

Anno 12, numero 40
Marzo 2016
Registrazione del Tribunale di
Vicenza n° 1114 del 02.09.2005
Redazione: Via De Mori, 17
36100 Vicenza
tel. 338.3396987
fax 0444.505717

PdE

Rivista di psicologia applicata all'emergenza, alla sicurezza e all'ambiente

Sommario:

Editoriale

pag. 1

I tempi di reazione: una
riflessione sugli attentati a
Parigi

pag. 2

Le figure dell'esercitazione

pag. 5

Aggressività nelle strutture
sanitarie

pag. 8

EDITORIALE

I tre articoli di questo numero sono strettamente connessi tra loro.

Andrea Rotella analizza quello che è avvenuto durante l'attentato al Bataclan a Parigi dal punto di vista dei tempi di reazione delle persone presenti. I tempi di reazione delle persone variano sulla base dei contesti nelle quali si trovano a vivere ed è importante conoscere questo dato per comprendere i comportamenti delle persone presenti in un ambiente e predisporre adeguati piani di emergenza.

Uno degli strumenti più efficaci per prepararsi all'emergenza è l'organizzazione di esercitazioni. Nel secondo articolo presento le figure fondamentali per organizzare una esercitazione efficace: il regista, l'osservatore, il simulatore e il partecipante.

Una delle situazioni verso la quale ci si può preparare attraverso le esercitazioni e le simulazioni è l'aggressività sempre più presente nelle strutture sanitarie. Con Manuela Zorzi esamino le strategie che sono solitamente messe in atto, per arrivare a proporre la nostra visione del problema e di come possa essere affrontato.

Buona lettura.

Antonio Zuliani

PdE

Direttore responsabile

Mauro Zamberlan

Direttore scientifico

Antonio Zuliani

Coordinatore editoriale

Lucia De Antoni

Redazione:

Grazia Rosaria Domenella,

Attilio Pagano, Massimo

Servadio, Dominella

Quagliata, Martina Zuliani.

I TEMPI DI REAZIONE: UNA RIFLESSIONE SUGLI ATTENTATI A PARIGI

DI ANDREA ROTELLA (*)

L'attentato a Parigi e in particolare quello al Bataclan mostrano come i tempi di reazione delle persone coinvolte in emergenza siano legati alla conoscenza dell'ambiente, quello che vi si sta svolgendo, alle relazioni interpersonali tra i presenti e alla progressiva consapevolezza di quanto sta avvenendo.

Frequentemente, i comportamenti delle persone in situazioni di emergenza, analizzati con il "senno di poi" e con la conoscenza completa del contesto in cui esse si determinano, appaiono incongruenti e portano l'osservatore esterno a ritenere che, se si fosse trovato in quella situazione, egli avrebbe reagito diversamente. La fallacia che si riscontra nelle azioni delle persone coinvolte nelle situazioni critiche e in coloro che analizzano a posteriori tali comportamenti deriva dalla scarsa conoscenza dei meccanismi che determinano il processo decisionale in quelle condizioni.

Nel corso di questo breve contributo, ci si soffermerà su un aspetto specifico dell'intero processo decisionale, precisamente quello che interviene dal momento in cui emergono i primi segnali di una condizione di pericolo fino alla presa di coscienza da parte della persona coinvolta di attuare una forma di reazione.

L'importanza di questo lasso di tempo è evidenziata, tra l'altro, anche nel testo del recente D.M. 3 agosto 2015, nuovo Codice di prevenzione incendi nel quale è definito «pre-travel activity time, PTAT» (tempo attività pre-movimento), una componente dell'intero «tempo richiesto per l'esodo, RSET». Nel testo della nuova norma si afferma testualmente che «La letteratura indica che questa fase occupa spesso la maggior parte del tempo totale di esodo». L'esigenza di rispondere ad una condizione di pericolo, difatti, si basa innanzitutto sul riconoscimento della medesima quale

«condizione di pericolo» che a sua volta è funzione, tra l'altro, dell'aspettativa che ciascuno di noi ha della probabilità del verificarsi di un determinato evento.

Eventi tragici come quelli accaduti nei recenti attentati di Parigi del 13 novembre scorso possono esserci di aiuto nel fornire un'evidenza di quanto appena affermato. Si riportano di seguito alcune testimonianze raccolte nella notte stessa dell'evento (fonte: http://www.liberation.fr/direct/fusillade-a-paris_88/).

Anthony Quisary, 26 anni, che assisteva al concerto al Bataclan, dichiara: «Verso le 22:00 si sono sentiti degli spari provenire dal fondo della sala. Erano raffiche. In un primo momento nessuno ha realizzato quanto stava accadendo perché la musica stava ancora suonando».

Altrettanto emblematica è la testimonianza di Fahmi B., 23 anni, anche lui al Bataclan: «Ero nella sala quando improvvisamente ho sentito dei rumori, come petardi. Sul momento ho pensato facessero parte dello show, poi mi sono girato e ho visto una persona colpita da una pallottola in un occhio».

Anche negli altri luoghi dell'attentato, nei ristoranti in rue de Charonne, un altro testimone racconta: «Ho sentito degli spari. In realtà non sapevo se si trattasse di petardi o di colpi di arma da fuoco. Avevo l'impressione che fossero petardi».

Tutti i lettori, inoltre, avranno visto i filmati che mostrano il comportamento degli

spettatori presenti allo Stade de France per assistere all'incontro di calcio Francia – Germania. Come riportato nell'articolo del Post.it, «Secondo diverse testimonianze raccolte dai giornali francesi, gli spettatori dello Stade de France hanno scambiato le esplosioni per dei petardi. Nelle ore successive agli attacchi è circolato un video in cui si sente il boato seguito alla prima esplosione: il pubblico in effetti ha una reazione, ma più simile a quella di eccitazione o fastidio che in molti hanno negli stadi durante lo scoppio di un petardo troppo forte». Lo stesso calciatore che in quel momento era in possesso di palla, dopo un attimo di perplessità continua a giocare, passando la palla.

È infine di interesse anche il video che riprende il momento del concerto al Bataclan in cui gli attentatori iniziano a sparare. Si vede un componente della band scappare immediatamente, appena 2 secondi dopo gli spari della prima raffica, mentre gli spettatori restano fermi (il filmato è troppo breve e non mostra dopo quanto tempo anche gli spettatori abbiano reagito). In queste poche ricostruzioni sono facilmente distinguibili alcuni degli elementi tipici che influenzano il processo decisionale proprio al momento del riconoscimento della condizione di pericolo, impedendo di individuarla come tale in tempi rapidi.

Partiamo dal presupposto che, indubbiamente, poche o forse nessuna delle persone coinvolte nell'attentato avessero vissuto in passato esperienze simili, così come non molte di esse potevano avere dimestichezza con armi d'assalto per riconoscerne dal rumore la loro identità. Essi pertanto non erano in possesso di uno specifico *frame* che le aiutasse a percepire in modo corretto i segnali oggettivi di pericolo.

Al contrario, prendendo ad esempio le testimonianze provenienti dai presenti al concerto del Bataclan, ciascuno di loro si trovava in un luogo specificatamente destinato ad accogliere uno spettacolo musicale per assistere ad un evento che

sarebbe risultato essere tanto più gradito quanto maggiore sarebbe stata la sorpresa, la conferma o il superamento delle aspettative pre-concerto e che, per sua stessa natura, è un evento rumoroso (si trattava di una band che suona musica metal) e può contenere effetti speciali. È questo che, in un primo momento, fa ritenere agli spettatori che quei rumori fossero parte integrante dello show. Analogamente per coloro i quali erano presenti negli altri luoghi dell'attentato, per strada e nei ristoranti. E del resto cos'è più probabile che si pensi a Parigi, in Francia, non ad Aleppo in Siria, sentendo degli scoppi? Che si tratti di un attentato terroristico o che qualcuno stia facendo uno scherzo di cattivo gusto facendo scoppiare dei petardi?

Forse in Francia non è così comune come in Italia che allo stadio si lancino petardi, ma in ogni caso, anche quello non sarebbe un evento totalmente inatteso, sicuramente più probabile dell'ipotesi che si tratti di una bomba fatta esplodere all'esterno dello stadio.

Affermava Ludwig Wittgenstein, filosofo del '900: «*La nostra aspettativa anticipa l'evento. In questo senso, essa prepara un modello dell'evento... Se io mi aspetto di vedere rosso, allora io mi preparo per il rosso*».

L'aspettativa in questione, per esempio, non valeva per il componente della band che suonava al Bataclan che immediatamente ha reagito agli spari. Benché l'ambiente fosse scarsamente illuminato e gli attentatori si trovassero in fondo alla sala, egli dall'altezza del palco potrebbe aver visto i riverberi degli spari (a differenza degli spettatori più lontani) accompagnati dalle detonazioni ma, soprattutto, non aveva alcuna aspettativa di quell'evento, perché nel suo concerto quello specifico effetto speciale non faceva parte dello spettacolo.

E ciò avrà certamente aiutato nella comprensione di quanto stava accadendo anche il pubblico, perfino le persone che erano troppo distanti dal punto in cui si

stava svolgendo il massacro, dato che non è normale che, durante un concerto, la band smetta di suonare e uno dei suoi componenti scappi a gambe levate dal palco.

Un ulteriore elemento da tenere in considerazione, in particolare per quanto accaduto al Bataclan ma che, in generale, si rileva quando ci si ritrova in mezzo ad altre persone, è legato al fenomeno della cosiddetta «riprova sociale». Non si vuole sostenere, infatti, che nessuno dei presenti che non avevano una visione diretta di quanto stava accadendo possa aver avuto il dubbio che si trattasse di spari (diverse testimonianze affermano che, quantomeno, vi fosse questo dubbio), ma pur con questa percezione, costoro non hanno agito di conseguenza nell'immediato.

Se può sembrare scontato che di fronte alla sola percezione della possibilità di un attentato terroristico ciascuno di noi reagirebbe, ad esempio, scappando, le evidenze, non ultime quelle raccolte in occasione degli attentati alle Torri gemelle l'11 settembre 2001, dimostrano che così non è se ci troviamo in mezzo ad un gruppo di persone. In queste situazioni, infatti, l'incertezza di quanto stia accadendo o la mancanza di conoscenza dei comportamenti corretti da adottare, spingono i singoli a non assumersi alcuna responsabilità e si guarda al comportamento altrui per ricevere indicazioni in tal senso. Magari si cela il proprio nervosismo, si fanno delle risatine, si lanciano fugaci sguardi ai presenti, ma se non si riscontrano ulteriori segnali di anomalia, passa la sensazione che tutto va per il meglio e che la situazione sia sotto controllo. È quello a cui si assiste sistematicamente in caso di incidente stradale, evento nel quale, prima che qualcuno prenda l'iniziativa e si attivi prendendo in mano la situazione, la maggioranza delle persone resta inerte e indecisa sul da farsi.

In conclusione, per quanto la reazione ad eventi estremi come un attentato terroristico

resterà sempre un caso limite per chi vive in paesi in cui essi non accadono all'ordine del giorno, il tempo di reazione in una situazione di emergenza può essere ridotto grazie ai seguenti fattori:

-preparazione: previsione delle situazioni che possono manifestarsi (emergenze ragionevolmente prevedibili) e definizione dei comportamenti specifici da adottare al loro verificarsi:

- selezione di strumenti idonei, con particolare riferimento alla fase di allarme ed al segnale convenuto che la identifichi (nella maggioranza dei casi negli ambienti di lavoro la scelta ricade su segnali acustici automatici, nonostante sia ampiamente dimostrata la maggiore validità di segnali vocali di allarme che comunichi esattamente cosa sta succedendo e i comportamenti da adottare);
- aggiunta, se possibile, di ulteriori elementi di impatto che aiutino a distinguere che si tratta di una situazione straordinaria (come l'interruzione della musica durante un concerto);
- formazione: realizzazione di una buona base culturale nelle persone che possono essere coinvolte che comporti l'intima convinzione circa la necessità di adottare i comportamenti necessari al verificarsi di un segnale di allarme;
- addestramento: realizzazione di una certa "familiarità" col segnale di allarme e coi comportamenti da porre in essere.

(*)Andrea Rotella, ingegnere per la sicurezza

LE FIGURE DELL'ESERCITAZIONE

DI ANTONIO ZULIANI

Per organizzare un'esercitazione aziendale efficace occorre il concorso di alcune figure tra le quali il regista, gli osservatori, i simulatori e i partecipanti. Solo l'attento coordinamento di queste figure (realizzato dal regista delle esercitazioni) permetterà di acquisire i dati fondamentali per il miglioramento del piano di emergenza dell'azienda.

Un piano di emergenza, per essere efficace, dovrebbe concretizzarsi in uno strumento semplice capace di contenere delle indicazioni operative, funzionali ad affrontare le situazioni critiche che si prevede possano interessare l'azienda. Queste indicazioni operative evidentemente non risolvono il tema dell'emergenza in azienda, per cui il piano va visto all'interno di un sistema di emergenza che comprende anche il complesso delle esercitazioni, delle verifiche e delle analisi che fanno in modo che questo piano possa migliorare costantemente.

Le esercitazioni possono affrontare, come sottolinea Pagano, sia le situazioni determinate dai fattori legati al processo di lavoro che dipendono dalle nostre scelte, sia delle condizioni (ad esempio il clima) che non possiamo controllare, ma che possiamo prepararci ad affrontare.

Uno dei punti cruciali di questo sistema sono le esercitazioni che, per ben funzionare devono avvalersi dell'opera di alcune figure chiave tra le quali: il regista dell'esercitazione, l'osservatore, il simulatore e il partecipante, che, in assonanza con il taglio cinematografico, chiameremo cast. Vediamo le caratteristiche di queste quattro figure.

Regista

Il regista dell'esercitazione è la persona che all'interno del sistema aziendale può individuare gli obiettivi delle esercitazioni, gli indicatori di verifica degli obiettivi e gli strumenti che servono per raggiungere

questi obiettivi, inserendoli all'interno di un "copione" organico.

Suo compito non è quello di assumere un ruolo attivo durante l'esercitazione, bensì di governare l'organizzazione dell'esercitazione, di curare la preparazione di tutti i soggetti che possono essere necessari per svolgerla e di favorire l'analisi dei risultati emersi.

Analogamente dovrà preventivamente condividere gli obiettivi dell'esercitazione con la produzione (proprietà e/o dirigenza) e con coloro che, appartenendo al sistema aziendale, sono interessati e la cui collaborazione è indispensabile. Per rimanere nell'analogia cinematografica scelta, un regista non potrebbe girare un buon film senza la collaborazione di chi si occupa dell'illuminazione della scena o della registrazione dei suoni.

La vera differenza è che il nostro regista non ha la possibilità di interrompere la scena se gli attori non corrispondono alle sue attese: dovrà pazientemente attendere la fine per rivedere con tutti il "girato", ovvero quello che è realmente accaduto. Se intervenisse, e come vedremo questo è un aspetto che riguarda anche gli osservatori, trasformerebbe l'esercitazione in un'unità addestrativa. Durante un addestramento è giusto correggere gli errori commessi dalle persone in formazione affinché non apprendano comportamenti scorretti; durante un'esercitazione l'obiettivo è quello di verificare tutta la complessità delle azioni e delle scelte che le persone coinvolte riescono a mettere in campo.

Osservatore

L'osservatore è di straordinaria importanza per ricavare adeguate informazioni sull'andamento di un'esercitazione di emergenza. Affinché possa svolgere al meglio questa sua funzione occorre mettere in campo alcune attenzioni specifiche.

L'osservatore deve essere un vero e proprio "fantasma", nel senso che non deve intervenire nella scena in nessun modo: né con le parole, né con i gesti (a volte le semplici comunicazioni non verbali come sguardi, cenni di assenso sanno essere estremamente eloquenti!).

Un'esercitazione, come detto, non è un momento addestrativo che prevede la correzione di atteggiamenti o di atti sbagliati, bensì è la verifica che tutta la sequenza di atteggiamenti, atti e procedure siano svolti in modo sufficientemente corretto. Anche in questo caso vale quanto detto per il regista: se l'osservatore intervenisse non permetterebbe quest'analisi. Inoltre, intervenendo, creerebbe una dipendenza nei suoi confronti da parte di coloro che si stanno esercitando i quali sarebbero spinti, non tanto a mettere in atto le proprie capacità e risorse di fronte agli ostacoli incontrati, quanto a deporre su questo "osservatore" tutta la responsabilità dell'andamento dell'esercitazione e delle scelte da compiere.

Non è detto, inoltre, che un gruppo che sta conducendo un'esercitazione, anche di fronte a un errore, non sia in grado di autocorreggersi. Se la correzione avviene dall'esterno si toglie ai partecipanti il fondamentale senso di auto efficacia, cioè la consapevolezza di riuscire ad affrontare da soli le situazioni.

Per condurre un'osservazione adeguata è necessario condividere con tutti gli osservatori gli obiettivi dell'esercitazione, ma anche il significato dei singoli gesti che vanno osservati. Troppo spesso si dà per

scontato che tutti diano lo stesso significato alle parole, ai gesti o alle performance attese: non è così. Conoscere le caratteristiche del gruppo da osservare può ridurre gli impedimenti e le aspettative errate. In questa direzione predisporre delle snelle e condivise checklist è una strategia utile: fidare solo sulla memoria può essere un errore fatale.

Infine il numero degli osservatori va stabilito sulla base degli eventi da osservare e della dispersione spaziale, ma anche in relazione alle azioni di controllo da svolgere: a volte avere più osservazioni su uno stesso evento può essere utile.

Simulatore

In molte circostanze è necessario prevedere che alcune persone simulino dei comportamenti o degli atteggiamenti atti a stimolare nuove risposte tra i partecipanti all'esercitazione.

Per questo motivo è necessario che le simulazioni siano condotte nel modo più rispondente alla realtà possibile, pur sapendo che non si potrà mai ottenere una perfetta rispondenza, anche solo per il fatto che il simulatore non potrà mai "simulare" l'autentico effetto sorpresa che coglie anche la persona più preparata di fronte a un evento critico..

Il problema cruciale sta, quindi, nell'individuazione del simulatore. Troppo spesso si pensa basti chiedere a qualche collega di "simulare", ma l'esperienza insegna che il risultato più probabile sarà di assistere a una esagerazione di comportamenti e atteggiamenti; quasi si trattasse di mettere in atto una sfida piuttosto che di essere di supporto a una modalità formativa.

Ad esempio un buon simulatore non deve solo saper riprodurre fedelmente un comportamento, ma anche sapere quand'è il momento di recedere. In altri termini deve sapere quali sono le risposte che aiuterebbero, nella realtà, le persone a

sentire che quanto proposto dal personale di emergenza è efficace.

Per questi motivi è opportuno rivolgersi a personale professionalmente formato.

Il disturbatore

Spesso nelle esercitazioni si introduce quella particolare figura di simulatore che viene chiamato "disturbatore". Si tratta di una persona pensata e interpretata con la logica di ostacolare l'andamento dell'esercitazione o comunque di distrarre l'attenzione e tenere impegnato il personale chiamato a intervenire. Proprio per questo motivo si tratta di un ruolo che crea conflitto e disagio nelle persone impegnate nell'esercitazione. Se ci si limitasse a questo aspetto si tratterebbe di una figura poco utile.

In realtà la si deve vedere sotto un'altra ottica che non è quella della volontà esplicita di creare disagio, bensì di mettere in scena quel "disturbatore naturale" spesso presente nelle emergenze. Si tratta di persone portatrici di bisogni e di richieste che il personale coinvolto nelle operazioni di emergenza non è in grado o non ritiene di dover soddisfare. La memoria di chi si è trovato a vivere situazioni di emergenza ricorda i curiosi che si fermano a vedere cosa accade, chi richiede eccessive attenzioni rispetto alle reali condizioni fisiche o di pericolo, o chi appare smisuratamente preoccupato, e così via.

Nella realtà delle cose non fornire una risposta a questi disturbatori "naturali" spesso crea situazioni di incomprensione e di conflitto fino a giungere a situazioni di aggressività. Illudersi che sia sufficiente l'autorità del soccorritore o che siano altri che possano occuparsi di queste persone (ad esempio le Forze dell'Ordine) appare del tutto inutile.

Ecco allora che, all'interno di un'esercitazione, possono essere inseriti dei "disturbatori artificiali" che proponendo bisogni e richieste "naturali" permettono al personale intervenuto di sperimentare le migliori strategie per fornire una risposta che

tranquillizzi queste persone o quanto meno le renda meno invadenti rispetto allo scenario nel quale si sta operando. Sotto questo aspetto il ruolo del disturbatore è molto delicato perché non deve essere interpretato con l'obiettivo di creare comunque disagio, bensì con quello di spingere gli addetti al soccorso a ritrovare quei minimi elementi di comprensione delle richieste e di costruzione di legami che possono arrivare a tranquillizzare la persona.

Il cast

Un'esercitazione viene programmata perché ci sono delle persone chiamate a vivere, attraverso una simulazione, una potenziale situazione di emergenza. Del cast fanno parte il personale dell'azienda, le squadre di emergenza interne, eventuali visitatori, le agenzie di soccorso che intervengono o gli Enti coinvolti nell'evento. L'essere coinvolti nella simulazione di un evento critico permette ai partecipanti di:

- mettere in gioco le proprie capacità e competenze per affrontare una situazione in parte nuova e sorprendente, aumentando il senso di autoefficacia personale e di gruppo,
- comprendere che gli errori commessi non sono aspetti da nascondere con "vergogna", bensì ghiotte occasioni di apprendimento,
- osservare le azioni e le emozioni altrui, generando, automaticamente, una simulazione "incarnata" che riproduce in noi o le stesse intenzioni alla base dell'azione o gli stessi stati viscerali alla base dell'emozione.

Per favorire questi tre fondamentali apprendimenti è necessario che il regista dell'esercitazione curi in modo particolare il lavoro di analisi e rielaborazione di quanto è accaduto. Ciò non può essere limitato alla semplice riconsegna dei risultati emersi, ma prevedere la partecipazione, commisurato al grado di coinvolgimento, del personale che ha partecipato all'esercitazione.

Un'analisi che non dovrebbe limitarsi ai soli aspetti tecnici perché occorre aiutare tutti a maturare la consapevolezza che le migliori decisioni si prendono con il concorso sia della capacità cognitive sia delle emozioni vissute. Ad esempio può essere utile aiutare la squadra di emergenza a comprendere come siano entrati in gioco questi aspetti nel momento in cui sono stati chiamati all'intervento. Aiutare il cervello a capire e a padroneggiare questi meccanismi è predittivo di un miglioramento nelle performance future in emergenza.

Questo tempo di analisi deve essere parte integrante dell'esercitazione, senza la quale la stessa perderebbe una delle sue funzioni principali: aiutare il personale dell'azienda a migliorare le proprie competenze di fronte a un'emergenza, ma, in sostanza, di fronte a ogni rischio insito nel lavoro.

AGGRESSIVITÀ NELLE STRUTTURE SANITARIE

di **Manuela Zorzi (*)** e **Antonio Zuliani**

Sempre di più sentiamo parlare e vediamo atti aggressivi negli ambienti socio-sanitari sia da parte dei familiari e pazienti, sia dai colleghi. Per affrontare tale aggressività ci possiamo affidare ad alcune strategie ed interventi che possono risolvere questa difficile situazione. Scegliere una strategia o un'altra ha delle conseguenze sia sul piano organizzativo sia su quello formativo.

All'interno delle strutture sanitarie e sociosanitarie si sta assistendo a un aumento costante degli episodi di aggressione messi in atto sia da parte di pazienti e loro congiunti, sia da parte degli stessi colleghi di lavoro.

Il dato non è nuovo, se nel novembre del 2007 il Ministero della Salute ha emesso la "raccomandazione n. 8" per prevenire gli atti di violenza ai danni degli operatori sanitari.

Occorre dire che quando parliamo di aggressività ci riferiamo a manifestazione di atteggiamenti e comportamenti volti ad arrecare un danno fisico o psicologico ad un'altra persona. Le teorie psicologiche ne mettono in evidenza le diverse sfaccettature nell'intenzionalità, nell'obiettivo, nella componente istintuale e nelle dinamiche emotive che precedono un comportamento aggressivo.

In particolare nell'ambiente socio-sanitario gli infermieri e gli operatori sono a rischio più elevato in quanto sono a contatto diretto con

il paziente e devono gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte del paziente che dei familiari, i quali, proprio a causa dell'essere in una condizione di malattia o di temere di esserlo, oppure di avere pari timori per i propri cari, si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione e perdita di controllo.

Sono numerosi gli episodi di lamento, critica dell'operato, attacco e denuncia da parte di pazienti o familiari, che sfociano in minacce o in veri e propri comportamenti aggressivi verbali o fisici ai danni dei medici, degli infermieri e degli operatori. I sanitari che si trovano a gestire situazioni di conflittualità vivono un forte disagio.

Eventi sentinella

Sotto questo punto di vista gli atti aggressivi possono essere visto come eventi sentinella. Sentinella di un progressivo

deteriorarsi dei rapporti tra le persone che sfociano sempre più spesso in atti di violenza, ma anche della difficoltà del sistema sanitario di affrontare i cambiamenti sociali.

Se l'attenzione è posta sugli aspetti esterni, ovvero sul fatto che le persone tendono ad aumentare le loro modalità relazionali aggressive, le strategie possono puntare in due direzioni complementari.

- La prima adotta il registro del confronto tra chi esprime atteggiamenti aggressivi e le regole vigenti nell'ambiente. La loro violazione comporta sanzioni. Ne consegue la predisposizione di condizioni che possano dissuadere "l'aggressore" sulla base di un mero rapporto di forza. In questo caso non ci si riferisce solo alla presenza di personale di vigilanza, ma anche alla dislocazione di personale scelto sulla base della stanza fisica, di controlli video, ecc..
- La seconda punta sulla preparazione degli operatori sanitari a individuare i primi indizi di comportamenti aggressivi per poterli contenere, partendo comunque dall'idea che l'atteggiamento aggressivo abbia origine sempre e comunque dal paziente/familiare.

Accanto a questa visione se ne pone un'altra che legge gli eventi sentinella sotto un'ottica più squisitamente relazionale. Questa visione, ad esempio, comprende il mutare del rapporto tra il medico e il paziente che si è andato a realizzare in questi anni. Se un tempo il medico era senza dubbio il detentore del sapere sanitario, oggi, con l'avvento di internet, il paziente arriva al medico con una sua idea di diagnosi e di cura. Svilire o contrastare questa tendenza può portare a una risposta aggressiva da parte del paziente che non sente riconosciuto lo sforzo compiuto di cercare una risposta alle sue ansie. Oggi il medico ha la necessità di trasformarsi da detentore del sapere a organizzatore del sapere, entrando in una relazione diversa dal passato con i suoi interlocutori.

Anche in questo caso è necessaria una specifica attenzione sull'incremento di competenze nei sanitari per riconoscere e intercettare i segnali di aggressività nei pazienti e nei famigliari e avere così maggior controllo e potere di gestione. Tale lavoro concerne in parte l'acquisizione di abilità comunicative che favoriscano la collaborazione reciproca, ma deve comprendere anche una consapevole conoscenza delle dinamiche legate all'aspettativa e alla frustrazione.

Due sguardi, due conseguenze

Sembra evidente che entrambe le letture sopraproposte hanno una loro legittimità, il rischio consiste nell'adottarne solamente una. La prima contiene il rischio di lavorare prevalentemente sul tema del contrasto avviando una "battaglia" che rischia di essere senza fine, la seconda di non considerare che esistono dei fenomeni sociali che stanno accentuando la spinta all'aggressività, comunque presente in ogni relazione tra le persone.

La nostra idea

Di fronte a un tema così complesso ci sembra fondamentale avere un piano di lavoro che non può risolversi in semplici enunciati, né prevedere modifiche organizzative o strutturali di immediata realizzazione. Ad esempio se i tempi di attesa per le prestazioni sono lunghi, una loro riduzione è auspicabile trattandosi di uno dei motivi che suscitano aggressività, ma dichiararlo e poi non poterlo realizzare per limiti organizzativi (si pensi solo alla riduzione del personale) può risultare addirittura negativo, perché suscita attese non reali sia nel personale sia in chi accede alle strutture sanitarie.

Analogamente pensare che un corso di formazione sul tema dell'aggressività, isolato dal contesto concreto nel quale tale

fenomeno si manifesta, può risultare del tutto inefficace.

Proprio la difficoltà di analisi e di programmazione di un intervento anche pluriennale spinge spesso a ridurre il tutto a corsi di difesa personale, oltretutto rischiosi, perché illudono i partecipanti di aver acquisito in pochi minuti tecniche che richiedono tempo e allenamento specifici.

Programmare un intervento

Programmare un intervento su questo tema richiede una serie di passaggi.

Il primo consiste nel conoscere le dimensioni del fenomeno presso quella determinata struttura. Aspetto rilevabile inserendo questo all'interno dell'analisi degli infortuni, con particolare attenzione a quelli che vengono denominati near miss, ovvero eventi che non hanno determinato un danno da aggressione, ma che sono stati sul punto di farlo, e segnalano il pericolo che questo avvenga. Occorre capire in quali contesti si verificano gli episodi (Pronto soccorso piuttosto che psichiatria, o cure domiciliari o geriatria, o pediatria; gli orari di accadimento; se più eventi sono connessi ad un paziente, oppure ad un operatore; se l'aggressore è paziente o parente; ecc.).

In secondo luogo occorre predisporre un progetto di intervento, che forzatamente avrà una scansione pluriennale, che, partendo dagli aspetti più critici emersi dall'analisi condotta, identifichi le priorità di intervento.

A questo punto, accanto alle misure di tipo strutturale (sale di attesa comode e confortevoli, dispositivi elimina code e gestione delle liste di attesa, illuminazione, telecamere di controllo, ecc.) e di tipo organizzativo (informazione chiara su tempi di attesa e priorità, passaggio di consegne attento quando un paziente comincia a manifestare problemi, ecc.), si possono attivare programmi di formazione.

Tali programmi di formazione hanno tre filoni:

- il primo consiste nell'attenzione al miglioramento delle relazioni tra il personale e tra lo stesso e gli utenti della struttura,
- il secondo sull'attenzione all'individuazione e al contenimento di possibili atti aggressivi,
- il terzo sulle misure di contrasto fisico all'atto aggressivo.

In ogni caso è necessario programmare delle simulazioni o esercitazioni, che permettano al personale di mettere in gioco le conoscenze apprese all'interno di contesti simili a quelli nei quali poi si trovano a operare.

L'introduzione di queste modalità formative attive permette al personale di misurare sia le proprie competenze tecniche sia l'esplosione delle emozioni collegate al rapportarsi con una situazione densa di aggressività.

Pensiamo, a titolo di esempio di simulare di doversi rapportare con una persona che si trova in preda di forti sentimenti negativi, come la rabbia, la delusione, il senso di impotenza, la frustrazione ..., le sue facoltà cognitive e razionali sono ridotte o annebbiate dall'emozione stessa. Affermare che il modo più efficace per essere di aiuto è quello di attivare competenze comunicative atte a diminuire l'intensità delle emozioni provate e avere così accesso alla parte cognitiva dell'altro, appare scontato, metterlo in atto è ben altra cosa.

Allo stesso modo è importante acquisire la capacità di gestire le proprie emozioni di "vittima" come la paura, la sottomissione, la passività, il senso di colpa, le quali poi sfociano in comportamenti poco efficaci a ridurre l'impatto dei comportamenti aggressivi e poco efficaci a ripristinare un livello di benessere reciproco.

Per strategie comunicative non intendiamo una serie di tecniche impostate in modo rigido e meccanico, bensì nell'assunzione di atteggiamenti e comportamenti autentici che favoriscano, in primo luogo, la riduzione dell'intensità della rabbia da parte

dell'aggressore e, in secondo luogo, la ripresa della comunicazione tra aggressore e vittima con apertura verso la soluzione del problema.

In questo contesto attenzione particolare va posta a situazioni specifiche come l'abuso di alcol e la malattia psichiatrica, oppure demenze cattive, che meritano l'acquisizione di strategie specifiche.

(*) Manuela Zorzi, psicologa e formatrice