

Lavoro e violenza. Riflessioni per la prevenzione.  
Quale ruolo per RLS-RLST-RLS di Sito  
(PRP 2015 – 2019)



**RAVENNA**

*HOTEL CUBE - Via Luigi Masotti, 2*  
14 marzo 2019

**La gestione delle relazioni problematiche e dei comportamenti violenti, nel lavoro di cura**

**Federico Ricci**, Psicologo del lavoro e delle organizzazioni  
Coordinatore del corso integrato in Programmazione ed Economia Sanitaria,  
all'interno del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche  
Università di Modena e Reggio Emilia  
([federico.ricci@unimore.it](mailto:federico.ricci@unimore.it), [www.pericle.org](http://www.pericle.org))



# Introduzione

OMS definisce **violenza sul lavoro (VSL)**: "Incidenti in cui il personale è abusato, minacciato o aggredito in circostanze relative al lavoro, incluso il pendolarismo da e verso il lavoro, con esplicite o implicite conseguenze su salute, sicurezza e benessere" (Richards, 2003). La VSL ha importanti conseguenze sia sulle vite, che sulla **produttività e qualità** dell'assistenza clienti (Gates, Gillespie, & Succop, 2011), con esiti gravi per datori di lavoro, dipendenti e clienti. La VSL (OMS, 2002) è tra le principali cause di morte per **lavoratori tra 15 e 44 anni** (Krug, Misericordia, Dahlberg e Zwi, 2002). Il **settore sanitario** è tra i più esposti (OIL, 2006, a cura di Chappell & Di Martino), negli USA (Bureau of Labor Statistic, 2013) risulta **+6%** VSL nelle imprese private di assistenza sanitaria e sociale (19.360 casi, 2012). Operatori sanitari vittime di violenza fisica e psicologica (OMS, 2002) sono stimati, **sul totale occupati di comparto**: Bulgaria 37%, Thailandia 54%, Sudafrica 61%, Libano 41%.

# Personale infermieristico

Sebbene qualsiasi operatore sanitario sia a rischio, **gli infermieri sono i più esposti** alla violenza, poiché hanno un contatto diretto con pazienti, famiglie, parenti (El-Gilany, El-Wehady, & Amr, 2010; Kitaneh e Hamdan, 2012).

In **Australia** il 36% delle infermiere e ostetriche ha subito violenze da parte dei pazienti o dei loro visitatori (Farrell, Shafiei, e Chan, 2014), in **Italia** il 49,4% delle infermiere ha riferito episodi di aggressione (Zampieron, Galeazzo, Turra, & Buja, 2010), la percentuale risulta invece del 50% in **Cina** (Wu et al., 2012), del **80,4%** nel caso delle infermiere palestinesi (Kitaneh & Hamdan, 2012), **superiore al 75% in Giordania nel campo dell'emergenza-urgenza** (AlBashtawy, 2013).

# Una rassegna

**International Journal of Nursing and Health Science**

2015; 2(4): 46-55

Published online August 10, 2015 (<http://www.openscienceonline.com/journal/ijnhs>)



## **Workplace Violence by Patients and Their Families Against Nurses: Literature Review**

Muayyad Ahmad<sup>1</sup>, Rula Al-Rimawi<sup>2</sup>, Arwa Masadeh<sup>3</sup>, Maysoun Atoum<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Clinical Nursing Department, Faculty of Nursing, The University of Jordan, Amman, Jordan

<sup>2</sup>Faculty of Nursing, Al-Balqa Applied University, Salt, Jordan

<sup>3</sup>Nursing Section, Arab Community College, Amman, Jordan

<sup>4</sup>Faculty of Nursing, Hashemite University, Zarqa, Jordan

Publicata nel 2015, ha incluso studi dal 2009 in poi, aventi come oggetto VSL (verbale, fisica, sessuale) contro infermieri, da parte di pazienti o loro familiari

# Evidenze

Sono stati quindi analizzati 36 articoli:

- 2 sono stati condotti in Giordania,
- 1 in Palestina,
- 1 in Arabia Saudita (KSA),
- 1 in Turchia,
- 1 in Israele,
- 1 in Iran,
- 1 in Pakistan,
- 1 in Cina,
- 1 in India,
- 1 a Taiwan,
- 1 in Egitto,
- 2 in Sud Africa,
- 1 in UK
- **2 in Italia,**
- 1 in Svizzera,
- 1 in Danimarca,
- 1 in Germania,
- 7 in Australia
- 9 USA

È stato dimostrato che la VSL, messa in atto dai pazienti e dalle loro famiglie o visitatori, è più frequente nei **reparti di emergenza e di salute mentale**. Le situazioni di maggior rischio si presentano nel **turno notturno** e in situazioni con **tempi di attesa lunghi**.

Si consiglia: l'assunzione di **personale sufficiente** secondo il rapporto infermiera-paziente raccomandato in diversi dipartimenti, ma anche assunzione di **personale competente**, soprattutto per **capacità di comunicazione**; sviluppo di strumenti per **riconoscere i pazienti** ad alto rischio, specialmente nei reparti di emergenza.

Si evidenzia l'importanza del **supporto allo staff** da parte dei manager, sia nell'ascolto che nella gestione delle conseguenze della VSL (concessione di periodi di recupero, supporto psicologico e consulenza specialistica) e nella **definizione di politiche** contro la VSL (es. guardie di sicurezza, formazione specifica).

# Alcuni studi

# Journal of emergency nursing, 2014, 40(3)

## INCIDENCE AND COST OF NURSE WORKPLACE VIOLENCE PERPETRATED BY HOSPITAL PATIENTS OR PATIENT VISITORS

**Authors:** Karen Gabel Speroni, PhD, MHSA, BSN, RN, Tammy Fitch, BSN, RN, CCRN, CPEN, Elaine Dawson, RN, COHN, Lisa Dugan, PhD, RN, CE-BC, and Martin Atherton, DrPH, Leesburg, VA

Partecipanti (N = 762). **infermiere bianche, tra 26 e 64 anni**, con più oltre 10 anni di esperienza. Nell'ultimo anno, il 76,0% aveva subito violenza: verbale da parte dei pazienti, 54,2%; fisico da parte dei pazienti, 29,9%; verbale da parte dei visitatori, 32,9%; fisico dei visitatori, 3,5%. Le situazioni erano: grida o urla (60,0% dai pazienti e dal 35,8% dei visitatori), imprecazioni o bestemmie (53,5% dai pazienti e il 24,9% dai visitatori), essere afferrata (37,8% dai pazienti e 1,1% da parte dei visitatori), essere graffiata o presa a calci (27,4% dai pazienti e lo 0,8% dei visitatori).

Infermiere nei **reparti di emergenza** (12,1%) hanno evidenziato un numero significativamente maggiore di incidenti. **Gli autori delle violenze erano principalmente pazienti maschi bianchi, tra 26 e 35 anni**, che erano confusi o sotto effetto di alcol o droghe. Gli oneri annuali della VSL, per il 2,1% degli infermieri infortunati, ammontano a **\$ 94.156** (\$ 78.924 per il trattamento e \$ 15.232 per indennizzo).

**Conclusioni:** Gli ospedali dovrebbero migliorare i programmi di formazione e la segnalazione degli incidenti, in particolare per gli infermieri a più alto rischio di esposizione, chi lavora con pazienti affetti da demenza, nelle situazioni in cui il comportamento dei pazienti è condizionato da droghe o alcol.

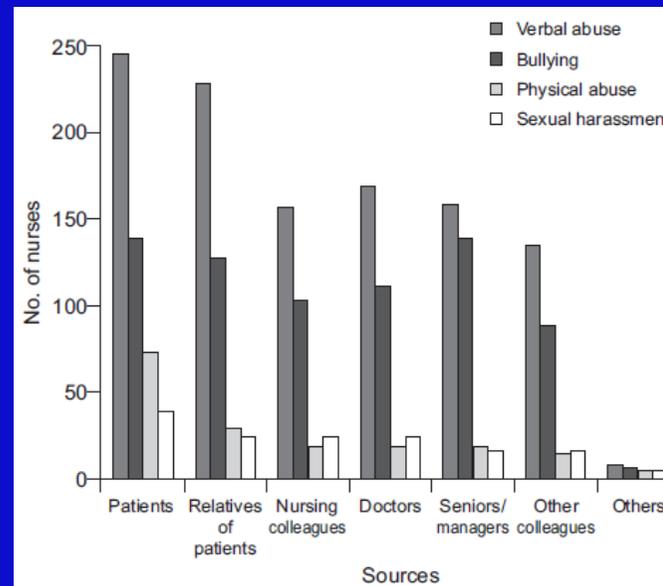
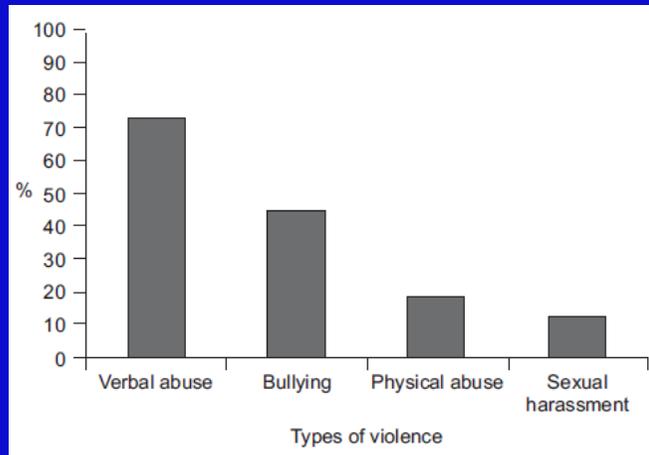
# Hong Kong Medical Journal, 2006, Vol 12, N. 1

## Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong

Violenza sul posto di lavoro (OMS, 2005): aggressione verbale (volgarità, insulto, derisione); bullismo (carico di lavoro o turni irragionevoli); aggressione fisica (schiacci, calci, altre forme di danno fisico); molestie sessuali (qualsiasi forma verbale, fisica, psicologica di osservazioni di natura sessuale).

Studio trasversale (N=420) per determinare **presenza e natura della VSL** contro le infermiere del Queen Mary Hospital in 1 anno. Il questionario era derivato da un progetto del 2003 realizzato da International Labor Office/International Council of Nurses/World Health Organization/Public Services International.

Infermieri che lavorano nei reparti di emergenza-urgenza, servizio infermieristico di comunità, ortopedia-traumatologia erano maggiormente vittima di VSL. **Tutto il personale di queste specialità** ha segnalato di aver subito VSL nei precedenti 12 mesi.



# BioMedCentral Nursing (2015) 14:9

High prevalence of workplace violence among nurses working at public health facilities in Southern Ethiopia

Mathewos Fute<sup>1†</sup>, Zelalem Birhanu Mengesha<sup>2†</sup>, Negash Wakgari<sup>3†</sup> and Gizachew Assefa Tessema<sup>2\*†</sup>

Le **giovani infermiere** avevano subito con maggiore frequenza episodi di VSL, in linea con dati raccolti in Arabia Saudita e Taiwan. Ciò potrebbe essere dovuto alla mancanza di abilità o **esperienza nel trattare queste situazioni**. Inoltre, questo potrebbe in parte essere spiegato dal fatto che generalmente vi è **maggiore rispetto verso le persone più mature**.

Gli infermieri che lavoravano nei reparti di emergenza erano maggiormente vittima di VSL, rispetto ai colleghi dei reparti ambulatoriali. Questo potrebbe essere dovuto al fatto che tali reparti sono **aperti 24H**, in **assenza di guardie di sicurezza** e che sono contesti **fortemente stressanti**.

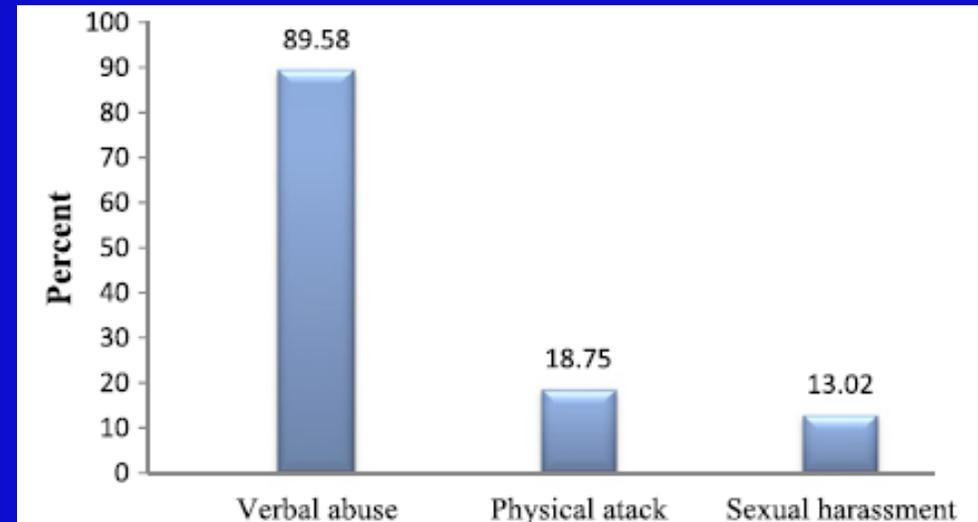


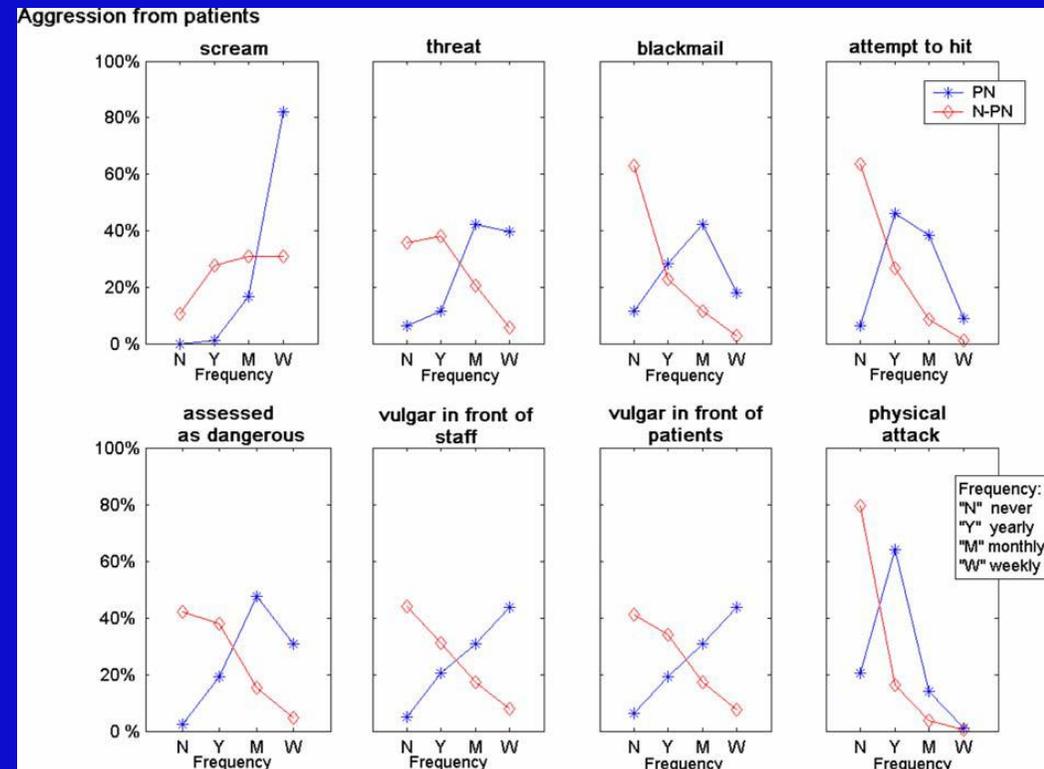
Figure 1 Type of workplace violence against nurses working at health care facilities during past 6 months.

# European Psychiatry, 21 (2006), 442–450

## Violence at the workplace—a questionnaire survey of nurses

Dorota Merecz<sup>a</sup>, Joanna Rymaszewska<sup>b,\*</sup>, Agnieszka Mościcka<sup>a</sup>, Andrzej Kiejna<sup>b</sup>,  
Joanna Jarosz-Nowak<sup>c</sup>

Vari questionari (Stress at Work Scale, General Health Questionnaire, Maslach Burnout Inventory, Work Satisfaction Scale), sono stati somministrati a infermieri psichiatrici (N = 78) e non psichiatrici (N = 335), con tasso di risposta superiore al 92%. Gli **infermieri psichiatrici** sono risultati essere **maggiormente vittima** di VSL, sia fisica che verbale, rispetto agli infermieri non psichiatrici. Questo per il totale degli episodi registrati, ma soprattutto in relazione al fatto che **l'autore della VSL è il paziente**. Non vi era invece differenza tra infermieri psichiatrici e non, rispetto ai dati relativi a VSL causata da **colleghi, superiori, subordinati**, così come non vi erano differenze nel grado di **soddisfazione lavorativa e assenteismo**.



# Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 2008, 37(2)

## Incivility and Bullying in the Workplace and Nurses' Shame Responses

Dianne M. Felblinger<sup>1</sup>

Inciviltà e bullismo

Vergogna

Rabbia

Senso di colpa

Auto-attacco

Persecuzione

Posto di lavoro ostile



# Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience.

**Journal of Nursing Scholarship, 2011, 43(2).**

Un'indagine (Magnavita, N., & Heponiemi, T.) è stata condotta in tre scuole universitarie italiane di assistenza infermieristica (N=346) a confronto con infermieri ospedalieri (N=275).

La percentuale di partecipanti che hanno segnalato almeno un episodio di VSL fisica o verbale è stata del **43% negli infermieri** e del **34% negli studenti infermieri**. Gli infermieri, rispetto agli studenti, hanno riportato più aggressioni fisiche, minacce e molestie sessuali durante i 12 mesi precedenti. Gli infermieri sono stati per lo più **aggredditi o molestati dai pazienti o dai loro parenti e amici** (violenza "esterna"), mentre gli studenti hanno spesso denunciato violenza verbale e fisica da parte di **colleghi, personale e altri**, compresi insegnanti, medici e supervisori (violenza "interna").

# Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals.

**Health policy, 2003, 63(3), 311-321**

Il personale infermieristico subisce molti episodi di VSL, in particolare nelle situazioni di **emergenza, psichiatriche e medico-chirurgiche**. La maggior parte della VSL è dovuta ai pazienti, ma c'è anche una parte significativa attribuibile ai colleghi ospedalieri, in particolare l'abuso emotivo e le molestie sessuali. Nella maggior parte dei casi la VSL **non viene segnalata**. La teoria delle **Finestre Rotte\*** potrebbe essere utile per spiegare il motivo per cui la VSL si verifica, così da iniziare attuare politiche di prevenzione.

\*Capacità del vandalismo di generare comportamenti anti-sociali: mantenere e controllare ambienti urbani reprimendo piccoli reati, atti vandalici, la deturpazione dei luoghi, contribuisce a creare un clima di ordine e riduce il rischio di crimini più gravi. Ad esempio la presenza di una finestra rotta può generare fenomeni di emulazione, portando qualcun altro a rompere un lampione, dando così inizio a una spirale di degrado.

# The impact of workplace violence on nurses in South Taiwan. International journal of nursing studies, 2005, 42(7)

I questionari sui casi di VSL sono stati completati da 205 infermieri di una struttura nel sud di Taiwan: il **62%** ha affermato di aver subito VSL. La maggior parte dei casi consisteva in abusi verbali, tra cui minacce di violenza o espressioni minacciose da parte di pazienti o famiglie. Le espressioni verbali di violenza erano dovute principalmente a **incomprensioni e ubriachezza** da parte dei pazienti e delle loro famiglie, ma in parte sono emersi anche casi di VSL dovuti a problemi personali nelle **relazioni degli infermieri con medici e colleghi** di lavoro. I casi di VSL che hanno portato a un abuso fisico sono stati attribuiti a **pazienti mentalmente instabili**.

# Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan.

Journal of clinical nursing, 2011, 20(9-10)

I partecipanti (N=521) hanno risposto al Questionario sulla VSL, uno strumento progettato per valutare i tipi di violenza sul luogo di lavoro (violenza fisica, verbale, bullismo / mobbing, molestie sessuali), le caratteristiche di autori e vittime, le reazioni delle vittime.

102 (19,6%) hanno dichiarato di aver subito violenza fisica, 268 (51,4%) hanno subito abusi verbali, 155 (29,8%) hanno subito bullismo / mobbing e 67 (12,9% ) aveva subito molestie sessuali. Il personale più esposto aveva **età inferiore ai 30 anni** e la prevalenza di **molestie sessuali avveniva nel turno notturno.**

# Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments.

**International nursing review, 2011, 58(1), 130-137**

Gli infermieri dei reparti di emergenza sono più a rischio di VSL, a causa della natura critica dei reparti. Partecipanti: **196 infermieri laureati** (89,1% F; 63,2% con esperienza da 1 a 5 anni) di 11 reparti di emergenza in ospedali universitari a Teheran. I dati sono stati raccolti attraverso la versione adattata di un questionario auto-somministrato sviluppato da: International Labor Office/International Council of Nurses/World Health Organization/Public Services International.

Nei 12 mesi precedenti il **19,7%** aveva subito violenza fisica, senza armi, il **91,6%** abusi verbali. I parenti dei pazienti erano la fonte più comune di VSL. Risulta inoltre una evidente insoddisfazione sul modo in cui gli incidenti sono stati gestiti.

# Workplace violence in nursing in Queensland, Australia: A self-reported study. International Journal of Nursing Practice, 2003, 9(4)

I partecipanti (**N=1436**) sono stati tratti da un campione casuale stratificato di 2800 membri del Queensland Nurses Union (QNU), impiegati nei settori pubblico (**N=497**), privato acuto (**N=498**) e assistenza agli anziani (**N=441**). I risultati suggeriscono che il tasso di VSL differisce significativamente da un settore all'altro. Nei tre mesi immediatamente precedenti l'indagine, il **50%** degli infermieri del settore **dell'assistenza agli anziani** ha subito una qualche forma di violenza sul posto di lavoro rispetto al **47% degli infermieri del settore pubblico** e al **29% degli infermieri del settore privato acuto**. La principale fonte di violenza sul posto di lavoro proveniva dai **pazienti**.

La seconda fonte di violenza più comune variava: per il settore pubblico gli autori erano **visitatori e parenti**, mentre gli infermieri nelle cure per anziani e nei settori privati acuti la VSL era messa in atto da **altre infermiere**.

Si evidenzia anche che gli **infermieri inesperti sono più propensi a segnalare** la VSL rispetto agli infermieri esperti. Inoltre, **al crescere dell'esperienza** il personale tende a percepire le politiche e le procedure per il contrasto della VSL come poco efficaci.

# **A Descriptive Study of the Perceptions of Workplace Violence and Safety Strategies of Nurses Working in Level I Trauma Centers. Journal of emergency nursing, 2005, 31(6)**

Chi lavora nei **reparti di emergenza** è particolarmente a rischio di subire VSL, per questa ragione lo studio ha affrontato il problema dal punto di vista di **8 infermiere provenienti da due centri traumatologici di 1° livello**.

I contenuti riguardavano **esperienze con pazienti, familiari e altre persone** che mostravano comportamenti violenti e aggressivi.

Misure di **sicurezza inadeguate** e percezione di **vulnerabilità** sono stati i 2 temi sempre presenti nei racconti delle intervistate.

**Per concludere**

# **Nurses and workplace violence: nurses' experiences of verbal and physical abuse at work. Nursing Leadership (Toronto), 2003, 16(4)**

Descrive le esperienze di VSL subita da infermieri e come ciò influenzi le loro capacità di prendersi cura dei pazienti (**donne maltrattate**). Lo studio qualitativo (N=49) è stato condotto in **Canada e UK, in 4 aree cliniche**. Sono state condotte **interviste, sia di gruppo che individuali**, sugli aspetti che influenzano la cura delle donne vittime di abusi. **Nel corso dello studio, il grado di abuso verbale e di violenza fisica che le infermiere abitualmente incontrano nel loro lavoro**, per mano dei pazienti e dei loro parenti, **è diventato evidente**. L'abuso verbale è un avvenimento quasi quotidiano, ma il supporto da parte di altri operatori sanitari o dell'amministrazione nell'affrontare il problema, pur migliorato nel tempo, è inadeguato.

# Bibliografia /1

- Muayyad Ahmad, Rula Al-Rimawi, Arwa Masadeh, Mayson Atoum. Workplace Violence by Patients and Their Families Against Nurses: Literature Review. *International Journal of Nursing and Health Science*. Vol. 2, No. 4, 2015, pp. 46-55.
- Speroni, K. G., Fitch, T., Dawson, E., Dugan, L., & Atherton, M. (2014). Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *Journal of emergency nursing*, 40(3), 218-228.
- Kwok, R. P. W., Law, Y. K., Li, K. E., Ng, Y. C., Cheung, M. H., Fung, V. K. P., ... & Leung, W. C. (2006). Prevalence of workplace violence against nurses in Hong Kong. *Hong Kong Medical Journal*.
- Fute, M., Mengesha, Z. B., Wakgari, N., & Tessema, G. A. (2015). High prevalence of workplace violence among nurses working at public health facilities in southern Ethiopia. *BMC nursing*, 14(1), 1.
- Merez, D., Rymaszewska, J., Mościcka, A., Kiejna, A., & Jarosz-Nowak, J. (2006). Violence at the workplace—A questionnaire survey of nurses. *European psychiatry*, 21(7), 442-450.
- Felblinger, D. M. (2008). Incivility and bullying in the workplace and nurses' shame responses. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(2), 234-242.

# Bibliografia /2

- Magnavita, N., & Heponiemi, T. (2011). Workplace violence against nursing students and nurses: an Italian experience. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(2), 203-210.
- Hesketh, K. L., Duncan, S. M., Estabrooks, C. A., Reimer, M. A., Giovannetti, P., Hyndman, K., & Acorn, S. (2003). Workplace violence in Alberta and British Columbia hospitals. *Health policy*, 63(3), 311-321.
- Lin, Y. H., & Liu, H. E. (2005). The impact of workplace violence on nurses in South Taiwan. *International journal of nursing studies*, 42(7), 773-778.
- Pai, H. C., & Lee, S. (2011). Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan. *Journal of clinical nursing*, 20(9-10), 1405-1412.
- Esmailpour, M., Salsali, M., & Ahmadi, F. (2011). Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. *International nursing review*, 58(1), 130-137.
- Hegney, D., Plank, A., & Parker, V. (2003). Workplace violence in nursing in Queensland, Australia: A self-reported study. *International Journal of Nursing Practice*, 9(4), 261-268.
- Catlette, M. (2005). A descriptive study of the perceptions of workplace violence and safety strategies of nurses working in level I trauma centers. *Journal of emergency nursing*, 31(6), 519-525.
- Henderson, A. D. (2003). Nurses and workplace violence: nurses' experiences of verbal and physical abuse at work. *Nursing Leadership (Toronto, Ont.)*, 16(4), 82-98.