PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 25 - numero 5445 di Mercoledì 02 agosto 2023

La violenza in sanità: protocolli e interventi di riabilitazione

In relazione alle aggressioni contro gli operatori in sanità un intervento si sofferma sulla riabilitazione dopo l'episodio di violenza. I protocolli, gli psicologi competenti e le tecniche di riabilitazione emergenziale.

Piacenza, 2 Ago ? Riguardo al tema degli episodi di violenza all'interno delle strutture sanitarie e socio-sanitarie a livello nazionale si è costituito l'**Osservatorio sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie** (ex legge 14 agosto 2020, n. 113) e, in alcuni ambiti territoriali, si è cercato di verificare la dimensione effettiva del fenomeno, prendendo le misure idonee e provvedendo, tra l'altro, alla riabilitazione dei soggetti vittime di violenza e alla formazione degli operatori sanitari.

Tuttavia, malgrado queste novità, nei primi mesi del 2023 si sono verificate numerose nuove aggressioni ed è emersa la necessità di organizzare a Piacenza, dopo un incontro analogo nel 2022, un secondo convegno dal titolo "**La sicurezza degli operatori in sanità. Educare alla prevenzione e alla gestione del conflitto e della violenza**" che si è tenuto il 9 marzo 2023.

L'evento, organizzato da FIASO (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere) e dall'Azienda Usl di Piacenza, è stata un'occasione di confronto sul tema della violenza nei confronti degli operatori sanitari ed è servito a fare il punto sullo stato dell'arte, sui nuovi elementi di conoscenza acquisiti sul fenomeno e sulle misure da porre in essere.

Nel presentare il convegno ci soffermiamo oggi in particolare sul tema della riabilitazione con riferimento ai seguenti argomenti:

- L'aumento della violenza e del disagio mentale
- La stesura dei protocolli e gli psicologi competenti
- La tipologia degli interventi e le tecniche di riabilitazione

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0273] ?#>

L'aumento della violenza e del disagio mentale

L'intervento "**La riabilitazione dopo l'episodio di violenza**", a cura di Giuseppe Ferrari, Presidente SIPISS (Società Italiana di Psicoterapia Integrata per lo Sviluppo Sociale) e Segretario Nazionale AIPMeL (Associazione Italiana Psicologia e Medicina del Lavoro), ricorda in premessa che "**la violenza sul posto di lavoro è in forte aumento** e non si limita più ad episodi che avvengono all'interno degli spazi fisici dell'azienda, ma si estendono anche fuori sede (altri luoghi dove si esercita la propria professione) e spesso si verificano oltre i confini professionali (telefonata minacciosa fuori turno)". E "nel corso dell'attività

lavorativa le persone sono esposte a numerosi fattori che possono essere dannosi sia per la salute sia per la sicurezza".

Stiamo, dunque, assistendo ad un "**generale deterioramento delle relazioni** negli ambienti di lavoro e la violenza sui luoghi di lavoro è da considerarsi come un fenomeno psicosociale, perché implica una relazione con gli altri".

C'è un "**aumento del disagio mentale**, che incrementa il rischio che si verificano agiti di violenza verbale e fisica". E i cambiamenti avvenuti negli ultimi due anni, "la paura e l'incertezza, nonché le difficoltà economiche e sociali hanno ulteriormente acuito questo fenomeno".

Oggi **le persone sono più fragili** "e per questo potenzialmente più sensibili a traumi psicologici, ovvero lacerazioni improvvise dell'integrità psichica, che comporta un'alterazione momentanea o permanente delle capacità di adattamento dell'individuo".

Partendo da queste premesse è dunque importante e urgente "**gestire e prevenire** la violenza nei luoghi di lavoro".

Urge anche "la stesura e l'applicazione di **protocolli chiari e ben definiti**, che devono essere inseriti nella valutazione del rischio".

La stesura dei protocolli e gli psicologi competenti

Riguardo alla **stesura e applicazione di protocolli**, l'autore si sofferma innanzitutto sulla loro utilità.

Si indica che "durante un'emergenza spesso vige uno stato elevato di ansia e stress e confusione circa i comportamenti da adottare. Per ovviare a questo, è utile seguire un insieme di regole procedurali prescrittive formalmente descritte".

Bisogna, dunque, "adottare un **protocollo di comportamento**, realizzato per standardizzare le sequenze fisiche, mentali, operative e persino verbali". E, in questo contesto, una figura che "potrebbe rivelarsi di estrema utilità è lo **psicologo competente**".

Lo **psicologo competente** ? continua la relazione ? "è un professionista di formazione psicologica con competenze cliniche e conoscenze relative al contesto organizzativo e di medicina del lavoro (dinamiche aziendali macro e micro, normative, figure di riferimento, contrattualistica, forme e fonti dei disagio psicosociale)".

Questa professione innovativa lavorerebbe "in équipe accanto al medico competente, in aiuto al datore di lavoro, attraverso un reciproco supporto fondato sull'integrazione delle conoscenze e delle competenze specifiche di ciascuna area professionale".

In particolare lo psicologo competente "lavorando a stretto contatto con il medico competente ha come **finalità** ultima:

- la gestione del disagio psichico,
- il supporto al giudizio di idoneità per le visite di II livello che riguardano la sfera psichica,
- la prevenzione di episodi di violenza auto ed etero diretti nei luoghi di lavoro,
- valutazione dei rischi psicosociali,
- la promozione del benessere nel contesto organizzativo".

La tipologia degli interventi e le tecniche di riabilitazione

Il documento si sofferma anche sulla **tipologia degli interventi** per migliorare la capacità di fronteggiamento personale:

- "In **fase preventiva**:
  - ♦ Interventi psico-educativi: interventi di comunicazione di comportamenti da assumere (raccomandazioni) e da evitare (avvertimenti).
- In **fase di emergenza**:
  - ♦ Interventi di pronto soccorso emotivo: tra i più comuni troviamo le tecniche di defusing e debriefing".

In particolare, riguardo alle **tecniche di riabilitazione emergenziale**, il "**defusing**" (letteralmente: disinnescare) può essere svolto come colloquio di gruppo (6-8 persone), con una gestione dello stress "a caldo", "entro 24 ore dall'evento critico".

Mentre il "**debriefing**" (letteralmente: "raccontare ciò che è successo") può essere svolto come colloquio di gruppo (15-20 persone) di maggiore durata. Si tratta di una tecnica "a freddo", "24-76 ore dopo l'evento critico"

L'intervento si conclude ricordando gli **obiettivi degli interventi**:

- "Valutazione del rischio di sviluppi psicopatologici.
- Riduzione delle emozioni intense, stabilizzare e normalizzare le reazioni emotive.
- Interrompere l'isolamento nella sofferenza, combattendo le convinzioni erronee dell'unicità e dell'anormalità e facilitando una rete di supporto sociale.
- Mobilitazione di strategie di coping e risorse personali, per recuperare le funzionalità normali".

RTM

Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:

"La riabilitazione dopo l'episodio di violenza", a cura di Giuseppe Ferrari, Presidente SIPISS (Società Italiana di Psicoterapia Integrata per lo Sviluppo Sociale) e Segretario Nazionale AIPMeL (Associazione Italiana Psicologia e Medicina del Lavoro), intervento al convegno "La sicurezza degli operatori in sanità. Educare alla prevenzione e alla gestione del conflitto e della violenza", marzo 2023.

Licenza Creative Commons