attivo.

Si riporta ad esempio la tecnica del talk down che è un approccio verbale volto al progressivo contenimento di una situazione potenzialmente aggressiva basata principalmente sul contenuto del linguaggio. La tecnica prevede innanzitutto di stabilire un contatto verbale con la persona, utilizzare frasi brevi dal contenuto chiaro espresse con tono di voce caldo e rassicurante, rivolgersi all'interlocutore utilizzando il suo nome personale, ridurre la tensione dichiarandosi d'accordo e disponibili alla ricerca di una soluzione comune, con contrastarlo apertamente, formulare domande che prevedano risposta aperta, fornire scelte alternative. La tecnica indica inoltre una serie di comportamenti sconsigliati quali: dare ordini/avvertimenti, moraleggiare, discutere, biasimare/rimproverare/giudicare, dare soprannomi, analizzare a fondo, ironizzare o fare sarcasmo, elogiare o sminuire.

Qualora invece non si riesca a mettere in atto in tempo queste tecniche vi sarà il verificarsi della fase critica di aggressione in cui il solo intervento possibile è la

⁶² Maier G.J., Van Rybroek G. (1995), *Managing countertransference reaction to aggressive patients*. In Eichelman BS, Hartwing AC (Eds.) *Patients Violence and the Clinician* APA Press.

riduzione del danno per tutti i presenti.

«Curando la riflessione e l'organizzazione di strategie intorno a questi nodi cruciali, [...], è possibile incidere significativamente sulla prevenzione degli acting-out aggressivi nel contesto dei servizi»⁶³.

Anziché, quindi, “contenere i danni” è utile agire preventivamente con riflessioni professionali mirate a migliorare l'organizzazione dei servizi e a formare maggiormente gli operatori su questi temi affinché siano capaci di riconoscerli prima che possano realizzarsi.

⁶³Fenoglio R., Nardi L., Sumini A., Tassinari A., (2012), *L'aggressività nei servizi sociali. Analisi del fenomeno e strategie di fronteggiamento*, Maggioli, Sant'Arcangelo di Romagna (pag.35)

3.3 L'aggressività nei Servizi alla Persona

Per quel che concerne il Servizio Sociale, l'Ordine Nazionale negli ultimi anni è stato testimone di tragici eventi che, spesso nel silenzio delle cronache, hanno visto coinvolti molti professionisti nel corso della loro attività professionale e nel 2004 è anche stata proposta l'istituzione presso l'ordine nazionale di un Libro Bianco in cui potessero essere raccolte, con la collaborazione degli ordini regionali, le esperienze di quanti si trovano esposti ad episodi di aggressione nell'esercizio della professione.

L'Ordine Regionale degli Assistenti Sociali del Veneto ha condotto una raccolta degli episodi di aggressione ai danni dei propri iscritti avvenuti nel corso dell'ultimo decennio, ma non dispone di una sistematica banca dati aggiornata. Gli episodi, oggetto di segnalazione da parte dei professionisti, sono stati affrontati singolarmente, con la massima riservatezza, avvalendosi in ciascun caso delle consulenze necessarie a consigliare l'operatore sulla condotta più idonea per gestire la specifica situazione in cui si è trovato coinvolto. Risultano spesso delle prese di posizione ufficiali in cui l'ordine, a tutela dell'iscritto, rilasciava delle dichiarazioni ufficiali ai media o alle organizzazioni di appartenenza dell'iscritto. Circa specifiche azioni, messe in atto dall'Ordine per sensibilizzare a livello regionale i propri iscritti, risultano alcune iniziative formative, la più recente il 21/06/2013 in un contesto di aggiornamento professionale denominato "i pomeriggi formativi" è stata organizzata per gli iscritti una tavola rotonda intitolata "Sicurezza sui posti di lavoro e possibili forme di tutela". In tale occasione sono state condivise le buone prassi avviate da alcuni gruppi di lavoro spontaneamente sorti nell'ambito territoriale regionale.

Dopo l'insediamento del Consiglio dell'Ordine attualmente in carica sono stati, inoltre, promosse delle Commissioni regionali su specifiche tematiche su cui tutti gli iscritti sono inizialmente stati sensibilizzati attraverso un questionario on line.

Fra queste commissioni ne è stata costituita una sulla politiche del lavoro con un duplice sguardo alle tematiche della sicurezza e delle tutele contrattuali che si occupa specificatamente di assistenti sociali dipendenti, soci di cooperativa e liberi professionisti. In tal modo anche l'ordine regionale ha compreso la necessità di analizzare quanto sta accadendo ai professionisti quando si trovano sul posto di lavoro sia in termini di tutele da eventuali agiti aggressivi, sia in termini di tutele contrattuali.

Prima di aprire la riflessione alle possibili strategie di fronteggiamento della problematica si ritiene importante riportare di seguito una ricognizione sugli ancora rari approfondimenti condotti in Italia sulle situazioni di manifestazione dell'aggressività ai danni degli operatori sociali che operano nel sistema dei servizi.

Lo psichiatra Senza individua precise conseguenze per la salute degli operatori e conseguenze sull'autore materiale dell'agito violento. Le conseguenze sugli

operatori sono definite nei termini di veri e propri “costi fisici e psicologici”⁶⁴, costi per l’organizzazione che dovrà difendersi dal clima di insicurezza con cui questi agiti vanno ad inficiare la qualità dei servizi.

Scarseggiano tuttavia gli specifici contributi teorici orientati ad approfondire il frangente in cui essa viene agita contro gli operatori dei servizi da parte degli utenti e dei pazienti.

Nel contesto italiano dei servizi alla persona emerge una particolare resistenza ad affrontare a viso aperto la questione che richiede studi organici capaci di mantenere insieme le varie dinamiche di cui l’agito violento è espressione. Si ritiene, infatti, che solo una lettura multidimensionale del fenomeno possa riuscire a rappresentarlo nella completezza delle dinamiche in gioco.

Fra i contributi di studiosi italiani che nell’ultimo decennio si sono avventurati ad indagare la tematica si vuole qui riportare quattro recenti lavori elaborati da Maria Alessandra Giribaldi, Alessandro Sicora, Laura Nardi e Sebastiano Benasso. Si tratta di quattro punti di vista elaborati da professionisti che nell’ultimo quinquennio hanno approfondito la tematica arricchendola delle proprie concrete esperienze professionali con originali contributi che allargano lo sguardo professionale oltre l’orizzonte della singola talvolta tragica vicenda, spingendo l’approfondimento ad un complessivo sguardo all’intera organizzazione in cui essa matura e si compie.

La dimensione organizzativa è all’unisono il nodo centrale intorno a cui concentrare la riflessione per affrontare la problematica dell’aggressività.

Alessandra Giribaldi porta con il proprio lavoro teorico le riflessioni maturate in virtù del proprio operato di Assistente Sociale specialista e di membro del Comitato Direttivo del Sindacato Unitario Assistenti Sociali, già Segretario nazionale aggiunto SUNAS, a nome del quale da anni si spende in ambito nazionale per sensibilizzare sulle tematiche della sicurezza dei professionisti dell’aiuto. L’autrice, rifacendosi alle disposizioni del Ministero della Salute nel Decreto legislativo 81/2008, il Testo unico per la tutela della sicurezza e della salute sui luoghi di lavoro, rileva fra gli obblighi del datore di lavoro la valutazione dei rischi da stress lavoro correlato per il lavoratore e le specifiche indicazioni metodologiche dell’ISPESL, l’Istituto Superiore per la prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro, per la sua rilevazione. Con stress lavoro correlato sono intese tutte le situazioni di rischio psicosociale legate all’organizzazione e alle patologie correlate. Fra i rischi correlati alla professione vi sono: l’alto rischio di stress, il *burn-out* e la possibilità di subire aggressioni fisiche.

⁶⁴ Sanza M. (1999), *Il comportamento aggressivo e violento in psichiatria. Valutazione e intervento*, Centro Scientifico Editore.

L'autrice ne approfondisce i tre aspetti.

Lo *stress*:

«inteso come la sofferenza nel far fronte alle richieste dell'ambiente di lavoro e dell'utenza qualora l'operatore li percepisca come soverchianti e non li riesca ad affrontare e controllare»⁶⁵

che può rappresentare un importante pericolo per l'operatore in quanto il carico emozionale derivante dall'attività di cura determina a sua volta altre patologie, fisiche e psicologiche.

Il *burn-out*:

«fenomeno di origine multifattoriale strettamente legato allo stress ed ai fattori ambientali, relazionali ed organizzativi»⁶⁶

rappresenta anch'esso un pericolo per le implicazioni relazionali che comporta nel contesto di lavoro.

La possibilità per gli operatori di subire *aggressioni fisiche*, infine, è il terzo e più grave rischio cui possono esporsi anche i lavoratori del sociale in quanto posseggono, in ragione delle specifiche mansioni che svolgono, degli specifici tratti di maggior esposizione:

«gli studi effettuati sul tema evidenziano che fra i lavoratori più a rischio di subire aggressioni vi sono coloro che: manipolano denaro e beni di valore; somministrano o gestiscono farmaci con un valore di "mercato nero" delle sostanze di abuso (metadone, psicofarmaci..); assistono pazienti/utenti aggressivi o con problematiche psichiatriche; hanno frequenti rapporti con l'utenza, in particolare se l'utenza stessa è sottoposta a stress per varie cause; svolgono lavoro di ispezione, controllo o esercizio di attività di pubblica autorità. All'interno di queste categorie sono ulteriormente esposti al rischio di aggressione gli operatori: di sesso femminile; che lavorano da soli o in contesti isolati; che operano in strutture non idonee rispetto al rischio di aggressioni; che non hanno una idonea formazione dal punto di vista professionale a gestire il rischio di aggressione. »⁶⁷

Considerato che la professione di Assistente sociale è principalmente svolta da donne che per gran parte del loro tempo lavorano a contatto diretto con utenza in condizione di grave disagio socio-economico, vi sono gli estremi per ritenerla una professione a rischio; rischio che potrà nel tempo essere rimosso solo se diverrà oggetto di riflessione e opportunità di cambiamento all'interno delle culture organizzative dei servizi.

Appare utile richiamare l'importante lavoro di ricerca svolto nel 2012 dall'Ordine degli Assistenti sociali della Liguria (in collaborazione con l'Università degli Studi di Genova, CGIL, SUNAS e UIL) in merito alla specifica dimensione del "rischio professionale".

⁶⁵ Giribaldi M. Alessandra(2011), *Servizio Sociale e Sicurezza sul lavoro. Il rischio di violenza ed aggressione*, in Notiziario Sunas n.188

⁶⁶ *Ibidem*

⁶⁷ *Ibidem*

Il relativo report di ricerca, curato da Sebastiano Benasso⁶⁸, fa emergere tre profili di rischio: quello “basso”, caratterizzato in prevalenza da assistenti sociali giovani, con pochi anni di esperienza e operanti principalmente nel terzo settore; quello “mediano”, in cui aumenta il margine di rischio potenziale (strettamente legato alle caratteristiche stesse della professione svolta); il profilo di rischio “alto”, in cui le caratteristiche costitutive dello stesso sono date dall’anzianità di servizio e dalla percezione di un organico carente; in quest’ultimo caso, si tratta in prevalenza di persone impiegate nell’ambito della dipendenza e della salute mentale.

Sebbene suddetto lavoro non sia comparabile con quello da noi svolto e approfonditamente analizzato nel sesto capitolo, appare importante impiegarlo come griglia “semantica”: sulla base delle informazioni raccolte, infatti, è possibile affermare come la maggioranza dei rispondenti possa essere collocata in quelli che Benasso definisce come profili di rischio “mediano” ed “elevato”: osservando le indicazioni emerse dalle interviste, una maggiore anzianità di servizio si lega ad un più ampio rischio di aggressione (verbale e fisica), così come all’esposizione all’area di rischio potenziale cui fa riferimento Benasso.

Laura Nardi è una docente di psicologia che ha lavorato per lungo tempo nei servizi alla persona ed ha condotto degli specifici percorsi formativi sul tema dell’aggressività che così definisce:

«L’aggressività è una delle principali forme di energia, motrici del comportamento umano. [...]una compagna consueta e usuale anche nel lavoro di Servizio sociale. Per dire il vero in questa realtà può fare la sua comparsa anche più di frequente che in altri contesti lavorativi. I Servizi sociali territoriali, infatti, rappresentano un terminale delle istituzioni, che in una dimensione professionale permeata dalla poliedricità, complessità e turbolenza propria dei fenomeni sociali, incontra quotidianamente dolore, sofferenza e mancanza, disuguaglianza sociale, bisogni che chiedono di essere soddisfatti, energia di vita e di morte. [...] L’incontro relazionale all’interno dell’organizzazione si configura come un’esperienza in cui coesistono strutturalmente opportunità e rischi per tutti i soggetti coinvolti»⁶⁹

Volendo inquadrare operatore ed utente nella cornice dell’intensa relazione che fra di essi intercorre entrambi possono essere al pari coinvolti dalle devastanti conseguenze che l’aggressività determina.

Fra i collaboratori di Nardi rileva la riflessione condotta da Aurelia Tassinari sull’etica professionale. L’etica secondo l’autrice assume una forte rilevanza soprattutto laddove le relazioni d’aiuto siano connotate da una forte conflittualità.

⁶⁸Benasso S. (a cura di) (2012), *La dimensione del rischio nel vissuto professionale e nelle percezioni dagli iscritti all’Ordine degli Assistenti Sociali della Liguria: i dati della survey in www.oasliguria.net*

⁶⁹Nardi L. (2012), *L’aggressività nei servizi sociali. Analisi del fenomeno e strategie di fronteggiamento*, Maggioli, Sant’Arcangelo di Romagna (RN) (pag.18)

«I problemi etici che il pluralismo culturale genera, in conflitti di una “multiple accountability”, non trovano sempre una soddisfacente risposta nei codici deontologici e negli orientamenti convenzionali si impongono costanti problemi [...] per recuperare il senso del proprio lavoro condiviso con altri, operatori e utenti, e per interrogarsi sulle “smagliature” che costituiscono le porte di accesso privilegiate per azioni aggressive. »⁷⁰

Essa ritiene, quindi, che le azioni aggressive possano costituire delle infiltrazioni che contaminano la relazione d'aiuto ed individua i tre grandi filoni della riflessione etica con cui dovrebbe confrontarsi il lavoro sociale: l'etica del servizio alla persona, l'etica della giustizia, l'etica della responsabilità.

Il primo filone pone al centro il valore assoluto della persona e della sua unicità, il secondo ritiene fondamentale la lotta alle disuguaglianze sociali e il terzo rimanda al doppio mandato cui il Servizio sociale risponde diviso fra istanze dell'istituzione ed istanze sociali. Ogni organizzazione di Servizi dovrebbe confrontarsi sull'oggetto di lavoro e sull'etica con cui intende affrontarlo al fine di agire coesa e non generare “smagliature”.

Renata Fenoglio riprende il tema da un'altra angolatura, osservando le implicazioni organizzative:

«Criticità ed emergenza fanno parte del lavoro quotidiano, ma quando gli eventi assumono caratteristiche che non sono più riconducibili al singolo operatore spesso mettono in crisi non solo le relazioni d'aiuto, ma chiamano in causa il più ampio sistema dell'organizzazione, e quindi anche i rapporti interni all'organizzazione, i legami con l'ambiente, le interazioni tra istituzioni, in quanto concause [...]Gli assetti organizzativi, infatti, incidono sulla presenza o meno dell'aggressività»⁷¹

Suggerisce qui la necessità del confronto interno all'organizzazione per rilevare gli elementi organizzativi che possono aver suscitato la rabbia dell'utente e indica di ricercare la presenza di specifici fattori scatenanti quali: l'incertezza, l'interdipendenza dei fattori organizzativi, il decentramento decisionale, la bipolarità.

L'incertezza è intesa come la variabilità dei possibili risultati del lavoro sociale, l'instabilità dell'ambiente sociale, l'incerta disponibilità di risorse, talvolta anche la discrezionalità nel loro utilizzo laddove manchino precise linee d'indirizzo.

L'interdipendenza richiesta dal sistema integrato dei servizi talvolta non corrisponde ad un sistema organizzativo e a delle progettualità altrettanto integrati che nascono da effettive collaborazioni in gruppi di lavoro in cui la comunicazione sia fluida.

Il decentramento decisionale impone che le decisioni prese ai vertici dell'organizzazione siano poi realizzate nei livelli inferiori. Tuttavia il lavoro con le persone spesso apporta nuovi elementi che richiedono flessibilità nel coglierli

⁷⁰ *ibidem* (pag.15)

⁷¹ *ibidem* (pag.69)

e riportarli ai livelli decisionali superiori, ed ai livelli superiori richiede disponibilità all'ascolto e fiducia nei livelli decisionali inferiori.

La bipolarità sottende la presenza simultanea di istanze opposte, come ad esempio la necessità di integrare i servizi, ma la simultanea forte specializzazione di alcune professionalità al loro interno.

«Il riflettere sui comportamenti aggressivi richiede pertanto, come già si è detto, di non limitarsi a prendere in considerazione la sola relazione duale operatore/utente, ma di connetterla con la mission del servizio e con le modalità operative che l'intero sistema organizzativo adotta all'interno della gestione dei singoli interventi.»⁷²

Adriana Sumini nel medesimo testo porta un importante contributo alla riflessione approfondendo l'importanza della costruzione di buone relazioni fra i diversi operatori coinvolti per mettere le basi di un buon lavoro di rete fin dal livello organizzativo e per prevenire l'insorgenza dei fattori scatenanti l'aggressività:

«di fronte a comportamenti aggressivi, creare contesti di fiducia tra operatori permette di condividere la riflessione su un'esperienza relazionale che come abbiamo visto è altamente coinvolgente e di aprirsi alla creatività nell'affrontare la criticità e le contraddizioni che le situazioni e i comportamenti delle persone portano con sé. [...] Fare una buona manutenzione di questo tipo di legame tra operatori, significa prioritariamente investire sulla costruzione di rapporti in grado di supportare i confronti professionali necessari a contrastare il delegare ad altri la gestione delle criticità.»⁷³

La coesione fra gli operatori si rivela essere un buon fattore protettivo anche dopo l'eventuale accadimento di un evento aggressivo.

«comprensione e solidarietà sono essenziali, così come lo è il favorire e legittimare l'espressione dei vissuti e delle emozioni sperimentate [...] in psicologia dell'emergenza viene connotato con il termine di *defusing* (=disinnescare), consente alla persona di sfogarsi, di non sentirsi solo»⁷⁴

Altri suggerimenti che le autrici invitano a porre in essere dopo un episodio di aggressione sono l'organizzazione di una riunione di servizio ristretta qualche giorno dopo per riflettere insieme sull'accaduto. In seguito sarà necessario rivisitare l'intera situazione per cogliere gli elementi che l'hanno favorita e dare agli operatori elementi utili ad implementare la loro consapevolezza dei rischi.

«se nel contesto istituzionale l'acting-out aggressivo viene accolto come l'indicatore di una necessità di maggior attenzione alle dimensioni relazionali ed organizzative [...] Nella vita di un operatore essa può venir elaborata come un' importante occasione di ripensamento e favorire un arricchimento della propria competenza emozionale, operativa e professionale.»⁷⁵

⁷² *Ibidem* (pag.70)

⁷³ *Ibidem* (pag.99)

⁷⁴ *Ibidem* (pag.108)

⁷⁵ *Ibidem* (pag.108)

Oltre, infatti, a specifici protocolli d'intervento che ogni organizzazione dovrebbe avere, è importante che tale accadimento possa trasformarsi in un'occasione di crescita per tutta l'organizzazione.

Un ulteriore contributo teorico si ritrova in Alessandro Sicora, che coltiva il dibattito aperto dalle altre autrici, curando nel 2013 un proprio volume in cui approfondisce le tematiche che da tempo gli erano care. Già, infatti, in un articolo scientifico del 2011 delineava così il proprio punto di vista:

«per ridurre l'incidenza è necessario adottare misure di prevenzione discendenti da una migliore comprensione delle interdipendenze esistenti fra utenti, operatori e organizzazioni»⁷⁶

Le riflessioni dell'autore si sviluppano, infatti, proprio dalla considerazione che gli operatori sociali non hanno sufficienti competenze nel proprio bagaglio teorico-pratico per essere preparati ad affrontare l'eventuale aggressività degli utenti. Ipotizza, inoltre, che l'operatore ricerchi protezione nell'esperienza professionale cumulata, nell'organizzazione di appartenenza o nella comunità professionale di riferimento, contribuendo così ad aggravare l'ambivalenza incarnata nel mandato istituzionale che richiede all'operatore contestualmente funzioni di aiuto e controllo.⁷⁷ In tale ambivalenza facilmente la relazione d'aiuto sarà inquinata da fraintendimenti e pregiudizi e potrà facilmente risultare compromessa la possibilità più generale di aiutare la persona a trovare risposta al bisogno che l'ha portato ad interagire con il Servizio.

«L'ente può essere vissuto dall'utente come il "mostro", sordo e cieco ai bisogni delle persone, che ha, tra i suoi diversi ingranaggi, l'operatore, che partecipa a diffondere analoga freddezza e indifferenza.»

L'utente che matura una convinzione in tal senso dovrebbe avere l'opportunità di instaurare una relazione d'aiuto in cui il professionista possa chiarire il proprio mandato professionale. Se tale chiarimento non avviene, la persona potrebbe manifestare la propria impotente incapacità di comunicare le proprie istanze nella posizione di inferiorità che esse ricoprono anche attraverso dei comportamenti di tipo aggressivo. È dunque necessario che l'operatore sia consapevole dell'insita contraddizione connessa al suo mandato professionale ed agisca all'unisono con la propria organizzazione per poter riconoscere le situazioni di ambiguità e mettere in campo quanto possibile per risolverle ed evitare che tornino in seguito a presentarsi.

«[...] dalla "caccia al colpevole" (l'utente, l'ente, il professionista o ulteriori soggetti) a un'analisi delle dinamiche di responsabilità più costruttiva per la prevenzione della violenza a danno degli operatori, ma anche perché la ricerca condivisa del senso dei fenomeni analizzati, anche di quelli più controversi e marginali, non può che precedere l'intervento sugli stessi e il

⁷⁶ Sicora A. (2011), *La violenza contro i professionisti dell'aiuto* in Prospettive Sociali e Sanitarie n.3/2011

⁷⁷ *Ibidem*

conseguente miglioramento della qualità delle prestazioni professionali offerte.»⁷⁸

Sicora insiste, infatti, sul concetto di *Responsabilità* in alternativa al concetto di *Colpa* sottolineando l'importanza di portare altrove il centro della riflessione.

La sintesi di una recente ricerca condotta da Stefania Trocino presenta le venti interviste raccolte fra professionisti dei servizi allo scopo di rilevare un quadro descrittivo dei maggiori aspetti della violenza venutisi a delineare nell'esperienza di chi della violenza è stato vittima o testimone. I ventiquattro quesiti posti interessavano tre principali gradi aree tematiche: gli aspetti personali e l'analisi sia introspettiva sia organizzativa circa l'accaduto.

Dalle testimonianze raccolte rilevano le resistenze incontrate presso gli operatori nel denunciare quanto subito con motivazioni diverse quali: la reticenza alla denuncia, la difficoltà di percepire la gravità dell'accadimento da parte di chi lo subisce e una sorta di abitudine alla violenza per cui diventa quasi tollerata, il timore di critiche da parte di colleghi ed infine l'incertezza nell'iter giudiziario che seguirebbe la denuncia.

Emerge inoltre l'ampia gamma di emozioni degli operatori legate alla sorpresa di fronte all'episodio che in più circostanze gli operatori riferiscono impossibile da prevedere.

Sono stati rilevati i sentimenti negativi di sconforto, odio, disgusto e rabbia. È, invece, un sentimento trasversale comune a tutti i racconti: la paura. In ciascuno, tuttavia, è motivata diversamente: paura di non sapere come evolvono gli eventi, paura di perdere il controllo, paura di essere giudicati dai superiori.

Circa l'organizzazione di appartenenza degli intervistati molti hanno riferito carenze strutturali dei luoghi di lavoro, assenza di strategie preventive, assenza di aggiornamento professionale sulla tematica e scarsa conoscenza in ambito di tutela legale ed assicurativa.

⁷⁸*Ibidem*

Capitolo IV

La ricerca sociale

Il lavoro di approfondimento teorico si è mosso finora fra due ampie tematiche: da un lato il servizio sociale e le rappresentazioni sociali della professione di assistente sociale, dall'altro l'ampia tematica dell'aggressività e in modo particolareggiato dell'aggressività agita contro i professionisti dell'aiuto.

Il presente lavoro di tesi intende ora esporre il lavoro empirico condotto sul campo.

Si procederà a delineare i riferimenti teorici sottesi alle scelte metodologiche condotte.

Intraprendere una ricerca sociale risulta essere particolarmente difficile per chi non se ne occupi professionalmente, risultano impari le competenze rispetto al professionista capace di governare pienamente il processo ed i suoi strumenti. La pratica quotidiana mi fa ritenere di essere competente in relazioni, non abbastanza in strumenti di ricerca. Ritengo tuttavia che nell'esercizio quotidiano della professione di assistente sociale siano esercitate le tecniche di osservazione e valutazione, motivo per cui ho ritenuto che affidandomi alla supervisione di un docente esperto e acquisendo nella "cassetta degli attrezzi" un approfondimento teorico delle metodologie di ricerca, sarebbe stato possibile intraprendere un cammino di ricerca sociale all'interno del percorso di tesi.

È stato, illuminante nell'avvio incerto e accidentato del percorso, l'incoraggiamento all'approfondimento che concede l'immaginifica descrizione della radura nella foresta offerta da Marradi nel rappresentare il percorso che si trova a compiere il ricercatore sociale:

«Ogni ricerca ha un obiettivo cognitivo: vuole migliorare, approfondire, articolare la conoscenza intorno ad un certo argomento. Possiamo immaginare questo obiettivo come una radura in una foresta: si confida che sia raggiungibile, si spera di raggiungerla, ma non si sa esattamente dov'è; tanto meno si hanno idee chiare su come arrivarci. Possiamo inoltre immaginare che il ricercatore (o chi prende decisioni su come procedere nella ricerca) parta da un punto qualsiasi sul bordo della foresta.»⁷⁹

Questa immagine, evocativa di uno stato d'animo di entusiasmo ed attesa, risulta al contempo descrivere anche l'atteggiamento personale all'avvio di una sorta di impresa, combattuti fra incertezza e interesse che spingono a proseguire.

Si pone la necessità di coniugare curiosità e desiderio di conoscenza con il bisogno di scientificità, affinché il lavoro possa essere un reale contributo all'apprendimento.

⁷⁹Marradi A. (2007), *Metodologia delle scienze sociali*, Il Mulino, Bologna (pag.19)

Qui interviene la necessità di agire secondo la metodologia della ricerca sociale.

Il ricercatore sociale si muove dunque, per Marradi, come una sorta di esploratore che per la sua spedizione deve programmare, deve agire tenendo in considerazione facilitazioni e ostacoli che incontrerà nel percorso e non può fare a meno di compagni di viaggio, deve fare una ricognizione di risorse e percorsi disponibili.

«Di rado è completamente solo e completamente libero; di solito ha degli aiuti, ma anche dei vincoli. Dispone di fondi pubblici o privati, e quasi sempre ha dei collaboratori più o meno esperti nei vari compiti. Tra le sue risorse c'è il patrimonio di conoscenze desunte da precedenti esperienze di ricerca proprie e altrui. [...] La foresta da attraversare è percorsa per tratti più o meno lunghi, in varie direzioni, da sentieri già tracciati, più o meno battuti: sono le tecniche che altri ricercatori hanno già ideato, modificato, sviluppato. Naturalmente è molto più comodo percorrere sentieri già battuti; ma non si sa se porteranno alla radura desiderata o da qualche altra parte. Compito del ricercatore è scegliere via via il percorso, tenendo conto della natura dei sentieri esistenti, del tempo e delle risorse disponibili.»⁸⁰

La progettazione di un percorso di ricerca sociale a carattere empirico richiede dunque di definire la finalità della ricerca e di pianificare e organizzare a livello simbolico l'insieme di attività da intraprendere a livello pratico per raggiungere la meta desiderata.

Il percorso di ricerca dovrà delinarsi come un processo composito di vari momenti. Ricolfi⁸¹ individua cinque livelli: il disegno della ricerca, la costruzione della base empirica, l'organizzazione dei dati, l'analisi dei dati e l'esposizione dei risultati. La scelta di chiamarli proprio livelli e non fasi intende sottolineare che non si tratterà necessariamente di una sequenza. Per necessità il primo e l'ultimo livello rimarranno tali, mentre i livelli intermedi potrebbero anche variare o essere ripercorsi per far fronte ad eventuali problemi che l'imprevedibilità dei fenomeni sociali studiati possono proporre.

Il disegno della ricerca permette di individuare le domande chiave che orienteranno la ricerca ed il percorso metodologico per rispondervi. La costruzione della base empirica consente di tracciare una definizione di cosa sarà considerato evidenza empirica per renderlo ispezionabile. L'organizzazione dei dati aiuta a trasformare in dati classificabili le informazioni raccolte. L'analisi dei dati è quell'insieme di procedure attraverso cui analizzare i dati per stabilire asserti e nessi fra questi. Giunti a questa fase del processo potrebbe talvolta essere necessario ritornare alla fase precedente o addirittura alla costruzione della base empirica per rivedere le scelte operate. La fine del processo è sempre nell'esposizione dei risultati, nel momento cioè in cui vengono esplicitate le evidenze della ricerca sia da un punto di vista pratico che alla luce dell'interpretazione teorica.

⁸⁰ Marradi A. (2007), *Metodologia delle scienze sociali*, Il Mulino, Bologna (pag.19)

⁸¹ Ricolfi L. (1997) cit. in Meraviglia C. (2005), *Metodologia delle scienze sociali. Un'introduzione.*, Carocci, Roma (pag.65)

Fin dall'inizio del percorso si ritiene utile chiarire con le parole di Becker che gli esiti potrebbero presentarsi imperfetti:

«La maggior parte dei fenomeni sociali sono connessi in così tanti modi a così tante condizioni ambientali che forse non saremo mai in grado di fare un progetto adeguato. Il modo classico di tirarsi fuori da questo problema consiste nel fare e rifare il lavoro continuamente, continuare a guardare, ad aggiungere mentre progettiamo il nostro marchingegno»⁸²

Mantenendo, quindi, una continua attenzione valutativa è possibile arrestare il processo e ripercorrere i propri passi laddove il sentiero sembra sbarrato, attenti tuttavia ad eventuali nuove tracce che inaspettatamente vengano a delinearsi.

È di decisiva importanza la scelta circa il percorso più appropriato per affrontare il fenomeno sociale oggetto d'indagine. I testi metodologici propongono la distinzione in approcci quantitativi e qualitativi. Si riferiscono a differenti impostazioni epistemologiche, se le prime rinviano ad un paradigma neopositivista, che si occupa di analizzare la realtà sociale producendo dati descrittivi di dati conoscibili. Le seconde si riferiscono invece ad un paradigma interpretativo che intende procedere alla comprensione dei diversi punti di vista da cui le persone interpretano la realtà .

Gli approcci qualitativo e quantitativo, però, possono essere definiti come due possibilità, non opposte, di affrontare la complessità dei fenomeni sociali.

«La distinzione più generale, a cui si è soliti fare ricorso, è tra ricerche che si basano su un metodo di analisi di tipo statistico, dove la teoria si presenta come un'esposizione formale, e ricerche che, invece, ritengono che gli enunciati verbali siano più appropriati alla natura della conoscenza e del mondo sociale. Da qui la dicotomia fra ricerche formalizzate (quantitative) e non formalizzate (qualitative).»⁸³

Si potrebbero dunque intendere come due modi di recepire il metodo della ricerca sociale:

«Sono l'espressione diretta e logicamente consequenziale di due diverse visioni epistemologiche, la declinazione in termini di metodi di ricerca di due diversi paradigmi che implicano modi alternativi di intendere la realtà sociale, gli obiettivi della ricerca, il ruolo del ricercatore, la strumentazione tecnologica»⁸⁴

In linea con questa posizione che riconosce pari dignità ai due approcci, si è scelto di integrare la ricerca qualitativa all'interno del più ampio e sistematico utilizzo della ricerca quantitativa utilizzata dal gruppo di ricerca che ha intrapreso la ricognizione del tema scelto. Anticipo fin d'ora che il percorso di ricerca che sarà dettagliatamente esposto nel capitolo successivo ha richiesto di integrare i due approcci.

⁸² Becker H.S. (2007), *i trucchi del mestiere. Come fare ricerca sociale*, Il Mulino, Bologna (pag.57)

⁸³ Stefanizzi S. (2003), *La conoscenza sociologica*, Carocci, Roma (pag.104)

⁸⁴ Corbetta P. (2003), *La ricerca sociale: metodologia e tecniche. I. I paradigmi di riferimento*, Il Mulino, Bologna (pag.87)

Agli intervistati è stato proposto un questionario strutturato con inserimento di due domande aperte, per offrire una visione il più possibile completa del fenomeno delle aggressioni ai professionisti assistenti sociali in un preciso territorio.

Il presente lavoro di tesi, tuttavia, coerentemente con gli obiettivi, che fin nell'introduzione si prefiggono di indagare le dinamiche aggressive nel loro manifestarsi contro i professionisti dei servizi, analizzano con approccio qualitativo la sola parte rilevata con tale tecnica, all'interno della più ampia indagine condotta dal gruppo di ricerca in cui ho operato.

Si tralascia, dunque, in questo lavoro empirico l'analisi quantitativa approfondita con un apposito percorso in un altro studio.

4.1 La ricerca qualitativa

Si proseguirà ora a caratterizzare maggiormente il percorso qualitativo.

Rispetto a quanto già esposto le caratteristiche identificative dell'oggetto d'analisi e degli obiettivi della ricerca qualitativa si possono racchiudere nei seguenti tratti distintivi:

- il ricorso a procedure di raccolta delle informazioni non standardizzate o a un basso livello di standardizzazione, applicate su un numero limitato di casi assunti come "tipici";
- l'assenza della matrice di dati per organizzare i dati;
- il ricorso a procedure non formalizzate di analisi delle informazioni raccolte;

4.2 L'intervista semi-strutturata

Le interviste possono essere strutturate, semistrutturate e non strutturate.

Nel primo caso le domande vengono formulate con una sequenza rigida in modo tale che lo stimolo sia lo stesso per tutti gli intervistati. Vengono utilizzate domande aperte in modo che l'interlocutore possa rispondere in tutta libertà. È lo strumento che maggiormente si presta ad una mediazione tra indagini qualitative e quantitative

L'utilizzo delle interviste semi-strutturate prevede invece che l'intervistatore elabori una traccia degli argomenti da affrontare nel corso dell'intervista. Tuttavia si tratta di una traccia flessibile nel senso che l'ordine e la modalità dei quesiti possono variare sulla base delle argomentazioni e dello sviluppo dell'intervista stessa.

I quesiti della traccia possono essere solo abbozzati o definiti attraverso domande di carattere generale. In questo modo lo sviluppo dell'intervista lascia libertà all'intervistato e all'intervistatore che potrà approfondire i temi che vanno via via emergendo. Non potranno però essere introdotti temi nuovi ovvero non previsti dalla traccia.

L'abilità dell'intervistare consiste nel far parlare l'intervistato in modo fluido e spontaneo senza dover intervenire con quesiti o sollecitazioni.

Nell'intervista non strutturata invece non vengono già predefiniti i temi da affrontare ma l'intervistatore introduce l'argomento in generale lasciando libero l'intervistato di argomentare il suo punto di vista in libertà. L'intervistatore deve sollecitare l'intervistato ma anche controllare che non vi siano eccessive divagazioni.

Nel lavoro si possono utilizzare anche questionari con domande aperte. In questo caso si assiste alla standardizzazione degli stimoli proposti mentre la codifica delle risposte aperte avviene a posteriori riservando al ricercatore un'ampia interpretazione delle risposte. Le risposte possono essere quindi trattate con le modalità di analisi testuale esplicitate nel successivo paragrafo.

4.3 L'analisi testuale

Nell'ambito di questo percorso di ricerca, si è ritenuto di utilizzare, nei limiti degli obiettivi d'indagine, delle tecniche di analisi quantitative dei fatti di lingua, secondo la definizione di De Mauro e Chiari (2005). Parlare di analisi quantitativa dei fatti di lingua, infatti, è più corretto rispetto all'utilizzo dell'espressione "analisi del contenuto", poiché quest'ultima è una specificazione della prima accezione (più ampia). Oltre all'analisi del contenuto, nell'analisi quantitativa dei fatti di lingua rientrano, ad esempio, l'analisi automatica dei testi, il text mining, l'analisi retorica, l'analisi stilistica, l'ermeneutica, nonché altri strumenti analitici. Tutti si pongono nell'intersezione di diverse discipline, avendo sviluppato ciascuna di esse specifici obiettivi analitici che poi si traducono in una strumentazione coerente rispetto agli obiettivi stessi, spesso col supporto di specifici *software*.

Nell'analisi testuale si possono individuare due principali approcci: ermeneutico e lessicometrico.

L'analisi testuale lessicometrica si occupa di "misurare" i testi, è particolarmente utile per testi lunghi o brevi, ma molto densi di significato, allo scopo di preservare la solidità dei risultati e permette il confronto fra le differenti parti del testo e di poter, inoltre, fare ricorso a tecniche statistiche e a fonti linguistiche esterne.

Il limite di tale approccio tuttavia sta nel lavorare per parole singole e non per concetti, per cui si corre il rischio di decontestualizzare le parole cosicché le ambiguità del linguaggio potrebbero non essere nemmeno colte. I pacchetti statistici principali utilizzati per l'analisi testuale lessicometrica in una prima

descrizione ed esplorazione del corpus testuale sono: Lexico3⁸⁵ e MonoconcPro⁸⁶.

Normalmente i pacchetti statistici utilizzati per l'analisi del linguaggio e per il trattamento del testo sono: Taltac⁸⁷ e Tlab⁸⁸; i principali pacchetti statistici comunemente utilizzati per l'analisi multidimensionale nell'analisi testuale lessicometrica sono Spad⁸⁹, Alceste⁹⁰ e Sphink⁹¹.

In questo lavoro, per ragioni legate alle dimensioni del corpus e a ragioni di più ampia fattibilità, si è tuttavia deciso di affidarsi ad uno strumento CAQDAS (Computer Assisted Qualitative Data Analysis Software), in cui la discrezionalità del ricercatore è maggiore rispetto all'analisi lessicometrica; questo relativo "svantaggio", tuttavia, rinvia come già detto alle caratteristiche del *corpus* e a ragioni di fattibilità dell'analisi.

Lo strumento impiegato a tal fine è il Software WEFT QDA.

Oltre alla sociologia anche altre discipline sono state interessate all'uso delle tecniche più recenti di "analisi dei fatti di lingua", tra cui l'antropologia, l'economia, la filosofia, la linguistica; fino all'informatica e alla statistica.

In questo caso, l'analisi del testo è divenuta essa stessa oggetto di ricerca.

Oggetto di analisi possono essere una molteplicità di tipi di testi, al di là del materiale tradizionalmente proveniente dalla ricerca sociale (come i testi provenienti dai *focus group* e dalle interviste), ma anche articoli di giornale, documenti amministrativi, opere letterarie, colloqui clinici, diari etnografici, lettere, film, messaggi sms, ed altri ancora. Una varietà di contenuti, chiamata *corpus*, che testimonia la flessibilità degli strumenti impiegati.

La progressiva diversificazione degli strumenti, tuttavia, non è sufficiente per giustificare delle potenzialità negli strumenti qui in esame, poiché in letteratura non è accettata in modo indiscusso. Le possibilità offerte dall'analisi testuale, infatti, non vogliono sostituire l'intervento del ricercatore, ma puntano al contrario ad integrarne e valorizzarne il ruolo agendo laddove l'opera del ricercatore stesso presenta le debolezze maggiori.

L'analisi testuale, infatti, permette di ampliare la visione d'insieme del problema oggetto di studio facendo emergere dimensioni semantiche e tematiche talvolta inattese, soggiacenti agli stessi dati testuali e mettendo in luce il punto di vista dei produttori dei testi analizzati. Da questo punto di vista, potremmo dire che sia soggettiva, non riproducibile e molto dispendiosa (in termini di risorse e di tempo). In tal senso, si ritiene che gli strumenti quantitativi possono fornire un ausilio utile ai più tradizionali metodi di analisi qualitativa, consentendo possibili sviluppi sia a monte che a valle: sul primo versante offrendo degli spunti per

⁸⁵ cit. in <http://www.cavi.univ-paris3.fr/ilpqa/syled/index.htm>

⁸⁶ cit. in <http://www.athel.com/mono.html>

⁸⁷ cit. in <http://www.taltac.it>

⁸⁸ cit. in <http://www.tlab.it/it/presentation.php>

⁸⁹ cit. in <http://www.coheris.com/fr/page/produits/Spad.html>

⁹⁰ cit. in <http://www.image-zafar.com/en/alceste-software>

⁹¹ cit. in <http://scolari.co.uk>

successivi approfondimenti qualitativi, sul secondo versante sottoponendo a verifica i nuclei tematici emersi nel corso di una prima analisi quantitativa.

Generalmente prima di procedere nell'analisi, è necessario vagliare l'intero corpus e sottoporlo all'operazione di normalizzazione. Poiché, infatti, il software riconosce le parole presenti nel testo come successioni di caratteri dell'alfabeto comprese fraspazi vuoti o fra i più comuni segni di punteggiatura è necessario pulire il testo da possibili fonti di sdoppiamento del dato di testo. Dovrebbe, ad esempio, essere uniformata la grafia dei nomi propri, delle sigle, dei numeri e delle date.

In un primo momento viene creato il vocabolario, dato dall'elenco di tutte le differenti parole che compaiono nel corpus.

Successivamente devono essere escluse le parole vuote. Non tutte le parole, infatti, hanno lo stesso valore, nel testo infatti compaiono parole vuote che non hanno un contenuto rilevante al fine dell'analisi; hanno un significato esclusivamente grammaticale che può essere stabilito solo in relazione ad altre parole (esempio: di, e, che, per...)

Deve quindi seguire lo studio delle parole piene, parole ricche di significato, che contribuiscono all'interpretazione del testo perché esse permettono di distinguere gli argomenti, i contenuti e i protagonisti principali del testo stesso.

Oltre alla descrizione dei contenuti è possibile far interagire il testo con le variabili disponibili sui parlanti, come ad esempio genere, età, anzianità di servizio, tipologia d'utenza seguita per mandato professionale.

CAPITOLO V

Il disegno della ricerca. Rilevazione sui comportamenti aggressivi verso gli Assistenti sociali dell'AUIss15 Alta Padovana.

Alla luce dei contenuti teorici proposti è ora necessario considerare l'articolarsi della ricerca nelle sue diverse fasi a partire dall'innesco del percorso d'indagine che ha tratto origine da esigenze di approfondimento degli accadimenti generatisi nell'operatività quotidiana degli assistenti sociali che l'hanno condotta.

5.1 L'innesco del percorso di ricerca: un episodio "significativo" e pionieristico.

Nell'Azienda Aulss15 Alta Padovana, a seguito di un grave episodio di aggressione accaduto ad una delle assistenti sociali dipendenti, è stato autorizzato dalla Dirigente dell'Unità Operativa in cui l'operatrice aggredita opera, un gruppo di lavoro avente il mandato di definire i confini della problematica, evidenziata dall'evento, al fine di ipotizzare possibili strategie preventive.

Tutto ha avuto inizio da un singolo grave episodio.

L'Assistente Sociale aggredita si trovava in visita domiciliare, accompagnata da un operatore socio-sanitario (oss), per compiere le valutazioni preliminari alla riattivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare per supporto al familiare, principale caregiver, nell'igiene della persona non autosufficiente. L'intero nucleo familiare era da qualche tempo conosciuto dai servizi: la persona non autosufficiente era seguita dai Servizi dell'Unità Operativa Anziani, mentre il caregiver era seguito dai Servizi per la Salute Mentale. Nel corso della visita domiciliare uno dei familiari, il caregiver principale, con uno stratagemma ha separato assistente sociale e operatore socio sanitario e, isolatosi in una stanza con l'assistente sociale, l'ha minacciata con un'arma da fuoco eargomentando che solo in tal modo avrebbe potuto essere più convincente nelle proprie richieste. Quando l'oss si è accorta di quel che stava capitando si è precipitata a bussare alla porta chiusa a chiave in cui erano rinchiusi assistente sociale ed aggressore. L'aggressore si è lasciato convincere a mettere via l'arma e a lasciarle andare. Appena fuori dalla soglia di casa assistente sociale ed operatore socio sanitario hanno avvisato le forze dell'ordine.

È stato allora attivato quanto ritenuto necessario per mettere in protezione la persona non autosufficiente e per mettere sotto custodia l'aggressore, coinvolgendo i servizi per la salute mentale che l'avevano in carico. La collega aggredita ha passato il caso ad altra collega individuata dalla responsabile dell'Unità operativa.

Quanto accaduto è stato condiviso fra gli assistenti sociali della medesima unità operativa nella prima riunione utile di coordinamento mensile. Il gruppo di

assistenti sociali ha subito espresso la propria solidarietà alla collega e si è interrogato sulla mancanza di riflessioni professionali in merito al rischio di aggressioni cui gli operatori sono esposti. Si è rilevata l'assenza di procedure aziendali chiare per la segnalazione di aggressioni ai danni dei dipendenti. La collega aggredita si è trovata, infatti, ancora sotto *shock* e con tempi decisionali forzatamente ristretti, a recuperare indicazioni per tutelare l'utente fragile, tutelare se stessa dall'aggressore, fare le pratiche burocratiche di attivazione dell'infortunio professionale, relazionare circa la propria condotta professionale alla direzione dell'Azienda Ulss, rapportarsi con i servizi che avrebbero preso in carico l'aggressore, rapportarsi con le Forze dell'ordine.

All'interno del coordinamento mensile dell'unità operativa Anziani è stato quindi attivato un gruppo di lavoro formato da quattro assistenti sociali mandate dalle colleghe della medesima unità operativa a curare un approfondimento della tematica.

Il gruppo ha agito fin da subito interfacciandosi con due differenti interlocutori, rappresentativi delle appartenenze e del mandato specifico sulle cui basi si è costituito il gruppo di lavoro: l'Ente e l'Ordine professionale. Il primo in qualità di datore di lavoro e contesto organizzativo in cui si svolge l'attività professionale, il secondo in qualità di partner interessato a condurre ad avviare all'interno della categoria professionale una riflessione sulla problematica emergente. L'ordine Assistenti Sociali del Veneto, nello specifico, ha supportato l'avvio del lavoro del gruppo sperimentale, offrendo supporto logistico e l'opportunità di consultare il materiale esistente.

Fin da subito è stato rilevato un aumento dei casi segnalati.

Gli obiettivi del gruppo sono stati sostanzialmente tre:

1. la rilevazione della percezione del problema delle aggressioni ai professionisti;
2. l'individuazione di fattori protettivi e di fattori di rischio nell'attività professionale;
3. la standardizzazione dell'azione a fronte di ipotetici nuovi accadimenti.

Fin dal primo obiettivo che si è dato il gruppo di lavoro è emersa l'esigenza di condurre una ricognizione sul tema, mai approfondito in precedenza in Aulss15. Il primo obiettivo descrive la necessità di acquisire maggiori informazioni sulla tematica. L'episodio accaduto ad uno degli operatori sociali di quella specifica unità operativa ha dato avvio ad un ricco dibattito interprofessionale all'interno dell'azienda e sono state spontaneamente condivise dai colleghi altre esperienze accadute negli anni. Dalle condivisioni è emerso come ogni episodio sia stato trattato singolarmente con soluzioni individuate di volta in volta, si potrebbe quasi dire "caso per caso", senza precise indicazioni a tutela del lavoratore, senza mai sistematizzare quanto accaduto per l'implementazione di buone prassi aziendali né per implementare le riflessioni professionali.

Si è rilevato inoltre che nessuno degli operatori dell'unità operativa era mai

stato coinvolto in precedenza in formazioni o aggiornamenti sul tema della sicurezza dell'operatore sociale e non esiste all'interno dell'azienda sanitaria una catalogazione di episodi di aggressioni subite dagli operatori sociali, pur essendo ciò previsto da un'apposita raccomandazione ministeriale⁹².

Si è quindi ravvisata l'esigenza di raccogliere documentazione bibliografica sul tema per poter avviare una riflessione strutturata e con solide fondamenta teoriche.

Da qui anche l'innesco del percorso di approfondimento attraverso il presente lavoro di tesi condotto parallelamente al lavoro del gruppo di professionisti.

Il gruppo si è allora dato un cronogramma per poter proseguire coi lavori nonostante essi siano stato condotti, ritagliando appositi momenti d'incontro all'interno del tempo di ordinaria attività lavorativa. Questo suggerisce come il gruppo di lavoro si stato spinto da motivazioni interne ad esso, sulla scia di una forte componente solidaristica, alimentata poi dall'impatto emotivo che il grave accadimento ha smosso nel gruppo. È emerso da molti operatori l'essersi empaticamente potenzialmente rivisto nei panni del collega aggredito, da ciò l'esigenza di individuare delle azioni preventive al ri-verificarsi di altri simili accadimenti, o almeno l'individuazione di buone prassi qualora siano inevitabili.

Si ritiene importante evidenziare l'azione pionieristica dei professionisti che, rilevato il bisogno, si sono attivati in modo autodidattico per darvi risposta, a sottolineare la forte spinta motivazionale sottostante l'azione.

Si è tuttavia fin da subito palesata la necessità di ricondurre l'azione di ricerca ad uno specifico mandato istituzionale. Il primo passo, volto a dare ufficialità al gruppo, è quindi stata la stesura di una lettera aperta ai Direttori dell'Aulss15 per evidenziare l'esigenza degli assistenti sociali dell'unità operativa di approfondire la tematica. Basti, a titolo esemplificativo, pensare alla differenza di agire in modo volontaristico o con mandato professionale. Si è ritenuto, infatti, importante non sottovalutare l'opportunità di avere autorizzazione ad agire in orario di servizio, in qualità di professionisti dipendenti di quella specifica azienda.

Dalla consegna della lettera aperta ai Direttori si è avuto un assenso verbale a procedere.

Si è quindi iniziato a condurre una ricognizione sulle possibili risorse interne all'azienda per approfondire il tema.

Il primo ambito esplorato è stato quello legale. Ci si rivolti ad un consulente legale, esterno all'azienda, che con la medesima collabora per le cause legali in cui siano coinvolti i dipendenti. È stato, infatti, concretamente condotto un colloquio con un consulente legale esterno dell'Aulss15 sullo specifico episodio. L'avvocato penalista ha permesso di rilevare la necessità di un aggiornamento professionale in tema di norme penali, doveri del pubblico ufficiale, delitti contro

⁹²Ministero delle Salute (2007), Raccomandazioni per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.cfr www.salute.gov.it/imgs/c_17_publicazioni_721_allegato

la Pubblica Amministrazione perseguibili d'ufficio o su querela, ciò al fine di individuare con chiarezza il possibile iter da percorrere all'eventuale ripresentarsi di una medesima evenienza. L'importanza di codificare dei possibili percorsi d'azione permette infatti di poter evitare confusione ed errori valutativi nel tempo immediatamente successivo al verificarsi di una situazione grave ed imprevista.

Sempre fra le risorse dell'azienda ci si è rivolti ad uno psicologo del lavoro, consulente di maggior tutela dell'Azienda Ulss15, messo a disposizione dei propri dipendenti in tutte le situazioni lavorative dubbie in cui essi ravvisino un possibile mancato rispetto dei loro diritti di lavoratori. Questo professionista offre la possibilità di dare avvio ad un percorso di mediazione nella specifica situazione di disagio dell'operatore verso l'azienda.

Rilevato tuttavia la presenza sul fronte normativo di una specifica raccomandazione del Ministero Sanità⁹³ che si rivolge specificatamente al personale della sanità, si è indagato sulla sua effettiva applicazione. Di qui la scoperta che in Azienda Aulss15, dove operano quotidianamente 50 assistenti sociali, nessuna di loro è mai stata coinvolta nelle specifiche azioni formative e preventive previste dalla Raccomandazione e prontamente organizzate in sua ottemperanza dalla stessa azienda. Si è dunque aperto il dubbio se si siano verificate lacune nella conoscenza delle dotazioni dell'organico o se vi siano state precise intenzioni ottemperanti il ristretto ambito della norma.

Si è tal punto individuata forte la necessità di comprendere appieno il fenomeno e di indagarlo all'interno dell'Azienda per dar voce alla professione che agisce silente, ma è di fatto in prima linea, fortemente esposta anche al rischio di aggressività agita da parte dell'utenza.

Il gruppo al contempo ha rivolto la propria attenzione anche al di fuori dell'azienda fra le altre agenzie con cui quotidianamente i professionisti assistenti sociali collaborano. Alcuni rappresentanti del gruppo di ricerca si sono rivolti ad uno degli agenti locali delle forze dell'ordine. È emersa la disponibilità ad attivarsi per un reciproco aggiornamento ed un conseguente supporto nell'attività professionale. In tale occasione è stata ipotizzata l'eventualità di attivare un incontro formativo sul tema delle armi da fuoco detenute a domicilio: si è rilevato come spesso vige l'incertezza sulle corrette azioni da intraprendere. Si è inoltre ratificata la possibilità di valutare future azioni maggiormente sinergiche in particolari occasioni ritenute a rischio.

È seguita quindi una vera e propria ricerca bibliografica per raccogliere documentazione inerente il tema. Con grande sorpresa si è rilevata ampia bibliografia di taglio sanitario e sul tema dello stress lavoro correlato, ma scarsità di bibliografia e documentazione disponibili in tema di professioni sociali. E' parso tuttavia di cogliere un certo interesse, soprattutto in alcuni

⁹³Ministero delle Salute (2007), Raccomandazioni per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari.cfr www.salute.gov.it/imgs/c_17_publicazioni_721_allegato

ordini professionali più che in altri. Iniziano ad essere pubblicati alcuni testi pionieristici.

La ricognizione della letteratura è avvenuta attraverso la consultazione di banche dati quali il catalogo della biblioteca dell'Università Ca'Foscari e dell'Istituto degli innocenti di Firenze, la raccolta di riviste professionali presso la biblioteca aziendale e la ricerca bibliografica in rete.

Si è tal punto avviato un ricco scambio con consiglieri dell'ordine professionale in incontri di cui è stato tenuto costantemente informato l'organo di Consiglio dell'Ordine regionale.

Da una ricerca rispetto a quanto avviene in altri ordini professionali si sono raccolte tracce dell'attività istituzionalmente svolta dagli ordini professionali di Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Puglia, Lazio, Lombardia e Toscana, in ordine alfabetico.

Fra le altre risultava particolarmente interessante l'invito rivolto dal Consiglio Regionale della Puglia al Consiglio Nazionale di avviare un tavolo tecnico nazionale in cui condurre riflessione a partire da una proposta di Misure minime da cui partire per formulare vere e proprie linee guida.

Il gruppo di lavoro ha poi avviato una collaborazione con l'ordine professionale della Liguria, partecipando il 19 settembre 2012 ad un seminario a Genova intitolato: "Sicurezza sul posto di lavoro: i rischi e le possibili tutele per la figura dell'Assistente Sociale".

Nel corso di tale convegno è stato comunicato il risultato del lavoro di collaborazione fra Università di Genova, Ordine regionale Liguria e sigle sindacali riunitesi per la ricerca e l'implementazione di iniziative messe in campo anche in Liguria dopo l'accadimento di gravi fatti accaduti ad assistenti sociali nello svolgimento delle loro funzioni. In tale occasione, in particolare, sono stati presentati i risultati della survey condotta da Sebastiano Benasso, ricercatore presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università degli studi di Genova. Nell'intervento di quest'ultimo è stata presentata la relazione intitolata: "Le dimensioni del rischio nel vissuto professionale e nelle percezioni degli iscritti all'ordine: i dati della survey", sono stati in essa presentati i risultati del lavoro di ricerca.

Ravvisata l'innovatività e la valenza delle linee guida adottate dal Comune di Genova, verso i propri operatori sociali dipendenti, si sono presi contatti con un funzionario del Comune di Genova. In tale ente sono state adottate specifiche disposizioni interne in materia di tutela del personale operante nei singoli ambiti territoriali, assimilabili a municipalità e quartieri.

Con l'autorizzazione dell'ordine professionale della Liguria è quindi stato ripreso, riadattato e proposto il medesimo questionario presso i professionisti dell'Aulss15, per rilevare sull'intero universo degli assistenti sociali la percezione del rischio di aggressioni nel corso dell'attività professionale e per effettuare alcune possibili comparazioni pur con la dovuta attenzione alle

differenze dei contesti considerati.

L'analisi dei dati raccolti con il questionario è stata, infine, d'impulso alla stesura di alcune linee guida operative, finalizzate alla prevenzione del rischio di aggressione.

L'esito dell'attività del gruppo di lavoro è ora (ancora) al vaglio del Servizio di Prevenzione e Protezione dell'Azienda Aulss15, in attesa di riscontro sulle concrete linee guida presentate dagli stessi professionisti a tutela del proprio operato.

5.2 Definizione dei concetti

Il processo metodologico richiede l'individuazione di variabili che vengono definite sulla base di evidenze operative e teoriche esplicitate nei precedenti capitoli.

Al centro della ricerca si pongono i concetti di aggressività e di rappresentazione sociale della professione definiti ampiamente nei primi capitoli del presente lavoro.

Es. se si considera il concetto "l'aggressività", l'indicatore empirico dell'aggressività potrebbe essere l'agito aggressivo manifestato dall'utente nei confronti dell'operatore.

5.3 La domanda di ricerca

Alla luce di questi primi elementi introduttivi, la domanda di ricerca potrebbe fin d'ora essere chiarita nei seguenti termini:

Qual è la percezione che gli operatori dei servizi sociali possiedono rispetto ai fattori di rischio, in particolare, in merito alla dimensione dell'aggressività nei loro confronti?

Quali sono le dimensioni importanti che influiscono su questa percezione e sugli sviluppi degli stessi agiti contro i professionisti dell'aiuto?

Gli studi esposti nel secondo capitolo riferiscono varie teorie esplicative del generarsi dell'aggressività. Si ritiene su tutti che il contesto di lavoro degli operatori sociali resti determinante per comprendere.

L'ipotesi di questo studio è che le dinamiche organizzative influiscano in modo importante sulla relazione fra operatore ed utente divenendo, in particolari condizioni, l'origine dell'attivazione dell'aggressività.

Si vuole dunque ricercare, fra le narrazioni degli assistenti sociali dell'Aulss15, quali condizioni possano essere definite "fattori protettivi" all'interno dell'organizzazione di lavoro.

Sulla base degli elementi introduttivi ripresi in precedenza, appaiono evidenti i tratti della domanda di ricerca medesima: innanzitutto, il suo essere scaturita da necessità eminentemente operative, con il fine di comprendere meglio in che modo attivare pratiche utili ad una più efficace lettura del fenomeno dell'aggressività nei confronti degli operatori dei servizi e, ancor più, ad un suo efficace affrontamento.

La ricerca, in tal senso, non è stata orientata esclusivamente a rilevare le situazioni di rischio cui sono esposti i professionisti dell'aiuto in Azienda Ulss15, ma anche a fornire un contributo alla strutturazione di possibili percorsi di risposta.

Tanto sul primo, quanto sul secondo versante, è possibile riprendere alcuni elementi che diano ulteriore senso alla formulazione del quesito d'indagine.

Innanzitutto, come in parte già anticipato nel terzo capitolo, in fase ricognitiva, tematizzare l'aggressività nei confronti degli operatori dei servizi equivale a riconoscere che le dimensioni di analisi non possono essere risolte sul piano di qualità o lacune esclusivamente individuali. Significa, al contrario, prestare attenzione all'interazione dei soggetti all'interno dei loro contesti di riferimento, costituiti da pratiche e significati che impostano l'azione, compresa quella identificata dalle dinamiche aggressive nei confronti degli operatori dei servizi. Significa cioè allargare lo sguardo ad una dimensione sovra-individuale e più ampiamente organizzativa⁹⁴ e sociale; riconoscendo cioè l'aggressività come il risultato di processi complessi e multifattoriali: come si è detto in precedenza, le rappresentazioni sociali, che entro specifiche strutture organizzative individuano una declinazione particolare, divengono un criterio per l'azione, compresa quella aggressiva. L'interazione tra aggressore e operatore aggredito, allora, diviene una possibilità all'interno di un contesto fondamentale per significare quella dinamica interattiva, che diverrebbe altrimenti inesplicabile o semplicisticamente appiattita sulla coppia aggressore/vittima

Questo approccio implica, quindi, un'ipotesi complessa di lettura del fenomeno e suggerisce alcune chiavi di lettura utili al secondo versante richiamato dalla domanda di ricerca, quello di natura più specificatamente operativa: se, infatti, l'aggressività nei confronti degli operatori dei servizi sociali perde il proprio carattere di estemporaneità, diviene allora la "spia" di prassi e routine organizzative⁹⁵ sulle quali è possibile intervenire secondo un approccio di sistema, non giocato semplicemente sulla presenza o sull'assenza di qualità individuali che certamente possono favorire od ostacolare la dinamica, ma non ne esauriscono l'orizzonte interpretativo. In questo senso la ricerca presenta dei tratti che potremmo definire di "ricerca-azione", perché mira ad una restituzione non solo conoscitiva, ma anche – almeno embrionalmente – operativa.

⁹⁴ Per una riflessione "operativa" sul tema delle organizzazioni, un riferimento utile può essere il seguente: Blasutig G. (2008), *Esercizi di diagnosi organizzativa*, Aracne, Roma

⁹⁵ Catino M. (2012), *Capire le organizzazioni*, Il Mulino, Bologna

5.4 Il campo di osservazione

Posti di fronte alla scelta di definire il campo d'osservazione dell'inchiesta il gruppo di lavoro, che in quel momento agiva all'interno dell'Ordine professionale regionale, aveva inizialmente ipotizzato di condurre la rilevazione su tutti i professionisti operanti in Veneto. L'obiettivo tuttavia è stato valutato troppo ambizioso necessitando di strutture organizzative e risorse materiali al momento non disponibili. Il Consiglio dell'ordine inoltre di lì a pochi mesi si accingeva a terminare il proprio mandato istituzionale e non avrebbe potuto impegnarsi in decisioni economiche che avrebbero poi condizionato il lavoro del nuovo Consiglio.

Si è dunque deciso di limitare la rilevazione all'Azienda Ulss15 Alta Padovana, ambito di lavoro della maggior parte dei componenti il gruppo di lavoro.

Va precisato, per completezza, che dopo l'insediamento del nuovo Consiglio, dalla primavera 2014, si è avviato un intenso lavoro consultivo dei professionisti per rilevare le esigenze della base e valorizzare le competenze in essa presenti. Sono stati istituiti nuovi gruppi di lavoro su partecipazione a base volontaria in cui i consiglieri dell'ordine regionale collaborano con assistenti sociali interessati ad approfondire le tematiche inerenti i vari aspetti su cui la professione si interroga. Rispetto alla tematica qui discussa essa è oggetto di lavoro della Commissione Politiche del lavoro che si interessa sia di sicurezza dei professionisti che della progressiva precarietà che sempre più frequentemente vanno assumendo i contratti di lavoro degli operatori nei servizi alle persone.

Nel territorio dell'Alta Padovana gli Assistenti Sociali in forze nei servizi pubblici sono tutti dipendenti dell'Aulss15, in seguito a delega delle funzioni sociali proprie dei singoli comuni⁹⁶. Circa l'evoluzione storica del Servizio Sociali in Aulss15 si può affermare che essi hanno una tradizione relativamente giovane essendosi sviluppati con ampio ritardo, rispetto ad altri territori veneti, spesso a macchia di leopardo rispetto alle disposizioni normative che fin dal 1982⁹⁷ assegnano all'ente locale e all'unità sanitaria locale specifiche competenze. La maggior parte dei comuni dell'Alta Padovana fino a quasi tutti gli anni Ottanta non avevano ancora previsto la figura dell'Assistente sociale. La delega complessiva per i servizi sociali è stata conferita dai Comuni afferenti alla disciolta U.L.S.S. 19 di Cittadella (ora Distretto 2 nord ovest), con deliberazione di tutti i Consigli comunali assunte nel periodo marzo/settembre 1983, recepite con deliberazione dell'Assemblea Generale n.28 del 13.12.1983. I Comuni

⁹⁶ I Comuni che compongono il territorio amministrativo dell'odierna Aulss15 hanno delegato alle Aulss 19 di Cittadella e l'Aulss20 di Camposampiero di allora, le proprie funzioni di cui all'art.6 della Legge Regionale 55/82 « [...] e precisamente lett. c) – la gestione delle strutture residenziali per minori ed anziani; lett. h) – l'assistenza domiciliare ai minori, agli anziani e agli inabili in età lavorativa; limitatamente a forme assistenza medico previsti all'art.23 del D.P.R. 24/07/1977, esclusi quelli di natura economica (assistenza post-penitenziaria; interventi a favore di minorenni soggetti a provvedimento delle autorità giudiziarie minorili nell'ambito della competenza amministrativa e civile) [...]»

⁹⁷ Legge Regionale del 15 dicembre 1982, n.55 articolo 6 (comma 1) funzioni Aulss e (comma 2) funzioni Comune e funzioni che possono essere delegate dal Comune all'Aulss

affidenti alla disciolta U.L.S.S. 20 di Camposampiero (ora distretto 1 sud est), con deliberazione dei Consigli comunali assunte nel periodo dicembre 1995/marzo 1996, recepite con deliberazione del Direttore Generale n.1257 del 21.06.1997 e riguarda le funzioni indicate all'art. 6 della L. R. n.55/1982: assistenza domiciliare a minori, anziani, inabili; interventi previsti dall'art.23 del D.P.R. 616/1977 (tutela minori, inclusa la residenzialità e semiresidenzialità ed altri interventi di tutela post-carceraria, famiglia carcerati, vittime delitti); residenza disabili. La materia di delega non riguarda invece le funzioni sorte successivamente (come ad esempio i contributi regionali per la non autosufficienza), per le quali su richiesta della Conferenza dei Sindaci, i singoli Comuni hanno provveduto con separati provvedimenti. L'Aulss15 acquisendo dapprima le Assistenti Sociali in organico nei diversi Comuni e poi adeguando l'organico alla popolazione del tempo, ha organizzato il servizio sociale di base in una Unità Operativa che si occupa di adulti e anziani e che conta oggi 13 assistenti sociali nel Distretto 2 nord ovest su 15 Comuni, 14 assistenti sociali nel Distretto 1 sud est su 13 comuni.

I Servizi Sociali sono dunque oggi organizzati per Unità Operative attive negli ambiti territoriali di due Distretti socio-sanitari: Anziani, Età Evolutiva e Famiglia, Disabilità in età adulta, Salute Mentale, Servizi per le dipendenze. Tutti i professionisti assistenti sociali sono lavoratori dipendenti dell'Azienda sanitaria.

La complessiva appartenenza di tutti i professionisti alla medesima azienda ha facilitato la creazione di un campione omogeneo.

Considerato che un campione per essere rappresentativo deve riprodurre, con un margine di approssimazione controllabile, le caratteristiche dell'universo da cui è stato estratto. Da ciò si è ipotizzato di non limitarsi, ma essendo a conoscenza della numerosità dei professionisti che operano in azienda Aulss15 si è stati concordi di provare a raggiungere l'intero universo dei professionisti assistenti sociali, di raggiungere cioè l'universo statistico di tutti i casi possibili coinvolti nel problema oggetto d'indagine. Non è tuttavia stato possibile eseguire la rilevazione sull'intero universo in quanto si sono fraposte fra l'ideazione e l'effettiva realizzazione ostacoli di tipo organizzativo.

Lo strumento di rilevazione era, infatti, stato sottoposto all'approvazione del dirigente apicale responsabile di tutta l'area sociale dell'azienda.

Si è ritenuto fondamentale validare lo strumento attraverso una formale autorizzazione dello stesso prima di farlo circolare fra i rispondenti. Tale azione era stata compiuta con molteplici finalità. Circa i dirigenti si è ritenuto opportuno accrescere la sensibilizzazione al tema e al contempo anche avere una loro approvazione affinché gli assistenti sociali loro collaboratori si sentissero autorizzati a compilarlo in piena libertà.

Lo strumento è stato quindi successivamente diffuso dal direttore sociale ai dirigenti di ciascuna unità operativa in cui operano i singoli professionisti assistenti sociali affinché fosse loro sottoposto.

Uno dei dirigenti ha espressamente respinto la proposta ponendo divieto di

compilazione alle due assistenti sociali in servizio presso la sua unità operativa. Il gruppo di ricerca non ha dunque mai ricevuto la restituzione degli strumenti di rilevazione compilati. Non vi è mai stata una risposta formale alla lettera di presentazione allegata allo strumento, da cui non è possibile esporre motivate e razionali spiegazioni circa il rifiuto di quella singola unità operativa di aderire alla rilevazione del gruppo di lavoro accolto invece favorevolmente da tutto il più ampio gruppo professionale.

Al fine di una quanto più possibile veridicità dei dati raccolti è stato rispettato l'anonimato dei rispondenti. Ciascuno ha ricevuto al proprio indirizzo di posta elettronica istituzionale il questionario in file, l'ha stampato, compilato singolarmente e restituito in busta chiusa, in modo gratuito, attraverso il servizio di posta interna dell'azienda presso l'Ufficio Piano di Zona dell'Azienda Aulss15, a cui il direttore sociale dell'azienda aveva dato mandato di raccogliere tutti i questionari auto compilati dai singoli professionisti.

Si ritiene qui importante riferire che nonostante sia stata rispettato il requisito di segretezza e anonimato sul rispondente, esplicitamente enunciato nella lettera di presentazione allegata allo stesso in cui erano esplicitate le modalità di risposta e restituzione dello stesso, alcuni professionisti hanno preferito uscire dall'anonimato ed hanno sottoscritto e datato il questionario esponendo in esso anche espliciti messaggi di apprezzamento e ringraziamento ai rilevatori per l'azione di sensibilizzazione che il questionario ha agito nell'azienda sanitaria.

La ricerca si è dunque conclusa a distanza di alcuni mesi con l'esposizione dei dati raccolti presso il coordinamento mensile degli assistenti sociali dell'Aulss15 che aveva dato mandato al gruppo di lavoro divenuto gruppo di ricerca.

Dai suggerimenti raccolti è stato successivamente anche elaborata una bozza di linee guida per prevenire l'accadimento di possibili episodi di aggressione a professionisti dei servizi sociali ed inoltre un'indicazione di possibili strategie codificate di fronteggiamento, qualora tali eventi dovessero venirsi a verificare.

Nonostante l'approvazione dei professionisti della medesima categoria professionale non vi è stato, a distanza di mesi, alcuna risposta formale dai servizi preposti alla sicurezza dei lavoratori dell'Azienda.

5.5 Strutturazione del questionario

Una delle caratteristiche che un percorso di ricerca deve possedere è l'adeguatezza degli strumenti individuati per la ricerca sul campo rispetto ai più generali obiettivi d'indagine.

Da questo punto di vista, è necessario fornire alcuni chiarimenti necessari a contestualizzare la scelta di un questionario parzialmente strutturato come principale strumento atto a raccogliere indicazioni utili. Se da un lato la scelta del questionario semi-strutturato potrebbe apparire contraddittoria rispetto all'impostazione complessa di cui si è già detto sopra, forse più adatta a strumenti di approfondimento qualitativo, essa risponde innanzitutto alla necessità di mappare il fenomeno oggetto d'interesse, secondo quanto già effettuato fra i professionisti assistenti sociali all'interno del territorio ligure; in secondo luogo, di avere un quadro strutturato del suo dispiegarsi all'interno del contesto scelto per l'indagine veneta.

La logica della comparazione, però, non deve far dimenticare che, all'interno del questionario, era stata prevista fin dall'inizio una sezione semistrutturata, basata su quesiti aperti: proprio le informazioni così acquisite saranno analizzate nelle prossime pagine, anche con appositi strumenti di analisi del contenuto. Mediante uno strumento unico, allora, è stato possibile quantificare la rilevanza del fenomeno nel territorio d'indagine e, insieme, riflettere sulle sue caratteristiche qualitative, in modo tale da rispettare la prospettiva complessa di cui si è detto sopra.

La scelta di non utilizzare due diverse tecniche di ricerca – una del tutto strutturata e un'altra non strutturata o semistrutturata⁹⁸ – rinvia inoltre anche ad una riflessione sul contesto operativo della ricerca e all'attenta valutazione dei tempi e dei mezzi a disposizione del ricercatore. Un questionario che impiegasse una domanda semistrutturata, allora, ha consentito di salvaguardare l'aspetto *mixed mode*⁹⁹ dell'impianto di indagine e, insieme, di trattare in modo complementare¹⁰⁰ le informazioni raccolte, una necessità operativa oramai acquisita nelle indagini che fin dall'inizio prevedano l'impiego di strumenti maggiormente orientati al versante quantitativo e di strumenti, invece, di natura prevalentemente qualitativa.

Nel seguito, si illustrerà sinteticamente l'obiettivo che si intendeva raggiungere con la domanda semistrutturata, chiarendone la formulazione.

Si può fin qui anticipare come i contenuti del quesito siano stati elaborati mediante l'ausilio di strumento di *content analysis*¹⁰¹ di tipo CAQDAS, che prevedono un ruolo forte del ricercatore nella lettura e nell'intervento rispetto al dato, contrariamente agli strumenti basati sulla segmentazione del testo e

⁹⁸ Corbetta P. (2003), *La ricerca sociale: metodologia e tecniche*, il Mulino, Bologna (pag 83).

⁹⁹ Guala C. (2000), *Metodi della ricerca sociale. La storia, le tecniche, gli indicatori*, Carocci, Roma.

¹⁰⁰ Trobia A. (2013), *La ricerca sociale quali-quantitativa*, Franco Angeli, Milano.

¹⁰¹ Per una rassegna sulla "content analysis", è possibile consultare: Tuzzi A. (2003), *L'analisi del contenuto. Introduzione ai metodi e alle tecniche di ricerca*, Carocci, Roma

sull'analisi dei *corpus* testuali di dimensioni variabili. Sempre più, infatti, risulta che questo tipo di analisi sia impiegata non per sostituire il lavoro interpretativo del ricercatore, che permane fondamentale, ma per conferire maggiore sistematicità al lavoro interpretativo medesimo, per potenziarne le informazioni da esso ricavabili e, con ciò, garantire una base informativa suscettibile di fornire materiale più complesso e articolato.

Si tratta, dunque, di un Questionario semi-strutturato.

Come si è detto, è stato adattato il questionario utilizzato per la survey condotta da Sebastiano Benasso, ricercatore presso la Facoltà di Scienze della Formazione dell'Università degli studi di Genova, previa autorizzazione del Consiglio dell'Ordine Assistenti Sociali della Liguria, committenti e partner dell'indagine lì condotta.

5.6 La scelta di analizzare la domanda 26

L'ultima domanda del questionario era una domanda volutamente aperta, posta in modo tale da permettere ai rispondenti di poter dare la propria esperienza riferita ad una situazione in cui possono essersi venuti a trovare. Raccontando l'esperienza personale avrebbero così potuto esprimere la propria personale percezione del rischio. La domanda era la seguente:

«Domanda 26. Ti chiediamo infine di descrivere una tua esperienza significativa, ovvero raccontarci un fatto o un evento che riporti un evidente rischio di aggressione fisica per te (nonché tuoi familiari o tue proprietà personali) o per tuoi colleghi/e che tu abbia sperimentato in prima persona o di cui tu sia stato testimone diretto. Ti chiediamo inoltre, di specificare non solo i dettagli del fatto, ma anche come hai affrontato o com'è stata affrontata la situazione.»

La formulazione della domanda mirava alla ricognizione dei concreti fenomeni di aggressione fisica nei confronti dell'operatore ma, soprattutto, ad una prima elaborazione da parte dell'operatore del senso fornito al fatto accadutoogli. Ipotizzando, infatti, come già si diceva in precedenza che il senso fornito all'azione possa costituire anche la base per orientare e ri-orientare le pratiche professionali. Come evidenziato da Berger e Luckmann, infatti, le definizioni della situazione sono pregne delle definizioni sociali e a propria volta ad esse contribuiscono.

In questo senso, si è cercato di dare spazio alle percezioni nella consapevolezza che queste partecipano pienamente alla costruzione dei *setting* entro cui le dinamiche aggressive assumono poi consistenza.

Capitolo VI I risultati della ricerca

Si riportano ora i risultati della ricerca cui si è giunti analizzando le risposte ai questionari raccolti.

Il questionario è stato somministrato a 51 assistenti sociali. Campione e universo erano di fatto coincidenti.

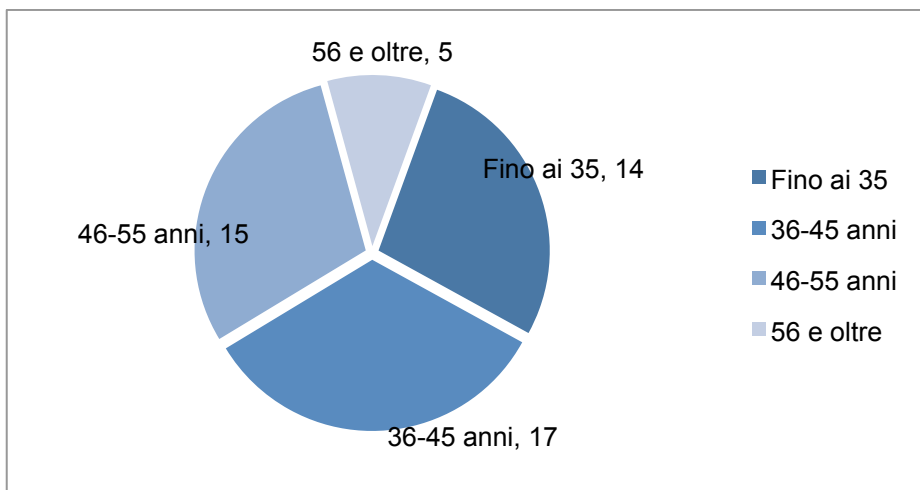
Si vuole ora brevemente riferire il profilo socio-anagrafico dei rispondenti.

6.1 Profilo socio-anagrafico dei rispondenti

Il gruppo degli assistenti sociali in forze all'Aulss15 è ora descritto attraverso le prime nove domande del questionario che ne hanno raccolto generiche informazioni anagrafiche e notizie circa le storie professionali.

Il genere non è stato rilevato per la precisa scelta di escludere la domanda. La specifica suddivisione di genere degli intervistati è già nota. Nell'intero gruppo è presente un solo assistente sociale di genere maschile. La presenza della domanda avrebbe reso identificabile il questionario vanificando così il diritto alla riservatezza di ciascun rispondente.

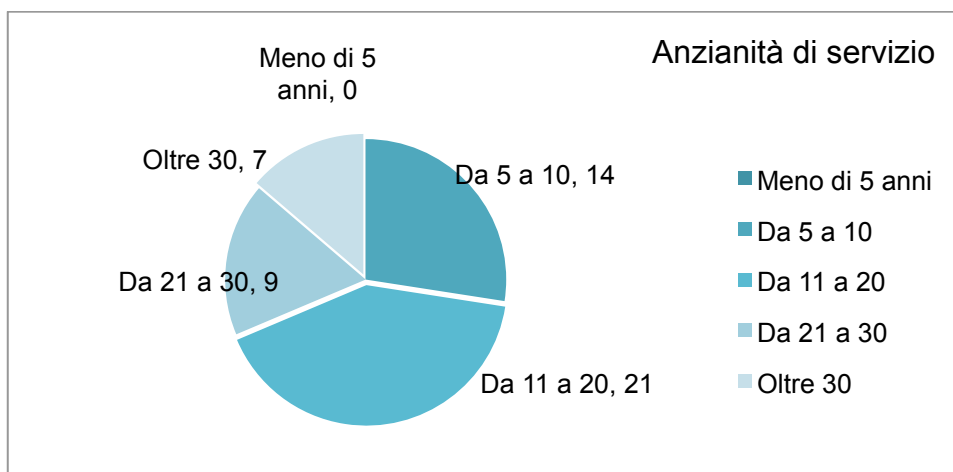
Circa l'età anagrafica degli intervistati l'età media è di 42 anni.



Fonte: indagine diretta

Nel grafico è riportata la suddivisione per età dei rispondenti. Circa i gruppi di età maggiore e minore è utile riferire che non vi sono operatori d'età inferiore ai 29 anni e ben 5 operatori hanno un'età superiore ai 56 anni. Gli altri 3 gruppi sono suddivisi per fasce d'età in numero omogeneo: 14 operatori hanno un'età inferiore a 35 anni, 17 operatori hanno un'età compresa fra i 36 ed i 45 anni, 15 operatori hanno un'età compresa fra i 46 ed i 55 anni.

Si è reputato utile confrontare l'età anagrafica con l'anzianità di servizio.

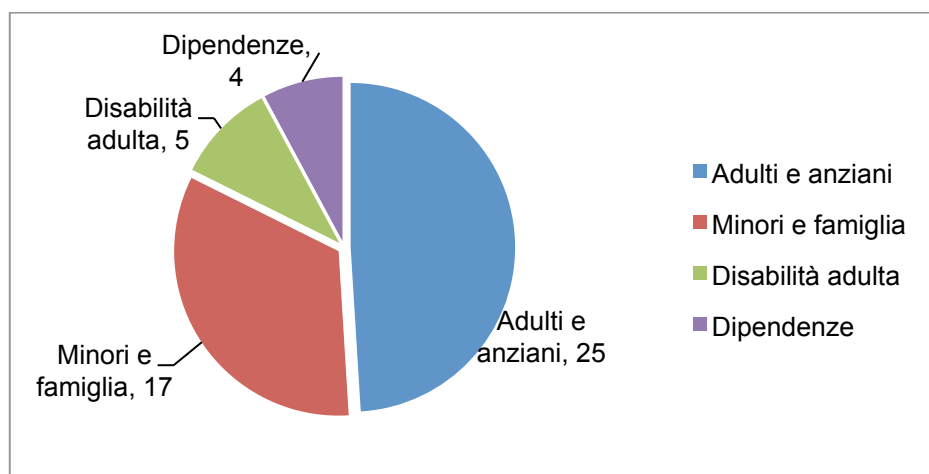


Fonte: indagine diretta

Circa l'anzianità della storia professionale dei 51 rispondenti ci sono 7 professionisti che hanno un'esperienza di servizio di oltre trent'anni, assunti infatti fin dagli anni Ottanta, all'avvio dei servizi nel territorio. Un numero simile ha un'anzianità di servizio fra i venti e i trent'anni. La maggioranza degli operatori (ben 21) ha un'esperienza fra gli 11 ed i 20 anni di servizio. 14 professionisti hanno un'esperienza professionale compresa fra i 5 ed i 10 anni di servizio. Nessuno ha un'esperienza inferiore ai 5 anni di servizio.

Il fatto che la maggior parte degli operatori sia dipendente dell'azienda da lungo periodo si riflette anche sulla tipologia contrattuale: ben 47 dei 51 rispondenti dichiarano, infatti, di avere una forma contrattuale a tempo indeterminato. Solo 4 lavorano, infatti, con contratto a tempo determinato.

Circa la distribuzione nei differenti servizi dell'azienda gli operatori sono così suddivisi: 26 nell'area anziani, in attività di servizio sociale di base all'interno dei comuni, 17 nell'area minori e famiglia, 5 nell'area disabilità, 4 nell'area delle dipendenze.



Fonte: indagine diretta

Dunque metà dei professionisti (25 operatori) sono dedicati alle mansioni di lavoro con la non autosufficienza ed il disagio economico, l'altra metà (26 professionisti) pari al 33% sono dedicate ai servizi di consultorio familiare e

neuropsichiatria infantile. Escluse quindi le 9 assistenti sociali che seguono i servizi specialistici dell'area dipendenze e della disabilità adulta, ben 17 professionisti sono investiti di competenze in ambito di tutela minorile.

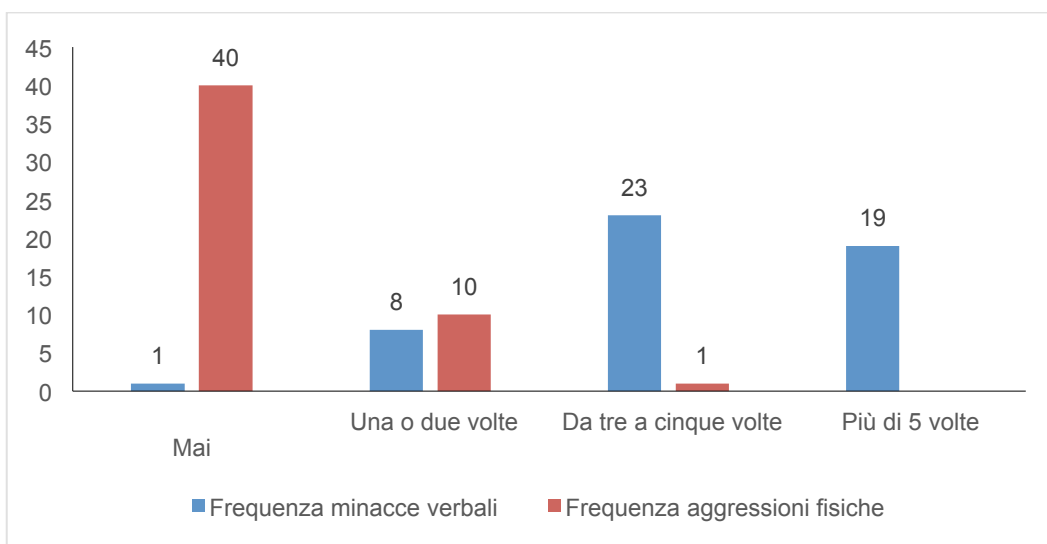
Il luogo sede di lavoro era poi messo a confronto col luogo sede principale dei propri interessi di vita. Ben 47 dei 51 rispondenti hanno risposto di non abitare nel medesimo comune in cui si trova la sede di lavoro. L'alta percentuale (92%) marca nettamente la prassi di autotutela messa in atto dai professionisti nel distinguere luogo di vita e luogo di lavoro.

Prima di porre all'intervistato la domanda aperta, erano posti due interessanti quesiti di cui si ritiene interessante riportare i risultati raccolti:

«Domanda 13. Nel corso della tua vita professionale hai mai ricevuto minacce, intimidazioni o aggressioni verbali da parte dei utenti o familiari di utenti?»

e

«Domanda 16. Nel corso della tua vita professionale sei stato/a aggredito/a fisicamente da parte di utenti o familiari di utenti?»



Fonte: indagine diretta

Circa la prima domanda, inerente le minacce verbali e quindi l'aggressione verbale subita da parte dell'utenza. Ben 19 persone hanno riferito di avere ricevuto minacce verbali più di 5 volte, 23 persone riferiscono di aver ricevuto minacce verbali da 3 a 5 volte, 8 persone riferiscono di aver subito minacce verbali almeno 1 o 2 volte, 1 sola persona riferisce di non averne mai ricevute. Quindi praticamente almeno 50 persone su 51 interpellate ha ricevuto minacce verbali almeno 1 volta a motivo della propria attività professionale.

La seconda delle due domande appena riportate, andava invece a rilevare il dato di chi si sia trovato a subire una vera e propria aggressione fisica. In questo caso la maggior parte dei rispondenti riferiscono di non aver mai subito aggressioni, con una numerosità di 40 risposte in tal senso. 1 non

risponde, 10 rispondenti barrano le altre opzioni. Ciò significa che nel campione di 51 assistenti sociali ben 10 persone riferiscono di essere stati aggrediti almeno 1 volta nell'arco della loro vita professionale. Va precisato che le possibilità dell'accadimento sono più frequenti che altrove considerando la lunga vita professionale della maggior parte degli operatori, che come esposto in precedenza hanno forme contrattuali stabilizzate da tempo e in maggioranza con lunga carriera alle spalle.

Si procede ora a riferire anche i contenuti salienti della domanda aperta in cui gli assistenti sociali intervistati avevano la possibilità di compilare un breve testo per raccontare la propria esperienza.

6.2 La parola agli Assistenti Sociali

Si riporta interamente il testo dell'ultimo quesito dello strumento di rilevazione che offriva al professionista interpellato la possibilità di rispondere, e se la possibilità veniva accolta, di esprimere liberamente la propria esperienza. Erano fruibili ben 16 righe per rispondere alla seguente domanda aperta.

«Domanda 26. Ti chiediamo infine di descrivere una tua esperienza significativa, ovvero raccontarci un fatto o un evento che riporti un evidente rischio di aggressione fisica per te (nonché tuoi familiari o tue proprietà personali) o per tuoi colleghi/e che tu abbia sperimentato in prima persona o di cui tu sia stato testimone diretto. Ti chiediamo inoltre, di specificare non solo i dettagli del fatto, ma anche come hai affrontato o com'è stata affrontata la situazione.»

Gli operatori erano, quindi, chiamati a compilare la propria esperienza qualora in precedenza si fossero venuti a trovare coinvolti, per esperienza diretta, in una situazione di evidente rischio di aggressione fisica. La seconda parte della domanda chiedeva, inoltre, di precisare possibili strategie adottate in seguito all'episodio di violenza.

Sono stati raccolti 34 racconti alcuni lunghi e densi di contenuti, altri meno dettagliati. 4 questionari riportavano una risposta negativa circa esperienze da riferire.

13 erano le mancate risposte. Questo dato non è facile da interpretare.

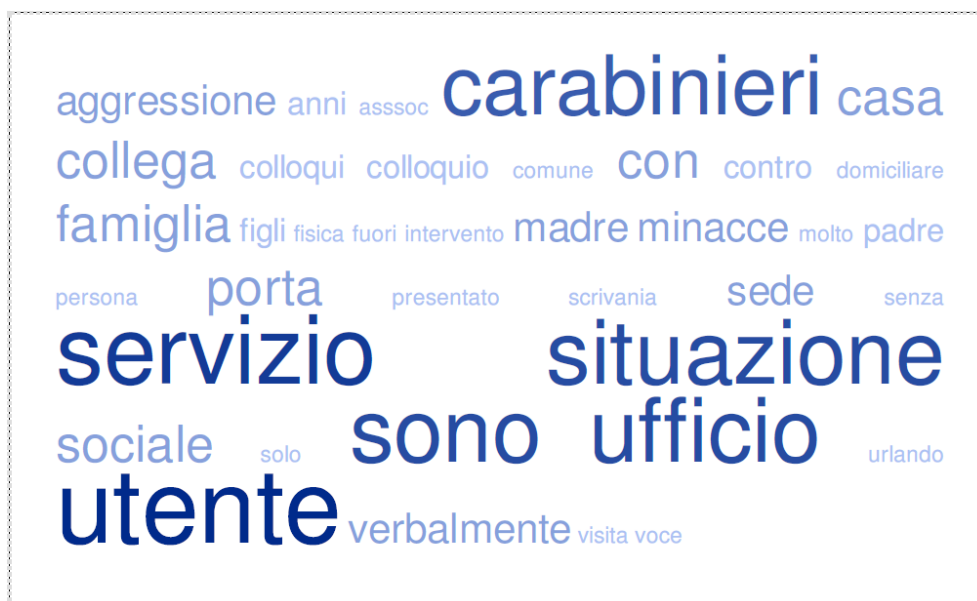
Il dato numerico riferito alle domande 13 e 16, analizzate in precedenza, in cui all'intervistato era chiesto di riferire se si fosse mai trovato esposto rispettivamente a situazioni di minacce verbali e aggressività fisica, riporta che quasi tutti hanno fatto esperienza di aggressività verbale (50 rispondenti su 51) e che 10 su 51 hanno fatto esperienza almeno una volta di aggressività fisica. Si abbozza l'ipotesi che queste 13 mancate risposte rappresentino coloro che non hanno episodi da riferire, ma anche coloro che possono avere delle buone ragioni personali o professionali per "non dire" legate al vissuto emotivo che la situazione ha rappresentato. Si vedranno, infatti, più avanti i molti vissuti emotivi che pur non esplicitamente richiesti dal quesito, emergono lampanti nel racconto. Le ragioni della scelta di non riferire l'esperienza potrebbero,

inoltre, risiedere altrove: può infatti entrare in gioco anche l'organizzazione che se non accoglie il proprio operatore e non gli offre la possibilità di rielaborare l'esperienza non gli avrà dato la concreta possibilità di apprendere da essa e di superarla.

Ritornando tuttavia alla netta maggioranza di risposte al quesito si può ipotizzare che essa porti con la testimonianza della maggioranza del gruppo di professionisti assistenti sociali che hanno voluto riferire quanto accaduto, indicando la pregnanza del tema delle aggressioni all'interno dell'esperienza di più della metà degli assistenti sociali dell'Aulss15. L'azienda non può ignorare tale dato.

La numerosità degli episodi riferiti evidenzia l'esigenza di essere ulteriormente approfondito.

Si desidera ora dedicare un primo sguardo alle parole utilizzate dagli intervistati per descrivere i propri vissuti di aggressività subita. La sottostante nuvola di parole¹⁰² fotografa la distribuzione di frequenza delle parole piene di significato nell'intero corpus delle interviste.



Fonte: indagine diretta

Nei racconti dei professionisti i termini più utilizzati sono “servizio”, “carabinieri”, “utente”, “ufficio”. Compaiono, dunque, come sul palcoscenico di un teatro a caratteri cubitali in primissimo piano le parole chiave delle esperienze di aggressione caratterizzate appunto dalla presenza degli attori coinvolti e del luogo principale in cui i fatti son accaduti. Subito sullo sfondo si legge il tipo di canovaccio recitato: l’“aggressione”, la “situazione” in cui interviene anche la figura del “collega”, e spesso interrompe, affacciandosi sulla soglia della “porta” gli agiti in corso fra aggressore e aggredito.

¹⁰² la nuvola di parole è stata ottenuta ricorrendo a strumenti on line disponibili all'indirizzo <http://www.tagcrowd.com>

6.3 Analisi e interpretazione dei dati

Nei testi prodotti dai rispondenti si possono individuare delle possibili tipologie nelle differenti situazioni in cui gli operatori sono venuti a trovarsi a diretto rischio di aggressione.

Attraverso l'uso del software WeftQDA¹⁰³ si sono potute individuare specifiche categorie che hanno permesso di leggere le narrazioni e di individuare i fattori di rischio, i contesti a rischio, le tipologie di agiti aggressivi posti in essere contro gli assistenti sociali, nonché alcuni particolari vissuti emotivi. Oltre a tipologie descrittive, si è ritenuto importante cercare di individuare delle categorie capaci di aiutare i professionisti ad individuare anche i fattori protettivi che spesso hanno permesso di concludersi positivamente alle varie situazioni di rischio, contenendo l'evolvere di conseguenze peggiori.

6.3.1 I fattori di rischio

Si possono, innanzitutto, distinguere varie situazioni in cui viene riferito un evidente rischio di aggressione fisica conseguenza di agiti di vario tipo messi in atto dall'utente.

Nella casistica delle situazioni di rischio di aggressione riferite dai rispondenti si possono ritrovare tutti i cinque fattori di rischio individuati da Giribaldi¹⁰⁴, attraverso una ricognizione della letteratura esistente, anche in considerazione del fatto che il rischio è aumentato dalla numerosità del genere femminile, di cui il campione è composto nella sua quasi totalità.

Si riportano gli stralci dei riferiti pertinenti a ciascun fattore di rischio¹⁰⁵ per le varie tipologie di mansioni cui sono tenuti gli operatori che le hanno subite.

- 1) Gestione di risorse e prestazioni sociali a rilevanza economica (in Giribaldi: "Manipolano denaro o beni di valore").

«Un utente con problemi di tossicodipendenza si è presentato in ufficio scaraventandomi contro una sedia perché arrabbiato per un rifiuto di contributo economico. In quell'occasione era presente nell'ufficio accanto un collega maschio che lo ha fermato.[...]» (Q27)

Dal racconto emerge come la contingenza del bisogno materiale abbia spinto l'utente a riferirsi all'assistente sociale come al responsabile di un mancato sostegno, senza alcune riflessività sul rifiuto ottenuto, e ad agire con la forza contro di esso per ottenere il proprio obiettivo.

- 2) Gestione di prestazioni di cura verso persone fragili (in Giribaldi: "Somministrano o gestiscono farmaci con un valore di "mercato nero" delle sostanze di abuso");

¹⁰³ Disponibile a sito www.pressure.to/works/weft-qda

¹⁰⁴ Giribaldi M. Alessandra(2011), *Servizio Sociale e Sicurezza sul lavoro. Il rischio di violenza ed aggressione*, in Notiziario Sunas n.188

¹⁰⁵ Ciascuna tipologia di fattore di rischio qui esposta approssima quelle riportate da Giribaldi (op. cit.), nel testo riprese fra parentesi.

«[...]Continuava ad inveire e ad agitarsi muovendosi alla rinfusa in carrozzina, sbatteva contro le porte. Vedendo che l'assistente sociale alzava la cornetta del telefono ha cominciato ad arrabbiarsi ancora di più, minacciando azioni di violenza verso chiunque. Nell'ulteriore tentativo di cercare un canale di comunicazione con lui si è tentato di dirgli che ritenevamo opportuno chiamare un'ambulanza perché era evidente che stava male, lui ha iniziato a quel punto a offendere in maniera pesante l'Assistente Sociale a suo dire colpevole del fatto che non fosse ancora stata individuata una comunità disposta ad accoglierlo, passando alla minaccia di munirsi di coltello, il giorno seguente, e di uccidere alcune donne così finalmente lo avrebbero messo in carcere.» (Q20)

La narrazione proposta riferisce di una persona alterata e sottoposta ad un bisogno di cura che pretendeva dal professionista aggredito una presa in carico attraverso una soluzione materiale ed immediata che non era possibile, in quel momento, mettergli a disposizione.

- 3) Svolgimento di mansioni che comportano frequenti contatti con persone affette da patologie che comportano disturbi comportamentali ed aggressività (in Giribaldi: "Assistono pazienti/utenti aggressivi o con problematiche psichiatriche");

«Da sola in servizio con utente psichiatrico che in quell'occasione era chiaramente "scompensato" e minacciava azioni aggressive. Cogliendo la situazione ho condotto il colloquio evitando eventuali contrasti, tentando di chiudere prima possibile. Ho avvertito subito dopo lo psichiatra di riferimento, che era già a conoscenza (?!)...» (Q37)

Questo riferito, come molti altri, riporta certo un rischio corso, ma anche una capacità dell'operatore di riconoscere ed evitare il peggio. Anche altrove, infatti, viene riferita un'ampia casistica di situazioni in cui il rischio di aggressione viene minacciato, ma non concretamente agito dall'utente. Si ritiene significativo che vi sia da parte del professionista un'adeguata capacità di riconoscere il pericolo. Ci si interroga inoltre sulle ragioni che hanno spinto il professionista a descrivere anche i rapporti intercorsi col medico curante dell'utente aggressivo. Si ha motivo di ritenere che in questo caso anche la punteggiatura risulti significativa; anziché essere un semplice interrogativo sull'essere o meno a conoscenza della situazione di rischio, esso rappresenta più l'amarezza del professionista nel non essere stato avvertito da altri professionisti; professionisti che conosce e con cui è portato a cooperare sui casi, i quali, pur a conoscenza della situazione, non hanno ritenuto opportuno collaborare.

- 4) Svolgimenti di funzioni che per mandato istituzionale portano a contatto con utenza esasperata dagli eventi di vita (In Giribaldi: "Hanno frequenti rapporti con l'utenza, in particolare se l'utenza stessa è sottoposta a stress per varie cause");

« Sono stata aggredita fisicamente (in modo lieve e senza conseguenze importanti) da una donna, madre di 3 figli, utente del servizio, a seguito della notifica di un provvedimento del T.M. pervenuto prima a lei che al Servizio stesso. La forte reazione della donna è stata conseguente alle indicazioni di allontanamento dei figli. La stessa ha avuto accesso al mio ufficio in condizioni di alterazione proprio perché è mancato un filtro o un dispositivo di controllo ed ero sola. Fortunatamente, l'arrivo casuale di un collega ha consentito di contenerla e, poi, di fermarla.» (Q34)

I fatti descritti narrano di un utente che si trova improvvisamente colpito da un provvedimento inatteso che tocca corde profonde e quasi istintivamente si accanisce sull'operatore individuandolo come il mandante di azioni a suo danno, quasi che l'operatore stesso abbia generato la situazione imprevista e sconvolgente che torna poi a volgergli contro. Questa situazione avrebbe potuto essere evitata o almeno contenuta diversamente qualora l'evento scatenante della notifica di un provvedimento del Tribunale dei Minori non fosse arrivato alla persona prima che al servizio senza la possibilità di una mediazione da parte di quest'ultimo. Tale evento, accaduto così improvvisamente ha generato un forte stress difficile da gestire un utente fragile ed in difficoltà come una madre cui sono messe in discussione dall'autorità giudiziaria le capacità genitoriali.

- 5) Svolgimento di funzioni di controllo per mandato istituzionale (In Giribaldi: "Svolgono lavoro di ispezione, controllo o esercizio di attività di pubblica autorità").

«Nei giorni precedenti avevamo allontanato un minore (in esecuzione mandato del T.M.) [...] il padre si è presentato, entrando con forza, urlando, minacciando che ci/mi avrebbe ammazzata se suo figlio non fosse rientrato a casa. Sono riuscita a farlo indietreggiare uscendo in corridoio. Urlando ha alzato i pugni avvicinandoli di pochi cm alla mia testa. L'ho bloccato verbalmente, con tono fermo ed autorevole dicendogli che avrei chiamato i carabinieri se non avesse abbassato i toni. Gli ho detto di allontanarsi da me e di andare via immediatamente. Si è riavvicinato urlando. Ho alzato la voce e si è subito bloccato (penso si aspettasse paura da parte mia e non una reazione ferma). Si è allontanato scendendo le scale urlando.» (Q15)

Quest'ultima traccia, riferisce come l'utente alterato abbia agito dei comportamenti aggressivi verso il servizio da cui ha ritenuto di subire una decisione nociva. Poco importa che l'operatore del servizio abbia agito su mandato dell'autorità giudiziaria, l'operatore, infatti, ha svolto le funzioni di controllo prescrittegli. Agli occhi dell'utente tuttavia il professionista è divenuto una sorta di capro espiatorio, vicino e fruibile, cui indirizzare la propria frustrazione. La competenza relazionale della professionista qui permette di contenere l'*escalation* dell'agito aggressivo evitando un epilogo potenzialmente di maggior gravità.

L'analisi testuale, da me elaborata, delle 34 narrazioni, che riportano agiti aggressivi subiti dai professionisti, hanno permesso di individuare oltre ai fattori di rischio, anche alcune categorie generali rilevabili in ciascun episodio, quali: un particolare contesto in cui l'episodio ha luogo, la tipologia di aggressione, i vissuti emotivi degli operatori aggrediti ed il ruolo assunto dall'organizzazione. Si prosegue descrivendo i tratti di ciascuna categoria.

6.3.2 I contesti a rischio

Le situazioni descritte dalle narrazioni vengono sempre a svilupparsi all'interno di una delle due seguenti possibili tipologie di contesto:

- la visita domiciliare;
- la sede istituzionale.

La *visita domiciliare* costituisce un contesto di maggior esposizione al rischio di aggressione.

«Mi trovavo in visita domiciliare in una casa, alle 17.00 (era ancora chiaro) per parlare con una mamma (aveva detto che era sola in casa) per insistere affinché la stessa iscrivesse i 2 bambini alle attività pomeridiane organizzate dal Comune di Vigonza. Dopo un quarto d'ora, è uscito il Pd dei bambini da una stanza attigua, palesemente ubriaco e alquanto alterato aggredendomi verbalmente, insistendo che dei figli si occupava lui, avvicinandosi a me anche fisicamente, che in quel momento mi sono alzata in piedi, avvicinandosi col suo volto addosso al mio (per incutermi timore) e spingendomi col suo braccio verso la porta d'uscita.» (Q04)

Il contesto domiciliare rappresenta un *setting* particolare per lo svolgimento di un colloquio professionale, anche qualora l'operatore non vi si rechi per svolgere funzioni di controllo, ma come in questo caso persegua finalità di sviluppo della socialità. Può trovare ostilità e diffidenza, in questo caso addirittura espulsività da parte dell'utente che non consapevole del proprio disagio, intende nascondere e negarsi. Si coglie dalle parole dell'operatore la cura nell'aver preparato il proprio arrivo, nel non essersi recata a domicilio in orario serale, nell'essersi informata circa la presenza di soggetti potenzialmente pericolosi. Nonostante la competenza nel mettere in atto comportamenti preventivi del rischio di aggressioni si verificano comunque degli imprevisti che non era possibile controllare: l'entrata in scena di altre persone che l'assistente sociale era certa non essere presenti. Forse proprio per questa imprevedibilità tale contesto resta un luogo irrinunciabile per il professionista assistente sociale, perché spesso solo in tale contesto è possibile cogliere elementi fondamentali per la valutazione e per leggere aspetti delle dinamiche familiari che l'utente altrove non palesa. L'assistente sociale aggredita in tal caso, infatti, ha vissuto, suo malgrado, la quotidianità di prevaricazione e violenza di un coniuge sull'altro, venendo a conoscenza di elementi necessari a comprendere le dinamiche disfunzionali di quella famiglia dove la madre non aveva ancora saputo palesare il suo disagio e chiedere aiuto. Tuttavia non va mai dimenticato che non si può essere d'aiuto ad altri se non si è preventivamente saputo agire in aiuto a se stessi.

La *sede istituzionale*, pur collocandosi come contesto in cui spesso si sono verificati episodi di aggressività agita sui professionisti, va osservata alla luce di una variabile determinante: la presenza o meno di altri operatori.

I due stralci seguenti esemplificano le due diverse situazioni:

«Nel corso di un colloquio in ufficio, in presenza di altri 2 operatori, la persona in questione, alterata ha rovesciato la scrivania e le sedie, poi

inveiva contro di me che ero la più vicina a lui avvicinandosi a pochi centimetri dal mio volto (ero con le spalle al muro) urlando iracondo con minacce e ingiurie. È stato lunghissimo il tempo di arrivo dei CC (carabinieri n.d.r.) da me richiesti attraverso la segreteria.»(Q44)

«Durante il servizio di sportello integrato, a conclusione dell'orario previsto, è giunto in ufficio un utente [...] Di fronte alla risposta negativa di una soluzione immediata che lo stesso pretendeva per poter sistemare la propria famiglia e l'indicazione che doveva attenersi a delle procedure regolamentate, ha sollevato e lanciato contro di me la scrivania e gli oggetti in essa contenuti. La mia reazione è stata di non contrastarlo ulteriormente nemmeno con una parola. È stato tempestivo l'intervento dei dipendenti comunali che lo hanno allontanato.» (Q09)

Il primo racconto è ambientato all'interno di una sede istituzionale, in cui è collocato l'ufficio del professionista, riferisce di una comunicazione data da un assistente sociale ad un utente che non viene accettata e ne scatena l'agito aggressivo verbale (minacce e ingiurie) e fisico contro cose (scrivania) e persone (urla a poca distanza dal volto dell'operatore messo spalle al muro).

Il secondo rievoca la situazione in cui l'operatore che svolge parte della propria attività professionale presso il Settore "Servizi alla persona" di un Ente Locale, si occupa necessariamente anche di gestire lo Sportello Integrato¹⁰⁶, viene dunque spesso a trovarsi solo nella sede istituzionale ad incontrare senza alcun filtro selettivo le indifferenziate istanze portate dall'utenza, che talvolta giunge esasperata dalle proprie contingenze e senza filtro accede all'ufficio del professionista portando i propri vissuti, anche quelli aggressivi ed intimidatori. Nell'episodio riferito il cittadino pone all'operatore un'istanza non esigibile immediatamente. L'ente locale agisce, infatti, secondo dettami di matrice burocratica ("doveva attenersi a procedure regolamentate") i cui tempi non si conciliano facilmente con quelli di chi è esasperato dalle contingenze del quotidiano. L'assistente sociale si trova qui a dire un "no" impostogli dall'organizzazione stessa e diviene il bersaglio della frustrazione di colui a cui il rifiuto è posto.

Nel primo episodio l'aggressività si è scatenata nonostante la presenza di altri operatori. Essi hanno permesso di far arrivare in un tempo congruo le forze dell'ordine.

Un possibile peggior esito è stato evitato nel secondo caso con l'arrivo fortuitamente tempestivo di altro personale, che intervenendo solidalmente, ha imposto la propria presenza, ed ha giovato allo sviluppo di una pratica protettiva che dovrebbe forse essere considerata fra gli operatori una modalità preventiva comune e standardizzata, non una fortuita conseguenza.

¹⁰⁶ Il Segretariato sociale è previsto dalla L.328/00 come una fra le prestazioni di livello essenziale di assistenza che ogni territorio deve garantire con specifiche funzioni informative a persone singole e famiglie al fine di strutturare e regolare l'accesso e la fruizione delle risorse. La Regione Veneto ha recepito la soluzione organizzativa imposta dal legislatore nazionale con le DGR n.39 del 17.01.2006 e DGR n.1859 del 13.06.2006 istituendo lo Sportello Integrato, quale punto di accesso unitario al complesso delle prestazioni offerte dal sistema dei servizi sociali e socio-sanitari a favore delle persone con bisogni complessi.

6.3.3 Le tipologie di agiti aggressivi

Si vuol ora analizzare la tipologia di aggressioni riferite suddivise in:

- aggressioni verbali (minacce, insulti, ingiurie, insinuazioni);
- aggressioni fisiche (lancio di oggetti, spintoni, percosse);
- aggressioni a sfondo sessuale;
- stalking;
- vandalismo.

Attraverso i propri riferiti i professionisti hanno raccontato quelle che sono le loro percezioni del rischio. Si riportano ora degli esempi testuali pertinenti alle tipologie descritte.

Dai racconti risultano frequenti le situazioni in cui il professionista diviene oggetto di *aggressione verbale* da parte dell'utente. L'aggressione verbale può esplicitarsi in varie forme che variano dalla minaccia di agire, agli insulti, alle ingiurie e alle insinuazioni che, seppur di gravità differente, sono finalizzati a delegittimare il professionista e ad insinuargli il dubbio che va poi a minare la relazione d'aiuto imponendo lo sforzo di controllare le proprie stesse emozioni.

Questa assistente sociale riassume un vissuto di vari episodi subiti.

«Sono stata minacciata verbalmente in più occasioni. La più grave è stata una minaccia ricevuta da un padre di un minore in situazione di tutela. Per la pericolosità della persona (con più precedenti penali – anche di violenze e lesioni personali – e sospettato di essere in possesso di armi) e per la violenza espressa (urla reiterate che hanno allarmato un'intera sede distrettuale) sono stata costretta a esporre una denuncia querela. In un'altra occasione sono stata prima minacciata poi denunciata (per non aver fatto quello che l'utente chiedeva...) per decorso dei termini la pratica è stata archiviata.» (Q25)

Essa parla di "più occasioni" quasi fosse un'eventualità cui non ci si può sottrarre. Prosegue poi scegliendo di esplicitare i dettagli di due particolari situazione ormai risoltesi col tempo. Nella prima ha individuato il concreto rischio che da aggressione verbale si potesse degenerare in agiti peggiori, per cui ha fatto essa stessa ricorso alla giustizia a propria tutela. Nell'altra ha subito una denuncia da un utente che pretendeva che il servizio operasse secondo la sua volontà. Non si conoscono qui i dettagli dell'accaduto, ma è interessante notare come l'utente può talvolta usare strumentalmente la Giustizia a scopo offensivo.

Numerosi sono i riferiti di *aggressione fisica*, che assumono varie sembianze, quali ad esempio il lancio di oggetti, gli spintoni e le percosse.

Se ne riporta qui solo un esempio.

«In data 24 e 17 febbraio 2005 aggressioni verbali con frasi quali "ringrazia chi non ti picchio perché non sei un uomo", pugno alzato e avvicinato a dieci centimetri dal mio viso, oggetti scagliati di lato alla sottoscritta. Frasi offensive e ingiuriose. Dati episodi sono stati segnalati con relazione ai Responsabile Servizio Età Adulta e al Direttore Servizi Sociali. È stato presentato esposto presso la locale stazione dei Carabinieri [...] non ho avuto riscontro.» (Q39)

Fondamentale, a scopo preventivo, è il rispetto delle indicazioni emanate dal Ministero della Salute nella Raccomandazione n.8 dove viene elencata tutta una serie di attenzioni da rispettare allo scopo di prevenire gli eventuali, possibili rischi connessi all'aggressione fisica da parte dell'utenza. Esse delineano infatti varie situazioni, che vanno dal disporre apparecchi di videosorveglianza o videocitofoni, all'arredo delle stanze come la collocazione di mobili nell'ufficio in modo da poter avere agili vie di fuga in caso di pericolo o il non tenere oggetti appuntiti o pesanti sulla scrivania, che potrebbero divenire strumenti di offesa, fino all'attenzione a particolari tipologie di monili che potrebbero impropriamente divenire un'arma contro colui che li indossa.

Fra i vari tipi di agiti fisici descritti, vi è anche la particolare tipologia dell'*aggressione a sfondo sessuale*.

«A fine colloquio la persona, alterata da alcol, in piedi vicino alla scrivania di fronte a me ha cercato di accantonarmi in un angolo dell'ufficio per tentare un "approccio" con me. Sono riuscita con forza a spingerlo indietro, liberandomi, e ad uscire dalla stanza cercando qualche collega in mio sostegno.» (Q42)

La situazione, descritta brevemente da un'operatrice che nell'anonimato e senza particolari di alcun tipo, sbrigativamente, quasi a tradire imbarazzo, delinea i pochi attimi svoltisi all'interno di un contesto istituzionale. Da relazione d'aiuto il rapporto professionale è stato frainteso dall'utente che, alterato dall'alcool, non ha saputo controllare le proprie pulsioni ed ha agito oltre il limite della distanza relazionale concessagli dal ruolo che l'operatrice svolgeva allora nei suoi confronti.

Ci sono dei racconti che riferiscono tipologie di percezione del rischio, raccontando di eventi che hanno colpito le cose anziché la persona.

«Il tono della conversazione si fa molto più teso e minaccioso perché l'utente ritiene che basterebbe una mia chiamata per tornare ad avere [...] Dalla comunicazione tesa si passa alle minacce [...] lunedì successivo si constata che in Distretto, nell'ufficio del SAD¹⁰⁷, sono stati commessi atti di vandalismo, tagliando i fili del computer, i cavi del telefono e del fax. La porta del mio ufficio, attigua a quella dell'ufficio, è stata manomessa senza riuscire ad aprirla. Nella segreteria telefonica del mio ufficio ancora minacce e insulti da parte dello stesso utente.» (Q31)

In tal caso l'episodio di *vandalismo* riferito pone ad oggetto dell'aggressione gli strumenti di lavoro del professionista. Lo spazio fisico di lavoro viene vissuto come parte integrante del sé dell'operatore che, trovando la propria strumentazione professionale violata, può sentire forzata la propria stessa integrità.

«Ho trovato una ruota della mia macchina tagliata (e il gommista mi ha spiegato che era un taglio netto da coltello) all'uscita della sede distaccata del servizio dove lavoravo.»(Q23)

¹⁰⁷ Il Servizio di Assistenza Domiciliare è concretamente composto di un'equipe distrettuale con Operatori Socio-Sanitari coordinati da un Assistente Sociale.

L'utente danneggia l'operatore aggredendo i suoi effetti personali e attraverso gli oggetti si spinge ad invadere la sfera personale dell'operatore.

La situazione di rischio in due casi è riferita ad episodi di *stalking*.

«Si spostava in motorino, mi seguiva dappertutto. Si appostava fuori dagli uffici dov'ero o fuori dalle case di altri utenti, si nascondeva dietro gli alberi e dietro gli angoli; metteva petardi sotto la mia auto. Se interrogato negava di essere lui a fare queste cose.[...] Un giorno l'ho visto dietro un albero davanti a casa mia, avevo i bambini piccoli che tornavano da scuola da soli mentre io ero ancora al lavoro e mi sono allarmata. Ho parlato coi CC. L'hanno obbligato a non varcare i confini geografici del suo comune di residenza e diffidato a farsi trovare nelle vicinanze di casa mia. Hanno sorvegliato per mesi la mia abitazione e i miei figli. So che l'hanno fermato di notte più di una volta e "riaccompagnato" nel suo paese. Dopo due anni è morto di malattia.» (Q48)

La situazione di rischio si presenta in forma di pedinamento e ricerca continua da parte dell'utente, che viene quindi ad invadere la sfera personale dell'operatore, che si trova così a temere per sé ed esprime preoccupazione anche per terze persone. Ogni soluzione individuata si rivela inutile, solo il decesso della persona permette di porre fine all'agito persecutorio.

L'aggressività, in tali situazioni, viene pesantemente a debordare dall'ambito lavorativo, e potrebbe in tal caso assumere maggiormente i tratti della violenza di genere, che però meriterebbe un approfondimento a se stante non possibile in questa sede.

6.3.4 Le emozioni degli operatori

L'aggressività subita dell'operatore mette in gioco la sua sfera emozionale e lo porta a riflettere e ad interrogare la relazione in essere con l'utente che agisce nei suoi confronti comportamenti in vario modo aggressivi, disconoscendo l'impegno e la professionalità che l'operatore è chiamato ad offrirgli.

Le tipologie di vissuti emotivi individuate sono:

- paura;
- rabbia;
- solitudine;
- rassegnazione.

La *paura* è il più diffuso dei sentimenti espressi nei racconti degli assistenti sociali che fra le righe dei propri riferiti tratteggiano i sentimenti con cui hanno affrontato le differenti situazioni in cui sono stati oggetto di aggressività da parte dell'utente. Si riportano due soli stralci esemplificativi.

«[...] Ho tollerato per tanto tempo, ma il suo comportamento mi dava inquietudine.» (Q48)

«[...] Avendo una sede staccata dove ricevevo il pubblico nella quale non c'erano altri operatori comunali per un bel periodo tenevo a disposizione il numero dei vigili urbani da contattare qualora fosse tornato l'utente...» (Q08)

Rabbia, forse anche la vergogna, motivano il senso di colpa e di violazione della sfera personale manifestato nelle parole di quest'assistente sociale, che non ha mai riferito né ai dirigenti né alla propria rete familiare l'accaduto.

«Avvicinandosi sempre di più ha richiesto un rapporto sessuale, dicendo di avere questa esigenza e che in fondo eravamo tutti e due giovani! Mi sono sentita morire! Ero completamente paralizzata e bloccata, incapace di formulare un pensiero ed una minima reazione [...]; gli ho intimato imperiosamente di ricomporsi ed uscire dall'ufficio. In concomitanza, in fretta mi sono avvicinata, a mia volta, alla porta, aprendola e guadagnando il corridoio. Nel frattempo, sentendo le grida erano accorse Psicologa e Logopedista. L'utente se ne è andato tranquillamente, borbottando. Io ho pianto a lungo. Non ho mai comunicato ai Dirigenti la situazione, né a mio marito.» (Q02)

Il frammento che segue riferisce la *solitudine* dell'operatore di fronte all'aggressività dell'utente. Troviamo, infatti, un'assistente sociale che non trova altra possibilità di azione che coinvolgere un proprio familiare anziché la propria organizzazione.

«Anni fa lavoravo in un servizio di tutela per minori. Il padre di 2 minori allontanati si è presentato fuori dalla sede di servizio attorno alle 19.30 quando ormai non c'era più nessuno presente. Questa persona era già stata verbalmente molto aggressivo nei miei riguardi, pertanto ho preferito chiamare mio marito per farmi accompagnare all'auto personale. Fortunatamente l'utente non ha fatto nulla, ma in questo caso il mio errore è stato di contattare un familiare e non la forza pubblica.» (Q30)

Talvolta il vissuto è di *rassegnazione* quasi vi fosse un ineluttabile destino cui non si riesce a sfuggire.

«Risale al 2004, quando un giovane di circa 30 anni ha inveito e imprecato con minacce di aggressione fisica una collega per telefono. Nei giorni a seguire ha continuato con telefonate ripetute alle quali a turno si rispondeva, invitando a volte a calmarsi o si riagganciava, e ci si è rivolti ai carabinieri, denunciando l'accaduto. È stato coinvolto il Direttore Servizi Sociali che ha richiesto di installare il videocitofono. Importante è stato coinvolgere tutti i servizi, che più o meno conoscevano la situazione, e soprattutto le forze dell'ordine. Ricordo quanto tale situazione abbia creato allarme, ma soprattutto pressione psicologica, ci si è sentiti inermi e impotenti, non era chiaro cosa si potesse fare, quali procedura fosse la migliore. » (Q13)

L'aggressività subita dall'operatore talvolta tocca le corde della sfera personale, la solitudine traspare prepotentemente nell'impossibilità per l'operatore di riferirsi a risorse istituzionali nel trovare soluzione per fuoriuscire dalla situazione di pericolo. L'operatore, infatti, nel proprio racconto riferisce, sottolineandolo quasi fosse una colpa, la strategia di fronteggiamento adottata nel riferirsi al proprio familiare anziché a soggetti ufficialmente demandati ad offrirgli protezione, che in quel momento non erano disponibili.

Dai racconti non emerge, ma si ritiene a questo punto di interrogarsi e, per un

attimo, di soffermarsi a riflettere circa la propria stessa aggressività, che può insorgere verso l'utenza, verso i colleghi, verso i propri dirigenti, verso altri servizi che non collaborano come ci si aspetterebbe da loro.

6.3.5 L'organizzazione: fattore protettivo

Da tutto quanto fin qui esposto ci si trova a constatare quanto il rischio aggressione, purtroppo, faccia parte della pratica quotidiana dell'assistente sociale. In tutto questo l'organizzazione si dimostra un elemento determinante.

Oltre a riscontrare i limiti dell'organizzazione, tuttavia, si è voluto indagare le circostanze in cui essa sia stata elemento tutelante e preventivo rispetto al rischio di aggressione. Le tipologie di fattori organizzativi individuati come protettivi sono:

- collaborazione fattiva fra servizi e forze dell'ordine;
- relazioni positive fra colleghi;
- procedure chiare;
- genere di chi interviene.

La *collaborazione fattiva* fra servizi e forze dell'ordine negli esempi che seguono viene ben tratteggiata.

«[...] Per cercare di seguire questo sig.re si è costruita una certa collaborazione con il CSM e con il privato sociale a cui lui si riferiva (un frate di una Comunità di Padova) per dare messaggi univoci al sig.re. Più volte sia telefonicamente sia venendo in ufficio tale sig.re tuttavia era minaccioso.» (Q08)

Sono interessanti le parole utilizzate dall'assistente sociale quando esprime l'esigenza di "dare messaggi univoci" all'utente come sola ed univoca possibilità per evitare fraintendimenti.

Con la tipologia *relazioni positive* fra colleghi si intende proprio il perseguire un senso di solidarietà fra colleghi prontamente motivati ad intervenire laddove si evidenzino episodi di aggressività. Si ritiene che tale tipologia possa rientrare fra le attitudini organizzative, anziché essere attribuita a semplici attitudini personali, perché dal collega aggredito alla categoria professionale il passo è breve. Dove non viene riconosciuta l'autorevolezza di un professionista, l'utente si sentirà poi nuovamente motivato a delegittimare anche gli altri che seguiranno in sua vece. Dove infatti il comportamento aggressivo è condannato e contenuto emerge un segnale forte e compatto all'utenza sulla non adeguatezza di utilizzare tale codice comunicativo nella relazione con l'istituzione.

«Ho sentito in più occasioni utenti alzare la voce durante i colloqui con alcune colleghe. Avvertendo una situazione di possibile rischio in alcuni casi ho contattato la collega al telefono per capire se la situazione stesse degenerando. In altri casi ho bussato la porta per verificare se avevano bisogno di aiuto. Io stessa in un paio di occasioni mi sono sentita aggredita verbalmente, per fortuna tuttavia in presenza di altri colleghi. Fortunatamente con un'azione di forte contenimento dell'utente la situazione si è risolta.» (Q28)

Quando si parla di *procedure chiare* si intende riferirsi alla possibilità per il professionista che venga a trovarsi a rischio di aggressione di riconoscere il pericolo, di saperlo prevenire ed eventualmente anche fronteggiare qualora se ne concretizzi la possibilità.

«[...] La forte reazione della donna è stata conseguente alle indicazioni di allontanamento dei figli. La stessa ha avuto accesso al mio ufficio in condizioni di alterazione proprio perché è mancato un filtro o un dispositivo

di controllo ed ero sola. Fortunatamente, l'arrivo casuale di un collega ha consentito di contenerla e, poi, di fermarla.» (Q34)

Rispetto ai racconti dei professionisti ne emerge una richiesta forte

Anche il *genere* di chi interviene risulta importante nei riferiti, talvolta viene addirittura espressa una preferenza; si riporta qui un breve stralcio esemplificativo:

«[...] Dopo l'accaduto nella relazione ai Responsabili del Servizio Sociale dell'Aulss sono state formulate le seguenti proposte: che i colloqui professionali si svolgano in situazione di sicurezza e tutela con la compresenza di personale maschile (dati episodi si manifestano verso soggetti femminili) [...]» (Q39)

Non sempre, tuttavia, si può esigere una preferenza, dato che la professione è composta in grande maggioranza di persone di genere femminile.

I tanti racconti sugli episodi vissuti dagli assistenti sociali che hanno collaborato all'indagine riferiscono le numerose sfaccettature che assume il rischio di aggressione ed aprono numerose nuove domande a cui dovrebbe forse seguire un ulteriore lavoro di approfondimento.

Per dirla con Sicora, si può imparare molto da queste "cose andate storte" perché esse non si ripetano tali, ma vi sia un apprendimento.

Troppo spesso la professione passa alla ricognizione delle responsabilità dell'offeso, anziché isolarle e condannarle subito.

L'assistente sociale dovrebbe forse fidarsi qualche volta in più dell'istinto nutrito dell'esperienza, agire maggiormente percorsi preventivi, anziché riparatori (dopo che gli eventi sono accaduti). Per questo dovrebbe ricercare proprio all'interno dell'organizzazione i fattori protettivi.

Capitolo VII

Conclusioni e possibili piste di lavoro future

Giunti alla fine del percorso di ricerca, si ritiene possibile affermare che esso ha tracciato una prima ricognizione delle esperienze occorse nel tempo ai professionisti di un preciso territorio.

Come infatti si è osservato fin nel primo capitolo si vuole anche qui sottolineare la funzione sociale della professione.

Mi sono interrogata circa l'adeguatezza del metodo adottato, che rispetto all'obiettivo conoscitivo iniziale lavoro ritengo sia stato adeguato. Esso ha permesso di contattare le persone avvicinandole anonimamente ad una tematica che, nella migliore delle ipotesi, era finora riservata a comunicazioni confidenziali con il dirigente. Ora si ritiene che la tematica stia iniziando a divenire argomento di interesse comune non più trattabile come tabù. Ci sarebbero inoltre le condizioni per continuare la ricerca anche praticando delle interviste in profondità che rivelerebbero i molti non detti che uno strumento autocompilato non ha potuto raccogliere.

Grazie al lavoro di ricerca ho avuto modo di riscontrare l'importanza di documentare gli episodi ed eventi professionalmente significativi accaduti nel tempo, perché dalla sistematizzazione possano avere maggior risonanza, facilitare la riflessione in merito e diventare esemplificativi di buone prassi di autotutela della professione.

Gli specifici obiettivi previsti nella fase iniziale della risultano raggiunti, sia rispetto ad una maggiore conoscenza del fenomeno, sia in merito all'accrescimento della percezione del rischio professionale fra gli operatori.

In particolare il lavoro di ricerca ha consentito di mettere in evidenza i fattori di rischio ed i fattori protettivi da perseguire per rendere l'azione professionale meno esposta al rischio di aggressione.

Fin nella descrizione del campione comparivano i tratti generali di una categoria a rischio (prevalenza di genere femminile, operatori che lavorano soli, a diretto contatto con utenza).

L'approfondimento dell'analisi dei dati ha poi rivelato la presenza all'interno delle narrazioni, dei principali fattori di rischio segnalati in letteratura, che evidenziano quanto la pratica professionale esponga quotidianamente ad eventi stressanti in contesti relazionali e situazionali connotati da forti criticità.

Ci si chiede, dunque, se avesse ragione quel responsabile di servizio che ha ritenuto un episodio, potenzialmente in grado di portare a gravi conseguenze per chi vi si è trovato coinvolto, come una normale evenienza connessa alle mansioni svolte:

«ho informato il responsabile dell'accaduto, la sola risposta ottenuta, nel richiedere una tutela, è stata che questi episodi fanno parte dei rischi di lavorare nel sociale.»(Q21)

Se fosse davvero così, dovrebbe allora essere riconosciuto un rischio professionale dall'ente datore di lavoro che si avvale delle competenze di quel professionista assistente sociale. Fa riflettere perché ciò non avvenga.

La riflessione può da un lato far supporre che la categoria professione abbia quasi sempre agito in modo silente in ragione del segreto professionale che la lega alla propria utenza fragile, consapevole che il dovere di riservatezza protegge la parte debole della relazione; ma anche del fatto che, nel contempo, il non poter esprimere dichiarazioni sulle proprie ragioni non permette di spiegare le scelte alla base della propria azione.

Le rappresentazioni sociali della professione, inoltre, continuano a pesare in modo importante sull'immagine della professione stessa che, come si è visto nel secondo capitolo, non la legittimano socialmente quanto altre professioni d'aiuto, altrettanto coinvolte nell'incidere con le proprie scelte nella vita delle persone. I rappresentanti regionali e nazionali dell'ordine professionale degli assistenti sociali non hanno mai mancato di esprimersi ufficialmente a tutela dei professionisti, ma sui *media* ciò non ha forse avuto altrettanta rilevanza dei fatti di cronaca, raccontati da un solo punto di vista, quasi mai quello dei professionisti.

C'è ancora molto da fare perché il tema entri davvero all'ordine del giorno delle questioni organizzative di un ente.

In questi anni di pratica professionale ho potuto riscontrare tutta la valenza di quest'affermazione di Dewey: «Noi non impariamo dall'esperienza, impariamo dal riflettere sull'esperienza»¹⁰⁸. Il riflettere, tuttavia, è spesso fortemente condizionato dalla frenesia dei ritmi quotidiani, dai gravosi carichi di lavoro e dalla difficoltà di ricavare del tempo di silenzio in cui il pensiero possa esprimersi e rielaborare l'osservazione e l'esperienza. È stata proposta nel primo capitolo la riflessività come pratica quotidiana per leggere l'esperienza e poter attribuire nuovi significati alle esperienze.

Altrettanta attenzione merita la cura delle relazioni e la comprensione circa i reciproci ruoli che l'uno per l'altro vanno assumendo.

Spesso manca lo spazio di pensiero in cui effettuare un'attenta lettura dei fenomeni per imparare a governarli, anche incentivando maggiormente la partecipazione ed il protagonismo degli stessi professionisti che sono spina dorsale dei servizi in cui operano.

Altro aspetto significativo che emerge dall'analisi dei dati è relativo alle politiche sociali: la situazione economica odierna prova particolarmente proprio le fasce più deboli della popolazione, ma rende disponibili anche molte meno risorse ai professionisti dell'aiuto, con importanti ricadute sulla relazione d'aiuto stessa che essi possono o meno costruire.

¹⁰⁸ John Dewey (1938), *Esperienza e educazione*, La Nuova Italia Scientifica, Roma.

Si ha dunque motivo di ritenere che i tagli di risorse alle politiche sociali stesse, ma soprattutto la realizzazione di interventi assistenziali non finalizzati alla promozione della persona e all'esigibilità dei diritti siano ascrivibili fra i fattori di rischio che la ricerca ha permesso di evidenziare.

Il questionario ha dato voce agli assistenti sociali, dando spazio anche alle loro emozioni e vissuti di paura, rabbia e solitudine, talvolta anche di rassegnazione.

Sarebbe importante che tutti i professionisti potessero essere sensibilizzati sul tema dell'aggressività all'interno dei servizi per poter davvero agire con cognizione di causa, senza dare la caccia ai colpevoli o trovarsi troppo tardi a raccontare gli agiti aggressivi accaduti.

La sensibilizzazione su questi aspetti, ma in particolare sulla stretta connessione della relazione di aiuto assistente sociale-cittadino e la dimensione politica e organizzativa, potrebbe essere oggetto di ricerca e studio già in contesto universitario, nella fase formativa del professionista e proseguire poi nel corso della formazione continua obbligatoria dei professionisti attivi.

I fattori preventivi evidenziati riferiscono che con investimenti poco onerosi essi potrebbero facilmente essere implementati in tutti gli enti.

Dovrebbe, infatti, generalmente poter essere implementata la buona prassi di standardizzazione dell'azione preventiva, attraverso l'adozione di veri e propri protocolli operativi. In merito, è rilevante il tentativo posto in atto dal Comune di Genova¹⁰⁹ di produrre un documento che possa fungere da base per ulteriori integrazioni e sviluppi; documento che proporrei di riprendere e restituire alla dirigenza dell'Aulss15, anche se il livello di sviluppo ulteriore messo fin qui a punto dal gruppo di lavoro è ancora carente. Ciò nonostante si ritiene che esso sia un ottimo punto di partenza anche solo in qualità di buona prassi già ben consolidata dall'ente che l'ha da tempo adottata e promossa fra i propri dipendenti in loro tutela.

La bozza avanzata del documento in allegato ha infatti il valore di linee guida utili per orientare l'azione con specifiche procedure da attivare preventivamente o in presenza di situazioni di rischio per gli operatori o qualora sia venuto a verificarsi un evento dannoso per cui necessiti conoscere le possibili azioni da intraprendere. In fatto di azioni preventive il protocollo passa in rassegna le differenti varie situazioni di operatività interna (accesso e apertura dei servizi, colloqui a rischio) ed operatività esterna al servizio (visite domiciliari ed allontanamenti coatti) che costituiscono contesti dove è alta l'imprevedibilità e l'esposizione al rischio. Prevede, inoltre, azioni sia di gestione dell'emergenza che per l'azione nel post-evento (procedura da adottare in caso di evento criminoso, rassegna dei fatti costituenti reato, registro monitoraggio eventi).

¹⁰⁹ Comune di Genova. Comunicazione prot. n.280266 del 20/09/2012: "*Disposizioni in materia di tutela del personale operante nell'ambito territoriale Sociale 42 del Municipio centro Est rispetto a fatti costituenti reato*".

Già nel documento originalmente adottato dal comune di Genova era, infatti, possibile evidenziare la presenza dei fattori organizzativi rilevati come protettivi con questo lavoro di ricerca.

La procedura in sé costituisce quella pratica protettiva appellata “procedure chiare” di cui spesso sono carenti le organizzazioni per cui si confondono i piani di responsabilità e si smarriscono le priorità qualora vengono a generarsi situazioni di tipo emergenziale.

Fra le righe di questa procedura compaiono, infatti, gli specifici fattori ritenuti protettivi dagli assistenti sociali che hanno partecipato alla ricerca. Laddove, infatti, è prescritta l’obbligatorietà di non affrontare mai da soli colloqui o visite domiciliari ritenute a rischio, o di non trattenersi soli al di fuori dell’orario di lavoro nelle sedi di servizio. Qui si riconosce il valore aggiunto di una fattiva collaborazione fra colleghi che condividono le complessità dell’operatività. Anche la collaborazione fra diversi servizi ed enti è valorizzata dall’utilità riconosciuta alla sottoscrizione di protocolli operativi con le forze dell’ordine per espletare in modo coordinato e congiunto interventi complessi ritenuti a rischio.

A conclusione di questo lavoro, l’aggressività verso gli assistenti sociali risulta, dunque, essere un prodotto sociale mutevole, complesso e multifaccettato. Questo lavoro ha cercato di contribuirvi nell’approfondimento.

Bibliografia

- Allegrì Elena (2006), *Le rappresentazioni dell'Assistente sociale. Il lavoro sociale nel cinema e nella narrativa*, Carocci, Roma
- Bandura A., (1973), *Aggression. A social learning analysis*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs
- Bauman Zygmunt (1998), *Dentro la globalizzazione. Le conseguenze sulle persone*, Laterza, Roma – Bari
- Beck Ulrich (2008), *Costruire la propria vita. Quanto costa la realizzazione di sé nella società del rischio*, Il Mulino, Bologna
- Beck Ulrich (2000), *La società del rischio. Verso una seconda modernità*, Carocci, Roma
- Becker H.(2007), *I trucchi del mestiere. Come fare ricerca sociale*, Il Mulino, Bologna
- Briante Gianni, Brustia Piera, Fenoglio Maria Teresa (a cura di) (1997), *Elementi di psicologia per il lavoro sociale*, NIS, Roma
- Bronfenbrenner Ulrich (1979), *Ecologia dello sviluppo umano*, Il Mulino, Bologna
- Canevini M.D. e Campanini A. (a cura di) (2013), *Servizio sociale e lavoro sociale: questioni disciplinari e professionali*, Il Mulino, Bologna
- Capranico Sergio (1992), *In che cosa posso servirla. Idee e cultura per le organizzazioni di servizio*, Guerini e Associati, Milano.
- Catino M. (2012), *Capire le organizzazioni*, Il Mulino, Bologna
- Collins Randall (1992), *Teorie sociologiche*, il Mulino, Bologna
- Corbetta P. (2003), *La ricerca sociale: metodologia e tecniche*, il Mulino, Bologna .
- Dal Pra Ponticelli Maria, *Il Sistema dei servizi sociali e le professioni sociali*, in Canevini Milena Diomede e Campanini Annamaria (a cura di) (2013), *Servizio sociale e lavoro sociale: questioni disciplinari e professionali*, Il Mulino, Bologna.
- Del Rio Giovanni(1990), *Stress e lavoro nei servizi*, NIS, Roma
- Dominelli Lena (2005), *Il servizio sociale. Una professione che cambia*, Erickson, Trento
- Dollar J. et al. (1967), *Frustrazione e aggressività*, Giunti Barbera, Firenze
- Dewey John (1938), *Esperienza ed educazione*, La nuova italia Scientifica, Roma
- Fargion Silvia (2002), *I linguaggi del servizio sociale: il rapporto teoria-pratica nelle rappresentazioni del processo di lavoro degli assistenti sociali*. Carocci, Roma
- Fenoglio Renata, Nardi Laura, Sumini Adriana, Tassinari Aurelia (2012), *L'aggressività nei servizi sociali. Analisi del fenomeno e strategie di fronteggiamento*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna
- Gallino L. (2004), *Dizionario di sociologia*, Utet, Torino
- Guala C. (2000), *Metodi della ricerca sociale. La storia, le tecniche, gli indicatori*,

Carocci, Roma.

Gibbs G. (1988), *Learning by doing: a guide to teaching and learning methods*, Further Education Unit, Oxford

Giddens Antony (1994), *Le conseguenze della modernità. Fiducia e rischio, sicurezza e pericolo*, Il Mulino, Bologna

Hirigoyen Marie France (2000), *Molestie morali. La violenza perversa nella famiglia e nel lavoro*, Einaudi, Torino

Iori V. (a cura di) (2009), *Quaderno della vita emotiva. Strumenti per il lavoro di cura* Angeli, Milano

Marradi Alberto (2007), *Metodologia delle scienze sociali*, Il Mulino, Bologna

Maggian R. (1996), *il lavoro sociale nella normativa italiana e nelle raccomandazioni europee*, in Giraldo S., Riefolo E. (a cura di), *Il Servizio sociale: esperienza e costruzione del sapere*, Franco Angeli, Milano

Moscovici Serge (2005), *Le rappresentazioni sociali*, Il Mulino, Bologna

Neve Elisabetta (2008), *Il Servizio Sociale. Fondamenti e cultura di una professione*, Carocci, Roma

Ordine Assistenti Sociali della Liguria, CGIL, SUNAS, UIL (a cura di) (2012), *La dimensione del rischio nel vissuto professionale e nelle percezioni degli iscritti all'ordine degli Assistenti Sociali della Liguria: i dati della survey*. in www.oasliguria.net

Pittaluga M. (2000), *L'estraneo di fiducia. Competenze e responsabilità dell'assistente sociale*, Carocci, Roma

Rossi Paola (2011), *Sette paia di scarpe. Storia di un'assistente sociale*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RN)

Rossi Paolo (2014), *L'organizzazione dei servizi socioassistenziali. Istituzioni, professionisti e assetti di regolazione*, Carocci, Roma

Sanza Michele (1999), *Il comportamento aggressivo e violento in psichiatria*, Centro Scientifico Editore, Torino

Sennet Richard (2006), *Autorità. Subordinazione e insubordinazione: l'ambiguo vincolo fra il forte e il debole*, Mondadori, Milano

Sennet Richard (1999), *L'uomo flessibile. Le conseguenze del nuovo capitalismo sulla vita personale*, Feltrinelli, Milano

Sennet Richard (2004), *Rispetto. La dignità umana in un mondo di diseguali*. Il Mulino Bologna

Sennet Richard. (2012), *Insieme. Rituali, piaceri, politiche della collaborazione*. Feltrinelli, Milano

Sicora Alessandro (2010), *Errore e apprendimento nelle professioni di aiuto. Fare più errori per fare meno danni?*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna (RM)

Sicora Alessandro (a cura di) (2013), *La violenza contro gli operatori dei servizi sociali e sanitari*, Carocci, Roma

Kolnic-Acker E., Committee for the Study and Prevention of Violence against Social Worker, NASWMA., Agosto 2008 traduzione e adattamento di M. A. Giribaldi

Toscano M. A. (a cura di) (1996), *Introduzione al servizio sociale*, Laterza, Bari

Trobia A. (2013), *La ricerca sociale quali-quantitativa*, Franco Angeli, Milano.

Tuzzi Ariuna (2003), *L'analisi del contenuto. Introduzione ai metodi e alle tecniche di ricerca*, Carocci, Roma

Articoli:

Benasso S. (a cura di) (2012), *La dimensione del rischio nel vissuto professionale e nelle percezioni dagli iscritti all'Ordine degli Assistenti Sociali della Liguria: i dati della survey in www.oasliguria.net*

Campolucci Ada, *Una morte che esige una risposta* in Notiziario dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Veneto, n. 3, anno 1999

Giribaldi M. Alessandra, *Servizio Sociale e Sicurezza sul lavoro. Il rischio di violenza ed aggressione*, in Notiziario Sunas n.188, anno 2011

Nardi Laura, Recupero Roberto, (2009), *Riflessioni sulle matrici di "acting-out" aggressivo in PS e possibili interventi di prevenzione* in Emergency care journal – organizzazione, clinica, ricerca, Anno V Numero V.

Rossi Paola, *E noi diciamo che...* in Rivista dell'Ordine Assistenti Sociali. Consiglio Nazionale. Febbraio 2005

Sicora Alessandro, *La violenza contro i professionisti dell'aiuto* in Prospettive Sociali e sanitarie, n.3 anno 2011

Sicora Aessandro., *Il valore conoscitivo delle "cose andate storte"* in Animazione Sociale, n. 21 del 9 gennaio 2008

Sitografia:

Regione Lazio Azienda UlssRomaB, UOC Qualità Aziendale e Risk Management, Istruzione Operativa "Tutela Legale al personale vittima di aggressioni", Roma, Marzo2011

Associazione Italiana Docenti di Servizio Sociale
www.aidoss.org

Raccomandazione n° 8 2007 del Ministero Salute
www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_721_allegato

Ordine Assistenti Sociali Regione Veneto
www.ordiasveneto.it

Ordine Assistenti Sociali Regione Liguria
www.oasliguria.net

Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali
www.cnoas.it

Istituto italiano di statistica
www.istat.it

Istituto per lo sviluppo della formazione professionale dei lavoratori
www.isfol.it

International labour organisation
www.ilo.org

Sito National Institute for Occupational Safety and Health
[ww.cdc.gov/niosh/](http://www.cdc.gov/niosh/)

Nuvola di parole
www.tagcrowd.com

Software di analisi testuale Weft QDA
www.pressure.to/works/weft-qda



QUESTIONARIO SICUREZZA PER ASSISTENTI SOCIALI

(TRATTO DA O.A.S. LIGURIA)

- 1.** Età intervistato
- 2.** Anno del conseguimento del primo titolo abilitante _____
- 3.** Indica l'ultimo titolo abilitante che hai conseguito _____
- 4.** Lavori nei Servizi Sociali dall'anno: _____
- 5.** Dove ha Sede il servizio presso cui lavori? _____
- 6.** La sede dove presti servizio si trova nello stesso comune dove abiti? Sì No
- 7.** In quale area operativa sei impiegato/a?
- Minori e famiglie Disabilità Adulti-Anziani
- Dipendenze Salute mentale
- Altro: _____
- 8.** Indica l'attuale tipologia di inquadramento contrattuale:
- Occupato a tempo indeterminato pubblico impiego
- Occupato a tempo determinato pubblico impiego
- Contratto collaborazione continuato
- Altro: _____
- 9.** A tuo parere, l'organico degli Assistenti Sociali nel servizio in cui operi è:
- A pieno organico Sotto organico Non so giudicare

10. Ti è mai capitato di ricevere l'utenza trovandoti da sola/o in servizio?

No

Sì. —————> Quanto frequentemente?

Mai

Sempre

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

11. Nell'ambito del tuo lavoro svolgi visite domiciliari?

No

Si



12. Se sì, durante le visite domiciliari quanto spesso ti trovi a essere da sola/o?

Mai Sempre

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

13. Nel corso della tua vita professionale hai mai ricevuto minacce, intimidazioni o aggressioni **verbali** da parte di utenti o famigliari di utenti?

Mai

Ogni tanto

Abb. Spesso

Molto spesso

Sempre

14. saresti in grado di indicare il NUMERO di episodi di minaccia, intimidazione o aggressione verbale che hai subito?

(numero) _____

16. Hai mai assistito a un episodio di minacce, intimidazioni o aggressioni verbali da parte di utenti o famigliari di utenti nei confronti di un collega del tuo stesso servizio?

Sì No Non so

15. Nel corso della tua vita professionale sei stata/o **agredito/a fisicamente** da parte di utenti o famigliari di utenti?

Mai

Ogni tanto

Abb. Spesso

Molto spesso

Sempre

17. Hai mai assistito ad un episodio di **aggressione fisica** da parte di utenti o famigliari di utenti nei confronti di un collega del tuo stesso servizio?

Sì No Non so

18. Nella sede di lavoro dove operi sono previsti **dispositivi** di controllo (es. telecamere, citofono, video ecc.) sull'accesso dell'utenza?

No [vai alla domanda 20]

Non so

Sì, indicare

quali: _____

19. Se nella sede di lavoro dove operi sono previsti dispositivi di controllo sull'accesso dell'utenza, quanto li ritieni efficaci?

Per nulla efficaci

Molto efficaci

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

20. Nella sede di lavoro dove operi sono previste **procedure** di controllo (es. filtro di accoglienza) sull'accesso dell'utenza?

Sì No Non so

21. Nella sede dove operi sono state individuate e previste procedure operative specifiche in caso di minacce/rischio aggressione?

Sì No Non so

Se sì, quali? _____

22. Quanto ritieni a rischio di aggressione il quartiere/zona in cui si trova la sede del tuo servizio?

Per nulla Moltissimo

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

23. Sei mai venuto a conoscenza se fra i tuoi utenti possano esservi persone (o loro stretti familiari) in possesso di armi da fuoco?

No Sì

24. Che tipo di intervento hai messo in atto?

- Nessuno
- Informato le Forze dell'Ordine
- Informato il Responsabile del servizio

25. Indica fino a un massimo di tre suggerimenti (possibili soluzioni, azioni, procedure e strumenti professionali) che ritieni potrebbero migliorare la tua sensazione di sicurezza sul luogo di lavoro dal rischio di aggressioni.

1° suggerimento:

2° suggerimento:

3° suggerimento:



Prot. n. del

BOZZA

A tutto il personale

e p.c. Al Resp.Servizio Prevenzione e
Protezione

Al Medico Competente

PROCEDURA CORRELATA A SITUAZIONI DI POTENZIALE EMERGENZA O PERICOLOSITA' PER GLI OPERATORI SOCIALI

PREMESSA

Gli operatori sociali svolgono il loro lavoro nelle sedi distrettuali dislocate su tutto il territorio dell'Aulss15, nei Municipi dei 28 Comuni dell'Aulss15 e nei due Presidi Ospedalieri di Cittadella e Camposampiero.

Si rivolgono a tutti i cittadini residenti che si trovano in situazioni provvisorie o stabili di disagio economico, sociali e relazionale.

I dipendenti di questi servizi (Assistenti Sociali, Operatori Socio Sanitari, Educatori, Psicologi, ...) e il personale convenzionato si trovano ad operare in prevalenza con persone con problematiche complesse, dove spesso si determina un conflitto di interesse fra le parti che può generare situazioni di rischio. Nello svolgimento quotidiano del proprio lavoro, gli operatori attuano interventi all'interno delle sedi di servizio e municipali e presso il domicilio delle persone.

La "valutazione del rischio" è parte integrante della gestione delle situazioni in carico agli operatori, pertanto va garantito un contesto di valutazione del pericolo "prevedibile" da realizzarsi dalla Commissione Aziendale Competente, finalizzato a definire le modalità di intervento più opportune.

Pertanto emerge la necessità di prevedere la gestione delle criticità legate al verificarsi di situazioni di rischio per la tutela del personale dipendente e convenzionato, rispetto ad episodi che potrebbero costituire reato, attraverso:

- Procedure da attivare nel caso sia necessario avviare gli interventi sopra descritti in presenza di una valutazione di rischio per gli operatori;
- Procedure da attivare nel caso si verifichi un evento dannoso, per

garantire l'attività lavorativa e la salvaguardia degli operatori.

FINALITA'

La finalità di questa procedura è quella di definire i criteri per la prevenzione e per la gestione delle situazioni di rischio che possano interessare gli Uffici dell'Ente connotati dalla presenza di pubblico.

Può intendersi completamente applicabile se integrata da appositi accordi/protocolli operativi da stilarsi sia all'interno dell'Azienda tra i diversi Servizi, che con Enti esterni (Corpo di Polizia Municipale dell'Unione dei Comuni dell'Alta Padovana e Forze dell'Ordine) coinvolgendo le Amministrazioni Comunali nello spirito del lavoro di rete.

L'ORARIO DI SERVIZIO

E' previsto, a seconda dei territori, una differenziazione degli orari di ufficio e di accesso del pubblico articolata in funzione della copertura generale del servizio determinata dal numero di operatori presenti.

Gli operatori si alternano a garanzia della copertura di detto orario con la presenza di almeno due operatori presenti in servizio.

PREVENZIONE

Si propone di seguito l'articolazione in interventi interni ed esterni dal servizio, individuando complessità specifiche relative alla sicurezza degli operatori in ciascuna situazione.

INTERVENTI INTERNI AL SERVIZIO

L'accesso

L'accesso al servizio dove possibile verrà monitorato con personale front office che garantisca un primo filtro dell'utenza.

Laddove non sia possibile avere a disposizione questa risorsa risultano necessarie le seguenti modalità: la porta di accesso del Servizio deve essere, di norma, chiusa (citofono ad apertura elettrica della porta) così da prevenire situazioni di emergenza e/o, quando ciò non sia possibile, da consentire agli operatori la possibilità ed il tempo necessario per attrezzarsi o ponderare il comportamento più adeguato per affrontare le stesse.

L'accesso all'utenza nei giorni di apertura al pubblico è garantito secondo gli orari definiti in ciascuna sede.

Per eventuali problemi legati alla copertura del Servizio è possibile prevedere un'articolazione diversa dell'orario di accesso al pubblico attraverso specifici accordi col Responsabile della propria Unità Organizzativa.

Le persone in evidente stato di alterazione **possono non essere accolte** ed invitate a presentarsi in un secondo momento. In caso di resistenza

l'ufficio può chiamare le forze dell'Ordine.

Fatto salvo quanto sopra, qualora sia necessario ricevere una persona rispetto alla quale sia prevedibile (o sussistano fondati sospetti) che lo stato di alterazione o altri potenziali elementi possano generare una situazione di rischio per gli operatori, la persona dovrà essere accolta da almeno due operatori, valutando l'avvio di una segnalazione preventiva alle Forze dell'Ordine, al fine di **prevedere una presenza cautelativa in loco** secondo le modalità previste da appositi accordi operativi.

I Colloqui

Il Segretariato Sociale, i primi colloqui ed i colloqui a rischio devono essere realizzati in una sala preposta in modo tale che l'operatore si trovi sempre in una posizione tale da consentirgli un'agevole uscita, comunque facilitata rispetto all'utenza che sta ricevendo, verificando sempre preventivamente che nella sala colloqui non siano presenti oggetti contundenti.

Ogni Unità Organizzativa dovrà prevedere un'organizzazione interna, funzionale al servizio, per la gestione di colloqui complessi e/o a rischio (es. prevedere due operatori per l'esecuzione dei colloqui e/o la gestione congiunta dei casi) con particolare attenzione agli orari di fine servizio.

Nel caso si sia a conoscenza della pre-esistenza di contatti **con altri servizi** socio-sanitari, è opportuno valutare la possibilità di espletamento congiunto della gestione dei colloqui, da realizzare secondo le modalità previste da **appositi accordi/protocolli** con i servizi sanitari, ove presenti.

In situazioni di esplicita aggressività, ove possibile, è necessario organizzare, in via prudenziale e cautelativa, i colloqui con le persone problematiche all'interno dei servizi sanitari maggiormente attrezzati per la gestione del caso.

INTERVENTI ESTERNI AL SERVIZIO

Le visite domiciliari

Questo tipo di intervento è considerato ad alta complessità in quanto l'ambiente può essere sconosciuto (ci si riferisce ad un primo accesso) e pertanto l'operatore, pur avendo concordato l'appuntamento, può non essere a conoscenza dei presenti e del contesto effettivo in cui si troverà ad operare; in generale si rileva pertanto un'alta esposizione personale.

In caso di **visita domiciliare complessa**, il Responsabile del Servizio può valutare l'opportunità di dotare l'operatore di un cellulare di servizio o di concordare preventivamente eventuale utilizzo del cellulare privato. In questi casi è prevista la "valutazione del rischio" che va fatta preventivamente all'interno dell'èquipe di lavoro e che permetta organizzativamente la gestione delle visite domiciliari pericolose (due operatori, gestione congiunta dei casi...).

Nel caso si sia a conoscenza della pre-esistenza di contatti con altri servizi sanitari, è opportuno valutare la possibilità di espletamento congiunto della visita domiciliare realizzarsi secondo le modalità previste dagli appositi

accordi/ protocollo operativo con i servizi sanitari, ove previsti.

Gli allontanamenti coatti

Sono interventi caratterizzati da un'alta complessità perché si effettuano in conflitto con la volontà della famiglia.

Necessitano di un'organizzazione articolata di interventi la cui realizzazione prevede un coinvolgimento di Enti diversi e l'attivazione di procedure complesse.

Per ragioni di mandato istituzionale il coordinamento è in capo al Dirigente pertanto è auspicabile il suo diretto coinvolgimento durante le diverse fasi di progettazione; dove sarà predisposta un piano d'intervento, funzionale al servizio, per la gestione degli allontanamenti che preveda la scelta dei soggetti coinvolti direttamente nell'esecuzione (forze dell'ordine, personale servizi sanitari, personale servizi convenzionati, scuole etc..), i luoghi di intervento (domicilio, scuola, ospedale). Inoltre dovrà essere condivisa e approfondita congiuntamente la valutazione del rischio a carico di ciascun soggetto coinvolto, da realizzare in base agli appositi accordi/protocolli operativi con i vari enti coinvolti.

Tale intervento si effettua prevalentemente nel campo della tutela dei minori, ma situazioni di rischio possono verificarsi anche durante l'inserimento o il ricovero coatto di anziani in struttura: questa tipologia non può prescindere dal coinvolgimento del personale dei servizi sanitari, siano questi servizi di salute mentale o il servizio di medicina generale.

Anche l'allontanamento di persone adulte dal proprio domicilio prevede una valutazione congiunta fra tutti i servizi che hanno in carico la situazione ed una esecuzione altrettanto congiunta e condivisa.

Dovrebbero essere fruibili posti letto di pronta accoglienza per adulti e anziani presso i presidi ospedalieri o nei centri servizi per anziani.

LA GESTIONE DELL'EMERGENZA

Nel caso si realizzi un evento di aggressione verbale o fisica, l'operatore deve prontamente attivare, senza indugio, ogni azione atta a richiamare la presenza di altro personale in Servizio che intervenga in soccorso dell'operatore stesso e che promuova l'immediato intervento delle forze dell'ordine e, se necessario, il servizio 118.

Segnalazione di avvenuta aggressione

Gli operatori coinvolti, risolta la situazione contingente, redigono una relazione indirizzata al Dirigente della propria U.Org che provvederà a segnalare quanto accaduto con propria nota **all'ufficio legale**, al Responsabile del Personale e alla Direzione dei Servizi Sociali.

L'ufficio legale esamina la relazione e sentiti eventualmente gli operatori coinvolti esprimerà la propria valutazione inerente le azioni giudiziarie eventualmente da attivare, che concorderà con gli interessati.

GESTIONE POST EVENTO

Introduzione

Ogni evento di aggressione verbale o fisica, indipendentemente dalle conseguenze su chi l'ha subita, è comunque un evento stressante e /o traumatico per tutti i dipendenti del servizio le cui ripercussioni richiedono una gestione pensata e organica.

In quest'ottica è opportuno ed auspicabile che sia attuata un'adeguata procedura che consenta l'avvio di buone prassi e che preveda un'articolazione di azioni rivolte:

- Ai dipendenti coinvolti direttamente nell'evento;
- Ai dipendenti di tutto il servizio.

In relazione al dipendente o ai dipendenti che ha/hanno subito l'evento occorre primariamente, tenere in considerazione la reazione individuale che può essere di varia natura e non può quindi essere schematizzata in procedure standard.

Vista l'esperienza codificata nel territorio nazionale si propongono le seguenti azioni:

- Cambio di operatore nella gestione del caso;
- Cambio di sede di lavoro nella stessa U. Org.;
- Cambio di area di appartenenza (es. minori/ anziani);
- Cambio di mansioni a cui può seguire successivamente un cambio di profilo;
- Nulla (non vengono intraprese o non si ritiene opportuno intraprendere alcun tipo di iniziative).

Tutte queste azioni devono essere realizzate o su richiesta diretta del dipendente o su proposta concordata, a cura del Dirigente dei Servizi Sociali.

Al dipendente deve essere offerta la possibilità di fruire di un accesso privilegiato e tempestivo ad uno spazio di ascolto e supporto.

In relazione agli operatori dell'U. Org. analogamente occorre strutturare delle azioni organiche dando spazio a momenti di elaborazione di quanto accaduto sia a livello individuale che di gruppo.

I possibili percorsi possono prevedere riunioni finalizzate alla condivisione informativa dell'evento e alle prime considerazioni sull'accaduto in termini problematici e propositivi. A questo primo momento dovrà seguire un sostegno più strutturato a tutti gli operatori anche tramite figure esterne al servizio, non escludendo ulteriori momenti informativi e formativi sulla sicurezza.

E' opportuno che quanto sopra sia realizzato anche alla presenza del dipendente direttamente coinvolto, ovviamente in base alla sua disponibilità.

In relazione all'evento deve essere attivabile un sostegno specifico focalizzato sulla dimensione tecnica della gestione del caso attraverso una supervisione professionale da attivarsi con particolare attenzione alla

tempestività. Tutto ciò per consentire una rilettura della modalità di presa in carico e di gestione del soggetto anche critica ai fini dell'elaborazione dei più opportuni interventi di cui sopra.

Inoltre, si riportano alcune consuetudini praticate a fronte di questi eventi:

- Trasferimento del caso ad altra sede;
- Chiusura temporanea del Servizio;
- Presidio della sede a cura della polizia municipale;
- Chiusura del caso (spesso non praticabile);
- Accordi specifici con i servizi specialistici dell'AULLS che consentano una ridefinizione della presa in carico;
- Nulla (non vengono intraprese o non si ritiene opportuno intraprendere alcun tipo di iniziative)

MONITORAGGIO EVENTI

Al fine di attivare un sistema di monitoraggio capillare di tutti gli eventi e/o situazioni di emergenza verificatisi nell'Azienda Ulss15 - Alta Padovana, è attivato presso la Direzione un REGISTRO DEGLI EVENTI nel quale dovranno essere registrati tutti gli eventi intercorsi nei servizi, indipendentemente dai loro esiti, inclusa la casistica di eventi senza ripercussioni giuridico- penali.

Tale registro dovrà essere trasmesso con periodicità annuale al SETTORE SICUREZZA AZIENDALE – SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE, per le opportune valutazioni di competenza.

Allegato A

Tutela degli operatori sociali dell'Aulss15 nelle ipotesi di fatti costituenti reato.

La presente circolare ha lo scopo di fornire un utile e pratico strumento agli operatori che siano vittima nell'espletamento del proprio servizio, di episodi criminosi compiuti nei loro confronti da utenti del servizio.

Tale documentazione è utile contestualmente ad adempiere agli obblighi di legge e a ricevere una tutela da parte dell'Ente, anche in relazione all'interesse pubblico al perseguimento di reati perseguibili d'ufficio.

1. L'INQUADRAMENTO DEL PERSONALE

Nodo centrale è l'inquadramento giuridico, agli effetti della legge penale, delle figure degli operatori sociali, che operano nei Servizi Sociali dell'AUIss15.

Dall'esame comunque degli articoli 357 e 358¹¹⁰ c.p. si può ragionevolmente affermare in linea generale che gli assistenti sociali,

¹¹⁰ **Art. 357 Nozione del pubblico ufficiale** "Agli effetti della legge penale, sono pubblici ufficiali coloro i quali esercitano funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa. Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa

dipendenti dell'AUISS15 rivestano, agli effetti della legge penale, la qualifica di pubblici ufficiali o di incaricati di pubblico servizio. Ne discende che numerose fattispecie di reato commesse nei confronti di questi ultimi sono perseguibili d'ufficio.

2. OBBLIGHI DEI PUBBLICI UFFICIALI E DEGLI INCARICATI DI PUBBLICO SERVIZIO.

Sia per il pubblico ufficiale che per l'incaricato di pubblico servizio sussiste un obbligo di denuncia dei reati perseguibili d'ufficio.

L'art.331 c.p.p. sancisce espressamente l'obbligo per i pubblici ufficiali e gli incaricati di pubblico servizio che, nell'esercizio delle loro funzioni e del loro servizio, abbiano avuto notizia di un reato perseguibile d'ufficio (quali ad esempio, quelli di cui alla tabella successiva) di farne denuncia al pubblico Ministero o ad un Ufficiale di Polizia Giudiziaria.

Quando più pubblici ufficiali o incaricati di pubblico servizio hanno avuto notizia di un reato perseguibile d'ufficio possono redigere e sottoscrivere un unico atto di denuncia.

3. RILIEVO DELLA DISTINZIONE TRA REATI PERSEGUIBILI D'UFFICIO E REATI PERSEGUIBILI A QUERELA

In questo quadro si inserisce ed assume rilievo la distinzione tra reati perseguibili d'ufficio e reati perseguibili a querela.

Nei **reati perseguibili a querela** non sussiste l'obbligo di denuncia anzidetto, ma l'assistente sociale (pur se pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio) ha la facoltà, non l'obbligo, di presentare la querela (art. 336 c.p.p.).

Con tale atto la persona offesa, nel portare a conoscenza l'Autorità Giudiziaria di essere stata vittima di un reato, chiede l'instaurazione del procedimento penale nei confronti del responsabile (Ad es: danneggiamento nell'ipotesi non aggravata, come meglio specificato dalla successiva tabella).

La querela è un atto che rientra nella sola disponibilità della vittima del reato e sulla quale l'Ente non può giudizialmente in alcun modo intervenire, se non in termini di conoscenza del fatto.

disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi (Articolo così sostituito dalla L.26 aprile 1990, n.86 e successivamente modificato dall'art.4, L. 7 febbraio 1992, n.181)"

Art. 358 Nozione della persona incaricata di pubblico servizio "Agli effetti della legge penale, sono incaricati di pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio devono intendersi un'attività disciplinata dalle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata, dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine pubblico e della prestazione di opera meramente materiale."

Il termine per la presentazione della querela è di tre mesi dal fatto.

4. ALCUNE CONSEGUENZE CONNESSE ALLA QUALIFICAZIONE DEL FATTO COME REATO PERSEGUIBILE D'UFFICIO.

Come è già stato rilevato, mentre nell'ipotesi di reato perseguibile a querela la vittima del reato ha la facoltà, non l'obbligo, di riferire all'Autorità Giudiziaria, nel caso di **reato perseguibile d'ufficio** la vittima, pubblico ufficiale o incaricato di pubblico servizio, ha l'obbligo di riferire alla medesima "senza ritardo" (una volta ravvisati gli elementi essenziali del reato, non sussiste alcuna discrezionalità in merito alla possibilità o meno di presentare denuncia).

Nel caso di reati perseguibili d'ufficio (in particolare nell'ipotesi di reati contro la Pubblica Amministrazione) l'AUISS15 può intervenire con la denuncia ex art.331 c.p.p.: in tale ultima ipotesi potrà essere indicato come domicilio la sede distrettuale in cui opera.

In via generale, nei casi di reati perseguibili d'ufficio che possono ravvisarsi nell'ipotesi in questione, la procedibilità è del Tribunale.

A mero titolo esemplificativo e senza alcuna pretesa di esaustività segue uno schema con l'indicazione della procedibilità dei reati in cui gli operatori potrebbero incorrere quali persone offese.

CODICE PENALE	FATTISPECIE DI REATO	PROCEDIBILITA'	AUTORITA' GIUDIZIARIA COMPETENTE
Art.336 c.p.	Violenza o minaccia a pubblico ufficiale o ad incaricato di pubblico servizio.	D'ufficio	Tribunale
Art.337 c.p.	Resistenza a pubblico ufficiale.	D'ufficio	Tribunale
Art.340 c.p.	Interruzione di un ufficio o servizio pubblico o di pubblica necessità.	D'ufficio	Tribunale
Art.341bis c.p.	Oltraggio (nuovo) reintrodotta nel nostro ordinamento dalla Legge n.94 del 15.07.2009	D'ufficio	Tribunale

Art.635 c.p.	Danneggiamento	Normalmente si tratta di un reato perseguibile a querela ma è procedibile d'ufficio in alcune ipotesi aggravate, come ad esempio se il fatto è commesso con violenza alle persone o con minaccia o se commesso su edifici pubblici	Nell'ipotesi in cui è perseguibile d'ufficio è competente il Tribunale
-----------------	----------------	--	--

5. PROCEDURA DA ADOTTARE IN CASO DI EVENTO CRIMINOSO
SUBITO DA UN OPERATORE SOCIALE DELL'AULSS15

Al verificarsi dell'avvenimento adottare i seguenti comportamenti:

- 1) In situazioni d'urgenza/emergenza: chiamare le Forze dell'Ordine.
- 2) Redigere una relazione descrittiva dell'accaduto da inviarsi al Dirigente dell'Unità Organizzativa. La stessa relazione può essere sottoscritta da tutti gli operatori presenti, onde assolvere anche all'eventuale obbligo di denuncia, previsto per i reati perseguibili d'ufficio.
- 3) Il Dirigente dell'Unità Organizzativa, presa visione della relazione, può:
 - ove non ravvisi l'esistenza di alcun reato, trattenere la relazione agli atti, ai fini di eventuale documentazione, dandone notizia all'interessato;
 - ove invece ravvisi l'esistenza di un qualche reato o comunque vi sia incertezza sulla sussistenza dello stesso, inviare tempestivamente la relazione ricevuta, con propria nota, all'ufficio Legale dell'AUISS15.
- 4) l'Ufficio Legale, esaminata la relazione e sentiti eventualmente gli interessati per maggiori chiarimenti, valuta se si è in presenza:
 - di un reato perseguibile d'ufficio: trasmetterà, a nome dell'Azienda, la denuncia all'Autorità Giudiziaria. Dandone notizia agli interessati.
 - di un reato perseguibile a querela: informerà di tale evenienza il Dirigente dell'Unità organizzativa e la persona interessata. In questo caso sarà chi ha subito il reato che, ove lo ritenga, presenterà querela ai sensi dell'art.336 c.p.p. nei previsti termini.
- 5) Successivamente il Dirigente interessato può, ai sensi dell'art.335 c.p.p. fare richiesta per avere notizie in merito all'iscrizione della notizia di reato.

Pare utile rilevare che, quando viene chiesto all'Ufficio Legale di valutare se si è in presenza di un reato perseguibile a querela o di un reato perseguibile d'Ufficio, occorre fornire gli elementi necessari per poter effettuare la valutazione.

In particolare non sono sufficienti locuzioni come "l'operatrice è stata

oggetto di atteggiamenti minacciosi” o “di pesanti ingiurie ed offese.” In questi casi è evidente la sussistenza di una notizia di reato, ma per poter discernere se si tratti di un reato perseguibile d’ufficio o a querela è necessaria una relazione dettagliata idonea a chiarire in che cosa siano consistiti “gli atteggiamenti minacciosi”, occorre altresì che vengano riportate letteralmente le “pesanti ingiurie” ed offese perpetrate.

È necessario infatti precisare se le varie condotte di minaccia o violenza siano o meno legate all’esercizio delle funzioni svolte ed in particolare a cosa siano funzionalizzate (le operatrici potrebbero essere minacciate per ottenere cosa?)

Nel caso in cui vi sia stata interruzione di servizio occorre precisare per quale ragione è stato necessario interrompere il servizio e quanto tempo è durata l’interruzione.

Tali elementi devono emergere chiaramente dalla relazione, sia per evitare l’invio di denunce infondate negli elementi costitutivi, sia per evitare che le operatrici vengano chiamate a fornire gli stessi elementi dalla Polizia Giudiziaria, qualora venga inviata una denuncia sommaria.

È da ricordare altresì come sia il denunciante che il querelato assumano la responsabilità delle proprie dichiarazioni, il nostro Codice Penale sanziona l’eventuale falsità della denuncia e della querela con i reati di simulazione di reato o di calunnia.

.....

REGISTRO MONITORAGGIO EVENTI

In questo registro il personale di ciascuna Unità Organizzativa dovrà monitorare/registrare:

- tutti gli eventi e/o situazioni di emergenza verificatisi nell’espletamento della propria attività lavorativa di contatto con l’utenza
- tale monitoraggio/registrazione dell’evento dovrà essere effettuato, indipendentemente dal loro esito, inclusa la casistica di eventi non segnalata all’Ufficio Legale e/o senza ripercussioni giuridico-penali in applicazione alla circolare.

Tale registro dovrà essere trasmesso con periodicità annuale al Servizio Protezione e sicurezza aziendale per le opportune valutazioni di competenza.

Data	Evento	Cosa è stato fatto?	Note

