

AKS0022 7 SAN 0 DNA NAZ

SANITA': 3 MILA AGGRESSIONI A MEDICI NEL 2019, ANCHE PSICOLOGI PER FRENARLE =
Torricelli (Enpap), possono dare una mano importante a
contrastare questi fenomeni

Roma, 13 gen. (Adnkronos Salute) - L'escalation di aggressioni e violenze ai danni di medici e operatori sanitari registrate dall'inizio 2020 segnala "che non si è sicuri neppure nei luoghi in cui si va per avere una cura, gli ospedali. Mentre nel 2019 sono stati più di 1.000 i medici che hanno esposto denuncia per aggressioni fisiche e verbali, di cui l'80% si è verificato ai danni degli operatori del pronto soccorso. Nel 56% dei casi ad avere la peggio sono state le donne, secondo i dati di Anao Assomed. E se si considerano anche le aggressioni non denunciate, gli esperti sostengono che i casi salgono a 3.000 nello stesso anno". A fotografare il fenomeno è l'Enpap, l'Ente di previdenza ed assistenza per gli psicologi, che rilancia un ruolo per gli psicologi per aiutare a frenare un fenomeno in aumento.

"Ci sono tratti, come la percezione di aver subito un'ingiustizia, che accomunano tutti i casi di aggressioni verso le persone che lavorano a stretto contatto con gli altri. In qualunque ambito. Le ricerche in campo psicologico e il contributo degli strumenti a disposizione della Psicologia possono dare una mano importante a contrastare questi fenomeni", sottolinea il presidente Enpap, Felice Damiano Torricelli, a capo del Tavolo tecnico sulla sicurezza sul lavoro istituito presso l'Ente di previdenza ed assistenza per gli psicologi e composto da esperti del settore. L'allarme sicurezza sul lavoro non riguarda solo la sanità, "le cronache - ricorda l'Enpap - raccontano aggressioni al personale ferroviario, agli insegnanti (sia da parte degli studenti che dei genitori), e a chi si occupa di front office. Nessuno è escluso, nemmeno chi si occupa della nostra sicurezza come Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine, Pubblici Ufficiali".

Ma come mai tanta aggressività proprio negli ospedali? "Il fenomeno è generato da aspetti diversi e collegati, dalle condizioni di maggior disagio sociale alle difficoltà organizzative degli stessi servizi erogati e, non ultime, la percezione di impunità in caso di reato e la perdita di rappresentanza del ruolo sociale dei lavoratori. Se le prime risposte sono comprensibilmente di rinforzo dei controlli, ad esempio le telecamere sulle autoambulanze o il rafforzamento della vigilanza, per un'azione preventiva più ampia e duratura occorre certamente un approccio multidisciplinare, per la valutazione e gestione di questi i fattori di rischio psicosociale, che necessariamente deve utilizzare anche le competenze professionali degli psicologi", evidenzia Franco Amore, psicologo del lavoro della Direzione sanità di Rete ferroviaria italiana, che ha portato il suo contributo al Tavolo tecnico Enpap sulla sicurezza sul lavoro.

Negli ospedali è emergenza sicurezza sul lavoro. Il Tavolo Tecnico ENPAP: Le telecamere non bastano

Scritto da Redazione ASI Categoria: Politica Nazionale (/politica/politica-nazionale) Pubblicato: 13 Gennaio 2020



(ASI) Roma - "I comportamenti antisociali sono un fenomeno in crescita, e alcuni se ne gloriano pubblicandoli anche sui social. Perché? «Il bisogno di farsi giustizia nell'immediato, unito al senso di impunità sta alimentando i casi di aggressioni al personale sanitario e non solo. E questo fenomeno ha ripercussioni sulla sicurezza di tutti e un costo sociale enorme. Le persone che mettono a servizio della comunità la loro professionalità - dagli operatori della salute a quelli della scuola, dai ferrovieri a tutti gli addetti al rapporto con il pubblico - vivono in un continuo stato di allerta e

questo rischia di compromettere la velocità e l'esito delle loro performance, oltre che la loro qualità di vita. Il contributo della Psicologia e degli Psicologi, per contrastare questi fenomeni, può aiutare a mettere a punto procedure di sicurezza efficaci», sostiene il presidente ENPAP Felice Damiano Torricelli alla guida del Tavolo Tecnico istituito sulla sicurezza sul lavoro

Sicuri sul lavoro? No, nemmeno nei luoghi in cui si va per avere una cura, come gli ospedali. Le cronache di inizio anno riportano già molti casi di aggressioni gravi al personale sanitario, mentre nel 2019 sono stati più di 1.000 i medici che hanno esposto denuncia per aggressioni fisiche e verbali, di cui l'80% si è verificato ai danni degli operatori dei Pronto Soccorso. Nel 56% dei casi ad avere la peggio sono state le donne, secondo i dati di Anao Assomed. Se si considerano anche le aggressioni non denunciate, gli esperti sostengono che i casi salgono a 3.000 nello stesso anno. Ma le cronache non mancano nemmeno di raccontare aggressioni al personale ferroviario, agli insegnanti (sia da parte degli studenti che dei genitori), e a chi si occupa di front office. Nessuno è escluso, nemmeno chi si occupa della nostra sicurezza come Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine, Pubblici Ufficiali. Insomma, è una vera emergenza sul fronte della sicurezza sul lavoro in tutta la Penisola. «Ci sono tratti, come la percezione di aver subito un'ingiustizia, che accomunano tutti i casi di aggressioni verso le persone che lavorano a stretto contatto con gli altri. In qualunque ambito. Le ricerche in campo psicologico e il contributo degli strumenti a disposizione della Psicologia possono dare una mano importante a contrastare questi fenomeni», spiega il Presidente ENPAP, Felice Damiano Torricelli, a capo del Tavolo Tecnico sulla sicurezza sul lavoro istituito presso l'Ente di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi e composto da esperti del settore.

Ma come mai tanta aggressività proprio negli ospedali? «Il fenomeno è generato da aspetti diversi e collegati, dalle condizioni di maggior disagio sociale alle difficoltà organizzative degli stessi servizi erogati e, non ultime, la percezione di impunità in caso di reato e la perdita di rappresentanza del ruolo sociale dei lavoratori. Se le prime risposte sono comprensibilmente di rinforzo dei controlli, ad esempio le telecamere sulle autoambulanze o il rafforzamento della vigilanza, per un'azione preventiva più ampia e duratura occorre certamente un approccio multidisciplinare, per la valutazione e gestione di questi i fattori di rischio psicosociale, che necessariamente deve utilizzare anche le competenze professionali degli Psicologi», sottolinea Franco Amore, Psicologo del Lavoro presso la Direzione Sanità di Rete Ferroviaria Italiana, che ha portato il suo contributo al Tavolo Tecnico ENPAP sulla sicurezza sul lavoro.

Le telecamere, seppure utilissime, quindi, da sole non bastano: non possono controllare tutte le dinamiche e soprattutto non possono aiutare ad arginare un fenomeno che nasce anche dall'allentarsi delle pressioni morali interne delle singole persone. «Questo ha certamente un costo per i lavoratori oggetto di violenza e per tutta la collettività in termini di degrado del servizio ma non ultimo coinvolge gli stessi datori di lavoro per la riorganizzazione delle attività e per possibili conseguenze, se appurata la presenza di insufficiente prevenzione per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro», continua Franco Amore.

Antonia Ballottin, Psicologa del Lavoro tra i contribuenti al Tavolo Tecnico ENPAP, che collabora a un progetto nella Regione Veneto sulla prevenzione alle aggressioni negli Ospedali del territorio, aggiunge: «In Veneto abbiamo cominciato a identificare il problema delle aggressioni verbali e fisiche al personale sanitario, per analizzarle in modo critico e costruttivo. Per capire il fenomeno, infatti, bisogna lavorare sulle cause che lo originano». Che cosa è emerso dalle ricerche? «La causa scatenante è sì la percezione degli utenti di subire un'ingiustizia, ma lo è a maggior ragione se ad avere bisogno di cure è un familiare o un minore. Quando le persone non capiscono perché devono aspettare, perché il proprio problema non

viene gestito subito, perché non ricevono informazioni in merito alla situazione o, ancora, perché si adotta un comportamento diverso per gli altri - percepito come un privilegio - si nota un innesto più facile nei casi di aggressività e di aggressione. Il problema è trasversale, e in ospedale riguarda tutti i reparti, dai Pronto Soccorso ai Centri per le Dipendenze».

In concreto, che cosa si può fare per contrastare questi fenomeni? «Il primo supporto che si può dare a queste realtà è aiutare le organizzazioni nella strutturazione del lavoro. Occorre analizzare come sono gestite le file, come viene comunicato o non comunicato il servizio, quali procedure vengono messe in atto, tutti fattori da cui possono innescarsi aggressioni, se mal gestiti. Bisogna andare al nodo del problema e scioglierlo, per far sì che tutto sia più funzionale per tutti. Certo, è utile anche la formazione agli operatori, perché siano sempre più in grado di riconoscere i segnali che anticipano una potenziale aggressione, e metterli nelle condizioni di contenerla nel miglior modo possibile. Inoltre, bisogna lavorare sull'accoglienza dell'ambiente in cui si trova chi ha bisogno di cure, verificando se è ragionevolmente sicuro e confortevole, avere personale che rassicuri e che informi sullo stato della situazione del reparto e del singolo caso. Bisogna lavorare anche sull'atteggiamento di fiducia o di sfiducia delle persone verso gli operatori sanitari», continua Antonia Ballottin.

Infine, è necessario anche occuparsi di chi ha subito un'aggressione, verbale o fisica. Perché lasciare inascoltate le difficoltà di chi ha dovuto fronteggiare un'aggressione sul lavoro incide anche sulle performance sue e dell'intero servizio cui afferisce, a causa del continuo stato d'allerta e di tensione in cui si è costretti a vivere sul luogo di lavoro. «L'ambiente e la struttura organizzativa del lavoro, ancora una volta, sono fondamentali. Si viene distratti e stressati dal tono di voce alto, dalla numerosità delle richieste degli utenti in attesa, da richieste urgenti ed emotive a cui dare risposte - risposte che a volte sono necessariamente inefficienti a causa dei limiti organizzativi del lavoro, per la riduzione del personale e la carenza di risorse. Il rischio di subire un'aggressione aumenta se c'è la percezione, da parte dell'utente, che possa incorrere in una omissione di pubblico servizio o in un errore sanitario. Interrompere le aggressioni vuole dire anche permettere agli operatori sanitari di lavorare in condizioni più efficaci», conclude la Psicologa del Lavoro. Telecamere, controlli e misure più restrittive vanno bene, ma è necessario concertare, insieme alle Istituzioni, procedure più efficaci affinché il fenomeno delle aggressioni sia arginato del tutto.

Partecipanti al Tavolo Tecnico ENPAP

A far parte del Tavolo Tecnico di ENPAP sulla Psicologia del Lavoro applicata alla sicurezza ci sono - oltre al Presidente ENPAP Felice Damiano Torricelli, alle consigliere Stefania Vecchia e Chiara Santi del CdA ENPAP, ai colleghi Paolo Campanini, Federico Conte e Luca Pezzullo del Consiglio CIG ENPAP - gli Psicologi Cristian Balducci, docente di Psicologia del Lavoro e delle Organizzazioni del Dipartimento di Psicologia dell'Università di Bologna; Pier Giovanni Bresciani, Professore a contratto di Psicologia del Lavoro all'Università di Urbino, ha insegnato nelle Università di Bologna, Genova e Trento ed è Presidente della SIPLO (Società Italiana di Psicologia del Lavoro e dell'Organizzazione); Carlo Bisio, che ha insegnato presso l'Università di Milano Bicocca e altri atenei, ha un Master in ergonomia e il Diploma NEBOSH, è Graduate Member of IOSH e consulente e formatore specializzato nel management della sicurezza e del benessere organizzativo; Fabio Lucidi, preside della Facoltà di Medicina e Psicologia dell'Università "La Sapienza"; Fabio Tosolin, docente di Organizational Behavior Management e Behavior Based Safety al Politecnico di Milano e in altre Università, Presidente di AARBA e AIAMC (che insieme costituiscono l'Italy Associate Chapter of ABA International)."

Così in una nota dell'ENPAD.

L'ANTICIPAZIONE

Valeria Arnaldi

Giovanni Bergantin, colpito con calci e pugni da un paziente. Ombretta Silecchia, minacciata con una pistola durante la guardia medica. Paola Labriola, uccisa da un suo paziente.

Sono alcune delle storie di medici vittima di aggressioni raccontate nel docufilm *Notturmo* diretto da Carolina Boco, promosso da Federazione Nazionale Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri per sensibilizzare sul tema della violenza contro medici e operatori sanitari.

Il film, cui partecipano Maria Grazia Cucinotta, Massimo Giletti e Gerardo D'Amico, sarà presentato in anteprima nazionale il 5 febbraio a Roma nell'Aula del Palazzo dei Gruppi Parlamentari della Camera dei Deputati. Il tema è caldo, il problema evidente. Secondo l'Inail su 4000 casi annui di violenza sul lavoro, 1200 riguardano operatori sanitari: circa tre aggressioni al giorno. Dai dati Anaa Assomed emerge che il 66% dei medici è stato vittima di aggressione. È il 72% al Sud - da domani, telecamere saranno installate sulle autoambulanze a Napoli - e nelle Isole. Pronto Soccorso e Sert/Psichiatria sono i settori più a rischio. A ciò si aggiunge il sommerso di chi non denuncia, che porterebbe le aggressioni a circa 3000 in un anno.

Martedì 14 Gennaio 2020, 05:01

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PANORAMA DELLA SANITÀ

Enpap: Negli ospedali è emergenza sicurezza sul lavoro. Le telecamere non bastano

13/01/2020 in News



«Il contributo della Psicologia e degli Psicologi, per contrastare questi fenomeni, può aiutare a mettere a punto procedure di sicurezza efficaci», sostiene il presidente Enpap Felice Damiano Torricelli alla guida del Tavolo Tecnico istituito sulla sicurezza sul lavoro.

Sicuri sul lavoro? No, nemmeno nei luoghi in cui si va per avere una cura, come gli ospedali. Le cronache di inizio anno riportano già molti casi di aggressioni gravi al personale sanitario, mentre nel 2019 sono stati più di 1.000 i medici che hanno esposto denuncia per aggressioni fisiche e verbali, di cui l'80% si è verificato ai danni degli operatori dei Pronto Soccorso. Nel 56% dei casi ad avere la peggio sono state le donne, secondo i dati di Anaa Assomed. Se si considerano anche le aggressioni non denunciate, gli esperti sostengono che i casi salgono a 3.000 nello stesso anno. «Ma le cronache non mancano nemmeno di raccontare – sottolinea l'Ente Nazionale di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi – aggressioni al personale ferroviario, agli insegnanti (sia da parte degli studenti che dei genitori), e a chi si occupa di front office. Nessuno è escluso, nemmeno chi si occupa della nostra sicurezza come Vigili del Fuoco, Forze dell'Ordine, Pubblici Ufficiali. Insomma, è una vera emergenza sul fronte della sicurezza sul lavoro in tutta la Penisola». «Ci sono tratti, come la percezione di aver subito un'ingiustizia, che accomunano tutti i casi di aggressioni verso le persone che lavorano a stretto contatto con gli altri. In qualunque ambito. Le ricerche in campo psicologico e il contributo degli strumenti a disposizione della Psicologia possono dare una mano importante a contrastare questi fenomeni», spiega il Presidente Enpap, Felice Damiano Torricelli, a capo del Tavolo Tecnico sulla sicurezza sul lavoro istituito presso l'Ente di Previdenza ed Assistenza per gli Psicologi e composto da esperti del settore. Ma come mai tanta aggressività proprio negli ospedali? «Il fenomeno è generato da aspetti diversi e collegati, dalle condizioni di maggior disagio sociale alle difficoltà organizzative degli stessi servizi erogati e, non ultime, la percezione di impunità in caso di reato e la perdita di rappresentanza del ruolo sociale dei lavoratori. Se le prime risposte sono comprensibilmente di rinforzo dei controlli, ad esempio le telecamere sulle autoambulanze o il rafforzamento della vigilanza, per un'azione preventiva più ampia e duratura occorre certamente un approccio multidisciplinare, per la valutazione e gestione di questi i fattori di rischio psicosociale, che necessariamente deve utilizzare anche le competenze professionali degli Psicologi», sottolinea Franco Amore, Psicologo del Lavoro presso la Direzione Sanità di Rete Ferroviaria Italiana, che ha portato il suo contributo al

Tavolo Tecnico Enpap sulla sicurezza sul lavoro. Le telecamere, seppure utilissime, quindi – secondo l'Enpap, da sole non bastano: “non possono controllare tutte le dinamiche e soprattutto non possono aiutare ad arginare un fenomeno che nasce anche dall'allentarsi delle pressioni morali interne delle singole persone”. «Questo ha certamente un costo per i lavoratori oggetto di violenza e per tutta la collettività in termini di degrado del servizio ma non ultimo coinvolge gli stessi datori di lavoro per la riorganizzazione delle attività e per possibili conseguenze, se appurata la presenza di insufficiente prevenzione per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro», continua Amore. Antonia Ballottin, Psicologa del Lavoro tra i contribuenti al Tavolo Tecnico Enpap, che collabora a un progetto nella Regione Veneto sulla prevenzione alle aggressioni negli Ospedali del territorio, aggiunge: «In Veneto abbiamo cominciato a identificare il problema delle aggressioni verbali e fisiche al personale sanitario, per analizzarle in modo critico e costruttivo. Per capire il fenomeno, infatti, bisogna lavorare sulle cause che lo originano». Che cosa è emerso dalle ricerche? «La causa scatenante è sì la percezione degli utenti di subire un'ingiustizia, ma lo è a maggior ragione se ad avere bisogno di cure è un familiare o un minore. Quando le persone non capiscono perché devono aspettare, perché il proprio problema non viene gestito subito, perché non ricevono informazioni in merito alla situazione o, ancora, perché si adotta un comportamento diverso per gli altri – percepito come un privilegio – si nota un innesto più facile nei casi di aggressività e di aggressione. Il problema è trasversale, e in ospedale riguarda tutti i reparti, dai Pronto Soccorso ai Centri per le Dipendenze». In concreto, che cosa si può fare per contrastare questi fenomeni? «Il primo supporto che si può dare a queste realtà – risponde Ballottin – è aiutare le organizzazioni nella strutturazione del lavoro. Occorre analizzare come sono gestite le file, come viene comunicato o non comunicato il servizio, quali procedure vengono messe in atto, tutti fattori da cui possono innescarsi aggressioni, se mal gestiti. Bisogna andare al nodo del problema e scioglierlo, per far sì che tutto sia più funzionale per tutti. Certo, è utile anche la formazione agli operatori, perché siano sempre più in grado di riconoscere i segnali che anticipano una potenziale aggressione, e metterli nelle condizioni di contenerla nel miglior modo possibile. Inoltre, bisogna lavorare sull'accoglienza dell'ambiente in cui si trova chi ha bisogno di cure, verificando se è ragionevolmente sicuro e confortevole, avere personale che rassicuri e che informi sullo stato della situazione del reparto e del singolo caso. Bisogna lavorare anche sull'atteggiamento di fiducia o di sfiducia delle persone verso gli operatori sanitari». Infine, secondo l'Ente “è necessario anche occuparsi di chi ha subito un'aggressione, verbale o fisica. Perché lasciare inascoltate le difficoltà di chi ha dovuto fronteggiare un'aggressione sul lavoro incide anche sulle performance sue e dell'intero servizio cui afferisce, a causa del continuo stato d'allerta e di tensione in cui si è costretti a vivere sul luogo di lavoro”. «L'ambiente e la struttura organizzativa del lavoro, ancora una volta, sono fondamentali. Si viene distratti e stressati dal tono di voce alto, dalla numerosità delle richieste degli utenti in attesa, da richieste urgenti ed emotive a cui dare risposte – risposte che a volte sono necessariamente inefficienti a causa dei limiti organizzativi del lavoro, per la riduzione del personale e la carenza di risorse. Il rischio di subire un'aggressione aumenta se c'è la percezione, da parte dell'utente, che possa incorrere in una omissione di pubblico servizio o in un errore sanitario. Interrompere le aggressioni vuole dire anche permettere agli operatori sanitari di lavorare in condizioni più efficaci», conclude la Psicologa del Lavoro. “Telecamere, controlli e misure più restrittive vanno bene, ma è necessario concertare, insieme alle Istituzioni – conclude l'Enpap – procedure più efficaci affinché il fenomeno delle aggressioni sia arginato del tutto”.



< Herpes simplex: studiata relazione tra epidemiologia e storia

Il direttore di Lancet Richard Horton si schiera con Greta Thunberg: «Ha detto la verità in faccia ai potenti» >

Non ci sono ancora commenti.

Lascia un commento

Devi essere **connesso** per inviare un commento.