

# Violenza sul luogo di lavoro

Violenza da parte degli utenti contro gli operatori sanitari

Studentessa Valentina Nardella



# Violenza sul luogo di lavoro

- ▶ Definizione Commissione Europea: « eventi in cui le persone sono abusate, minacciate o aggredite in circostanze legate al lavoro [...] e che comprendono un rischio esplicito o implicito per la sicurezza, il benessere e la salute»
- ▶ OSHA (Occupational Service and Health): 1) con intento criminale, 2) da parte di utenti, 3) da parte di colleghi, 4) derivanti da relazioni personali → + violenza strutturale (legata all'organizzazione)

- 
- 
- ▶ Fattori di rischio:
    - Individuali: età (giovani)
    - Aziendali: tipo di lavoro (professioni sanitarie)
    - Fisici: carenza del personale
    - Sociali: assenza di leggi di tutela
  - ▶ Conseguenze:
    - Fisiche: ferite
    - Psicologiche: ansia, stress,...
    - Sociali e occupazionali: isolamento, disimpegno, assenteismo,...
    - Per l'azienda: cattiva reputazione, perdite economiche, turno over,...
  - ▶ Condizioni di lavoro a maggior rischio di violenza: lavorare con il pubblico, maneggiare denaro, attività di cura, assistenza e controllo, lavorare da solio di notte, ... → professioni più a rischio: professioni sanitarie e sociali, insegnanti e educatori, forze dell'ordine, tassisti e autisti,...



# Dati INAIL quinquennio 2016-20 in ambito Sanità e Assistenza Sociale

- 12 mila casi di infortunio sul luogo di lavoro classificabili come «sorpresa, violenza, aggressione, minaccia» → 2500 casi l'anno
- Ambito:
  - 46% assistenza sanitaria
  - 28% assistenza sociale residenziale
  - 26% assistenza sociale non residenziale
- Professionalità colpite:
  - 55% tecnici della salute
  - 25% professioni qualificate nei servizi sanitari e sociali
  - 15% professioni qualificate nei servizi personali e assimilati
  - 5% medici
- Sesso:  $\frac{3}{4}$  donne



# Punto di vista legislativo

- ▶ 2007: il Ministero della Salute ha emanato la «Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari» e ha inserito gli atti di violenza a danno degli operatori nell'elenco degli eventi sentinella (16 totali).
- ▶ Legge 14 agosto 2020 n. 113: «Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni» → entrata in vigore il 24 settembre (10 articoli totali).
  - Art 2: istituzione presso il Ministero della Salute dell'Osservatorio Nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio sanitarie.
  - Art 4: modifiche art. 583-quarter del codice penale
  - Art 6: percosse e lesioni personali
  - Art 8: istituzione della giornata nazionale di educazione e prevenzione contro la violenza nei confronti degli operatori sanitari e socio-sanitari (12 marzo)



# Analisi ricerca INAIL: «Gli episodi di violenza nei confronti degli esercenti le professioni sanitarie INAIL» (2020)

Episodi di violenza nelle strutture sanitarie a finalità medico-legali (INAIL)



Accertamenti finalizzati all'erogazione di prestazioni in favore di soggetti infortunati



Giudizio medico-legale ≠ aspettative dell'utente



Aggressioni



# Questionario

- ▶ Somministrato online somministrato agli operatori sanitari e socio sanitari operanti nelle unità territoriali INAIL e nei centri di riabilitazione e protesi
- ▶ Prima parte: dati personali
- ▶ Seconda parte: dati su episodi di violenza subiti e tipo di aggressione
- ▶ Terza parte: luogo in cui è avvenuta



# Risultati

- 1.144 risposte
- 40% subito più un'aggressione; 27% più di una
- 42% molestia; 35% minaccia; 10% aggressione verbale; 5% aggressione fisica
- 61% da parte di assistiti; 21% da parte di familiari
- 56% solo
- 85% degli aggressori di sesso maschile
- 2% lesioni fisiche importanti
- 12% denuncia all'INAIL; 4% denuncia alle Forze dell'Ordine
- 33% ce l'ha fatta solo; 27% ha chiesto aiuto/è stato aiutato
- Ordine sentimenti provati: delusione, sensazione di essere indifesi, umiliazione, angoscia, paura, rabbia



# Analisi ricerca BMC (BioMedCentral) Health Service Research: «Violence towards health care workers in a public health care facility in Italy: a repeated cross-sectional study»

## ► Contesto

- Civitavecchia (Roma): un ospedale e alcuni servizi locali di salute
- Anni 2005, 2007 (solo riportare episodi di violenza), 2009 (aggiunta parte relativa alla sfera della salute mentale/stress lavorativo e «giustizia organizzativa»)



# Questionario

- ▶ Caratteristiche delle aggressioni → VIF (Violence Incident Form): 11 domande a risposta binaria (si/no)
- ▶ Salute mentale → GHQ-12 (General Health Questionnaire): 12 domande in cui si valuta lo stress lavorativo secondo tre variabili (richieste, controllo, supporto)
- ▶ Giustizia percepita → Justice Measurement Questionnaire



# Risultati

- ▶ Tot di 1.455 lavoratori → 1.166 partecipanti
- ▶ 107 aggrediti fisicamente nei 12 mesi precedenti  
101 minacciati  
229 vittima di aggressioni verbali
- ▶ Aggressioni fisiche: - ambito psichiatrico e servizi di emergenza  
- uomini
- ▶ Aggressioni non fisiche: - più della metà: utenti e familiari  
- restante: colleghi o superiori
- ▶ Conseguenze: rabbia, ansia, stress, volontà di cambiare posto
- ▶ Casi eccezionali: denunce alle Forze dell'Ordine  
Metà lo ha riferito in vi confidenziale a qualcuno



# Discussione



- Lavoratori isolati: più esposti
- Lavoratori vittime: psicologicamente più stressati
- Infermieri: categoria più esposta → maggiore contatto diretto
- Psicologi e medici: ruolo decisionale maggiore → riportano le notizie più frequentemente
- Ripercussioni: deterioramento salute
- Conseguenze: rabbia, paura → burn out, disturbo da stress post traumatico, volontà di cambiare lavoro (mesi o anni)



# Limiti e punti di forza

## LIMITI

- Considera solo su un distretto sanitario → non estendibile a tutto il contesto italiano
- Riferito a fatti successi in passato → dati riportati potrebbero non essere accurati
- Dati riportati sotto una prospettiva soggettiva → no criteri oggettivi  
*(! anche se in realtà spesso è la percezione di un evento che ha maggiore impatto sull'individuo)*

## PUNTI DI FORZA

- Incoraggia a prendere parte alla prevenzione suggerendo possibili soluzioni
- Una valutazione della violenza è necessaria in tutte le organizzazioni sanitarie



# Conclusioni generali

- Importanza di:
  - Prevenzione
  - Diffusione di buone prassi in materia di sicurezza → adozione di misure di sicurezza a livello ambientale e organizzativo (es: organizzare bene gli spazi)
  - Corsi di formazione per il personale (es: addestrare i lavoratori a modi alternativi per risolvere le dispute, sapere a chi chiedere aiuto e a chi rivolgersi per denunciare)
  - Lavoro d'equipe → non essere mai soli