



ORDINE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI - VICENZA

LA VIOLENZA VERSO GLI OPERATORI SANITARI

Ciclo dell'Aggressività e Tecniche di de-escalation dell'aggressività

Dott.ssa Umberto Fornezza

Direttore U.O.S.D. Neurochirurgia Stereotassica

Dott.ssa Lara Zordan

Psicologa - Psicoterapeuta



INDICE DEGLI ARGOMENTI

- ✓ Stile comunicativo: aggressivo, passivo, assertivo
- ✓ Il Ciclo dell'Aggressività:
 - Trigger
 - Escalation
 - Acting-out
 - Recupero
 - Depressione post-crisi
- ✓ Tecniche di de-escalation

AZIONI E REAZIONI NELLE RELAZIONI INTERPERSONALI

PASSIVO

AGGRESSIVO

COMPORAMENTO

ASSERTIVO

ATTEGGIAMENTO AGGRESSIVO

IL PUNTO DI VISTA

FACCIO VALERE I MIEI DIRITTI ANCHE A SCAPITO DEGLI ALTRI

IL MESSAGGIO TRASMESSO

QUESTO E' CIO' CHE PENSO: SE LA PENSI DIVERSAMENTE DA ME SEI UNO STUPIDO

IL COMPORTAMENTO IN SITUAZIONI CRITICHE

SI RIBELLA E/O ATTACCA

LE REAZIONI DEGLI ALTRI

SENTIRSI UMILIATI, FERITI, PROVOCATI

L'OBIETTIVO

VINCERE, SE NECESSARIO UMILIANDO O SOPRAFFACENDO GLI ALTRI IN MODO TALE CHE QUESTI NON SIANO IN GRADO DI FAR VALERE I PROPRI DIRITTI.

ATTEGGIAMENTO AGGRESSIVO/MANIPOLATIVO

IL PUNTO DI VISTA

ESPRIMO I MIEI PENSIERI E SENTIMENTI IN MODO TALE CHE GLI ALTRI NON SI ACCORGANO CHE SONO IN COMPETIZIONE CON LORO

IL MESSAGGIO TRASMESSO

NON TI DIRO' ESATTAMENTE CIO' CHE PENSO E PROVO, MA MI ATTENDO CHE TU INDOVINO COSA MI ASPETTO E TI COMPORTI COME SE IO FOSSI PIU' IMPORTANTE DI TE.

IL COMPORTAMENTO IN SITUAZIONI CRITICHE

ATTACCA COPERTAMENTE, TROVA QUALCUN ALTRO DA BIASIMARE

LE REAZIONI DEGLI ALTRI

SENTIRSI CONFUSI, MANIPOLATI, FRUSTRATI

L'OBIETTIVO

VINCERE, MA FACENDO IN MODO CHE GLI ALTRI NON PERCEPISCANO LA COMPETIZIONE.

ATTEGGIAMENTO PASSIVO

IL PUNTO DI VISTA

NON ESPRIMO I MIEI PENSIERI E SENTIMENTO O LO FACCIO IN MODO TALE DA NON ESSERE PRESO IN CONSIDERAZIONE

IL MESSAGGIO TRASMESSO

IO NON CONTO. TU SEI PIU' IMPORTANTE DI ME. PUOI APPROFITTARE DI ME

IL COMPORTAMENTO IN SITUAZIONI CRITICHE

FUGGE, SI ARRENDE E SI DA PER VINTO

LE REAZIONI DEGLI ALTRI

COLPA, RABBIA FRUSTRAZIONE, MANCANZA DI RISPETTO

L'OBIETTIVO

COMPIACERE GLI ALTRI ED EVITARE IL CONFLITTO (!)

ATTEGGIAMENTO ASSERTIVO

IL PUNTO DI VISTA

FACCIO VALERE I MIEI DIRITTI E DICO CIO' CHE PENSO E PROVO, SENZA VIOLARE IL DIRITTO DEGLI ALTRI A FARE LO STESSO.

IL MESSAGGIO TRASMESSO

IO TI RISPETTO E MI ASPETTO CHE TU RISPETTI ME.
QUESTO E' CIO' CHE PENSO E PROVO ED E' IL MIO MODO DI VEDERE LE COSE

IL COMPORTAMENTO IN SITUAZIONI CRITICHE VALUTA

LA SITUAZIONE E PASSA ALL'AZIONE

LE REAZIONI DEGLI ALTRI

RISPETTO RECIPROCO

L'OBIETTIVO

COMUNICARE PER RISOLVERE I PROBLEMI, CAPIRE ED ESSERE CAPITI, GIOCARE SECONDO LE REGOLE,
NEGOZIARE COLLABORARE.

IL CICLO DELL' AGGRESSIVITÀ

Nelle Linee di indirizzo per gli operatori del Servizio Sanitario della Regione del Veneto, in merito alle aggressioni da parte dell'utenza, troviamo questa definizione di **Violenza**:

L'Occupational Safety and Health Administration (Osha) definisce la violenza sul luogo di lavoro come: «*Ogni atto o minaccia di violenza fisica, molestia, intimidazione, o qualsiasi altro comportamento minaccioso che si verifica sul posto di lavoro, spaziando da minacce, abuso verbale, aggressione fisica fino all'omicidio*» ¹

1. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH): Violence – Occupational Hazard in Hospitals. April 2002. www.cdc.gov/niosh

IL CICLO DELL' AGGRESSIVITÀ

Il comportamento violento avviene spesso secondo una PROGRESSIONE (il ciclo dell'aggressività).

PROGRESSIONE DELL' AGGRESSIVITÀ

Aggressività verbale	Ostilità verbale, quali affermazioni o invettive con l'intento di provocare danno psicologico comportante un riduzione dell'autostima della persona
Aggressività fisica contro oggetti	Distruzione sconsiderata e deliberata di ogni tipo di oggetto disponibile.
Aggressività fisica contro persone	Azione violenta intensa come percosse che non provocano lesioni personali

Yudofsky SC, Silver JM, Jackson W, Endicott J, Williams D. The Overt Aggression Scale for the objective rating of verbal and physical aggression. Am J Psychiatry 1986

TIPOLOGIE DI ATTI DI VIOLENZA

Tratti dalla tabella 2 delle Linee di indirizzo per gli operatori del servizio sanitario della Regione del Veneto

Violenza verbale	Insulti, offese, minacce, calunnie, diffamazione lesive dell'onore della persona
Violenza fisica	Sputi, graffi, morsi, pizzicotti, pugni, spinte energetiche contro suppellettili o pareti, calci, strozzamento o strangolamento, ferita da arma

IL CICLO DELL' AGGRESSIVITÀ

Il ciclo dell'aggressività si compone di **cinque fasi**, che vanno prontamente riconosciute, poiché ciascuna di esse risulta associata a specifiche tecniche di intervento.

Il ciclo dell'aggressività si scatena solitamente a seguito di uno o più stimoli (veri o presunti) che l'aggressore percepisce come avversativi (**trigger**).

IL CICLO DELL' AGGRESSIVITÀ

La **de-escalation** consiste in interventi di desensibilizzazione progressivamente volti a ridurre e contenere lo sviluppo naturale del ciclo dell'aggressività.

IL CICLO DELL' AGGRESSIVITÀ

Il ciclo dell'aggressività si compone di **5 fasi**:

1) **Trigger**

2) **Escalation**

3) **Critica - Acting out**

4) **Recupero**

5) **Depressione post crisi**

FASE DELLA PRE-AGGRESSIONE

FASE DELLA PRE-AGGRESSIONE

FASE 1 del Trigger (= fattore scatenante)

il ciclo inizia con un primo scostamento dal baseline psicoemotivo della condizione ordinaria. Comportamenti verbali e espressivi (mimici e comportamentali) rendono percepibile l'avvio del processo come uno stato di attivazione ed allerta.

I fattori a cui il trigger è legato sono:

- **SPECIFICI**: caratteristiche individuali dell'aggressore, disinibizione indotta dall'assunzione di sostanze, presenza di fattori di provocazione
- **CONTESTO**: clima di tensione, atteggiamento degli operatori sanitari, attese prolungate
- **ELEMENTI STRUTTURALI**: spazi privi di privacy

ATTEGGIAMENTO OPPORTUNO è riconoscere e rimuovere il trigger, isolare la persona in ambiente neutro, con minori stimoli.

FASE DELLA PRE-AGGRESSIONE

FASE 2 della Escalation

Si manifesta con un **aumento dello stato di agitazione psicomotoria** con minacce ad alta voce, eloquio scurrile, gesticolazione vivace contro oggetti, arredamento o persone. Per gestire tali segnali premonitori e condurre ad azioni di **de-escalation** è necessario innescare uno stato di allerta volto a garantire la sicurezza del personale e di tutti i presenti per scongiurare le conseguenze di un eventuale atto violento improvviso.

ATTEGGIAMENTO OPPORTUNO Talk down: utilizzo di un approccio verbale che utilizza una comunicazione diretta (diretta espressivamente alla persona, con l'uso del nome), specifica (si rimane sul tema portato, frasi brevi, termini semplici) e positiva (atteggiamento non giudicante o controaggressivo, volto a trasmettere disponibilità a collaborare per la soluzione dei problemi, tramite riconoscimento delle istanze).

Trasformazione progressiva dei contenuti di violenza e minaccia in espressioni dialettiche.

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

IMPORTANTE IL CONTENIMENTO DELL'EVENTO POTENZIALMENTE VIOLENTO

TAB. 4 SEGNALI PREDITTIVI PER L'ATTIVAZIONE DI UNO STATO DI ALLERTA

<p>Segnali predittivi</p>	<p>Espressioni di rabbia o frustrazione. Innalzamento del tono di voce.</p> <p>Gesti minacciosi o gestualità esagerata. Espressioni di rabbia o frustrazione. Minacce.</p> <p>Contenuti verbali “gridati” e “sopra le righe”.</p> <p>Pugni chiusi.</p> <p>Denti serrati.</p> <p>Cammino continuo e con movimento circolare.</p> <p>Tremori, sudorazione profusa, pallore e/o rossore al volto.</p> <p>Attitudine ad avvicinarsi fisicamente in modo minaccioso.</p> <p>Respiro rapido.</p> <p>Contatto visivo diretto e prolungato. Paura incontrollata.</p> <p>Segni d'intossicazione da droga o alcool.</p>
----------------------------------	---

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

IMPORTANTE IL CONTENIMENTO DELL'EVENTO POTENZIALMENTE VIOLENTO

TAB. 5 STRATEGIE DI DE-ESCALATION

<p>Comunicazione</p> <p>COSA FARE</p>	<p>Stabilire un contatto verbale.</p> <p>Qualora sia conosciuto chiamare sempre per cognome la persona in segno di rispetto e di attenzione.</p> <p>Fornire informazioni chiare su tempi di attesa e le relative motivazioni di eventuali prolungamenti.</p> <p>Esprimere le proprie intenzioni prima di avvicinarsi o compiere delle azioni.</p> <p>Usare frasi brevi dal contenuto chiaro.</p> <p>Se la persona non ha compreso il significato, semplificare sempre più.</p> <p>Utilizzare un tono di voce calmo e rassicurante.</p> <p>Lasciare tempo alla persona per esprimersi e descrivere il motivo della sua inquietudine. Ridurre la tensione dichiarandosi disponibili alla ricerca di una soluzione comune. Formulare domande che prevedano una risposta aperta.</p> <p>Fornire scelte alternative in modo da distrarre dall'oggetto del contendere e/o problema principale.</p>
---	--

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

IMPORTANTE IL CONTENIMENTO DELL'EVENTO POTENZIALMENTE VIOLENTO

TAB. 5 STRATEGIE DI DE-ESCALATION

<p>Comunicazione</p> <p>COSA EVITARE</p>	<p>Usare soprannomi. Alzare il tono della voce per sovrastare la persona. Interrompere la persona in modo autoritario e minaccioso. Rispondere alle minacce con altre minacce. Dare ordini o avvertimenti, discutere, biasimare, rimproverare o giudicare, ironizzare o fare del sarcasmo, elogiare o sminuire. Formulare promesse che non possono realizzarsi.</p>
--	---

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

IMPORTANTE IL CONTENIMENTO DELL'EVENTO POTENZIALMENTE VIOLENTO

TAB. 5 STRATEGIE DI DE-ESCALATION

<p>POSTURA</p> <p>COSA FARE</p>	<p>Mantenere una costante “condizione di attenzione”.</p> <p>Adottare un atteggiamento tranquillo e fermo.</p> <p>Non rimanere solo con una persona che potrebbe essere violenta.</p> <p>Mantenere sempre la possibilità di una via di fuga. Incoraggiare l’utente aggressivo a sedersi, in caso di rifiuto si raccomanda anche all’operatore di rimanere in stazione eretta.</p> <p>Non sedersi dietro ad una scrivania senza via di fuga</p> <p>Mantenere una distanza circa 4 volte superiore rispetto a quella usuale.</p> <p>Porsi lateralmente rispetto alla persona in modo da osservare senza invadere lo spazio e consentendo alla persona di non dover sostenere lo sguardo.</p> <p>Allontanare o rimuovere oggetti pesanti o taglienti.</p> <p>Non permettere alla persona potenzialmente violenta di bloccare la porta.</p>
---	---

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

IMPORTANTE IL CONTENIMENTO DELL'EVENTO POTENZIALMENTE VIOLENTO

TAB. 5 STRATEGIE DI DE-ESCALATION

<p>POSTURA</p> <p>COSA EVITARE</p>	<p>Adottare un atteggiamento che potrebbe essere interpretato come aggressivo (ad esempio: muoversi rapidamente, avvicinarsi troppo o toccare la persona).</p> <p>Volgere le spalle all'utente aggressivo. Minacciare la persona utilizzando la mano o il dito puntato o avvicinandosi sino a sfiorarlo fisicamente.</p>
--	--

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

IMPORTANTE IL CONTENIMENTO DELL'EVENTO POTENZIALMENTE VIOLENTO

TAB. 5 STRATEGIE DI DE-ESCALATION

<p>CONTROLLO</p> <p>COSA FARE</p>	<p>Isolare la persona in “ambiente neutro”, se possibile, con più bassi stimoli, allontanando persone estranee che spesso sono all’origine di situazioni difficili.</p> <p>Mantenere un atteggiamento assertivo: è necessario fargli capire l’intenzione di comprendere il suo disagio, offrire aiuto, ma che non sono accettabili comportamenti violenti o minacce.</p> <p>Ogni intervento deve essere ponderato ed eseguito con fermezza coinvolgendo la persona spiegandogli limiti e ruoli in modo autorevole, ma non aggressivo.</p> <p>Mantenere un atteggiamento rispettoso: la persona in preda ad agitazione è sensibile alla vergogna ed alla mancanza di rispetto.</p> <p>Allontanare altri pazienti e/o visitatori.</p> <p>Non insistere nel visitare la persona se è visibilmente minacciosa.</p>
---	--

STRATEGIE DI RICONOSCIMENTO E CONTROLLO

IMPORTANTE IL CONTENIMENTO DELL'EVENTO POTENZIALMENTE VIOLENTO

TAB. 5 STRATEGIE DI DE-ESCALATION

CONTROLLO COSA EVITARE	Simulare indifferenza: la minimizzazione può aumentare l'aggressività della persona
---	---

FASE CRITICA

FASE 3 Acting-out

inteso come “rottura dell’equilibrio” sia a livello individuale, che relazionale con gli altri

ATTEGGIAMENTO OPPORTUNO utilizzo di un approccio verbale che utilizza una comunicazione diretta (diretta espressivamente alla persona, con l’uso del nome), specifica (si rimane sul tema portato, frasi brevi, termini semplici) e positiva (atteggiamento non giudicante o controaggressivo, volto a trasmettere disponibilità a collaborare per la soluzione dei problemi, tramite il riconoscimento dei bisogni).

Trasformazione progressiva dei contenuti di violenza e minaccia in espressioni dialettiche.

FASE CRITICA

Quando le tecniche di de-escalation falliscono e il ciclo dell'aggressione raggiunge la fase critica, l'attenzione del personale sanitario deve essere focalizzata alla **sicurezza** e mirata alla **riduzione delle conseguenze dell'atto violento**

FASE CRITICA

Fasi	Segni clinici	Interventi Immediati	Interventi di stabilizzazione
Crisi	<ul style="list-style-type: none">-Massima eccitazione fuori controllo-Manifestazione di atti violenti verbali e/o fisici	<ul style="list-style-type: none">-Allontanamento operatore- Allontanamento aggressore-Garantire la sicurezza delle persone presenti	<ul style="list-style-type: none">- Allertare intervento FF.OO-In extrema ratio contenere l'aggressore
Fase 4 Recupero - Fase 5 Depressione Post Crisi	<ul style="list-style-type: none">-Riduzione dello stato di agitazione, ma alta vulnerabilità a nuovo trigger con recidive della condotta violenta-Rientro dei sintomi emotivi nella condotta abituale- Sentimenti di colpa	<ul style="list-style-type: none">- Evitare ulteriori stimoli alla persona quali rimproveri, discussione	<ul style="list-style-type: none">- Dare sostegno per l'elaborazione dell'accaduto

FASE 4 DEL RECUPERO POST CRISI

In questa fase vi è una **riduzione dello stato di agitazione**, ma **alta vulnerabilità a nuovo trigger** con recidive della condotta violenta. Inoltre si ha un graduale rientro dei sintomi emotivi ed un riappropriarsi della condotta abituale.

FASE 5 DELLA DEPRESSIONE POST CRITICA

È una fase molto delicata nella quale l'aggressore percepisce sentimenti di colpa, vergogna o rimorso che, se sollecitati da interventi intempestivi, potrebbero scatenare una riacutizzazione della crisi.

ATTEGGIAMENTO OPPORTUNO vanno evitati troppi stimoli al paziente, e soprattutto richieste di discutere l'accaduto o rimproveri.