



REGIONE DEL VENETO

Prevenzione del rischio stress lavoro-correlato e
promozione del benessere organizzativo

GESTIRE L'AGGRESSIVITÀ

Consigli pratici per gli operatori della sanità

Maggio 2022



REGIONE DEL VENETO

**Prevenzione del rischio stress lavoro-correlato e
promozione del benessere organizzativo**

GESTIRE L'AGGRESSIVITÀ

Consigli pratici per gli operatori della sanità

Maggio 2022

Iniziativa editoriale afferente al Piano Regionale Prevenzione 2014-2021 (Decreto n. 33 del 24/06/2021)

Coordinamento istituzionale:

Regione del Veneto – Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria

Capofila Azienda ULSS 6 Euganea – Dipartimento di Prevenzione

Documento espressione del lavoro del Gruppo regionale per la prevenzione e contrasto del disagio negli ambienti di lavoro e promozione del benessere organizzativo

*con il contributo dei Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza dell'Azienda Ospedale
Università di Padova*

*“Ogni processo comunicativo tra esseri umani possiede due dimensioni distinte:
da un lato il **contenuto**, ciò che le parole dicono,
dall’altro la **relazione**, ovvero quello che i parlanti lasciano intendere
sulla qualità della relazione che incorre tra loro”*

Watzlawick, 1967

INDICE

Prefazione	p. 3
Quadro di riferimento normativo e istituzionale	p. 4
Aspetti generali	p. 5
Antecedenti dell'aggressività	p. 7
Modalità comportamentali per gestire l'aggressività	p. 9

PREFAZIONE

Le aggressioni in ambito lavorativo rappresentano un fenomeno in continua crescita.

Tra i comparti lavorativi più a rischio rientra quello della sanità dove le forme di violenza fisica e verbale stanno assumendo connotati sempre più preoccupanti. Secondo alcune statistiche, infatti, ben il 30% delle aggressioni in ambito lavorativo interessa la sanità.

Inoltre, la pandemia ha contribuito all'aumento delle forme di aggressione rivolte agli operatori sanitari facendo "esplodere" il problema nelle sue espressioni più manifeste.

La Regione Veneto, considerando il problema come prioritario, ha inserito le azioni di contrasto al fenomeno nell'ambito Progetto Mobbing - Prevenzione del rischio stress lavoro-correlato e Promozione del benessere organizzativo all'interno del Piano Regionale Prevenzione 2014-2018, prorogato al 2021.

Il presente opuscolo ha come obiettivo quello di promuovere l'assunzione, da parte dei sanitari, di comportamenti utili a favorire la riduzione di fenomeni di aggressività manifestati dagli utenti.

Si tratta di un primo approccio preventivo nell'ambito di un progetto più ampio di contrasto alla violenza nei luoghi di lavoro che si svilupperà nei prossimi mesi.

QUADRO DI RIFERIMENTO NORMATIVO E ISTITUZIONALE

L'attenzione alla prevenzione delle molestie e violenze nei luoghi di lavoro ha portato all'introduzione di normative che integrano la tutela della salute e della sicurezza sul lavoro affiancandosi a quelle riguardanti lo stress lavoro correlato.

La legge 113 del 14 agosto 2020 "Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni" ha migliorato la tutela degli operatori sanitari dagli episodi di violenza o minaccia fisica.

La legge 4 del 15 gennaio 2021 ha provveduto alla "Ratifica ed esecuzione della Convenzione ILO n.190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro" ampliando la tutela da ogni tipo di molestia e violenza in ogni organizzazione del lavoro.

Il gruppo di lavoro regionale per la "Prevenzione del rischio stress lavoro correlato e promozione del benessere organizzativo", afferente alla Direzione Regionale Prevenzione del Veneto, nel 2019 ha promosso l'avvio di attività specifiche per la prevenzione delle aggressioni in sanità.

Alla fine del 2019 è stato organizzato un corso di formazione di 16 ore per condividere definizioni, modalità di gestione ed esperienze in tema di prevenzione delle aggressioni, a cui hanno partecipato 48 operatori degli SPISAL, SPP, RLS e medici competenti delle aziende sanitarie del Veneto.

L'elevato livello di interesse e di partecipazione ha portato all'attivazione di tre gruppi di lavoro operativi con l'obiettivo di valorizzare le sperimentazioni e concordare un modello comune di valutazione del rischio aggressioni, un programma formativo omogeneo per gli operatori e la strutturazione del percorso di post evento per il sostegno al singolo ed il reinserimento al lavoro.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 conferma l'importanza delle azioni avviate e dà l'opportunità di riprendere il lavoro già iniziato; tra le molte azioni individua infatti la necessità di inquadrare nell'ambito delle attività di prevenzione dei rischi psicosociali le molestie, le violenze e le aggressioni nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento alla sanità.

Cos'è l'aggressività?

L'aggressività, come la sessualità, è un istinto naturale presente in tutto il regno animale.

Entrambi questi istinti hanno la funzione di permettere la sopravvivenza della specie.

L'aggressività permette di garantire la risposta ai propri bisogni difendendosi da ciò che si considera un pericolo e di far fronte a quella che viene ritenuta "l'aggressività degli altri".

Quello che distingue l'aggressività presente nell'uomo rispetto alle altre specie del regno animale è la capacità di controllo delle azioni aggressive.

Come si controlla l'aggressività?

I comportamenti aggressivi possono essere controllati dalle singole persone in base a numerosi fattori individuali e sociali:

- l'educazione
- la cultura
- la capacità di critica e di autocritica
- il livello intellettuale
- la presenza di una psicopatologia.

Ma influiscono anche:

- le leggi vigenti
- il contesto socio-economico in cui si è cresciuti
- il contesto sociale in cui si vive.

Esiste una aggressività "normale"?

Abbiamo premesso che l'aggressività di per sé, come istinto, è naturale, esistono infatti comportamenti aggressivi che entro certi limiti possono essere ritenuti "normali".

Così, ad esempio, l'aggressività sportiva e la tensione volta al superamento di un ostacolo sono considerati non solo normali ma addirittura cercati e suggeriti.

Il problema riguarda il controllo delle azioni aggressive.

L'aggressività è collegata con la frustrazione?

Anche la frustrazione è una esperienza provata da tutti.

Infatti, se per frustrazione intendiamo "la mancata soddisfazione di un desiderio", è abbastanza evidente che tutti noi proviamo nel corso della vita dei desideri che non possono essere soddisfatti.

La frustrazione continua di richieste considerate "vitali" è una delle cause principali di comportamenti aggressivi anche di tipo esplosivo. Si provi a pensare ad una persona che ha un appuntamento per una visita alle 9 e che alle 13 è ancora in attesa per un tempo non definito.

Come si esprime il comportamento aggressivo?

L'aggressività si può manifestare in più modi. Può essere espressa in modo verbale e diretto o attraverso azioni.

Le azioni possono essere rivolte verso le cose (la distruzione di suppellettili o mobilio), verso le persone (solitamente l'interlocutore diretto o chi rappresenta l'istituzione fonte della frustrazione) o verso se stessi.

Si tratta di azioni/parole solitamente espresse con energia, inappropriate, ma ritenute erroneamente utili al superamento della situazione frustrante e al raggiungimento del proprio scopo personale.

Qual è il ruolo della provocazione quando si manifestano comportamenti aggressivi?

Chi aggredisce solitamente percepisce l'agredito come provocatore dell'aggressione e scarica su di lui la responsabilità dell'aggressione.

Che differenza c'è tra il contrasto ed il conflitto?

Il contrasto riguarda il "merito" delle cose ed è esterno alle persone, il conflitto invece riguarda la relazione tra due persone. Due persone possono essere in contrasto per motivi professionali o di metodo senza entrare in conflitto cioè offendersi o aggredirsi sul piano personale.

Durante le azioni aggressive (verbali o fisiche) si assiste sempre ad una situazione di conflitto.

Esistono delle tecniche per gestire l'aggressività degli altri?

Sì e questo opuscolo offre spunti comportamentali per meglio gestire le situazioni di conflitto e di aggressione.

ANTECEDENTI DELL'AGGRESSIVITÀ

FATTORI DI RISCHIO LEGATI ALL'ORGANIZZAZIONE

- Mancanza di ascolto e di attenzioni all'utenza (salutare, fare cenni del viso, fornire informazioni sui tempi d'attesa)
- Poca comprensibilità delle comunicazioni (usare un linguaggio in accordo con il livello socioculturale dell'utente)
- Mancato rispetto degli impegni da parte del personale
- Tempi di attesa prolungati
- Linee di condotta e procedure vaghe
- Mancanza di privacy durante la comunicazione
- Mancanza di preparazione nella gestione delle criticità organizzative da parte del personale

FATTORI DI RISCHIO LEGATI ALL'OPERATORE

- Provocazione deliberata
- Atteggiamento aggressivo
- Eccesso di domande (intrusività)
- Aggressioni recenti vissute in modo passivo

FATTORI DI RISCHIO LEGATI ALL'UTENZA

- Necessità di scaricare energie
- Mancanza di conoscenza sui tempi di attesa
- Problemi/disturbi mentali
- Abuso di alcol e sostanze
- Dolore
- Pressioni di gruppo (altri utenti)
- Percezione negativa degli atteggiamenti degli operatori
- Aspettative

POSSIBILI SEGNI PREMONITORI CHE ANTICIPANO UN'AGGRESSIONE

- Tensione muscolare
- Sudorazione
- Sguardo diretto negli occhi
- Respiro rapido
- Vicinanza eccessiva che crea disagio
- Tono della voce aumentato
- Insulti, critiche violente, minacce verbali
- Volto paonazzo
- Alzarsi in piedi
- Agitazione motoria
- Espressioni di rabbia o frustrazione
- Gestualità esagerata
- Postura e gesti minacciosi
- Alterazione da droghe o alcol
- Atti di violenza contro oggetti

MODALITÀ COMPORTAMENTALI PER GESTIRE L'AGGRESSIVITÀ

SUGGERIMENTI PER RAFFREDDARE LA TENSIONE

1. Farsi riconoscere nel proprio nome e nel proprio ruolo (cartellino obbligatorio)
2. Fornire informazioni chiare e precise
3. Postura e sguardo rassicurante
4. Incoraggiare il pensiero concreto e realista
5. Mostrare comprensione rispetto al vissuto emotivo
6. Gestire gli altri creando, laddove possibile, modalità di supporto
7. Ristabilire un equilibrio positivo

1. FARSI RICONOSCERE

	
▪ Ricordare alla persona chi si è (ruolo e mansione): <i>"Sono Maria e sono un'infermiera. L'ho sentita gridare, c'è qualcosa che posso fare per aiutarla? Posso esserle utile in qualche modo?"</i> ▪ Utilizzare termini come NOI per enfatizzare la cooperazione: <i>"Ci potrebbero essere un paio di cose che noi potremmo fare in questa situazione..."</i> oppure <i>"Cosa potremmo fare per aiutarla?"</i>	▪ <i>Parlare in prima persona: "Io ho preso in carico la sua richiesta..."</i>

2. FORNIRE INFORMAZIONI CHIARE E CONCISE

	
▪ Rivolgersi all'utente per cognome per esprimere rispetto e attenzione ▪ Essere concisi ▪ Gestire la comunicazione con fermezza, ma nel pieno rispetto dell'altro ▪ Considerare le alternative di cui si dispone e le richieste dell'altro e trovare un punto in comune: <i>"Mi dispiace se io e i colleghi non ci siamo spiegati bene prima, ma ora siamo qui per ascoltarla e darle le informazioni di cui ha bisogno"</i> ▪ Se c'è un'arma, dare indicazioni chiare per farla riporre in una zona "neutrale"	▪ Incoraggiare l'aggressione con atteggiamenti punitivi/aggressivi o di sfida ▪ Minacciare ▪ Fare promesse che non si possono mantenere solo per togliersi dalla situazione

3. POSTURA E SGUARDO

	
▪ Incoraggiare l'utente a sedersi, ma se preferisce stare in piedi anche l'operatore sta in piedi ▪ Mantenere una distanza di sicurezza di almeno due metri ▪ Prediligere una posizione "ad angolo" che comunica maggiore disponibilità al dialogo e garantisce un veloce allontanamento in caso di comportamenti aggressivi ▪ Mantenere una postura aperta (braccia lungo i fianchi, mani aperte)	▪ Tenere le mani dietro la schiena o nelle tasche ▪ Tenere le braccia conserte ▪ Avvicinarsi bruscamente o fare movimenti improvvisi ▪ Gesticolare in modo eccessivo o puntare/scuotere il dito ▪ Guardare fisso negli occhi ▪ Voltare le spalle o posizionarsi frontalmente ▪ Cercare il contatto fisico con l'utente

4. INCORAGGIARE IL PENSIERO

	
▪ Ignorare gli aspetti provocatori dell'utente e focalizzarsi sul problema da gestire <i>“Mi aiuti a capire quello che mi vuole dire/quello che è successo...”</i> ▪ Porre domande con “Come” e “Quando”: <i>“Si ricorda quando è stata l'ultima volta che le sono state date notizie del suo familiare?”</i> ▪ Porre l'utente di fronte a scelte alternative: <i>“Preferisce aspettarmi qui o accomodarsi nella sala ristoro mentre mi accerto dello stato di avanzamento della sua richiesta?”</i> oppure <i>“Se dovesse scegliere tra due alternative quale preferirebbe?”</i> ▪ Indagare le aspettative dell'utente: <i>“Cosa si aspetta da me e dai miei colleghi in questa situazione?”</i> ▪ Coinvolgere l'utente nella soluzione del problema: <i>“Secondo lei come potremmo risolvere il problema?”</i> oppure <i>“Se si trovasse al mio posto, come aiuterebbe l'utenza in questo momento?”</i>	▪ Chiedere il “Perché” viene percepito come provocatorio ▪ Interrompere o criticare la persona che sta parlando ▪ Rimproverare l'utente ▪ Usare espressioni di giudizio o paternalistiche: <i>“Io so che...”</i> oppure <i>“È meglio che lei faccia in questo modo...”</i>

5. MOSTRARE COMPRENSIONE

	
▪ Accogliere la rabbia dell'utente come espressione di disagio, dolore o paura e come modalità più istintiva di richiesta d'aiuto o informazioni piuttosto che come attacco personale/professionale ▪ Mostrare comprensione per le emozioni di rabbia: <i>"Capisco che questa situazione/condizione le provochi rabbia..."</i> ma non per i comportamenti <i>"Non condivido quello che fa, ma capisco perché lo sta facendo..."</i> oppure <i>"Capisco che lei abbia dei validi motivi per essere arrabbiato, ma mi risulta più difficile aiutarla se lei minaccia me o i miei colleghi..."</i> ▪ Riconoscere le esigenze dell'utente senza reagire all'attacco personale riportando l'utente sul piano comportamentale e pratico più che sul piano emotivo o su questioni di principio ▪ Annuire con la testa mostrando che si sta ascoltando ▪ Incoraggiare la persona a parlare (<i>"Sì...mi dica...vediamo come posso esserle utile..."</i>) ▪ Mostrare rispetto: <i>"Mi rendo conto delle difficoltà che ha dovuto affrontare a causa di questa situazione..."</i> ▪ Mostrare sostegno: <i>"Sono qui per aiutarla, mi spieghi meglio il motivo del suo disagio..."</i>	▪ Dare ordini all'utente: <i>"Lei si deve sedere qui...aspetti il suo turno!"</i> oppure <i>"Si calmi!"</i> ▪ Denigrare l'utente o sminuire il suo problema: <i>"È colpa sua se ..."</i> oppure <i>"Deve per forza comportarsi così?"</i> ▪ Usare ironia, sarcasmo o totale condiscendenza: <i>"Non sia sciocco"</i> oppure <i>"Se tutti si comportassero come Lei..."</i> ▪ Giustificarsi per le accuse rivolte al personale sanitario / ospedale / istituzioni

6. GESTIONE DEGLI ALTRI

	
▪ Creare alleanze nella risoluzione del problema (familiari comprensivi, colleghi, ...) ▪ Cercare di spostare l'attenzione in un'altra area ▪ Allertare i colleghi	▪ Spostare l'aggressore in un'area dove si è isolati e lontani da possibili aiuti ▪ Essere lontani dalla via d'uscita

7. RISTABILIRE UN EQUILIBRIO POSITIVO

	
▪ Sottolineare le azioni e i comportamenti utili alla risoluzione del problema ▪ Mostrare empatia	▪ Sottolineare le emozioni ▪ Mostrare rabbia ▪ Giudicare o indurre vergogna o imbarazzo per quanto accaduto

INDICAZIONI PRATICHE PER “ABBASSARE I TONI”

- Stabilire un contatto verbale
- Usare frasi brevi dal contenuto chiaro; se l'utente non ha compreso il significato, semplificare sempre di più, anche a scapito della completezza, della coerenza o della logica
- Utilizzare un tono di voce caldo e rassicurante
- Rivolgersi all'interlocutore usando il suo cognome
- Ridurre la tensione dichiarandosi d'accordo e disponibile alla ricerca di una soluzione comune
- Non polemizzare o contrastare apertamente
- Formulare domande che prevedano una risposta aperta (*vedi punto 4. Incoraggiare il pensiero*)
- Fornire scelte alternative (*vedi punto 4. Incoraggiare il pensiero*)

EVITARE DI

- ✓ Dare ordini
- ✓ Fare la morale
- ✓ Discutere
- ✓ Biasimare
- ✓ Rimproverare o giudicare
- ✓ Dare soprannomi
- ✓ Analizzare o esaminare a fondo
- ✓ Ironizzare o fare sarcasmo
- ✓ Elogiare o sminuire
- ✓ Assumere un atteggiamento negativo verso il problema
- ✓ Fare più domande contemporaneamente

CONSIGLI UTILI PER ENTRARE IN RELAZIONE CON GLI ALTRI

RIFORMULARE

- ❑ *“Se ho ben compreso, lei trova che la procedura per il ritiro dei referti sia troppo complicata?”*
- ❑ *“Se posso riassumere, lei propone di indicare i tempi di attesa stimati nello schermo all'ingresso degli ambulatori”*
- ❑ *“La sua opinione mi sorprende e sarei lieto se mi dicesse un po' di più sui motivi che la fanno pensare in questo modo”*

CHIEDERE

Rappresenta un segnale di vivo interesse che arricchisce il dialogo

Possibili tipi di domande (da usare nei diversi contesti)

- Domande chiuse neutre: SI / NO
“È d'accordo se...”
- Domande chiuse orientate: implicano la risposta attesa
“Cos'è che la mette più in difficoltà in relazione a questa nuova modalità di assistenza al familiare malato?”
- Domande aperte: raccolgono informazioni / avviano il dialogo
“Quali pensa possano essere delle tempistiche realistiche per concludere la procedura?”
- Domande di rimando: riprendono una frase o un'espressione dell'interlocutore per aiutarlo ad esprimere un'idea che fatica a formulare
“Ha detto che questa risposta non le è piaciuta, in che modo si è sentito offeso/non considerato?”

PORRE ATTENZIONE ALLO “SPAZIO COMUNICATIVO”

- **Distanza e rispettive posizioni**
 - ❖ Distanza pubblica (> 300 cm)
 - ❖ Distanza sociale (120 cm- 300 cm)
 - ❖ Distanza personale (50 cm-120 cm)
 - ❖ Distanza intima (< 50 cm)

Quando ci si relaziona con altri è quindi importante riuscire a capire quale sia la distanza giusta da rispettare, in modo da non far sentire a disagio le persone.

Nello spazio di distanza sociale si riesce a calibrare bene la voce e la postura per comunicare un atteggiamento di cooperazione e collaborazione anche attraverso la comunicazione non verbale.

- **Sguardo e sorriso**

Attraverso il contatto oculare si può esprimere sintonia e confermare l'andamento della relazione; regolare l'interazione, segnalando l'alternanza dei turni di conversazione; fornire informazione su noi stessi, dimostrando attenzione, competenza, credibilità o disinteresse.

- **Comunicazione non verbale**

Prestare attenzione al comportamento non verbale - nostro e dell'utente - che potrebbe esprimere approvazione o disappunto

COME RIDURRE IL RISCHIO DI AGGRESSIONE

- Eliminare tutti i fattori di provocazione relazionale tra gli attori della comunicazione
- Identificare segni di aggressione imminente
- Ottenere fiducia e collaborazione
- Proporre all'utente strategie per il controllo della tensione
- Non ridicolizzare la situazione o l'evento capitato
- Non affrontare l'utente senza il supporto di qualche collega
- Non dare le spalle all'utente durante la comunicazione
- Mantenere una distanza di sicurezza di almeno due metri e il contatto visivo
- Focalizzare il dialogo solo sui motivi concreti alla base della discussione
- Non rispondere in alcun modo alle provocazioni o agli insulti
- Lavorare in ambienti "sicuri": avere stanze prive di barriere tra operatore e via di uscita, rimuovere gli oggetti che potrebbero essere utilizzati in modo improprio (forbici, fermacarte, ecc.)

Riferimenti bibliografici

- Linee guida 2015 del NICE (National Institute for Health and Care Excellence) sulla gestione del paziente aggressivo (www.nice.org.uk/guidance/ng10).
- Linee guida 2015 del OSHA (Occupational Safety and Health Administration) per la prevenzione degli episodi di violenza negli ambienti di lavoro.
- Anchisi, R., & Gambotto Dessy, M. (2013). Manuale di assertività. Teoria e pratica delle abilità. FrancoAngeli.
- Brooks, A. W., & John, L. K. (2018). The Surprising Power of Questions. Harvard Business Review, 96(3), 60-67.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2004). Il colloquio motivazionale. Preparare la persona al cambiamento. Erickson.
- Schuler, E. (2008). Le tecniche assertive. Come trattare più efficacemente con gli altri: clienti, fornitori, dipendenti, colleghi, superiori (Vol. 15). FrancoAngeli.

