



## Le narrazioni dei lavoratori come strumento per conoscere il fenomeno della violenza in sanità: l'esperienza dell'ASST Rhodense

### Autori:

Leoni Anna Maria, assistente sanitaria e sociologa SC Qualità e Risk Management ASST Rhodense  
Di Carlo Daniela, Direttrice Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro ASST Rhodense  
Guttadauro Renzo, Direttore Responsabile Direzione Medica di presidio e S.C. Qualità e Risk Management ASST Rhodense  
Pignatto Antonio, Psicologo Responsabile Ufficio Formazione ASST Rhodense  
Veronese Rosanna, infermiera SC Qualità e Risk Management ASST Rhodense  
Cassoli Simona, Risk Manager SC Qualità e Risk Management ASST Rhodense  
Baglivo Maria Francesca, infermiera SC Qualità e Risk Management ASST Rhodense  
Perfetti Barbara, Psicologa Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro ASST Rhodense  
Putignano Louis, Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione ASST Rhodense  
Pellegata Germano Maria Uberto, Direttore Generale Asst Rhodense.

**I presupposti:** la Convenzione dell'International Labour Organization (ILO) n. 190/2019 definisce con “violenza e molestie” nel mondo del lavoro un insieme di pratiche e di comportamenti inaccettabili, o la minaccia di porli in essere. Il fenomeno della violenza a danno dei lavoratori del comparto sanità è rilevante e già nel 2007 il Ministero della Salute aveva emanato la Raccomandazione n. 8 per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari. Dopo la pubblicazione del documento aziendale “Procedura per la prevenzione degli atti di violenza” il gruppo di lavoro dell'ASST Rhodense ha proseguito la sua attività mettendo in campo alcuni strumenti allo scopo di conoscere meglio la fenomenologia degli eventi aggressivi che si verificavano presso le proprie strutture di cura.

**I metodi:** sono state effettuate interviste semistrutturate per l'approfondimento degli eventi di violenza nei quali gli operatori fossero stati coinvolti, focus group e eventi formativi dove è stato dedicato ampio spazio all'ascolto dell'esperienza dei partecipanti.

**I risultati:** L'utilizzo di tecniche di ricerca qualitativa combinate ad una attenzione narrativa hanno permesso di raccogliere delle importanti storie raccontate dagli operatori coinvolti in episodi aggressivi, nelle quali il vissuto è stato restituito nella sua singolarità (quello che per me ha voluto dire l'atto di violenza). Nell'intervista semistrutturata, è stato possibile accedere alla loro «esperienza autentica», partendo dalla ricostruzione dell'evento hanno dato parola al loro vissuto, alle emozioni e restituendo riflessioni sulla pratica professionale. Nei focus group, la generazione e il sostegno di una discussione di gruppo ha permesso lo sviluppo di una modalità d'interazione sociale dove la narrazione della propria esperienza porta a una condivisione e a un intreccio con l'esperienza di altri colleghi che vengono dal gruppo accolte, comprese e rielaborate con la restituzione di un forte sostegno e solidarietà, con particolare attenzione degli operatori senior nei confronti dei colleghi più giovani.

**S.** Hai ricevuto un'aggressione fisica?

**Op.** Sì, era un **Alzheimer**, ero con una collega, lei teneva il braccio e io gli ho fatto l'emogasanalisi e la paziente con l'altro braccio BANG, una nuova esperienza... **Io segnali perché devi**, ma io ai tempi non l'avrei fatto perché è comunque una persona che **non ha capito quello che stava facendo** è stata una risposta a un dolore, quindi **non lo potevo colpevolizzare**, non lo ha fatto con cattiveria, è una persona che ha sentito dolore e ha reagito chiaramente colpendo chi le ha fatto male.

“Non perché sono piccola devo lavorare con la paura”

“Ho lavorato, ma con la testa occupata ed è pericoloso”

“In qualche modo però una cicatrice è rimasta nella mia testa, qualcosa è rimasto.”

“Nei giorni successivi io mi sono resa conto che in quella stanza io non potevo fare terapia se c'erano i parenti, la paziente non c'entra assolutamente niente.”

“Però io vivo nel terrore che se questa torna cosa faccio? Mi metto in malattia? Ho quasi 60 anni e non mi è mai successo, arrivare a quest'età per essere umiliata io non lo sopporto, io arrivo al lavoro mal volentieri.”

”

”

**Op.** Il parente è più difficile, il sorriso è la cosa che li spiazza, la tranquillità, si cambia il tono della voce, rallenti, ascolti. Questa cosa l'ho imparata in tanti anni, ti dici “stai calma respira” e viene in automatico, all'inizio te lo impongono e poi vai avanti, però ti viene voglia di replicare. Il mio approccio è questo: **ascolti, cerchi di calmarlo**, cambi ambiente, “guardi ne parliamo, con calma venga con me”. **Deve cambiare completamente l'approccio**, questo è quello che tendenzialmente funziona... sì.

