

Padova, 17 novembre 2010

Procedure di intervento post evento rapina



Ing. Pietro Paolo Meneghetti

Resp.le Sicurezza Gruppo BPVi



- 1. Premessa**
- 2. Procedura di intervento in filiale in caso rapina**
- 3. Procedura di intervento di assistenza psicologica nella gestione dello stress da evento rapina “GRAVE”**
- 4. Formazione Antirapina per la Rete e le Strutture Centrali**
- 5. Adesione al progetto SPISAL di Vicenza “Promozione del benessere organizzativo negli ambienti di lavoro e sviluppo di azioni di contrasto dei rischi psicosociali” (rischio di sintomi psico-somatici conseguenti ad eventi criminosi)**
- 6. Conclusioni**



Come noto il **D.Lgs. 81/08** prevede l'obbligo del datore di lavoro di valutare **tutti i rischi presenti nei luoghi di lavoro** tra i quali il **rischio rapina** e, conseguentemente, i **rischi psico-sociali** derivanti da tali eventi criminosi.

Nell'ambito della valutazione del rischio rapina il datore di lavoro individua le migliori soluzioni, sia sul fronte "security" che "safety", volte a ridurre il rischio ed a limitarne eventuali danni.

Nell'ambito **"security"** sono state attuate tutte le misure di sicurezza (attive/passive, organizzative e info-formative) previste dai vigenti Protocolli Anticrimine sottoscritti con le Prefetture a livello provinciale.

Sul versante **"safety"** sono, invece, state attuate altre iniziative a carattere di prevenzione volte ad una corretta gestione psicologica di tali eventi: "cosa fare prima-durante-dopo".



Lo **scopo della Procedura** di intervento post-rapina è quello di:

1. **normare le modalità di intervento** da parte delle funzioni aziendali dedicate alla fase successiva all'evento rapina (**Squadra di primo intervento post-rapina**)

2. **raccogliere dati** che descrivono: la dinamica dell'evento e i danni subiti dai soggetti coinvolti, l'analisi della peculiarità dell'evento in relazione all'idoneità degli approntamenti presenti, del comportamento del personale e del rispetto delle norme; il tutto finalizzato alla valutazione del rischio rapina e di un suo periodico aggiornamento

La procedura è stata preventivamente:

- **presentata** ai Delegati del Datore di Lavoro
- **condivisa** con le funzioni aziendali coinvolte nella gestione degli eventi rapina (Strutture Personale, Audit, Sicurezza Fisica e Servizio Prevenzione e Protezione).



La procedura definisce i criteri di classificazione degli eventi rapina:

a) Rapina Grave

b) rapina non grave

con modalità di intervento differenti



Valutazione evento rapina (**GRAVE - NON GRAVE**)

GRAVITA'

1. durata evento
2. esito rapina
3. via d'accesso
4. somma asportata
5. FF.OO. Intervenute
6. numero rapinatori
7. arma utilizzata

DANNO

1. numero di lavoratori esposti
2. ruolo
3. lavoratori con limitazione
4. malattia nei 60 giorni successivi
5. richiesta di permessi
6. danni fisici
7. lavoratori sequestrati
8. danni psichici
9. minacce personali



Procedura di intervento di assistenza psicologica nella gestione dello stress da evento rapina “GRAVE” (**DEBRIEFING**)

La procedura si applica obbligatoriamente nei casi di rapina classificati come “**GRAVI**”.

Negli eventi rapina classificati come **NON GRAVI**, la procedura di assistenza psicologica “DEBRIEFING” può essere applicata a richiesta del lavoratore coinvolto.

L’attivazione del servizio prevede varie fasi ...



ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

1. Fase d'emergenza (prime 24-48 ore)

Valutazione dell'evento: le Funzioni aziendali che intervengono in filiale nelle fasi immediatamente successive alla rapina (Auditing, Security ecc..), qualora il personale coinvolto nell'evento evidenzia difficoltà a riprendere la normale attività lavorativa, allertano la Funzione Personale in merito alla necessità di prevedere personale di supporto; di ciò viene informato anche il Responsabile SPP ed il Medico Competente.

Sopralluogo della Squadra di primo intervento che abbia ricevuto uno specifico corso di formazione.

La Squadra di primo intervento interviene sul posto entro le 48 ore successive all'evento al fine di raccogliere gli elementi oggettivi di classificazione dell'evento.



ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

2. Fase post-impatto-Identificazione delle abilità di coping e risorse (24 ore-12 settimane)

Sportello telefonico per il supporto psicologico: attraverso una procedura formalizzata, a coloro che rappresentino una propria situazione di “iper-attivazione emotiva”, viene offerta la possibilità di programmare un **appuntamento telefonico con uno specialista psicologo** messo a disposizione della banca.

L'obiettivo di questo intervento è il **contenimento dei sintomi** e la **mitigazione dell'impatto relativo all'evento**. Durante la telefonata lo psicologo, oltre all'ascolto contenitivo, offre **informazioni sulle reazioni e le difficoltà che normalmente si sviluppano a seguito di un evento traumatico**, e fornisce suggerimenti per implementare e rafforzare le “strategie individuali” di coping (fronteggiamento).



ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

2. Fase post-impatto-Identificazione delle abilità di coping e risorse (24 ore-12 settimane)

Debriefing dello stress da eventi critici (CISD) di gruppo: Il gruppo del Debriefing è costituito da un massimo di 10 partecipanti ai quali, in fase di apertura, viene data informativa in merito all'assoluta riservatezza in merito a ciò che viene detto all'interno del gruppo.



ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

2. Fase post-impatto-Identificazione delle abilità di coping e risorse (24 ore-12 settimane)

Intervento su crisi individuali: questo intervento si attua nei seguenti casi:

- A) se dal Debriefing di gruppo o dal contatto telefonico emerga che siano presenti difficoltà nella modulazione della reattività acuta, gli Psicologi invitano tali soggetti a un ulteriore contatto individuale.
- B) questo intervento può essere riservato a persone che si percepiscano emotivamente iper-attivate, con sintomatologia disturbante, per le quali non sia sufficiente un contatto telefonico o che non siano disponibili a partecipare a una sessione di Debriefing di gruppo.



ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

2. Fase post-impatto-Identificazione delle abilità di coping e risorse (24 ore-12 settimane)

Invio a risorse di rete (referring): in seguito alla valutazione di cui al punto precedente, il Medico Competente potrà sollecitare l'interessato all'invio presso specialisti per una valutazione e un trattamento ulteriore.



ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

3. Fase lungo-termine- Sostegno del recupero (2-52 settimane)

Follow-up del debriefing: L'impatto e il significato attribuiti all'evento - predittore di un eventuale futuro sviluppo di sindromi da stress strutturate, quali PTDS - cambiano con il tempo.

Ulteriori sessioni di Debriefing (di gruppo o individuale) possono favorire l'integrazione dell'evento, l'adattamento e intensificare la resilienza.

Il Responsabile SPP e i Medici Competenti decidono la temporalità prefissata per l'attivazione di questa fase (il primo follow-up dovrebbe essere programmato entro due settimane; quello/i successivo/i nel lungo termine (per esempio ogni sei mesi o una volta l'anno).

Follow-up degli invii effettuati: si tratta di verificare se le persone inviate a strutture esterne abbiano affettivamente effettuato i contatti stabiliti.



ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

4. Registrazione e monitoraggio

La procedura prevede che venga fatto un report sintetico al Medico Competente di tutti gli interventi effettuati.

E' altresì prevista una procedura di registrazione e di monitoraggio di tutti gli steps del processo.



L'informazione e la formazione dei dipendenti esposti al rischio rapina fanno riferimento agli articoli 36 e 37 del D. Lgs 81/08.

La formazione costituisce, di fatto, uno strumento estremamente valido per prevenire/contrastare gli effetti negative che una rapina può avere su un soggetto esposto.

Gli **obiettivi formativi** sono i seguenti:

- **definire gli scenari di emergenza** ipotizzabili in ambito bancario e le circostanze di pericolo relative;
- **conoscere gli strumenti** di management predisposti dall'azienda per farvi fronte (piano di emergenza e procedure);
- **addestrarsi alle tecniche di gestione comportamentale** correlato alle diverse emergenze, in particolare agli eventi di violenza esterna.

I **destinatari** del corso d'aula sono: Direttori di Filiale e Operatori Unici

La **durata** del corso è di 1 giornata.

I **docenti** sono: psicologo e resp. Sicurezza



FORMAZIONE ANTIRAPINA IN AULA

MODULO 1: Le emergenze

- Obiettivi del corso
- Definizione di Violenza Esterna
- L'emergenza – specificità del rischio rapina
- Fenomenologia della rapina
- Le dinamiche della paura e del panico
- Il comportamento individuale e collettivo in emergenza
- Le “cellule d'emergenza”

MODULO 2: Sistema di gestione aziendale (prevenzione)

- Definizione
- Sistema di gestione aziendale del rischio: Prevenzione e Protezione
- Misure di sicurezza (difese attive e passive)
- Protocolli FF.OO. (collaborazione con le Forze dell'Ordine)
- Procedure operative di sicurezza (norme comportamentali)

Questo modulo prevede l'intervento in aula del Responsabile della Funzione Sicurezza, per ciò che attiene gli aspetti peculiari del sistema di sicurezza posto in essere dall'azienda.



MODULO 3A: durante l'evento

- Aggressione da parte di clienti: analisi di un caso bancario
- Contrasto e conflitto
- La comunicazione come strumento di gestione del conflitto
- Contenuto e relazione
- Relazioni simmetriche e complementari
- Cause di conflitto
- Comunicazione è comportamento
- Aspetti verbali e non verbali della comunicazione
- L'interazione efficace
- Comunicazione e cambiamento
- Le strategie per agire/gestire il conflitto

MODULO 3B: l'evento rapina

Profili criminali

- La vittima
- Interazione criminale/vittima
- Il gruppo durante la rapina
- Dinamica della rapina
- Norme comportamentali aziendali durante la rapina
- Comportamenti individuali e di gruppo nel faccia a faccia con il rapinatore
- La gestione dei clienti durante l'evento
- Modalità di funzionamento della cellula d'emergenza durante la rapina



MODULO 4: Il Post- rapina

- La situazione post rapina
- Gestione delle procedure di pronto soccorso
- Rapporti/comunicazione con le Forze dell'Ordine/ Autorità
- Rapporti con le strutture interne aziendali
- Accompagnamento psicologico
- Situazioni specifiche (stati di gravidanza; gestione di eventuali situazioni di malessere dei dipendenti).

FORMAZIONE ANTIRAPINA A DISTANZA (per tutto il personale di Rete)

Corso di formazione a distanza sull'antirapina disponibile nell'intranet aziendale, sessione Formazione.

Corso progettato e realizzato dalla struttura UO SICUREZZA della banca in collaborazione con le strutture Personale, Audit e Mercati.



“La prevenzione del disagio psicologico conseguente a rapina nei lavoratori bancari”

Si tratta di un progetto di *sperimentazione di un intervento di promozione del benessere organizzativo nei lavoratori del settore bancario nell'area ULSS di Vicenza*, alla quale la Banca Popolare di Vicenza ha aderito, assieme ad altre realtà bancarie locali, nel corso dell'anno 2008.

La rapina – tentata o realizzata – ai danni di uno sportello bancario è un evento che può provocare nei dipendenti (oltre che nei clienti) **conseguenze di natura psico-fisica** che **possono tradursi in una patologia definita come “Disturbo Post Traumatico da Stress – DPTS”**.

In considerazione della scarsità, ad oggi, di studi in grado di documentare il decorso temporale e il livello di gravità delle ripercussioni psicologiche provocate dalla rapina **l'ULSS di Vicenza ha voluto avviare un'indagine strutturata, finanziata dalla Regione Veneto, con utilizzo di “test psicometrici” finalizzati ad analizzare i risvolti emotivi e cognitivi di tale evento.**



L'indagine, intitolata “**Prevenzione del disagio psicologico conseguente a rapina nei lavoratori bancari**”, ha visto l'interessamento su base volontaria di **150 soggetti**, provenienti da **3 istituti cittadini** presenti sul territorio.

Il campione preso in esame era composto dal 51% maschi e dal 49% femmine, la cui età più rappresentata è stata quella dai 31 ai 35 anni.

I soggetti interessati erano stati oggetto di rapina **nei precedenti 5 anni** (anni 2003 – 2008).

La composizione del campione è stata realizzata in modo da ottenere **tre gruppi numericamente omogenei** per rendere possibile la correlazione del vissuto psicologico tra chi è stato:

1. **vittima di rapina** (rapina diretta)
2. **indirettamente coinvolto** (rapina indiretta)
3. **chi non ha avuta alcuna esperienza in merito.**



I risultati dell'indagine, forniti dallo SPISAL dell'ULSS n. 6 Vicenza, hanno appurato **l'inesistenza di patologie ascrivibili alla Sindrome Post Traumatica da Stress (DPTS)**, ma è stata comunque **confermata la presenza di una varietà di sintomi che espongono i soggetti a gradi di sofferenza psicologica significativi (diffuso senso di sofferenza)**.

La recente ricerca psicologica, infatti, ha evidenziato **due principali conseguenze** a seguito di una rapina:

- **reazioni di carattere fisico** → si esprime con uno stato ansioso, incapacità di tranquillizzarsi, accelerazioni palpitazioni cardiache.
- **reazioni di natura psicologica** → non sempre si riesce a leggere i sintomi di quello che è accaduto e questo provoca stress, paura e ansia nell'affrontare il lavoro di tutti i giorni.

Questi specifici disturbi possono essere riconducibili, essenzialmente, a **3 AREE**:

1. **Area dei sintomi di sopraeccitamento** (eccitazione fisiologica).
2. **Area dei sintomi intrusivi** (fenomeni intrusivi = ovvero tentativi spontanei d'integrare un evento traumatico).
3. **Terza area: stato di calma distaccata.**



1) Area dei sintomi di sopraeccitamento.

Il sistema umano di auto protezione è in allerta permanente come se il pericolo potesse ritornare in ogni momento: **la persona si allarma facilmente, reagisce con irritabilità, dorme poco, è più sensibile al rumore e si sveglia frequentemente.**

Dal campione analizzato:

- la quasi totalità dei soggetti ha provato paura/terrore o si è sentito impotente durante la rapina;
- un numero consistente afferma di sentirsi più agitato di quanto non lo fosse prima dell'evento subito;
- una parte più contenuta afferma di vivere in uno stato di maggiore allerta dopo aver vissuto l'evento.

In genere è stato rilevato che:

- la **probabilità di percepire dei disturbi** dopo aver subito una **rapina diretta è di circa 6.7 volte superiore** alla probabilità di percepire problemi in caso di una **rapina indiretta**;
- la **probabilità di allarmarsi/sobbalzare** dopo aver subito una **rapina diretta è di circa 4.3 volte superiore** a quella di una **rapina indiretta**.



2) Area dei sintomi intrusivi.

L'evento traumatico si ripresenta continuamente: **si rivive continuamente l'evento**, impedendo la ripresa del normale corso della vita.

Principali sintomi individuati:

- frequente ripetersi del momento traumatico sottoforma di **flashback durante la veglia/sonno**;
- percezione di sensazioni vivide e d'immagini prive di narrazione verbale (**sogni traumatici**);
- percezione di piccoli e apparentemente insignificanti stimoli ambientali, che si verificano durante questi sogni, come **segnali di un attacco ostile** provocando violente reazioni.

Dal campione analizzato:

- una minima parte dei soggetti ha problemi di sonno;
- circa la metà tra i componenti rapinati direttamente afferma di aver sognato l'evento traumatico;
- un numero consistente, invece, dice di aver sperimentato in seguito all'evento le stesse emozioni o sensazioni provate durante la rapina o di essere angosciato.

In genere l'indagine ha evidenziato che:

- la **probabilità di sognare l'evento** per chi ha subito una **rapina diretta è di circa 10.5 volte superiore** a chi ha vissuto una **rapina indiretta**;
- la **probabilità di provare angoscia** a seguito di una **rapina diretta è di circa 6.5 volte superiore** alla probabilità di provare il medesimo sentimento dopo una **rapina indiretta**.



3) Terza area: stato di calma distaccata.

La situazione di pericolo, a cui non si può fuggire, può creare non solo terrore/collera ma anche uno **stato di calma distaccata**, nel quale terrore, rabbia e dolore si dissolvono. **Gli eventi continuano a essere registrati sul piano della coscienza, ma scollegati dai normali significati.**

Principali sintomi individuati:

- **percezione alterata del tempo**, spesso nel senso di un rallentamento motorio. L'esperienza perde la sua realtà oggettivabile (sintomi di restrizione della nevrosi traumatica riguardano: il pensiero, la memoria, gli stati di coscienza).
- **perdita delle capacità/potenzialità di iniziativa e di lotta**. I traumatizzati restringono le loro vite per controllare la paura e avere maggiore sicurezza. L'evento viene percepito accadere all'esterno del corpo, visto come terzo, ovvero come se l'esperienza vissuta fosse un brutto sogno dal quale risvegliarsi (cambiamenti percettivi associati a indifferenza, distacco emotivo, profonda passività).

Dal campione analizzato:

- quasi la metà dei soggetti ha dimenticato particolari importanti di quello che era accaduto durante l'evento;
- la quasi totalità dei lavoratori esposti direttamente alla rapina non ha subito l'affievolimento d'interesse per le attività ritenute importanti.

Pur non trovandosi in presenza di un dato significativo dal p.v. statistico, si nota una **scarsa propensione dei soggetti a mettersi in contatto con le proprie emozioni** e ciò può indicare una tendenza più alla somatizzazione che non all'elaborazione affettiva delle esperienze vissute.



Tale progetto, approfondendo l'analisi del rischio rapina sul luogo di lavoro in rapporto al contesto specifico del settore bancario nel territorio della provincia di Vicenza, ha pertanto **confermato l'importanza degli interventi/azioni info-formative ai fini della prevenzione del rischio rapina**, sia per **garantire il benessere lavorativo e professionale dei dipendenti bancari**, sia per **assolvere agli obblighi previsti dall'art. 28 del D.Lgs. 81/08** (valutazione di tutti i rischi occupazionali e, quindi, anche dello stress lavoro correlato).



Nonostante i dati, redatti nel rapporto **dell'Osservatorio sulla Sicurezza Fisica (OSSIF) dell'ABI**, siano incoraggianti dal punto di vista del lavoro svolto dagli istituti di credito grazie alla prevenzione e ai sistemi di dissuasione dell'evento rapina in sé ...

... trend positivo della diminuzione delle rapine a livello di sistema bancario nazionale, con una riduzione del 19,3% nell'anno 2009 rispetto all'anno precedente, ed una ulteriore riduzione del 27% nel 2008 rispetto all'anno 2007 ...

non per questo è da sottovalutare la rilevanza e gli effetti di un tale evento dal punto di vista psicologico per chi lavora in banca.

L'evento rapina, infatti, come confermato dalla stessa indagine condotta dallo SPISAL sul territorio vicentino, ha delle **significative conseguenze di natura psicofisica che possono protrarsi e manifestarsi anche a distanza nel tempo** e che, nel caso di eventi particolarmente violenti, potrebbero concretizzarsi nel Disturbo Post Traumatico da Stress (DPTS).