

ASSISTENTI SOCIALI: PROFESSIONE USURANTE

Secondo l'Agencia Europea per la Salute e la Sicurezza sul Lavoro (**EU-OSHA**) e secondo le ricerche e la letteratura di settore nazionale e internazionale, i rischi psicosociali (stress lavoro-correlato, *burn out*, esposizione a violenza e aggressioni in ambito lavorativo, *mobbing*) rappresentano una delle sfide principali con cui è necessario confrontarsi nel campo della salute e della sicurezza sul lavoro, in quanto hanno considerevoli ripercussioni sulla salute dei singoli lavoratori, oltre che sulle imprese e le economie nazionali.

E' unanimemente riconosciuta la necessità di considerare questi "invisibili" rischi per la salute del tutto alla pari dei rischi, più "tradizionali" e assodati, di natura fisico-chimica, come peraltro disposto anche dalla normativa di settore (**D. Lgs n. 81/2008**).

Per quanto riguarda la professione **dell'assistente sociale**, vi sono numerosi fattori che la pongono in una condizione di **alto e specifico rischio**, specie con riguardo allo **stress lavoro correlato, il burn-out e l'esposizione a violenze in ambito di lavoro**, per cui si ritiene necessaria una conseguente tutela a livello normativo nel quadro dei **lavori usuranti**.

Stress lavoro-correlato

Tutta la letteratura scientifica concorda sul fatto che il lavoro terapeutico e assistenziale è particolarmente sottoposto ad un alto rischio di **stress**, in quanto comporta uno straordinario carico emozionale dovuto alla continua relazione tra persone e alla costante interazione con la sofferenza dell'altro.

Lo stress è inteso come la sofferenza dell'operatore nel fare fronte a richieste dell'ambiente di lavoro e dell'utenza, che egli percepisce come soverchianti e che non riesce ad affrontare o controllare. Lo **stress** è per il **lavoratore una causa accertata di problemi di salute, sia fisica che mentale**.

L'assistente sociale è sottoposto in misura estremamente elevata a tali sollecitazioni:

- per il suo specifico mandato professionale ed istituzionale, che lo pone a stretto e continuo contatto con utenza vulnerabile, portatrice di sofferenza e multi-problematicità;
- per la **gestione complessa** di un ruolo di aiuto, spesso vissuto come controllo;
- per il contesto socio-economico sempre più segnato dalla crisi e dalla scarsità di risorse;
- per le **condizioni ambientali e organizzative** in cui opera (es. visite domiciliari, molto spesso svolte da solo; luoghi di lavoro spesso strutturalmente e logisticamente inadeguati, isolati);
- per i **carichi di lavoro in costante aumento**, anche a causa del blocco delle assunzioni e del mancato turn-over del personale, specie nel settore pubblico;
- per l'elevato rischio di responsabilità personale e professionale in settori di grande delicatezza e complessità (es. tutela minori).

Burn-out

Il *burn-out* è la **sindrome logorante** dei professionisti della relazione d'aiuto.

Il nucleo del *burn out* è un **grave sovraccarico emozionale** seguito dall'esaurimento emozionale, caratterizzato da una profonda sofferenza per il professionista/operatore dell'aiuto. Si tratta di una reazione alla tensione emozionale cronica creata dal contatto continuo con l'utenza, in particolare quando questa è portatrice di problemi o di motivi di sofferenza, sia essa fisica, psichica o sociale.

Allo stadio conclamato, tale sindrome si manifesta attraverso una complessa sintomatologia che comprende:

- 1) comportamenti che testimoniano un forte disinvestimento sul lavoro;
- 2) eventi autodistruttivi (disturbi di carattere psicosomatico o del comportamento, diminuzione delle difese immunitarie, aumento della propensione agli incidenti, ecc.);
- 3) comportamenti etero distruttivi diretti all'utente (indifferenza, spersonalizzazione, violenza...).

Le professioni ad elevata implicazione personale, in particolare quelle di cura e di aiuto, sono concordemente riconosciute come quelle a più alto rischio di sindrome da *burn-out*, e l'assistente sociale rientra certamente in questa casistica.

Esposizione a violenze, minacce e aggressioni

L'ambito specifico dei servizi di aiuto è uno fra i settori con più alti livelli di rischio di subire aggressioni e violenza da parte di terzi, siano essi utenti o loro familiari, tanto che già nel 1998 l'OMS individuava gli assistenti sociali fra le professioni a maggiore rischio di aggressione e violenza.

Negli anni successivi studi e ricerche hanno confermato che chi lavora nei Servizi Sociali corre un alto rischio di subire violenza, analogamente a quanto avviene nel settore della Sanità: L'EU-OSHA nel 2007 dichiarava: "il settore sanitario e sociale è caratterizzato dalla massima esposizione alla violenza sul luogo di lavoro".

La preoccupazione di fronte agli episodi di violenza nei confronti di alcune categorie di lavoratori, in particolare nel settore dei Servizi alla Persona, è aumentata al punto da indurre diverse istituzioni politiche e di tutela del lavoro, soprattutto a livello internazionale, a realizzare sulla questione una serie di raccomandazioni/linee guida (es. studi e indicazioni realizzati dalla Agenzia per la Salute e la Sicurezza sul lavoro in Europa e negli USA; dall'Associazione Nazionale degli Assistenti Sociali degli USA; dal Dipartimento per la Salute della Gran Bretagna).

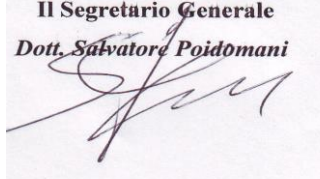
Sebbene manchi a livello nazionale una rilevazione strutturata e continuativa del fenomeno, purtroppo ancora ampiamente sottostimato, recenti ricerche hanno confermato l'altissima esposizione degli assistenti sociali alla violenza da parte di utenti e familiari di utenti. (*Lo stato dei Servizi Sociali di Roma Capitale: la violenza nei confronti degli operatori* Università degli Studi Roma tre – Dipartimento Politiche Sociali Sussidiarietà e Salute del Comune di Roma, marzo-settembre 2015; Croas della Liguria e DiSFor dell'Università di Genova, 2012; Croas Regione Puglia *Help me. La violenza contro gli operatori dell'aiuto*, 2012).

Il perdurare della crisi, l'allargamento di gravi difficoltà economiche e sociali a fasce di popolazione sempre più ampie, la diffusione di vissuti di rabbia e frustrazione che i cittadini provano nel non trovare un sostegno e un aiuto sufficiente hanno acuito l'escalation di questo fenomeno. Anche la cultura, l'opinione pubblica, il tipo di percezione che si ha del lavoro sociale e di cura possono contribuire a favorire un contesto "a rischio": infatti, i professionisti dell'aiuto risentono della crescente tolleranza sociale alla violenza, oltre che della percezione comune che la pratica della loro professione debba implicare l'accettazione della violenza e della aggressione.

Posto che è necessario operare affinché tutti gli Enti e tutti i lavoratori adottino ogni accorgimento utile a ridurre tali rischi nell'ambito delle attività del Servizio Sociale, individuando sedi, prassi e procedure adeguate per affrontare le criticità nel modo più efficace, **l'assistente sociale, per la peculiarità delle sue funzioni e dei contesti in cui opera, è di fatto soggetto, in misura continuativa, rilevante e specifica, a tutti e tre i rischi psicosociali descritti, così da determinarne una condizione lavorativa altamente usurante. Si ritiene pertanto necessario riconoscere e dare a tale condizione lavorativa una tutela normativa e contrattuale come lavoro usurante.**

Roma, 20/11/2016

Il Segretario Generale
Dott. Salvatore Poiddmani



ALLEGATO:

Quadro normativo essenziale di riferimento

D.Lgs 81/2008 Testo Unico sulla sicurezza sul lavoro.

L. n. 38/2009, da art. 7 ad art. 9, sullo Stalking.

Accordo Quadro Europeo sulle molestie e sulla violenza sul luogo di lavoro.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, "Circolare in ordine alla approvazione delle indicazioni necessarie alla valutazione del rischio da stress lavoro correlato di cui all'art. 28, comma 1-bis del D. Lgs n. 81 del 09/04/2008 e successive modifiche e integrazioni", nov. 2010.

Ministero della Salute, Raccomandazione n. 8 "Per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari", novembre 2007.

Bibliografia essenziale

De Fazio, L. and Galeazzi G.M., MGS «Stalking: intervention, approaches and training needs in helping professions». 4th Annual Conf. Of the Eu. Society of Criminology, Amsterdam, (2004).

De Fazio, L. e G.M. Galeazzi «Women Victims of stalking and Helping Professions: Recognition and Intervention in the Italian Context». Dilemmas of Contemporary Criminal Justice. Faculty of Criminal Justice, Slovenia. (2004).

CNOAS "Indicazioni e strumenti per prevenire e affrontare il rischio di violenza nei confronti dei professionisti dell'aiuto", a cura di M.A. Giribaldi, 2015

(http://www.cnoas.it/La_professione/Rischio_Professionale/Documenti.html)

Fenoglio R., L. Nardi, A. Sumini, A. Tassinari, «L'aggressività nei servizi sociali: analisi del fenomeno e strategie di fronteggiamento», ed. Maggioli, 2012

Gentile L., RSPP Asl 15 Cuneo, "Valutazione del rischio aggressione »

(<http://ebookbrowse.com/valutazione-del-rischio-aggressione-doc-d10288593>)

Gioncada M., "Diritto dei servizi sociali per assistenti sociali, psicologi, educatori, avvocati", Maggioli Editore – 2009

Giribaldi M. A., «Servizio Sociale e sicurezza sul lavoro. Il rischio di violenza e aggressione», Notiziario SUNAS n. 188/2011

ISPESL, «La valutazione dello stress lavoro-correlato. Proposta metodologica» 2010

(<http://www.ispesl.it>)

Magnavita N. et al., «Analisi della violenza contro i lavoratori della Sanità durante la sorveglianza sanitaria in un periodo di 8 anni», Giornale italiano di medicina del Lavoro, 2011; Suppl. 274-27

Maslach e M. P. Leiter, «Burnout e organizzazione. Modificare i fattori strutturali della demotivazione al lavoro», Erickson, 2000

National Task Force on violence against Social Care Staff, Report and national actionplan, 2000
(<http://www.dh.gov.uk>)

Dati INAIL, Andamento degli infortuni sul lavoro. Numero 1, gennaio 2007.

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH): Violence – Occupational Hazard in Hospitals. April 2002. www.cdc.gov/niosh

Occupational Safety and Health Administration (OSHA): Guidelines for Preventing Workplace Violence for Health Care & Social Service Workers. OSHA 3148-01R. U.S. Department of Labor, 2004. <http://www.osha.gov/Publications/osha3148.pdf>

International Labour Office, International Council of Nurses, World Health Organisation, Public Services International - Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector: Framework Guidelines for addressing Workplace Violence in the Health Sector. Geneva 2002.

<http://www.istruzonesavona.it>

Pizzi D., "Quando precario è l'operatore sociale", Animazione Sociale, XLI (256), ottobre 2011

Sicora A., «La violenza contro i professionisti dell'aiuto», Prospettive sociali e sanitarie n. 3, 2011

Sicora A., a cura di, "La violenza contro gli operatori dei servizi sociali e sanitari", Carocci, 2013

Skolnik-Acker E., «Verbal-de-escalation techniques for defusing or talking down an explosive situation», NASW Press, Massachussets Chapter, 2008

Sitografia

<http://www.lavoro.gov.it>

<http://www.salute.gov.it>

<http://www.ispesl.it> (Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza sul lavoro, confluito nell'INAIL)

<http://osha.europa.eu> (Agenzia Europea per la sicurezza e la salute sul lavoro; Schede E-Facts n° 18; 24; 26; 46)

<http://www.osha.gov> (U.S. Departement of Labor)

<http://www.dh.gov.uk>

<http://www.nasw.org> (NASW- *National Association of Social Workers - U.S.A.*)

<http://www.naswma.org> (NASW sezione del Massachussets)

<http://www.communitycare.co.uk> (Associazione di servizio sociale inglese)

<http://www.hse.UK.gov/stress> (Ente indipendente inglese per la prevenzione dei rischi, degli infortuni e delle morti sul lavoro).

<http://careers.socialworkers.org/explore/workforce.asp> (NASW Center for Workforce Studies at the University at Albany)

<http://www.ilo.org>

http://www.cnoas.it/La_professione/Rischio_Professionale.html

Il Segretario Generale
Dott. Salvatore Poidòmani
