



« Ma era solo per ridere! »

Una guida per proteggersi
dalle molestie sessuali – per
curanti e altri professionisti
del settore sanitario



Associazione svizzera delle infermiere
e degli infermieri

La voce delle infermiere

Concetto e testo:

Dr. phil. Marianne Biedermann, BeTrieb,
Konfliktberatung für Unternehmen und
Institutionen, Zurigo e Berna, www.betrieb.ch,
in collaborazione con Markus Kaiser, Baden,
www.onion.ch

Supervisione:

Pierre-André Wagner, responsabile servizio
giuridico dell'ASI

Traduzione: Pia Bagnaschi

Cartoon: Max Spring, Berna

Grafica: Bruckert/Wüthrich, Olten

Stampa: Merkur Druck AG, Langenthal

© 1ª edizione 2009, Associazione svizzera
delle infermiere e degli infermieri ASI
40 000 esemplari

2ª edizione ampliata 2012
50 000 esemplari

Ristampa 2019
20 000 esemplari

Tutti i diritti di adattamento, riproduzione e
traduzione sono riservati per tutti i paesi. La
riproduzione totale o parziale, in qualunque
forma, su qualsiasi supporto e con qualunque
mezzo è proibita senza un'autorizzazione
scritta dell'editore.

« Ma era solo per ridere! »

Una guida per proteggersi
dalle molestie sessuali – per
curanti e altri professionisti
del settore sanitario



Associazione svizzera delle infermiere
e degli infermieri

Da un tabù a un dibattito su un tema scottante: le insolite origini di questo opuscolo

«Questa notte nel sogno lei era nel mio letto ... e portava solo gli slip». Ecco in che modo, una mattina, un giovane paziente saluta l'assistente di cura. Quest'ultima è senza parole e non sa come reagire. Più tardi dice: «Ero furiosa!»

Questo aneddoto non è un caso isolato. Nel 2008, l'Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo (UFU) e la Segreteria di Stato dell'economia (seco) hanno pubblicato uno studio sulle molestie sessuali sul posto di lavoro in Svizzera. Ne risulta che molte donne piuttosto che dei loro colleghi, sono vittime dei loro pazienti, clienti o fornitori. Questo aspetto ha spinto l'Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri (ASI) a occuparsi subito del problema e, in collaborazione con le associazioni mantello dei datori di lavoro nel settore sanitario, ha pubblicato questa guida.

Scambi nei workshop

Durante diversi workshop i rappresentanti di diverse professioni sanitarie hanno parlato delle loro esperienze con pazienti che hanno superato i limiti dell'accettabile, spiegando come hanno imparato a difendersi. Tutte le storie e le citazioni sono tratte da queste discussioni. Sono state rese anonime affinché non si possa risalire a persone o istituzioni concrete. Il testo e i disegni si riferiscono a questi workshop. Nel 2009 è stata pubblicata la prima edizione di questa guida. Il progetto ha potuto essere realizzato grazie all'importante sostegno finanziario dell'UFU in base alla legge sulla parità dei sessi.

Un riscontro straordinario

L'eco è stato sensazionale. Molti quotidiani e riviste e un'eccellente trasmissione radiofonica hanno parlato e svolto interviste su «Ma era solo per ridere!». L'ASI ha ricevuto centinaia di messaggi. Tranne rare eccezioni, le reazioni sono state positive, talvolta entusiaste. In molte istituzioni sanitarie sono stati organizzati dei workshop sull'argomento o si è discusso il tema all'interno dei team facendo riferimento alla guida. Responsabili del personale l'hanno ordinata per le loro collaboratrici e i loro collaboratori,

in alcune scuole è utilizzata per l'insegnamento e il centro di formazione dell'ASI a Zurigo ha introdotto un modulo corrispondente.

Molti avrebbero preferito non limitare il tema alle molestie da parte dei pazienti, poiché questi problemi si verificano anche con colleghi o superiori. Abbiamo però espressamente deciso di concentrare l'attenzione su questo aspetto, in considerazione del fatto che il rischio di molestie da parte dei clienti nel settore delle cure e nelle professioni affini è particolarmente elevato. Tuttavia, praticamente tutte le informazioni e raccomandazioni di questa guida sono valide anche per molestie provenienti da colleghi o superiori.

*«Sono trent'anni
che aspetto
questa guida!»*

Critica costruttiva delle lettrici e dei lettori

Molto preziose sono state le prese di posizione sul contenuto che hanno rilevato lacune e fornito utili consigli. Le esperienze professionali e le conoscenze di molte lettrici e lettori sono quindi state reintegrate in questa seconda edizione. Questo risultato è stato possibile grazie ad una fertile collaborazione tra il responsabile del progetto Pierre-André Wagner dell'ASI, numerosi professionisti della salute particolarmente impegnati, l'autrice Marianne Biedermann, il fumettista Max Spring e l'Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo (UFU), il cui sostegno finanziario ha permesso una seconda tiratura di 50 000 esemplari.

L'obiettivo del progetto è di sensibilizzare il maggior numero di professionisti della salute su questo tema, far conoscere i loro diritti e munirli degli strumenti necessari affinché possano difendersi. Auguriamo a tutte le lettrici e a tutti i lettori di «Ma era solo per ridere!» ... buon divertimento!


Pierre-André Wagner

Partner



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

CURAVIVA.CH



Schweizerischer Hebammenverband
Fédération suisse des sages-femmes
Federazione svizzera delle levatrici
Federaziun svizra da las spenderas



La realizzazione di questo opuscolo è stata possibile grazie al sostegno finanziario dell'Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo (UFU)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Dipartimento federale dell'interno DFI

Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo UFU

Aiuti finanziari in base alla legge sulla parità dei sessi

Sommario

Da un tabù a un dibattito su un tema scottante:

| | |
|---|----|
| le insolite origini di questo opuscolo..... | 4 |
| 1 La molestia sessuale: di che cosa si tratta?..... | 8 |
| 2 Ecco ciò che può capitare – nove storie vere | 12 |
| 3 Motivi e contesto..... | 14 |
| 4 Situazioni delicate..... | 18 |
| 5 Diversi modi di reagire | 24 |
| 6 Sapersi proteggere..... | 26 |
| 7 Frasi-chiave da ricordare..... | 28 |
| 8 Pronto soccorso: il doppio stop..... | 30 |
| 9 Messa a punto: la regola del tre..... | 32 |
| 10 I vostri diritti..... | 34 |
| 11 Non siete sole: indirizzi utili..... | 38 |
| 12 Che cosa possono fare i superiori..... | 40 |
| 13 Che cosa possono fare i responsabili del personale..... | 44 |
| 14 Che cosa possono fare i responsabili della formazione..... | 48 |

1 La molestia sessuale: di che cosa si tratta?

I giovani adulti che scelgono una professione nel settore sanitario, lo fanno spinti dall'interesse per le cure, per il piacere del contatto e per il desiderio di aiutare i loro pazienti in situazioni critiche. Subire molestie da parte dei loro pazienti in questo contesto è demotivante.

Giovani ragazze e ragazzi decidono di svolgere una professione di responsabilità, impegnativa e complessa, che comprende spesso degli inconvenienti come stress e orari irregolari. Il compenso finanziario non è esorbitante. I giovani professionisti iniziano la loro carriera con molti ideali. Vogliono aiutare i pazienti a tornare sani o a convivere con la loro malattia. Molti pazienti sono loro grati per questo. Riconoscono il loro impegno e rispettano il loro lavoro.

Alcuni pazienti, invece, fraintendono questo impegno, o addirittura lo sfruttano. Il loro ringraziamento è uno stupido commento, un'osservazione umiliante o un gesto fuori luogo. Questi fatti non sono delle bagatelle, soprattutto quando avvengono inaspettatamente. A seconda delle situazioni, possono costituire un reato ed essere denunciati. Nessuno deve tollerare simili atteggiamenti.

Che cos'è la molestia sessuale?

Per «molestia sessuale» si intende un comportamento indesiderato a sfondo sessuale. Ne fanno parte anche le osservazioni sessiste che non riguardano un'unica persona ma gruppi di individui, come ad esempio le barzellette sulle donne in genere, sulle bionde o gli omosessuali. Nel caso di palpeggiamenti non ci sono dubbi. Quando si tratta di gesti infermieristici, il paziente e l'infermiera sono a stretto contatto fisico; nasce una certa intimità, che rende poco chiari certi limiti. Le frasi allusive si collocano spesso in una zona grigia e sono più o meno imbarazzanti a seconda delle per-

sone. La stessa osservazione può far piacere o essere offensiva. Se la fa un certo paziente può essere accettabile; pronunciata da un altro può dar fastidio – perché ciò che viene sottinteso è diverso. Oppure perché un paziente risulta simpatico e si possono fare due risate, mentre con un altro le cose sono ben diverse.

Anche gli uomini ne sono vittime

Rispecchiando la realtà, la maggior parte degli esempi riportati in questo opuscolo riguardano le molestie nei confronti delle donne da parte degli uomini. Ma ci sono pure situazioni in cui sono gli uomini ad essere molestati o importunati nello svolgimento del loro lavoro da parte di pazienti donne. Tuttavia, raramente si sentono umiliati o minacciati. Per contro, possono sentirsi sminuiti dalla mancanza di rispetto di alcuni uomini nei confronti del personale curante maschile. «Con il nostro lavoro, nell'ambito di una professione tipicamente femminile, siamo un bersaglio per stupidi scherzi. La nostra identità maschile è messa in questione. Questo tipo di insinuazioni ci distruggono».

«Sono proprio le battute sottili che ci distruggono»

Un «no» chiaro e netto deve essere rispettato. Più in fretta reagite e esprime il vostro disappunto, meglio è. Se sopportate in silenzio allusioni pesanti per due settimane, sarà difficile farvi rispettare. Questo opuscolo vi aiuta a porre dei limiti.



2 Ecco ciò che può capitare – nove storie vere

Le nove testimonianze che seguono sono state raccontate da professionisti che lavorano nel mondo della salute.

1. «Lavoravo come giovane aiuto-infermiera in un istituto medico-sociale (IMS). Andavo d'accordo con un ospite anziano che soffriva di una leggera forma di Alzheimer. Voleva sempre che fossi io ad accompagnarlo a fare la doccia, non accettava nessun altro. Un giorno, ha massaggiato il suo membro sotto la doccia guardandomi in modo ambiguo.»

Anna A., aiuto-infermiera

2. «Durante le sue visite all'ospedale, la moglie di un paziente cercava sempre di parlare con me. Mi parlava delle sue preoccupazioni e della sua solitudine. Una sera, mi invita a mangiare al ristorante.»

Bruno B., infermiere

3. «In questa camera a quattro letti, l'ambiente era molto acceso. Svolgevo il mio lavoro in modo concentrato, ma senza una particolare gentilezza. «È così severa con noi, Carmen» dice uno degli uomini, «una vera domina!», sganasciandosi poi dalle risate.»

Carmen C., infermiera

4. «Da anni mi occupavo di un anziano, simpatico signore. Quando si è trattato di trasferirlo in casa anziani, ha iniziato a farsi insistente. Diceva che prima di morire voleva andare ancora una volta a letto con una donna. Era il suo più grande desiderio. Ad ogni visita tornava sull'argomento.»

Daniela D., infermiera indipendente

5. «Pulivo la camera di un paziente. Era al telefono. Improvvisamente guardandomi ha detto: «Oh, sì, molto carina. Da mordere. Okay, glielo chiedo ...»

Elena E., impiegata del servizio di pulizia

6. «Stavo massaggiando la coscia ad un paziente. «Senta, qualcosa si sta indurendo lì vicino» ha detto sorridendomi.»

Francesca F., fisioterapista

7. «Durante la notte, un paziente di 50 anni in camera privata ha suonato. Sono entrata nella sua camera e mi ha fatto segno di avvicinarmi al letto. Quando mi sono chinata verso di lui nella penombra, mi ha afferrata con violenza e mi ha tirata nel suo letto.»

Giulia G., infermiera di notte

8. «Stavo facendo un prelievo di sangue a questo paziente. Mentre mi concentravo ha iniziato ad accarezzarmi dolcemente il mio braccio con la sua mano libera, senza fermarsi ... Sono arrossita, volevo partire correndo – ma non potevo ...»

Hadiye H., aiuto medico

9. «Quando sono andata come sempre per le cure a domicilio da uno dei nostri pazienti, sul suo letto c'era una rivista porno aperta. Sulla foto: una donna nuda, completamente rasata che si masturbava. Ho fatto come se niente fosse, ma da quel momento tutto è cambiato.»

Juanita J., aiuto-infermiera

(I nomi sono inventati)

3 Motivi e contesto

I desideri e le relazioni sessuali rappresentano una forza vitale essenziale. Con malattie gravi, la libido diminuisce; le forze vitali ritornano durante il processo di guarigione. Non cerchiamo di capirne i motivi, è una questione biologica – ed è giusto che sia così! Senza sessualità, non esisteremmo. Ci piace flirtare e vivere relazioni amoroze fino al compimento dell'atto sessuale.

Gli atti sessuali diventano problematici quando sono abusivi e violano i limiti dell'altra persona. Quando sono indesiderati, imbarazzanti, o addirittura umilianti. Quando servono per affermarsi o esercitare potere su qualcuno. O quando sono utilizzati per lottare contro la noia e lo stress. In questo capitolo cerchiamo di capire perché certi pazienti molestano le infermiere che si impegnano per farli guarire.

Servire e aiutare

Una volta erano le suore che si occupavano dei malati. Ai giorni nostri, molte donne impegnate nel settore sanitario pensano ancora che il loro lavoro consiste nel servire e aiutare. Con una simile attitudine, è difficile per queste persone porre dei limiti chiari quando un paziente non le rispetta o vuole approfittare. «Bisogna stringere i denti», ha dichiarato un'infermiera sospirando a proposito di un paziente affetto di Alzheimer che la molestava in continuazione.

L'avrei morso! Ma si ha il diritto di fare una cosa del genere?!

Molte professioniste della salute hanno paura di non essere abbastanza brave, di non essere più apprezzate se pongono dei limiti chiari e dicono «no». È vero che un limite può provocare delle osservazioni spiacevoli e sprezzanti del tipo: «Ma che stoccafisso!» oppure: «Così giovane e già peggio di un ghiacciolo!»

Dall'abito religioso alla divisa di infermiera nei sex-shop

Una volta, l'abito portato dalle religiose – che si occupavano anche delle cure dei malati – indicava la loro appartenenza ad un ordine religioso. Era un simbolo di purezza e d'intoccabilità; le religiose, spose di Cristo, non erano destinate agli uomini di questo mondo.

L'abito e la cuffia che hanno in seguito portato le infermiere derivano da questa tradizione. Ma, da allora, l'effetto di questi abiti, la cui forma si è evoluta, si è completamente capovolto. L'abito

«Gli ho risposto: non siamo a un party!»

di infermiera si acquista nei sex-shop. È pure portato durante il carnevale e nelle love-parade. Quello che un tempo segnava qualcosa di proibito è diventato eccitante, un invito a sfidarlo. I frutti proibiti sono i più attraenti ...

Ancora oggi, in molti istituti, sul pulsante del campanello appeso sopra il letto del paziente è rappresentata una piccola infermiera in divisa e con la cuffia. Tutti capiscono questo simbolo che trasmette quell'immagine che alcuni uomini interpretano come un invito alla molestia.

Anche lo stereotipo dell'infermiera nei romanzi rosa e in molte serie televisive contribuisce a diffondere un'immagine equivoca e disposta a tutto di questa figura professionale. Si direbbe che alcuni pazienti pensano di essere attori in questo tipo di film ...

Malati e dipendenti

Quando sono gravemente ammalati o infortunati, i pazienti si affidano in gran parte all'istituzione e ai curanti. Si trovano in una situazione che non conoscono, dipendono dalle cure e hanno bisogno di aiuto. Non hanno più alcuna intimità. Chiunque può entrare nella loro camera, devono scoprirsi per la cura delle ferite e per l'igiene del corpo. Molti di loro sono a disagio.

«Ero scioccata – e il paziente si è divertito molto!»

Forse alcuni vivono questa situazione come una ripetizione dell'antica relazione madre-figlio nella quale l'uomo adulto è fuori luogo. I pazienti sono sdraiati, il personale è al loro capezzale. Nulla funziona senza l'aiuto femminile. In questa situazione, soltanto la molestia sessuale permette di capovolgere la situazione: il debole si salva assumendo il ruolo del macho e fa di tutto affinché colei che sembra tanto potente si senta smarrita e svalutata.

Alcuni pazienti, anche uomini giovani, hanno dei problemi di erezione dovuti alla loro malattia o ai medicinali. È comprensibile che ciò provochi angosce profonde e un senso di minaccia. È importante che i medici o le infermiere affrontino questa problematica con loro. Altrimenti può capitare che il paziente si metta a molestare sessualmente il personale femminile per compensare la sua paura di impotenza e di insuccesso, obbedendo ad una logica inconsapevole: è meglio intimidire l'aiuto infermiera piuttosto che sentirsi sminuito e dipendente!

Curare implica vicinanza, talvolta intimità, tra due persone estranee. Per molti uomini il fatto di essere toccati da una donna che non conoscono provoca delle voglie. Di solito le strategie di approccio avvengono a tappe. Nella loro situazione particolare, partono subito dalla tappa 15 ...

L'ambiente sul lavoro

Nella maggior parte dei casi, le cure e il trattamento avvengono negli ospedali, nelle case per anziani e negli studi medici. Spesso, l'ambiente che regna tra il personale si riflette sulla relazione del paziente con la curante. Se, durante la visita, il medico responsabile flirta con un'infermiera al capezzale del paziente, apre la strada ad un simile atteggiamento da parte del paziente stesso.



4 Situazioni delicate

Alcuni settori, alcune situazioni presentano rischi particolari. Durante un prelievo di sangue, ad esempio, l'infermiera non può andarsene. L'igiene intima o il controllo delle piaghe nella zona genitale possono essere intese come un invito a superare certi limiti. Spesso l'ascensore per i letti è talmente stretto che l'infermiera non ha quasi spazio accanto al letto; è un luogo ideale per le battute stupide. E nelle cliniche psichiatriche i pazienti non sono spesso in chiaro sui loro propri limiti.

Aiuto e cure a domicilio (spitex)

Nelle cure a domicilio, è l'infermiera che si reca dal paziente. Questo crea una situazione particolare. Infatti, si può dire che l'infermiera è l'invitata e il paziente è il suo ospite. È lui che decide le regole del gioco o per lo

«Noi infermiere a domicilio andiamo in casa della gente, e questo rende più difficile il nostro compito.»

meno è ciò che immagina. Spesso l'infermiera diventa la sua confidente, la persona di riferimento più importante. Lo ascolta e lo capisce. Nelle sue fantasie, un'infermiera può trasformarsi in partner con la quale, a seconda dei casi, desidera pure tenerezza o rapporti sessuali. Le donne coinvolte in tali dinamiche

possono e devono imporre dei limiti. Questo non è facile, soprattutto quando le cure intime fanno parte del loro lavoro. Altre persone anziane sottovalutano il ruolo della curante a domicilio, considerandola come un membro della famiglia o come una specie di donna di servizio, dandole del tu anche quando quest'ultima insiste con il lei.

Vero sconforto

Ma che cosa fare quando le allusioni sessuali o i desideri espressi direttamente non sono futili, non costituiscono una dimostrazione di potere e non servono a camuffare situazioni imbarazzanti, ma sono l'espressione di un vero sconforto sessuale? Pazienti di lunga durata hanno raramente

l'occasione di soddisfare i loro bisogni sessuali, anche se impellenti. Ad esempio, le persone anziane, sole, a casa o in istituto. Sono isolate e non hanno scelto liberamente l'astinenza sessuale. Non serve a nulla considerarli come dei «vecchi fanfaroni». Il loro comportamento – anche se sgradevole – può essere un'invocazione d'aiuto.

In questi casi non basta fissare dei limiti e chiarire i ruoli, occorre stabilire un dialogo. Le persone molestate o i loro superiori devono affrontare il problema in modo aperto e parlarne concretamente. I pazienti si sentono soli? Di che cosa hanno bisogno? Come far fronte a queste loro esigenze specifiche? Il dialogo può rivelarsi benefico. Per questo tipo di problemi le istituzioni possono designare persone alle quali rivolgersi; molte istituzioni mettono a disposizione psicologi preparati in merito.

Da parte di un'istituzione ci vuole coraggio per affrontare il tema-tabù della sessualità nelle persone anziane, e per molti le soluzioni sono ancora inconsuete. Gli esperti raccomandano di agire tempestivamente nell'affrontare questo aspetto e di non aspettare quando i bisogni si sono manifestati in modo sgradevole o offensivo. Gli stessi esperti sono pure in grado di consigliare la direzione, oltre che sensibilizzare e formare il personale.

Persone che non sono più lucide

Si possono incontrare seri problemi quando i pazienti hanno una capacità di controllo limitata a causa di alcune malattie, ad esempio l'Alzheimer, o di un trauma come delle lesioni cerebrali. Un uomo anziano che soffre di Alzheimer, malgrado innumerevoli richiami all'ordine, accoglieva sistematicamente le collaboratrici di aiuto e cure a domicilio con i pantaloni aperti. Pur comprendendola, la professionista deve accettare questa situazione? È vero che in generale, a livello di vissuto, questi casi sono meno umilianti delle situazioni che implicano uomini in possesso di tutte le loro facoltà. Ma non per questo sono meno sgradevoli. È importante parlarne con l'équipe. Alcune collaboratrici prendono con umore questi inconvenienti e riescono a difendersi meglio che dagli abusi mirati e consapevoli.



Altre, invece, si sentono particolarmente impotenti in questo genere di casi e non si autorizzano a porre dei limiti chiari: «Non è colpa sua!», dice una di loro. Occorre esercitare lo spirito di tolleranza e il sostegno reciproco in seno all'équipe e adottare un'attitudine chiara e omogenea. La direzione può contribuirvi in modo essenziale; in nessun caso deve lasciare le collaboratrici sole di fronte a questi problemi.

Le molestie sessuali delle persone psichicamente malate nei confronti delle loro accompagnatrici sono spesso un tabù. Gli handicappati hanno dei bisogni sessuali come chiunque altro ma i loro sono più difficili da soddisfare e da gestire. È importante che le professioniste rompano il silenzio su questo soggetto e riconoscano, per sé stesse e di fronte agli altri, che, pur con tutta la comprensione possibile, questi abusi sono spiacevoli e sgraditi.

È risaputo che l'alcol riduce la capacità di autocontrollo. Ormai disilluse, alcune collaboratrici di un reparto di pronto soccorso spiegano che con un 2.5 per mille, qualsiasi tentativo di porre dei limiti è inutile. La cosa migliore, dicono, è ignorare le allusioni. Oppure minacciare di chiamare la polizia – e, nei casi estremi, chiamarla veramente!

*«Se va avanti così
chiamo la polizia!»*

Ospedali e servizi di cure a domicilio privati

I clienti che pagano molto vogliono essere trattati da re. Questo è comprensibile se, a loro volta, si comportano degnamente. Ma alcuni pazienti credono che tutto sia loro permesso. In questo caso l'attitudine della direzione è particolarmente importante. Nel caso di molestie essa sostiene il personale o chiude gli occhi per paura di perdere dei buoni clienti? Come impiegate lo dovete sapere: la legge vi protegge anche laddove per parlare ai pazienti occorre mettersi i guanti.

Turno di sera e di notte

Le molestie sessuali sono più numerose la sera e durante la notte. Le infermiere sono sole, tutto è tranquillo, i reparti sono deserti. Gli abusi che si verificano in queste condizioni hanno un impatto completamente diverso

«Qualcun altro vuole fare una battuta idiota?»

di una battuta idiota alle dieci del mattino nel pieno dell'attività. La paura arcaica dello stupro di molte donne si risveglia anche se non esiste alcun motivo per rendere una simile evenienza verosimile o possibile.

Gli uomini in camera comune

È come a militare – in gruppo gli uomini non si comportano allo stesso modo che quando sono soli, a tal punto che spesso più tardi ci ripensano. Se condividono la camera con altri, si istigano a vicenda e nessuno vuole tirarsi indietro. Quando una giovane aiuto infermiera o un'impiegata del servizio di pulizia entra nella loro camera, è una preda facile. Un'impiegata racconta che le hanno chiesto: «Con quale di noi vorrebbe farlo?» Ha risposto prontamente: «Qualcun altro vuole fare una battuta idiota?» E ha fatto il suo effetto. Anche in questo caso è importante che la direzione assuma una posizione chiara. Nessuna donna merita di essere maltrattata.

Tu o lei?

Ci sono delle situazioni in cui il «lei» è imperativo. Il «lei» non impedisce la simpatia e neppure l'empatia ma, tenendo conto della grande vicinanza che esiste nelle cure, rafforza le impiegate nel loro ruolo professionale. Se la scelta del «tu» o del «lei» è lasciata aperta, spetta ad ognuno decidere, porre un limite e giustificarsi. È più facile per tutti se esistono direttive istituzionali che prescrivono la forma di cortesia. In questo modo nessun paziente potrà dire che una certa infermiera «non sta allo scherzo». Quando giovani pazienti hanno la stessa età delle professioniste, a volte è difficile distinguere e la forma di cortesia è ancora maggiormente raccomandata (vedi anche il capitolo 14, «Che cosa possono fare i responsabili della formazione»).

Il nome sul cartellino

Anche il modo di scrivere i nomi sul cartellino di identificazione garantisce una distanza professionale e protegge contro certi abusi. Alcuni nomi si prestano molto bene alla familiarità, alle battute allusive e alle provocazioni. Per questo motivo la maggior parte degli istituti sono passati dall'iscrizione «Maja Rossi» a «M. Rossi». Il nome non è importante e in questo modo si risparmia alla signora Rossi un gioco di parole del tipo «Maja, la mia piccola ape».

«Per noi era diventata la camera degli orrori ...»

Il ruolo dei familiari

Anche il ruolo dei familiari può rivelarsi problematico. Una curante racconta che un giorno un visitatore le ha chiesto se voleva sdraiarsi con lui nel secondo letto vuoto. Un'impiegata del servizio di aiuto e cure a domicilio parla di un paziente anziano che le faceva apertamente delle avance; le sembrava perfino che sua moglie fosse contenta che qualcun altro se ne occupasse. Tuttavia, nella maggior parte dei casi, le mogli soffrono per questo tipo di comportamenti e si sentono a disagio. Ma i familiari possono anche servire come protezione. Le infermiere a domicilio o la direzione del reparto possono coinvolgerli nella ricerca di una soluzione di fronte alle molestie di un paziente. Per parlarne la direzione deve convocare i familiari e il personale interessato.

5 Diversi modi di reagire

La sessualità è un soggetto delicato. È allo stesso tempo un istinto comune a tutti gli esseri viventi e un insieme di comportamenti profondamente personali, nel quale intervengono i valori sociali e culturali, le caratteristiche familiari e le esperienze personali.

Ogni essere umano vive le violazioni dei suoi limiti in modo assolutamente individuale. Reagirà con maggiore intensità al minimo inconveniente se ha già fatto esperienze sessuali negative. Se alcuni prendono tali situazioni con umorismo, altri sono più facilmente offesi o scioccati.

Rivalità in seno all'équipe possono compromettere la solidarietà fra i curanti. Alcune professioniste particolarmente offese da gesti abusivi a volte si sentono sminuite dai loro colleghi: «Ma che cos'ha? Con il signor V. non ci sono problemi!» In nessun caso bisogna puntare il dito contro una professionista che reagisce in modo forte quando i suoi limiti non vengono rispettati, e neppure considerare la sua reazione come un fallimento. Occorre piuttosto prendere sul serio le diverse sensibilità. Rispetto al disgusto ad esempio, la soglia di tolleranza è molto diversa a seconda delle persone. Dall'esterno, si potrebbe credere che per i curanti l'igiene intima è solo una routine. Ma non è sempre così, soprattutto nelle persone anziane. E se, in più, un paziente inizia a masturbarsi o a fare degli scherzi scabrosi ... Ogni professionista vive in modo diverso questo tipo di situazione. Prendete i vostri sentimenti sul serio – e rispettate anche quelli dei vostri colleghi!



6 Sapersi proteggere

Ognuno può essere vittima di molestie sessuali da parte di un collaboratore, di un superiore, di un paziente. Se non hanno il senso di responsabilità, i superiori faranno in fretta a dire: «È` colpa sua!». E davanti ai loro gesti e parole, i molestatore si difendono forse dicendo: «Ma le piace!».

Una simile distorsione della realtà è inammissibile e ferisce ancora di più le persone interessate. Prima di vedere come potete reagire agli abusi, vorremmo mostrarvi in che modo contribuire per evitare il più possibile qualsiasi molestia.

Il vostro ruolo professionale vi protegge

Non siete né la mamma, né la figlia, né la cameriera, né la confidente personale – ma al contrario, fate il vostro lavoro sulla base di un chiaro mandato professionale. Rispettate i vostri pazienti e loro devono rispettarvi. Siate sicure di voi stesse e gentili, ma non servili. Siate delle professioniste. Siate voi a determinare le regole del gioco. Per questo dovete comunicare chiaramente le norme di comportamento nel vostro istituto. Dando del «lei» al vostro paziente, consolidate il vostro ruolo e evitate una familiarità fuori luogo. E, se nel vostro istituto non esiste ancora, chiedete un cartellino di identificazione con il vostro cognome (senza nome). Per il paziente non siete né Lorenza, né la sua «Lola», ma la signora Bianchi, infermiera, fisioterapista o addetta alle pulizie.

«Quando la terza amica se ne va, tocca a me ...»

Quando parlate evitate la prossimità o la complicità. Non dite «Ora andiamo a letto», poiché è il paziente che ci va! E quando parlate di parti del corpo, utilizzate unicamente i termini medici.

Anche il modo di vestire è un segnale. Quando fa caldo e il lavoro è faticoso, è piacevole portare vestiti leggeri. A volte le donne hanno voglia di mettere in evidenza le loro forme. Tuttavia devono capire che ciò può risvegliare il desiderio di alcuni pazienti. Chiedete degli abiti comodi, pratici, adeguati e carini, senza essere sexy. Vi proteggete sul lavoro esprimendo chiaramente anche attraverso i vostri vestiti: «Sono una professionista che lavora, senza di me, non funziona niente».

Ma che fare quando un paziente e una professionista provano una vera attrazione reciproca? Questo tipo di situazione deve essere affrontata molto attentamente – e discussa all'interno dell'équipe. In generale si consiglia di aspettare fino al termine della cura per avere una relazione più intima.

Reagire con tempismo

Spesso le molestie avvengono a sorpresa. A volte però gli approcci indesiderati sono progressivi. Tutto inizia con delle osservazioni insignificanti, poi arrivano le battute più spinte. Alcuni uomini cercano di mettere alla prova i limiti della professionista e trovano divertente se riescono a metterla a disagio. Bloccate al più presto un simile comportamento, evitando di trovarvi in imbarazzo. Discutetene prontamente con la vostra équipe per sapere se altre colleghe hanno fatto lo stesso tipo di esperienza con questo paziente. Non esitate a cercare aiuto.

«Nel nostro istituto abbiamo deciso di eliminare la legge del silenzio.»

7 Frasi-chiave da ricordare

Che cosa potete fare se siete vittima di molestie?
Che posizione assumere di fronte a questi
eventi sgradevoli? Abbiamo steso una lista di
frasi che possono incoraggiarvi a difendervi.

Forse ne troverete una che vi piace. O forse vi permetteranno di trovarne altre che vi piaceranno di più. Scrivetele su un quaderno, su questo opuscolo, su una lavagna o, meglio ancora: nel vostro cervello.

- Ciò che provo conta!
- La mia indignazione è giustificata!
- Resto me stessa!
- Certe parole vanno troppo in là!
- Non devo sempre essere «gentile»!
- Posso capire qualcuno pur mettendo dei limiti!
- La colpevolezza non mi aiuta!
- Tira un bel sospiro!
- Non mi lascio ipnotizzare!
- Riprendo le redini!
- Dico come stanno le cose e rompo il silenzio!
- La legge mi protegge!
- I responsabili devono agire!

Queste frasi vi aiutano a mantenere la calma. Ma non vi evitano di difendervi. Che cosa fare, che cosa dire, quando siete alle strette? Mark Twain ha detto questa bella frase: «La vivacità di battuta, è qualcosa che ti viene in mente 24 ore più tardi ...» Sì. Tutte vorremmo reagire prontamente con umorismo e prontezza. Ma la violazione dei limiti personali provoca dei sentimenti violenti, collera, impotenza, o il mutismo. Ecco perché, nel capitolo seguente, vi proponiamo un metodo per reagire rapidamente e con sicurezza.



Max
Sping

8 Pronto soccorso: il doppio stop

Di fronte a situazioni delicate esistono diverse soluzioni. La vostra risposta personale è certamente la migliore. Ma spesso, quando si è scioccate o offese, non viene in mente niente. È per questo che vi proponiamo il metodo del doppio stop.

1. Fissate un limite

Con una parola, una frase, fissate un limite.

- ▶ «stop!»
- ▶ «alt!»
- ▶ «no!»
- ▶ «basta!»
- ▶ «come?!»
- ▶ «così non va!»

2. Dite ciò che volete

- ▶ «La smetta con queste stupide battute!»
- ▶ «Non voglio più sentire cose del genere!»
- ▶ «Tolga le mani da lì!»
- ▶ «Silenzio!»
- ▶ «Se lo tenga per sé!»
- ▶ «Le proibisco di toccarmi!»
- ▶ «La prossima volta chiamo la polizia!»

*«Se non ci si esercita
non funziona!»*

Esprimetevi in modo calmo e sicuro. Respirate. Guardate il paziente negli occhi. Partendo da queste semplici frasi potete optare per una variante piuttosto minacciosa: «Stop – altrimenti me ne vado!» o piuttosto rassicurante: «Tolga la mano e mi lasci fare il mio lavoro, sarà meglio per tutte e due.»

Per fissare un limite, potete anche agire anziché parlare. Potete ad esempio uscire immediatamente dalla camera e tornare più tardi, magari accompagnata da un collega o un capo, e discutere dell'incidente. Per questo tipo di discussione potete procedere con la regola del tre, descritta nel capitolo seguente.

9 Messa a punto: la regola del tre

La regola del tre può aiutarvi a discutere con il paziente ciò che è accaduto. Comprende tre tappe. Ogni tappa è molto semplice e comprende una sola frase.

1. Descrivete la situazione
2. Mettete i puntini sulle i
3. Dite che cosa vi aspettate

Esempio 1

Un'infermiera deve fare un controllo inguinale. Il paziente alza vistosamente la sua T-shirt e abbassa i pantaloni del pigiama – ed eccolo nudo come un verme! Per l'infermiera la cosa è spiacevole. Mette un doppio stop dicendo: «No, non così!» ed esce. Dopo essersi ripresa, torna e spiega al paziente:

1. «Volevo fare un trattamento della piaga e si è spogliato completamente»
2. «Non è affatto necessario»
3. «In futuro scoprirò io la piaga»

Parlando, mantiene il contatto visivo con il paziente. La spiegazione tranquilla e obiettiva fa il suo effetto e permette al paziente di salvare la faccia. Forse non aveva l'intenzione di molestarla, ma voleva semplicemente dar prova di zelo?

Esempio 2

Prendiamo Carmen C. della pagina 12, che viene chiamata «domina» dai suoi pazienti perché reagisce con tono deciso quando cercano di adescarla. Carmen usa la regola del tre:

1. «Faccio il mio lavoro e voi mi chiamate domina.»
2. «Sono un'infermiera e lavoro per la vostra salute.»
3. «Smettetela con queste battute.»

Forse non è necessario dire stop ed uscire e potete passare direttamente alla messa a punto. Se vi familiarizzate con la regola del tre e la mettete in pratica, essa può esservi utile in altre occasioni, ad esempio con i vicini che fanno una festa alle tre del mattino.

Regolare personalmente le situazioni conflittuali è una bella sensazione. Ma a volte manca la voglia o la forza di farlo o il tentativo non è efficace. In questo caso non esitate a cercare aiuto nella vostra équipe o presso i vostri superiori! A volte una spiegazione da uomo a uomo è più efficace e, con pazienti sensibili all'autorità, è forse necessario l'intervento del medico responsabile per sistemare le cose.

«Ha esagerato – non ho potuto fare niente!»

Ma anche se avete reagito con successo, si consiglia di annunciare le molestie ai superiori. Forse altre colleghe non sanno difendersi altrettanto bene. E se la questione degenera sarete meglio protette. In proposito leggete il capitolo 11: «Non siete sole».

10 I vostri diritti

Ovunque lavoriate, non importa per chi, con che funzione e in quale istituto, il diritto e la legge vi proteggono in diversi modi contro le molestie sessuali. Le vietano e prevedono delle sanzioni in caso di infrazione – sia che siate molestate da un superiore, da un collega o da un paziente.

Se le relazioni di lavoro rientrano **nel diritto privato** (e sono quindi fondate su un contratto di lavoro) sottostanno alle disposizioni del Codice delle obbligazioni (CO). Le relazioni di lavoro che rientrano **nel diritto pubblico** (quindi fondate su una decisione di assunzione) sottostanno al diritto pubblico, generalmente cantonale (legge sul personale). Inoltre, le disposizioni della legge sulla parità (LPar) e della legge sul lavoro (LL) sono applicabili a **tutte** le relazioni di lavoro. Se il vostro datore di lavoro è affiliato ad un contratto collettivo di lavoro (CCL), beneficiate pure delle disposizioni di protezione contro le molestie sessuali che si trovano in questo CCL.

Ad esempio, il CCL per il personale del canton Soletta contiene 14 articoli che definiscono la molestia sessuale e regolano le misure da adottare, la procedura e le sanzioni.

La Costituzione federale è alla base di tutte le prescrizioni che vietano o sanzionano la molestia sessuale. L'art. 7 protegge la dignità umana. L'art. 8 stipula che tutti gli esseri umani sono uguali; vieta la discriminazione in base al sesso e provvede alla parità di diritto e di fatto tra uomini e donne, in particolare nel campo del lavoro. L'art. 10 dà a tutti gli esseri umani il diritto alla libertà personale, in particolare all'integrità fisica e psichica.

Le legislazioni cantonali e il regolamento di molti ospedali e istituti medico-sociali (IMS) concedono ai pazienti non solo dei diritti ma impongono loro anche dei doveri, in particolare l'obbligo di cooperare con il personale e di trattare con esso con rispetto.

L'art. 198 del Codice penale (CP) stipula che: *«Chiunque causa scandalo compiendo un atto sessuale in presenza di una persona che non se lo aspettava, chiunque, mediante vie di fatto o, impudentemente, mediante parole, molesta sessualmente una persona, è punito, a querela di parte, con la multa.»*

In base a questo articolo, avete diritto di esigere la punizione del molestatore come pure, sulla base delle disposizioni del CO relative alla responsabilità civile, dei danni-interessi e riparazione del torto morale.

Inoltre, e soprattutto, potete chiedere alle autorità competenti o ai tribunali di applicare le misure di protezione previste dalla legge nei confronti del datore di lavoro o di punirlo in caso di infrazione, poiché quest'ultimo:

... *«deve rispettare e proteggere la personalità del lavoratore, avere il dovuto riguardo per la sua salute e vigilare alla salvaguardia della moralità. In particolare, deve vigilare affinché il lavoratore non subisca molestie sessuali e, se lo stesso fosse vittima di tali molestie, non subisca ulteriori svantaggi»* (art. 328 al. 1 CO, Protezione della personalità del lavoratore)

... *«deve prendere i provvedimenti realizzabili secondo lo stato della tecnica ed adeguati alle condizioni dell'azienda o dell'economia domestica, che l'esperienza ha dimostrato necessari per la tutela della vita, della salute e dell'integrità personale del lavoratore, in quanto il singolo rapporto di lavoro e la natura del lavoro consentano equamente di pretenderlo»* (art. 328 al. 2 CO)

«Ancora adesso, alla mia età, mi chiedo se ho il diritto di reagire.»

... *«a tutela della salute dei lavoratori, il datore di lavoro deve prendere tutti i provvedimenti, che l'esperienza ha dimostrato necessari, realizzabili secondo lo stato della tecnica e adeguati alle condizioni d'esercizio. Deve inoltre prendere i provvedimenti necessari per la tutela dell'integrità personale dei lavoratori»* (art. 6 al. 1 LL, Obblighi del datore di lavoro e del lavoratore)

Infine, l'art. 5 LPar vi conferisce il diritto di ricorrere contro il datore di lavoro:

- a. di proibire o far omettere una discriminazione imminente;*
 - b. di far cessare una discriminazione attuale;*
 - c. di accertare una discriminazione che continua a produrre effetti molesti;*
- (Art. 5 al. 1 LPar)*

Nel caso di discriminazione mediante molestia sessuale, il tribunale o l'autorità amministrativa può parimenti condannare il datore di lavoro ed assegnare al lavoratore un'indennità, a meno che lo stesso provi di aver adottato tutte le precauzioni richieste dall'esperienza e adeguate alle circostanze, che ragionevolmente si potevano pretendere da lui per evitare simili comportamenti o porvi fine (art. 5 al. 3 LPar)

Importante: la procedura è gratuita e l'art. 10 della LPar vi protegge (come pure i vostri eventuali testimoni) da ogni tipo di licenziamento motivato dalla vendetta a partire dal momento in cui vi difendete fino a sei mesi oltre la chiusura della procedura.

In ultima istanza, avete il diritto di porre fine al contratto di lavoro con effetto immediato se siete in presenza di *«ogni circostanza che non permetta per ragioni di buona fede di esigere da chi dà la disdetta che abbia a continuare nel contratto» (art. 337 CO).*

In caso di molestie gravi o qualora la situazione fosse bloccata, si consiglia di ricorrere al sostegno e alla consulenza di specialisti. Troverete gli indirizzi utili nel prossimo capitolo.



11 Non siete sole: indirizzi utili

Sul vostro posto di lavoro siete confrontate con il problema delle molestie sessuali? Vorreste saperne di più sui vostri diritti di lavoratrice?

La maggior parte dei responsabili reagisce in modo adeguato, prendono sul serio le vostre preoccupazioni e vi sostengono. Ma a volte alcuni responsabili preferiscono chiudere gli occhi di fronte alla realtà. Credono di non avere né il tempo né la forza per occuparsi di questo tipo di problema. Non sanno che cosa fare, perché il soggetto è difficile, perché non vogliono perdere dei buoni clienti.

Se non trovate sostegno presso i vostri superiori e nella vostra équipe, avete comunque altre possibilità per difendervi. I tribunali offrono delle informazioni giuridiche gratuite o a tariffe vantaggiose su ogni tipo di questione inerente il diritto del contratto di lavoro. Gli uffici cantonali dell'ispezione del lavoro rispondono alle domande sulla legge del lavoro.

Le professioniste possono pure rivolgersi alla loro associazione professionale o al loro sindacato che le consiglieranno e le sosterranno. I membri dell'ASI, ad esempio, hanno diritto alla consulenza giuridica gratuita offerta dalla loro sezione, che li consiglia per telefono, per iscritto o personalmente. Li sostiene con colloqui, mediazioni o negoziati. L'ASI offre loro pure la protezione giuridica gratuita se si tratta di difendere i loro diritti contro il molestatore o il loro datore di lavoro; assume le spese processuali, le spese di perizia e di eventuali mediazioni. Le sezioni informano sulle condizioni per la consulenza ai non membri dell'ASI.

Ecco alcuni indirizzi utili:

- I responsabili delle risorse umane del vostro istituto
Per il personale impiegato presso istituti cantonali: l'ufficio cantonale del personale
- In alcuni istituti esiste un servizio sociale del personale
In altri enti esistono persone di fiducia, interne o esterne, o mediatori

- Nei comuni più grandi e i cantoni ci sono mediatori per gli impiegati.
- In ogni cantone esiste un ufficio di conciliazione secondo la legge per l'uguaglianza, presso il quale potete ottenere consigli e informazioni; la lista degli indirizzi si trova sul sito della Conferenza svizzera degli uffici di conciliazione in base alla legge sull'uguaglianza:
www.sks-coc.ch
- Gli uffici per la parità dei cantoni e dei grandi comuni. La lista degli indirizzi si trova sul sito dell'Ufficio federale per l'uguaglianza tra donna e uomo: www.equality.ch/i/membri.htm
- Uffici cantonali di aiuto alle vittime, telefoni di soccorso, numeri d'emergenza per donne: www.frauennottelefon.ch; www.non-c-non.ch; www.faft.ch

Che altro potete fare:

Corsi di auto-protezione e di fiducia in sé stessi vi offrono sicurezza verbale e fisica! Ad esempio: www.tatout.ch, www.pallas.ch

www.molestiesessuali.ch

Questo sito dell'Ufficio federale per l'uguaglianza contiene diverse informazioni, referenze, una bibliografia commentata, delle offerte di formazione e dei collegamenti per impiegati e istituzioni.

12 Che cosa possono fare i superiori

Prevenzione

È essenziale che i superiori siano coscienti che i pazienti possono molestare sessualmente le loro impiegate. Sono attenti ai segnali che mostrano il superamento dei limiti. Sanno che simili gesti possono verificarsi proprio quando non hanno tempo e meno se lo aspettano. Rispondono in modo calmo e attento. Le loro collaboratrici sanno che possono rivolgersi a loro e non resteranno sole di fronte a questo tipo di esperienze.

I superiori possono mettere a disposizione delle strutture nelle quali gli impiegati hanno la possibilità di parlare di abusi sessuali. Durante le discussioni su questo tema e durante le riunioni di équipe, invitano i loro collaboratori a parlare delle loro esperienze. Li incoraggiano, se necessario, a difendersi e stendere un rapporto. Per una buona igiene mentale, ogni tanto tutti devono avere la possibilità di vuotare il sacco. Potete chiarire se le molestie sessuali possono essere dichiarate al sistema di segnalazione degli incidenti critici (CIRS), e se necessario, informarne le vostre collaboratrici.

«Quando ho capito che avevo l'appoggio della direzione, la situazione è diventata più sopportabile.»

Come superiori gerarchici, potete sostenere i vostri collaboratori nella loro identità e ruolo professionale raccomandando loro – o ricordando loro – di usare la forma di cortesia con i pazienti e di non utilizzare il nome. Regole comunicate in modo chiaro ai pazienti rassicurano i curanti. Li proteggono e permettono di evitare che siano considerati come zimbelli. Ad esempio se un paziente insiste con l'infermiera perché vuole dormire completamente nudo come a casa sua ... informatelo che l'istituto esige che tutti i pazienti portino indumenti adeguati sia di giorno che di notte.

Intervento

Quando ricevete testimonianze concrete o fate personalmente delle costatazioni, dovete reagire e assumere le vostre responsabilità. È essenziale. In fin dei conti siete voi responsabili di far cessare le molestie. Comunicate chiaramente alle vostre colleghe e ai vostri colleghi, come pure ai pazienti autori delle molestie, che siete determinati a intervenire. Prendiamo l'esempio di Anna A., riportato all'inizio di questo opuscolo; questa giovane aiuto infermiera racconta che in sua presenza, il signor S. ha iniziato a masturbarci sotto la doccia.

1. Ascoltatela e prendete la sua dichiarazione e i suoi sentimenti sul serio.
2. Rispettate il fatto che forse reagisce in modo più marcato di voi o di altre persone nella stessa situazione
3. Chiarite la situazione. In generale, bisogna parlare con il paziente molestatore e ascoltare la sua versione. La signora A. vi può accompagnare, ma solo se lo desidera. Nei casi semplici, basta descrivere con chiarezza i fatti. Forse può essere d'aiuto anche la regola del tre (vedi capitolo 9). Considerate il fatto che alcuni pazienti possono negare ciò che è realmente accaduto. In alcuni casi si tratta veramente di un malinteso. In ogni caso fate un verbale preciso della discussione. In caso di minacce da parte del molestatore o in caso di abuso grave, bisogna sporgere querela.
4. Adottate delle misure. Non è stata una buona idea permettere al paziente di decidere chi lo accompagna a fare la doccia. Informate l'équipe del problema e introducete un turno per la doccia. Lasciate che Anna A. decida se vuole continuare a fare la doccia a questo paziente.

5. Parlate con il paziente e spiegategli che il suo comportamento è inammissibile. Siccome è un uomo anziano, forse preferisce sentire un'autorità maschile. Si può far sottoscrivere ai pazienti che cambieranno il loro comportamento ... Se il paziente soffre di Alzheimer queste misure avranno comunque un effetto limitato. Possono essere adottate altre misure, come convocare il paziente, i suoi familiari e la direzione dell'istituto.

Controllate se la situazione che vi trovate di fronte fa parte delle situazioni delicate trattate al capitolo 4: il signor XY è solo e gli mancano le occasioni per scambi di tenerezze e rapporti sessuali, provocandogli sofferenza? Parlategli per sapere se ci sono delle possibilità per offrirgli un sostegno.

6. Chiedete a più riprese all'équipe se il problema persiste e eventualmente cercate nuove soluzioni.

7. Informate abbastanza presto i vostri superiori. In caso di continui abusi, il paziente può essere minacciato con sanzioni, che possono andare fino all'interruzione della presa a carico.

Nelle **cure a domicilio** è particolarmente importante incoraggiare l'équipe a adottare un'attitudine coerente se un paziente supera certi limiti. Ciò non significa certo che tutti percepiscono le stesse impressioni ma che ognuno reagisce allo stesso modo. Non deve accadere che una collaboratrice magnanima sopporta le molestie di un paziente che altre colleghe considerano come inammissibili. In questo caso le impiegate lavorano le une contro le altre.



13 Che cosa possono fare i responsabili del personale

Malgrado la loro esperienza di vita e professionale, molte impiegate nel settore sanitario fanno fatica a gestire le molestie sessuali da parte di colleghi o pazienti.

Ne abbiamo spiegato le ragioni al capitolo 3. Neppure un regolamento protettivo basterà a aiutarle in ogni caso. «Sapere e fare non sono la stessa cosa!», come ha ricordato un'infermiera. Si devono introdurre una serie di misure differenziate per dare la certezza alle collaboratrici a tutti i livelli. La legge sulla parità e l'art. 328 del Codice delle obbligazioni come pure, per gli istituti di diritto pubblico, le leggi sul personale richiedono sforzi a livello di prevenzione contro le molestie sessuali, le violazioni della personalità del lavoratore o la messa in pericolo della salute del personale (vedi capitolo 10).

Misure che si rivolgono ai collaboratori

Regolamenti, direttive, pro-memoria

Direttive chiare e vincolanti per tutti daranno sicurezza ai vostri collaboratori. A tal proposito il regolamento interno dell'istituto stipulerà che nessuna forma di molestia sessuale sia tollerata e ricorda che quest'ultima è punibile. Una definizione e, in generale, anche un catalogo dei comportamenti incriminati, precisano ciò che si intende. Sono menzionati anche gli interlocutori e gli enti di riferimento. Sono elencate pure le sanzioni che possono essere prese. Esempi di tali regolamenti si trovano su www.sexuellebelaestigung.ch (un sito dell'Ufficio federale per l'uguaglianza).

«Nel nostro istituto non c'è un regolamento, e neppure delle direttive, non c'è proprio niente!»

Nelle istituzioni sanitarie, i regolamenti dovrebbero pure precisare che le molestie commesse da clienti, pazienti e familiari sono proibite allo stesso modo di quelli di colleghi o superiori. In una direttiva particolare precisate il modo in cui il superiore procederà per una denuncia di molestia. In

questo modo sostenete i quadri per quanto riguarda la loro responsabilità nell'impedire e nel sanzionare ogni abuso.

Affrontare il tema

Idealmente queste direttive regolamentari fanno parte del contratto di lavoro. In vista della loro applicazione, il soggetto può essere affrontato durante il colloquio di assunzione, una seduta mirata di sensibilizzazione o un'assemblea dei collaboratori dedicata ad altri temi. Sostenete i quadri sollevando la questione in occasione di riunioni di équipe e di colloqui di qualificazione. Potete anche porre delle domande sulle molestie sessuali durante colloqui di qualificazione standardizzati e in colloqui di fine rapporto.

Persone di contatto

Le persone di contatto o di fiducia menzionate nel regolamento devono essere pronte ad assumere questa funzione, poiché possono essere confrontate in qualsiasi momento con situazioni molte degenerate. Devono sapere come dirigere un colloquio di consulenza e ciò che possono consigliare. Sul sito dell'Ufficio federale per l'uguaglianza (www.ebg.admin.ch, www.equality-office.ch o, direttamente, www.sexuellebelaestigung.ch) si trovano offerte di formazione sul tema.

Strumenti e attitudini per gestire le molestie sessuali

Il presente opuscolo può servire come base per discussioni in seno all'équipe. I metodi che favoriscono la comunicazione come il «doppio stop» e la «regola del tre» possono essere presentate e sperimentate in occasione di sedute di prevenzione o durante riunioni di équipe. Chiarite se il formulario che serve a denunciare gli incidenti critici permette anche di dichiarare la molestia sessuale, e, se necessario, informatene le vostre collaboratrici. Sul sito internet dell'Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo troverete gli indirizzi di professionisti che possono sostenervi: www.molestiesessuali.ch (>formazione professionale e continua)

Misure che riguardano il paziente

Pro memoria per i pazienti ammessi in ospedale

Gli istituti sanitari moderni non informano unicamente i clienti sui loro diritti ma anche sui loro doveri. Un pro memoria, consegnato ai pazienti, se possibile prima della loro ospedalizzazione, spiega che l'ospedale, l'istituto medico-sociale o il servizio di aiuto e cure a domicilio esige il rispetto dei curanti e del personale ausiliario. I pazienti devono rispettare la dignità, i diritti e i limiti del personale. Quest'ultimo è tenuto a denunciare ogni abuso, anche verbale. Altre regole possono essere aggiunte a questo documento, ad esempio che i pazienti sono tenuti a portare indumenti adeguati.

Interventi nella quotidianità ospedaliera

Interventi mirati contribuiscono a creare un clima esente da molestie:

- Prestate attenzione agli stereotipi tradizionali che svalutano il personale femminile e invitano alle molestie sessuali. In molti ospedali, sul campanello per chiamare l'infermiera è ancora raffigurata un' infermiera con la cuffia.
- Il cartellino d'identificazione con il nome e cognome «Lorenza Bianchi» permette ai pazienti di fare battute fuori luogo del tipo «Ecco la nostra Lola!». Consigliamo di scrivere sul cartellino «L. Bianchi» o «Signora L. Bianchi» o «L. Bianchi, infermiera».
- Dite al personale di dare del voi ai pazienti e di non tollerare l'uso del nome. Le eccezioni devono essere discusse in seno all'équipe e il loro motivo deve essere esaminato.

- In diversi ospedali inglesi, l'uso di cartellini gialli e rossi (il paziente è ammonito o rispedito a casa) ha permesso di ridurre sensibilmente gli atti di violenza e altri abusi nei confronti dei curanti (ciò implica evidentemente che la salute del paziente non sia messa in pericolo).
- È pure dimostrato che quando l'ospedale comunica chiaramente una politica di tolleranza zero – gli abusi saranno denunciati alla giustizia –, le abitudini si civilizzano notevolmente.
- Nei grandi istituti sono a disposizione degli psicologi per consigliare i pazienti con problemi, in particolare a livello sessuale. Per il personale è un sollievo potersi rivolgere a loro e, per ogni caso specifico, può rivelarsi utile chiedere ad un «gallo» molesto se vuole parlare dei suoi problemi sessuali con uno psicologo.

«Gli ho chiesto se voleva parlare dei suoi problemi sessuali con il nostro psicologo.»

14 Che cosa possono fare i responsabili della formazione

Un'infermiera di 28 anni ricorda: «Non avevo ancora avuto rapporti sessuali e dovevo curare molti uomini di una certa età, fra l'altro anche fare l'igiene intima. Un giorno, un uomo di 50 anni mi ha detto che mentre lo lavavo si eccitava. Sono rimasta impietrita, senza sapere che cosa fare. Ora, dieci anni più tardi, assumo in modo molto diverso la mia professione e il mio ruolo».

Per le professioniste più mature non è affatto facile mettersi nei panni di ragazze e ragazzi molto giovani appena usciti dall'adolescenza, soprattutto considerando il fatto che i ricordi del passaggio all'età adulta sono a volte legati a sentimenti contrastanti. È necessario che coloro che iniziano l'esercizio della professione siano resi attenti a questo tipo di abusi. Durante le vostre lezioni trattate le situazioni descritte in questo opuscolo. Allenate i vostri studenti all'uso del doppio stop e della regola del tre e incoraggiate i giovani a trovare la reazione migliore e più idonea alla loro personalità.

Chiarimento dei ruoli

I giovani cercano dei punti di riferimento, anche a livello professionale. Un compito importante dei formatori è aiutarli a chiarire il loro ruolo professionale. Questo dà loro sicurezza, punti di riferimento, protezione e padronanza.

Eccone un esempio: ai giorni nostri, i giovani si danno spontaneamente del tu, sul lavoro, nei negozi, quando escono la sera. Quando giovani pazienti arrivano in ospedale o durante i trattamenti, i curanti della stessa età sono tentati a dare loro del tu e anche a fumare una sigaretta davanti all'ospedale con questa nuova conoscenza. A questa età, l'altro è spesso anche un o una potenziale partner. E le frontiere tra contatto professionale e relazione privata si confondono rapidamente. Come addetti alla formazione, aiutate gli studenti fornendo loro delle direttive chiare in proposito.

In caso di abuso, l'identificazione con il ruolo professionale permette di mantenere una distanza interna e di non prendere la molestia a livello personale. I giovani devono capirlo e dirsi: «Le battute sessiste, gli scherzi idioti, i palpeggiamenti – tutto questo non ha niente a che vedere con me personalmente. Non mi lascio impressionare. È una cosa che può succedere a qualsiasi altra collega.»

«Durante la mia formazione ho imparato che queste cose possono succedere; avevo i mezzi per affrontarle.»

Rimanere soli in situazioni di molestie sessuali può pesare e isolare. Fa parte del ruolo professionale anche proteggersi e denunciare gli abusi. Potete incoraggiare le giovani professioniste in questo senso.

Una scelta di reazioni delle lettrici e dei lettori della prima edizione

«...un argomento delicato affrontato con molto umorismo!»

«Il tema richiede molto tatto e molte discussioni.»

«Le molestie sessuali sono un esercizio di potere e non riguardano solo le persone giovani e belle.»

«Sapendo di essere l'oggetto di qualsiasi tipo di fantasie, è estremamente importante renderci maggiormente consapevoli del nostro ruolo professionale»

«Fa bene conoscere i diritti delle persone vittime di molestie. Come studenti si richiama sempre la nostra attenzione unicamente sui nostri obblighi!»

«Mettiamo la guida nella nostra saletta, contribuirà a sensibilizzare i nostri pazienti»

«Avete trovato il giusto tono e, grazie alle illustrazioni, siete riusciti a rendere più leggero questo difficile tema.»

«Risposte pertinenti a insinuazioni sessuali»

«Buoni esempi, anche della zona grigia»

«Abbiamo già inserito la guida nel nostro programma di formazione!»

«Vicino alla pratica!»

«Ci sono troppi esempi che non causano problemi a un'infermiera sana e con una certa autostima.»

«Tutto dipende dai punti di vista: attraverso il suo abbigliamento o il suo atteggiamento, la persona interessata manda spesso segnali che provocano la molestia.»

Lo studio del SECO e dell'Ufficio federale per l'uguaglianza tra donna e uomo pubblicato nel gennaio 2008 lo dimostra: **nel settore sanitario il rischio di essere molestati sessualmente sul lavoro da parte di clienti è particolarmente elevato**. L'assistenza di persone malate crea per i curanti negli studi medici, negli ospedali, nelle case per anziani o nei servizi spitex situazioni di contatto fisico ed emotivo ravvicinato con i loro pazienti. Questa vicinanza offre il pretesto per battute offensive o palpeggiamenti.



Come viene sempre più spesso riconosciuto anche dalle autorità competenti e dai datori di lavoro, un clima di lavoro avvelenato a causa di queste molestie comporta gravi ripercussioni: **i collaboratori che subiscono delle molestie perdono la motivazione, la qualità delle loro prestazioni ne risente, spesso si ammalano e abbandonano la professione**. Si chiede dunque una prevenzione adeguata e un'efficace protezione.

Questa guida affronta il tema in modo leggero e umoristico. Fa riferimento a testimonianze dirette, pone interrogativi su motivi e retroscena, mostra come reagire e fornisce indicazioni anche ai responsabili.

