



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Le aggressioni in sanità

Prof. Giuseppe La Torre

# Aggressioni nei luoghi di lavoro

- La violenza sul lavoro si manifesta in varie forme, dalle aggressioni fisiche a quelle verbali e psicologiche.
- L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce queste forme di violenza come un grave rischio per la salute pubblica, specialmente nel settore sanitario.
- Questo fenomeno include comportamenti offensivi, minacce e atti fisici che colpiscono i lavoratori.
- Gli operatori sanitari sono particolarmente vulnerabili a questi rischi, dati i contatti frequenti con pazienti e familiari spesso in situazioni emotivamente cariche.





- L'aggressione ai Professionisti sanitari è un fenomeno sociale?
- L'aggressione ai Professionisti sanitari è un rischio professionale, al pari dei rischi:
  - Biologici
  - Chimici
  - Fisici
  - Sovraccarico/movimentazione manuale dei carichi

???????????



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

Per **aggressione** s'intende non soltanto la violenza fisica, ma anche le aggressioni verbali come insulti e minacce, le molestie sessuali, le molestie razziali, il mobbing (workplace bullying).



Distinguiamo due tipi di violenza:

**-Verticale:** pazienti o familiari dei pazienti contro l'operatore sanitario

**-Orizzontale:** tra operatori sanitari

Il fenomeno aggressioni al personale sanitario: uno studio osservazionale nei medici dell'Ordine di Roma



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

## **Il costo per la collettività è concreto:**

- Spese sanitarie per le cure degli aggrediti
- Giornate di assenza dal lavoro
- Stress psicologico che comporta calo della produttività
- Conseguente riduzione della qualità delle cure e dell'efficienza del sistema sanitario.
- Abbandono del posto di lavoro, con conseguenti ulteriori spese per la formazione di nuovo personale



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Studi epidemiologici

- Revisione sistematica della letteratura degli ultimi 10 anni
- Studio trasversale nei Medici dell'Ordine della provincia di Roma
- Studio multicentrico nazionale



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Studi epidemiologici

- **Revisione sistematica della letteratura degli ultimi 10 anni**
- Studio trasversale nei Medici dell'Ordine della provincia di Roma
- Studio multicentrico nazionale



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Revisione sistematica

- Aggressione da parte di chi?

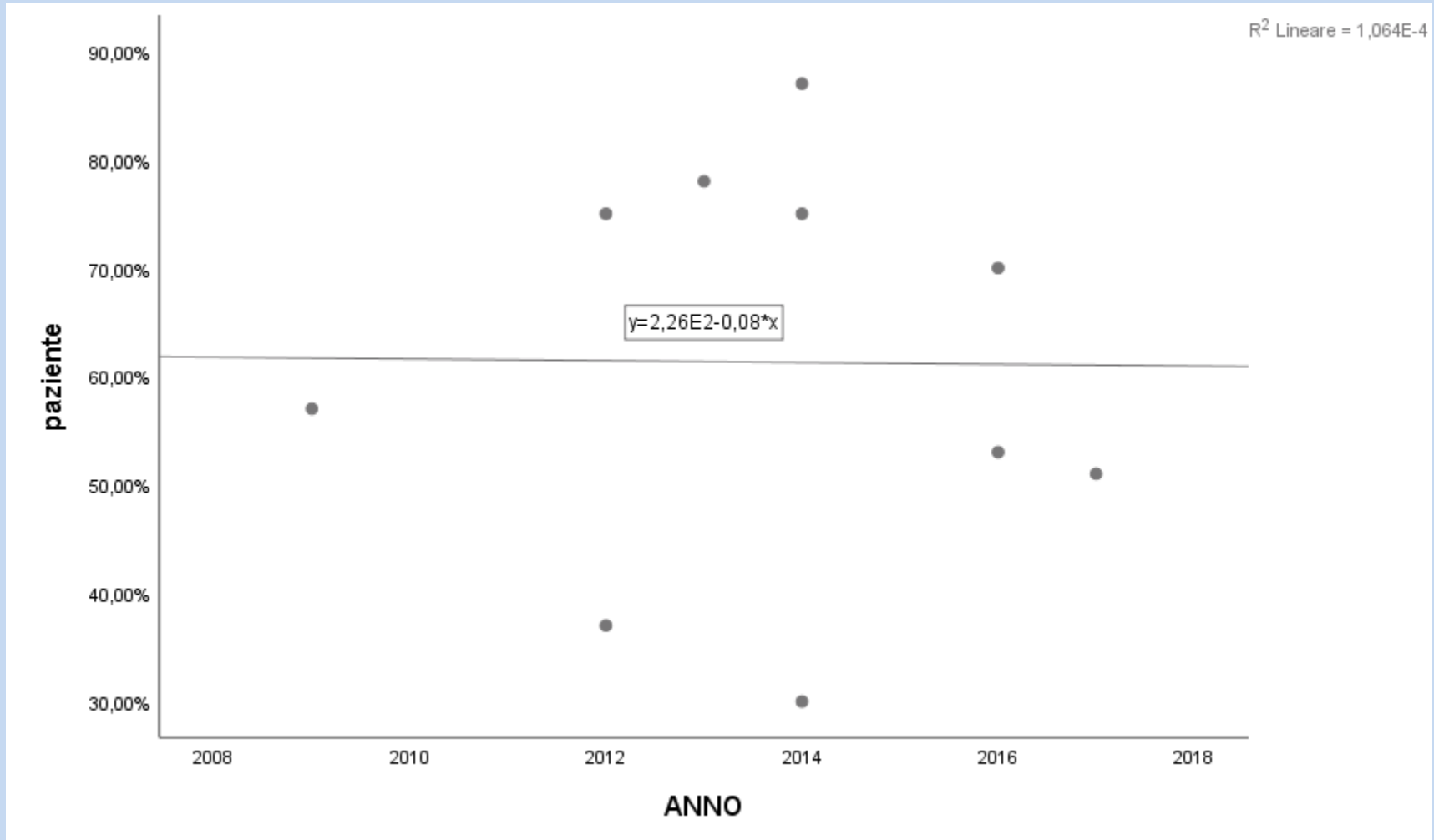




SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Revisione sistematica

aggressione da parte dei pazienti

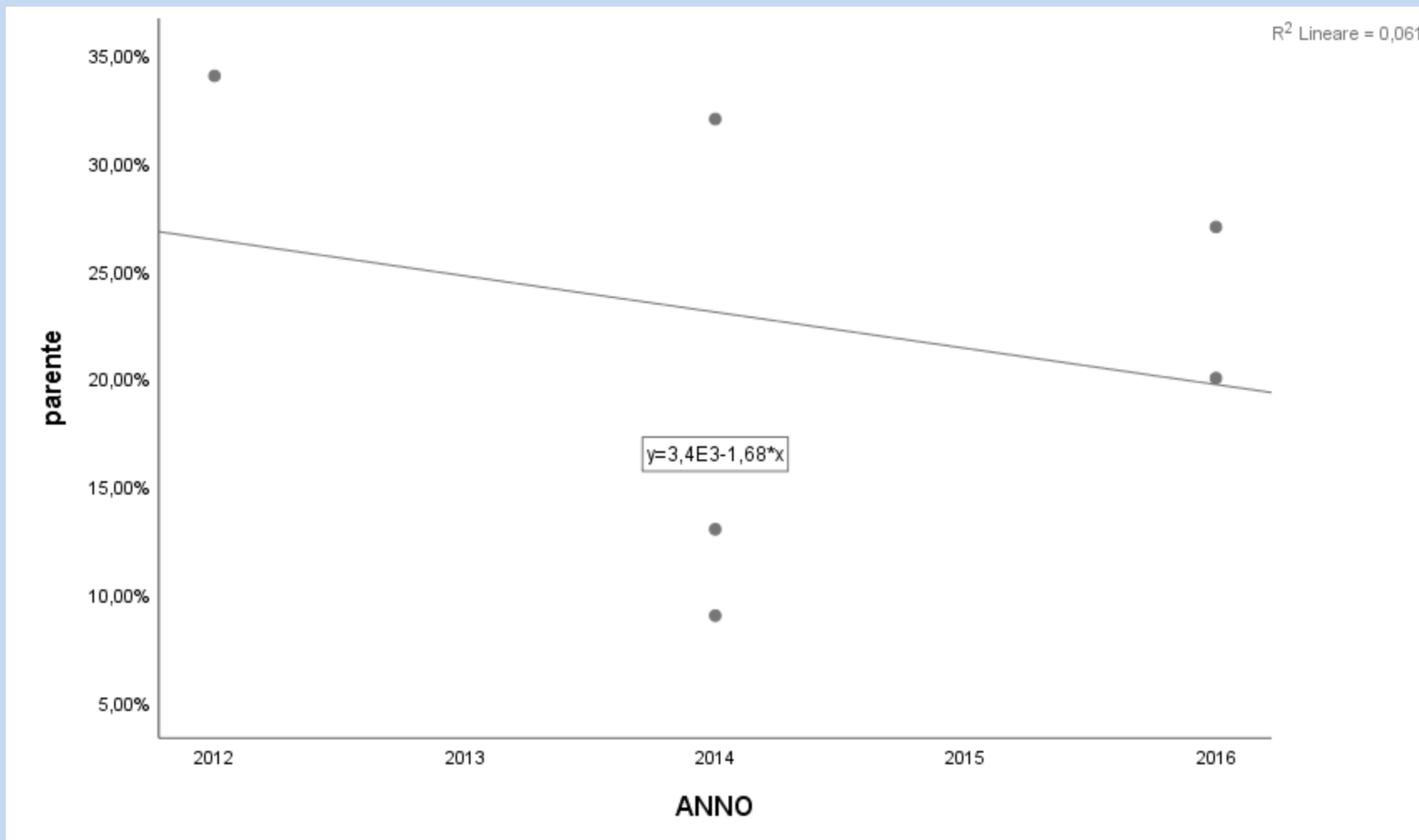




SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Revisione sistematica

aggressione da parte dei parenti dei pazienti

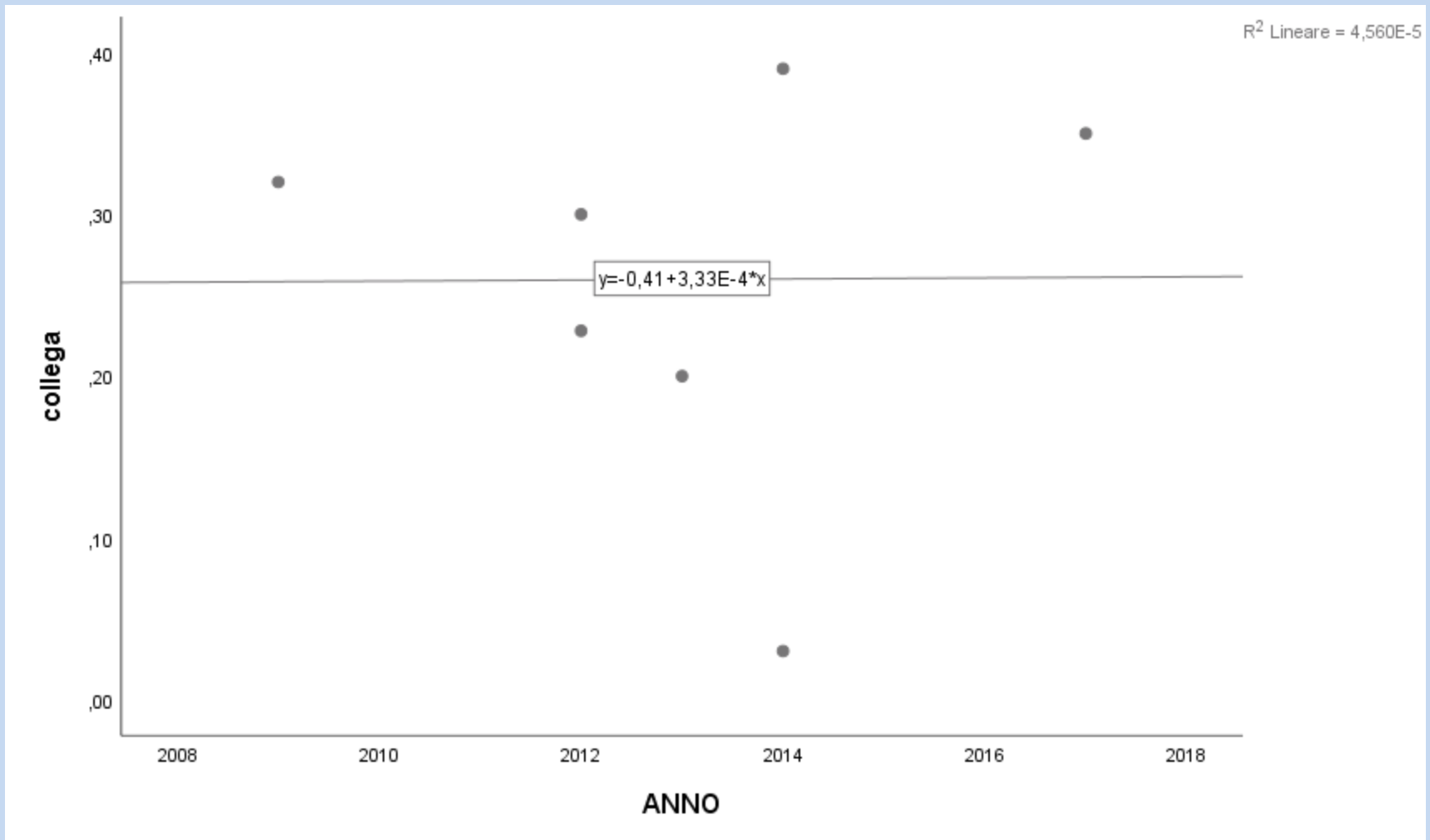




SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Revisione sistematica

aggressione da parte dei Colleghi





SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

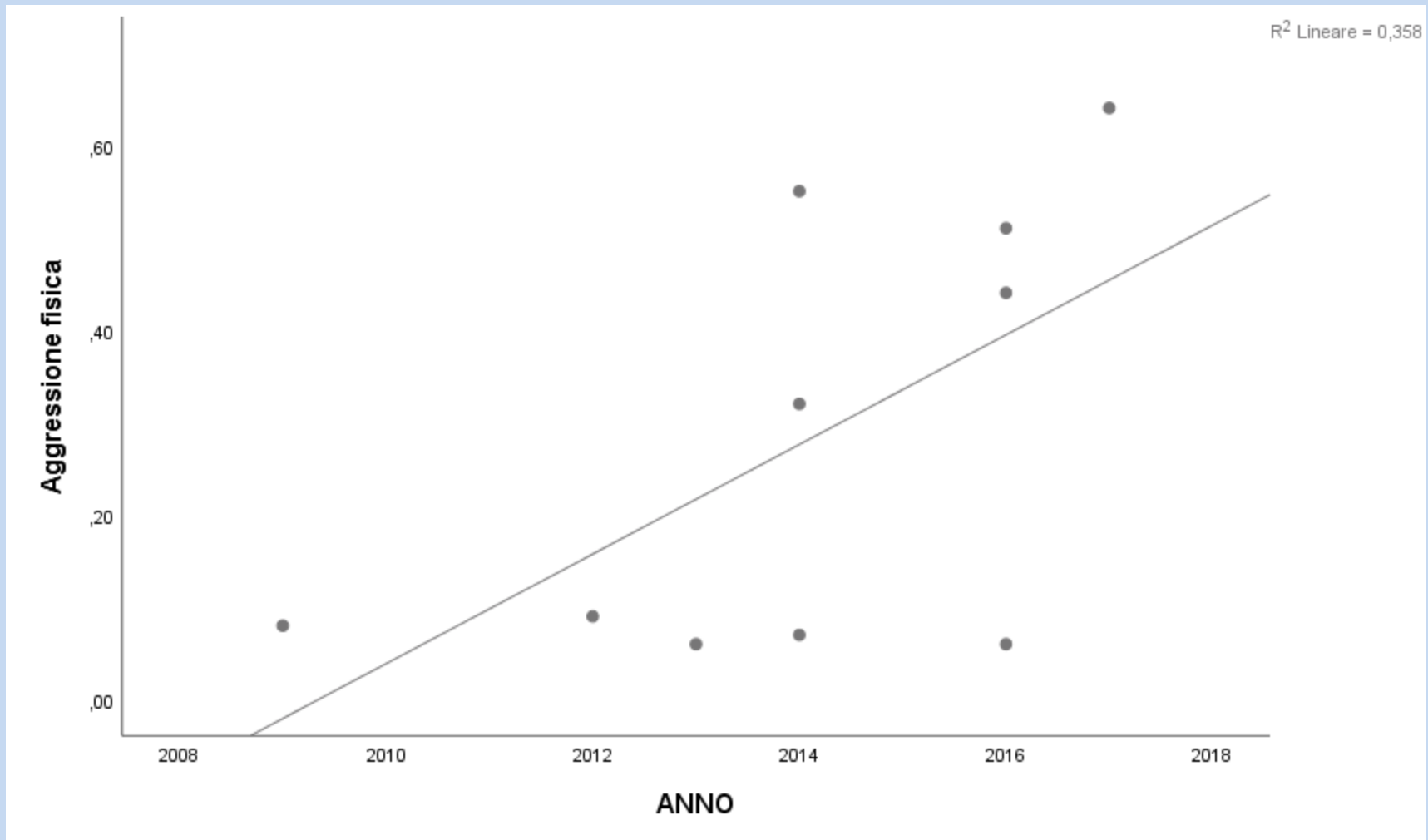
# Revisione sistematica

- Che tipo di aggressione?



# Revisione sistematica

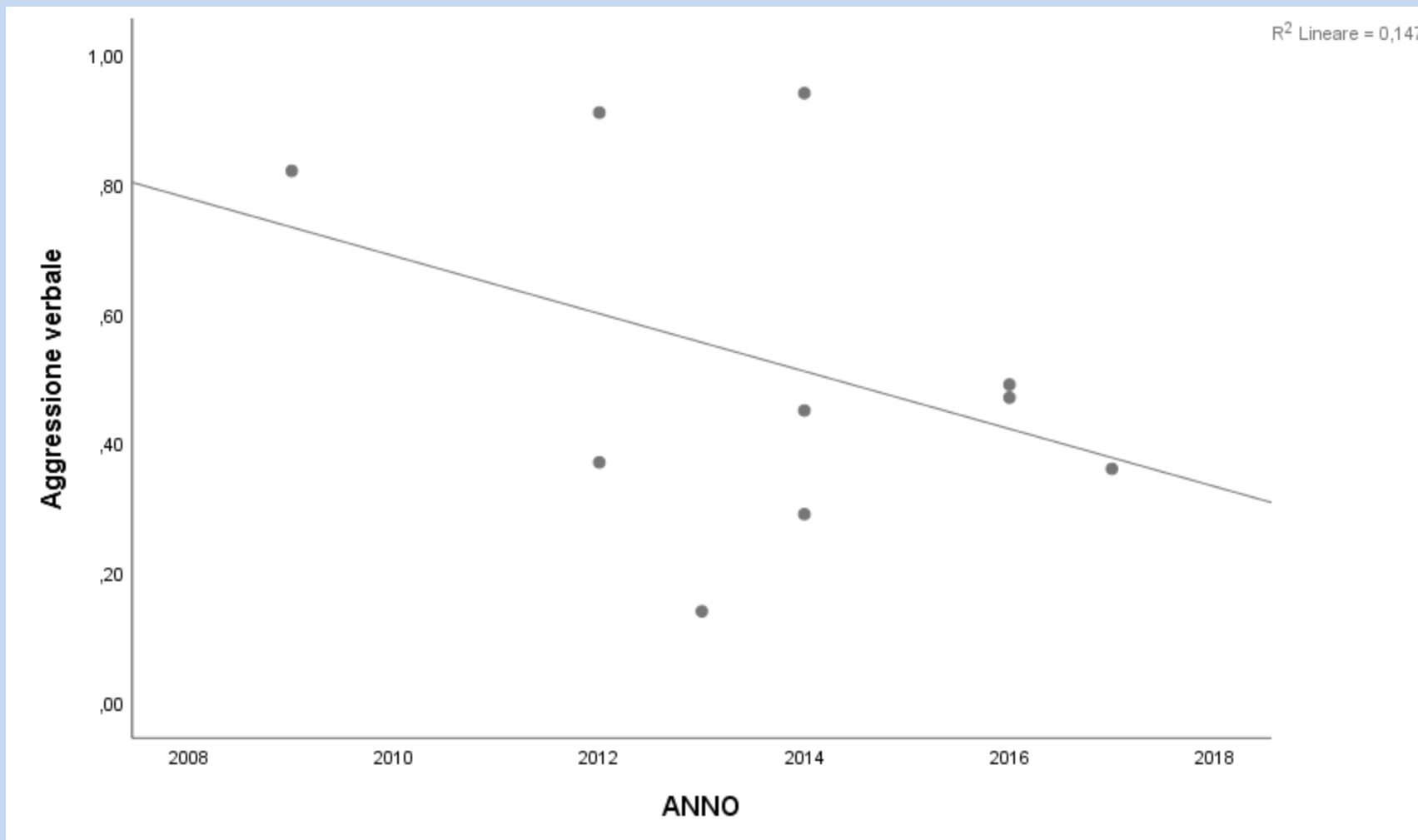
## Aggressione fisica





# Revisione sistematica

## Aggressione verbale





- **Dove avviene l'aggressione?**
  - **dipartimento di psichiatria**
  - **dipartimento di emergenza**
  - **nei reparti geriatrici**

# Workplace Bullying in Italy: A Systematic Review and Meta-Analysis

CORRADO COLAPRICO, DANIELA GRIMA, DAVID SHAHOLLI, ILARIA IMPERIALE, GIUSEPPE LA TORRE\*

Department of Public Health and Infectious Diseases, Sapienza University of Rome, Rome, Italy

**KEYWORDS:** Workers; Bullying; Workplace; Organization; Health Status; Mental Health; Italy

## ABSTRACT

**Background:** *Within any work environment, employees may be affected by “workplace bullying”, a form of violent and repeated social behavior towards subordinates and colleagues. This review aimed to investigate the prevalence of bullied workers in Italy, the causes of the phenomenon, and the consequences at physical, psychological, and organizational levels.* **Methods:** *We included observational studies and systematic reviews examining the prevalence of bullied workers and the causes and consequences in Italian workplaces. Data extraction and analysis were performed on all included studies. The research strategy included three electronic databases (PubMed, Scopus, and Web of Science). A comprehensive search was done to retrieve articles based on a PRISMA-compliant protocol registered in PROSPERO: CRD 42023394635.* **Results:** *One hundred eighty-four articles were retrieved, and once duplicates and irrelevant articles were removed, 42 useful articles were reviewed. The mean pooled prevalence, calculated based on workers complaining of mistreatment, was 6.7% (SD: 4,09) and increased significantly to 17.0% (SD: 12.88) when considering only healthcare workplaces. Causes include how impaired mental health and high workload reinforce the possibility of being bullied in the workplace, resulting in a worsening of the worker’s quality of life (physical and psychological) and the work organization with increased absenteeism and job changes.* **Conclusions:** *Workplace bullying is a very present phenomenon within workplaces in Italy. In light of this, it is necessary to put prevention plans in place and find solutions to maintain optimal organizational well-being in the work environment.*





SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Studi epidemiologici

- Revisione sistematica della letteratura degli ultimi 10 anni
- **Studio trasversale nei Medici dell'Ordine della provincia di Roma**
- Studio multicentrico nazionale



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

**E' stato sottoposto ai medici dell'Ordine un questionario on-line a partecipazione facoltativa composto da trenta domande a risposta multipla o libera che ci hanno fornito:**

- **Informazioni anagrafiche** come sesso ed età
- Informazioni su **luogo di lavoro** (ospedale pubblico o privato, ambulatorio privato, servizi di emergenza territoriale, servizi territoriali del SSN, istituti previdenziali, servizi di pubblica amministrazione, forze armate)
- tipo di **contratto di lavoro** (a tempo determinato, a tempo indeterminato, libero professionista)
- **Anni di servizio** in ambito sanitario

E' stato poi chiesto:

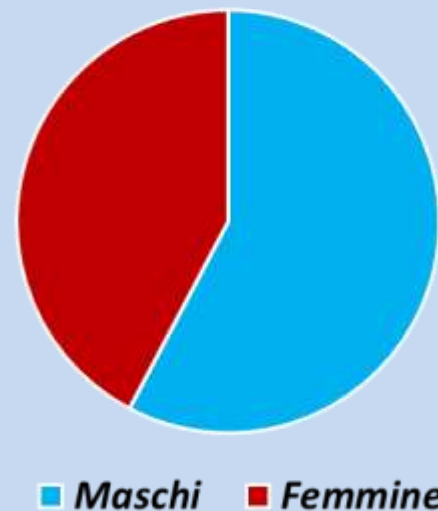
- Se nell'arco della loro vita lavorativa fossero mai stati **vittima di aggressione**, quando (da 0 a 5 anni fa, tra 5 e 10, oltre 10 anni fa) e quante volte
- Di **descrivere l'aggressione più significativa** indicando luogo dell'evento, tipo di aggressione (minacce, rapina a mano armata, violenza fisica, violenza verbale o psicologica, violenza a sfondo sessuale, atti di vandalismo).



## Risultati

- **956 soggetti** che hanno risposto in maniera valida al questionario.
- **552 (57.7%) uomini**, **404 (42.2%) donne**.
- L'età media del campione è di **52.5 anni** (10.9DS)
- L'anzianità di servizio media (limitatamente all'ambito sanitario) è pari a **23.5 anni** (11.35DS).

*Campione*



**66.53%** dei soggetti hanno sperimentato almeno un'aggressione nell'arco della loro vita lavorativa.

L'età media degli aggrediti è pari a 51.6 anni (10.9DS).



# Risultati

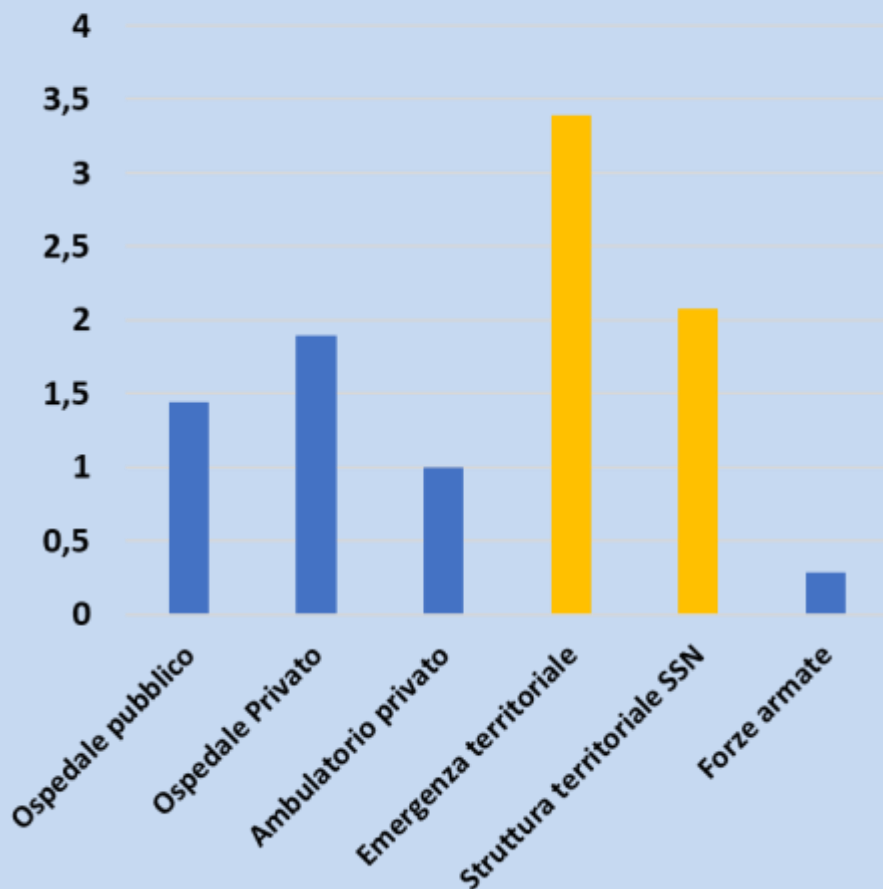
E' emerso che (risultati statisticamente significativi):

- **Le donne** sono più aggredite rispetto agli uomini per frequenza, 71% contro 63.2%, e più esposte a episodi di violenza verbale o psicologica (**OR 1.53**, 1.16-2.02)
- **I giovani medici** sono più aggrediti degli anziani, l'età si è infatti rivelato un fattore protettivo per le aggressioni in generale (**OR 0.97**, 0,96-0.99)
- **Il contratto a tempo indeterminato** espone ad un maggior rischio di aggressione in generale, **OR 2.11**, 1.46-3.05 rispetto al contratto a tempo determinato,



# I luoghi dell'aggressione

Rischio di aggressione (Tutte le aggressioni) OR,95%C



## Servizi di emergenza territoriale

Frequenza:

-Aggressioni in generale: 88% vs 66%

-Minacce: 61% vs 37%

-Violenza fisica: 30% vs 10%

-Violenza verbale e psicologica: 73% vs 49%

-Minacce e violenza a sfondo sessuale: 6% vs 1%

## Servizi territoriali SSN

Frequenza:

-Aggressioni in generale: 78% vs 63%

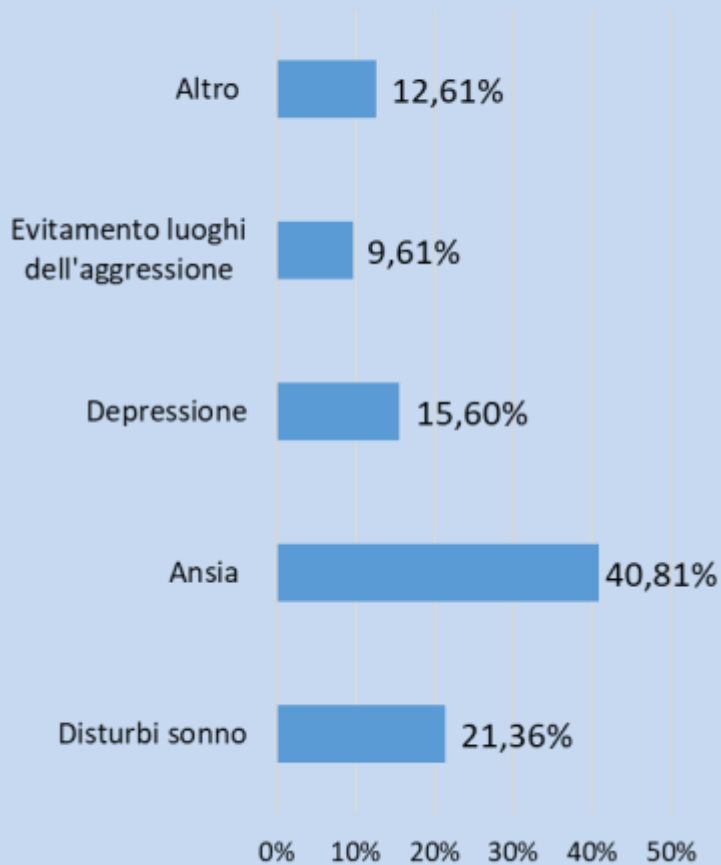
-Minacce: 44% vs 36%

-Violenza fisica: 16% vs 10%

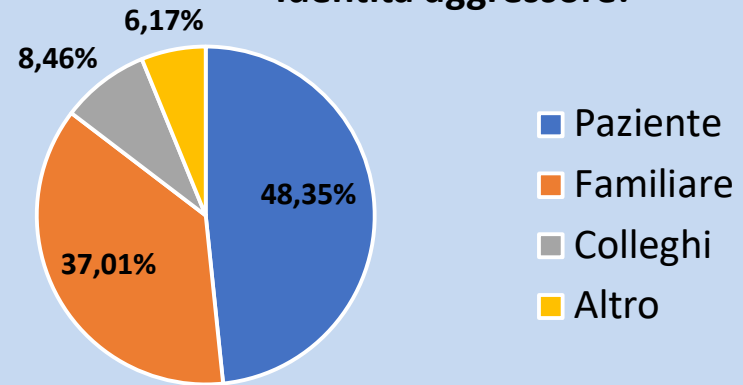
-Violenza verbale e psicologica: 55% vs 48%

# Risultati – altri dati

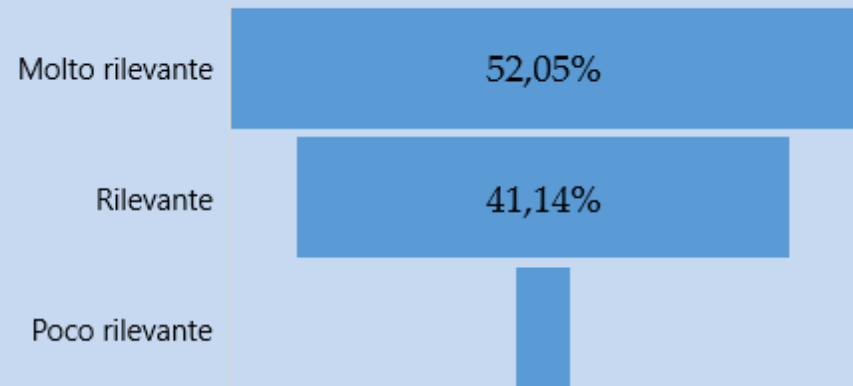
## Conseguenze dell'episodio di violenza:



## Identità aggressore:



## Il problema è ritenuto:



Il fenomeno aggressioni al personale sanitario: uno studio osservazionale nei medici dell'Ordine di Roma



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Studi epidemiologici

- Revisione sistematica della letteratura degli ultimi 10 anni
- Studio trasversale nei Medici dell'Ordine della provincia di Roma
- **Studio multicentrico nazionale**

# Il fenomeno violenza subita sul luogo di lavoro nel settore sanitario: validazione della versione italiana del questionario WHO

G. La Torre, C. Sestili, E. Iavazzo, A. Mannocci

*Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive Sapienza Università di Roma*

## Riassunto

*Background.* Il fenomeno della violenza e delle aggressioni subita sul luogo di lavoro, è frequente e in continuo aumento. Gli operatori sanitari sono tra le categorie più esposte a questo fenomeno soprattutto coloro che lavorano presso reparti di emergenza urgenza e psichiatrici ma non solo.

*Obiettivo:* validare la versione italiana del Questionario “Workplace Violence in the health sector country case studies research instruments survey questionnaire”, realizzato da WHO.

## Abstract

**Workplace Violence in the health sector: validation of the Italian version of the WHO questionnaire**

*Background.* The phenomenon of violence and aggression in the workplace is frequent and constantly increasing. Healthcare professionals are most exposed to this phenomenon, especially those who work in urgent and psychiatric emergency departments.

*Objective.* To validate the Italian version of the questionnaire “Wor-



## Aggressioni al personale sanitario

Caro Collega,

il Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive della Sapienza Università di Roma sta realizzando uno studio sulle aggressioni al personale sanitario.

Stiamo utilizzando la versione italiana di un apposito questionario del WHO, che abbiamo già validato.

Per favore completa il questionario in ogni sua parte, mettendo una crocetta o scrivendo negli spazi previsti.

Se non sai come rispondere una domanda, passa allo step successivo.

### PD 1. Quanti anni hai \*

- 19 o di meno
- 20-24
- 25-29
- 30-34
- 35-39



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

## Public Health

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/puhe](http://www.elsevier.com/locate/puhe)



Original Research

# Workplace violence among healthcare workers, a multicenter study in Italy



G. La Torre <sup>a,\*</sup>, A. Firenze <sup>b</sup>, L.P. Di Gioia <sup>a</sup>, G. Perri <sup>c</sup>, M. Soncin <sup>d</sup>, D. Cremonesi <sup>e</sup>,  
N. De Camillis <sup>f</sup>, S. Guidolin <sup>g</sup>, G. Evangelista <sup>a</sup>, M. Marte <sup>a</sup>, N.G. Fedele <sup>a</sup>, S. De Sio <sup>h</sup>,  
A. Mannocci <sup>i</sup>, S. Sernia <sup>a</sup>, S. Brusaferrò <sup>c</sup>

<sup>a</sup> Department of Public Health and Infectious Diseases, Sapienza University of Rome, Rome, Italy

<sup>b</sup> University of Palermo, Palermo, Italy

<sup>c</sup> Dipartimento di Area Medica, Università di Udine, Udine, Italy

<sup>d</sup> Ospedale Niguarda, Milano, Italy

<sup>e</sup> Ordine Delle Professioni Infermieristiche Como, Italy

<sup>f</sup> Local Health Unit ASL 2 Abruzzo, Italy

<sup>g</sup> University of Padua, Padua, Italy

<sup>h</sup> R.U. of Occupational Medicine, Sapienza University of Rome, Rome, Italy

<sup>i</sup> Universitas Mercatorum, Rome, Italy



Article

# Prevalence and Risk Factors of Bullying and Sexual and Racial Harassment in Healthcare Workers: A Cross-Sectional Study in Italy

Giuseppe La Torre <sup>1,\*</sup>, Alberto Firenze <sup>2</sup>, Corrado Colaprico <sup>1</sup>, Eleonora Ricci <sup>1</sup>, Luciano Pio Di Gioia <sup>1</sup>, Dorotea Serò <sup>1</sup>, Giuseppe Perri <sup>3</sup>, Manuela Soncin <sup>4</sup>, Dario Cremonesi <sup>5</sup>, Nadia De Camillis <sup>6</sup>, Sara Guidolin <sup>7</sup>, Giulia Evangelista <sup>1</sup>, Mattia Marte <sup>1</sup>, Nicola Giovanni Fedele <sup>1</sup>, Simone De Sio <sup>8</sup>, Alice Mannocci <sup>9</sup>, Sabina Sernia <sup>1</sup> and Silvio Brusaferrò <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Public Health and Infectious Diseases, Sapienza University of Rome, 00185 Rome, Italy; corrado.colaprico@uniroma1.it (C.C.); eleonora.ricci@uniroma1.it (E.R.); digioia.1546571@studenti.uniroma1.it (L.P.D.G.); sero.1755070@studenti.uniroma1.it (D.S.); giulia.evangelista@gmail.com (G.E.); mattia.marte@uniroma1.it (M.M.); fedele.1558181@studenti.uniroma1.it (N.G.F.); sabina.sernia@uniroma1.it (S.S.)

<sup>2</sup> Department of Health Promotion, Mother and Child Care, Internal Medicine and Medical Specialties, University of Palermo, 90133 Palermo, Italy; alberto.firenze@unipa.it

<sup>3</sup> Dipartimento di Area Medica, Università di Udine, 33100 Udine, Italy; giuseppe.perri@uniud.it (G.P.); silvio.brusaferrò@uniud.it (S.B.)

<sup>4</sup> Ospedale Niguarda, 20162 Milano, Italy; mnl.mso@gmail.com

<sup>5</sup> Ordine delle Professioni Infermieristiche, 22100 Como, Italy; info@opicom.it

<sup>6</sup> Local Health Unit ASL 2, 66100 Chieti, Italy; qualita@asl2abruzzo.it

<sup>7</sup> University of Padua, 35122 Padua, Italy; sara.guidolin.2@studenti.unipd.it

<sup>8</sup> R.U. of Occupational Medicine, Sapienza University of Rome, 00185 Rome, Italy; simone.desio@uniroma1.it

<sup>9</sup> Universitas Mercatorum, 00186 Rome, Italy; alice.mannocci@unimercatorum.it

\* Correspondence: giuseppe.latorre@uniroma1.it; Tel.: +39-06-4997-0978



**Citation:** La Torre, G.; Firenze, A.; Colaprico, C.; Ricci, E.; Di Gioia, L.P.; Serò, D.; Perri, G.; Soncin, M.;



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Studio multicentrico

- Hanno partecipato 3659 professionisti sanitari
- 65% donne
- Età mediana 47 anni
- Medici 26.8%;
- Infermieri 45.8%;
- Altri professionisti sanitari 27.4%



# Studio multicentrico

- Regioni: Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Sicilia

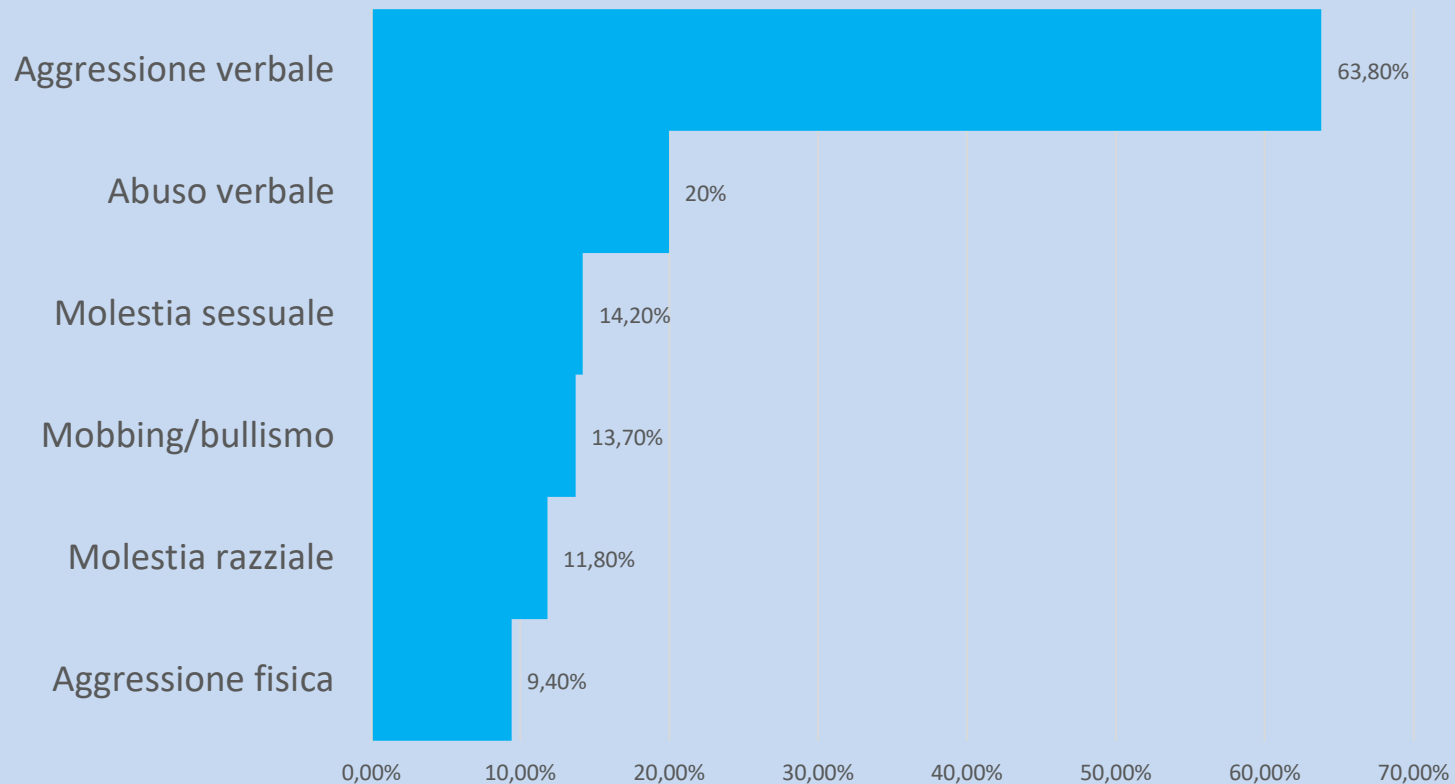






SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Tipo di aggressione





# Studio multicentrico

- 48.5% del campione ritiene episodio di aggressione verbale abituale/inevitabile
- Nel 50% dei casi l'aggressore era il paziente
- Nell'82% dei casi l'aggressione è avvenuta nella struttura sanitaria
- Prevalentemente (38%) fra le 7.00 e le 13.00



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

# Studio multicentrico

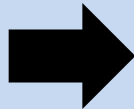
- Ferito a seguito delle violenze il 23% dei rispondenti, con necessità di trattamento per le ferite per il 24%, e con il 18% che ha sospeso il lavoro dopo essere stato aggredito.
- Nel 24% dei casi è stata intrapresa un'azione per indagare sulle cause dell'aggressione



# LEGGI E NORMATIVE

## INTRODUZIONE 4/4

**SONO STATE INTRODOTTE MODIFICHE LEGISLATIVE PER INASPRIRE LE PENE PER ATTI DI VIOLENZA CONTRO IL PERSONALE SANITARIO ,SOTTOLINEANDO L'IMPORTANZA DELLA PROTEZIONE LEGALE PER QUESTE FIGURE PROFESSIONALI**



**DECRETO LEGGE N.137 DEL 1/10/2024**

The screenshot shows the header of the Gazzetta Ufficiale website. The main title is "GAZZETTA UFFICIALE DELLA REPUBBLICA ITALIANA" with the Italian coat of arms in the center. Below the title is a navigation bar with buttons for "Atto Completo", "Avviso di rettifica Errata corrige", "Lavori Preparatori", and "Direttive UE recepite". The main content area displays the title "DECRETO-LEGGE 1 ottobre 2024, n. 137" followed by a summary: "Misure urgenti per contrastare i fenomeni di violenza nei confronti dei professionisti sanitari, socio-sanitari, ausiliari e di assistenza e cura nell'esercizio delle loro funzioni nonche' di danneggiamento dei beni destinati all'assistenza sanitaria. (24G00158) (GU Serie Generale n.230 del 01-10-2024)". A note at the bottom states: "note: Entrata in vigore del provvedimento: 02/10/2024".



- L'aggressione ai Professionisti sanitari è un fenomeno sociale?
- L'aggressione ai Professionisti sanitari è un rischio professionale, al pari dei rischi:
  - Biologici
  - Chimici
  - Fisici
  - Sovraccarico/movimentazione manuale dei carichi

???????????

# Valutazione e Gestione del Rischio Aggressione

## •Documento di Valutazione dei Rischi (DVR):

1. Obiettivo e contenuti principali
2. Valutazione del Rischio in Pratica
3. Analisi del contesto, identificazione dei pericoli, metodologia
4. Misure di Prevenzione e Riduzione del Rischio



# Strumenti per la Valutazione del Rischio Aggressioni

- **Il QOVPRAO:** Strumento per la valutazione del rischio nei Dipartimenti di Emergenza (fasi di implementazione e risultati)
- **Broset Violence Checklist (BVC):** Valutazione della probabilità di violenza a breve termine (indicatori specifici e risultati)
- **Valutazione Preliminare del Rischio di Violenza:** Strumento basato sul metodo Delphi per i dipartimenti di emergenza (indicatori e rischi principali)

**Tabella 1. Brøset Violence Checklist (BVC)**

Indicatore	Punteggio	
	Presenza	Non presenza
Confusione	1	0
Irritabilità	1	0
Clamorosità	1	0
Minacce verbali	1	0
Minacce fisiche	1	0
Crisi pantoclastica	1	0



SURVEY SOMMINISTRATA PER VALUTARE ATTEGGIAMENTI DEL PERSONALE SANITARIO NEI CONFRONTI DEL  
FENOMENO "AGGRESSIONE AGLI OPERATORI"  
MATERIALI E METODI 1 /2



SISTEMA SANITARIO REGIONALE  
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
POLICLINICO UMBERTO I

SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA

## **CORSO DI DIFESA PERSONALE PER OPERATORI SANITARI**

**Roma 13 Giugno 2024**

*Responsabile del Corso : Prof. Giuseppe LA TORRE  
Tutor : Dott.ssa Beatrice BOTTINI*

*Direttore Tecnico : Adolfo BEI  
Docenti : Adolfo BEI, Michele VANNACCI,  
Maurizio GIUSEPPINI,  
Mauro CIPRIANI,  
Mattia BRAVI, Matteo Roselli*

**IL QUESTIONARIO (SURVEY) E' STATO SOMMINISTRATO AD UNA COORTE DI 160 OPERATORI  
SANITARI DURANTE I CORSI DI DIFESA (ECM).**





SCHEDA PER LA PRESENTAZIONE DI UN PROGETTO FORMATIVO  
DI **FORMAZIONE RESIDENZIALE (ANNO 2023)**

**Titolo** della proposta formativa

**“Corso di difesa personale per gli operatori sanitari”**

<p><b>Tipologia della proposta formativa</b></p>	<p><input type="checkbox"/> CORSO PRATICO FINALIZZATO ALLO SVILUPPO CONTINUO PROFESSIONALE</p>
<p><b>Motivazione e rilevanza del progetto formativo</b> (descrivere le motivazioni che hanno condotto all'attivazione del progetto formativo; evidenziare se esistono problematiche o situazioni che possono trovare risposta o supporto nell'intervento formativo) (in alternativa allegare documento)</p>	<p>Le aggressioni in ambito sanitario sono fenomeni che richiedono costante attenzione, il fine è prevenire episodi di violenza e riconoscerne precocemente i segni. Qualunque operatore sanitario può essere vittima di aggressione; tendenzialmente i più soggetti ad aggressioni sono i professionisti sanitari che assistono in prima persona il paziente; nel momento in cui si devono gestire condizioni di instabilità emotiva del paziente stesso o dei suoi congiunti, l'operatore sanitario deve poter essere in grado di difendersi verbalmente e fisicamente.</p> <p>Il corso di autodifesa è indispensabile nell'eventualità in cui si è costretti ad applicare le tecniche acquisite per eludere l'aggressore, ma può servire anche per restituire la fiducia in sé stessi e quella serenità, che sono alla base di una buona qualità di vita.</p> <p>Il corso verrà suddiviso in due lezioni da tre ore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- verranno affrontati i concetti e i principi generali della difesa, gli aspetti psicologici da considerare e altri aspetti come: prevenzione, consapevolezza e comportamenti a rischio.</li> <li>- focalizzazione sugli aspetti pratici dell'autodifesa come: preparazione fisica, tecnica e mentale, studio dei colpi fondamentali e simulazioni di varie tipologie di aggressioni per stimolare la reazione sotto stress.</li> </ul>



SAPIENZA  
UNIVERSITÀ DI ROMA



## Caratteristiche del campione

VARIABILE	n (%) o Media (DS)
<b>GENERE</b>	
M	33 (20.6)
F	127 (79.4)
<b>FIGLI</b>	
NO	97 (60.6)
SI	63 (39.4)
<b>STATO CIVILE</b>	
CONIUGATO/CONVIVENTE	90 (56.3)
SEPARATO/DIVORZIATO	14 (8.8)
SINGLE	55 (34.4)
VEDOVO/A	1 (0.6)
<b>LIVELLO EDUCATIVO</b>	
LAUREA	127 (79.4)
SCUOLA MEDIA	2 (1.3)
SCUOLA SUPERIORE	31 (19.4)
<b>PROFESSIONE</b>	
ALTRO OPERATORE SANITARIO	16 (10.0)
INFERMIERE	131(81.9)
MEDICO	13 (8.1)
<b>Età Media</b>	42.41 (12.48)



## *RISULTATI AGGRESSIONE PERCEPITA COME FENOMENO DISFUNZIONALE 1/3*

	Completamente d'accordo N (%)	D'accordo N (%)	Incert o N (%)	In disaccord o N (%)	Completamente in disaccordo N (%)
<b>L'aggressione è un comportamento spiacevole e ripugnante</b>	149 (93.1)	10 (6.3)	1 (0.6)	-	-
<b>L'aggressione è superflua e inaccettabile</b>	125 (78.1)	25 (15.6)	3 (1.9)	4 (2.5)	3(1.9)
<b>L'aggressione consiste nel ferire gli altri mentalmente e fisicamente</b>	141 (88.1)	16 (10.0)	2 (1.3)	-	1 (0.6)
<b>L'aggressione è un effettivo atto di violenza fisica da parte di un paziente nei confronti di un operatore sanitario</b>	98 (61.3)	35 (21.9)	12 (7.5)	11 (6.9)	4 (2.5)
<b>L'aggressione è sempre negativa e inaccettabile; i sentimenti dovrebbero essere espressi in un altro modo</b>	128 (80.0)	26 (16.3)	5 (3.1)	1 (0.6)	-
<b>L'aggressione è un'intrusione disturbante per dominare gli altri</b>	108 (67.5)	36(22.5)	13 (8.1)	1 (0.6)	2 (1.3)

## RISULTATI AGGRESSIONE PERCEPITA COME FENOMENO FUNZIONALE 2/3

	Completament e d'accordo	D'accord o	Incerto N (%)	In disaccordo	Completamente in disaccordo
	N (%)	N (%)		N (%)	N (%)
L'aggressione è solo l'inizio di una relazione sana e positiva tra infermiere e paziente	-	1 (0.6)	2 (1.3)	22 (13.8)	134 (83.8)
L'aggressione è una reazione sana ai sentimenti di rabbia	-	1 (0.6)	5 (3.1)	27 (16.9)	126 (78.8)
L'aggressione è un'opportunità per ottenere migliore comprensione della situazione del paziente	1 (0.6)	1 (0.6)	3 (1.8)	24 (15.0)	128 (80.0)
L'aggressione è una forma di comunicazione e come tale non è distruttiva	1 (0.6)	2 (1.3)	5 (3.1)	24 (15.0)	126 (78.8)
L'aggressione è un modo per proteggersi	2 (1.3)	9 (5.6)	22 (13.8)	34 (21.3)	91 (56.9)
L'aggressione è la protezione del proprio territorio	2 (1.3)	7 (4.4)	19 (11.9)	29 (18.1)	102 (63.7)

Variabili	Aggressioni		P
	Disfunzionale	Funzionale	
<b>Genere</b>			
M	4.67 (0.42)	1.37 (0.52)	0.930
F	4.68 (0.43)	1.37 (0.45)	
<b>Figli</b>			
0	4.67 (0.42)	1.35 (0.46)	0.977
1	4.67 (0.42)	1.40 (0.60)	
<b>Stato Civile</b>			
Coniugato/convivente	4.70 (0.37)	1.35 (0.50)	0.300
Separato /divorziato	4.48 (0.72)	1.47 (0.76)	
Single	4.68 (0.39)	1.35 (0.42)	
Vedovo/a	4.83 (missing)	2.50 missing	
<b>Livello educativo</b>			
Laurea	4.66 (0.41)	1.37 (0.50)	0.493
Scuola media	5.00 (0)	1.00 (0)	
Scuola superiore	4.70 (0.46)	1.38 (0.55)	
<b>Professione</b>			
Altro operatore sanitario	4.88 (0.20)	1.09 (0.18)	0.108
Infermiere	4.65 (0.43)	<b>1.43 (0.53)</b>	
Medico	4.67 (0.46)	1.16 (0.29)	



**Grazie per l'attenzione**

**[giuseppe.latorre@uniroma1.it](mailto:giuseppe.latorre@uniroma1.it)**