

SEMINARIO DI AVVIO DEL PIANO MIRATO DI PREVENZIONE

RISCHIO AGGRESSIONE VERSO GLI OPERATORI SANITARI



UNIVERSITÀ
DI TORINO

Torino, 27 giugno 2023

RISCHIO AGGRESSIONE IN SANITÀ

UNO SGUARDO ALLA PREVENZIONE

RELATORI:

PROF.SSA LARA COLOMBO

DOTT. FRANCESCO BUSCEMA

DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA, UNIVERSITÀ DI TORINO

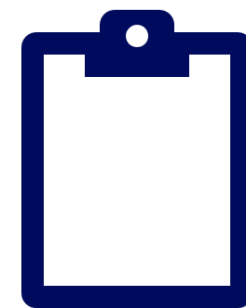


Cosa sono i rischi psicosociali?

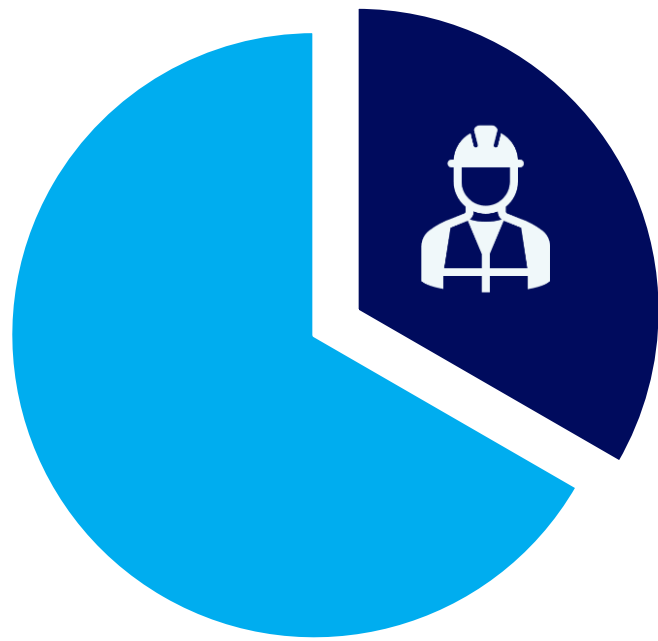
I **rischi psicosociali** rappresentano una delle **sfide** principali del nostro tempo con cui è necessario **confrontarsi** nel campo della salute e sicurezza sul lavoro in quanto hanno considerevoli **ripercussioni sulla salute** delle singole persone, ma anche **su** quella delle **imprese** e delle **economie nazionali**[1].

In **Europa**
nel **2002**
€ 20 miliardi

Circa 50% dei lavoratori lo stress è comune del luogo di lavoro.



I **rischi psicosociali** lavoro-correlati **riguardano** alcuni aspetti della **progettazione** e della **gestione del lavoro** ed i **suoi contesti sociali ed organizzativi** che hanno in sè un potenziale tale da causare **danni psicosociali o fisici** [2].



Da un'indagine del **2022** è emerso che quasi **un terzo dei lavoratori** percepisce il suo **lavoro** come «stressante» (***strained***) in termini sia fisici, sia psichici. Hanno inoltre dichiarato **condizioni di lavoro avverse**, in **manca di risorse** lavorative **sufficienti** per fronteggiare gli aspetti negativi [3].

Quali sono i rischi più diffusi?

- Tipo di lavoro
- Carico di lavoro e ritmo di lavoro
- Orari di lavoro
- Controllo
- Ambiente e attrezzature
- Cultura e funzioni organizzative
- Relazioni interpersonali sul lavoro
- Ruolo nell'ambito dell'organizzazione
- Sviluppo di carriera
- Interfaccia casa-lavoro



Perché è importante rilevarli?

Necessità di **sensibilizzazione** e di reperire semplici **strumenti precisi** che agevolino la **prevenzione** e il **trattamento dello stress** correlato al lavoro.

GESTIRE LO STRESS

**IMPERATIVO
MORALE**

**BUON
INVESTIMENTO**

**DOVERE
GIURIDICO**

**direttiva quadro
89/391/CEE**

Rischi psicosociali nel settore sanitario

Il settore sanitario affronta **sfide uniche** nel suo genere, come l'alta **affluenza di pazienti**, i **lunghi turni di lavoro**, l'**esposizione a malattie infettive**, la necessità di mantenere **standard di sicurezza** e di **qualità della cura per tutti** i pazienti etc. Inoltre, i rischi psicosociali sono relativi alle **caratteristiche del lavorare** in questo settore, dovute alle **richieste del lavoro** e allo **stress emotivo dello stesso** [4].

**BURNOUT NEGLI
OPERATORI
SANITARI**

Critica pubblica



Questioni finanziarie

- **Impatto negativo sulla salute**
- **Qualità dell'assistenza minore**

Rischio aggressione

“**Aggressione sul posto di lavoro**” è un termine ampio che comprende non solo le **aggressioni** ma anche le **violenze**, le **minacce**, gli **abusi** in **situazioni** correlate al **lavoro** e che comportano **un rischio** per il **benessere**, la **sicurezza** e la **salute dei lavoratori**» (NIOSH - Publication No.2006-144).

TIPI DI AGGRESSIONE SUL POSTO DI LAVORO	DESCRIZIONE
Tipo I	Chi perpetra la violenza non ha legami con il luogo di lavoro o con i lavoratori
Tipo II	Chi perpetra la violenza è un paziente o un visitatore o un fornitore
Tipo III	Chi perpetra la violenza è un lavoratore o ex-lavoratore di quella struttura
Tipo IV	Chi perpetra la violenza ha una relazione personale con il lavoratore ma nessun legame con il luogo di lavoro

Rischio aggressione in Sanità

Le aggressioni sul posto di lavoro sono categorizzate in due macrocategorie:

- **violenza interna;**
- **violenza esterna.**

L'esempio di violenza «interna» più frequente è quello delle vessazioni (**mobbing**).

Il **mobbing** sul posto di lavoro consiste in un **comportamento ripetuto, irragionevole**, rivolto **contro un dipendente o un gruppo** di dipendenti, tale da creare un **rischio per la salute e la sicurezza** (EUOSHA, 2002).

Rischio aggressione in Sanità

Il concetto di **violenza «esterna»** sul posto di lavoro comprende generalmente gli **insulti**, le **minacce** o le forme di **aggressione fisica** o **psicologica** praticate sul lavoro **da soggetti esterni all'organizzazione**, tali da **compromettere la salute**, la **sicurezza** o il **benessere** di un **individuo**.

Nella **violenza** può essere presente una componente **etnica** o **sessuale**.

Gli **eventi di aggressività** o di violenza possono presentarsi sotto forma di:

- **comportamenti incivili** – mancanza di rispetto per gli altri;
- **aggressioni fisiche o verbali** – con intento lesivo;
- **violenza personale** – con intento nocivo (EUOSHA, 2002).

Fattori associati alla violenza

Fattori personali

- **Differenze di genere.** Il livello di testosterone (maggiormente presente negli uomini) è stato associato ad una maggiore aggressività (Book, Starzk, Quinsey, 2001), come anche la socializzazione di genere è associata a diversi tipi di aggressività tra maschi (fisica) e femmine (indiretta) (Björkqvist et al., 1992; Campbell et al., 1997);
- **Personalità.** Irritabilità, ruminazione e suscettibilità emotiva sono associate all'aggressività (Caprara et al., 1996); la personalità di tipo A, caratterizzata da tratti ambizioni, ricercatori di successo, perfezionisti e competitivi (Friedman & Rosenman, 1974).

Fattori associati alla violenza

Ambiente fisico

- **Temperatura.** Il caldo induce attivazione fisiologica, irritabilità e disagio, che possono scatenare aggressività. Quando fa molto caldo si ha un aumento della violenza collettiva (Carlsmith & Anderson, 1979) e della violenza domestica (Cohn, 1993);
- **Affollamento.** Trovarsi in un assembramento di persone porta facilmente ad attivazione fisiologica e a sensazioni di stress, irritazione e frustrazione, tanto che la soglia delle reazioni aggressive ne risulta abbassata;
- **Rumore.** La presenza di rumori indesiderati, soprattutto se a volume troppo alto o imprevedibile, può determinare un aumento dell'aggressività (Glass & Singer, 1973).

Fattori associati alla violenza

Svantaggio sociale

I gruppi socialmente svantaggiati possono reagire alla loro situazione nella società con un comportamento aggressivo, ma questo dipende dal loro senso di deprivazione relativa. Ovvero, se un individuo si sente ingiustamente svantaggiato rispetto ad altri individui o gruppi, e non crede di poter riuscire a migliorare la propria posizione di svantaggio tramite mezzi legittimi, può adottare un comportamento aggressivo.

Influenze culturali

La cultura dell'onore o norme del proprio gruppo di appartenenza (ingroup) che giustificano l'uso della violenza come mezzo (Nisbett & Cohen, 1996). **ATTENZIONE!** La precedente affermazione potrebbe instaurare pregiudizi verso specifici gruppi di persone.

Aggressioni nel personale sanitario

Nei contesti sanitari le aggressioni verso gli operatori sono compiute prevalentemente dai pazienti o dai loro familiari.

Purtroppo, la reale dimensione del problema non è conosciuta, poiché molti episodi di violenza, soprattutto verbale e psicologica, ma anche fisica, non vengono denunciati dagli operatori. Il livello di tale **sottonotifica** viene stimata fino al 70%.

I dati INAIL mostrano una riduzione degli eventi dal 2010 al 2017 e una maggiore occorrenza di eventi nella macroarea del Nord-Ovest, dove le violenze rappresentano l'8,8% del totale degli infortuni in sanità.

Fonte: *Boll Epidemiol Naz*, 2020, 1(2), 5-21

Luogo evento	2014	2015	2016	2017
Ospedali, case di cura e studi medici	49,7% (1359)	47,5% (1014)	40,6% (1014)	40,7% (847)
Strutture di assistenza residenziale	26,0% (711)	28,3% (766)	31,5% (989)	29,8% (620)
Assistenza sociale non residenziale	24,3% (665)	24,2% (656)	27,8% (695)	29,5% (615)

Qualifica (Piemonte 2010-2016)	Ospedali, case di cura e studi medici	Strutture di assistenza residenziale	Assistenza sociale non residenziale
Medici	52	4	2
Infermieri	263	32	21
Personale tecnico sanitario	35	107	92
Ausiliari sanitari e inservienti	182	491	539
Amministrativi	32	31	27
Altro	19	20	27

Conseguenze sulla salute occupazionale

L'aggressione sul posto di lavoro impatta sulla salute del lavoratore:

- Aumentando l'insorgenza di **disturbi psico-somatici**, **malessere psicologico** e **stress lavorativo** che possono incidere sull'intenzione di **turnover**.
- Riducendo la **motivazione lavorativa**, la percezione di **sicurezza** (fisica e psicologica) nel posto di lavoro.
- Riducendo la capacità di mantenere un buon **equilibrio tra lavoro e famiglia**. Le conseguenze dello stress generato da un ambiente lavorativo percepito come potenzialmente pericoloso per la propria incolumità possono generare effetti di spillover negativo nella direzione lavoro-famiglia.

Conseguenze sulla salute occupazionale

Diversi **studi** mostrano la **pericolosità che un evento di aggressione** può avere sulla salute mentale del lavoratore.

Il lavoratore che ha subito direttamente o ha assistito a un evento di violenza o di molestia sul posto di lavoro ha una maggiore probabilità di sviluppare: **stress** (Hoel et al, 2001; Smith et al, 2000), **ansia, depressione, insonnia, mancanza di concentrazione** (Barling et al, 1996; Richman et al, 1999; Schneider et al, 1997), **sintomi di PTSD, abuso di sostanze, rischio suicidio** (Einarsen et al, 1994).

Nello specifico un lavoratore vittima di violenza ha una possibilità 3 volte maggiore di depressione, 2,2 volte maggiore di problemi nel sonno, 1,7 volte maggiore di percepire la fatica, circa 2 volte in più di percepire lo stress rispetto ad una persona che non è stata esposta a violenze.

Interventi di prevenzione

- Area AMBIENTE DI LAVORO
- Area AMBIENTE UTENZA
- Area ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO
- Area FORMAZIONE E SVILUPPO COMPETENZE
- Area CULTURA ORGANIZZATIVA
- Area INDIVIDUALE E DI GRUPPO

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

RELATORI:

PROF.SSA LARA **COLOMBO**
DOTT. FRANCESCO **BUSCEMA**
DIPARTIMENTO DI PSICOLOGIA

