

L'organizzazione del lavoro come sistema vivente: Analisi organizzativa, valutazione del rischio lavoro correlato e limiti delle metodologie semplificate

Il workshop di Firenze è stato organizzato dall'Associazione Italiana Benessere e Lavoro¹ al fine di proporre uno spazio di discussione in grado di poter comprendere quello che è diventato oggi il fenomeno del mobbing in Italia, rivisto alla luce dell'attuale scenario sociale e lavorativo in veloce trasformazione a causa sia del drammatico fenomeno della disoccupazione, sia, nel contempo, per gli effetti dirompenti dei provvedimenti legislativi in merito alla recente riforma del lavoro.

Per facilitare lo sviluppo del dibattito si è pensato di articolare il confronto d'idee seguendo **quattro** temi tra loro connessi, a cui però è opportuno riconoscere uno spazio di confronto e di approfondimento specifico.

Il **primo** dei quattro punti si riferisce all'attività dei centri clinici che si occupano del disagio da lavoro: in particolare è necessario aprire oggi una riflessione su quale risposta clinica i centri devono essere in grado di dare, soprattutto nel rispetto alle esigenze espresse dall'utenza.

Il **secondo** si riferisce a un nuovo modo di interpretare il danno biologico da patologie mobbing compatibili che si ponga l'obiettivo di rivedere le tabelle INAIL sia per quanto riguarda i riferimenti diagnostici e la quantificazione del danno (tabella del 12 luglio 2000 ex art.13 del DLgs 38/2000) sia per l'introduzione nelle tabelle ex art. 3 e 211 del DPR 1124/65 (DM del 24 luglio 2008) dei riferimenti diagnostici, attualmente assenti, sia per l'ampliamento dei riferimenti diagnostici nella tabella ex art. 139 del DPR 1124/65 (DM del 14 gennaio 2008).

Il **terzo** punto si riferisce alla componente legislativa che sottende la dimensione del lavoro, comprendendo soprattutto l'attività preventiva riferita agli articoli 15 e 28 del D.lgs N°81 e s.m.i., ragionando anche sul fatto se quel Decreto Legge, per come è impostato, sia in grado di prevenire il disagio da lavoro.

Con il **quarto** punto si vuole entrare in merito alla questione specifica del mobbing, allo scopo di comprendere se l'articolato del codice civile e penale è in grado di evidenziare correttamente il problema, dando la possibilità di evincere il fenomeno mobbing e garantire un procedimento equo nella definizione delle responsabilità.

Siamo convinti che il disagio da lavoro rappresenti un grave problema che di giorno in giorno si aggrava. La causa si deve ricercare nella disgregazione sociale forzata dalla crisi economica ma anche da scelte politiche che risultano frammentate e di tipo economicistico, che non riescono a proiettarsi nel futuro con un'idea forte di società che faccia diventare le differenze sociali, culturali, generazionali ed etniche un valore aggiunto. Si ha l'esigenza di riscrivere nuovi e adeguati parametri di convivenza e di solidarietà come

¹L'Associazione Italiana Benessere e Lavoro è nata nel dicembre 2011 con l'esigenza di continuare la positiva esperienza del Network sullo Stress e il Disagio Lavorativo attivo presso l'ISPESL tra il 2006 e il 2010 come Coordinamento dei Centri Clinici pubblici per il Disagio Lavorativo, ampliandone ulteriormente i contenuti e la partecipazione anche a professionalità esterne che agiscono nella Libera Professione e in Associazioni Scientifiche di Volontariato

valori aggiunti in modo di potersi opporre alla cultura dell'individualismo, dell'arroganza e della sopraffazione morale e fisica. Se oggi non si riesce a riattivare tra i datori di lavoro (imprenditori o manager) e i lavoratori una volontà di collaborare per il raggiungimento di obiettivi comuni, c'è il rischio che la degenerazione sociale possa aggravarsi e ridurre le possibilità di un superamento del periodo di crisi.

Credo molto importante che nel progetto di riforma del lavoro si debba recuperare la visione culturale che Adriano Olivetti ha espresso in un suo intervento del 1955 ai lavoratori di Pozzuoli, il quale afferma: **"... La fabbrica fu quindi concepita alla misura dell'uomo perché questi trovasse nel suo ordinato posto di lavoro uno strumento di riscatto e non un congegno di sofferenza"**. Una frase che esprime soprattutto una convinzione nella quale non si può pensare agli aspetti economici di un'impresa senza pensare alle persone che "abitano" il contesto dell'azienda, la dimensione umana resta un elemento con cui è doveroso fare i conti se si vuole riuscire a costruire qualcosa di importante e di utile. Certo per fare questo dobbiamo soprattutto credere che **"... a fianco del bene economico si pone il bene dell'uomo, il primo è nullo se privo del secondo"** (Brunello Cucinelli).

Come interpretare il fenomeno del mobbing

Il mio compito sarà quello di approfondire il primo dei tre punti relativo all'attività dei centri clinici che si occupano del disagio da lavoro, lasciando ad altri professionisti il compito di addentrarsi sui problemi che pongono gli altri due punti sopra citati.

Mi sembra importante, come primo momento di approfondimento, ridiscutere i termini sociali che obbligano a pensare con coerenza alla presenza di comportamenti vessatori e di violenza psicologica che possono essere definiti "atteggiamenti mobbing".

Fino ad oggi la comunità scientifica che si è occupata del problema del mobbing ha utilizzato molte energie per ricercare la migliore definizione di mobbing al fine di costruire un parametro di riferimento su cui collocare la scena del "crimine" e rilevarne le dimensioni probanti dell'avvenimento. Le definizioni hanno avuto il grande merito di cogliere i meccanismi di base del mobbing, di definire l'esigenza di una lettura multiprofessionale del fenomeno e di inquadrare i problemi clinici conseguenti all'azione del mobbing come una malattia sociale. Ora però è importante provare a comprendere con maggiore precisione il contesto organizzativo in cui sorge l'azione del mobbing, rivolgendo l'attenzione sulla cultura organizzativa che orienta i comportamenti delle persone che insistono in quell'organizzazione e analizzarne i processi comunicativi e le relazioni che vi si attivano. Crediamo importante svincolare l'analisi fino ad ora quasi esclusivamente riferita ai due "contendenti" (mobber e mobbizzato) come gli attori principali di uno scenario che sembrava apparire come avulso dal contesto in cui il conflitto si generava. Oggi è divenuto importante il bisogno di vedere la "scena" inquadrata con un "grandangolo" e non con un "teleobiettivo", ovvero si deve guardare anche il contorno

della complessità di quello che si “muove” nella realtà in cui si genera il problema mobbing, e non si deve rimanere chiusi nella stretta analisi duale. Il mobbing è il frutto di una degenerazione della relazionalità che ha le sue origini nell’ambito di un processo organizzativo che imposta atteggiamenti e comportamenti riferiti a una cultura dominante: se nella cultura di un’organizzazione si potenziano comportamenti in cui la solidarietà nelle relazioni è bandita a favore di una feroce ed esasperata competitività, se le relazioni di funzionamento dell’organizzazione non prevedono la capacità di adeguamento da parte delle persone, se l’efficienza delle prestazioni non si rapporta ad un’adeguata efficacia delle azioni, se i processi comunicativi sono interdetti a favore di un controllo esasperato delle relazioni, se non c’è la volontà di risolvere la conflittualità relazionale che si può generare all’interno dei gruppi di lavoro, siamo, conseguentemente, in una condizione di forte rischio sociale che in quell’organizzazione può esprimere un’azione espulsiva delle persone. In uno scenario come quello sopra descritto risulta facile cogliere conflittualità episodiche da cui può emergere il capro espiatorio di turno e possono costruirsi i presupposti che impostano una soggettività malata.

Per questi motivi si deve andare oltre la ricerca di una statica interpretazione del fenomeno mobbing e traslare il nostro impegno nella ricerca di una dimensione dinamica che investa il contesto organizzativo, le sue regole di funzionamento, le complessità strutturali organizzative e la dimensione relazionale che ne deriva.

IL contesto dell’organizzazione come setting in cui si manifesta la vita sociale

Come associazione AIBeL proponiamo un sistema interpretativo articolato all’interno di una processualità che si compie nell’ambito di un contesto che si riferisce alla struttura dell’organizzazione dell’impresa e che detta le regole di funzionamento alle persone, le quali condizionano il modo di lavorare, e impostano una cultura organizzativa che definisce comportamenti e modelli comunicativi e relazionali tra i soggetti.

Una teoria di riferimento ha come obbligo prioritario il compito di sapere dove e cosa guardare, quindi si deve soprattutto sapere cos’è e com’è composta un’organizzazione. Un’organizzazione ha una capacità dinamica che implica una sua trasformazione nel tempo che riesce a darle una capacità di adattarsi al contesto in cui nasce e in cui vive, nel rispetto della natura e dei compiti che è chiamata a svolgere. Il modello che riesce a coglierne la dinamica e il cambiamento è rappresentato ***dall’organizzazione come sistema vivente***.

Il mobbing come fenomeno processuale

Una volta chiarita l’importanza del contesto organizzativo che funziona come setting in cui si generano e si caratterizzano le relazioni, è opportuno considerare la processualità che induce alla definizione della qualità della vita interna a quell’organizzazione; ovvero la complessità dinamica in cui si articola la relazionalità dei soggetti per saper distinguere e comprenderne la dinamica sociale e valutarne la disfunzionalità. Quando in un’azienda ***si configura una condizione di precarietà che impone programmi di emergenza*** e non si ha

la capacità di proporre un progetto stabile per il superamento del conflitto, si può definire una situazione di rigidità nelle regole organizzative che possono aggravare la complicazione concernente **le costrittività organizzative** (aumento della quantità di lavoro, riduzione delle garanzie, incremento dei controlli ossessivi, diminuzione dei tempi di riposo etc.), che riducono lo spazio di autonomia lavorativa individuale e aumenta la fatica. Questa è una condizione che genera stanchezza fisica e psichica, caduta dell'attenzione, incremento dell'errore, irritabilità, noia e aggressività. In questa situazione il disagio individuale può assumere anche connotazioni alte, si può incrementare il rischio clinico, ma il rischio dell'insorgenza di patologie stress lavoro correlato sono limitate. Si ha un incremento della fatica, ma in genere le persone sono in grado ancora di apporre capacità di resistenza alla situazione.

Qualora il **sistema dei provvedimenti provvisori divenga stabile nel tempo**, la dimensione dell'organizzazione incrementa ulteriormente il livello di costrittività, aumenta il livello di fatica e il disagio invade anche la sfera più intima che riguarda la percezione del sé riferito alle proprie competenze lavorative. In questo caso si attiva anche la **costrittività esistenziale del lavoro**, che si riferisce alla stabilità dell'immagine che le persone costruiscono all'interno del ruolo e delle attività che ricoprono sul posto di lavoro, e misura il livello di scostamento dall'immagine soggettiva della realtà in cui ciascun soggetto è inserito. Questo non fa che implementare il disagio apportando, ai problemi sopra citati, altri problemi, come il disinteresse all'attività lavorativa, la caduta dell'immagine positiva di sé, il senso d'inutilità, un certo disturbo dell'umore con connotazioni depressive, l'ansia come emozione prevalente che accompagna l'atto lavorativo, reazioni psicosomatiche. Questa è una condizione sociale e organizzativa dove può generare una condizione sintomatologica conclamata.

Se il **sistema vivente non riesce ancora a trovare soluzioni che possano recuperare la situazione descritta**, la condizione successiva caratterizza l'insorgenza **delle costrittività relazionali**, che definisce una condizione dove si esplica una dominanza delle modalità comunicativa simmetrica rigida, si incrementa la conflittualità e la confusione sui contenuti dello scambio comunicativo (l'oggetto del confronto perde la sua identità cognitiva per caratterizzarsi solo come dominante emotiva di espressione di potere), si altera l'affettività, il gruppo diviene competitivo e conflittuale, si genera una condizione di passività relazionale, che caratterizza una cultura del sistema con aspetti ansiosi e paranoidei. La dominanza del modello comunicativo complementare rigido che azzerava forzatamente le differenze, crea un substrato di consenso passivo il quale ha la forza di ridurre la ricchezza e la complessità delle idee e diminuisce la qualità del confronto. Queste modalità di comunicare definiscono un tessuto relazionale e comunicativo fortemente conflittuale, dominato da un modello a dominanza implicita di tipo interpretativo a discapito di un modello esplicito. Ciò implica il disallineamento delle reti conversazionali e la rottura delle architetture comunicative. Questa condizione si può definire **la tempesta**

perfetta, situazione in cui da un rischio di patologie stress lavoro correlato, si passa ad un forte rischio dove si attivano atteggiamenti di mobbing e, ancora più grave, si generano nuclei di reti morenti, ovvero nuclei che non riescono più a garantire una rete comunicativa e un passaggio comunicativo adeguato alle esigenze di una buona organizzazione, implementando il disagio e l'incomunicabilità dei settori dell'organizzazione. Sicuramente è una condizione dove aumenta in modo esponenziale l'insorgenza dei sintomi individuali e organizzativi e dove s'implementa, laddove ci si occupa della cura delle persone, il rischio dell'errore clinico.

La diagnosi di patologia mobbing compatibile

Questa visione sistemica dove i soggetti di un'organizzazione sono direttamente rapportati al contesto che li contiene, non può essere soddisfatta da una **diagnosi di tipo fenomenologico**, utile per inquadrare la sofferenza individuale, ma il dato nosologico deve essere implementato con una **"diagnosi proposizionale"**, ovvero con una diagnosi capace di declinare quel disagio sul piano organizzativo. In una diagnosi di disagio da lavoro non si possono non tenere in considerazione tutte le parti che compongono il sistema, perché è solo se riusciamo a leggere il dato complessivo che possiamo avere una giusta considerazione delle dimensioni specifiche, ad esempio del disagio individuale. Non si può pensare di definire la correlazione tra il disagio individuale e la dimensione lavorativa se non si conoscono le condizioni della dimensione sociale in cui il soggetto esplica la sua attività lavorativa. L'accertamento del disagio psichico non può fermarsi al solo inquadramento diagnostico, **espressione di una visione "fenomenologica" della persona**, ma bisogna che il dato nosologico riesca **a essere implementato con una diagnosi "proposizionale"**, ovvero con una diagnosi capace di declinare quel disagio sul piano organizzativo, specificando quali suscettibilità della persona siano state sollecitate dalle variabili disfunzionali operanti nell'organizzazione e che vanno corrette per tutelare la persona nella sua unità somato-psichica.

I Centri clinici

Reputiamo opportuno che i centri clinici delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere Universitarie, che attualmente si occupano del disagio mobbing compatibile e quasi esclusivamente della certificazione delle patologie mobbing correlate, si pongano oggi l'obiettivo di assumere una maggiore complessità, la quale ha il compito di garantire un'assistenza globale che sia in grado di soddisfare tutte le esigenze che il problema può rilevare, nella rispetto della visione sistemica sopra espressa.

- **Il primo dei compiti** resta quello di garantire un'accoglienza clinica espressa da chi richiede una valutazione sul proprio disagio percepito. Non ci si deve dimenticare che chi si presenta al Centro è di solito una persona sofferente di un disagio che nella maggioranza dei casi si è già manifestato con una condizione sintomatologica. La maggioranza di queste persone pur non essendo stata oggetto di mobbing, soffre di una sintomatologia che, per

buona parte, ha origini nell'ambito della sfera lavorativa. Questa condizione impone ai professionisti di garantire che al soggetto siano prestate tutte le cure necessarie compresa un'assistenza psichiatrica e psicoterapica adeguata. Il Centro clinico sul disagio da lavoro è il luogo idoneo all'intervento su patologie derivate da uno specifico e conclamato disagio da lavoro, **perché il processo che le ha determinate ha una sua specificità operativa, che richiede, per garantire un intervento sanitario adeguato, di un'esperienza specialistica.**

- **Il secondo dei compiti** si riferisce alla valutazione della correlazione tra il danno biologico eventualmente rilevato dall'indagine clinica e la condizione lavorativa che ha caratterizzato detto disagio. La valutazione deve porsi l'obiettivo di produrre una certificazione il più possibile inerente la realtà del contesto vissuto dal soggetto. Per ottenere questo c'è bisogno di un impegno di diverse figure professionali quali gli psicologi clinici e del lavoro, gli psichiatri, i medici del lavoro, gli infermieri e i pedagogisti clinici, i quali devono coordinare le proprie capacità d'analisi e, con uno sforzo sinergico, redigere una relazione conclusiva che sappia definire gli accadimenti riguardo al danno rilevato. Su questo argomento ci rifacciamo a quanto fu definito a suo tempo dal network dell'ISPESL, il quale definì come importante l'esigenza già maturata presso la clinica del lavoro Luigi Devoto di Milano, di **accogliere nel processo di valutazione tutte le figure che, per le loro competenze, fossero in grado di rilevare i problemi del disagio da lavoro.**

- **Il terzo compito** dei Centri clinici si caratterizza con la capacità di **trasmettere informazioni e/o competenze al mondo del lavoro, al fine di ridurre l'incidenza di comportamenti che possono favorire condizioni di disagio psichico** all'interno delle organizzazioni aziendali.

- **Il quarto compito** si caratterizza con la **capacità di mediazione del conflitto**, intervenendo per dirimerlo all'interno delle aziende che ne fanno esplicita richiesta.

- **Il quinto e ultimo compito** si esplicita con la capacità di fornire consulenza a quelle aziende che devono svolgere il compito di analisi e valutazione della propria organizzazione al fine di supportarle negli obblighi di legge riferiti al D.lgs. 81 del 2008 e s.m.i. e permettere loro una più adeguata prevenzione delle patologie stress lavoro correlato.

Ovviamente per riuscire a svolgere le funzioni sopra descritte i centri clinici devono assumere una loro identità strutturale e organizzativa in stretto contatto con le competenze che hanno i servizi di vigilanza situati negli attuali dipartimenti di prevenzione delle Aziende Sanitarie. Il numero dei Centri Clinici per Regione deve essere calcolato sulla base della complessità del mondo del lavoro presente sul territorio; essi devono essere collocati all'interno delle Aziende Sanitarie Locali, fuori dall'Organo di Vigilanza e dai Dipartimenti di Prevenzione e devono avere un coordinamento Regionale con funzioni di controllo e di monitoraggio del fenomeno.

Dr Enzo Cordaro