

GESTIONE DEL CAMBIAMENTO ORGANIZZATIVO

Un'esperienza di formazione con i metodi d'azione rivolta a direttori sanitari di una ASL*

CHIARA BARATTI

SOMMARIO

L'articolo esplora una esperienza di formazione manageriale, condotta in 6 giornate nell'arco di dieci mesi, in una struttura sanitaria pubblica. In particolare mostra come temi tradizionali del mondo aziendale, quali il team building e il cambiamento organizzativo possono essere gestiti con i *metodi d'azione*, individuando aspetti specifici che caratterizzano il processo di programmazione e erogazione, i ruoli dello psicodrammatista formatore, i bisogni prevalenti dei partecipanti.

CHANGE MANAGEMENT

A training experience with Action Methods designed specifically for local health service managers.

The article explores a management training experience, held six days over a ten month period in a public health organization. In particular, it illustrates how traditional themes in companies such as team building and organizational change can be dealt with Action Methods, identifying specific aspects which characterize planning and implementation processes, the role of psychodramatist, the principal needs of participants.

Volendo proporre ai lettori di questa rivista una esperienza di formazione organizzativa, la mia scelta cade su un lavoro svolto nel corso del 2004 in una ASL perché, per una serie di contingenze, mi offre più spunti per chiarimenti su aspetti metodologici rispetto ad altri interventi fatti in aziende private. Non entrerei tuttavia in questa sede nello specifico dell'organizzazione sanitaria per delinearne le caratteristiche e le differenze rispetto a quella delle aziende private, ma ne parlerò in termini generali come 'organizzazione in cambiamento', la cui complessità richiede a chi lavora all'interno faticose messe a punto di competenze, atteggiamenti e modi di vivere il proprio ruolo e le relazioni.

Le organizzazioni contemporanee esplodono di relazionalità: con la centralità delle donne e degli uomini e la contemporanea perdita di capacità di definire territori, ambiti e confini certi da parte delle strutture, le organizzazioni diventano circuiti di relazionalità con un moltiplicarsi, spesso impossibile anche solo da registrare, ma sicuramente da predire – prescrivere, di confronti, rapporti, accordi, conflitti. Una conseguenza inevitabile di questa tendenza è l'incremento di complessità come fattore endemico di accompagnamento allo sviluppo della relazionalità.¹

* Un resoconto di questa esperienza è apparso su una rivista della Sanità italiana: Laura Servidio, "ASL di Ferrara: gruppo di lavoro o lavoro di gruppo?" In *Management della Sanità, organizzazione, strategie, esperienze e tecnologie per i manager della sanità italiana*, edipi, n. 3 sett. 2004

¹ Forti D., Varchetta G., pag. 162

La ASL e la scelta formativa

L'Azienda Usl di Ferrara comprende oltre ai servizi territoriali, l'insieme dei 6 ospedali della provincia. Dal febbraio 2004 è stato messo in atto un processo di razionalizzazione delle risorse, soprattutto unificando la direzione degli ospedali e superando le divisioni dipartimentali attraverso un presidio unico (PU). La costituzione di questa nuova struttura è il risultato di una ridefinizione di responsabilità e vede l'ingresso di un leader proveniente dall'esterno, il direttore dello stesso Presidio; ne fanno parte 7 medici di direzione sanitaria, 5 dirigenti infermieristiche e il direttore amministrativo, quasi tutti fra i 40 e i 50 anni: sono loro i destinatari dell'attività formativa.

Per gestire questo processo di cambiamento la direzione generale ha scelto un percorso formativo e una metodologia non tradizionale, individuando l'area relazionale e i *metodi attivi* di origine moreniana come la miglior risposta per coinvolgere il management e aiutarlo a superare le forti resistenze al cambiamento. Si è trattato di una scelta "illuminata" e non comune, se non altro perché i metodi attivi non sono ancora così noti come metodologia adatta alla formazione organizzativa e anche perché si tende più facilmente ad affrontare situazioni come queste dal punto di vista tecnico-gestionale. In questo caso va detto che il direttore generale della ASL aveva partecipato ad una presentazione dei metodi attivi in azienda, organizzata da una grande società di consulenza e formazione di Bologna², la stessa a cui poi si è rivolto per la richiesta del corso in questione e per conto della quale ha lavorato la sottoscritta. Cito questo aspetto perché l'intervento del direttore generale all'apertura del corso di formazione è stato di grandissima importanza. Innanzitutto (inconsapevolmente) egli ha fatto qualcosa di molto utile nell'anticipare la specificità del metodo prima di arrivare alla fase d'aula: l'attesa e la curiosità preparano il terreno alla spontaneità! Inoltre ha sottolineato l'assoluta necessità del cambiamento individuale e di gruppo come condizione ineludibile per attuare un cambiamento a livello strutturale, motivando così la sua scelta di una metodologia formativa che metteva fortemente in gioco gli aspetti personali e le relazioni fra i presenti. Così facendo il direttore spianava la strada al conduttore del gruppo legittimando e contestualizzando perfettamente la scelta metodologica con la svolta organizzativa.

Alla conduzione del gruppo ha partecipato anche Mascia Papi, studentessa del III anno della Scuola di Psicodramma di Giovanni Boria e consulente/formatore della società di Bologna, che aveva proposto me come formatore psicodrammatista. Nel corso dell'intervento ha ricoperto diversi ruoli: innanzi tutto ha gestito la fase di vendita e ha avuto un ruolo *organizzativo* in quanto rappresentante della società, poi ha fatto da *co-conduttore* in parecchie attività e, infine, da osservatore partecipante. I nostri due ruoli si sono di fatto presentati come integrati e direi che sono stati vissuti come lungamente sperimentati, anche se era la prima volta che viveva una simile coppia. Le nostre storie professionali diverse, ma omogenee per ambito di intervento hanno costituito una ricchezza, tanto che posso dire che mi piacerebbe poter lavorare spesso con condizioni di questo genere.

Il lavoro, cominciato nella primavera 2004 e concluso a dicembre dello stesso anno, è consistito in sei giornate di formazione e due mezze giornate di analisi dei bisogni con interviste a testimoni significativi. Va detto che inizialmente erano state concordate solo due giornate più una di follow up³ a distanza di venti giorni (complessivamente tre). Dopo le vacanze estive, in seguito a una valutazione positiva del lavoro svolto, è arrivata la richiesta di continuare con altre tre giornate organizzate ancora secondo la formula 2+1.

L'analisi dei bisogni: il direttore di psicodramma assume nuovi ruoli

² Si tratta di SCS Azioninnova SpA.

³ follow up: proseguimento del lavoro formativo dopo un periodo di esperienza lavorativa.

Dalle interviste ai tre testimoni (di cui uno era il direttore del PU e gli altri due direttori di Unità Operativa) è emerso che, pur essendo il gruppo di nuova costituzione, era particolarmente conflittuale nel sottogruppo dei direttori di Unità Operativa (due di loro non si salutavano), che il nuovo direttore del PU avrebbe partecipato al corso e che si trattava di fare un vero e proprio *team building*⁴ in un delicato contesto di cambiamento organizzativo a livello manageriale.

Sono stati esplorati obiettivi, valori, aspettative, insomma la cultura dell'organizzazione che è contemporaneamente il committente ma anche il contesto e la cornice in cui avviene il lavoro formativo. In altre parole *l'organizzazione* è soggetto/oggetto della formazione quanto lo sono *gli individui e il gruppo*.

*...il contesto istituzionale condiziona l'immagine, il vissuto, l'autostima e il senso di padronanza del ruolo dell'operatore pubblico. Per questo motivo un processo formativo deve tenere in considerazione e inglobare il contesto istituzionale in cui l'operatore è inserito.*⁵

*Il compito primario dell'organizzazione costituisce infatti il principale, fondamentale, riferimento complessivo (...) dal quale ricavare lo specifico compito primario del ruolo assegnato al singolo soggetto o gruppo di lavoro.*⁶

Ecco perché mi preme soffermarmi sulla centralità e la delicatezza di questa fase nel processo di progettazione ed erogazione di un corso di formazione organizzativa. Raccogliendo dati e leggendo la complessità della rete relazionale⁷ nell'organizzazione, conoscendo la matrice relazionale del gruppo dei formandi, oltre che i bisogni e le attese, lo psicodrammatista assume il ruolo di *indagatore senza pregiudizi* e di *analista del sistema* prima di diventare *decisore* circa le modalità di conduzione del gruppo. In questa situazione, per esempio, abbiamo scelto di accettare l'inserimento nel gruppo del leader, il direttore del PU. Se da una parte questa decisione si scontrava con la prassi consueta degli psicodrammatisti che preferiscono non lavorare con diversi livelli gerarchici, dall'altra essa ci sembrava necessaria, se non addirittura utile: il 'nuovo arrivato' infatti era fuori da pettegolezzi e pregiudizi, e per le sue doti positive avrebbe costituito una risorsa anche per lo stesso formatore. Si sarebbe trattato, durante la conduzione, di non andare macroscopicamente contro la regola della parità di tutti i membri del gruppo psicodrammatico.

Le relazioni in gioco

Questo titolo dato alle prime tre giornate del corso esprime la centralità del compito formativo, definito in sede di analisi dei bisogni. La scelta conseguente è stata quella di un intenso lavoro interattivo basato su attività a coppie o a piccoli gruppi, allo scopo di creare una traccia di matrice gruppale: queste attività hanno favorito

- l'incontro, la scoperta e la complicità con l'altro;
- l'esplorazione del sé professionale con particolare approfondimento sul proprio stile relazionale;
- l'emergere del vissuto emotivo, nonché di somiglianze e differenze fra le persone;
- la creazione di un clima di affidamento e favorevole all'accoglimento di percezioni nuove.

⁴ Team building: costruzione del gruppo. Termine inglese comunemente usato in ambito aziendale.

⁵ Dotti L., pag. 28

⁶ Forti, Varchetta, *Idem*, pag. 104

⁷ Vedi J.L. Moreno, 1980.

Attività di gruppo, sociodramma e role playing - attraversando le dimensioni temporali (passato, presente e futuro) - hanno permesso di mettere in comune il proprio mondo interno, ovvero le esperienze dell'organizzazione (ma anche del costituendo gruppo di lavoro e del proprio ruolo) che rappresentano i vincoli, i valori, le aspettative, i riconoscimenti, la fonte del disagio, dell'ansia, del rifiuto al cambiamento.

Il lavoro psico-sociodrammatico con il gruppo è infatti orientato a *condividere le rappresentazioni mentali dell'esperienza organizzativa* per favorire il cambiamento del presente, in quanto esperienza di disagio. Rappresentazioni mentali in buona parte nel senso di *immagini*, di *metafore*, perché – come dice Gareth Morgan in uno dei suoi due fondamentali libri di management - *image-is-action*, quindi *immaginizzare* è un modo di pensare, un modo d'organizzare una competenza manageriale, un modo di sviluppare il potenziale creativo e trovare soluzioni innovative.

Se vediamo le cose in modi vecchi, è difficile agire in modi nuovi...

*L'organizzazione poggia sempre sulla creazione di significati e di interpretazioni condivise, perché per modellare e allineare in maniera coerente le loro attività le persone hanno bisogno di riferimenti comuni.*⁸

Fatta questa premessa fondamentale, si può dire che le attività, che io chiamo *interattive*, basate prevalentemente sulla realtà delle relazioni in atto, hanno visto la messa in comune di vissuti professionali passati, presenti e futuri secondo le modalità tipiche del gruppo di psicodramma, quindi con un discreto coinvolgimento del corpo e dell'attività psicomotoria, con l'uso di inversioni di ruolo (sedia vuota, brevi messe in scena, sculture), alcuni doppi e – in un caso - di specchi. Mi sembra importante a questo proposito sottolineare la delicatezza e l'attenzione che bisogna avere nell'uso dello specchio: può essere molto importante, ma anche molto rischioso perché generalmente non si è disposti a perdere facilmente la maschera costruita faticosamente sul posto di lavoro. Cosicché, valutando il clima verso la fine delle due giornate, abbiamo deciso di fare un giro di specchi, spiegando molto bene il senso dell'attività e lasciando a ciascuno la possibilità di scegliere due persone a cui richiederlo.

Alcuni lettori si chiederanno - a questo punto - che ne è stato dei due 'litiganti'. E' stata da noi creata più di una occasione in cui ognuno dei due avrebbe potuto rivolgersi all'altro o parlargli indirettamente: nessuno ha mai tentato un confronto diretto. In più di una situazione, in cui i partecipanti erano invitati a esplicitare elementi di ruolo (e in particolare durante il sociodramma), sono emerse le loro diverse interpretazioni, le loro profonde e radicate convinzioni personali in merito. Come spesso accade nelle situazioni lavorative, è apparso chiaro a loro e a tutti quanto alla base del conflitto ci fosse una diversa (e rigida) interpretazione del ruolo direttivo.

La metafora e il sociodramma

Il sociodramma sull'immagine del gruppo come cuore della Azienda ospedaliera ha rappresentato il momento 'clou' del lavoro e aveva come finalità quelle di favorire:

- la percezione di sé come parte di un sistema;
- la consapevolezza di che cosa sia un sistema e quindi l'importanza che ogni ruolo (ogni persona) sia connesso adeguatamente con altri;

⁸ Morgan G., 1996, pag. 43.

Va anche detto che nel mondo della formazione manageriale attuale l'uso delle metafore "corre il rischio di diventare una moda, o persino un abuso, se non correttamente presidiato in ogni fase del processo educativo", in Sergio Di Giorgi, "Metafore e formazione: amore vero o matrimonio d'interesse?", in *L'impresa – Rivista italiana di management*, n. 2 aprile 2005

- la conoscenza di come ogni ruolo sia definito in molta parte dalle aspettative degli altri;
- la centralità dei bisogni dell'utente/cittadino nell'orientare questo sistema.

I partecipanti sono stati invitati a produrre una metafora che rappresentasse il gruppo come motore della ASL ospedaliera, quindi a dividersi in due sottogruppi omogenei al loro interno (suddivisi equamente medici e infermiere) per mettere in comune le immagini e, infine, sceglierne una che raccogliesse i voti della maggioranza. La metafora scelta è stata quella della *barca che entra in porto*. Si potrebbe qui fare qualche considerazione sulla scelta di far fermare la nave in un porto sicuro, sulla necessità di vedere un approdo e finalmente fermarsi, ma devo dire che non sono stati elementi sottolineati allora da nessuno e tanto meno da noi. Era importante lavorare sulle risorse, far emergere quello che loro vivevano e accompagnarli nel prendere coscienza dei punti suddetti.

Ricordo quanto fosse poco presente da una parte la centralità dell'utente, dall'altra la necessità di relazioni costanti fra i membri del gruppo (che i rematori remassero insieme); come se fosse un optional remare insieme o l'avere relazioni fra aree e presidi ospedalieri. Sono emerse, infatti, non solo le problematiche segnalate in fase di interviste pre-corso fra i dirigenti delle due aree ospedaliere, ma fra tutti i responsabili degli ospedali. La tendenza dominante era quella di non considerare la relazione e il confronto come essenziali ai fini dei risultati organizzativi: era poco presente la dimensione del sistema e prevalente quella individuale e competitiva. Dopo almeno due ore e mezza (compreso lo sharing emotivo prima e quello di riflessione poi), si può dire che la metafora della barca e dei rematori che devono remare insieme ha lasciato una traccia, ma la conduzione non è stata semplice! Perché se la metafora permette di scoprire cose nuove in quanto si cambia punto di vista, è pur vero che nemmeno dal punto di vista più panoramico si può vedere, se si hanno le lenti sbagliate (leggi: se si è abbarbicati a un paradigma meccanicistico basato sull'ordine e sul controllo)!

La sociometria e l'atomo sociale

La rete relazionale nel gruppo, del gruppo e dei singoli è stata visitata e tematizzata in lungo e in largo (nel *qui ed ora* e nel *mondo interno*), con le difficoltà e le fatiche che si possono immaginare, viste le resistenze cui accennavo. E forse è stata proprio questa strategia di 'accerchiamento' che ha permesso comunque di portare a casa dei risultati.

Stili personali molto diversi: tendente al 'materno' quello delle dirigenti infermiere (tutte donne) e al 'paterno/paternalistico' quello dei medici (due uomini e tre donne. Il direttore del PU e il direttore amministrativo li collocherei fuori dal coro). Tutti 'attaccati' al proprio lavoro e al proprio ruolo; tutti convinti delle proprie opinioni e poco disponibili a metterle in discussione; tutti accomunati da una modalità rigida e cristallizzata di vivere le relazioni; tutti in posizione di difesa dal momento che non era chiaro il 'perché' e il 'cosa' bisognasse cambiare. Ma, visto che la costituzione del gruppo di lavoro era un imperativo e le attività che noi proponevamo erano simpatiche e coinvolgenti, il clima alla fine era diventato piacevole e le persone si mostravano decisamente più curiose. Le dirigenti infermiere rompevano il ghiaccio e si lanciavano in battute o affermazioni 'audaci' nei confronti dei medici, pur mantenendo in molti casi il 'lei', mentre i medici davano del 'tu' alle infermiere: il 'tu' dato fin dall'inizio a tutti da parte dei due conduttori ha sicuramente contagiato e sciolto i rapporti fra i due sottogruppi, ma non è bastato a rompere una tradizione consolidata che mira a sottolineare la scala gerarchica.

L'attività espressamente sociometrica, fatta il secondo giorno, ha messo in risalto e permesso a tutti di prendere coscienza di quanto già degli occhi attenti avevano potuto cogliere. Alla consegna: "Scegliete la persona con cui vi piacerebbe lavorare per un progetto importante", quasi tutte le scelte sono state per due dirigenti infermiere. Era sotto gli occhi di tutti, quindi, la mancanza di qualunque leadership da parte dei medici e,

naturalmente, anche da parte del direttore nuovo arrivato. Lo sharing emotivo e di riflessione seguente ha permesso di elaborare in gruppo questo dato.

....l'esplicitazione sociometrica della propria espansività affettiva (negativa o positiva) all'interno di un atomo sociale, di cui appunto consiste il test sociometrico, è da Moreno considerata terapeutica (in questo caso potremmo dire "formativa"!) nella misura in cui induce a comparare l'intuizione del proprio status sociometrico con quella degli altri membri dell'atomo sociale stesso. Di converso, l'esplicitazione sociometrica di altri membri del gruppo porta al riconoscimento, in ciascuno, della propria identità come parte del gruppo.⁹

Al nuovo arrivato veniva presumibilmente confermata un'ipotesi già chiara: avrebbe dovuto lavorare parecchio per essere riconosciuto leader del costituendo gruppo e – con un po' di creatività - avrebbe potuto utilizzare la leadership naturale delle infermiere (in particolare le due in questione) per creare buone condizioni di lavoro nel gruppo.

In seguito, l'introduzione del concetto di *atomo sociale professionale*, il lavoro grafico da parte di ogni partecipante per concretizzare sulla carta la rappresentazione della rete di relazioni significative (con la loro valenza positiva o negativa) e la rappresentazione scenica fatta da un protagonista hanno permesso di focalizzare l'attenzione sulla responsabilità del soggetto che crea e determina la qualità di queste relazioni.

Conclusione della prima fase

Alla fine delle tre giornate non si era certo ribaltata la situazione: permanevano gli sguardi di traverso fra i due medici e, per alcuni, forti perplessità sul difficile futuro lavorativo che li aspettava. Non era cambiata nemmeno la concezione statica e gerarchica (stile esercito) dei ruoli e dell'organizzazione, sostanzialmente immobile e impermeabile all'ambiente, ma erano state sperimentate modalità nuove di relazionarsi e le persone avevano ricevuto tantissimi stimoli che nel tempo avrebbero potuto maturare. Tra l'altro, avevano potuto apprezzare il loro direttore come persona divertente e simpatica, oltre che competente: il suo compito di costruire il gruppo nella quotidianità sarebbe stato certamente più leggero! Quanto detto dai partecipanti alla fine delle prime tre giornate testimonia l'impatto positivo del lavoro svolto e una discreta volontà di cambiamento. Riportiamo qui di seguito la sintesi delle affermazioni fatte nell'attività finale.

COSA LASCIO

- *Il mio senso di sfiducia*
- *Bisogno eccessivo di lavorare bene solo se in gruppo*
- *Rigidità dei rapporti con gli altri*
- *Incertezze verso gli sconosciuti*
- *Pregiudizi verso i conosciuti*
- *False certezze nel mondo professionale*
- *Pregiudizi su alcune persone*
- *Rigidità*
- *Certezza sulla conoscenza delle altre persone*
- *Spigolosità e pregiudizio nei confronti degli altri*

COSA PORTO

- *Sensazione che le persone hanno voglia di risolvere le situazioni critiche anche solo parlando*
- *Mi auguro di lavorare bene anche da sola*
- *Maggiore scioltezza nei rapporti con il gruppo*
- *Presupposti per creare un gruppo di lavoro*
- *Integrazione del gruppo*
- *La consapevolezza che ci sono persone che hanno metodi di affrontare i problemi diversi dai miei*

⁹ De Leonardis, pag. 135

- Maggiore empatia per mettermi con più facilità nei panni degli altri
- La possibilità di mettermi in modo diverso nei panni degli altri
- Relazioni più profonde
- Speranza

La seconda fase - Gestire il cambiamento

Dicevamo in apertura che a settembre ci è stato richiesto un secondo intervento di tre giornate con la solita formula. Inutile dire quanto questa nuova 'commessa' sia stata gratificante e anche vissuta da noi come test di valutazione positiva della formazione. In sede di intervista pre-corso con il direttore del PU abbiamo avuto un feed back interessante: il gruppo si riuniva normalmente una volta alla settimana con thè e pasticcini, e i due 'litiganti' prendevano l'ascensore insieme! Ora però si trattava di fare un ulteriore passo perché il progetto di ristrutturazione della ASL stava galoppando e il nostro gruppo si trovava al centro di una nuova fase di connessione/integrazione con la struttura dei dipartimenti e, quindi, di rimessa in discussione dei ruoli: dovevano comprendere il senso di questa ennesima innovazione e diventarne protagonisti. A noi si apriva la possibilità di fare un lavoro approfondito sul ruolo (in quanto nella prima fase era stato affrontato ma non in modo organico e meditato) e sulla leadership, che ritenevo fosse un elemento su cui focalizzare l'attenzione, visto che ciascuno dei partecipanti aveva consistenti responsabilità in questo senso. La proposta di lavoro fu accolta.

Il re-incontro con il gruppo è stato piacevole e caldo, con un senso di gratitudine e complicità, come se ormai facesse parte di una tradizione lavorare insieme ogni tanto per 'giocare' (così erano vissute alcune nostre attività) e riflettere. L'impatto con le singole persone, dopo circa sei mesi, ci mostrava dei cambiamenti consistenti nel modo di fare fra di loro e con noi conduttori: abbiamo trovato persone in parte diverse, in particolare, un medico (donna) che si era distinto per la sua polemicità e bisogno di 'esserci sempre', risultava molto più duttile e disponibile ad ascoltare; tutti più vitali e convinti che il gruppo faceva ormai parte della loro storia.

La mia sensazione, confermata dopo i primi passi di ripresa del lavoro in cui il gruppo si è ricollocato nello spazio e nel tempo e ha espresso le proprie aspettative, era quella che le persone avessero bisogno di una cornice cognitiva forte, entro cui *ricercare un senso* a tutto quello che stava arrivando loro addosso.

...si tratta di accompagnare il ritrovamento di un senso come ri-orientamento, imbocco di direzioni nuove (inedite e innovative), in cui gli individui sviluppano capacità "atte non soltanto a risolvere problemi, ma a porli", funzionali "non soltanto ad adattarsi a ruoli prestabiliti e a quelli nuovi proposti dalla trasformazione delle attività umane, ma anche a suddividerli, a orientarli e al limite a crearli" (Crozier 1993). In gioco sono le competenze legate "a interpretare segnali incerti", ad affrontare le "discontinuità continuamente adattando le proprie mappe cognitive che sono gli occhiali che permettono di leggere la realtà e interpretare l'esperienza", nel progressivo esprimersi di bisogni formativi legati alla frequente esigenza di "dare significato a eventi talmente discontinui rispetto all'esperienza pregressa, da aver bisogno di una elaborazione collettiva e non soltanto individuale, dell'evento che è successo" (Saraceno 1995).¹⁰

¹⁰ C. Kaneklin, G. Scaratti, pag. 35

M. Crozier, Formazione, intellettualizzazione, creatività del lavoro, in De Masi D. (a cura di)
C. Saraceno, Tempi della vita e tempi della formazione, in E. Baldini, F. Moroni, M. Rotondi

Focus sul ruolo

Le prime due giornate sono quindi state una 'full immersion' nel *ruolo professionale e la sua evoluzione*. Finalità principale: far comprendere l'aspetto preponderante della soggettività nell'assunzione del ruolo e trasformare quindi questi individui (sia pure dirigenti!) in *soggetti organizzativi*.

Innanzitutto è stato necessario contestualizzare la necessità dell'evoluzione e spiegare il perché dell'instabilità/incertezza dei ruoli professionali nelle organizzazioni moderne. Infatti, se nell'azienda privata è abbastanza noto – almeno a livello manageriale – il percorso storico che ha motivato le trasformazioni strutturali di base, non lo è per nulla a livelli di azienda sanitaria pubblica, dove il permanere di una struttura gerarchica 'lontana' (livello regionale e per molti aspetti nazionale), la cultura del dipendente pubblico e una serie di altre variabili che qui non esaminiamo, rendono più indecifrabili i motivi delle trasformazioni.

La spiegazione teorica del conduttore e quindi la concretizzazione scenica della vecchia struttura *a piramide* (fortemente gerarchica) e della nuova, tendente a creare un'organizzazione *a rete* (organizzata a team), ha consentito a tutti di:

- cogliere la necessità di organizzarsi in gruppi di lavoro e connettersi fra gruppi interni ed esterni all'organizzazione;
- sentire i vissuti di ruolo macroscopicamente diversi nei due tipi di organizzazione.

Molti e importanti sono stati gli spunti emotivi/cognitivi (che hanno poi guidato lo sharing finale e preparato il terreno per la successiva 'lezione'): più responsabilità, più autonomia, più creatività, più bisogno di relazionarsi, ma anche più incertezza, meno definizione dei compiti e dei ruoli. Così il carico emotivo e il vissuto critico personale circa il proprio compito primario cominciava ad assumere connotati più chiari.

La presentazione che avevamo preparato su "Il ruolo e il role set" ci permetteva di spiegare il concetto di ruolo nella visione moreniana, arricchita da elementi tipici della psicosociologia delle organizzazioni. Una visione 'rivoluzionaria', che ha prodotto un'ampia discussione fra tutti i partecipanti, abituati a concepire il ruolo come statico e prodotto di una lista di compiti prescritti. Considerare il ruolo come un concetto dinamico, relazionale, creativo e personale, in cui sempre di più è preponderante la parte discrezionale su quella prescrittiva, è risultato difficile e un nuovo attentato alle poche sicurezze rimaste. Questa nuova idea costituiva una minaccia al tipico processo di deresponsabilizzazione che, nelle fasi di cambiamento, porta ad attribuire ogni causa di inefficienza alla mancanza di chiarezza da parte dei vertici aziendali.

Successivamente si sono divisi in due sottogruppi, medici e infermiere, e hanno elaborato (e poi presentato a tutti) il *role set*¹¹ relativo ai loro due ruoli, partendo da uno schema che abbiamo presentato, secondo cui il ruolo di una persona in una organizzazione è composto da sottoruoli, connessi alle aspettative che la persona stessa e gli altri soggetti che interagiscono nell'ambiente (colleghi, superiori, clienti, fornitori...ecc.) hanno nei confronti di chi occupa una specifica posizione organizzativa.

Il lavoro è quindi proseguito con attività di gruppo e role playing che mettevano al centro il vissuto emotivo e le resistenze. Ne cito una come esempio:

¹¹ Il *Role set* da me presentato deriva da quello della psicologia del lavoro. Diverso, perché centrato sulle competenze, e decisamente interessante, è invece il *Role set* secondo Pirkko Hurme (psicodrammatista e consulente aziendale finlandese). Ne scriveremo su un prossimo numero di questa rivista.

Io e il cambiamento

Camminate e pensate a situazioni di cambiamento nel passato lavorativo, le prime che vi vengono in mente.

Ciascuno pensa a un sentimento positivo e a uno negativo connesso all'esperienza del cambiamento in ambito professionale. Li dice a voce alta e camminando.

Ancora camminando e movendosi nella stanza, enfatizzando l'espressione del viso e la postura, emettendo suoni.... rappresentate il sentimento positivo.

La stessa cosa per il sentimento negativo.

Ora tutti pensano e poi a turno dicono qual è il sentimento contrario a quello negativo(se è diverso da quello precedente).... Ancora lo vivono fisicamente.

Focus sulla leadership

Perché e come affrontare questo tema in un gruppo condotto con Metodi d'Azione?

Cercando di semplificare possiamo dire che le organizzazioni attuali sono sempre meno gerarchiche e sempre più reticolari (cioè strutturate per team), perciò richiedono sempre più persone che siano in grado di guidare team o individui. Il che significa che è necessario avere capacità di leadership ai diversi livelli organizzativi, e non solo a quelli direttivi. Anzi diciamo che la leadership non è una competenza di un ruolo direttivo, ma è una scelta personale: tutti ce la abbiamo potenzialmente, non tutti scegliamo di agirla. Infine, pur essendo una competenza secolare, è connotata storicamente e culturalmente. Da una ventina d'anni la leadership organizzativa è particolarmente *orientata alle relazioni e al cambiamento*: è possibile muovere verso il nuovo solo promovendo la fiducia e la collaborazione, motivando, esercitando l'intelligenza emotiva, trasmettendo a tutti dove si vuole andare e l'energia necessaria per arrivare insieme alla meta e, infine, avendo attenzione e disponibilità verso le persone per sostenerne la crescita. Il vero successo del leader sta nella capacità di valorizzare le persone e allevare i suoi successori.

E' dunque chiaro che, per quanto la parola 'leader' suoni strana a uno psicodrammatista, si è trattato ancora una volta di lavorare con tutto il gruppo riflettendo sul fatto che la leadership non è una *competenza* manageriale ma *relazionale*, definendone i confini e individuando le diverse capacità che la compongono. Molto tempo è stato dedicato a questa attività, poiché lo stimolo di riflessione proposto dai conduttori risultava anch'esso lontano dalle convinzioni consolidate dei partecipanti. Successivamente sono stati attivati momenti di introspezione a partire dalla storia personale fino ad arrivare al vissuto professionale presente e alla valutazione di propri atteggiamenti nei confronti delle persone 'da far crescere'. Ecco una attività effettuata:

I leader che mi hanno aiutato a crescere

Pensare alle persone della propria vita che sono state importanti per la crescita. Sceglierne una che per qualche motivo risulta più importante oggi.

Mettersi in coppia e presentare questa persona al compagno. L'altro ascolta attentamente, poi dà un rimando su come l'ha percepito mentre parlava, entrando nel merito.

Si invertono i ruoli nella coppia.

Insieme identificano le qualità comuni ai 2 personaggi presentati e altre non comuni.

Le coppie riportano al gruppo le qualità.

3 persone a scelta fanno inversione di ruolo con il personaggio scelto

Il far crescere l'altro in modo gratuito è la più alta espressione di leadership.

Tutte le persone identificate non avevano per ruolo la missione di far crescere, ma hanno lavorato inconsapevolmente sulle risorse, sui talenti e non sui difetti. Essere leader significa -tra l'altro- lavorare sui punti di forza, far fare alle persone quello che sanno fare, stimolando la loro creatività e non affossandola.

Il viaggio nel futuro

Il lavoro si è concluso con un ritorno al gruppo e ai suoi compiti, visti in una nuova dimensione temporale, quella futura, perché ci è sembrato che solo così si potesse dare prospettiva al faticoso cammino percorso.

Creazione di un film – messa in scena sociodrammatica

Fra un anno esatto ci ritroviamo qui per verificare i risultati ottenuti dal gruppo di PU. Immaginate la situazione ed elencate i risultati ottenuti, scrivendoli su un foglio. Pensate anche a due tappe intermedie, di cui scrivete gli elementi salienti.

Ognuno racconta al gruppo il suo film.

Il gruppo sceglie il film che ritiene più interessante e credibile.

Il sociodramma, che realizzava sulla scena il film pensato dal direttore del PU (scelta sociometricamente importante e ovviamente sottolineata alla fine dalla sottoscritta) ha visto la partecipazione attiva e divertita di tutti. E' stato un po' come finire in gloria: pur essendo 'seri', tutti ridevano e si divertivano soprattutto nel riprodurre situazioni e contro-ruoli (altri direttori sanitari) che non 'cambieranno mai', imitandoli ironicamente come se fossero attori di cabaret.

La verifica dell'azione formativa

A lavoro concluso resta sempre nel formatore la voglia di feed back. Non bastano i rimandi immediati, assolutamente positivi, e la richiesta di tornare per altri incontri simili, semestrali o mensili. Il bisogno è quello di avere rimandi precisi e dettagliati sul cambiamento delle singole persone nella situazione di lavoro e di poter verificare la connessione tra apprendimento in aula e situazione lavorativa. Questo è avvenuto concretamente dopo la prima fase, ma non ancora dopo la seconda. Del resto, credo che questo bisogno del formatore corrisponda, da una parte a un bisogno della committenza, dall'altra a un *bisogno scientifico* di validazione del metodo.

In situazioni lavorative dove il formatore è molto presente (parecchie giornate di formazione nella stessa azienda), ciò è possibile e consente di mettere a punto sempre meglio l'intervento formativo. Difficile, invece, avere dei feed back significativi in situazioni dove l'intervento è saltuario.

Al momento mancano proposte praticabili e credibili per verificare gli apprendimenti relazionali di cui stiamo parlando; resta, invece, da parte mia l'interesse a trovare risposte e a confrontarmi con i colleghi su questo tema. Nel nostro caso possediamo i risultati dei questionari distribuiti alla fine del corso, che testimoniano alti indici di gradimento: ecco le dichiarazioni dei partecipanti.

Aspetti positivi del corso

Metodologia adottata per le "lezioni"

Capacità di far esprimere ad ogni partecipante la propria opinione

Coinvolgimento

Continua attesa nell'aspettare cosa viene dopo

Capacità di coinvolgimento del gruppo

Capacità di far emergere le problematiche

Miglioramento conoscenza reciproca

Accettazione diversità componenti

Aumento condivisione obiettivo del gruppo

Coinvolgimento operatori

Semplicità di linguaggio e nozioni

Riflessione ed elaborazione dei singoli componenti nel contesto del gruppo

Partecipazione attiva

Metodo del coinvolgimento dei partecipanti

Contenuti

Possibilità di mettersi in gioco

La conduzione del corso

Ha permesso, attraverso strumenti e dialoghi la presa visione di realtà/contexti diversi e l'agire all'interno di organizzazioni e ruoli eterogenei

La professionalità elevata dei docenti che ha consentito un proficuo andamento delle giornate di formazione.

E' stato infatti possibile un elevato grado di coinvolgimento di tutti i partecipanti

Chiarezza della conduzione. Stimolo di analisi e consapevolezza partecipata e socializzata

Qualche considerazione finale

Mi sembra importante, a questo punto, sottolineare alcuni elementi che caratterizzano l'uso dei metodi d'azione nell'*intervento formativo* nelle organizzazioni (un discorso diverso va fatto per il counseling, il coaching, e interventi che mirano all'empowerment personale):

- E' possibile gestire con i *metodi d'azione* qualunque problematica aziendale che veda la centralità della dimensione relazionale (*team building, leadership, processi di cambiamento, problematiche relative al ruolo, comunicazione a tutti i livelli...*). Il Team building e il Team working si avvantaggiano particolarmente della metodologia psicodrammatica nella misura in cui essa pratica il primato della soggettività: la vita del gruppo si costruisce a partire dalle differenze e non penalizza gli individui, ma anzi li esalta (tutti in ugual misura!).
- E' necessario che lo psicodrammatista conosca le problematiche aziendali generali e specifiche e sappia orientare le attività e i confronti/dibattiti (a differenza del terapeuta, il formatore interviene per porre quesiti, suggerire riflessioni e stimolare il confronto).
- Lavorare con i metodi attivi non significa avere *sempre* il gruppo 'in azione' o applicare le regole psicodrammatiche in modo ferreo da quando si entra in aula fino a quando si esce (per esempio la parità fra i membri del gruppo o la regola della sospensione della risposta). Significa piuttosto *utilizzare la filosofia moreniana*, anche quando le scelte formative suggeriscono di lasciare spazio a 'momenti di confronto 'libero' o di 'lezione'. Questo significa che il conduttore deve decidere quanto tempo dedicare all'una o all'altra attività e come gestirla e non deve mai rinunciare al suo ruolo direttivo. I criteri/vincoli sono da una parte 'i risultati formativi' di cui deve rendere conto ai partecipanti e alla committenza, e dall'altra i principi moreniani fondamentali, quali per esempio l'intersoggettività e la priorità dell'accadimento sul racconto.
- Il bilanciamento fra azione e riflessione è una questione assai importante: oggi mi sento di dire che dipende dall'esperienza. La formazione con i metodi attivi si qualifica e può essere richiesta dalle organizzazioni proprio per la modalità incredibilmente rapida con cui mette le persone in azione e in situazioni diverse da quelle quotidiane (situazione di laboratorio), permettendo loro di sperimentare e sperimentarsi sul terreno della creatività e della relazione. Credo, però, necessaria un'ultima considerazione: visto che la partecipazione al corso è obbligata, le difese possono allentarsi solo se noi formatori diamo un quadro di riferimento cognitivo alle attività che andiamo a fare.

Bibliografia

Baldini E., F. Moroni, M. Rotondi, *Nuovi alfabeti. Linguaggi e percorsi per ripensare la formazione*, F. Angeli, Milano, 1995

Blatner A.: www.blatner.com (sito)

Boria G., *Psicoterapia psicodrammatica*, Franco Angeli, Milano, 2005.

Clayton M., *Living Picture of the self – Applications of Role Theory in professional practice and daily living*, Ica Press, 1993.

Daniel S., *Attraverso lo specchio-Sviluppi della teoria dei ruoli*, in AIPSIM, *Psicodramma classico*, n. 4, 2002

Forti D., Varchetta G., *L'approccio psicosocioanalitico allo sviluppo delle organizzazioni*, Franco Angeli, Milano, 2001.

Di Giorni S., "Metafore e formazione: amore vero o matrimonio d'interesse?", in *L'impresa – Rivista italiana di management*, n. 2 aprile 2005

De Leonardis P., *Lo scarto del cavallo*, Franco Angeli, Milano, 1994, pag. 135

De Masi D. (a cura di) *Verso la formazione post-industriale*, Franco Angeli, Milano, 1993

Dotti L., *Forma e azione*, Franco Angeli, Milano 1998.

Kaneklin C., G. Scaratti (a cura di) *Formazione e narrazione*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1998.

Kets de Vries, *Leader, giullari e impostori*, R.Cortina, Milano, 1994

Moreno J.L., *Manuale di Psicodramma - Il teatro come terapia*, Astrolabio, Roma, 1985

Moreno J.L., *Principi di sociometria, psicoterapia di gruppo e sociodramma*, Etas Libri, Milano, 1980.

Traduzione italiana di *Who shall survive?*.

Morgan G., *Images – Le metafore dell'organizzazione*, Franco Angeli, Milano, 1986.

Morgan G., *Immaginizzazione – Un modo nuovo per agire nelle organizzazioni*, Franco Angeli, Milano, 1996

Quaglino G., *Leadership e cambiamento*, in *FOR – Rivista per la formazione dell'AIF*, n. 46, 2001

Servidio L., ASL di Ferrara: gruppo di lavoro o lavoro di gruppo? in *Management della Sanità, organizzazione, strategie, esperienze e tecnologie per i manager della sanità italiana*, edipi, n. 3 sett. 2004