

# ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 17 - numero 3490 di martedì 24 febbraio 2015

## La violenza sui lavoratori a opera di terzi: un fenomeno in espansione

*L'impatto negativo della violenza sul luogo di lavoro è rilevante e si può tradurre in un deterioramento della salute dei lavoratori: i dati dell'EU-Osha e alcune indicazioni di prevenzione. Di Manuela Rossini.*

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-VISIBILE ?#>

Secondo l'Agenzia europea per la Salute e la Sicurezza sul lavoro Eu-Osha ( [EU-OSHA, 2011](#)), il problema della violenza perpetrata da terzi è un problema reale che riguarda tra il 5% e il 20% dei lavoratori europei.

L'Eu-Osha definisce la violenza operata da terzi come "la violenza fisica, l'aggressione verbale o la minaccia di violenza fisica in cui l'aggressore non è un collega ma è una persona, un cliente o un paziente che riceve un bene o un servizio". Gli ambienti maggiormente a rischio si concentrano prevalentemente nel settore dei servizi sanitari, come i servizi psichiatrici o i dipartimenti di emergenza ed urgenza, nei servizi sociali, nell'istruzione, nel commercio, nei trasporti e nelle forze dell'ordine.

L'impatto negativo della violenza sul luogo di lavoro è rilevante e si può tradurre in un deterioramento della salute dei lavoratori; non infrequenti sono infatti reazioni come stress, delusione, paura, rabbia, ansia e angoscia, che possono protrarsi e sfociare in comportamenti disfunzionali, disturbi psichiatrici, disturbo di stress post-traumatico, senso di colpa, vergogna, auto-condanna, demotivazione, fino all'intento di lasciare l'attività o di cambiare luogo di lavoro. Anche la produttività può risultare compromessa, con un aumento degli errori, un peggioramento delle *performances* professionali, un ridotto coinvolgimento del lavoratore nell'organizzazione del lavoro ed un aumento delle assenze dallo stesso.

Gli studi riguardanti la violenza da parte di terzi sono ancora abbastanza ridotti; i principali sono stati condotti in ambito sanitario e scolastico, mentre risultano praticamente assenti studi riguardanti altri ambiti ad alto rischio di violenza da parte di terzi, quali il commercio e i trasporti. Uno studio condotto su 992 radiologi , soprattutto di servizi di emergenza e pronto soccorso (Magnavita et al., 2012 [\[1\]](#)) ha mostrato che negli ultimi 12 mesi il 6.8% ha subito un'aggressione fisica da parte di terzi (senza differenza di genere), mentre più del 30% ha subito un'aggressione verbale. Gli aggressori erano pazienti, parenti o accompagnatori e le aggressioni erano dovute prevalentemente a tempi di attesa, stati di ansia o malessere dovuti alla struttura o disaccordo con i medici. La prevalenza delle aggressioni subite era massima nei soggetti più giovani e con minore esperienza clinica.

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[ELPS34] ?#>

Come si evince da questo e da altri studi internazionali (Tal Carmi-Iluz, et al., 2005, Wyatt e Watt, 1995 [\[2\]](#)) la violenza perpetrata da terzi è un problema significativo che necessita di un approccio "olistico" da parte delle organizzazioni, al fine di coprire di contenere e supportare il disagio, attraverso una sensibilizzazione e formazione in fase preventiva, interventi organizzativi compensativi e metodi di sostegno per le vittime di violenza del terzo.

L'Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul lavoro propone delle linee guida che evidenziano alcuni elementi che dovrebbero essere inclusi in ogni approccio efficace e preventivo:

- una definizione chiara del fenomeno della violenza da terzi e delle forme in cui può manifestarsi;
- sensibilizzare e informare sia i datori di lavoro che i lavoratori potenzialmente esposti;
- la cura degli aspetti connessi alla sicurezza nel progettare l'ambiente e l'organizzazione del lavoro, che può condurre a riconsiderare e ottimizzare non solo i dispositivi di protezione personale forniti a ciascun lavoratore ma anche, ad esempio, la struttura architettonica e i sistemi di sorveglianza, nonché le modalità con cui avviene l'erogazione del servizio;

- misure preventive anche e soprattutto sul tema della comunicazione, che consentano di gestire correttamente il rapporto con l'utente: dalle sue aspettative nei confronti del servizio, alla sua informazione in itinere, alla chiara identificazione dei comportamenti sanzionabili e delle conseguenze in cui può incorrere chi li mettesse in atto, all'inoltro di eventuali reclami e risposta agli stessi;
- formazione ad hoc da erogare ai lavoratori e dirigenti al fine di metterli in grado di riconoscere il rischio e gestirlo al meglio;
- sistemi efficaci di monitoraggio e rendicontazione, in modo da avere una percezione esatta dell'entità del fenomeno, ma anche dell'efficacia delle misure adottate;
- forme di supporto offerte a chi è vittima dell'aggressione, che potranno essere di tipo medico, psicologico, economico e legale.

I datori di lavoro dovrebbero avere un quadro normativo chiaro per la prevenzione e la gestione di molestie e violenza da parte di terzi, che dovrebbe essere inserito nelle politiche aziendali di salute e sicurezza. In particolare, la valutazione del rischio per salute e sicurezza per quanto riguarda il luogo di lavoro e le funzioni dei singoli dovrebbe includere anche una concreta valutazione dei rischi legati all'azione di terzi. Tale politica dovrebbe essere elaborata dai datori di lavoro in collaborazione con i lavoratori e i loro rappresentanti, nel rispetto della legge nazionale, degli accordi collettivi e/o delle pratiche comuni.

### Indagine europea sui rischi nuovi ed emergenti delle imprese: seconda edizione

Dialogo sociale europeo - Linee guida multisettoriali provvisorie per affrontare la violenza da parte di terzi e le molestie sul lavoro (format PDF, 60 kB).

#### **Dott.ssa Manuela Rossini**

Psicologa del Lavoro e delle Organizzazioni

---

[1] Magnavita N., Fileni A., Pescarini L., Magnavita G., 2012 "Violenza contro i radiologi. I: prevalenza e misure preventive", Springer.

Magnavita N., Fileni A., 2012 "Violenza contro i radiologi. II: i fattori psicosociali", Springer.

Wyatt e Watt, 1995 "Violence towards junior doctors in accident and emergency departments", Blackwell Science Ltd, Journal of Accident and Emergency Medicine.

[2] Carmi-Iluz T., Peleg R., Freud T. e Shvartzman P., 2005 "Verbal and physical violence towards hospital- and community-based physicians in the Negev: an observational study", BioMed Central.

· Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).