Le aggressioni al personale sanitario: ciò che possiamo fare

Data 14 maggio 2023
Categoria psichiatria_psicologia

Prima Parte:Come gestire i momenti critici

Negli ultimi anni gli atti di violenza contro medici e personale sanitario sono considerevolmente aumentati raggiungendo un intollerabile straziante livello con il brutale assassinio della dottoressa Barbara Capovani psichiatra di grandi doti umane e professionali…
E' probabile che questo drammatico evento fosse difficilmente prevedibile e prevenibile (i pazienti psicotici hanno spesso fantasie omicide verso il personale sanitario ma fortunatamente molto di rado passano all'azione …): tuttavia da un lato non possiamo tacere sulla vergognosa inerzia delle istituzioni e di tutta, proprio tutta la classe politica, dall'altro pragmaticamente dobbiamo imparare a contare sulle nostre forze ed a difenderci utilizzando le conoscenze che decenni di ricerche sulle basi socio-psicologiche della violenza mettono a nostra disposizione: ve ne proponiamo una breve sintesi.
Dedichiamo questa prima parte alle reazioni violente da parte di utenti impulsivi ed esasperati ma non psicopatici né criminali, mentre nella seconda parte illustreremo alcuni disturbi di personalità che con una certa frequenza si accompagnano a comportamenti aggressivi e violenti, affidando inevitabilmente i pazienti psicopatici agli psichiatri ed i criminali alle forze dell'ordine (nella speranza che le istituzioni tutelino molto più efficacemente tutti gli operatori esposti a rischi di questo genere…).

La letteratura internazionale ci insegna che:

1) Le origini della violenza sono spesso remote e risalgono al contesto sociale ed al processo educativo dell'individuo violento. Vi sono persone molto inclini a reazioni violente e persone che non riescono ad essere violente neppure quando è minacciata la propria vita.
2) La soglia di scatenamento di reazioni violente può essere molto bassa o molto alta, ma è possibile generalmente individuare ed identificare tempestivamente una situazione di violenza imminente nel quale la persona violenta entra in uno stato di rabbia intensa e di eccitazione patologica, con perdita dell'esame di realtà e perdita del controllo sui propri impulsi. **La individuazione di questo stato di violenza imminente può aiutare il medico e l'operatore sanitario ad interrompere "l'acting out" il passaggio brusco e drammatico dalla rabbia alla violenza fisica.**
3) Lo stato di violenza imminente è spesso preceduto da segnali psicosomatici di crescente aggressività . **Molto importanti sono alcuni segnali premonitori:la persona generalmente alza il volume della voce e ne altera il tono, contrae i muscoli delle braccia ma in particolare quelli facciali ed il massetere, socchiude le palpebre e successivamente le apre forzatamente, apre o stira la bocca scoprendo i denti, sovrasta o scosta le persone presenti avvicinandosi alla vittima designata.**
Questi importanti e spesso ignorati segnali comunicativi non verbali si accompagnano ad una crescente aggressività verbale che spesso sfocia nel insulto e nella minaccia. È essenziale riconoscere tempestivamente questi segnali: in questa fase infatti è possibile interrompere la progressione della violenza ed a volte addirittura trasformare l'aggressore in un potenziale alleato.

Cosa Non fare nella violenza imminente
Nelle situazioni di violenza imminente medici ed operatori sono generalmente molto stressati e soverchiati da stimoli emotivi complessi e contraddittori: faticano a mantenere serenità ed autocontrollo specie allorché il potenziale aggressore stravolge la relazione medico-paziente assumendo senza alcuna valida giustificazione un atteggiamento dominante ed intimidatorio.
E' quindi frequente che i medici ed operatori reagiscano riaffermando la propria autorità ma entrando tuttavia in una crescente competizione con il potenziale aggressore:questo è spesso il momento più delicato dello scambio comunicativo: il paziente è in procinto di lasciarsi travolgere dall'ira, sopravvaluta le proprie forze, sta perdendo il senso di realtà …
Se il medico o l'operatore reagiscono lasciando trasparire a loro volta sentimenti di rabbia, o peggio, di sfida nei confronti del paziente, è possibile l'irreparabile: una azione violenta dell'utente ed una possibile reazione violenta del personale sanitario.

Cosa fare allora nella violenza imminente?
1) Innanzitutto mantenere la calma. E' perfettamente comprensibile che il medico o l'operatore provino in questi contesti sentimenti di rabbia ma è indispensabile non lasciarsi guidare dai propri sentimenti: una saggia reazione è prendersi una brevissima pausa di riflessione magari restando in silenzio con un'espressione seria, preoccupata ma non sfrontata,evitando in ogni modo di sfidare il potenziale aggressore. **E' difficile che una persona adirata arrivi ad aggredire un medico od un infermiere che mostrano preoccupazione ma anche attenzione, pazienza e rispetto: se eccezionalmente lo farà sarà comunque uno sfogo fisico limitato perché istintivamente animali ed uomini sono meno aggressivi verso chi non reagisce …**
2) Evitare nel modo più assoluto di minacciare il paziente.
Se anche si ritenesse necessario avvisare le forze dell'ordine lo si faccia con calma senza minacciare il paziente e possibilmente non in presenza del paziente.

3) Discutiamo pacatamente con il paziente favorendo il suo sfogo verbale e continuando a mantenere la calma. Lo sfogo verbale anche rabbioso spesso evita l' "acting out" e la violenza fisica. **Se possibile esprimiamo comprensione senza tuttavia assecondare il paziente (ad esempio possiamo utilizzare la frase : "posso capire che sia molto arrabbiato mi lasci riflettere e vediamo cosa possiamo fare per aiutarla.."oppure "immagino sia molto preoccupato per i suoi problemi di salute: mi aiuti a lavorare serenamente ed io farò il possibile per aiutarla…!"**

In altre parole dovremmo passare da una relazione asimmetrica e paternalistica guidata dal medico ad un momento di rottura da parte del paziente che tenta di imporre la propria guida autoritaria, aggressiva ed arrogante, per avviarci ad una relazione complementare in cui l'utente aiuta il medico ad esprimere la parte migliore della propria professionalità.
Solitamente l'utente è influenzato positivamente dall'atteggiamento equilibrato, controllato e molto professionale del medico, si limita ad uno sfogo verbale e spesso riprende il controllo di sé, accettando i limiti che la realtà ci impone ed arriva talora a collaborare attivamente con il medico.
Nei rari casi in cui l'atteggiamento aggressivo persistesse, ad esempio alcuni soggetti che vogliono forzare il medico a redigere una particolare ricetta od un certificato, è essenziale comunque mantenere la calma e far parlare il più possibile il paziente: fintanto che il paziente parla e si sente ascoltato difficilmente scatterà la reazionefisica.
Quando è necessario negare qualcosa , è indispensabile farlo con tatto e rispetto dell'utente, evitando assolutamente atteggiamenti autoritari od aggressivi: è buona norma prudenziale, se il paziente sembra irato, dimostrarsi comprensivi, guadagnare tempo, promettere di approfondire il problema senza tuttavia accondiscendere alle richieste, ed infine rinviare la decisione in una fase successiva nella quale avremo disposto tutte le misure di sicurezza del caso.

Continua nella seconda parte…

Riccardo De Gobbi

Documenti e Testi consultati per la redazione di questa pillola

1) Nice: Clinical Practice Guidelines : "Violence: The Short-Term Management of Disturbed/Violent Behaviour inPsychiatric In-patient and Emergency Departments Guideline" Feb 2005

2) Watzlawick P, Beavin J, Jackson D : Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi Astrolabio Ubaldini Ed. Roma 1978

3) Watzlawick P, Weakland J, Fisch R: Change: la formazione e la soluzione dei problemi Astrolabio Ubaldini Ed. Roma 1978

4) Zamperini Adriano : La bestia dentro di noi. Smascherare l'aggressività - Il Mulino ed Bologna 2014

5) Krahé Barbara: Psicologia sociale dell'aggressività- Il Mulino ed Bologna 2005

6) Kernberg Otto F.:Aggressività, disturbi della personalità e perversioni Raffaello Cortina Ed. Milano 1993