

# ***Il mobbing*** **tra istanze individuali** **e di gruppo**

**Analisi di un'organizzazione aziendale**  
**attraverso la tecnica del *focus group***





# ***Il mobbing*** **tra istanze individuali** **e di gruppo**

**Analisi di un'organizzazione aziendale  
attraverso la tecnica del *focus group***

**La stesura del Rapporto è stata curata da**

---

**Sara Capizzi** Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna  
**Maria Augusta Nicoli** Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna  
**Sabrina Colombari** Azienda USL di Bologna  
**Francesca Isola** Azienda USL di Bologna

**Si ringraziano per la collaborazione**

---

**Gabriella Corazza** Azienda USL di Bologna  
**Daniele Tovoli** Azienda USL di Bologna

**i componenti del Comitato paritetico sul fenomeno del *mobbing*  
tutti gli operatori che hanno preso parte ai *focus group***

Azienda USL di Bologna

**La collana Dossier è curata dal Sistema comunicazione, documentazione, formazione  
dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna**

**responsabile** Marco Biocca

**redazione, impaginazione e traduzione in inglese dell'Introduzione** Federica Sarti

**Stampa** Regione Emilia-Romagna, Bologna, settembre 2010

**Copia del volume può essere richiesta a**

Federica Sarti - Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna - Sistema CDF

viale Aldo Moro 21 - 40127 Bologna

e-mail [fsarti@regione.emilia-romagna.it](mailto:fsarti@regione.emilia-romagna.it)

**oppure può essere scaricata dal sito Internet**

[http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/doss193.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/doss193.htm)

Chiunque è autorizzato per fini informativi, di studio o didattici, a utilizzare e duplicare i contenuti di questa pubblicazione, purché sia citata la fonte.

# Indice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Sommario</b>   | <b>5</b>  |
| <i>Abstract</i>   | 11        |
| <b>Introduzione</b>   | <b>13</b> |
| <b>1. Il progetto</b>   | <b>19</b> |
| 1.1. Metodologia  | 19        |
| 1.2. Analisi dei dati   | 23        |
| <b>Parte prima. Analisi del malessere lavorativo</b>          | <b>25</b> |
| <b>2. Gli ingredienti del malessere</b>                       | <b>27</b> |
| 2.1. Il contesto lavorativo                                   | 28        |
| 2.2. Il compito lavorativo                                    | 31        |
| 2.3. Il rapporto con l'utente                                 | 33        |
| 2.4. Il gruppo di lavoro                                      | 34        |
| 2.5. Gli atteggiamenti e le convinzioni                       | 36        |
| <b>3. Le mappe del malessere</b>                              | <b>39</b> |
| <b>4. Il benessere lavorativo</b>                             | <b>43</b> |
| <b>5. I valori dell'Azienda svelati dalle metafore</b>        | <b>45</b> |
| <b>Parte seconda. Analisi del <i>mobbing</i></b>              | <b>49</b> |
| <b>6. Gli ingredienti del <i>mobbing</i></b>                  | <b>51</b> |
| 6.1. Premessa   | 51        |
| 6.2. La cultura organizzativa                                 | 52        |
| 6.3. Le caratteristiche personali                             | 54        |
| 6.4. Le dinamiche di gruppo                                   | 57        |
| <b>7. <i>Identikit</i> del mobbizzato e del <i>mobber</i></b> | <b>61</b> |
| 7.1. Chi è e cosa fa il mobbizzato                            | 61        |
| 7.2. Chi è e cosa fa il <i>mobber</i>                         | 63        |
| 7.3. Come reagisce il contesto                                | 63        |

(continua)

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Parte terza. Uno sguardo ai gruppi</b>                              | <b>65</b> |
| <b>8. I gruppi di discussione</b>                                      | <b>67</b> |
| <b>Parte quarta. I temi salienti</b>                                   | <b>73</b> |
| <b>9. Malessere e <i>mobbing</i> nella prospettiva del cambiamento</b> | <b>75</b> |
| <b>Considerazioni conclusive</b>                                       | <b>79</b> |
| <b>Riferimenti bibliografici</b>                                       | <b>81</b> |

# Sommario

Negli ultimi anni è in forte aumento l'attenzione di *media*, sindacati e mondo politico al *mobbing*, inteso come forma di violenza morale o psichica attuato dal datore di lavoro o da altri dipendenti nei confronti di un lavoratore. Sempre più spesso si sente infatti parlare di episodi vessatori o di situazioni mobbizzanti che determinano conseguenze negative rilevanti sui professionisti che ne sono coinvolti e sul clima interno all'organizzazione. Questo è il motivo per cui numerose iniziative, anche di carattere normativo, ribadiscono l'importanza di porre attenzione agli aspetti di benessere sul lavoro e alla loro influenza sulla qualità dei servizi erogati ai cittadini.

Questo rapporto presenta i risultati dell'indagine dal titolo "Influenza dei professionisti sul benessere dell'organizzazione", realizzata presso un'Azienda USL della regione dall'Agenzia sanitaria e sociale dell'Emilia-Romagna tra la fine del 2006 e la prima metà del 2007, su richiesta e in collaborazione con il Comitato paritetico sul *mobbing* e l'Unità operativa Sviluppo del capitale umano della stessa Azienda USL.

La premessa da cui prende avvio l'indagine è che la lettura del *mobbing*, come espressione di dinamiche interpersonali, non può limitarsi a rilevare l'evento in quanto tale, ma deve cogliere lo spaccato contestuale-organizzativo entro cui tale evento si manifesta, prende forma, si struttura.

A partire da questa considerazione, l'idea è stata quella di cogliere l'opinione dei lavoratori relativamente al fenomeno del *mobbing* e, più in generale, del malessere lavorativo, attraverso *focus group* (n. 10) realizzati nel periodo tra novembre 2006 e aprile 2007, che hanno coinvolto complessivamente 63 lavoratori di diverse professionalità e dirigenti dell'Azienda.

In particolare, l'indagine si è focalizzata sui seguenti aspetti:

- verificare la percezione del benessere/malessere nei professionisti dell'Azienda;
- indagare gli assunti valoriali che sorreggono le relazioni professionali;
- raccogliere elementi relativi alla conoscenza, percezione, consistenza e caratteristiche del fenomeno del *mobbing*;
- verificare le ipotesi circa i fattori favorevoli all'insorgenza del fenomeno al fine di formulare proposte di intervento.

Il rapporto si compone di quattro parti.

Nella prima parte si presentano le informazioni emerse relativamente a:

- malessere lavorativo:
  - gli ingredienti del malessere (*Scheda 1 sotto; Capitolo 2*);
  - le "mappe di malessere" e cioè i contesti organizzativi in cui i partecipanti hanno affermato di percepire malessere (*Capitolo 3*);

- benessere lavorativo:
  - le parole con cui i partecipanti hanno espresso la loro idea di benessere (*Scheda 2 sotto; Capitolo 4*);
- valori dell'organizzazione
  - le metafore che rappresentano i valori dell'organizzazione (*Capitolo 5*).

Nella seconda parte si considerano le informazioni emerse sul *mobbing* e precisamente:

- gli ingredienti del *mobbing* (*Scheda 3.a sotto; Capitolo 6*);
- l'*identikit* su mobbizzato e *mobber* (*Scheda 3.b sotto; Capitolo 7*).

La terza parte si concentra su un'analisi dei gruppi di discussione a livello di logiche e dinamiche sviluppatesi durante i vari incontri e le discussioni (*Capitolo 8*).

Nella quarta parte, si propone l'analisi sul tema del "cambiamento" quale chiave di lettura trasversale di *mobbing* e malessere (*Capitolo 9*).

In estrema sintesi vengono riportati i risultati principali in schede.

#### **SCHEDA 1. GLI INGREDIENTI DEL MALESSERE LAVORATIVO** (*Capitolo 2*)

**Contesto lavorativo** (*key word*: ambiente inadeguato, risorse scarse, mancanza di personale, assenza della dirigenza, carente e cattiva informazione/comunicazione)

- Oltre a criticità varie (risorse scarse, ambienti inadeguati, ...), prevale un vissuto di mancato rapporto con la dirigenza, percepita dagli operatori come entità astratta, collocata sullo sfondo, assente, distante, quando invece è molto forte il bisogno di relazione.
- Ciò innesca a catena un sentimento di insicurezza legato al presente dell'organizzazione, di cui non si conoscono le prospettive e nella percezione stessa di "non esistere" sia in relazione alle sfere alte, di chi comanda, sia in relazione al proprio lavoro.
- Insieme ai dirigenti, manca la comunicazione, l'informazione e il coinvolgimento e pertanto la capacità dell'organizzazione di sostenere uno scambio efficace con il proprio personale; emerge con forza la difficoltà a reperire informazioni e la frustrazione del "non sentirsi ascoltati". A nulla vale il proporsi, il cercare di creare un contatto, ...

**Compito lavorativo** (*key word*: intensificarsi di procedure, sminuirsi dei ruoli, diminuzione di partecipazione, poca chiarezza e scarsi riferimenti)

- In una realtà in cui mancano riferimenti, priorità, indicazioni delle "traiettorie", gli intervistati esprimono il disagio di una poca chiarezza sui compiti lavorativi, i cui confini sono percepiti labili sia rispetto ai contenuti che ai ruoli.
- Accanto a questo "vuoto", si assiste all'intensificarsi di procedure legate al compito lavorativo, cui gli intervistati muovono una forte critica poiché sono vissute come il "fardello" degli aspetti burocratici che "sminuiscono" i ruoli professionali al punto tale - riferiscono - che "si finisce per fare altro" rispetto al proprio mestiere.
- L'intensificarsi di procedure e regole organizzative è inoltre letto come diminuzione delle opportunità e delle condizioni per la partecipazione, ossia come impossibilità dell'individuo di "poter contare".

(*continua*)

**Rapporto con l'utente** (*key word*: mancanza di tempo, nuovi utenti)

- Una menzione a se stante riguarda il malessere generato dal rapporto con l'utenza. Quest'ultimo, anche quando difficile e stressante (in base a tipologia e gravità), è fonte di grande soddisfazione e motivazione, anche per quanto riguarda il rapporto con i familiari.
- A detta dei partecipanti, infatti, non è il rapporto con l'utente a generare insoddisfazione e frustrazione ma piuttosto l'organizzazione del lavoro che vincola fortemente i tempi da dedicare al rapporto.
- Tale rapporto, tra l'altro, è sempre più impegnativo in termini di nuovi bisogni espressi, e c'è ancora molto da esplorare per quanto riguarda le differenze culturali delle utenze extracomunitarie.

**Gruppo di lavoro** (*key word*: fatica ad essere accettati nel gruppo, sovraccarico di relazioni, divisioni ed esclusioni, paura di perdere diritti)

- Anche il lavoro di *équipe* diventa fonte di malessere, poiché viene vissuto come "una fatica", "una lotta".
- Da un lato, il lavoro di *équipe* sembra unicamente incentrato sulle relazioni con gli altri ed è un sovraccarico estenuante perché "si passa il tempo a cercare di farsi capire, mediare, entrare nella psicologia dell'altro".
- Dall'altro, l'*équipe* in realtà non esiste in quanto "ciascuno è affezionato al suo pezzettino" e più che sullo spirito di integrazione, il lavoro sembra essere basato su continue e rigide prese di posizione e sull'arroccarsi sul proprio ruolo.
- Non mancano riferimenti alla fatica di essere accettati dal gruppo: ad esempio, non c'è posto per chi sta male e per il neo-assunto, specialmente quando il gruppo è già "bello che consolidato e magari non lo trova all'altezza".
- È inoltre immanente un senso di esclusione, e quindi di insicurezza, riferito alla paura di perdere le attività svolte fino a quel momento e al fatto di non ritenersi titolari di diritti che invece altri possiedono o di perdere improvvisamente quelli acquisiti dopo tanto tempo e lavoro.
- Altra paura collegata al gruppo è quella di rimanere vittime di ingiustizia in determinate circostanze come, ad esempio, quando arrivano operatori impreparati e svogliati e a rimetterci sono gli altri.

**Convinzioni/atteggiamenti** (*key word*: passività, rassegnazione, ritiro)

- A detta dei partecipanti si assiste alla diffusione sempre più ampia nel contesto lavorativo di "prese di posizione" e di convinzioni piuttosto rigide e inflessibili, il che è sintomo di chiusura più che di apertura al dialogo e di slancio a farsi parte attiva e contribuire per cercare di risolvere i problemi.
- Emergono infatti tra gli stessi partecipanti atteggiamenti di rassegnazione, deresponsabilizzazione e rinuncia a priori verso l'organizzazione, i dirigenti, il gruppo di lavoro.

## **SCHEDA 2. IL BENESSERE LAVORATIVO**

### **Le parole per esprimere il benessere (Capitolo 4)**

- La motivazione:  
*... se sei contento come una Pasqua alla mattina quanto ti alzi per andare al lavoro ...*
- La flessibilità di ruoli e regole:  
*... se le mattine arriva in ritardo per accompagnare i figli a scuola ... che male c'è, tanto recupera dopo. Ci vuole flessibilità*
- Il clima:  
*... quando c'è un principale, un servizio capace di fare interagire le persone e soddisfare le esigenze ... e tu percepisci subito un clima di intelligenza emotiva*
- L'autogrificazione:  
*... sei tu che devi sudare per creartela ... io nel mio piccolo giardino mi creo la mia gratificazione personale*
- Il relazionarsi con gli altri:  
*Il benessere per me è la relazione con gli altri*
- La trasparenza di un gruppo:  
*La nostra caposala è trasparente su tutto: orari, compiti, ferie e malattie ... tutto è chiaro ... in altri servizi si creano silenzi e sotterfugi*

### **SCHEDA 3.a. GLI INGREDIENTI DEL *MOBBING* (Capitolo 6)**

**Premessa:** l'analisi ha messo in luce il *mobbing* come un fenomeno che riguarda essenzialmente "lo stare in gruppo", come si evince anche dal fatto che i sintomi del mobbizzato sono stati espressi in relazione al fatto di "avere" o di "non avere riferimenti" nel gruppo, al fatto di "essere" o "non essere" isolati.

**Cultura organizzativa (privato/pubblico)** (*key words* minore tutele e rispetto del lavoratore, minore potere al sindacato, maggiore competitività, minori tutele, soluzioni scarse)

- I partecipanti hanno considerato le differenze tra i due "mondi" lavorativi (del pubblico e del privato) sottolineando il minore rischio di *mobbing* che si corre nel pubblico piuttosto che nel privato.
- Questa "difesa" del pubblico come spazio di garanzie, tutele e opportunità è elemento importante che testimonia una fiducia ancora forte nella struttura presso cui si presta servizio ed esprime, al tempo stesso, una contraddizione con la visione invece piuttosto drammatica e negativa che i partecipanti hanno mostrato quando si addentrano nel concreto del loro lavoro.

**Caratteristiche personali** (*key word*: chi si auto-isola, chi non accetta le regole, chi non lavora, chi non è adatto)

- Dal punto di vista del gruppo, il *mobbing* è considerato come il tentativo di arginare tramite una serie di azioni i danni potenzialmente o effettivamente compiuti da una persona "che non è adatta per svariati motivi", quando "il gruppo riconosce in lui la causa della sua sofferenza".
- Il mobbizzato, o meglio "l'isolato", in una prospettiva quindi diversa da quella che lo definisce forse un po' semplicisticamente "vittima", viene considerato come una persona che per un motivo o per l'altro è ritenuta inadatta al ruolo che ricopre.
- I motivi per cui si verifica l'allontanamento (con una certa sottolineatura sull'inevitabilità e sulla quasi volontarietà di chi lo subisce) ruotano essenzialmente attorno al fatto che la vittima non sa "stare in gruppo" per questioni legate al suo carattere - come l'essere una persona ostile, ritrosa - oppure per certi suoi atteggiamenti quali incapacità e svogliatezza al lavoro, o per il fatto di essere "rompicatole", e cioè di non accettare le regole del gruppo.

**Dinamiche di gruppo** (*key word*: conformismo, fare comunella, includere ed escludere, coalizzarsi per un fine, sostenere determinati cambiamenti)

- Dal punto di vista del mobbizzato (o di chi in lui si è immedesimato), il gruppo si "chiude" e diviene conformistico nel suo darsi leggi, regole, abitudini e nell'aderire a una "mentalità dello stare in gruppo", del "fare comunella" a difesa di tutto ciò che è "nuovo" e fa paura; si respinge l'arrivo di una persona, un periodo diverso, una transizione di ruolo, un comportamento mai visto prima, una nuova responsabilità.
- Le riflessioni portano poi a considerare la presenza di un utilizzo strategico e mirato del *mobbing* come "forma di controllo intenzionale", "strumento contro un nemico", inserito in "un gioco di potere politico" per raggiungere determinati scopi, quali: spingere a cambiamenti come il trasferimento e il licenziamento di un operatore, sostenere o al contrario boicottare il cambio della dirigenza.

### SCHEDA 3.b. I PROTAGONISTI DEL *MOBBING*

#### **Identikit del mobbizzato e del *mobber*** (*Capitolo 7*)

**Chi è il mobbizzato o (potenziale mobbizzato)** (*key word*: persone normali in posto sbagliato, vulnerabili, disconoscimento del sé nell'azione vessatoria, importanza non essere soli, capro espiatorio)

- "Persone normali che si trovano in un posto che a un certo punto diventa sbagliato", dal quale devono andarsene. In alternativa, persone che stanno attraversando, magari al di fuori del contesto lavorativo, un periodo di difficoltà tale da renderle vulnerabili anche nell'ambito lavorativo.
- L'azione vessatoria produce sentimenti di disistima, vissuti di mancanza di autoefficacia, giudizi negativi su se stessi come persone e come lavoratori.
- Le vittime del *mobbing* adottano varie strategie, ma "è importante non essere soli, avere un alleato, e il cercarlo è conseguenza della consapevolezza della situazione".
- Le reazioni messe in atto dalle vittime risultano, nel complesso, controproducenti: mettersi in malattia o assentarsi in qualche modo dal lavoro peggiora la posizione della vittima, perché conduce a un isolamento ulteriore nei confronti del gruppo e innesca la dinamica del capro espiatorio.

**Chi è il *mobber*** (*key word*: superiore, collega, *mobbing* mascherato, a spot, non riconoscibile)

- Il *mobber* è identificato con un superiore ("*mobbing* verticale") o un collega ("*mobbing* orizzontale") benché spesso il *mobbing* orizzontale sia, in realtà, un *mobbing* verticale mascherato.
- Una parte degli intervistati è convinta che le azioni di *mobbing* siano più frequenti tra le donne che non tra gli uomini.
- Il *mobber* mette in moto un atteggiamento vessatorio che si manifesta con comportamenti ambivalenti, "a spot", in modo discontinuo e non riconoscibile.

**Come reagisce il contesto** (*key word*: ruolo passivo e attivo, definizione dei criteri di accettazione o esclusione)

- La solidarietà viene manifestata privatamente, lontano dalla situazione di conflitto e, di solito, proviene da singole persone più che dal gruppo.
- Il gruppo, a seconda della situazione e di come percepisce la vittima, assumerà un ruolo passivo di contesto, palcoscenico o, come si è visto, un ruolo più attivo attraverso dinamiche sue proprie di accettazione ed esclusione tendenti a definire quando si è "dentro" e "fuori" dal gruppo (vedi *scheda 3.a*).

## **Abstract**

### ***Mobbing between individual and group demand Analysis of an organization through focus group technique***

*In the last years the attention of media, trade unions and politicians has been increasing on mobbing, considered as a form of moral or psychic violence by the employer or other employees toward one person. Harassing episodes and oppressive situations, more and more often reported, provoke negative consequences both on the single persons and in the work environment. Therefore, many initiatives, also normative one, stress the importance to focus on occupational wellbeing aspects and on their influence on the quality of services provided to citizens.*

*This report presents the results of the survey "Professionals' influence on organization's wellbeing", conducted between the end of 2006 and the first half of 2007 at a Local Health Trust of Emilia-Romagna by the Regional Agency for Health and Social Care. The survey premise is that a correct reading of mobbing phenomenon, as an expression of interpersonal dynamics, cannot only register the single events, but needs to understand the contextual-organizational framework in which the events occur.*

*Starting from this consideration, it was decided to gather professionals' opinion on mobbing and more generally on occupational uneasiness using focus group technique (n. 10, in the period November 2006-April 2007), involving 63 professionals (also managers) of the Health Trust. In particular, the survey was meant at:*

- *verifying the perception of wellbeing/uneasiness in the Health Trust professionals;*
- *studying the values at the basis of professional relationships;*
- *collecting elements on knowledge, perception, diffusion and characteristics of mobbing;*
- *proving the hypothesis on aspects that could favour the phenomenon, in order to formulate intervention proposals.*

*The report is organized in four parts. In the first part, information on occupational uneasiness (uneasiness ingredients; "uneasiness maps"), occupational wellbeing (words used by participants to express their idea of wellbeing) and organization's values (metaphors) is presented. The second part presents data on mobbing, in particular mobbing ingredients, and the identikit of the mobbed person and the mobber. The third part focuses on the analysis of discussion groups emerged during the meetings. In the final part an analysis of "change" as a cross reading key of mobbing and uneasiness is suggested.*



# Introduzione

Negli ultimi anni è in forte aumento l'attenzione di *media*, sindacati, mondo politico al *mobbing*, inteso come forma di violenza morale o psichica attuato nei confronti di un lavoratore da parte del datore o di altri dipendenti, rientrando a pieno titolo come oggetto di studio e campo di intervento nell'ambito della medicina del lavoro (Cassitto, 2001) e delle organizzazioni (benessere organizzativo: Depolo, 2003; Marini, Nonnis, 2006; Argentero *et al.*, 2008).

Il termine "*mobbing*" (dall'inglese *to mob*, traduzione "assaltare insieme, aggredire in massa"), mutuato dall'etologia, è stato inventato da Konrad Lorenz per definire il comportamento di alcuni animali che assalgono un loro simile per allontanarlo dal branco.

Il *mobbing* in ambiente di lavoro è stato definito per la prima volta come

*una forma di terrorismo psicologico che implica un atteggiamento ostile e non etico posto in essere in forma sistematica e non occasionale ed episodica da una o più persone nei confronti di un solo individuo, il quale viene a trovarsi in una condizione indifesa e fatto oggetto di una serie di azioni vessatorie e persecutorie (Leymann, 1990).*

Per potersi connotare come azione di *mobbing*, queste iniziative devono ricorrere con una determinata frequenza, in modo sistematico e nell'arco di un lungo periodo di tempo (almeno sei mesi) durante il quale il soggetto è costretto a capro espiatorio dell'ambiente di lavoro, venendo progressivamente escluso ed emarginato dai flussi informativi; sottoposto a continue critiche; sottoposto ad isolamento sociale e ad attacchi alla vita privata e a sabotaggi o altre azioni illegali; inoltre, vengono ridimensionati e dequalificati i suoi compiti lavorativi ed è compromessa la sua immagine nei confronti dei colleghi (Reati, Dorigo 2002). La messa in atto di tali comportamenti ostili tende all'annullamento psicologico e a far sì che la persona decida, per sottrarsi a una situazione insostenibile, di abbandonare il posto di lavoro.

Comunemente si è soliti riferirsi a due tipologie di *mobbing*, non di rado compresenti (da cui il cosiddetto *mobbing* "combinato"), che distinguono - in base agli autori dei comportamenti vessatori - tra il *mobbing* orizzontale, posto in essere dai colleghi di pari livello o anche da subalterni del lavoratore, e *mobbing* verticale, perpetrato dal datore di lavoro o dai superiori del lavoratore. Più raramente può verificarsi il caso di *mobbing* dal basso verso l'alto, cioè quando un dipendente o un gruppo di sottoposti ignora sistematicamente e volontariamente il capo per screditarlo, spesso rivolgendosi - scavalcandolo - a un suo diretto superiore (Roggeroni, Fichera, 2007).

Meno frequente e meno conosciuto è il *mobbing* "strategico" (anche definito *bossing*); si tratta di azioni vessatorie condotte nei confronti di sottoposti da parte di chi detiene il potere a livello alto con un preciso scopo politico, ad esempio riuscendo a eliminare costosi esuberanti del personale.

Per le vittime del *mobbing*, le conseguenze possono essere rilevanti. Sono stati riscontrati sintomi a carico della salute fisica, mentale e psicosomatica come depressione, calo dell'autostima, fobie, stress, disturbi del sonno, problemi digestivi e muscolo-scheletrici, oltre a disturbi da stress di carattere post-traumatico che possono persistere per anni. Altre conseguenze causate dall'assenza o dall'allontanamento dal lavoro possono essere l'isolamento sociale, l'insorgere di problemi familiari o finanziari.

A livello organizzativo, i costi del *mobbing* possono consistere in un maggiore assenteismo e rotazione del personale, nonché in un netto calo del rendimento e di impegno,<sup>1</sup> non soltanto per le vittime del *mobbing*, ma anche per gli altri colleghi, che risentono del clima negativo dell'ambiente di lavoro e del calo di fiducia e di collaborazione tra i dipendenti. Inoltre sono notevolmente in crescita le richieste da parte dei lavoratori di danni legali conseguenti a casi di *mobbing*.

Ad evidenziare l'impatto nefasto del *mobbing* sulla relazione tra clima lavorativo e qualità dei servizi erogati (Roggeroni, Fichera, 2007; Sprini, 2007) si muove la maggior parte delle recenti teorie sull'organizzazione e sui modelli di gestione aziendale nonché numerose altre iniziative, anche di carattere normativo.<sup>2</sup>

L'influenza del *mobbing* sui servizi erogati assume poi una particolare attenzione in organizzazioni come le Aziende sanitarie le quali, producendo servizi alla persona, rischiano di compromettere la qualità a scapito del cittadino che ne usufruisce, il che può portare, nel lungo periodo, a un degrado anche significativo del livello di prestazione dei servizi.

*Lo stress e la tensione nervosa che insorgono con l'inizio [del burnout<sup>3</sup> e] del mobbing, contribuiscono a creare uno stato di nervosismo e di eccitabilità emotiva che interferisce nella relazione d'aiuto, perché la percezione clinica e la capacità di osservazione si fanno meno attente e sensibili. Inoltre il calo della motivazione e la perdita di atteggiamenti positivi nei confronti del proprio lavoro e degli utenti,*

---

<sup>1</sup> Un lavoratore sottoposto a violenze psicologiche sul posto di lavoro ha un tasso di produttività ed efficienza inferiore del 60%. Egli, inoltre, graverà sul datore di lavoro del 180% in più (Ascenzi, Bergasio, 2000).

<sup>2</sup> Pur in assenza in Italia di una specifica normativa dedicata al tema del *mobbing* (così come del *burnout* e del *distress*), recenti sentenze emesse dalla Corte di Cassazione sul riconoscimento di danni stress-lavorativi chiedono al datore di lavoro di "garantire benessere" al dipendente, tutelando

*...tutti i cittadini indistintamente, siano essi forti e capaci di resistere alle prevaricazioni, siano viceversa più deboli e quindi destinati anzitempo a soccombere* (Roggeroni, Fichera, 2007).

Inoltre è interessante fare presente che i CCNL del comparto e delle dirigenza in sanità prevedono l'istituzione di comitati paritetici sul fenomeno del *mobbing* e ne declinano obiettivi e attività.

<sup>3</sup> È l'esito patologico di un processo stressogeno che colpisce le persone che esercitano professioni di aiuto (*helping profession*), qualora queste non rispondano in maniera adeguata ai carichi eccessivi di stress che il loro lavoro li porta ad assumere (Maslach, Leiter, 2000).

*ne riducono ulteriormente l'efficienza. Ne deriva un effetto negativo sulle prestazioni e sui risultati; la ridotta soddisfazione può comportare un aumento dell'assenteismo, del turnover e dei conflitti interpersonali, con la conseguente rottura della continuità del programma terapeutico e la sfavorevole percezione da parte del paziente (Santullo, Rebecchi, 2004).*

Il *mobbing*, in ultimo, poiché fa lievitare la spesa sanitaria e assistenziale, presenta gravi problemi per l'equilibrio sociale; tra i costi che ricadono sull'intera società si trovano gli oneri che il sistema sanitario nazionale deve sostenere per le lunghe assenze dal lavoro e per i frequenti periodi di malattia a cui è costretto il mobbizzato, spese a cui contribuiscono anche le Aziende sanitarie locali. Nei casi di pre-pensionamento, si aggiungono anche sia il costo sostenuto dall'intero sistema sanitario, che è costretto al pagamento di una pensione in anticipo rispetto alla normale età, sia la perdita dei contributi sullo stipendio prima versati dal lavoratore.<sup>4</sup>

Le situazioni di *mobbing* vanno affrontate il prima possibile prendendo atto che, come descritto, anche se l'avvio di una situazione di *mobbing* è un conflitto interpersonale e intergruppo, magari basato sulle dinamiche interne di alcuni soggetti, il *mobbing* è un problema organizzativo prima che individuale e che sono la trascuratezza organizzativa quando non addirittura la rimozione del problema a permetterne lo sviluppo. Di qui si sottolinea l'importanza dell'organizzazione e della sua *leadership* nella gestione delle risorse umane e delle relazioni all'interno dei luoghi di lavoro cui è affidata l'individuazione dei prodromi del conflitto e la messa in opera di strategie che ne scongiurino l'*escalation*.

Avere conoscenza della natura del fenomeno *mobbing*, delle sue origini e delle sue caratteristiche, degli attori che ne sono protagonisti e degli effetti che l'azione mobbizzante determina, è essenziale se si vuole operare efficacemente per la sua prevenzione e gestione (Sprini, 2007).

Tra gli autori che hanno contribuito a individuare la dinamica del *mobbing* dando vita a modelli interpretativi, figura Leymann (1990) nel cui modello si assume come punto di partenza il conflitto, individuandone sei possibili cause: l'organizzazione del lavoro, le mansioni lavorative, la direzione del lavoro, la dinamica sociale del gruppo di lavoro, la personalità, gli errori causati dall'inopportuno additamento delle vittime come persone caratterialmente predisposte a giocare questo ruolo. Resch (1994, citato in Mancini, Nobile, 2003) riprende il lavoro di Leymann aggiungendo ai fattori causali menzionati la posizione sociale della vittima e il peso della morale nell'ambiente di lavoro. Interessante è l'approfondimento della dinamica sociale che sottende al processo di *mobbing*, inteso come processo di stigmatizzazione di cui la teoria dell'etichettatura (Lemert, 1967) e la teoria dell'attribuzione (Heider, 1958; Jones, Davis, 1965) sono i riferimenti principali.

---

<sup>4</sup> Tratto da <http://www.osservatoriomobbing.org>

Ege (1996) sottolinea l'interdipendenza dei fattori determinanti del *mobbing*, quali il comportamento del *mobber*, quello della vittima e l'ambiente all'interno del quale avviene la vessazione. In questa prospettiva assume particolare rilievo il contesto culturale di riferimento, tanto che la maggiore o minore diffusione del *mobbing* è legata in buona parte alle caratteristiche della società entro la quale esso si estrinseca (Mancini, Nobile, 2003).

Hirigoyen (2000) offre un'interpretazione delle azioni di *mobbing* a partire dall'analisi delle dinamiche psicologiche sottese ai vari comportamenti. Mentre per Leymann ed Ege il *mobbing* è una sindrome di sofferenza contesto-dipendente, per Hirigoyen la dimensione soggettiva è determinante e si iscrive nel quadro di un preciso gioco tra stili di personalità che entrano in conflitto tra loro. Gli studi che hanno approfondito il legame tra le caratteristiche della vittima e quelle ascrivibili a chi compie azioni vessatorie e persecutorie sono numerosi e forniscono alcune indicazioni sui tratti di personalità distintivi.

Altri contributi (Randle *et al.*, 2007) evidenziano come il contesto e la cultura organizzativa influenzano l'insorgere del *mobbing* (alti livelli di stress, *training* inadeguati, cambiamenti organizzativi e incertezza, ecc.). In particolare il modello di Hickling (2006) contribuisce a spiegare in che modo un'organizzazione può creare una cultura dove il *mobbing* è accettato e sostenuto. A supporto di una lettura in chiave organizzativa è l'articolo di Topa Cantisano *et al.* (2007), nel quale dalla meta-analisi condotta dagli autori emerge che le caratteristiche organizzative rappresentano i fattori maggiormente predittivi.

In questa direzione rientrano gli studi che analizzano la dinamica del *mobbing* nei contesti concreti prendendo in considerazione anche gli aspetti valoriali presenti nel luogo di lavoro e le dimensioni del potere giocate all'interno del gruppo che creano forme di violenza orizzontale (Hutchinson *et al.*, 2006). L'approccio ecologico assunto da Vaccani (2004) e che attraversa la letteratura più recente sposta l'occhio sulle condizioni organizzative e sugli elementi che possono favorire processi di *mobbing* (in termini di precondizioni ambientali, micro-ambientali, macrostrutturali facilitanti).

In accordo con una prospettiva che include il *mobbing* come processo collocato all'interno di un contesto organizzativo, ha preso avvio la presente ricerca condotta presso un'Azienda sanitaria dell'Emilia-Romagna. In particolare il *mobbing* è inteso come espressione di dinamiche date dall'interazione tra aspetti personali e ambientali. La chiave di lettura adottata si ritiene sia efficace non solo per rilevare l'evento in quanto tale, ma anche per cogliere lo spaccato contestuale-organizzativo entro cui tale evento si manifesta, prende forma, si struttura. La fenomenologia del *mobbing* va colta nella specificità in cui si rileva per poter meglio definire e tracciare interventi adeguati. Generalmente prevale un approccio che è quello di rispondere e tutelare la vittima, dimenticando che dietro c'è un fallimento probabilmente di contesti relazionali-organizzativi altrettanto bisognosi di cure.

L'obiettivo dello studio è stato quindi quello di prendere il punto di vista degli attori organizzativi al fine di cogliere gli elementi che contribuiscono a definire la dinamica del malessere organizzativo entro cui si incardina la dinamica del *mobbing*.

In questa prospettiva, acquisiscono rilevanza gli elementi culturali cui fanno riferimento i professionisti così come l'*humus* etico e valoriale che li guida e li orienta nelle proprie condotte e nelle relazioni con l'altro.

Gli aspetti considerati sono:

- rilevare la percezione del benessere/malessere tra gli operatori dell'Azienda;
- indagare gli assunti valoriali che sorreggono le relazioni professionali;
- raccogliere elementi relativi alla conoscenza, percezione, consistenza e caratteristiche del fenomeno del *mobbing*;
- identificare i meccanismi generatori dell'insorgenza del fenomeno al fine di formulare proposte di intervento.



# 1. Il progetto

Negli ultimi anni l'attenzione verso gli aspetti di benessere e di clima sul lavoro è costantemente cresciuta: numerose iniziative, anche di carattere normativo, ribadiscono l'importanza di questi temi e la loro influenza sulla qualità dei servizi erogati ai cittadini dalle Pubbliche amministrazioni.

I CCNL del comparto e delle dirigenza in sanità prevedono l'istituzione di comitati paritetici sul fenomeno del *mobbing* e ne declinano obiettivi e attività. La Direttiva del Ministro della funzione pubblica sulle "misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle Pubbliche amministrazioni" (24 marzo 2004) individua inoltre:

- le motivazioni per l'adozione di misure finalizzate ad accrescere il benessere organizzativo;
- le indicazioni da seguire per accrescere il benessere organizzativo;
- gli strumenti per l'attuazione della direttiva.

Per dare attuazione ai dettati contrattuali e alla direttiva ministeriale, l'Azienda USL di Bologna ha istituito il Comitato paritetico dando avvio a una serie di iniziative. Il presente progetto "Influenza dei valori dei professionisti sul benessere dell'organizzazione" si inserisce pertanto all'interno delle azioni con cui l'Azienda sanitaria intende fare fronte al fenomeno del *mobbing* e, più in generale, al malessere organizzativo.

## 1.1. Metodologia

### 1.1.1. I partecipanti

È stato invitato a partecipare all'indagine il personale dell'Azienda che corrispondeva ai criteri predefiniti per la selezione, e precisamente:

- gli operatori dei diversi servizi aziendali (dal *front office* al reparto) del territorio e dell'ospedale in base ai criteri:
  - luogo di lavoro (città vs provincia)
  - sesso
  - anzianità (e quindi conoscenza dell'Azienda/unità operativa)
  - profilo professionale (*Tabella 1*);
- i dirigenti che svolgono un ruolo gestionale come responsabili SATeR-ArOA e direttori di strutture complesse (direttori di Dipartimenti, Distretti, UOC).

I partecipanti all'indagine, complessivamente 63 persone, sono stati suddivisi in 6 gruppi, rispettivamente in:

- 4 gruppi coloro che operano nei diversi servizi aziendali;
- 2 gruppi coloro che svolgono un ruolo gestionale della dirigenza.

**Tabella 1.** Variabili per la composizione dei gruppi professionali partecipanti alla ricerca-intervento

|                    | <b>Territorio</b>   | <b>Ospedale</b>  |
|--------------------|---|--|
| <b>Località</b>    | periferia/centro  | periferia/centro   |
| <b>Sesso</b>       | uomini/donne  | uomini/donne   |
| <b>Anzianità</b>   | da almeno 1 anno  | da almeno 1 anno   |
| <b>Professioni</b> | infermiere<br>medico<br>amministrativo<br>psicologo<br>assistente sociale<br>logopedista<br>OSS | infermiere<br>medico<br>amministrativo<br>psicologo<br>assistente sociale<br>riabilitatore/fisioterapista<br>OSS |

### **1.1.2. Lo strumento**

Lo strumento di indagine utilizzato è il *focus group*, in quanto ciò che interessa è cogliere il punto di vista di testimoni significativi per fare emergere i presupposti etici e valoriali alla base della condotta professionale in riferimento ai diversi contesti organizzativi.

Come rilevato in precedenti studi (Nicoli *et al.*, 2006), lo strumento del *focus group* è particolarmente indicato quando si vogliono approfondire aspetti sociali e della quotidianità, in questo caso lavorativa, di particolare rilevanza per i soggetti coinvolti. Pertanto, ciò che costituisce interesse per il ricercatore è come i soggetti descrivono tale tematica/oggetto sociale e come l'affrontano. Il *focus group* diviene, a tal scopo, il *setting* temporaneo in cui si ripropongono le dinamiche, le situazioni, i vissuti che si hanno nei contesti di lavoro, una sorta di microcosmo del quotidiano.

Nell'insieme, nel periodo tra novembre 2006 e aprile 2007 sono stati realizzati 10 incontri di *focus group*, di cui :

- 8 incontri che hanno riguardato i quattro gruppi (2 dell'ospedale + 2 del territorio) di operatori che operano nei diversi servizi aziendali, incontrati ciascuno due volte, dapprima sul tema del malessere e poi sul tema del *mobbing* (Tabella 2);
- 2 incontri, uno per ciascun gruppo della dirigenza, affrontando i temi malessere e benessere in un incontro unico (Tabella 3).

Per quanto riguarda l'organizzazione dei *focus group* rivolti agli operatori dei diversi servizi aziendali si è deciso di seguire una sequenza tematica, in relazione a due ambiti. *mobbing*

I temi trattati nel *focus group* sul malessere hanno riguardato:

- ingredienti del malessere e del benessere organizzativo;
- individuazione delle aree (situazioni aziendali) dove questi ingredienti sono più presenti;

- fattori facilitanti e ostacolanti;
- percezione che gli operatori hanno delle re-azioni dell'organizzazione rispetto al malessere;
- i valori che gli operatori percepiscono dall'organizzazione.

I temi trattati nel *focus group* sul *mobbing* sono stati:

- cause del *mobbing*;
- tipologie di *mobbing*;
- chi e che cosa fa il *mobber*;
- chi e che cosa fa il mobbizzato;
- come reagisce il contesto;
- cosa fare.

**Tabella 2.** Sequenza dei *focus group* in relazione ai temi trattati, alla sede di lavoro (ospedale e territorio) e al numero di partecipanti effettivi<sup>5</sup>

|                                  | <b>1° focus<br/>"malessere lavorativo"</b> | <b>2° focus<br/>"mobbing"</b> |
|----------------------------------|--|-------------------------------|
| <b>1° gruppo ospedale *</b>      | 11 partecipanti                            | 6 partecipanti                |
| <b>2° gruppo ospedale **</b>     | 9 partecipanti                             | 8 partecipanti                |
| <b>3° gruppo territorio ***</b>  | 10 partecipanti                            | 6 partecipanti                |
| <b>4° gruppo territorio ****</b> | 9 partecipanti                             | 9 partecipanti                |

I temi trattati nei *focus group* con i dirigenti hanno sostanzialmente ripercorso quelli affrontati dal personale del comparto, integrati da alcuni riscontri emergenti dai precedenti *focus group*. In particolare, si è posta l'attenzione su:

- percezione del rapporto tra personale e dirigenza;
- percezione sui cambiamenti organizzativi e come questi sono vissuti.

<sup>5</sup> Le persone invitate ai *focus group* che avevano dato iniziale disponibilità erano rispettivamente:  
\* in totale 11 persone invitate di cui 3 infermieri, 1 medico, 1 fisico, 1 amministrativo, 1 fisioterapista, 2 OSS/OTA/AUS, 1 tecnico sanitario radiologo, 1 ostetrico  
\*\* in totale 11 persone di cui 3 infermieri, 1 medico, 1 ingegnere, 1 amministrativo, 1 fisioterapista, 2 OSS/OTA/ausiliari, 1 tecnico di laboratorio, 1 ostetrica  
\*\*\* in totale 11 persone invitate di cui 3 infermieri, 1 medico, 1 chimico, 2 amministrativi, 1 logopedista, 1 assistente sociale, 1 operatore portinerie, 1 tecnico della prevenzione  
\*\*\*\* in totale 11 persone invitate di cui 3 infermieri, 1 medico, 1 biologo, 1 amministrativo, 1 assistente sociale, 1 educatore, 2 assistente sanitaria, 1 tecnico della prevenzione  
L'impossibilità di risalire all'identità professionale degli effettivi partecipanti è motivata dalla volontà di garantire l'anonimato degli intervenuti e dalla scelta metodologica di non palesare la propria professione durante i *focus group* (vedi *Paragrafo 1.1.3*).

**Tabella 3.** Articolazione dei *focus group* con i dirigenti dell'Azienda

|   | <b>focus "malessere lavorativo e <i>mobbing</i>"</b> |
|---|--|
| <b>Responsabili SATeR-AROA</b>                    | 14 partecipanti                                      |
| <b>Direttori di Distretto, Dipartimento e UOC</b> | 10 partecipanti                                      |

### **1.1.3. La procedura**

In tutti i *focus group* all'avvio un rappresentante del Comitato paritetico ha presentato gli obiettivi dell'indagine e ha esplicitato, mediante lettura rivolta al gruppo, il concetto di *mobbing*, così come lo definiscono Gilioli *et al.* (2001). Dopo avere introdotto i ricercatori dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale, il rappresentante del Comitato ha lasciato l'aula per consentire l'inizio dei lavori.

I *focus* sono stati impostati diversamente tenendo conto delle due diverse tipologie di interlocutori. Mentre con l'Alta dirigenza si è entrati direttamente nel merito dei temi proposti, con i professionisti, data la complessità dell'argomento, si è ritenuto di condurre la ricerca attraverso la realizzazione di due momenti di incontro, il primo centrato sul tema del malessere lavorativo, il secondo sul tema del *mobbing*. L'auspicio è stato che questa impostazione avrebbe risposto così all'esigenza di offrire una visione unitaria e globale delle riflessioni e degli argomenti proposti dai partecipanti

Inoltre, il *focus group* realizzato con i professionisti, oltre ad essere suddiviso in due tempi, ha presentato alcune peculiarità rispetto ai molti stimoli predisposti per favorire la discussione e facilitare il confronto tra i partecipanti.

Nel primo *focus* sul tema del malessere lavorativo i partecipanti sono stati sollecitati a concepire una mappa del malessere cercando di individuare nel territorio aziendale le zone più a rischio, e sono stati invitati a produrre delle metafore che richiamassero i valori e l'immagine che essi stessi percepiscono dell'organizzazione.

Considerando la delicatezza del tema proposto, all'inizio del *focus* sul *mobbing* è stato predisposto l'ascolto di 4 casi come avvio della discussione.

Si è inoltre proceduto tenendo la usuale scansione di apertura e chiusura dei *focus group* attraverso domande di ingresso e sintesi finale. Sin dall'apertura si è cercato di creare un clima che permettesse di ridurre al minimo l'influenza del ruolo professionale, privilegiando una modalità diretta di presentazione dei partecipanti, semplicemente riferendo il proprio nome. Nessuno ha disatteso a questa richiesta e nel corso dell'incontro non sono emersi particolari riferimenti diretti al ruolo professionale come elemento distintivo. Questo accorgimento ha facilitato il confronto e ha creato le condizioni per i presenti di esporre le proprie ragioni, limitando eventuali effetti dovuti a imbarazzo o resistenze di altro tipo.

## 1.2. Analisi dei dati

Gli incontri di *focus group* sono stati registrati e il materiale è stato integralmente trascritto. L'elaborazione delle informazioni emerse è stata realizzata attraverso una lettura del materiale che ha tenuto conto di tre livelli diversi:

- contenuto;
- dinamica intra-gruppo;
- tematizzazione di un aspetto saliente.

1° livello: le informazioni sono state elaborate con la tecnica dell'analisi del contenuto, basata sull'individuazione, man mano che si esaminavano i verbali, delle aree tematiche e dei loro contenuti.<sup>6</sup>

2° livello: per quanto concerne la dinamica intra-gruppo si è mantenuto come piano di analisi il gruppo e le modalità con cui questo ha esplorato e trattato i temi proposti nei due *focus*.

3° livello: la tematizzazione è emersa come in filigrana a conclusione dei primi due livelli di lettura. In particolare, si è ritenuto opportuno tematizzare il cambiamento quale nucleo centrale dei temi trattati ma anche come dimensione critica saliente.

---

<sup>6</sup> La tecnica dell'analisi del contenuto si struttura attraverso un'articolazione categoriale ad albero che permette la massima aderenza al testo attraverso una procedura di codifica *bottom up* che conduce dapprima a categorie di primo livello, in quanto desunte dagli specifici temi/argomenti esposti dai partecipanti. Successivamente, le categorie di primo livello sono ricondotte a categorie di secondo livello tramite un raggruppamento sovracategoriale meno parcellizzato in cui è stato possibile individuare i macro-temi/argomenti generali delle interviste. Nella presente indagine si è scelto di rappresentare i macro-temi e i rispettivi contenuti mediante il diagramma a lisca di pesce, strumento di semplice costruzione e facile comprensibilità (vedi *Capitoli 2 e 6*).



# **Parte prima.**

## **Analisi del malessere lavorativo**



## 2. Gli ingredienti del malessere

Come anticipato, si è chiesto ai partecipanti di mettere a fuoco quelli che ritenevano essere gli ingredienti del malessere lavorativo, di individuare le aree di criticità, di precisare i fattori ostacolanti e facilitanti, di chiarire il modo in cui essi percepivano le reazioni dell'organizzazione, il loro grado di coerenza, il tipo di valori che ne scaturivano, i loro modi di diffusione e i loro effetti. È possibile raccogliere i numerosi ingredienti emersi in alcune macro-categorie tematiche, che fanno riferimento a diversi punti di osservazione dell'Azienda e che sono riconducibili a:

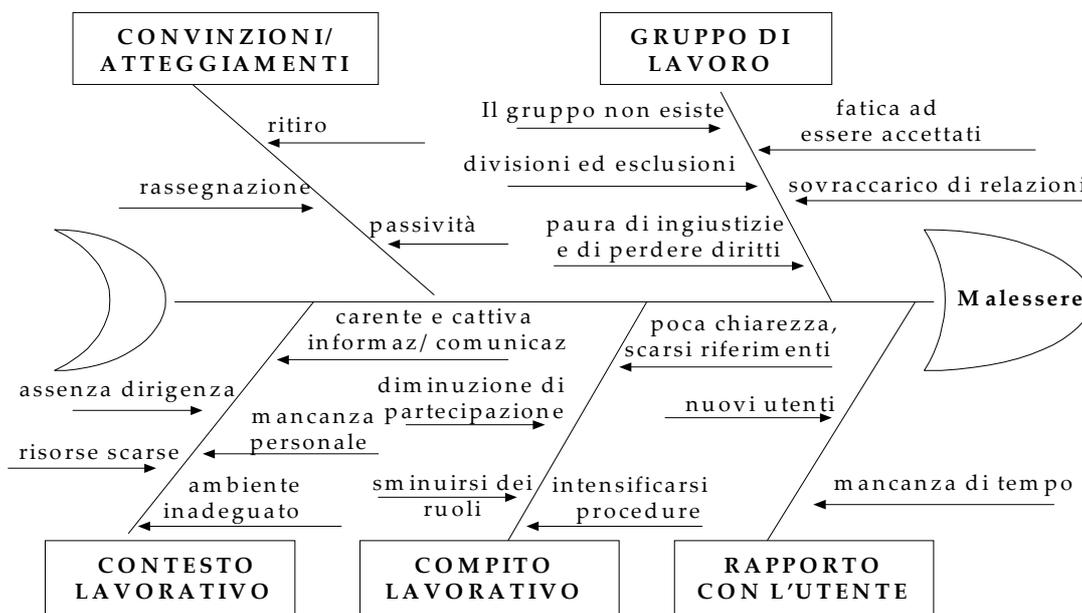
- contesto di lavoro,
- compiti lavorativi,
- rapporto con l'utente,
- insieme delle relazioni inter- e intragruppali nell'ambiente lavorativo,
- atteggiamenti e convinzioni delle persone.

Per facilitare l'esposizione si fa riferimento al diagramma a lisca di pesce<sup>7</sup> (*Figura 1*) che sintetizza gli elementi emersi sul tema.

---

<sup>7</sup> Si tratta di una rappresentazione grafica che prevede l'indicazione dei fattori contribuenti associati a una criticità (fattori legati al paziente e/o al personale; fattori esterni, legati al sistema), qui riadattata ai fini di un utilizzo per la sintesi e l'organizzazione delle informazioni. Il diagramma a lisca di pesce è uno strumento che anche grazie alla sua semplice costruzione e comprensibilità, risulta piuttosto diffuso nell'analisi e classificazione delle cause per ciascun problema e permette inoltre di sviluppare strategie di miglioramento il più possibile affidabili, in quanto basate su informazioni causali verificate.

**Figura 1.** Gli ingredienti del malessere



## 2.1. Il contesto lavorativo

In questa macro-categoria sono compresi tutti gli aspetti che connotano lo "spazio di vita"<sup>8</sup> dei professionisti, sia da un punto di vista ambientale-strutturale sia da un punto di vista sociale. Pur non numerosi, risultano alquanto significativi i riferimenti agli aspetti "fisici" del luogo di lavoro da parte di coloro che hanno riferito di svolgere il proprio lavoro in collocazioni ambientali particolarmente sfortunate, tanto da evocare spiacevoli sensazioni di disagio, come ad esempio:

*[...] non abbiamo né finestra né bagno.*

*La postazione di lavoro è invivibile, chiusa, lavori sottoterra. È molto caldo, mi opprime.*

Si rileva, inoltre, come da parte dei partecipanti ci sia la consapevolezza che una determinata struttura può presentare vissuti diversi in relazione al tipo di professione:

*[...] una struttura bella, ma isolata dalla città per l'amministrativo è un sacrificio ... già a seconda della professionalità che cambia, la stessa struttura può essere diversa ...*

<sup>8</sup> Il concetto di "spazio di vita" è ripreso dalla teoria di campo di Lewin, intendendo lo spazio che ha un significato psicologico per il soggetto in quello specifico momento. Vengono quindi percepiti come significativi non solo gli elementi oggettivi/fisici ma anche aspetti sociali quali le relazioni con gli altri, ecc.

Non mancano rilievi sulla scarsa presenza di risorse e questo crea malessere diffuso nell'affrontare con serenità il proprio lavoro.

*[...] il fatto di non averne abbastanza ci porta a fare dei sacrifici ...*

A pesare è soprattutto la mancanza di personale, cui si accompagna una "cattiva" organizzazione del lavoro rispetto a orari e turni.

*Gli operatori più importanti, i medici, sono a mezzo servizio.*

*Al pomeriggio difficilmente si trovano i medici ... uno spreco di tempo non indifferente ... questo problema di carattere generale provoca una sfiducia acritica da parte degli operatori, una sfiducia globale ... è la mala sanità della televisione*

Particolare importanza riveste l'articolata puntualizzazione sulla dirigenza - i capi - che sembra rappresentare un soggetto sociale di riferimento ma percepito come assente, vissuto dagli operatori come entità astratta, collocata sullo sfondo, distante, rispetto alla quale si ha la sensazione di una totale carenza di comunicazione quando invece è sentito molto forte il bisogno di relazione e connessione. Prevale un vissuto di mancato rapporto con la dirigenza, che innesca a catena un sentimento di insicurezza legato al presente dell'organizzazione, di cui non si conoscono le prospettive, e nella percezione stessa di "non esistere" sia in relazione alle sfere alte, di chi comanda, sia in relazione al proprio lavoro. A nulla vale il proporsi, il cercare di creare un contatto.

*[...] credo che ci sia un fortissimo scollamento tra quella che è la direzione generale e quelli che sono gli operatori, ma non riguarda solo la nostra Azienda, è un problema strutturale della sanità in Italia, per come è concepita.*

*Quello che sento io oggi è una grossissima distanza tra noi e la dirigenza, che poi non è nessuno! Io invio delle lettere alle persone a cui dovrei far riferimento, ma mi ritrovo sola. Non ricevo risposta. Quello che noi percepiamo è di non esistere, se non nel momento in cui siamo obbligati a fare qualcosa ...*

*[...] questo è il malessere di sentirsi non ascoltati o ancora di più presi in giro, manipolati; sulla carta ci sono belle parole e nel quotidiano le cose non sono così ... c'è contraddizione tra il messaggio vero e quello detto.*

In questo contesto si rileva una sorta di "personificazione" dell'Azienda percepita come un'entità che non considera i professionisti e non fornisce loro indicazioni e riferimenti.

Insieme ai dirigenti, manca comunicazione, informazione e coinvolgimento e quindi la capacità dell'Azienda di sostenere uno scambio efficace con i propri dipendenti; al contrario emerge con forza la difficoltà di reperire informazioni e la frustrazione del non sentirsi ascoltati.

*[...] uno dei problemi più grossi è la comunicazione. La cosa che soffriamo di più adesso è la mancanza di comunicazione ...*

*[...] la mancanza di conoscenza, di informazione ... non sappiamo il perché di certe cose, quali saranno le prospettive del nostro posto di lavoro, sempre per la mancanza di coinvolgimento e informazione per i dipendenti ... mentre, se venissimo coinvolti di più ...*

Gli operatori definiscono la trascorsa fase di unificazione dell'Azienda (che include oltre a Bologna anche le ex Aziende Bologna Sud e Nord), come riorganizzazione "disinformata", a significare che non si sa neppure se è avvenuta. Le riflessioni sull'unificazione esprimono il vissuto di un cambiamento imposto dall'alto, non comunicato, rispetto al quale alcuni partecipanti si sono sentiti non ascoltati, non considerati.

*Si, la strutturazione dell'Azienda ... in questo momento in cui si stanno riorganizzando le norme, uno dei disagi più grandi è che la struttura non ci fa capire niente: chi ha queste benedette competenze, chi deve decidere? Sembra che di una cosa se ne debbano occupare 100 persone e non si arriva mai al dunque per avere informazioni e per prendere decisioni. Al momento attuale questo problema inficia molto questa Azienda: nei ruoli e nelle competenze.*

*Molti di noi non hanno ancora capito se la riorganizzazione è fatta o deve ancora succedere!! Ci piacerebbe saperlo! Forse se riusciamo a vedere questo, oltre alle caselline disegnate su un foglio...! Adesso è tutto molto fluttuante!*

La non conoscenza delle cose non riguarda solo i grandi eventi ma, al contrario, spesso "piccole cose", come il venire a sapere di una riunione per caso, mentre si beve il caffè, o scoprire "un po' tardi" di cambiamenti in cui si è direttamente coinvolti.

*Oggi 2 colleghe confabulavano chiuse dentro una porta e nel momento in cui entro rimangono zitte e poi vengo a sapere che al secondo piano c'è una riunione che riguarda il personale allora vado dal superiore e gli chiedo se è vero che oggi c'è una riunione, "ah si è vero", mi dice ... allora tutte queste informazioni le devi imparare così mentre bevi il caffè e senti il confabulare tra i personaggi, ... questo dà fastidio.*

*Ci sono persone che non sapevano cosa sarebbe successo il giorno dopo. Non c'è trasparenza e questo crea malessere ... e disperazione. Ad esempio io ho visto delle colleghe che si sono viste sparire il lavoro dal monitor su cui lavoravano fino al giorno prima. Questo è come dire: non ci servite più! È frustrante. Con un minimo di comunicazione, attenzione, magari questi episodi non sarebbero così tragici. Dirci un minimo in che direzione stiamo andando. Tutto qui.*

Si avverte una dissonanza tra il messaggio vero e quello riferito e cioè tra gli obiettivi che l'Azienda e i suoi dirigenti dicono di volere realizzare e l'insieme di strumenti e risorse a disposizione degli operatori. I lavoratori percepiscono una sostanziale incongruenza tra "il detto" e "il fatto" che, nel tempo, assume il significato di un vero e proprio tentativo di manipolazione attuato nei loro confronti.

*[...] la sensazione che ho io, è che manchi una comunicazione diretta, ti dicono mille cose, facendo finta di coinvolgerti, ti fanno credere che tu sei importante poi alla fine è già stato tutto deciso, la finta demagogia mi dà fastidio.*

*[...] una cosa che crea malessere è quando percepisci una falsità tra quello che viene detto e divulgato e i fatti ... ad esempio, è da un po' di anni che nell'Azienda si parla molto di condivisione poi nel quotidiano ti accorgi che questa cosa non è vera, sei portato a dire che sono tutte balle. Quando sono propositivo o esprimo un disagio mi guardi e dici "sì sì", poi non cambia niente.*

*[...] dire sempre di sì, far finta che tutto vada bene, "sì sì, facciamo" poi in realtà non si fa ... uno si sente proprio preso in giro perché prima si dice che si fa e poi non si fa ... ti senti molto preso in giro.*

In questo panorama, molti pensano che le scelte organizzative siano prevalentemente orientate a creare il posto per nuovi dirigenti, altri "caponi", come se il problema della fragile capacità gestionale fosse dovuto a una carenza numerica.

*Ci sono attese chilometriche ... non vengono assunte persone quindi ci sono famiglie che aspettano l'assunzione da anni. Adesso però verrà assunto un altro capone, ma solo per i medici, quindi verrà creato un altro posto in dirigenza.*

*Le situazioni lavorative più delicate, secondo me, sono quelle a contatto con l'utenza e mi sa che riguardano gli operatori che sono più trascurati a vantaggio della dirigenza, che prolifera ...*

*Io è tre anni che aspetto 3 colleghi in più e niente, prendono un altro dirigente! Noi dovremmo essere quelli più coccolati invece vediamo questa precarietà! Io lavoro solo col telefono e mi capita di fare anche più lavoro.*

*Un operatore che fa turni pesanti ha un alto rischio di errore e si sente molto usato da persone che vogliono raggiungere obiettivi per i quali non ci sono le condizioni e gli strumenti! Questa è una cosa frustrante.*

In definitiva, l'impressione è che l'Azienda e la classe dirigente siano più interessate ad auto-proliferare anziché occuparsi dei bisogni reali, che restano inascoltati.

Gli stessi intervistati, tuttavia, si rendono conto di quanto soprattutto chi ricopre questi ruoli ai livelli intermedi si trovi a essere tra "incudine e martello", dovendo rispondere sia alle esigenze dei lavoratori sia alle richieste di un'Alta dirigenza vissuta come lontana e poco in contatto con i problemi quotidiani degli operatori.

## **2.2. Il compito lavorativo**

In una realtà in cui mancano riferimenti, priorità, indicazioni delle "traiettorie", gli intervistati esprimono il disagio di una poca chiarezza sui compiti lavorativi, i cui confini sono percepiti "labili" sia rispetto ai contenuti sia rispetto ai ruoli.

I dirigenti vengono descritti come carenti nella definizione degli obiettivi a breve e a lungo termine, manchevoli nel definire le priorità necessarie a guidare il lavoro degli operatori, "e quando si cerca di fare parte attiva per cercare di risolvere qualcosa, o non c'è nulla di scritto o non si trova la dirigente".

*[...] sì, spesso non sai chi è il tuo capo, un uccel di bosco ...*

*Per come la vivo io, ci sono più spunti di malessere. Quello che non ho sentito chiaramente esprimere è il rapporto poco consistente tra gli operatori e la dirigenza diretta, che ci dovrebbe dare le indicazioni o strumenti che non ci sono! Non solo materialmente, ma anche con comunicazioni scritte o verbali. Si percepisce ciò, in quanto calano gli strumenti, calano gli operatori.*

Inoltre, accanto a questo "vuoto", si assiste all'intensificarsi delle procedure legate al compito lavorativo, cui gli intervistati muovono una forte critica poiché sono vissute come "invasione" e ulteriore annebbiamento rispetto alla propria identità professionale.

Le richieste dell'organizzazione sono dunque rappresentate come il "fardello" degli aspetti organizzativi e burocratici che "sminuiscono" i ruoli professionali al punto tale, riferiscono, che "si finisce per fare altro" rispetto al proprio mestiere.

*[...] c'è una sproporzione degli aspetti organizzativi e burocratici rispetto a quelli operativi. È faticoso, frustrante e demotivante ...*

*I ruoli sono cambiati, ma continuano ad essere sminuiti nella loro valenza di professionalità.*

*[...] non c'è una chiarezza di ruolo, e anche quando c'è chiarezza purtroppo i ruoli non vengono esercitati per tanti motivi, insomma ...*

*[...] prima ho parlato di una tendenza a non dialogare ... si riallaccia a quello che Lei diceva quando i ruoli in qualche modo o non sono definiti o comunque sono definiti ma solo sulla carta e non nella realtà ...*

L'intensificarsi delle regole è letto come diminuzione delle opportunità e delle condizioni per la partecipazione, ovvero come impossibilità dell'individuo di "poter contare".

*[...] siamo sempre più irreggimentati, dobbiamo stare dentro certe regole per cui sento meno questo ruolo sanitario ... e mi sento più un ingranaggio di una catena di montaggio dove se penso meno è meglio, l'importante è fare bene quella piccola fetta ... sono vent'anni che lavoro ... ero abituata diversamente, a partecipare, per cui vorrei partecipare, proprio il contrario di come va ora.*

Da un punto di vista esistenziale questa esigenza di esprimersi come individuo trova dei vincoli anche temporali e fisici, espressi in modo eloquente da una operatrice:

*Un'ora a far quello, un'ora a far quell'altro, in 23 anni non mi sono mai trovata a disagio come adesso perché non riesco a finire le cose che prima avevo sempre finito, con dello spazio, non ho più spazio.*

Come sottolinea Gherardi (1990), quando l'organizzazione richiede l'adesione a comportamenti standardizzati, l'operatore rivendica la propria personalità individuale a fronte di una fagocitante prescrizione di ruolo sentita come minaccia al proprio e unico io.

Occorre infatti considerare che una delle grandi fonti di malessere è costituita, come rilevato in un precedente studio (Nicoli *et al.*, 2006), dal fatto che l'organizzazione parla il linguaggio della "sostituibilità dei profili professionali, dell'adesione a comportamenti standardizzati, mentre l'operatore autocomunica la propria unicità e insostituibilità sostanziali".

All'interno di questa dinamica diventano comprensibili posizioni che potrebbero sembrare contrastanti. Accade quindi che mentre l'organizzazione tende in un certo senso alla depersonalizzazione del rapporto tra dirigenza e operatore, quest'ultimo vede nell'affievolirsi di questo rapporto una carenza, un vuoto.

### 2.3. Il rapporto con l'utente

Una menzione a se stante merita il malessere generato dal rapporto con l'utenza, rispetto al quale i partecipanti hanno preso in considerazione diversi aspetti.

Il rapporto con l'utenza diventa fonte di malessere nel momento in cui si ha la percezione di un vero e proprio "assedio": l'immagine evocata è quella di una massa che si materializza contemporaneamente al telefono e dal vivo.

È interessante rilevare che alcuni intervistati distinguono tra malessere e stress, ritenendo più adeguato classificare il disagio che provano nella relazione con l'utente come stress e comunque qualcosa di diverso rispetto al malessere che si vive nel contesto aziendale o nel rapporto con i colleghi. Ciò si spiega probabilmente per il fatto che la scelta di una professione sanitaria, nella maggior parte dei casi profondamente motivata a livello personale, permette ai lavoratori di gestire, o per lo meno di mettere nel conto, lo stress derivato dall'incontro con l'utenza. Quindi non è il rapporto con l'utente che genera insoddisfazione e frustrazione ma piuttosto l'organizzazione del lavoro che vincola fortemente i tempi da dedicare al paziente.

*[...] il paziente sta in mezzo come una fetta di prosciutto, però il tempo reale da potere dedicare a lui è sempre meno.*

*[...] quello che mi dà fastidio è che mi ritrovo a contatto con l'utente, ma non c'è il tempo per dedicarmi a lui perché devo fare altre 100 cose di burocrazia. Quindi mi ritrovo a dedicare a lui 10 minuti su una mezz'ora che mi richiede tutta la procedura di scartoffie. Così io mi ritrovo molto a disagio ... sono venuta per fare un determinato lavoro e mi ritrovo a farne un altro e sinceramente...! Poi, se provi a lamentarti o a dire qualcosa a qualcuno, non c'è mai nessuno! E ti ritrovi che il cliente scrive che non è stato seguito bene ...*

*La tipologia del paziente, più o meno pesante, acuto, a prognosi infausta, ha il suo peso, però ce lo siamo cercato noi, è quello che volevamo, e inoltre io credo che anche il paziente pesante, a prognosi infausta, possa dare delle soddisfazioni, come il relazionarsi con la famiglia, eccetera. A me capita questo ... l'occuparsi di questi pazienti non necessariamente dà stress, può anche dare gratificazione perché sono persone che si rendono conto che dai un punto di riferimento, un aiuto concreto, che stai migliorando la qualità della loro vita ...*

Infine, un aspetto non particolarmente esplorato ma da segnalare è quello derivante da nuove tipologie di utenza, per le differenze culturali non ancora inquadrare in un codice comportamentale preciso.

*Io sono un ostetrico, e ho una difficoltà con l'utenza islamica...mi imbarazzo di fronte alle donne completamente velate, mi comporta disagio e non so mai come comportarmi, quale dovrebbe essere il comportamento di una ASL che ha comunque il diritto-dovere di prestare assistenza? ... quale deve essere il mio rapporto con queste pazienti?*

## 2.4. Il gruppo di lavoro

In modo speculare al vissuto nei confronti dell'organizzazione e dei *leader*/dirigenti, si avverte lo stesso tipo di malessere verso i propri colleghi, quando assumono la forma del "gruppo". Anche se il gruppo resta una fonte importante di sostegno per i lavoratori "per il continuo sostenersi a vicenda", il tempo di lavoro risulta costellato di critiche, giudizi, sospetti, incomprensioni e disaccordi, che quasi automaticamente scendono dal piano professionale a quello personale.

Il lavoro d'*équipe* non esiste: "ciascuno è affezionato al suo pezzettino". Anche il lavoro di *équipe* diventa fonte di malessere, poiché viene vissuto come una fatica, una lotta. Più che sullo spirito di integrazione, il lavoro sembra essere basato su continue e rigide prese di posizione e sull'arroccarsi sul proprio ruolo.

*Chi si dovrebbe prendere carico dei problemi non è in grado di darti le risposte e mi sembra che le categorie siano medievali, ognuno chiuso nella sua corporazione con la propria cartella e, quando succede che si incontrano, ognuno ha le sue autonomie e responsabilità ... in un momento in cui si parla di integrazione siamo disintegrati.*

*Il lavoro di équipe non esiste, ognuno è arroccato e ha una gran paura non so di cosa ... la maggior parte di noi è oberata, andiamo a casa con più ore di lavoro e in più con la sensazione di malessere perché non hai lavorato con il paziente.*

Il lavoro sembra unicamente incentrato sulle relazioni con gli altri e questo sovraccarico è estenuante perché si passa il tempo a cercare di farsi capire, mediare, entrare nella psicologia dell'altro.

*Dà malessere la fatica a relazionarsi con gli altri, dentro e fuori al gruppo di lavoro. A me capita di percepire un forte malessere quando devo lavorare con un'altra figura professionale e mi rendo conto che per dire che questa matita è gialla devo fare un preambolo di un'ora e mezza perché so già che quella tal persona mi può creare quel tipo di difficoltà e quell'altro problema ... è un malessere infinito e quotidiano che mi affatica moltissimo.*

*Da pochi mesi sto facendo un lavoro nuovo, caratterizzato da questo continuo relazionarsi con gli altri ed è una cosa che mi affatica moltissimo: continua confusione tra chi il ruolo lo sente, chi lo sente ma non lo vuole e deve relazionarsi con una figura professionale diversa e tutti vogliono un po' ... è una fatica la relazione ...*

Non mancano riferimenti alla fatica di essere accettati dal gruppo.

*[...] il malessere ... per me non essere accettato nell'ambiente di lavoro da un'équipe di lavoro.*

*L'ambiguità ... persone che in un contesto sono in un certo modo ed in altro sono diversi. Ad esempio ho una collega che se è da sola mi saluta e si ferma a parlare ... se invece subentra quell'altra collega, ecco che non mi guarda neppure! Questo mi fa pensare che ci sia un problema e che crea divisione all'interno del gruppo. Il gruppo è proprio spaccato ora!*

*[...] l'indifferenza ... arrivare in un posto di lavoro e non essere neanche salutato. A me è successo! Non ero neanche calcolata ... e dopo ti viene la paranoia! Ha ragione lui ... io e un'altra collega siamo rimaste alla fine e questo ti fa render conto che non sei tu a sbagliare! Ne siamo uscite da vincitrici.*

Per alcuni, il riconoscimento di sé come individui è drammaticamente associato al momento dell'esclusione dal gruppo e dalle attività svolte fino a quel momento.

*[...] quando vieni esclusa da determinati compiti che prima svolgevi tu, già lì è malessere perché non riesci a trovare una ragione per cui vieni esclusa. È una forma di malessere forte anche perché non ricevi risposte. Tra l'altro, la persona cui vengono delegate le mansioni che prima svolgevi tu non ha requisiti superiori ai tuoi, ed è entrata successivamente a te.*

*Malessere è perché ti trovi sola, magari ti danno ragione, poi comunque pian piano ti escludono dall'attività e non sai capire il perché; quando il tuo comportamento, corretto e approvato, andava bene, era funzionale, poi improvvisamente o pian piano ti vedi togliere alcuni diritti tra virgolette acquisiti e lì provi una gran sensazione di malessere perché non sai come combatterlo, come reagire, ti trova alla sprovvista talmente sei intento a capire perché sei stato esonerato da determinati incarichi ... poi purtroppo subentra la rassegnazione, ti aggrappi agli specchi.*

Altra sensazione collegata al sentimento di esclusione è riferita al fatto di non ritenersi titolari di diritti o improvvisamente di perdere quelli acquisiti dopo tanto lavoro. Al contrario, determinate "categorie" di lavoratori - quali gli "esonerati" dalle mansioni o i portatori di *handicap* - sono destinatari di trattamenti privilegiati.

*Nessuno fa quei famosi corsi con gli psicologi, che secondo me sarebbero da fare una volta all'anno e non ogni sette anni e poi ti chiedi perché delle persone che vengono esonerate dalla loro mansione, gli viene costruito il posto (ce l'ho qua questa cosa), vengono esonerate dalla loro mansione però continuano a lavorare con noi, nonostante siano esonerate, noi aspettiamo di fare dei corsi, siamo lì da quindici anni, non veniamo neanche a sapere che vengono fatti i corsi e lo fanno delle persone che hanno degli handicap, vorrei capire come mai queste persone riescono a fare dei corsi che sono stati esonerati; se sono inabili, perché devono fare quei corsi lì mentre noi stiamo aspettando?*

Oppure quando ci si sente vittime di ingiustizia all'arrivo, ad esempio, di operatori impreparati, che non hanno voglia di fare nulla, e a rimetterci sono gli altri che lavorano e che "pagano" per gli errori di questi ultimi.

*Un'altra cosa ... non capisco perché quelli che sono lì da 15 anni devono essere raggruppati con gli ultimi arrivati che non hanno voglia di far niente, poi se combinano qualcosa, siccome sei all'interno del gruppo devi pagare anche per quelli che non hanno un minimo di ... prendono dentro della gente senza che abbia fatto un minimo di corsi, che combina delle baggianate? perché io sono nel loro gruppo devo pagare anche io?*

*Prendono degli operatori incapaci, sembriamo cinque ma alla fine siamo in tre, lavori con persone che non sanno nemmeno l'italiano. All'interno ce ne sono alcuni che non hanno fatto corsi, non sanno niente di quello che vengono a fare ... allora siamo in cinque ma in due a lavorare perché gli altri tre non ci arrivano come capacità, li prendono da una cooperativa e li mettono dentro un pronto soccorso o una rianimazione ...*

Altra forma di esclusione, che vede il gruppo come soggetto attivo, escludente, è rivolta ad esempio al neo-assunto, quando il gruppo è già "bello che consolidato e magari non lo trova all'altezza".

*[...] penso che potrebbe essere una situazione di malessere anche lo stesso isolamento di un collega soprattutto se appena assunto perché comunque il gruppo che è già bello che consolidato magari non lo trova all'altezza o comunque c'è ancora da conoscerlo e si tende a escluderlo molto dal gruppo non dandogli compiti ... una persona poi non riesce ... e perciò si estranea ancora di più dal gruppo, almeno così mi è capitato con una nuova assunta.*

*Spostandomi in un altro ambito più relazionale, mi è capitato di osservare che il problema è quello di non sentirsi rispettati dai colleghi vicini. Mi è capitato di ascoltare e essere confidente di una neo-assunta che non si era sentita accolta dai colleghi. Veniva lasciata in disparte! Si creano delle barriere ed è frustrante.*

I gruppi tendono inoltre a difendersi da tutto ciò che può modificare equilibri anche precari: dunque non c'è posto per chi sta male e manifesta le proprie difficoltà.

*[...] a proposito di malessere mi viene in mente che un altro elemento che crea molto molto malessere è quando all'interno di un gruppo c'è un operatore che non sta bene e questo crea molta difficoltà perché diventa difficile da accettare e da gestire e quindi si va alla disponibilità personale di ognuno di noi che si rende più o meno disponibile e più o meno comprensivo creando poi conflitti all'interno degli operatori stessi ... insomma questo è un elemento rilevante e anche frequente ...*

## **2.5. Gli atteggiamenti e le convinzioni**

Una serie di riflessioni emerse circa la diffusione sempre più ampia di atteggiamenti di "presa di posizione" e di convinzioni piuttosto rigide e inflessibili possono rappresentare una spia preoccupante di un clima di rinuncia e disillusione che fa sì che si preferisca giungere a conclusioni anche affrettate, invece di considerare le questioni con apertura al dialogo e slancio attivo per cercare di risolvere i problemi.

In particolare, l'idea diffusa verso l'organizzazione è che sia "sorda rispetto ai bisogni".

*Allora, io lavoro con bimbi, sono laureata ma nessuno mi considera, però mi danno i bimbi, come mai? O mi considerate o non mi considerate del tutto! Gli strumenti sono i giocattoli ... sono 10 anni che li chiediamo ma non ce li danno, sono io che porto quelli di mia figlia, giuro!*

Prevale un atteggiamento di rassegnazione e de-responsabilizzazione verso le problematiche connesse ai gruppi, nell'idea che, laddove essi esistono, non possa essere altrimenti, quasi si trattasse di dinamiche fisiologiche dei gruppi stessi. Quindi, non c'è scampo!

*Secondo la mia esperienza personale là dove c'è un gruppo comunque certe dinamiche secondo me sono inevitabili ... dove uno lavora in autonomia è pensabile che non accadano certe cose ecco però è proprio il gruppo in sé che secondo me crea certi problemi ...*

*[...] queste dinamiche le vedo un po' in tutti i gruppi ecco ... a volte un po' meno a volte un po' di più, a volte sono più attenuate però di fatto ci sono e quindi a me alla fine verrebbe da concludere che è il gruppo in sé che ... dove c'è una leadership che si sente insomma di grande valore riesce anche molto ad arginare, ad attenuare, a prevenirle, questo lo si avverte molto; là dove manca invece una persona che abbia un'autorevolezza o una capacità di condurre le cose, si avverte maggiormente.*

Oppure c'è la convinzione - che suona al limite del pregiudizievole - secondo cui il capo, in quanto tale, è ritenuto fonte di malessere:

*Il dirigente sia che ci sia o che non ci sia comunque crea malessere!*

A chiusura del cerchio, emerge un atteggiamento diffuso di "ritiro" (rinuncia, passività) dalle situazioni. Gli stessi intervistati hanno riconosciuto che talvolta mancano i presupposti per alimentare la reciprocità che sottende uno scambio comunicativo efficace, non solo da parte della dirigenza ma anche del personale. Ciò si rivela nell'atteggiamento di passività, nel non compiere affatto o non abbastanza azioni attive e propositive. Ad esempio, quando non si ricevono informazioni è pur vero che magari neanche si richiedono: prevale la lamentela e ci si adagia su questo atteggiamento piuttosto che sull'investimento di energie per tentare di migliorare le cose.

*Forse perché ho sempre partecipato a tutto ho sempre cercato di conoscere, di capire quale era il fine anche dell'organizzazione. A volte vedevo i colleghi che non sapevano nemmeno il nome del direttore generale. È come lavorare in un condominio e non conoscere le persone, non solo quelle con cui lavori, anche quelle che potrebbero essere d'aiuto, che cercano di indirizzare un lavoro fatto da tanta gente, da tante professionalità, da tante teste, cercando di mettere un po' di ordine, per arrivare a dei risultati.*

*A volte è solo lavorare per portare a casa lo stipendio, che va benissimo, non si può penalizzare una persona perché non si interessa e tutto il resto, però io spesso ho incontrato - dove lavoravo prima - persone che erano le prime che si lamentavano di malessere, di scarsa attenzione a loro e quando non partecipavano a nulla nemmeno a un incontro per avere un'idea, una prospettiva, per poter migliorare cominciando da se stessi ... ho notato che alcune persone hanno questa voglia di lamentarsi, a volte ho visto dei casi veramente eclatanti.*



### 3. Le mappe del malessere

È stato chiesto ai partecipanti di individuare i contesti nei quali percepivano un maggiore o minore grado di malessere attraverso la formulazione di una o più mappe della distribuzione del malessere stesso.

In generale, per i partecipanti non è stato immediato compiere questa operazione. L'idea più diffusa era infatti quella di un malessere generale, diffuso in tutti i settori di attività e in tutti i livelli.

Questo elemento è importante perché permette di riflettere sulla difficoltà del passaggio da un tipo di considerazioni di carattere generale a un'analisi che consenta di chiarire, in un'ottica votata all'azione, i nodi sui quali lavorare. Si può guardare al malessere con il binocolo, dall'alto; si può guardare ad esso con la lente di ingrandimento, nel piccolo; ma quello che risulta più arduo è compiere il passaggio da una prospettiva all'altra.

Nei *focus group* questo passaggio è avvenuto favorendo la discussione, proponendo punti di vista, riformulando le considerazioni espresse, cogliendo dai diversi spunti offerti dai partecipanti gli elementi chiave per analizzare il fenomeno. Sono così state tratteggiate diverse mappe, utili a indicare come gli ingredienti del malessere interagiscono tra loro.

#### **Prima mappa: la diversità dell'utente**

In generale il richiamo è a quelle situazioni in cui viene richiesto un forte coinvolgimento per le specificità che presenta il paziente. Gli esempi che sono stati portati hanno riguardato il lavoro a diretto contatto con pazienti psichiatrici o a prognosi infausta. I partecipanti ai *focus group* considerano più a rischio le attività a contatto diretto con l'utenza che non quelle in cui l'interazione è indiretta.

*A me viene in mente che un'area interessata dal malessere poteva essere dove c'erano le utenze gravi, e dietro non c'è un gruppo organizzato come tale!*

*[...] come tipo di utenza perché comunque richiede un tipo di relazione molto pesante e insomma senza tante vie di scampo.*

*La psichiatria non ha strumenti di intermediazione come tu puoi avere in ospedale ... tu vai, fai la tua flebo, la tua puntura, se non hai voglia di entrare nell'azione fai la tua cosa e riesci bene o male a cavartela ... in psichiatria no perché non ci sono strumenti di intermediazione, ci sei tu come persona e ti relazioni con un'altra persona che ha dei problemi ... può diventare molto difficile ecco, soprattutto negli anni e anche rispetto a quello che è il supporto che tu puoi avere con questo lavoro perché comunque incameri e da qualche parte devi svuotare e se non svuoti diventa veramente pesante ...*

*Io volevo dire una cosa sulla tipologia di pazienti, io lavoro al Maggiore, è sentito come una specie di orgoglio sul posto di lavoro, a me piace lavorare al Maggiore perché mi piace la tipologia di paziente sull'acuto; se parliamo di stress, ritmi*

*nevrotici sono d'accordo, credo che l'ospedale ti porti a un ritmo nevrotico, sempre di corsa e quello lo sento di più col passare del tempo, uno è appesantito dalla vita, ma sono d'accordo con voi che la tipologia di pazienti incide sul malessere personale, perché l'utenza fissa grave ti appesantisce, crea malessere e soprattutto la relazione con i parenti è pesante, fa star male. In questo senso il gruppo di lavoro mi aiuta a non essere da sola perché c'è questo continuo sostenersi a vicenda del gruppo ed è un po' il bello del lavorare in gruppo, ma credo che la tipologia di utenza incida molto.*

### **Seconda mappa: l'imprevisto**

Una seconda area di rischio è quella data dalla presenza del Pronto soccorso nella struttura ospedaliera, che rende più caotica l'organizzazione e il funzionamento di tutti i reparti. L'Ospedale Maggiore è considerato, anche per questo, più a rischio del Bellaria.

*Il fatto che il Bellaria sia un polo di eccellenza della sanità bolognese, ma l'assenza di Pronto soccorso permette una diversa organizzazione del lavoro diversa ... il Trauma center è stato portato al Maggiore, con l'ortopedia, che è un centro di eccellenza a livello nazionale, porta un problema di accesso disordinato di pazienti che causano grossi problemi al Pronto soccorso e a cascata sui vari reparti, la radiologia ...*

*[...] malessere nelle strutture che prevedono un certo tipo di organizzazione, come la presenza assenza di PS che determina complessivamente un trambusto maggiore ...*

### **Terza mappa: il contesto di lavoro**

Una terza mappa indicata dai partecipanti riguarda il confronto tra ospedale e territorio. Entrambi i contesti sono considerati ad alto rischio, ma per ragioni diverse. I fattori di rischio che interessano le strutture ospedaliere si riferiscono all'organizzazione del lavoro (per compiti più che per processi) e ai ritmi di lavoro troppo serrati. Il territorio permette una programmazione autonoma del lavoro, ma è poco considerato nei suoi bisogni concreti, al punto da mettere a rischio la possibilità di potere operare efficacemente. Le automobili, i permessi per il centro, le attrezzature, l'abbigliamento sono strumenti di lavoro non tenuti nella giusta considerazione. È proprio questo il fattore che aumenta il rischio di malessere nel territorio.

*L'ospedale è una realtà complessa, con pazienti più difficili professionalmente e umanamente, chi vuole contatti con pazienti più semplici va nel territorio; quando ci vado come utente è completamente diversa la musica perché vi è un numero minore di persone che afferiscono, autosufficienti, per cui la gestione più facile.*

*[Al Maggiore] l'organizzazione del lavoro è più caotica, nevrastenica e chiaramente provoca delle tensioni nei lavoratori che il Bellaria non ha; parlo non per esperienza mia, ma conosco un sacco di medici che quando vanno a lavorare al Bellaria tirano un sospiro di sollievo, piuttosto che lavorare al Maggiore ...*

*Dal mio punto di vista invece, non so, magari dico una sciocchezza, però c'è molta diversità tra l'ospedale Maggiore e il territorio ... per i compiti perché nell'ospedale si lavora solo per compiti, in territorio il lavoro è più autonomo perciò si fa una programmazione, non so, io ho colleghi, perché io lavoro in territorio, ho colleghi che lavorano all'ospedale Maggiore e non possono prendersi, sto dicendo un'assurdità, un periodo di ferie a Natale perché manca il collega ... io sono in un'isola felice posso chiedere il giorno di Natale e mi viene concesso, posso andare in ferie quando voglio, posso ... ho un orario elastico rispetto ai colleghi dell'ospedale Maggiore che hanno questa cosa del cartellino da timbrare, io mi ritengo una persona privilegiata ... è sempre un corri corri, io ho anche un attimo in cui mi riesco a sedere e prendere un caffè con un paziente ed è un attimo di relax per me e per il paziente ... forse è il lavoro gestito in maniera diversa, io vedo che all'ospedale Maggiore è tutto un correre, un correre, un correre ...*

#### **Quarta mappa: il mito della "campagna"**

La mappa precedente, chiamiamola "ospedale vs territorio" per gli ingredienti che la caratterizzano, tira in ballo il confronto tra la città e la provincia. I partecipanti sostengono che quest'ultima abbia un rischio di malessere più basso della prima, perché è vissuta come meno competitiva. I partecipanti sostengono che la provincia abbia un rischio di malessere più basso rispetto alla città perché c'è meno competizione.

*A differenza dell'ospedale metropolitano, dove i ritmi lavorativi sono più frenetici, nel piccolo ospedale di provincia si respira un'atmosfera più tranquilla e familiare, le condizioni di vita sono più abbordabili: ma dipende dagli obiettivi perché al tempo stesso è più stimolante.*

#### **Quinta mappa:**

##### ***le caratteristiche del personale (instabilità, scolarità, motivazione)***

I fattori che aumentano il rischio di malessere sono, oltre alla mancanza di personale nelle Unità operative (che comporta per gli altri l'assunzione di un carico di lavoro eccessivo), la sua instabilità se saltuario (quando "in prestito" da appalti o cooperative), la bassa scolarità e qualifica, la scarsa motivazione.

*Un'altra mappa è rappresentata dal fatto che laddove è scarsa la scolarità del gruppo, maggiore è il disagio, mentre ad alta scolarità corrisponde minore disagio: in presenza di bassa scolarità ci sono più motivi di malessere.*

*È più difficile organizzare portantini che infermieri nel reparto perché la loro qualifica inferiore conta ... basso livello ti fa sentire meno importante da un punto di vista professionale ...*

*Questo tipo di personale è considerato poco motivato e poco preparato. Questo fa sì che la relazione con queste persone sia spesso conflittuale e foriera di un elevato rischio di malessere.*

***Sesta mappa: "piccolo gruppo è bello"***

Gli intervistati ragionano in maniera precisa sulla dislocazione del malessere collegata alla presenza del gruppo, che a seconda delle caratteristiche sue insite può essere più o meno responsabile di malessere. I fattori che aumentano il rischio di malessere in questo contesto riguardano il modo in cui circolano le informazioni in termini di trasparenza (un'informazione sporadica aumenta tale rischio), la grandezza del gruppo (i gruppi piccoli vengono percepiti come più coesi e con un rischio più basso), il grado di trasparenza della regole, la frequenza di interazioni con altri gruppi e la presenza vs l'assenza di una *leadership* efficace.

*Come mappa mi viene in mente che un gruppo grande corrisponde a maggiore ostilità, un gruppo piccolo a minore ostilità: con tante persone è più difficile.*

*Devo dire che nella nostra realtà per fortuna c'è una grossa coesione, siamo piccoli, siamo in pochi, cresciuti per tanto tempo insieme, abbiamo la fortuna di non maltrattarci almeno tra di noi, ed è già tanto.*

## 4. Il benessere lavorativo

Nell'affrontare l'analisi del malessere lavorativo in Azienda, si è finora tenuto sullo sfondo l'elemento che più ne completa la definizione, ovvero la percezione del benessere lavorativo. Nel descrivere in cosa consiste il benessere lavorativo, i partecipanti hanno mescolato ciò che è e ciò che vorrebbero, facendo così emergere un quadro che ritrae il benessere come un panorama di soddisfazione nel rapporto con i pazienti, di vera collaborazione e unità di obiettivi tra gli operatori, di rispetto del ruolo, di intelligenza emotiva nella conduzione dei gruppi. In particolare sono stati sottolineati i seguenti aspetti.

### **La motivazione**

*[...] se sei contento come una Pasqua alla mattina quando ti alzi per andare al lavoro, questa è una grande gratificazione! Poi anche se ci sono persone e atteggiamenti che non puoi cambiare, ma se ti piace il tuo lavoro, sei motivata e tutelata! E questo te lo devi creare! Tanto i colleghi sbagliati ci sono qui e ci saranno ovunque. Però l'importante è che tu sia motivata dal tuo lavoro!*

### **La flessibilità dei ruoli e delle regole**

*Cioè se Lei tutte le mattine arriva in ritardo perché deve portare a scuola i bimbi, che male c'è? Tanto recupera dopo! Se io non ho figli, non mi crea nessun problema! Alla fine non si può vivere per il lavoro ... abbiamo una nostra vita. Ci vuole flessibilità!*

### **Il clima**

*Si potrebbe sintetizzare il tutto dietro la parola clima ... benessere! Che poi comprende tanti ingredienti: dialogo, chiarezza, trasparenza! Una cosa che spesso fa imbestialire è il percorso meritocratico che uno deve percorrere! Tanti piccoli elementi che messi insieme creano benessere!*

*Dentro la parola clima, vorrei usare un'altra parola che mi ha suggerito una lettura antica: l'intelligenza emotiva. Quando c'è un principale, un servizio che è capace di far interagire le persone tra di loro e soddisfare le esigenze che ci sono. E tu percepisci subito un clima di intelligenza emotiva ... e lo noti laddove c'è qualcuno che manda avanti una baracca in 'sto modo!*

### **L'(auto)-gratificazione**

*Se tu aspetti che ti arrivi la gratificazione dai tuoi colleghi fai prima a morire da solo! Sei tu che devi sudare per creartela! Abbiamo tutti dei talenti, ma io nel mio piccolo giardino mi creo la mia gratificazione personale!”*

*Le gratificazioni noi le abbiamo dai pazienti. Ma anche l'unione e la condivisione. La modalità che abbiamo è di condividere le decisioni e le responsabilità e così, con un buon gruppo alle spalle, riesci poi a superare buona parte dei problemi! Il malessere lo vivi se il gruppo in quel momento è in grado di coglierlo! Il malessere che poi viviamo in questo momento e io lo sento molto non solo nel mio gruppo, è la solita risposta che ci danno tutti: bisogna avere pazienza, è il momento transitorio! Uff ...*

### **La relazione con gli altri**

*Il benessere per me è la relazione con gli altri!*

*Per 8 anni sono stata molto fortunata perché avevo una persona che aveva una particolare intelligenza emotiva ... per cui andavamo tutti meravigliosamente bene. Poi ... ora, no! adesso non dico più che bello andare a lavorare! Ma mi accontento! C'è comunque ancora la curiosità di entrare in rapporto coi colleghi! Il desiderio di scambiare con l'altro! Ho scoperto poi recentemente che funziona il piccolissimo gruppo ... ti da più certezze! Anche se è rischioso!”*

### **La trasparenza di un gruppo**

*La nostra caposala è trasparente. Su tutto. Orari, compiti, ferie, malattie ... tutto è chiaro a tutti, abbiamo anche i premi per i classificati nelle varie categorie. La formazione viene fatta a tutti. La trasparenza è fondamentale! Anche se partecipiamo a master o concorsi lo diciamo a tutti!! In altri servizi si creano sotterfugi e silenzi. La nostra caposala ha fatto referenti di qualcosa tutti, in modo tale che nessuno si senta vuoto! Quello mi supera e io no! magari ho detto delle sciocchezze ... però!*

## 5. I valori dell'Azienda svelati dalle metafore

Al termine della discussione sul tema del benessere e malessere sperimentato in Azienda, è stato chiesto ai partecipanti di esprimere con una metafora ciò che per loro meglio rappresentava l'Azienda, con i suoi valori e significati. La scelta di proporre questo tipo di riflessione è scaturita dal desiderio di cogliere l'espressione dei valori non attraverso un percorso di tipo cognitivo, bensì attraverso l'espressione emotiva che le immagini veicolano. Le immagini che i partecipanti hanno proposto fanno quindi riferimento a diverse prospettive (*Tabella 4*). Alcuni hanno offerto immagini che riguardano maggiormente il loro modo di viverci e il loro sentire all'interno dell'organizzazione, altri hanno tratteggiato in modo più evidente la loro immagine dell'organizzazione stessa, altri ancora hanno descritto ciò che auspicano e desiderano.

### ***L'insostenibile pesantezza dell'organizzazione***

L'organizzazione viene vista da alcuni come una montagna che opprime, un masso che sovrasta, un nuvolone scuro e minaccioso, un rapace sopra una preda. Per altri è una gran confusione, una torre di Babele, l'inferno di Dante o un formicaio calpestato.

Da questo tipo di immagine emerge l'idea di un rapporto tra operatori e organizzazione segnato dalla pesantezza e da un vissuto di sfruttamento e malessere dovuto a diversi fattori, primo tra i quali la confusione, la mancanza di chiarezza e di fiducia rispetto al funzionamento dell'organizzazione e alla certezza delle regole.

### ***L'Azienda come meta irraggiungibile***

Altri vedono l'Azienda tanto lontana come la Terra vista dallo spazio, come una porta chiusa e un mazzo di chiavi enorme, che rende difficile aprire la porta, o vedono i vertici dell'Azienda lontani come dietro una porta chiusa con dentro i dirigenti che decidono e non si può aprire per cercare di sapere.

In queste immagini è possibile cogliere il senso della distanza, della difficoltà di comunicazione e relazione, che è possibile collocare tra gli ingredienti del malessere.

### ***L'Azienda come luogo di vocazione, sacrificio, frustrazione***

Altri vedono l'Azienda come una barca piena di buchi che affonda o come una nave piena di falle, in cui tutti sono sopra per cercare di salvarsi e poi qualcuno cerca di tappare i buchi e si trova sotto.

Da queste scene si coglie il senso di un impegno lavorativo visto in un'ottica a metà via tra la vocazione e il sacrificio, in cui la frustrazione emerge come risultante del senso di sfruttamento percepito dagli operatori.

### ***Il disincanto***

Altri ancora vedono l'Azienda come un circo o come un film di serie B. Da queste descrizioni si può cogliere il senso di delusione, il disincanto, la difficoltà a credere nei valori positivi che l'Azienda propone, ma che gli operatori non sentono applicati.

Ad alcuni l'organizzazione sembra una donna che rattoppa un abito indispensabile o un uomo vestito bene ma con l'intimo sporco. Al centro di questi quadri ci sono la manipolazione e l'idea della preminenza dell'immagine sull'efficienza del servizio.

### ***Incertezza, solitudine***

All'interno della struttura, i partecipanti si vivono come muli caricati e poi lasciati andare da soli, come pedine della scacchiera, come fossero parte di una grande vena da cui si prende il sangue, o ancora si immaginano come i Santi sofferenti di certi quadri, come dispersi su un'isola deserta o come barbieri di Siviglia costretti a correre in continuazione di qua e lì.

Sono l'incertezza, la solitudine, lo sfruttamento che emergono nel rapporto tra operatori e Azienda. Emerge l'idea di un'Azienda incapace di seguire e accogliere i suoi operatori.

Il rapporto conflittuale tra Azienda e operatori, sottolineato anche nell'immagine del toro e del torero, si declina, nelle icone presentate dai partecipanti, lungo i diversi percorsi che caratterizzano la valutazione del malessere in Azienda.

Sebbene in tono minore, anche dalle immagini emergono dati che permettono di constatare la capacità di vedere le risorse, il benessere e, soprattutto, la consapevolezza della complessità dell'organizzazione.

### ***Consapevolezza della complessità***

L'azienda viene percepita anche come un fiore, come un grande sole con i raggi che vanno ovunque, come un castello in cui ci sono persone che lavorano insieme per fare andare avanti le cose, non come roccaforte chiusa, ma come struttura complessa, come un albero con le radici robuste, coi rami. Gli operatori si vedono come api di un alveare o come Schumacher, anche se su una Cinquecento.

### ***C'è una uscita dal tunnel: la speranza di ...***

Alcuni dei partecipanti auspicano una stretta di mano, una unità di intenti; c'è già l'idea di quello che si vuol fare come nel quadro di Pelizza da Volpedo, "Il Quarto Stato".

È da rilevare, infine, come le considerazioni di tipo positivo siano partite prevalentemente dal gruppo 1 Ospedale che nei diversi incontri ha approfondito meno il rapporto con l'Azienda in quanto tale e si è concentrato maggiormente sulle caratteristiche della relazione nel piccolo gruppo.

**Tabella 4.** Le metafore dell'Azienda

| 1° gruppo Ospedale   | 2° gruppo Ospedale   | 3° gruppo Territorio  | 4° gruppo Territorio  |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Il Quarto Stato", quadro di Pelizza da Volpedo, in quanto esprime unità di intenti e l'idea di andare avanti, di ciò che si vuol fare</li> <li>• "Un teatrino delle marionette" (con divisione di personaggi buoni-cattivi e lieto fine)</li> <li>• "Un fiore"</li> <li>• "Api operaie"</li> <li>• "Un castello", come struttura complessa e organizzata, non come roccaforte chiusa, con persone che lavorano insieme per fare andare avanti le cose</li> <li>• "Il barbiere di Siviglia" ("tutti mi cercano, tutti mi vogliono ...: esprime la velocità delle cose da fare")</li> <li>• "Un albero", le radici, i rami, i frutti, qualcosa di solido e robusto</li> <li>• "Una scolaresca" con i buoni e i cattivi</li> <li>• "Un alveare": essere parte di un progetto</li> <li>• "Guerra e pace": contrasti colori forti (rosso) e colori tenui (crema)</li> <li>• "Un cerchio e quindi un lavoro con inizio e fine ma poi si continua"</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Una stretta di mano" (auspicio)</li> <li>• "Quadri dei Santi": tutti prostrati sotto ai Santi e alla Madonna in cielo</li> <li>• "Sandwich con fettina di prosciutto" con paziente in mezzo</li> <li>• "Montagna" che opprime</li> <li>• "Isoletta con palma e sassolino"</li> <li>• "Scacchiera in cui noi siamo le pedine"</li> <li>• "L'inferno" di Alighieri</li> <li>• "Masso in bilico" che mi sovrasta</li> <li>• "Porta chiusa e un mazzo di chiavi, sperando di trovare quella giusta ..."</li> <li>• "Circo"</li> <li>• "Film di serie B"</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• "La Torre di Babele"</li> <li>• "La Terra vista dallo spazio"</li> <li>• "Una barca piena di buchi che affonda"</li> <li>• "Un formicaio calpestato"</li> <li>• "Un uomo vestito bene ma con l'intimo sporco"</li> <li>• "Un ciuco caricato sempre più e poi lasciato andare da solo, pensando che possa fare tutto da solo!"</li> <li>• "Un casino con la differenza che quelli di una volta funzionavano ad uno scopo, quelli di oggi no"</li> <li>• "Schumacher su una Cinquecento"</li> <li>• "Un rapace sopra una piccola preda"</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Una folla chiusa in una piazza"</li> <li>• "Una donna che rattoppa un abito indispensabile"</li> <li>• "Una grande vena da cui si prende il sangue"</li> <li>• "Un nuvolone scuro minaccioso"</li> <li>• "Una nave piena di buchi, in cui sono tutti sopra per cercare di salvarsi e poi c'è qualcuno che cerca di tapparli e si trova sotto"</li> <li>• "Una porta chiusa con dentro i dirigenti che decidono e non si può aprire per cercare di sapere"</li> <li>• "Un grande sole con i dei raggi che vanno ovunque"</li> <li>• "Un treno che corre velocissimo"</li> <li>• "Un torero con un toro"</li> </ul> |



## **Parte seconda.**

# **Analisi del *mobbing***



## 6. Gli ingredienti del *mobbing*

### 6.1. Premessa

Questa seconda parte di analisi intende concentrarsi sulle riflessioni dei partecipanti in tema di *mobbing* (cause, caratteristiche degli attori in gioco e tipologie).

Da una lettura complessiva del materiale prodotto dai gruppi di discussione, sembra emergere una certa continuità tra i temi del conflitto e del *mobbing*, sia perché i confini di quest'ultimo sono per loro stessa natura lassi e imprecisi, sia perché esso indossa spesso le vesti di un conflitto estremo, per cui non risulta facile individuarne la presenza se non in situazioni palesemente compromesse.

In ogni caso, il filo rosso che collega le riflessioni è quello che esprime disagio e difficoltà nella gestione delle relazioni, siano esse orizzontali o verticali.

In particolare, l'analisi ha messo in luce il *mobbing* come un fenomeno che riguarda essenzialmente "lo stare in gruppo" (e che quindi coinvolge soprattutto relazioni "orizzontali", tra "pari"<sup>9</sup>), come si evince anche dal fatto che i sintomi di chi è "mobbizzato" sono espressi dai partecipanti in relazione al fatto di "avere" o "non avere riferimenti" nel gruppo, di "essere" o "non essere" isolati.

*[...] non c'è più il gruppone come una volta in 20 o 30, ci sono gruppi e sotto gruppi e ognuno preme un po' dalla sua parte ...*

*Immediatamente ho pensato se nel mio servizio ci possono essere situazioni del genere, allora le ho un po' scannerizzate tutte, perché ho detto come in tutti i gruppi di lavoro ci sono le persone che sono un po' più inserite un po' meno inserite, noi siamo in un ambiente 80% donne, per cui chiacchieriamo ... ci sono quelle persone che sono un po' più prese di mira ... però mi sono anche data una risposta perché secondo me tutti all'interno del mio gruppo hanno comunque dei riferimenti, cioè magari non sono nel gruppone ma sono nel gruppino, insomma, non c'è nessuno isolato, tenuto in disparte o perseguitato. Dopo essermi sentita male mi sono un po' pacificata, perché ho detto, beh insomma almeno nel mio gruppo non ci sono situazioni di questo tipo, almeno non mi sembra ...*

*È importante non essere soli, ma anche solo in due già ti aiuta tantissimo. La ricerca dell'alleanza viene dopo la presa di consapevolezza, ma quando s'è più d'uno quindi secondo me finché si è soli è una guerra impari ma quando si è già in due ... beh!*

---

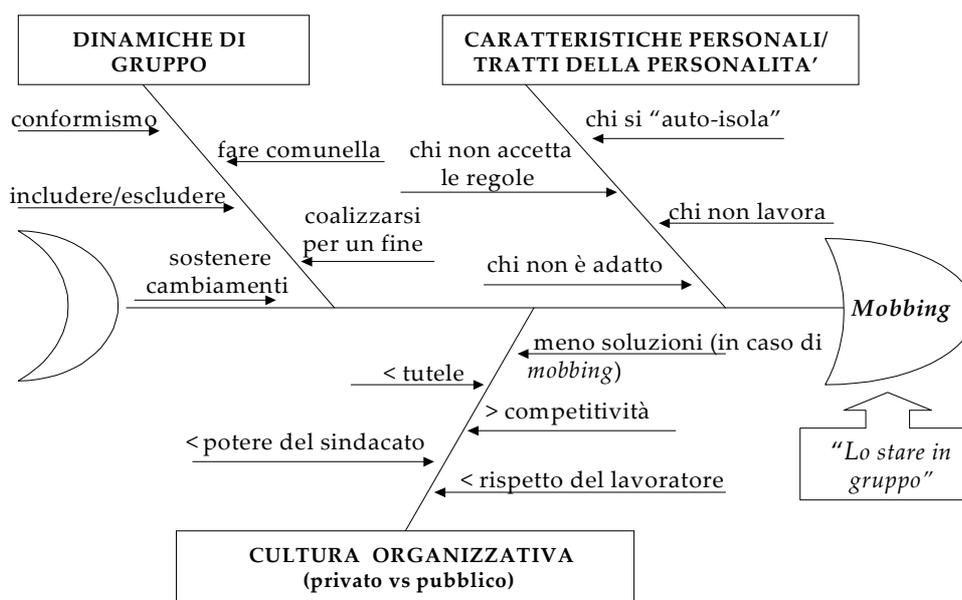
<sup>9</sup> Nei gruppi sono emerse riflessioni che riguardano diverse tipologie di *mobbing*, da quello apicale nei confronti di un subalterno, a quello tra pari grado all'interno di uno stesso gruppo, a quello che coinvolge gruppi diversi, a quello di un gruppo nei confronti di un superiore. La maggior parte delle riflessioni, tuttavia, si è concentrata sul *mobbing* tra pari e su quello di un superiore nei confronti di un subalterno.

Partendo da questa premessa, diventa questione rilevante ai fini di un'analisi sul *mobbing* rintracciare quei fattori da cui dipende lo stare dentro o fuori dal gruppo. Tali fattori, che nei *focus* si prestano ad essere analizzati e divisi narrativamente in due parti - l'una il naturale proseguo dell'altra - si riferiscono alle seguenti aree tematiche (*Figura 2*):

- ad alcune "caratteristiche personali" degli individui, così come vengono raccontate nella prospettiva del gruppo (*Paragrafo 6.3*);
- a certe "dinamiche" che si instaurano all'interno del gruppo, analizzate questa volta dal punto di vista del soggetto mobbizzato (o comunque di chi si è immedesimato in lui) (*Paragrafo 6.4*).

La trattazione delle due aree è preceduta dalle riflessioni sull'area denominata "cultura organizzativa" (*Paragrafo 6.2*), in cui i partecipanti, prendendo le distanze dal mondo del lavoro privato, esprimono la loro idea di pubblico, offrendo così elementi interessanti ai fini della presente indagine (*Figura 2*).

**Figura 2.** Gli ingredienti del *mobbing*



## 6.2. La cultura organizzativa

Come anticipato (*Paragrafo 1.1.3*), uno stimolo per la discussione è stato la lettura di testimonianze di casi di *mobbing* verificatisi in contesti di lavoro che si potevano riferire sul piano dell'esperienza personale a situazioni "psicologicamente" vicine ai partecipanti, benché il palcoscenico delle storie, quando specificato, era quello del mondo del lavoro privato.

Inaspettatamente, l'ambientazione delle storie nel privato ha funzionato da stimolo, tanto che molti tra i partecipanti sono intervenuti per sottolineare anzitutto le differenze tra i due mondi (pubblico/privato) e il minore rischio di *mobbing* che si corre nel pubblico rispetto al privato. In una visione quasi idilliaca, gli intervistati hanno affermato che nel pubblico "ci si sente molto meglio tutelati di diritti fondamentali", che "il clima è meno competitivo" e accanto a motivi ideali e idealistici hanno affiancato ragioni anche più tangibili come il fatto che, a fronte di situazioni di *mobbing*, "è più facile stare" o, al limite, "fuggire".

Questo "schierarsi a difesa" del pubblico è un elemento importante in quanto testimonia una fiducia ancora forte nella struttura presso cui si presta servizio.

Rimane tuttavia da spiegare una contraddizione piuttosto evidente e cioè come questa garanzia e ottimismo che - a detta dei partecipanti - il pubblico esprime si colleghi poi alla visione piuttosto drammatica e negativa che, come si è visto, subentra non appena essi si addentrano nel concreto del loro lavoro. Per i partecipanti il pubblico si caratterizza in positivo rispetto al privato soprattutto per ...

***... maggiore rispetto del lavoratore, meno potere in un solo capo e più potere del sindacato***

[riferendosi alle storie] *nell'azienda pubblica è meno facile che accadano cose di questo genere rispetto al privato, è come più tutelante da questo punto di vista.*

*Nell'azienda pubblica c'è più rispetto fondamentalmente legato al fatto che il datore di lavoro, quando è un soggetto singolo, in qualche modo ha più potere ... e poi c'è il ruolo del sindacato, c'è anche nel privato, ma da noi ha un potere diverso rispetto al privato.*

***... minore competitività dell'ambiente di lavoro, per lavorare bene in gruppo***

*Il primo caso [riferito alle storie] forse è legato a un ambiente di lavoro dove c'è molta competitività, viene spinta questa competitività, io non credo che ci siano nella nostra azienda fattori così forti di arrivismo. È più da azienda privata dove c'è da perseguire per forza un obiettivo economico, di risultato eccetera e allora si spingono gli operatori invece di armonizzarsi, lavorare bene in gruppo a creare una competitività al fine di produrre ... quindi vedo un po' difficile riconoscerci, per la mia esperienza ... situazioni di questo tipo capisco che possano esserci e determinano un grave malessere per chi è soggetto a questo trattamento, però le sento abbastanza estranee.*

***... maggiori tutele per le donne in maternità, per i disabili, ecc.***

*Beh in un'azienda pubblica c'è differenza, io per quello che sento, da amici e parenti che lavorano nel privato, io ho questa percezione che lavorare in una azienda pubblica ti protegga da tante cose.*

*[...] con la maternità in un'azienda come la nostra non hai nessun problema, stai a casa ... guarda anche nel caso delle limitazioni fisiche, tutti i limitati fisici che abbiamo nella nostra azienda ... nel privato potrebbe esserci un meccanismo di ritorsione nei confronti di queste persone.*

### **... maggiori possibilità di essere ascoltati e di trovare soluzioni**

*[...] nel pubblico ci sono più interlocutori, diversi livelli ... stai subendo un'azione di mobbing dall'alto verso il basso, hai tanti altri referenti ... hai la speranza che qualcuno ti ascolti.*

*L'azienda pubblica ti permette più scappatoie ... se non mi trovo bene in questa UO chiedo di essere spostata e mi spostano se io non mi trovo ... ci starò male, passerà del tempo però prima o poi mi tirano via, ci sono più possibilità più scappatoie, invece in un'azienda privata se sei l'impiegata del capo, sei l'impiegata del capo, non è che posso andare a lavorare in un altro ufficio, in un altro reparto.*

### **... rientro e fuga sono più facili, il pubblico offre una speranza in più**

*[...] un conto è ritornare a lavorare in un'azienda e un altro è rientrare nel privato, anche se risulta che hai ragione, sei reintegrato e torni a lavorare in quel contesto ...*

*[...] una volta provate tutte le possibilità tentare l'approccio diretto, cercare di dialogare, di chiarirsi però nel mobbing solitamente lo vedo come un caterpillar, penso che l'unica soluzione, alla fine di tutto, per sopravvivere me ne vado altrimenti mi sparo però perché devo rimanere qui e morirci anche fisicamente.*

## **6.3. Le caratteristiche personali**

Come anticipato, in questa sezione si vuole esprimere il pensiero del gruppo nei riguardi del fenomeno *mobbing*.

Emerge una certa difficoltà a riconoscere il fenomeno (oppure riluttanza ad ammetterlo), così come viene presentato attraverso gli stimoli, e cioè dalla lettura in aula della definizione di *mobbing* e dalle storie. Dal punto di vista del gruppo, la configurazione stessa del mobbizzato, i motivi per cui viene mobbizzato appaiono cioè sotto un'altra luce, al punto da rimettere in discussione il considerarla azione di *mobbing*. Il mobbizzato, o meglio - per quanto detto in premessa (*Paragrafo 6.1*) - "l'isolato", viene descritto come una persona che per un motivo o per l'altro non sa "stare in gruppo", che non accetta le regole, che lavora meno degli altri, che arreca disagio.

*Si vuole isolare una persona che non è adatta per svariati motivi e si concentra su questa persona una serie di azioni che fanno capire che è poco desiderata, adatta o non adatta ... a volte è per spingere al licenziamento.*

*Ci vuole proprio una strategia, un isolamento che ti porta poi a sentirti isolato e ti porta alla decisione di uscire andare via perché non ti senti più nel contesto. Non è l'atteggiamento di uno, ma è l'atteggiamento di un gruppo che ti fa sentire fuori.*

*[...] anzi questi atteggiamenti ci sono per portare poi la persona ad avere una mancanza di autostima ... vedi il gruppo contro e allora ti chiedi "forse sono io che non sono nel giusto"? Questo è parte del meccanismo.*

Il mobbizzato viene quindi considerato in una prospettiva diversa da quella che lo definisce forse un po' semplicisticamente "vittima"; allo stesso modo, il *mobbing* comunemente inteso è riconsiderato come il tentativo di arginare tramite una serie di azioni i danni potenzialmente o effettivamente compiuti da una persona "che non è adatta per svariati motivi", quando il gruppo riconosce in lui la causa della sua sofferenza: "è difficile tenere conto dei vissuti, quando devi portare a casa i risultati".

L'allontanamento si verifica (con una certa sottolineatura sull'inevitabilità e sulla quasi volontarietà di chi lo subisce) quando la vittima, per questioni legate al suo carattere (ostilità, ritrosia, ...), oppure per diverse ragioni (incapacità, svogliatezza), è considerata inadatta al ruolo che ricopre. L'isolamento risulta così la conseguenza praticata dal gruppo per ragioni riconducibili a ...

### **... un fatto di carattere, come**

#### **... essere ostili**

*[...] si possono trovare situazioni ma la conflittualità non viene dall'alto, è di carattere per cui il collega con cui ho avuto un diverbio tende ad essere ostile, ma è caso singolo, tra persona e persona.*

#### **... auto-isolarsi "per essere isolati"**

*[...] non è per un fatto personale però ci sono delle persone che per carattere si auto-isolano, vengono isolate.*

### **... certi tipi di comportamento e modalità di inserimento, come:**

#### **... non avere voglia di lavorare**

*Ci sono quelli che si isolano perché non vogliono lavorare, c'è una tutela anche per chi non ha voglia di lavorare.*

*Ognuno ha il suo lavoro da mandare avanti per chiudere il famoso cerchio, ma non è che puoi stare dietro a uno tutto il giorno.*

*Nel pubblico io ho visto più situazioni di persone che non vogliono lavorare, che dicono io faccio 1 su 10, il resto lo fanno i colleghi.*

*Può essere causa di mobbizzazione tra pari quando una persona per svariati motivi si comporta in modo che tutto il gruppo ne soffre e se il gruppo riconosce la causa della sua sofferenza in quella persona c'è proprio una reazione di rabbia, di isolamento ... questo può avvenire anche nella nostra realtà.*

**... non essere adatti a lavorare, al di là della volontà di farlo e dell'aiuto che si può offrire**

[...] se tu devi affidare dei compiti e hai un gruppo di lavoro, io mi muovo da una valutazione "adatto" o "non adatto", credo che lo facciamo tutti i giorni ... a me è successo di indirizzare un compito verso una persona e non un'altra perché so che questa persona non mi porta a casa niente, però questo non è *mobbing*.

[...] il lavoro non glielo dai non perché non ti piace la faccia ... ci hai già fatto dei gruppi di lavoro e sai che non ti porta a casa niente, il problema è che ti scontri con la persona che vorrebbe o crede di "essere in grado di" ... a quel punto è un problema, a me è successo questa persona si sentiva messa da parte.

[...] non è che tu quando hai bisogno di portare a casa il risultato lo dai a quella persona che sai che non concretizza, te ne sbatti se lui ci rimane male, è difficile tenere conto dei vissuti ...

[...] è sempre un aiuto materiale però il problema è diverso, è personale, non ce la fai proprio ad aiutarlo più di tanto.

**... essere "rompiscatole" opponendosi alle regole "formali" del gruppo.** In certi casi, il *mobbing* sembra essere una sorta di punizione per chi ha violato le regole del gruppo, per chi si assenta troppo caricando i colleghi di lavoro extra, per chi crea conflitto all'interno del gruppo.

[...] questa persona era vissuta dalla maggior parte del gruppo come una persona pesante, il classico rompiscatole che si opponeva alle regole e ci sono stati momenti di conflitto acceso e c'è stato un momento in cui secondo me questa persona ha sofferto molto e si vedeva fisicamente perché si era isolato, andava a mangiare da solo, era taciturno non frequentava gli spazi di socializzazione ... però devo dire che questa cosa è rientrata ...

[...] credo che non sia stato *mobbing* perché noi abbiamo un modello di autogestione di gruppo di lavoro dove è tutto scritto, quando c'erano le ferie o la formazione non è che lui è stato escluso, le regole valevano anche per lui ... sono a conoscenza di episodi dove si è visto che è un rompiscatole, lo teniamo fuori da certe cose, poi c'è stato un episodio lungo di tensione in cui secondo me aveva anche somatizzato, era convinto di aver subito un torto e di non essere stato ascoltato, capito eccetera, ma da parte nostra ci sono state azioni di avvicinamento ... più le regole sono chiare e definite e i ruoli sono chiari e definiti, più si fa fatica a fare azioni di *mobbing* perché uno ha a cosa cui appellarsi; quando ci sono cose un po' indeterminate, che non si sa, allora con te oggi faccio in un modo con te faccio in un altro ... è più facile creare situazioni dubbie.

## 6.4. Le dinamiche di gruppo

Se ci si sposta invece nella prospettiva del cosiddetto mobbizzato o di un osservatore/portavoce, l'analisi si sposta sulle dinamiche di gruppo.

L'obiettivo di questa sezione è analizzare il punto di vista del mobbizzato, di chi la situazione la vive, che ha difficoltà a starci e al tempo stesso ad abbandonarla, che ha percezione di fallimento, frustrazione, ingiustizia, in cui il gruppo è visto sotto un'altra prospettiva, quella conformistica delle regole formali e informali a cui è necessario aderire per non essere esclusi, della "paura del diverso", del "nuovo che entra".

Le condizioni che alimentano o determinano situazioni a rischio di *mobbing* sono valutate come strettamente collegate al vissuto che l'esperienza di essere parte di una organizzazione sollecita, alla sfera delle relazioni interpersonali, al sentimento di sicurezza, ai processi di inclusione ed esclusione tra pari, specialmente a fronte di gruppi consolidati.

In alcuni casi, definiti da alcuni come eccezioni, che si verificano quando si è "in presenza di un gruppo di lavoro coeso, con obiettivi chiari, voglia di lavorare e fare anche al di là della dirigenza", le dinamiche di gruppo sono tese a creare e ricercare nel gruppo solidarietà, coesione, gratificazione. Ma accanto a queste modalità "aperte e costruttive" ve ne sono altre molto meno proficue di difesa di gruppo, che si verificano attraverso una rottura degli equilibri a detrimento dei rapporti interpersonali, e in cui il gruppo diviene vero e proprio contenitore di ingredienti di malessere che si sviluppano soprattutto attraverso dinamiche di inclusione/esclusione che hanno alla base la ricerca di un capro espiatorio.

Il gruppo si chiude e diviene conformistico nel suo darsi leggi, regole, abitudini e nell'aderire a una "mentalità dello stare in gruppo", del fare comunella" a difesa di tutto ciò che "nuovo" (l'arrivo di una persona nuova, un periodo diverso, una transizione di ruolo, un comportamento mai visto prima, una nuova responsabilità), fa paura, si respinge.

Il rischio maggiore viene descritto in termini di "perdita di diritti" per cui si fa spesso riferimento a questioni di "equità redistributiva", continuamente messa in dubbio e vista con sospetto, il che sottende un sentimento di profonda insicurezza (per cui le persone con *handicap* godono di diritti in più, i neo-assunti hanno maggiori privilegi, ecc.).

### ***Fare comunella, rinunciare al proprio io***

*Io penso che il fatto di schierarsi dipende anche dalla personalità e dal carattere ... il debole sta col gruppo.*

*Ecco che io sto qua perché penso che questa persona abbia ragione, ma è più comodo fare comunella che dire non mi sta bene perché se vedo una cosa che non è vera io non sto zitta perché il gruppo dice "ti metti dalla parte della persona" ... è questo che non riesco a capire, come persone di 30-40 anni non abbiano la capacità di dire "no", faccio parte del gruppo sì, ma sono una persona a se stante che dice "no", ho visto questa cosa che non è esatta e ho il coraggio di dirlo ...*

### **Non partecipare alle consuetudini e ai rituali del gruppo**

*[...] devo lavorare perché a casa ho 2 figli da mantenere, mi dico, cambio posto, ma perché devo cambiare posto se so di non avere fatto niente solo perché sto antipatica a della gente perché riesco a stare da sola, a non mischiarmi al gruppo e a non sparlare, a essere un po' più concreta nelle 7 ore, a rendere ... per questo vengo presa male perché non sono del gruppo ...*

*[...] è bastato che la persona abbia apertamente dichiarato di non essere d'accordo con gli atteggiamenti del gruppo!*

### **Essere considerati snob nei confronti del gruppo**

*[...] può essere che uno abbia dei problemi suoi personali che nel posto di lavoro dove uno passa la maggior parte della sua vita vengano fuori e non vengano capiti dagli altri e vengano presi come snobismo nei confronti del gruppo, superiorità culturale perché non partecipa al gossip che va molto di moda, lo sparlare, l'essere aggiornati su tutte le scemenze minuto per minuto, forse alla base di tutto dovrebbe esserci una forma di rispetto da parte nostra nei nostri confronti e soprattutto nei confronti di un qualsiasi collega.*

Le riflessioni portano poi a ragionare sulla presenza di intenzionalità nel *mobbing* per giungere all'obiettivo di sopraffare o al contrario sull'inconsapevolezza, per lo meno iniziale, di vedersi arrivare "uno nuovo" che spaventa il gruppo perché "devi stare attento prima di parlare".

*[...] viene fuori un elemento che è quello della sopraffazione. C'è un uso proprio, un'intenzionalità, molte situazioni si potrebbero ricondurre al mobbing ... ma secondo me la caratteristica del mobbing è proprio l'intenzionalità di sfruttare, usare gli strumenti per sopraffare un gruppo. E quindi tutte le situazioni contraddistinte da intenzionalità di arrivare all'obiettivo, allora sono mobbing ...*

*[...] secondo me invece è inconsapevole. Nel senso che se un gruppo è circoscritto e lavora bene e arriva uno nuovo, il gruppo si spaventa. Ed è lì che comincia il malessere. Quando arriva il nuovo devi stare attento prima di parlare ... all'inizio quindi parte inconsapevolmente e poi iniziano le vere e proprie angherie!*

Fare riferimento all'intenzionalità sottesa a certe dinamiche porta a rivolgere l'attenzione alla reale possibilità di un utilizzo mirato e strategico del *mobbing* e del gruppo.

*Secondo me il mobbing è mirato perché chi lo esercita e ottiene un risultato ne trae un grande godimento ... non può essere lasciato al caso! Oppure, essendo noi fondamentalmente degli animali, il gruppo può portare un risultato maggiore rispetto al singolo. Può essere così ingigantito il tutto. Secondo me, comunque il mobbing è voluto, non è assolutamente inconsapevole!! Se hai una vita insoddisfatta allora ti sfoghi sul lavoro per ottenere dei risultati!*

Il *mobbing* può anche essere utilizzato come modalità premeditata e distorta di "risolvere" situazioni conflittuali e/o ambigue all'interno del gruppo sia tra pari che da parte dei superiori, attraverso "un uso più attento, anche dal punto di vista legale, in cui ci cerca di non lasciare traccia di quello che si fa". In questo senso il *mobbing* rappresenterebbe una forma di controllo intenzionale inserita in "un gioco di potere politico" ...

### **... per spingere a cambiamenti come il trasferimento e il licenziamento di un operatore, il cambio della dirigenza**

*[...] sembra una fotocopia della nostra situazione! È uscito adesso un bando e mi è stato chiesto di far pressione su una che sanno essere mia amica perché faccia domanda per mobilità piuttosto che essere spostata a forza! Non voglio andare a inquinare l'amicizia, però c'è 'sto aspetto di forzature, forse per non assumersi neanche le responsabilità fino in fondo! Mettono a disagio più persone!*

*È più frequente che ci siano sollecitazioni a spostare una persona più volte, toglierle degli strumenti, prima affidarle un lavoro poi a metà comunicarle che non serve più ... questo è più facile se lo si fa tramite persone di fiducia. Non credo che una persona scaltra faccia questo magari lasciando anche tracce. Può succedere anche che ci siano dei gruppi particolarmente chiusi e che se una persona mette in discussione le loro regole allora possono reagire. È auspicabile però che dentro al gruppo ci sia qualche persona che medi un po'!*

*Le ragioni cambiano a seconda della percezione che il gruppo ha del perché si vuole mobbizzare quel dirigente, nel senso che se io voglio mobbizzare quel direttore di Unità operativa perché vuole eliminare l'Unità, probabilmente da parte del gruppo c'è coesione a mobbizzare ... dall'altra parte se vogliono eliminare quel dirigente perché hanno già qualcun altro da metterci, è un gioco di potere politico da parte tua che sei sotto ... dici è morto un cane è nato un lupo ... se ti trovi bene con quello sopra di te, se vai d'accordo, io credo che dispiace perché i cambiamenti spaventano sempre.*

### **... come strumento contro un nemico**

*Qual è la scintilla che fa partire questo mobbing?. È una persona che ce l'ha con un'altra, è una persona che non è nel gruppo per cui il gruppo si coalizza contro di lei, è l'odio di una persona che ce l'ha particolarmente con quella e che riesce a coalizzare gli altri o nasce già come gruppo attorno.*

*Nella prima testimonianza [si riferisce alle storie], mi è piaciuto il fatto che il narrante abbia sottolineato che l'ufficio era paralizzato! Noi l'altra volta abbiamo detto che il senso di inutilità provoca malessere ecc., diventa un circolo vizioso, per cui l'impegno che uno mette, le proprie energie più che verso il lavoro in sé, sono per gestire queste cose, i conflitti, mandar giù dei magoni, la competitività, più che per il lavoro è per danneggiare gli altri ... son quei meccanismi ... un tempo sembravano più propri dell'ambiente universitario ... si vede che c'hanno raggiunto!*



## 7. *Identikit* del mobbizzato e del *mobber*

### 7.1. Chi è e cosa fa il mobbizzato

Le vittime del *mobbing* sembrano essere, nelle parole dei partecipanti, "persone normali che si trovano in un posto che ad un certo punto diventa sbagliato", dal quale devono andarsene. In alternativa, sono persone deboli, caratterialmente predisposte al ruolo di vittime.

*[...] persone normali che si trovano in un posto che ad un certo punto diventa sbagliato! E deve andarsene oppure gli vengono tolti gli strumenti di lavoro. Ci sono persone deboli che sono facilmente vittime o persone che ci cascano per caso in un posto sbagliato. Te ne accorgi dopo, però! Sul momento uno non se ne rende neanche conto!*

*Quando improvvisamente quello che fai, senza motivo, viene connotato negativamente. Tu hai lavorato fino a quel momento in maniera corretta, prendendoti le tue responsabilità, lavorando per quello che sai fare, e improvvisamente tutto ciò non va più bene. Perché? Una parte di risposta posso anche averla, potrebbe essere il cambiamento rapido dell'organizzazione del posto di lavoro, il cambiamento rapido delle persone, di coloro che sono più in alto di te: cambiano talmente spesso e sono talmente tanti coloro che tra virgolette comandano che non sai più chi è che ti deve dare le direttive, se quelle direttive sono poi quelle da perseguire e perché quello che tu facevi prima, che comunque ci sta, non va più bene.*

Se ne parla anche come di persone che stanno attraversando, al di fuori del contesto lavorativo, un periodo di difficoltà tale da renderle vulnerabili anche sul lavoro e, pertanto, potenziali vittime del *mobbing*.

I partecipanti hanno sottolineato l'importanza e la difficoltà del processo che porta la vittima del *mobbing* a riconoscersi come tale. L'azione vessatoria è tale, infatti, da rendere difficile per le stesse vittime riconoscere e diventare consapevoli della propria situazione. L'azione svalutativa e di disconoscimento subita, infatti, produce sentimenti di disistima, vissuti di mancanza di autoefficacia, giudizi negativi su se stessi come persone e come lavoratori.

*Questa persona non si ritiene più capace di svolgere un lavoro che ha fatto per otto anni.*

All'interno del contesto lavorativo, le vittime del *mobbing* possono reagire alla situazione adottando diverse strategie, come l'approccio diretto, il dialogo, il tentativo di chiarimento con il gobbe; in ogni caso "è importante non essere soli, avere un alleato, e il cercarlo

è conseguenza della consapevolezza della situazione". Se, come spesso accade, questo tipo di azione non sortisce gli effetti sperati, le vittime si rivolgono ai propri diretti superiori o alla dirigenza intermedia per tentare di denunciare la situazione nella quale si trovano.

*[...] non puoi prendere a botte qualcuno, allora vai dalla caposala. Se alla terza volta la caposala non capisce, vai dal direttore sanitario.*

Se anche questo tipo di azioni non funziona, l'unica soluzione per sopravvivere è andarsene.

*[...] ho provato a scavalcare il mio diretto superiore, ma è ovviamente andata malissimo! Io non ero nulla rispetto a lui. Ho parlato direttamente alla persona che mi tratta male e ha negato! Il sindacato: "cosa possiamo mai fare?". Cosa fai? Niente! Ho visto persone che cominciano il pellegrinaggio, non c'è una strada! Se reagisci, sei uno che rema contro e rompe le scatole. Non servi più a niente!*

*[...] io lo vedo che sta proprio male, gli si è riaperta l'ulcera e non c'era mai stato in malattia in tanti anni. La situazione è come prima, lo stesso gruppo. E io non so cosa fare: gli ho parlato, per aumentare la sua autostima ... era stato offeso tanto ... è una situazione brutta! Io gli ho parlato tanto, ma non è che sia cambiato tanto. Ho pensato si sentisse un po' solo. Allora ho provato a metterlo nell'altro gruppo ... credo che stia meglio ma la sua situazione non credo sia cambiata! Penso che questa persona continui a stare male. E io non so come fare. [...] poi dipende anche dal carattere ... lui è vendicativo, uno che non si dimentica e se anche cambia, rimane quello che ha detto. Io per lui non vedo un gran futuro.*

Dalle riflessioni condotte nei gruppi emerge una sorta di analogia tra il *mobbing* e la guerra. La posizione della vittima è quella di chi, pur in condizione di inferiorità, si trova nella posizione di dover dichiarare guerra o di dichiararsi sconfitto e rinunciare alla propria posizione lavorativa.

Le strategie cambiano anche in relazione al tipo di *mobbing* di cui si è vittime. Se l'azione vessatoria viene da un pari grado, allora è possibile reagire, fare qualcosa prima di dichiararsi sconfitti; se il *mobbing* è di tipo apicale, invece, reagire alla violenza psicologica è più pericoloso, perché significa esporsi ad ulteriori attacchi da parte del *mobber*.

*Tra pari si può reagire, se è un superiore a maltrattare si finisce in situazioni imbarazzanti, per cui si diventa colui che inventa tutto o che ha le manie.*

In ogni caso, stando a quel che riferiscono i partecipanti, la gran parte delle reazioni messe in atto dalle vittime risultano nel complesso controproducenti, sia che il *mobbing* sia di tipo orizzontale che verticale. Tra queste, il mettersi in malattia o l'assentarsi in qualche modo dal lavoro peggiora la posizione della vittima, perché conduce a un ulteriore isolamento nei confronti del gruppo, fomenta le dicerie e innesca la dinamica del capro espiatorio.

## 7.2. Chi è e cosa fa il *mobber*

A seconda della tipologia di *mobbing*, il *mobber* è identificato con un superiore o con un collega. È stata descritta anche la situazione in cui il *mobber* è "più realista del re"; in questo caso, l'azione vessatoria è perpetrata nei confronti della vittima per interposta persona, per cui il *mobber* risulterebbe essere una pedina manipolata da un superiore e quello che sembra essere *mobbing* orizzontale sarebbe, in realtà, un *mobbing* verticale mascherato.

In diversi gruppi è emerso anche un dato riguardante il genere del *mobber*. Una parte degli intervistati è, infatti, convinta che le azioni di *mobbing* siano più frequenti tra le donne che non tra gli uomini.

L'atteggiamento vessatorio è, per i partecipanti, proprio quello di far sentire in colpa la vittima, di farla sentire inadeguata e incapace; per alcuni si manifesta *a spot*, con atteggiamenti ambivalenti, in modo non continuo e non riconoscibile.

*Chi vessa, in determinati momenti ha bisogno di te e per questo, in maniera subdola, è meglio che nei tuoi confronti si ponga così, qualche giorno dopo che non ha più bisogno, torna a mostrare quella forma di potere, quei muscoli.*

Le azioni del *mobber* vanno dal togliere lavori che interessano o prometterli senza darli, al non firmare ferie concordate, a far fare compiti di basso livello, a far sparire mansioni e spostare gente.

La mobilità del personale è usata sia come strumento di ricatto nei confronti del lavoratore sia come strumento per risolvere le situazioni di conflitto sia da parte dei superiori che delle vittime stesse.

## 7.3. Come reagisce il contesto

Il contesto, e cioè il gruppo spettatore del *mobbing*, reagisce - secondo gli intervistati - con un misto di solidarietà e paura. La solidarietà viene manifestata privatamente, lontano dalla situazione di conflitto, e di solito proviene da singole persone più che dal gruppo. Il gruppo, dal canto suo, tende ad aderire acriticamente alla situazione o a non esporsi, forse per paura di ritorsioni. Oppure reagisce a seconda di come percepisce la vittima nella situazione: se ad esempio il gruppo considera la vittima come capro espiatorio delle difficoltà che vive, non esiterà ad allearsi con il *mobber*. Ecco quindi che oltre ad avere un ruolo passivo di contesto, palcoscenico, il contesto assumerà un ruolo più attivo attraverso dinamiche sue proprie di accettazione ed esclusione tendenti a definire quando si è "dentro" o "fuori" dal gruppo.

Il contesto lavorativo, inoltre, tende ad esasperare gli atteggiamenti di competitività e produttività, accentuando cattiveria, invidia e lotta per i privilegi.

### ***La competitività tra i gruppi e la falsa veste dell'integrazione***

*Comunque anche questo fa rivelare una cosa impressionante, che si sta scatenando ultimamente e prima emergeva meno: la competitività tra i gruppi. Perché, io credo, che nelle nostre realtà ci sia chi si ritenga la crème della crème e gli altri non sono niente. Una volta questo era più nascosto. Ora la rivalità è molto più evidente. Secondo me questo atteggiamento viene molto nascosto sotto il discorso dell'integrazione ... mi è capitato di andare in riunioni dove c'erano rappresentanti di tutti i distretti allo scopo di integrare, ma si percepiva benissimo che c'era uno che poi avrebbe deciso per tutti.*

*Adesso l'integrazione è veramente un problema, siccome questa Azienda è la sommatoria di 3 Aziende. L'integrazione viene ancora data come obiettivo ma non è un dato di fatto. Nell'ambito tecnico, anche delle decisioni, c'è ancora molto il dire: "io della Nord, tu della Sud ...". Questa strana situazione per cui la funzionalità sembra che passa il secondo piano.*

La direzione tende a non esporsi, a non voler vedere, oppure addirittura a trarre giovamento dalla situazione, "perché il gruppo disunito fa comodo alla dirigenza" perché "a volte sembra quasi che dall'alto si preferisca avere un posto dove ci sono dei contrasti, perché forse così uniti siamo molto più rompiscatole". In ogni caso, non è troppo implicita l'opinione di coloro che reputano il *mobbing* come fenomeno risultante dall'incapacità dei *leader* di gestire i conflitti nel gruppo.

## **Parte terza.**

# **Uno sguardo ai gruppi**



## 8. I gruppi di discussione

Convenzionalmente, la metodologia utilizzata nell'analizzare i risultati di un *focus group* consiste nel prendere in considerazione le caratteristiche di ogni tema affrontato attraverso le riflessioni proposte dai gruppi che hanno partecipato allo studio.

In questa sezione di analisi verranno analizzate le caratteristiche dei gruppi nei due momenti di discussione proposti. Questa scelta non si fonda sulla volontà di avanzare giudizi sui partecipanti ai *focus*, sulle loro esperienze e sulle riflessioni che hanno generosamente condiviso. Le ragioni che portano verso questa analisi vogliono costituire un ulteriore spunto di riflessione sulla complessità dei fenomeni in esame. Queste ragioni riguardano, in primo luogo, la continuità presente nei diversi momenti di discussione tra le definizioni e le descrizioni del malessere e del *mobbing* e, a questo proposito, è sembrato importante segnalare i cambiamenti e le costanti nei due momenti di discussione.

La seconda ragione riguarda l'importanza emersa dalla dialettica tra gruppo e Azienda. Attraverso questa analisi si è voluto sottolineare quanto il gruppo, benché di recentissima formazione e finalizzato a un obiettivo preciso, sia per i suoi membri portatore di senso.

All'interno di ogni *focus group* sono emerse logiche e dinamiche diverse; le riflessioni proposte dai partecipanti hanno seguito un proprio percorso, facendo sì che alcuni temi venissero maggiormente approfonditi rispetto all'insieme di quelli proposti, in modo coerente tra un incontro e l'altro.

Anche fuori dal contesto di ricerca, uno dei compiti più difficili che i vertici di un'organizzazione affrontano quotidianamente riguarda il modo in cui la comunicazione influenza le relazioni orizzontali e verticali. Proprio perché ogni gruppo possiede un proprio sistema di riferimento, è necessaria una costante attenzione al contesto, ai modi della comunicazione e, soprattutto, ai *feedback* interpersonali e organizzativi che la comunicazione genera. La capacità di costruire significati condivisi è, infatti, uno dei presupposti più importanti per la conquista del benessere sul luogo di lavoro.

### **1° gruppo Ospedale: *mobbing* come disagio relazionale**

Rispetto al tema del malessere, emergono nel gruppo due livelli di analisi. Il primo è connesso a una dimensione macro-strutturale che riguarda il cambiamento dell'assetto organizzativo dell'Azienda e le modalità di comunicazione tra azienda e operatori. Il secondo è connesso a una dimensione media e medio-piccola dell'organizzazione aziendale, e fa riferimento principalmente alle componenti relazionali del rapporto tra colleghi.

Nell'incontro relativo al secondo tema, inteso a esplorare il fenomeno del *mobbing* nel contesto aziendale, il fuoco della discussione è stato indirizzato dai partecipanti proprio verso il livello medio-piccolo di analisi dell'ambiente di lavoro. L'Azienda in quanto tale

e la dirigenza scompaiono dal centro della scena, mentre sotto i riflettori vi sono le dinamiche tra gli individui e il gruppo di lavoro di appartenenza.

In questo *focus*, il *mobbing* sembra caratterizzato da una forte componente di disagio relazionale. Il peso esercitato dal gruppo, nel bene e nel male, supera quello esercitato dalla struttura aziendale e dai suoi dirigenti. Le regole del gruppo valgono più di quelle dell'Azienda e la vessazione, l'isolamento, il maltrattamento vengono esercitati dal gruppo al fine di ricondurre i membri ribelli all'interno del suo sistema di regole o di espellerli definitivamente.

### **2° gruppo Ospedale: la dirigenza come filo conduttore del malessere e del *mobbing***

Questo gruppo ha espresso una certa continuità nel modo in cui ha esplorato il tema del malessere e quello del *mobbing*. Un elemento che accomuna i due momenti dell'esplorazione è sicuramente legato al ruolo della direzione (presumibilmente quella diretta o intermedia) nell'innescare o disinnescare un clima e un'organizzazione del lavoro viziosa o virtuosa; si tratta di una posizione connotata dall'attribuzione di un potere molto più forte di quanto non appaia nel gruppo precedente.

Le principali sorgenti di malessere esplorate da questo gruppo sono tre.

La prima, di tipo marco, riguarda il rapporto con l'Azienda ed è espressa in termini di mancata comunicazione degli obiettivi aziendali, di vissuto degli operatori come ingranaggi (quindi con un senso di non riconoscimento da parte dell'Azienda del valore aggiunto portato dagli individui).

La seconda, di tipo intermedio, riguarda il rapporto con la dirigenza, incapace di gestire adeguatamente l'organizzazione del lavoro (indicando ad esempio le priorità) e colpevole, in una certa misura, dei contrasti all'interno dei gruppi (è presente in questo gruppo l'idea sia di dirigenza incapace di gestire le dinamiche di gruppo che di dirigenza che fomenta il conflitto). Questo passaggio, semi-implicito nel primo *focus*, si esplicita chiaramente nel secondo.

La terza sorgente di malessere si trova invece nell'ambito della relazione tra colleghi, a livello intra e interdisciplinare, ed è caratterizzata dall'indifferenza e dal conflitto.

È presente in questo gruppo la capacità di osservare la dialettica circolare che nelle relazioni incrementa il malessere, come evidenziato dalle riflessioni circa il rapporto tra il grado di partecipazione alla vita aziendale e la tendenza a lamentarsi restando comunque immobili rispetto alle azioni.

La continuità presente nel gruppo si esprime anche attraverso una certa sovrapposizione tra malessere e *mobbing*. Alcuni dei termini usati per descrivere il primo valgono infatti anche per il secondo, e non sempre sembra chiara la differenza. Su questo dato pesa probabilmente l'*outing* di un partecipante rispetto al proprio vissuto di vittima del *mobbing*.

Un altro dato a conferma di questa osservazione è la costanza dell'analisi che il gruppo effettua rispetto al ruolo dei capi nella gestione del conflitto stesso.

Il tipo di *mobbing* a cui questo gruppo si è riferito più spesso è quello tra pari. Le caratteristiche che emergono dalla discussione sono in parte simili alle caratteristiche espresse dal gruppo precedente. Anche qui il gruppo isola, è indifferente, o votato alla protezione degli interessi personali; tuttavia, i partecipanti di questo focus riconoscono la responsabilità del gruppo nell'innescare o nutrire questo genere di situazioni, soprattutto nel caso in cui le reazioni della vittima (come mettersi in malattia) danneggiano il gruppo stesso.

Il compito di individuare le soluzioni appartiene però alla dirigenza, a partire dalla capacità di lettura delle dinamiche che intercorrono all'interno del gruppo fino all'adozione di misure concrete (su questo versante, l'unico tipo di soluzione che è stato individuato rispecchia una lettura di tipo individualistico del fenomeno, tale per cui la persona vittima di *mobbing* può solo spostarsi da un gruppo di lavoro a un altro). È interessante notare, con una lettura trasversale dei focus, che il fatto di spostare le persone da un reparto all'altro è letto sia come un fattore risolutivo del disagio che come un fattore di crescita del disagio.

Tra gli interventi in grado di arginare il fenomeno, una certa rilevanza spetta alla creazione e all'aggiornamento delle regole di lavoro, rispetto alle quali gli operatori ritengono di poter contribuire efficacemente.

È da notare, infine, che una parte dei partecipanti al focus ritiene che le donne siano più numerose tra i *mobber*.

### **3° gruppo Territorio: il *mobbing* come forma estremizzata di malessere**

Questo gruppo presenta un certo grado di continuità e coerenza tra i due momenti di incontro (*focus* 1 e 2). L'impressione che è possibile isolare dalla lettura complessiva delle riflessioni del gruppo, vede il *mobbing* come forma estremizzata di malessere.

La principale fonte di malessere vissuto all'interno dell'Azienda si colloca, a livello intermedio, nel rapporto spesso inconsistente tra operatori e dirigenti diretti.

Sono presenti in questo gruppo, tutti gli ingredienti di un possibile circolo vizioso. In primo luogo, l'organizzazione aziendale appare nebulosa (l'unificazione è solo sulla carta), gli obiettivi di lavoro non sono chiari, l'interesse dell'Azienda (a livello di Alta dirigenza) sembra orientato da un lato verso il contenimento delle spese più che verso l'investimento e la programmazione, dall'altro verso la promozione di obiettivi di facciata che poi non vengono sostenuti con una opportuna erogazione di risorse materiali e umane, e finiscono col diventare una fonte di malessere, perché il loro adempimento carica gli operatori di un lavoro eccessivo e in condizioni non ottimali (sensazione di essere usati). Il peso della burocrazia, infine, incide pesantemente sulla pressoché unica fonte di soddisfazione dei lavoratori, che è data dal rapporto con l'utenza.

In secondo luogo, il rapporto con la dirigenza diretta è caratterizzato dall'ambiguità e dall'inconsistenza. Viene richiesta la partecipazione attiva degli operatori nella gestione del lavoro, poi non vengono presi nella minima considerazione i suggerimenti proposti; i dirigenti non ascoltano, non rispondono alle lettere, non sono in grado di dare indicazioni sufficientemente accurate e di fornire strumenti di lavoro adeguati.

In terzo luogo, il gruppo di lavoro è una forte fonte di conflitti interpersonali, molti dei quali sono frutto, secondo i partecipanti, di una cattiva gestione organizzativa, che fa sì che le tensioni accumulate sfocino nel conflitto aperto. Il clima di malessere percepito in Azienda e il conflitto che ne deriva fanno sì che la maggior parte delle energie degli operatori siano spese per la gestione delle relazioni più che orientate allo svolgimento delle proprie attività. Il *mobbing* diventa, in questo contesto, il segno del superamento di un limite, come quello dell'educazione, già di per sé estremamente dilatato rispetto al passato.

Questo fenomeno viene riconosciuto come presente nel contesto aziendale, in tutte le sue forme. In particolare, il gruppo si è soffermato sul *mobbing* esercitato tra colleghi ma con una regia nella direzione e finalizzato allo spostamento calcolato delle vittime per fare posto ad altri o come modo comodo per scaricare i problemi. Le vittime infatti, vengono descritte come persone normali che si trovano nel posto sbagliato nel momento sbagliato, oltre che come persone in difficoltà vessate anche nel contesto lavorativo.

Anche quando non è identificata come regista del maltrattamento, la dirigenza viene vista come incapace di prendere posizione, di difendere la vittima.

Anche in questo gruppo vengono riconosciuti gli effetti deleteri del *mobbing* sulla qualità del lavoro che viene fornito dagli operatori, sia direttamente che indirettamente coinvolti nel fenomeno.

Pur con un peso minore, nella discussione è presente anche in questo *focus* la valutazione degli atteggiamenti di chi assiste al *mobbing*.

L'impressione che si coglie da questa parte degli interventi è che la difficoltà nell'esprimere solidarietà o la prevalenza della salvaguardia dei propri interessi siano reazioni "normali" e scontate da parte del gruppo.

#### **4° gruppo Territorio: la mancanza di senso nel proprio lavoro**

Nel considerare le fonti e le caratteristiche del malessere in Azienda, questo gruppo mette in evidenza due prospettive. La prima, meno esplorata, fa riferimento al sistema generale di organizzazione dell'Azienda, della quale risultano poco chiari gli obiettivi e deficitaria la capacità di comunicazione/informazione. Rispetto all'ospedale, secondo i partecipanti il territorio offre la possibilità di organizzare e gestire il carico di lavoro con maggiori margini di autonomia.

La seconda prospettiva, approfondita in modo più consistente, riguarda le dinamiche relazionali che si creano all'interno dei gruppi di lavoro. Questo livello si esprime a sua volta in tre direzioni, una riguardante il rapporto con la diretta dirigenza, l'altra riguardante il rapporto tra colleghi, e l'ultima riguardante il rapporto con l'utenza.

I *leader* vengono infatti considerati non sufficientemente in grado di gestire il dialogo, di valorizzare e dare il giusto rispetto agli operatori e alle loro proposte. Non sembrano altresì capaci di gestire le regole del gruppo in modo trasparente e coerente.

Tra colleghi, ciò che crea maggiore malessere è la non accettazione dell'altro, per diversità etnica, per le difficoltà che un membro esprime all'interno del gruppo stesso,

per i diversi ritmi di lavoro. Il malessere si esprime a diversi livelli, che vanno dalla maleducazione, svalutazione e arroganza nei rapporti interpersonali ad atteggiamenti di distanza, sospetto e indifferenza direttamente proporzionali al grado di mancata omologazione del singolo rispetto alle abitudini del gruppo. Queste difficoltà si inseriscono poi in un contesto organizzativo che non esprime un mandato chiaro e in cui, di conseguenza, si lavora senza capire il senso di ciò che si sta facendo.

Anche il tipo di utenza con cui gli operatori lavorano può essere considerato come un indicatore del livello di malessere sperimentato nell'attività lavorativa, a seconda del grado di intensità relazionale che il rapporto con l'utenza richiede.

Con un'immagine, si potrebbe dire che il passaggio tra il primo e il secondo *focus* è un po' come il passaggio dalla guerra fredda alla guerra calda. In entrambe le situazioni sono presenti tutti gli ingredienti necessari, solo che nella seconda sono innescati ed esplosi. Il *mobber* è visto come qualcuno che trae godimento dalle proprie azioni vessatorie, mentre alla vittima non rimane altro da fare che andarsene o prepararsi alla guerra. Al mobbizzato, tuttavia, non sono concesse molte armi. Il sindacato non viene più ritenuto in grado di rispondere efficacemente al problema; rivolgersi al medico (malattia) potrebbe rivelarsi un'arma a doppio taglio (perché può innescare la dinamica del capro espiatorio); nel gruppo è più facile trovare indifferenza o ostilità che un alleato; lo scudo del codice deontologico pare quanto mai aleatorio.

I partecipanti individuano durante la discussione altri elementi interessanti. Il primo riguarda il finto *mobbing*, esercitato da chi non ha voglia di lavorare o da chi è convinto che tutti lo prendano di mira (il permaloso). Il secondo riguarda il "*mobbing* mancato" nei confronti degli intoccabili, che creano problemi ma hanno agganci politici. Il terzo tema riguarda le vittime di *mobbing*, secondo il gruppo molto presenti tra la dirigenza intermedia perché posta tra l'incudine e il martello.



## **Parte quarta.**

# **I temi salienti**



## 9. Malessere e *mobbing* nella prospettiva del cambiamento

Dai discorsi dei partecipanti è emerso il riferirsi al cambiamento come "scenografia" di sfondo a molteplici ragionamenti che hanno attraversato le riflessioni su malessere e *mobbing*, il che è tra l'altro questione attuale e cruciale per lo sviluppo dell'organizzazione in genere e di quelle sanitarie in particolare.

La tematizzazione del cambiamento consente di tracciare alcuni tratti che possono contribuire a chiarire la specificità contestuale in cui prendono forma le questioni trattate.

In primo luogo il cambiamento emerge come elemento strutturato, che può insorgere da fonti esterne o interne all'organizzazione, ponendo gli attori organizzativi di fronte alla possibilità di giocare talvolta un ruolo attivo, da protagonista. Se da un lato, le spinte esterne all'organizzazione (ad es. trasformazioni socio-demografiche, tecnologizzazione delle cure, incremento di disabilità) presentano caratteristiche che giustificano in larga misura il fatto che tali eventi siano al di fuori del controllo degli attori organizzativi, dall'altro lato, amplificano l'idea diffusa e condivisa negli attori stessi di essere privati della possibilità di esercitare controllo sul proprio ambiente.

Un riverbero dell'*empasse* su come porsi di fronte al cambiamento si rileva nei confronti dei mutamenti prodotti da "spinte interne" all'organizzazione. Nella visione degli intervistati questo è l'ambito in cui si offrirebbe l'opportunità di essere parte attiva dei cambiamenti ma le connotazioni fornite evidenziano un senso di distanza da ciò che avviene.

A livello dell'organizzazione sono indicati come esempi di cambiamento lo spostamento e/o l'accorpamento di determinati reparti e servizi oppure il cambio della dirigenza. Da parte degli intervistati viene attribuita a queste forme di cambiamento una pianificazione e una intenzionalità. Si riconosce una finalità tesa a modificare il funzionamento del sistema organizzativo nell'ambito strutturale e politico-sociale dell'organizzazione; si distinguono per la loro natura strategica, orientata a conseguire un determinato risultato, con la volontà di rinnovare, trasformare la realtà organizzativa, di competenza di livelli gerarchicamente superiori e non delegabili. Per contro, gli stessi cambiamenti sono percepiti nel vissuto dei soggetti intervistati come prodotti da una volontà estranea, impositiva, di cui non si comprendono le ragioni; non spiegati, né tantomeno comunicati; implementati in mancanza di coinvolgimento. Questa posizione assunta dai diversi gruppi professionali e dirigenziali, produce un effetto di alienazione e di distanza tra chi "progetta" il cambiamento e chi alla fine lo "subisce".

Le stesse dinamiche si ripropongono all'interno del gruppo. C'è qualcuno che è artefice, protagonista, e chi subisce. Si attribuisce ad altri il fatto che la comunicazione tra colleghi non funzioni, creando separazioni e coalizioni, in alcuni casi anche strumentalizzazioni. Si rompono gli equilibri, cade la falsa veste dell'integrazione, il lavoro d'*équipe* viene

percepito come inesistente, e "ciascuno rimane affezionato al suo pezzettino". Il cambiamento così connotato, naturalmente inspiegabile e all'apparenza capriccioso, non solo non lo rende familiare né tantomeno comprensibile in termini di percorso, ma crea anche delle perturbazioni all'interno dell'organizzazione, rompe gli equilibri nei gruppi di lavoro e crea la perdita di riferimenti nelle persone.

Lo scollamento tra le due prospettive - cioè tra l'idea di una visione oggettiva del cambiamento "agita da fuori" e incarnata nell'organizzazione come entità a se stante, e una visione soggettiva del cambiamento "vissuta in termini di estraneità" - genera un effetto a catena dirompente. Ogni livello subordinato presenta lo stesso vissuto di estraneità al cambiamento: i dirigenti la esprimono verso l'alta direzione e specularmente gli operatori verso i dirigenti. L'idea diffusa è di una profonda assenza di contatto con chi "è sopra", collocato sullo sfondo, distante. A qualunque livello ci si trovi nell'organizzazione, chi sta in alto non viene percepito come vicino, in ascolto e propenso al coinvolgimento. L'organizzazione/azienda viene sentita come entità estranea, di cui non si fa parte.

La molteplicità delle fonti, la variabilità delle forme e il procedere a scatti anziché seguire una linearità temporale pongono quesiti e richiedono strumenti verso i quali non si è pronti; Gli strumenti, le strategie acquisite non sembrano efficaci. Vengono quindi messi in moto meccanismi che si estrinsecano in buona parte in tentativi di rifiuto del cambiamento, a livello individuale e di gruppo. Tra questi figurano:

- "abitudine e inerzia", poiché gli individui che hanno sempre fatto le cose in un certo modo fanno fatica a cambiare il loro comportamento nei compiti da svolgere;
- "filtri culturali" che danno luogo a una percezione selettiva. La cultura di un'organizzazione può mettere in risalto certi valori, rendendo più difficile per i suoi membri concepire altri modi di fare le cose;
- "paura dell'ignoto", e cioè il fatto che in molti individui il fatto di non conoscere o di fare fatica a prevedere il futuro crea angoscia e quindi anche resistenza;
- mancanza del "clima adatto" al cambiamento, in quanto le organizzazioni variano spesso nel loro comportamento nei riguardi del cambiamento e le culture che richiedono molto conformismo spesso mancano di ricettività al cambiamento.

Tra chi conclude affermando che sarebbe importante cambiare ma "non è possibile in quanto, nonostante gli sforzi, il fallimento è certo" e chi non lo reputa fattibile in quanto "i cari vecchi tempi" sono finiti, si creano le condizioni per un futuro che si limita a perpetuare il presente.

Contestualmente si consolida la convinzione secondo la quale è possibile agire il cambiamento interno all'organizzazione ma intrinsecamente connesso a processi individuali e interindividuali. Come singolo professionista, anche nel ruolo di dirigente, a fronte di una crescente demotivazione, frustrazione, vittimismo, insicurezza, lo spazio di libertà giocato come cambiamento è la fuga in senso "fisico" come il trasferimento:

*[...] la cosa più semplice è andarsene via perché non c'è niente da fare, mi hanno detto "prego quello è l'uscio, se vuoi quello è l'uscio ..."*

o la fuga in determinati "atteggiamenti mentali", come il tendere ad isolarsi:

*[...]devo lavorare perché a casa ho 2 figli da mantenere, mi dico, cambio posto, ma perché devo cambiare posto se so di non avere fatto niente, solo perché sto antipatica a della gente perché riesco a stare da sola, a non mischiarmi al gruppo e a parlare, a essere un po' più concreta nelle 7 ore, a rendere, e per questo vengo presa male perché non sono del gruppo, forse ho dei problemi un po' più gravi a casa;*

oppure la ricerca di riferimenti propri:

*[...] per potere sopravvivere è fondamentale il buon senso, perché le cose vadano avanti sia merito della persona, il buon senso fa in modo che le cose vadano avanti.*

Non manca l'aggrapparsi ad *escamotage* e risorse di sopravvivenza insite nel personale senso del dovere e nella passione per il proprio lavoro:

*[...] io personalmente mi sono creata delle piccole difese, non fare sempre un rimbalzo perché tanto è una lotta impari, ma nel mio quotidiano come posso incidere sulla qualità del mio lavoro che vuol dire relazionarmi col paziente nel miglior modo possibile, poi c'è il giorno che ci riesco di più o di meno quando il cambiamento riguarda tutto il gruppo di lavoro si va un po' in risonanza.*

È tuttavia a livello interindividuale che emerge l'ambivalenza del praticare il cambiamento. È in presenza "di un gruppo di lavoro coeso, con obiettivi chiari, voglia di lavorare e fare anche al di là della dirigenza" che si può giocare il riscatto di esercitare la propria influenza.

Ma il rischio che insidia il singolo che sembra avere la "possibilità di contare" solo come membro del gruppo, è l'esclusione, se per una qualche ragione esprime dissenso al gruppo. Il gruppo si chiude ai cambiamenti generati dal dissenso e dalla diversità. Si accentuano posizioni conformistiche nel suo darsi leggi, regole, abitudini a difesa dal "nuovo". Così l'arrivo di una persona nuova, un periodo diverso, una transizione di ruolo, una nuova responsabilità, viene respinto. Il cambiamento viene percepito in termini di "perdita dei diritti" e per questo si fa continuamente riferimento a questioni di "equità redistributiva", costantemente messa in dubbio anche da parte di persone con *handicap* in quanto godono di diritti in più o i neo-assunti visti con maggiori privilegi.



## Considerazioni conclusive

A partire dal contesto aziendale analizzato emergono alcune riflessioni che portano in un certo senso a ridefinire il fenomeno considerato.

In primo luogo, il *mobbing* costituisce l'arena sociale in cui si giocano e si scontrano le diverse fonti del cambiamento, rappresentato non solo da quello interno all'organizzazione ma anche da quello che riguarda gli attori sociali in quanto tali.

In secondo luogo, nell'arena sociale del *mobbing* si rappresenta l'epifenomeno dell'incapacità a stare nel cambiamento, in cui da un lato il mobbizzato incarna l'instabilità, la precarietà, dall'altro il *mobber* rappresenta la possibilità di controllarla. Inoltre l'organizzazione/Azienda e il gruppo sono funzionali per mantenere un equilibrio: mentre il primo alimenta instabilità e insicurezza (non comunica, non consente di comprendere cosa avviene), il secondo costruisce strategie prevalentemente normative.

In terzo luogo, adottando questa chiave interpretativa, è possibile mettere a fuoco il mobbizzato come espressione deviante di dare spazio al sé, con quelle valenze anche di fragilità che permettono di riconoscere l'individuo in quanto tale, anche se solo per mortificarlo. Con questa configurazione, il *mobbing* diventa il rito deviato di un'organizzazione sociale impotente nell'affrontare le sfide attuali.

Tale ridefinizione del fenomeno implica che, in un'ottica di intervento, la questione andrebbe quindi posta nei seguenti termini: cosa manca all'organizzazione sociale per scardinare questo rito deviato?

Come ha rilevato l'indagine, i processi sociali legati al cambiamento all'interno dell'organizzazione/azienda sembrano portare a relazioni di dipendenza (patologica). Non stupisce, ad esempio, il fatto che, a fronte di una situazione unanimemente riconosciuta di scarsa comunicazione, siano assai raramente rintracciabili in Azienda comportamenti attivi di richiesta per reperire le informazioni.

Si può azzardare che si stanno ponendo le basi per una depersonalizzazione dei rapporti che da un lato spinge a una deresponsabilizzazione diffusa e caratterizzata quindi dall'assenza di comportamenti pro-attivi, dall'altro all'insorgere nelle situazioni di maggiore sofferenza di una vera e propria "impotenza acquisita" (Seligman, 1975).<sup>10</sup> Ciò è confermato dai vari tentavi fallimentari di evitamento, fino alla fuga che compie il mobbizzato (Yldirim, Yldirim, 2007).

In riferimento alla diagnosi compiuta che, occorre ribadire, è specifica del contesto analizzato, si prospettano diversi interventi secondo un approccio di comunità.

---

<sup>10</sup> La risposta che l'individuo mette in atto di fronte a un'esperienza frustrante di impotenza radicale - impotenza sperimentata come qualità inerente alla propria condizione di lavoratore in un'organizzazione istituzionalizzante - diventa una qualità permanente del sé.

Questo non esclude un'azione diretta nei confronti di chi è vittima di comportamenti vessatori ma ciò che si intende evidenziare è che vanno prese in carico il contesto, le dinamiche socio-organizzative che alimentano il *mobbing*, come peraltro sottolineano i recenti studi sul fenomeno. In questo senso, ha significato progettare interventi tesi a ristabilire relazioni/legami evolutivi; creare consapevolezza sulle dinamiche organizzative e sui rischi che si corrono nel lasciare che si creino contesti istituzionalizzati; incentivare processi di appartenenza alla molteplicità dei *setting* organizzativi (dall'indagine emerge che gli operatori si sentono appartenenti al *setting* operativo prossimo a loro e si sentono profondamente distanti dagli altri).

Analogamente a quanto si attua negli interventi di comunità, si può ipotizzare di agire creando/costituendo degli "animatori di comunità/Azienda", assumendo l'organizzazione come una delle appartenenze comunitarie significative per gli individui, che prendano in carico più complessivamente la "sofferenza organizzativa" e affidando a loro, una volta progettato con la Direzione, un piano di intervento capillare e duraturo.

Come riflessione conclusiva che nasce da una lettura postuma all'impianto di questo contributo, si possono leggere le dinamiche descritte in termini di conflitto tra due prospettive, due lingue come suggerisce Manghi (2009): una è quella dei vincenti in cui l'ordine del discorso trae forza da una rappresentazione della vittima ancorata all'arcaica logica della vendetta e del diritto del più forte; l'altra lingua che sempre più si sta affermando incorpora lo sguardo della vittima. Non è più solo il tempo in cui si estende la difesa della vittima, ma è il tempo in cui si pratica la cultura della vittima, dove il soggetto umano è percepito sempre più come costitutivamente e non solo occasionalmente, vulnerabile, fragile, mancante, e dunque come vittima potenziale. Si va istituendo un'equazione tra la condizione della vittima e la condizione umana *tout court*. La condizione umana irrompe nella scena dell'organizzazione attraverso le istanze di cui è portatore il mobbizzato/vittima.

Forse ci si dovrebbe interrogare su ciò che si sta costruendo all'interno dei contesti organizzativi anziché limitarsi a porre lo sguardo sulla "povera vittima"?

## Riferimenti bibliografici

- Argentero P., Dell'Olivio B., Setti I., Zanaletti W. I rischi psicosociali. In Argentero P., Cortese C., Piccardo C. (a cura di). *Psicologia del lavoro*. Milano, Raffaello Cortina Editore, 2008, pp. 203-232.
- Ascenzi A., Bergasio G.L. *Il mobbing. Il marketing sociale come strumento per combatterlo*. Torino, Giappicheli Editore, 2000.
- Cassito M.G. Molestie morali nei luoghi di lavoro; nuovi aspetti di un vecchio fenomeno. *La medicina del lavoro*, 92 (1): 12-24, 2001.
- Depolo M. (a cura di). *Mobbing: quando la prevenzione è intervento*. Milano, Franco Angeli, 2003.
- Ege H. *Mobbing. Che cosa è il terrore psicologico sul posto di lavoro*. Bologna, Pitagora, 1996.
- Gherardi S. *Le micro-decisioni nelle organizzazioni*. Bologna, Il Mulino, 1990.
- Gilioli R. et al. Un nuovo rischio all'attenzione della medicina del lavoro: le molestie morali (mobbing) "Consensus Document". *La medicina del lavoro*, XCII (1), 2001.
- Heider F. *The psychology of interpersonal relations*. New York, John Wiley & Sons, 1958. Trad. it. *Psicologia delle relazioni interpersonali*. Il Mulino, Bologna, 1972.
- Hickling K. Workplace bullying. In Randle J. (ed). *Workplace Bullying in the NHS*. Oxford, Radcliffe Press, 2006, pp. 7-24.
- Hirigoyen M.F. *Molestie morali*. Milano, Einaudi, 2000.
- Hutchinson M., Vickers M., Wilkes J.D. Workplace bullying in nursing: towards a more critical organisational perspective. *Nursing Inquiry*, 13 (2): 118-126, 2006.
- Jones E.E., Davis K.E. From acts to disposition: the attribution process in person perception. In Berkowitz L. (ed). *Advances in experimental social psychology*. New York, Academic Press, 1965.
- Lemert E.M. *Human Device, Social Problems and Social Control*. Englewood Cliffs N.J., Prentice Hall, 1967. Trad. it. *Devianza, problemi sociali e forme di controllo*. Milano, Giuffrè Editore, 1981.
- Leymann H. Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims*, 5 (2): 119-126, 1990.
- Mancini F., Nobile S. *Mobbing in area sanitaria. Un'indagine sul personale infermieristico*. Roma, Istituto Italiano di Medicina Sociale, 2003.
- Manghi S. Indignazione, riparazione, perdono. Dalla difesa delle vittime alla cultura della vittima. In Bosi A., Manghi S. (a cura di). *Lo sguardo della vittima*. Milano, Franco Angeli, 2009, pp. 15-27.
- Marini F., Nonnis M. *Il mobbing. Dal disagio al benessere lavorativo*. Roma, Carocci, 2006.

- Maslach C., Leiter M.P. *Burnout e organizzazione. Modificare i fattori strutturali della demotivazione al lavoro*. Trento, Centro Studi Erickson, 2000.
- Nicoli M.A., Lelli M.B., Moro M.L., Resi D. Le mappe dei contesti relazionali ed organizzativi nella gestione del paziente con tubercolosi. *Risorsa Uomo*, 12 (1): 18-35, 2006.
- Randle J., Stevenson K., Grayling I., Walzer C. Reducing workplace bullying in healthcare organisations. *Nursing Standard*, 21 (22): 49-56, 2007.
- Reati A., Dorigo M. *Mobbing, risorse umane e servizio sociale aziendale*. *La Rivista di Servizio Sociale*, 4: 75-98, 2002.
- Roggeroni L., Fichera G. Il *mobbing*: quando l'organizzazione non è "consapevole". *ticonzero*, n. 75, 2007.
- Santullo A., Rebecchi E. Rischio Burnout e Mobbing. Gli operatori sanitari di una azienda territoriale. *Professioni infermieristiche*, 58 (4): 215-221, 2004.
- Seligman M.E.P. *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. San Francisco, Freeman, 1975.
- Sprini G. *Mobbing: fenomenologia, conseguenze ed ipotesi di prevenzione*. Milano, Franco Angeli, 2007.
- Topa Cantisano G., Depolo M., Morales Dominguez F. Acoso laboral: meta-analisis y modelo integrador de sus antecedentes y consecuencias. *Psicothema*, 19 (1): 88-94, 2007.
- Vaccani R. *Mobbing: la lunga marcia verso la prevenzione*. *Economia & Management*, 5: 28-39, 2004.
- Yldirim A., Yldirim D. Mobbing in the workplace by peers and managers: mobbing experienced by nurses working in healthcare facilities in Turkey and its effect on nurse. *Journal of clinical nursing*, 16 (8): 1444-1453, 2007.

# COLLANA DOSSIER

a cura dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale

## 1990

1. Centrale a carbone "Rete 2": valutazione dei rischi. Bologna. (\*)
2. Igiene e medicina del lavoro: componente della assistenza sanitaria di base. Servizi di igiene e medicina del lavoro. (Traduzione di rapporti OMS). Bologna. (\*)
3. Il rumore nella ceramica: prevenzione e bonifica. Bologna. (\*)
4. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione. I edizione - 1990. Bologna. (\*)
5. Catalogo delle biblioteche SEDI - CID - CEDOC e Servizio documentazione e informazione dell'ISPESL. Bologna. (\*)

## 1991

6. Lavoratori immigrati e attività dei servizi di medicina preventiva e igiene del lavoro. Bologna. (\*)
7. Radioattività naturale nelle abitazioni. Bologna. (\*)
8. Educazione alimentare e tutela del consumatore "Seminario regionale Bologna 1-2 marzo 1990". Bologna. (\*)

## 1992

9. Guida alle banche dati per la prevenzione. Bologna.
10. Metodologia, strumenti e protocolli operativi del piano dipartimentale di prevenzione nel comparto rivestimenti superficiali e affini della provincia di Bologna. Bologna. (\*)
11. I Coordinamenti dei Servizi per l'Educazione sanitaria (CSES): funzioni, risorse e problemi. Sintesi di un'indagine svolta nell'ambito dei programmi di ricerca sanitaria finalizzata (1989 - 1990). Bologna. (\*)
12. Epi Info versione 5. Un programma di elaborazione testi, archiviazione dati e analisi statistica per praticare l'epidemiologia su personal computer. Programma (dischetto A). Manuale d'uso (dischetto B). Manuale introduttivo. Bologna.
13. Catalogo collettivo dei periodici per la prevenzione in Emilia-Romagna. 2ª edizione. Bologna. (\*)

## 1993

14. Amianto 1986-1993. Legislazione, rassegna bibliografica, studi italiani di mortalità, proposte operative. Bologna. (\*)
15. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1991. Bologna. (\*)
16. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica delle USL dell'Emilia-Romagna, 1991. Bologna. (\*)
17. Metodi analitici per lo studio delle matrici alimentari. Bologna. (\*)

## 1994

18. Venti anni di cultura per la prevenzione. Bologna.
19. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1992. Bologna. (\*)
20. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1992. Bologna. (\*)

---

(\*) volumi disponibili presso l'Agenzia sanitaria e sociale regionale. Sono anche scaricabili dal sito [http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana\\_dossier/archivio\\_dossier\\_1.htm](http://asr.regione.emilia-romagna.it/wcm/asr/collana_dossier/archivio_dossier_1.htm)

21. Atlante regionale degli infortuni sul lavoro. 1986-1991. 2 volumi. Bologna. (\*)
22. Atlante degli infortuni sul lavoro del distretto di Ravenna. 1989-1992. Ravenna. (\*)
23. 5ª Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna.

#### 1995

24. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna 1993. Bologna. (\*)
25. Rischi ambientali, alimentari e occupazionali, Attività di prevenzione e controllo nelle USL dell'Emilia-Romagna. 1993. Bologna. (\*)

#### 1996

26. La valutazione della qualità nei Servizi di igiene pubblica dell'Emilia-Romagna. Sintesi del triennio 1992-1994. Dati relativi al 1994. Bologna. (\*)
27. Lavoro e salute. Atti della 5a Conferenza europea sui rischi professionali. Riccione, 7-9 ottobre 1994. Bologna. (\*)
28. Gli scavi in sotterraneo. Analisi dei rischi e normativa in materia di sicurezza. Ravenna. (\*)

#### 1997

29. La radioattività ambientale nel nuovo assetto istituzionale. Convegno Nazionale AIRP. Ravenna. (\*)
30. Metodi microbiologici per lo studio delle matrici alimentari. Ravenna. (\*)
31. Valutazione della qualità dello screening del carcinoma della cervice uterina. Ravenna. (\*)
32. Valutazione della qualità dello screening mammografico del carcinoma della mammella. Ravenna. (\*)
33. Processi comunicativi negli screening del tumore del collo dell'utero e della mammella (parte generale). Proposta di linee guida. Ravenna. (\*)
34. EPI INFO versione 6. Ravenna. (\*)

#### 1998

35. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore del collo dell'utero. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna.
36. Come rispondere alle 100 domande più frequenti negli screening del tumore della mammella. Vademecum per gli operatori di front-office. Ravenna. (\*)
37. Centri di Produzione Pasti. Guida per l'applicazione del sistema HACCP. Ravenna. (\*)
38. La comunicazione e l'educazione per la prevenzione dell'AIDS. Ravenna. (\*)
39. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1995-1997. Ravenna. (\*)

#### 1999

40. Progetti di educazione alla salute nelle Aziende sanitarie dell'Emilia Romagna. Catalogo 1995 - 1997. Ravenna. (\*)

#### 2000

41. Manuale di gestione e codifica delle cause di morte, Ravenna.
42. Rapporti tecnici della Task Force D.Lgs 626/94 - 1998-1999. Ravenna. (\*)
43. Comparto ceramiche: profilo dei rischi e interventi di prevenzione. Ravenna. (\*)
44. L'Osservatorio per le dermatiti professionali della provincia di Bologna. Ravenna. (\*)
45. SIDRIA Studi Italiani sui Disturbi Respiratori nell'Infanzia e l'Ambiente. Ravenna. (\*)
46. Neoplasie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.

## 2001

47. Salute mentale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
48. Infortuni e sicurezza sul lavoro. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)
49. Salute Donna. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
50. Primo report semestrale sull'attività di monitoraggio sull'applicazione del D.Lgs 626/94 in Emilia-Romagna. Ravenna. (\*)
51. Alimentazione. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)
52. Dipendenze patologiche. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
53. Anziani. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)
54. La comunicazione con i cittadini per la salute. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)
55. Infezioni ospedaliere. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)
56. La promozione della salute nell'infanzia e nell'età evolutiva. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)
57. Esclusione sociale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna.
58. Incidenti stradali. Proposta di Patto per la sicurezza stradale. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)
59. Malattie respiratorie. Rapporto tecnico per la definizione di obiettivi e strategie per la salute. Ravenna. (\*)

## 2002

60. AGREE. Uno strumento per la valutazione della qualità delle linee guida cliniche. Bologna.
61. Prevalenza delle lesioni da decubito. Uno studio della Regione Emilia-Romagna. Bologna.
62. Assistenza ai pazienti con tubercolosi polmonare nati all'estero. Risultati di uno studio caso-controllo in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
63. Infezioni ospedaliere in ambito chirurgico. Studio multicentrico nelle strutture sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
64. Indicazioni per l'uso appropriato della chirurgia della cataratta. Bologna. (\*)
65. Percezione della qualità e del risultato delle cure. Riflessione sugli approcci, i metodi e gli strumenti. Bologna. (\*)
66. Le Carte di controllo. Strumenti per il governo clinico. Bologna. (\*)
67. Catalogo dei periodici. Archivio storico 1970-2001. Bologna.
68. Thesaurus per la prevenzione. 2a edizione. Bologna. (\*)
69. Materiali documentari per l'educazione alla salute. Archivio storico 1970-2000. Bologna. (\*)
70. I Servizi socio-assistenziali come area di policy. Note per la programmazione sociale regionale. Bologna. (\*)
71. Farmaci antimicrobici in età pediatrica. Consumi in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
72. Linee guida per la chemioprolassi antibiotica in chirurgia. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
73. Liste di attesa per la chirurgia della cataratta: elaborazione di uno score clinico di priorità. Bologna. (\*)
74. Diagnostica per immagini. Linee guida per la richiesta. Bologna. (\*)
75. FMEA-FMECA. Analisi dei modi di errore/guasto e dei loro effetti nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 1. Bologna.

## 2003

76. Infezioni e lesioni da decubito nelle strutture di assistenza per anziani. Studio di prevalenza in tre Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
77. Linee guida per la gestione dei rifiuti prodotti nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna. (\*)

- 78.** Fattibilità di un sistema di sorveglianza dell'antibioticoresistenza basato sui laboratori. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 79.** Valutazione dell'appropriatezza delle indicazioni cliniche di utilizzo di MOC ed eco-color-Doppler e impatto sui tempi di attesa. Bologna. (\*)
- 80.** Promozione dell'attività fisica e sportiva. Bologna. (\*)
- 81.** Indicazioni all'utilizzo della tomografia ad emissione di positroni (FDG - PET) in oncologia. Bologna. (\*)
- 82.** Applicazione del DLgs 626/94 in Emilia-Romagna. Report finale sull'attività di monitoraggio. Bologna. (\*)
- 83.** Organizzazione aziendale della sicurezza e prevenzione. Guida per l'autovalutazione. Bologna.
- 84.** I lavori di Francesca Repetto. Bologna, 2003. (\*)
- 85.** Servizi sanitari e cittadini: segnali e messaggi. Bologna. (\*)
- 86.** Il sistema di incident reporting nelle organizzazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 2. Bologna.
- 87.** I Distretti nella Regione Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 88.** Misurare la qualità: il questionario. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna. (\*)

## 2004

- 89.** Promozione della salute per i disturbi del comportamento alimentare. Bologna. (\*)
- 90.** La gestione del paziente con tubercolosi: il punto di vista dei professionisti. Bologna. (\*)
- 91.** Stent a rilascio di farmaco per gli interventi di angioplastica coronarica. Impatto clinico ed economico. Bologna. (\*)
- 92.** Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2003. Bologna. (\*)
- 93.** Le liste di attesa dal punto di vista del cittadino. Bologna. (\*)
- 94.** Raccomandazioni per la prevenzione delle lesioni da decubito. Bologna. (\*)
- 95.** Prevenzione delle infezioni e delle lesioni da decubito. Azioni di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna. (\*)
- 96.** Il lavoro a tempo parziale nel Sistema sanitario dell'Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 97.** Il sistema qualità per l'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Sussidi per l'autovalutazione e l'accreditamento. Bologna.
- 98.** La tubercolosi in Emilia-Romagna. 1992-2002. Bologna. (\*)
- 99.** La sorveglianza per la sicurezza alimentare in Emilia-Romagna nel 2002. Bologna. (\*)
- 100.** Dinamiche del personale infermieristico in Emilia-Romagna. Permanenza in servizio e mobilità in uscita. Bologna. (\*)
- 101.** Rapporto sulla specialistica ambulatoriale 2002 in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 102.** Antibiotici sistemici in età pediatrica. Prescrizioni in Emilia-Romagna 2000-2002. Bologna. (\*)
- 103.** Assistenza alle persone affette da disturbi dello spettro autistico. Bologna.
- 104.** Sorveglianza e controllo delle infezioni ospedaliere in terapia intensiva. Indagine conoscitiva in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)

## 2005

- 105.** SapereAscoltare. Il valore del dialogo con i cittadini. Bologna.
- 106.** La sostenibilità del lavoro di cura. Famiglie e anziani non autosufficienti in Emilia-Romagna. Sintesi del progetto. Bologna. (\*)
- 107.** Il bilancio di missione per il governo della sanità dell'Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 108.** Contrastare gli effetti negativi sulla salute di disuguaglianze sociali, economiche o culturali. Premio Alessandro Martignani - III edizione. Catalogo. Bologna.
- 109.** Rischio e sicurezza in sanità. Atti del convegno Bologna, 29 novembre 2004. Sussidi per la gestione del rischio 3. Bologna.

110. Domanda di care domiciliare e donne migranti. Indagine sul fenomeno delle badanti in Emilia-Romagna. Bologna.
111. Le disuguaglianze in ambito sanitario. Quadro normativo ed esperienze europee. Bologna.
112. La tubercolosi in Emilia-Romagna. 2003. Bologna. (\*)
113. Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna. (\*)
114. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2004. Bologna. (\*)
115. Proba Progetto Bambini e antibiotici. I determinanti della prescrizione nelle infezioni delle alte vie respiratorie. Bologna. (\*)
116. Audit delle misure di controllo delle infezioni post-operatorie in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)

## 2006

117. Dalla Pediatria di comunità all'Unità pediatrica di Distretto. Bologna. (\*)
118. Linee guida per l'accesso alle prestazioni di eco-color doppler: impatto sulle liste di attesa. Bologna. (\*)
119. Prescrizioni pediatriche di antibiotici sistemici nel 2003. Confronto in base alla tipologia di medico curante e medico prescrittore. Bologna. (\*)
120. Tecnologie informatizzate per la sicurezza nell'uso dei farmaci. Sussidi per la gestione del rischio 4. Bologna.
121. Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura. Bologna. (\*)
122. Tecnologie per la sicurezza nell'uso del sangue. Sussidi per la gestione del rischio 5. Bologna. (\*)
123. Epidemie di infezioni correlate all'assistenza sanitaria. Sorveglianza e controllo. Bologna.
124. Indicazioni per l'uso appropriato della FDG-PET in oncologia. Sintesi. Bologna. (\*)
125. Il clima organizzativo nelle Aziende sanitarie - ICONAS. Cittadini, Comunità e Servizio sanitario regionale. Metodi e strumenti. Bologna. (\*)
126. Neuropsichiatria infantile e Pediatria. Il progetto regionale per i primi anni di vita. Bologna. (\*)
127. La qualità percepita in Emilia-Romagna. Strategie, metodi e strumenti per la valutazione dei servizi. Bologna. (\*)
128. La guida DISCERNere. Valutare la qualità dell'informazione in ambito sanitario. Bologna. (\*)
129. Qualità in genetica per una genetica di qualità. Atti del convegno Ferrara, 15 settembre 2005. Bologna. (\*)
130. La root cause analysis per l'analisi del rischio nelle strutture sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 6. Bologna.
131. La nascita pre-termine in Emilia-Romagna. Rapporto 2004. Bologna. (\*)
132. Atlante dell'appropriatezza organizzativa. I ricoveri ospedalieri in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
133. Reprocessing degli endoscopi. Indicazioni operative. Bologna. (\*)
134. Reprocessing degli endoscopi. Eliminazione dei prodotti di scarto. Bologna. (\*)
135. Sistemi di identificazione automatica. Applicazioni sanitarie. Sussidi per la gestione del rischio 7. Bologna. (\*)
136. Uso degli antimicrobici negli animali da produzione. Limiti delle ricette veterinarie per attività di farmacovigilanza. Bologna. (\*)
137. Il profilo assistenziale del neonato sano. Bologna. (\*)
138. Sana o salva? Adesione e non adesione ai programmi di screening femminili in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
139. La cooperazione internazionale negli Enti locali e nelle Aziende sanitarie. Premio Alessandro Martignani - IV edizione. Catalogo. Bologna.
140. Sistema regionale dell'Emilia-Romagna per la sorveglianza dell'antibioticoresistenza. 2003-2005. Bologna. (\*)

## 2007

141. Accreditamento e governo clinico. Esperienze a confronto. Atti del convegno Reggio Emilia, 15 febbraio 2006. Bologna. (\*)
142. Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2005. Bologna. (\*)

- 143.** Progetto LaSER. Lotta alla sepsi in Emilia-Romagna. Razionale, obiettivi, metodi e strumenti. Bologna. (\*)
- 144.** La ricerca nelle Aziende del Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna. Risultati del primo censimento. Bologna. (\*)
- 145.** Disuguaglianze in cifre. Potenzialità delle banche dati sanitarie. Bologna. (\*)
- 146.** Gestione del rischio in Emilia-Romagna 1999-2007. Sussidi per la gestione del rischio 8. Bologna. (\*)
- 147.** Accesso per priorità in chirurgia ortopedica. Elaborazione e validazione di uno strumento. Bologna. (\*)
- 148.** I Bilanci di missione 2005 delle Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 149.** E-learning in sanità. Bologna. (\*)
- 150.** Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2002-2006. Bologna. (\*)
- 151.** "Devo aspettare qui?" Studio etnografico delle traiettorie di accesso ai servizi sanitari a Bologna. Bologna. (\*)
- 152.** L'abbandono nei Corsi di laurea in infermieristica in Emilia-Romagna: una non scelta? Bologna. (\*)
- 153.** Faringotonsillite in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna. (\*)
- 154.** Otite media acuta in età pediatrica. Linea guida regionale. Bologna. (\*)
- 155.** La formazione e la comunicazione nell'assistenza allo stroke. Bologna. (\*)
- 156.** Atlante della mortalità in Emilia-Romagna 1998-2004. Bologna. (\*)
- 157.** FDG-PET in oncologia. Criteri per un uso appropriato. Bologna. (\*)
- 158.** Mediare i conflitti in sanità. L'approccio dell'Emilia-Romagna. Sussidi per la gestione del rischio 9. Bologna. (\*)
- 159.** L'audit per il controllo degli operatori del settore alimentare. Indicazioni per l'uso in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 160.** Politiche e piani d'azione per la salute mentale dell'infanzia e dell'adolescenza. Bologna. (\*)

## **2008**

- 161.** Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2006. Bologna. (\*)
- 162.** Tomografia computerizzata multistrato per la diagnostica della patologia coronarica. Revisione sistematica della letteratura e indicazioni d'uso appropriato. Bologna. (\*)
- 163.** Le Aziende USL dell'Emilia-Romagna. Una lettura di sintesi dei Bilanci di missione 2005 e 2006. Bologna. (\*)
- 164.** La rappresentazione del capitale intellettuale nelle organizzazioni sanitarie. Bologna. (\*)
- 165.** L'accreditamento istituzionale in Emilia-Romagna. Studio pilota sull'impatto del processo di accreditamento presso l'Azienda USL di Ferrara. Bologna. (\*)
- 166.** Assistenza all'ictus. Modelli organizzativi regionali. Bologna. (\*)
- 167.** La chirurgia robotica: il robot da Vinci. ORientamenti 1. Bologna. (\*)
- 168.** Educazione continua in medicina in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna. (\*)
- 169.** Le opinioni dei professionisti della sanità sulla formazione continua. Bologna. (\*)
- 170.** Per un Osservatorio nazionale sulla qualità dell'Educazione continua in medicina. Bologna. (\*)
- 171.** Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2007. Bologna. (\*)

## **2009**

- 172.** La produzione di raccomandazioni cliniche con il metodo GRADE. L'esperienza sui farmaci oncologici. Bologna. (\*)
- 173.** Sorveglianza dell'antibioticoresistenza e uso di antibiotici sistemici in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna. (\*)
- 174.** I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna. Rapporto preliminare. Bologna. (\*)
- 175.** Percorso nascita e qualità percepita. Analisi bibliografica. Bologna. (\*)
- 176.** Utilizzo di farmaci antibatterici e antimicotici in ambito ospedaliero in Emilia-Romagna. Rapporto 2007. Bologna. (\*)
- 177.** Ricerca e innovazione tecnologica in sanità. Opportunità e problemi delle forme di collaborazione tra Aziende sanitarie e imprenditoria biomedicale. Bologna. (\*)

- 178.** Profili di assistenza degli ospiti delle strutture residenziali per anziani. La sperimentazione del Sistema RUG III in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 179.** Profili di assistenza e costi del diabete in Emilia-Romagna. Analisi empirica attraverso dati amministrativi (2005 - 2007). Bologna. (\*)
- 180.** La sperimentazione dell'audit civico in Emilia-Romagna: riflessioni e prospettive. Bologna. (\*)
- 181.** Le segnalazioni dei cittadini agli URP delle Aziende sanitarie. Report regionale 2008. Bologna. (\*)
- 182.** La ricerca come attività istituzionale del Servizio sanitario regionale. Principi generali e indirizzi operativi per le Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 183.** I Comitati etici locali in Emilia-Romagna. Bologna. (\*)
- 184.** Il Programma di ricerca Regione-Università. 2007-2009. Bologna. (\*)
- 185.** Il Programma Ricerca e innovazione (PRI E-R) dell'Emilia-Romagna. Report delle attività 2005-2008. Bologna. (\*)
- 186.** Le medicine non convenzionali e il Servizio sanitario dell'Emilia-Romagna. Un approccio sperimentale. Bologna. (\*)
- 187.** Studi per l'integrazione delle medicine non convenzionali. 2006-2008. Bologna. (\*)

## 2010

- 188.** Misure di prevenzione e controllo di infezioni e lesioni da pressione. Risultati di un progetto di miglioramento nelle strutture residenziali per anziani. Bologna. (\*)
- 189.** "Cure pulite sono cure più sicure" - Rapporto finale della campagna nazionale OMS. Bologna. (\*)
- 190.** Infezioni delle vie urinarie nell'adulto. Linea guida regionale. Bologna. (\*)
- 191.** I contratti di servizio tra Enti locali e ASP in Emilia-Romagna. Linee guida per il governo dei rapporti di committenza. Bologna. (\*)
- 192.** La *governance* delle politiche per la salute e il benessere sociale in Emilia-Romagna. Opportunità per lo sviluppo e il miglioramento. Bologna. (\*)
- 193.** Il *mobbing* tra istanze individuali e di gruppo. Analisi di un'organizzazione aziendale attraverso la tecnica del *focus group*. Bologna. (\*)

