



COMPENDIO DI PSICOLOGIA DEI GRUPPI

Dott.ssa Letizia Dal Santo

Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche

Terzo Anno

Anno Accademico 2012-2013

INDICE

| | |
|--|---------|
| Introduzione | pag. 3 |
| Prima parte: Anatomia e creazione di un gruppo | |
| Capitolo uno: GLI ASPETTI CHE COSTITUISCONO UN GRUPPO | pag.6 |
| Capitolo due : PROCESSI E FASI NEI GRUPPI | pag.19 |
| Capitolo tre: IL LEADER E LA LEADERSHIP | pag.24 |
| Parte seconda Le tipologie di gruppo | |
| Capitolo uno: IL GRUPPO DI LAVORO | pag.35 |
| Capitolo due: IL GRUPPO NELLA FORMAZIONE | pag.49 |
| Capitolo tre: I GRUPPI VIRTUALI | pag. 52 |
| Capitolo quattro: I GRUPPI DI AUTO MUTUO AIUTO | pag. 55 |
| Parte terza: Letture di approfondimento..... | pag. 58 |
| Articolo uno: PARTECIPARE ALLA COMUNITA' EMOTIVA DELLA CORSIA 8...pag. | 59 |
| Articolo due: STILE DI LEADERSHIP E RISCHIO MOBBING | pag. 64 |
| Articolo tre: IL LAVORO DI ÉQUIPE..... | pag.74 |
| Bibliografia di riferimento | pag.80 |

Introduzione

Dall'antichità fino ai nostri giorni, l'esistenza dell'uomo è caratterizzata dall'appartenenza a gruppi diversi, che consentono alla persona di crescere, sentirsi protetta, migliorare ed imparare. Nonostante quest'origine datata, il concetto di gruppo ha un'origine recente. Il termine si ritrova per la prima volta in Italia all'inizio del sedicesimo secolo in un testo letterario e pare derivare dalla parola germanica *kruppa*, che significa "nodo", "rete", "groviglio". Questi significati ben sottolineano come il gruppo sia il risultato di un intreccio (nodo) di elementi, un insieme formato da più parti (rete) che, potenzialmente, possono assumere una coesione caotica (groviglio). Questa prima definizione rimanda all'ambivalenza che la dimensione del gruppo può avere per l'individuo, la convivenza con gli altri può essere stimolante, ma anche soffocante; il gruppo protegge dalla solitudine angosciata, ma nello stesso tempo può costringere la persona in situazioni di conflitto. Da cosa dipende questa possibile ambiguità?

Lo psicologo sociale Kurt Lewin, fu uno dei primi studiosi che, attraverso degli studi sperimentali, formulò la teoria del campo e definì i gruppi umani come delle "totalità dinamiche sovrassomative". Con questa definizione Lewin mirava a sottolineare che il gruppo non è dato dalla somma degli individui che lo compongono, bensì la sua esistenza dipende da COME questi interagiscono da loro, dall'esistenza di confini e regole, dalla condivisione di ruoli, dal riconoscimento di un leader ... Questi ed altri elementi possono essere definiti gli aspetti "anatomici" del gruppo, cioè gli elementi caratterizzanti dai quali dipendono la creazione e la sopravvivenza di un gruppo.

A questi concetti verrà dedicata la prima parte di questa dispensa. Nello specifico il primo capitolo approfondirà gli aspetti strutturali dei gruppi: appartenenza, confine, coesione, ruoli, norme. Il secondo capitolo tratterà i processi e le fasi che caratterizzano un gruppo. Il terzo capitolo della prima parte si occuperà del concetto di leadership e delle diverse caratteristiche che può assumere un leader. La seconda parte sarà dedicata ad analizzare le diverse tipologie di gruppi esistenti e ad approfondire gli aspetti specifici di particolari gruppi umani. In particolare, verranno discusse le caratteristiche salienti di un gruppo di

lavoro e la sua costruzione. Verranno poi presi in esame altre tipologie di gruppo: il gruppo virtuale, quello di formazione e quello di auto-mutuo aiuto.

L'ultima parte consiste in una raccolta di articoli scientifici e testi che affrontano, attraverso diverse prospettive e cornici di riferimento, il tema del gruppo e del lavoro di gruppo nel contesto della professione infermieristica.

PARTE PRIMA:

ANATOMIA E CREAZIONE DI UN GRUPPO

CAPITOLO PRIMO: GLI ASPETTI CHE COSTITUISCONO UN GRUPPO

Introduzione

E' possibile immaginare una persona completamente estranea ad una realtà collettiva? Possiamo immaginarla come non appartenente ad un insieme di altre persone? Evidentemente no, proprio come sosteneva il vecchio detto "nessun uomo è un'isola"! Persino l'eremita, per potersi definire tale, ha bisogno di differenziarsi e di separarsi da una comunità di individui. L'esistenza umana, infatti, si caratterizza dalla continua appartenenza e dal confronto con dimensioni collettive. E' possibile definire tutte queste realtà formate da più individui come gruppi? La risposta a questa domanda è negativa, perché, come già affermava Kurt Lewin, con la sua teoria del campo, l'ampiezza, cioè la quantità, il numero degli individui, è un elemento necessario, ma non sufficiente per definire un gruppo umano.

Gli psicologi sociali hanno per primi introdotto il problema della quantificazione degli elementi che compongono un gruppo. Per tali studiosi, ad esempio, è chiaro che due individui non sono un gruppo, ma una diade. Nel gruppo, infatti, la scomparsa di un membro, non determina la fine di un gruppo, come invece succede nella diade. Se ne deduce, quindi, che un insieme di tre persone, costituisce già un piccolo gruppo. Ciò che invece rimane incerto è il numero dei gruppi più grandi. Fino a quando, cioè un gruppo può dirsi tale? Quale il numero massimo di persone che può comporre un gruppo?

Bales (1950) afferma che un gruppo può definirsi tale quando "Ogni membro riceve da ognuno degli altri delle impressioni o percezioni, sufficientemente distinte per cui egli possa reagire ad ognuno degli altri membri presi singolarmente".

Da questa definizione appare evidente che la folla assiepata sugli spalti di uno stadio, le migliaia di fans che partecipano al concerto di una pop-star, non possono essere definiti come gruppo, bensì come folla di persone. La folla è per gli psicologi sociali un fenomeno di aggregazione momentanea di persone in uno stesso luogo, che non intrattengono però,

visto l'elevato numero di individui, non possono sperimentare nessuna forma di riconoscimento e/o di interazione specifica tra loro.

Da un punto di vista quantitativo, allora, Gocci ed Occhini (2000) sostengono che, per poterlo definire come tale, il gruppo dev'essere costituito da un minimo di tre persone fino ad un massimo di quaranta persone.

L'ampiezza, comunque, come i diceva fin dall'inizio è un criterio necessario, ma non sufficiente per definire un gruppo umano. Ad esempio, dieci persone in fila alla posta, oppure cinque persone sedute in un bar, pur rispettando il criterio numerico definito prima, non possono essere definiti gruppi, bensì aggregati di persone. Le caratteristiche che differenziano il gruppo da un semplice aggregato¹ di persone, possono essere così riassunte:

1. Appartenenza
2. Confine di gruppo
3. Coesione
4. Norme
5. Definizione di ruoli /status

A queste caratteristiche specifiche verranno dedicati i prossimi paragrafi

1.1. Appartenenza

Il concetto di appartenenza ad un gruppo si lega ai significati di bisogno e di motivazione. Perché un individuo sceglie di appartenere ad un gruppo? Quali sono i motivi che lo spingono ad entrare in una formazione collettiva?

Lo psicologo americano Abraham Maslow , è noto per aver ideato una gerarchia dei bisogni umani, la cosiddetta [piramide di Maslow](#). Nel 1954 pubblicò "Motivazione e personalità", dove espose la teoria di una gerarchia di motivazioni che muove dalle più

¹ Per aggregato di persone si intende una formazione di individui che si trovano in una situazione di prossimità spaziale e che possono avere scopi in comune, ma fra i quali non si può riscontrare alcuno livello di interazione e sentimento di appartenenza. E' il caso ad esempio di dieci persone che fanno la fila al supermercato.

basse (originate da bisogni primari - fisiologici) a quelle più alte (volte alla piena realizzazione del proprio potenziale umano - autorealizzazione).

Figura 1: [La piramide di Maslow](#), 1954



Secondo Maslow, [bisogni](#) e [motivazioni](#) hanno lo stesso significato e si strutturano in gradi, connessi in una gerarchia di prepotenza relativa; il passaggio ad uno stadio superiore può avvenire solo dopo la soddisfazione dei bisogni di grado inferiore. All'interno dei gruppi, l'individuo funziona allo stesso modo e sceglie di diventarne membro per soddisfare dei bisogni che vanno da quelli di sicurezza (ad esempio nell'uomo primitivo, l'appartenere ad un gruppo garantiva maggiori probabilità ed opportunità di sussistenza e protezione dai pericoli) a quelli di stima e di realizzazione personale (ad esempio una persona che lavora in un gruppo dal quale si sente riconosciuta e favorita nella crescita personale e professionale). Con appartenenza si intende poi la percezione che ogni membro ha di partecipare e di condividere le scelte e le modalità comportamentali del gruppo nella sua totalità. Il senso di appartenenza è linguisticamente segnalato dall'uso del "Noi". L'uso della prima persona plurale da parte dei membri caratterizza il passaggio da "un insieme di individui" al "gruppo". Il senso di appartenenza si costituisce da alcuni elementi:

1. adesione e condivisione degli obiettivi e dei valori del gruppo, da cui ogni membro trae conferma della propria identità.
2. contatto fra i membri del gruppo ed interazioni emotivo/affettive.
3. omogeneità che riduce le differenze soggettive degli individui e accentua i caratteri comuni di atteggiamenti, idee e comportamenti.

Le aspettative e i bisogni individuali, se soddisfatti dal gruppo, contribuiscono a fortificare nel singolo il senso di appartenenza.

Secondo le teorie della percezione sociale esistono varie motivazioni in base alle quali si percepisce la propria appartenenza ad un gruppo:

- Per *vicinanza*. Spesso si inizia a frequentare delle persone che ci sono vicine fisicamente, ad esempio che abitano nello stesso quartiere, frequentano lo stesso bar, la stessa scuola ecc. Rappresentano sicuramente tutte occasioni per fare conoscenze o condividere delle esperienze. La vicinanza spesso rappresenta il primo motivo di contatto per la scelta di appartenere ad un gruppo spontaneo. Sulla base di questo criterio, infatti, si formano spesso gruppi per la condivisione del tempo libero.
- Per *somiglianza*. Si tratta di un criterio di appartenenza relativo alla disposizione in alcune persone di ricercare nell'altro le proprie convinzioni, le idee i bisogni. Non si intende in questo caso somiglianza fisica, ma affinità di pensiero, interesse e stile di vita. La gratificazione di trovare altre persone con idee simili è ciò che porta, più di qualsiasi altro elemento, all'unione. All'interno di un gruppo più ampio sembra naturale il formarsi di sottogruppi, attraverso il criterio della somiglianza, infatti si stabiliscono alleanze e nascono simpatie che in genere durano nel tempo.
- Per *identificazione*. Si può appartenere ad un gruppo anche quando non c'è somiglianza nelle idee o nei bisogni, ma con una motivazione per lo più inconscia di [identificazione](#) all'altro. La differenza con la somiglianza è nel meccanismo psicologico che entra in gioco e determina la scelta. Molti individui aspirano ad appartenere a gruppi che hanno un'[identità](#) specifica e che rappresentano uno status socialmente desiderabile. Entrare a far parte di un gruppo, quindi, può rappresentare per alcune persone realizzazione, successo e prestigio. Per identificazione si intende anche il processo di strutturazione della propria

personalità e identità sociale attraverso l'interdipendenza con il gruppo, in quanto intervengono fattori soggettivi ed intersoggettivi, cioè appresi attraverso il contatto con il gruppo. Infatti gli atteggiamenti e le modalità di comunicazione si influenzano reciprocamente.

L'appartenenza dei membri al gruppo può essere di tipo diverso:

1. Opzionale: il gruppo chiama al suo interno una persona e questa sceglie se entrare a farvi parte o no.

Esempio: un gruppo di amici decide di fare una gita e chiede a qualcuno se vuole partecipare.

2. Condizionale: la persona vuole far parte del gruppo ed esistono dei requisiti che questa deve possedere per potervi far parte.

Esempio: per entrare a far parte di una squadra di calcio agonista il richiedente deve possedere delle capacità atletiche e tecniche adeguate.

3. Volontaria: è la persona che decide di entrare in un gruppo perché sente un'affinità di scopi e di valori e pensa di poter contribuire con le proprie competenze.

Esempio: Una persona entra a far parte di un gruppo di volontariato perché ne condivide gli obiettivi ed i valori.

4. Naturale: quando si fa parte di un gruppo senza aver messo in atto delle operazioni per ottenere questo: l'appartenenza è automatica.

Esempio: L'appartenenza per nascita ad un gruppo familiare.

Spesso il senso di appartenenza viene descritto come una funzione "tutto o nulla", o si appartiene ad un gruppo o non si appartiene. In realtà questo fenomeno è molto più complesso e si situa su un *continuum* che va da zero a uno, oscillando continuamente. Ciò significa che il senso di appartenenza può variare d'intensità nel tempo. Il senso di appartenenza è fortemente legato ai concetti di confine e coesione del gruppo, che verranno successivamente descritti.

1.2. Il confine del gruppo

Essere in gruppo implica un'azione: entrare, varcare una soglia di natura fisica, temporale e psicologica. Quando un individuo entra in un gruppo, egli supera un confine.

Ogni formazione grupppale è caratterizzata da un insieme di confini che ne stabilisce l'identità, differenziandola da altri sistemi.

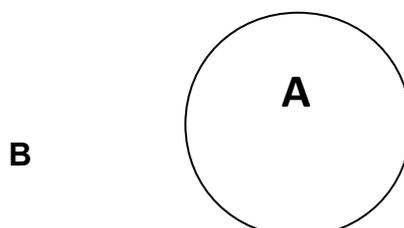
I principali confini di un gruppo sono quello esterno (che separa il gruppo dall'ambiente circostante) e quello interno (che interessa i ruoli e le posizioni dei membri interni al gruppo).

Il confine esterno, detto anche principale, gioca il ruolo fondamentale di definire l'esistenza stessa del gruppo. Utilizzando una metafora, questo confine può essere considerato come la "pelle" del gruppo, ossia quell'involucro permeabile che delimita il gruppo, conferendogli un'identità peculiare.

Se questo confine principale è solido e stabile, esso rappresenta un buon indice di funzionamento del gruppo. Queste caratteristiche di solidità, però, non si stabiliscono una volta per tutte e non sono automatiche. La definizione ed il mantenimento del confine principale costa sforzi e ridefinizioni continue e, se qualcuno, vuole varcare questo confine per entrare a far parte del gruppo è necessario svolgere alcune operazioni per varcare la soglia d'entrata.

Queste azioni sono state definite in termini di appartenenza (vedi paragrafo precedente) e rispetto a questa è possibile fare una differenza tra "appartenere al gruppo" (group in) "non appartenere al gruppo" (group out).

Confine principale:

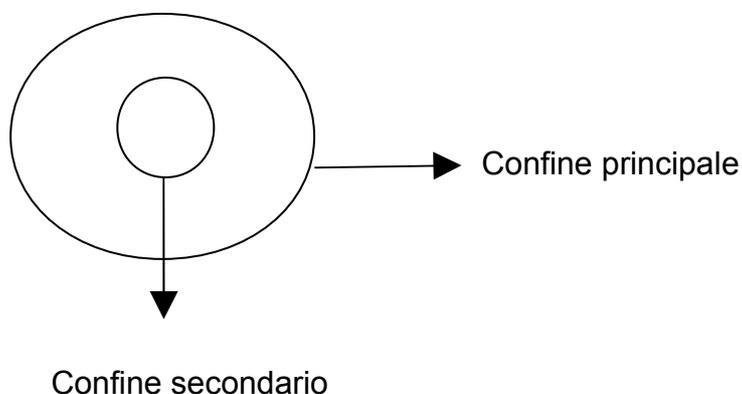


Per essere A (cioè membri del gruppo) è necessario varcare il confine principale e ciò avviene in base ad alcune caratteristiche che dipendono dalla natura del gruppo. Ad esempio, per entrare a far parte di un'orchestra è necessario avere delle competenze specifiche e per questo l'entrata nel gruppo può essere difficoltosa. In questo caso il confine è molto definito. Al contrario, per entrare a far parte di un fans club, non sono richiesti requisiti particolari. In questo caso la difficoltà di varcare la soglia del gruppo è minima.

Questi esempi sottolineano che il confine principale del gruppo è in relazione con la coesione del gruppo (vedi paragrafo successivo). Maggiore è l'energia che serve per varcare il confine del gruppo, più questo è solido e più significativa sarà la coesione del gruppo stesso (Marogna, 2003).

Come già annunciato, il confine del gruppo non è dato una volta per tutte. Esso ha bisogno di essere mantenuto e difeso da possibili attacchi. Ad esempio un nuovo arrivato può attaccare il confine del gruppo, criticandone aspramente l'identità, i criteri per farvi parte e non rispettando le norme del gruppo.

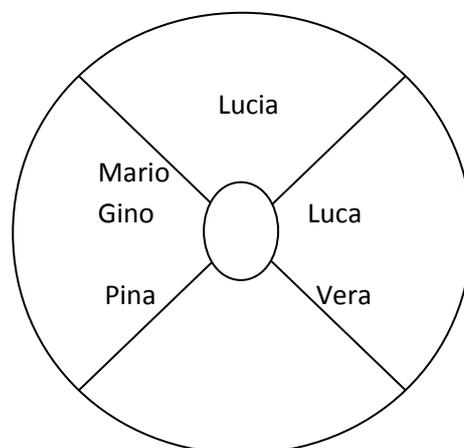
Il secondo tipo di confine del gruppo è quello interno che, a sua volta, si distingue in confine secondario e confine terziario. A livello grafico il confine secondario può essere rappresentato così:



Il confine secondario è una separazione che avviene tra il leader del gruppo (vedi capitolo 3) e i membri del gruppo. Questa è una differenziazione che deriva dal diverso ruolo ricoperto da chi conduce e da chi partecipa al gruppo. Il confine secondario è indispensabile per il buon funzionamento del gruppo. Ad esempio, se il coordinatore (leader) infermieristico in un'unità operativa non espletasse le sue funzioni, differenziandosi dunque dagli altri membri del gruppo, l'intera équipe non potrebbe lavorare in maniera proficua ed efficiente.

Esiste poi un confine terziario, che è quello che si crea tra i membri del gruppo stesso. Questo confine si può costituire tra due partecipanti (diade) o più (cricca). Il confine terziario non sempre si palesa, la sua esistenza dipende dal fatto che in un gruppo possano crearsi delle alleanze particolari e/o dei conflitti tra i partecipanti. La creazione del confine terziario è inoltre molto legata al grado di gerarchizzazione presente nel gruppo.

Confine terziario:



Il concetto di confine di gruppo richiama un'altra importante operazione che avviene nei gruppi e cioè la categorizzazione. La demarcazione del confine del gruppo serve ad operare una distinzione tra la categoria del "dentro" (group in) e del "fuori" (group out).

Una delle funzioni più importanti della categorizzazione è di rafforzare le differenze fra gruppi diversi e di diminuire le differenze interne in modo da facilitare il riconoscimento dei membri e dei non membri e la risposta ad essi.

La rigidità di un confine gruppale e la conseguente categorizzazione “in/out” può avere alcune conseguenze come l’insorgenza di discriminazioni, stereotipi e pregiudizi². Il fenomeno del razzismo nei confronti delle persone di colore, ad esempio, è una conseguenza di un uso massiccio di categorizzazione che porta a giudicare negativamente chi è diverso dal proprio gruppo, chi è “out”, cioè non appartiene alla propria formazione collettiva.

1.3. La coesione

La coesione di un gruppo si determina a partire dal senso di appartenenza e può essere definita come quel grado di attrazione reciproca dei membri del gruppo sia presi singolarmente, che del gruppo nel suo complesso. Il grado di coesione può andare da moderato ad elevato; in quest’ultimo caso per ogni partecipante l’appartenenza a quel gruppo costituisce un grande valore (Festinger, 1951). In questo caso si instaura un circolo virtuoso, per cui gli individui soddisfatti dagli esiti del gruppo, determinano un ulteriore rafforzamento del grado di coesione. Esistono alcuni fattori che favoriscono la coesione all’interno di un gruppo:

1. Raggiungimento degli obiettivi
2. Minacce esterne
3. Relazione di cooperazione tra i membri del gruppo
4. Competizione con altri gruppi
5. Il gruppo fa parte di una minoranza

² Nel linguaggio comune, i termini stereotipo, pregiudizio e discriminazione vengono usati come sinonimi. In realtà queste tre parole rimandano a significati diversi, accomunati dal fatto di essere tutti frutto di un’operazione di categorizzazione che distingue il simile dal diverso. Il pregiudizio implica una valutazione negativa di chi non appartiene alla propria categoria e si differenzia, specialmente per appartenenza etnica o razziale (razzismo, antisemitismo). Lo stereotipo, invece, è una credenza, un pensiero condiviso dal gruppo di appartenenza che attribuisce ad un’altra categoria di persone delle caratteristiche che non hanno alcun fondamento scientifico (“le persone di colore puzzano”). La discriminazione riguarda i comportamenti che il gruppo può avere verso la categoria “diverso”. Tali comportamenti vanno dall’emarginazione, alla guerra violenta, fino allo sterminio (le persecuzioni naziste).

La coesione risulta un elemento fondamentale per il buon funzionamento del gruppo e per la qualità di vita gruppale dei membri. In una ricerca Yalom (1974) ha confrontato i partecipanti di un gruppo coeso, con i membri di un gruppo non coeso. Lo studioso ha sottolineato che i partecipanti del primo gruppo (a coesione elevata) fossero significativamente più:

1. Disposti ad ascoltare ed accettare gli altri
2. Partecipano con più impegno alle attività proposte dal gruppo
3. Tutelano le norme del gruppo
4. Sono meno disposti alla dissoluzione del gruppo, quando un partecipante cessa di esserne membro.
5. Sono più inclini alla “catarsi”, cioè all’espressione libera di sentimenti ed emozioni.

1.4. Le norme

La norma è una scala di valori che definisce una gamma di atteggiamenti, comportamenti e sentimenti accettabili (e inaccettabili) per i membri di un gruppo. Le norme specificano in modo più o meno dettagliato, determinate regole concernenti il modo in cui gli individui dovrebbero comportarsi e costituiscono così la base di aspettative reciproche tra i membri del gruppo. Trasgredire le regole di gruppo diviene, dunque, fonte di possibili sanzioni da parte dei membri che ne fanno parte. Il processo di formazione di una norma all’interno del gruppo è stato ben evidenziato dall’esperimento di Sherif (1948). Questo studio sancisce che un gruppo di individui che interagiscono, giunge spontaneamente a strutturare delle norme che regolano il comportamento di ciascun membro. Le operazioni mediante le quali le norme vengono comunicate o, in certi casi, imposte ai partecipanti di un gruppo sono state individuate da Rommetveit (1955) e riassunte in tre componenti principali:

1. Definizione di atteggiamenti o comportamenti accettabili
2. Controllo del grado di conformità alla norma da parte di ciascun membro
3. Applicazioni di sanzioni ai comportamenti devianti

La definizione dei comportamenti e degli atteggiamenti accettabili costituisce il primo passo verso la formulazione di norme di gruppo. Queste definizioni possono essere trasmesse in modo esplicito o diretto: ad esempio un genitore sancisce verbalmente le regole di condotta al proprio figlio. In larga misura, però, la trasmissione delle norme avviene mediante la comunicazione indiretta di comportamentali appresi per imitazione o attraverso la continuazione di una tradizione collettiva (“si fa così”, “non si fa così”). Ad esempio non esistono delle norme esplicite sul comportamento emotivo di un infermiere, ma esplodere con rabbia, urlando ingiurie ad un paziente antipatico, risulterebbe un’azione collettivamente poco accettabile.

Il gruppo opera forti pressioni (manifeste e/o implicite) affinché ogni membro si conformi alle regole. Tali pressioni risultano ancora più evidenti quando il comportamento è rilevante ai fini della realizzazione di uno scopo. Dover aderire a norme, può costituire un’esperienza negativa e provocare una profonda frustrazione per il senso di libertà soggettiva insito nell’individuo. Per questo motivo è molto importante che esse siano bilanciate da forte senso di affiliazione. Una delle motivazioni che spingono una persona ad affiliarsi ad un gruppo è quella di trovare un sostegno sociale. Come ogni tipo di attrazione interpersonale, anche l’attrazione verso un gruppo è determinata dalle aspettative che l’individuo ripone in esso e dal grado personale di soddisfazione che egli ritiene di poter ottenere partecipando a quel gruppo. In questo senso, quindi, norme, appartenenza e coesione sono in stretta relazione fra loro.

1.5. Ruoli e status

Dopo un certo periodo dalla sua formazione, il gruppo e i suoi membri stabiliscono tra loro delle relazioni più o meno stabili. Ognuno occupa all’interno del gruppo una posizione, un posto che indica la sua relazione con altri membri del gruppo. L’insieme di queste posizioni viene definita come struttura del gruppo. Sherif e Sherif (1969) definirono la struttura del gruppo come:” una rete interdipendente di ruoli e status”. Sia il concetto di ruolo che quello di status si riferiscono a modelli di comportamento prevedibili associati

non tanto a individui particolari nel gruppo, ma alle posizioni occupate da tali persone. La differenza principale tra ruolo e status consiste in un assunto valoriale. I diversi ruoli che vengono ricoperti all'interno di un gruppo possono avere un valore equivalente (ad esempio il portiere ed il difensore hanno la medesima importanza in una squadra di calcio). Le posizioni di status, invece, hanno un valore profondamente diverso. Ha un valore diverso, ad esempio, essere il docente o uno studente di una classe scolastica. In questo caso ci troviamo di fronte a un membro del gruppo che è dotato di uno status (potere) superiore a quello degli altri componenti.

Da questi esempi si evince come lo status risulti la posizione occupata all'interno di una formazione collettiva, mentre il ruolo consta di un insieme di aspettative comportamentali del gruppo nei confronti del singolo membro.

Nel sistema di status, le posizioni che gli individui occupano all'interno del gruppo possono essere assegnate per qualità innate (posizione di figlio all'interno del gruppo familiare) oppure per ciò che un individuo è in grado di fare (o per i titoli che ha acquisito) per ottenere quella posizione (la posizione di primario all'interno di uno staff medico). Nel primo caso si parla di status ascritti, mentre nel secondo di status acquisiti, che sono il risultato dello sforzo individuale e delle abilità del soggetto.

Se gli status vengono stabiliti in maniera univoca e formalmente riconosciuta, la differenziazione dei ruoli all'interno di un gruppo risulta un fenomeno più complesso.

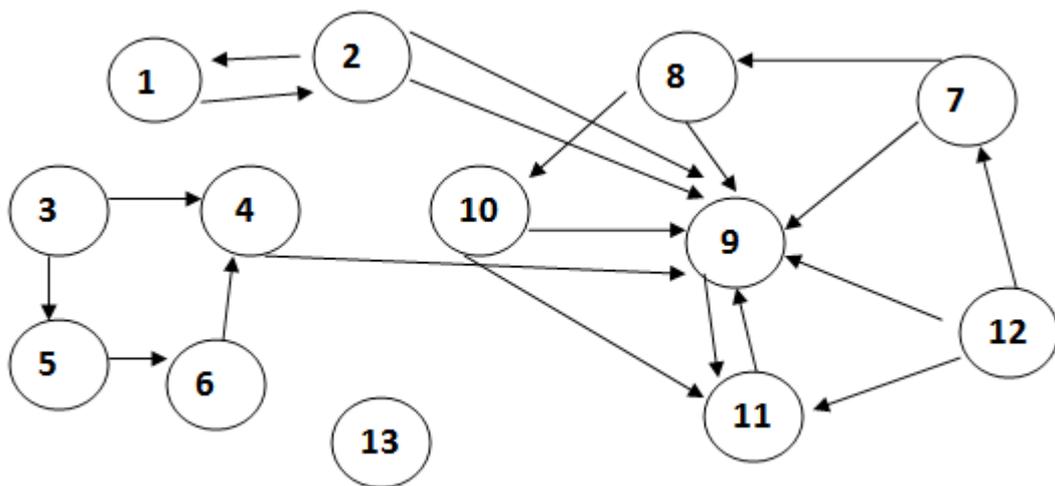
Per differenziazione di ruoli si intende l'insieme di aspettative diverse riposte su individui che occupano posizioni differenti all'interno del gruppo. In molte formazioni collettive i ruoli vengono stabiliti formalmente e coincidono con la posizione occupata all'interno del gruppo. Ad esempio la figura professionale del coordinatore infermieristico di un'unità operativa è riconosciuta in maniera formale e ci aspetta che tale profilo ottemperi ad alcune funzioni fondamentali.

In moltissimi gruppi, però, la delimitazione dei ruoli e, conseguentemente dei compiti, può non essere così evidente. E' il caso, ad esempio, di un gruppo di amici dove le aspettative assumono delle sfumature più informali e meno definite. In questo caso la differenziazione di ruoli avrà una caratteristica maggiormente psicologica e relazionale. Ad esempio in una classe ci si aspetta che l'individuo più estroverso e carismatico, al di là della sua posizione di studente, interagisca maggiormente con gli altri membri e con il docente.

In questo caso il metodo sociometrico, elaborato dal sociologo Moreno (1934) è indubbiamente quello che più di altri individua la struttura di un gruppo a partire dalle caratteristiche e dalle differenze psicologiche degli individui e dalle relazioni sociali che appaiono nei gruppi.

I vari indici che si ottengono possono essere rappresentati graficamente attraverso il sociogramma. Esso viene somministrato a tutti i membri di un gruppo chiedendo loro di compiere delle scelte di accettazione o di rifiuto all'interno dei componenti il gruppo stesso.

Esempio di sociogramma:



Da questa rappresentazione grafica di un test sociometrico prodotto da un ipotetico gruppo si riscontrano i seguenti ruoli:

9 = il leader, in quanto viene scelto dalla maggioranza del gruppo.

3-4-5-6 = la cricca o sottogruppo, in quanto si scelgono reciprocamente e mostrano una forte chiusura a tutti gli altri membri. In presenza di conflittualità interne il 4 potrebbe diventare l'antileader.

1-2 = la diade, due soggetti che non hanno contatto con altri membri del gruppo.

7-8-10 = i soggetti medi in quanto rientrano nella media delle scelte compiute dal gruppo

11 = soggetto "popolare" viene scelto dai membri e dal leader.

12 = soggetto ignorato in quanto sceglie altri membri del gruppo, ma non viene scelto da nessuno.

13 = soggetto isolato, in quanto non ha ricevuto e non ha compiuto nessuna scelta.

Lo stesso gruppo potrebbe ottenere due sociogrammi diversi, se cambiasse il criterio di scelta. Risulta infatti, molto differente chiedere a ciascun elemento del gruppo di scegliere chi, fra i suoi compagni, gradirebbe avere la suo fianco per svolgere un lavoro, oppure chiedere con chi preferirebbe passare una vacanza.

Avere un ruolo formalmente (o informalmente) definito permette a ciascun membro di sapere (o intuire) cosa egli rappresenta per il gruppo e cosa gli altri si aspettano da lui.

Questo implica due conseguenze molto importanti: la prima riguarda l'individuo e l'opportunità che il gruppo offre di contribuire a formare la definizione dell'identità personale. La seconda conseguenza della differenziazione dei ruoli riguarda l'efficienza e la stabilità del gruppo. Come le norme, infatti, anche i ruoli generano aspettative sul comportamento proprio ed altrui e ciò implica che la vita all'interno del gruppo divenga più prevedibile e dunque più controllabile. La funzione dei ruoli non si esaurisce nel portare ordine all'esistenza del gruppo, essa contribuisce anche a una migliore divisione dei compiti tra i partecipanti e questo può agevolare notevolmente il conseguimento dell'obiettivo che il gruppo si è posto.

CAPITOLO SECONDO: PROCESSI E FASI NEI GRUPPI

Introduzione

Il primo capitolo si è focalizzato sulle caratteristiche essenziali che costituiscono un gruppo e lo differenziano da altre formazioni collettive umane. In questo capitolo secondo l'attenzione si sposterà dai fattori strutturali a quelli processuali. Verranno dunque descritti quei processi che portano alla creazione di un gruppo e quegli stadi che la formazione grupale attraversa per potersi definire stabile e strutturata.

Questa tematica verrà suddivisa in due parti principali: la prima prenderà come riferimento il punto di vista del singolo individuo e cercherà di rispondere alla domanda: "come si diventa membri di un gruppo"? Che cosa succede all'individuo quando partecipa ad un gruppo? Per rispondere a questi quesiti verranno analizzate le modalità attraverso le quali le persone analizzano i gruppi ai quali prevedono di unirsi e le conseguenze che l'appartenenza ad un gruppo implica per l'identità del singolo.

In questo capitolo verranno poi analizzati i processi e gli stadi che un gruppo attraversa affinché la sua struttura risulti stabile ed i suoi obiettivi chiari.

2.1. Diventare membri di un gruppo

Il processo attraverso il quale una persona entra a far parte di un gruppo è un procedimento complesso e multistadiale. Il modello più preciso che definisce le fasi attraverso le quali la persona diventa membro di un gruppo è quello proposto dagli studiosi Levine e Moreland agli inizi degli anni '90. Il loro modello delinea una successione temporale della socializzazione³ al gruppo che copre l'intero processo a partire dall'analisi iniziale del gruppo da parte degli individui e il divenirne membri sino alla loro uscita finale. Una caratteristica saliente di questo modello è la centralità che assume la reciprocità

³ Socializzazione = La socializzazione è il processo mediante il quale, ad un nuovo membro, vengono trasmesse quelle norme, quei valori e quelle abitudini condivise dal gruppo. La socializzazione è per l'individuo un processo di apprendimento, mediante il quale impara a comportarsi ed atteggiarsi all'interno del gruppo.

dell'individuo e del gruppo: così come il singolo deve adattarsi per entrare nel gruppo, così anche il gruppo subisce delle modificazioni derivanti dai nuovi ingressi (Levine & Moreland, 1994). Le fasi proposte dal modello di Levine e Moreland sono tre: La ricognizione iniziale del gruppo, i cambiamenti del concetto di sé e l'iniziazione del gruppo.

1) La ricognizione iniziale del gruppo: prima di entrare in un gruppo, la persona investiga diverse formazioni collettive di cui potrebbe divenire membro e inizia a fare una scelta. Essa avviene secondo Levine e Moreland tramite un criterio di massimizzazione dei profitti e minimizzazione dei costi. La persona soppeserà, quindi, ciò che il gruppo può offrirgli e ciò che esso pretende dai suoi membri. In questa valutazione un ruolo fondamentale viene giocato dalle esperienze precedenti: se le precoci esperienze con i gruppi sono state positive, si cercherà di appartenere a gruppi che possano fornire le stesse esperienze premianti. Oltre a questa valutazione costi-benefici, Hogg (1992) sostiene che un altro elemento fondamentale nella scelta di un gruppo cui appartenere è il grado in cui le persone si percepiscono simili ed in linea con i valori e le idee proposte dal gruppo.

2) I cambiamenti del concetto di sé: Una conseguenza successiva all'ingresso di un gruppo è il cambiamento nel modo in cui un individuo percepisce se stesso. A volte può essere necessaria una ridefinizione di ciò che si è e questa può avere delle ricadute, sia positive che negative, sul livello di autostima percepita e sull'autovalutazione. Se l'appartenenza al gruppo viene interiorizzata come parte del concetto che si ha di se stessi (cioè l'appartenenza al gruppo diventa una parte dell'identità individuale), ne deriva che qualsiasi prestigio o valore associato a quel gruppo avrà delle implicazioni per le opinioni che l'individuo ha di se stesso e del proprio valore.

3) Iniziazione del gruppo: questa fase si riferisce alle risposte del gruppo ai nuovi membri. L'inserimento in un gruppo è spesso contrassegnato da cerimonie e/o rituali. Questi riti erano molto espliciti e formali nelle antiche comunità, mentre nel mondo di oggi sono diventati più simbolici ed inconsapevoli. In ogni caso queste cerimonie possono assumere forme diverse: un caldo benvenuto ed un trattamento favorevole per il nuovo arrivato (ad esempio un nuovo assunto in un gruppo di lavoro), oppure tentativi di mettere in imbarazzo l'ultimo arrivato, fargli degli scherzi o addirittura aggredirlo fisicamente e verbalmente (ad esempio il fenomeno del "nonnismo" nelle caserme militari). In ogni caso queste iniziazioni hanno delle loro funzioni specifiche che Levine e Moreland riassumono in tre punti principali:

1. Simbolica: favorire la transizione da un'identità individuale a una gruppale
2. Apprendistato per l'individuo: introdurre le norme del gruppo e le competenze richieste per adempiere al proprio compito
3. Suscitare la lealtà del nuovo membro: nel caso di un'iniziazione positiva, la gratitudine del novizio può accrescere la fedeltà nei confronti degli scopi e delle attività del gruppo. Nel caso di un'iniziazione negativa, il disagio iniziale può accrescere l'impegno successivo nei confronti del gruppo ("se ho fatto tutto ciò per diventare membro di questo gruppo, vuol dire che esso è davvero importante per me").

2.2. L'interdipendenza tra gruppo ed individuo

Come si evince dalla lettura del paragrafo precedente, la vita del singolo partecipante e del gruppo sono interconnesse tra loro e subiscono modificazioni vicendevoli. In tal senso si può parlare di un'interdipendenza: le esperienze, le azioni ed i risultati di un individuo sono legati a quelli degli altri membri del gruppo. Lo psicologo sociale Kurt Lewin, propone due tipi di interdipendenze: l'interdipendenza del destino e quella del compito. L'interdipendenza del destino si riferisce al fatto che un gruppo esiste quando gli individui che ne fanno parte si rendono conto che il loro destino dipende dal destino del gruppo nell'insieme: nel gergo comune si parla dell'"essere nella stessa barca". Tale comunanza pare giocare un ruolo fondamentale sia sulla valutazioni dei soggetti appartenenti al gruppo, che tendono a coincidere, sia sui risultati ottenuti dal gruppo. L'interdipendenza del compito, invece, sostiene Lewin, è la forma più potente di interdipendenza singolo/gruppo. Questa interdipendenza è massima quando il compito del gruppo è tale che i risultati di ciascun membro hanno delle implicazioni per gli altri partecipanti. Queste implicazioni possono essere positive o negative. Nel primo caso il successo di un individuo facilita (o determina) il successo degli altri (ad esempio la squadra che si presenta per una gara di staffetta). In queste situazioni di interdipendenza positiva si crea una motivazione a cooperare per contribuire a far raggiungere al gruppo il suo scopo. Esiste anche un'interdipendenza negativa, dove il successo di un membro contribuisce (o determina) l'insuccesso di altri partecipanti (ad esempio in un gruppo di venditori commerciali). Nelle

situazioni d'interdipendenza negativa si determina una motivazione a competere che porta al conflitto e a un indebolimento complessivo della coesione del gruppo.

2.3. Le fasi del gruppo

Da quanto emerso finora, si evince che fra il gruppo e i suoi membri s'instaurano delle relazioni che possono variare nel tempo. Quest'osservazione suggerisce che il gruppo consista in una realtà dinamica e cangiante, in base ai risultati raggiunti e di conseguenza al livello di soddisfazione dei propri membri. Ogni gruppo prende forma attraverso varie fasi che ne strutturano la vita, dal suo costituirsi alla fine.

Il modello a cinque stadi di Tuckman (Tuckman, 1965) elabora una proposta teorica relativa al "divenire" del gruppo che prende spunto dai naturali processi di sviluppo dell'individuo, dalla nascita alla maturità adulta, in particolare orientamento e dipendenza, ribellione all'autorità, socializzazione primaria, maturità.

Il modello, frutto di un'accurata analisi di molti lavori precedenti relativi a piccoli gruppi, prevedeva inizialmente quattro stadi: forming, storming, norming, performing - portati a cinque in un secondo momento con l'aggiunta dello stadio di adjourning.

Il primo stadio, denominato *forming*, costituisce la fase iniziale (periodo della formazione), durante la quale i membri saggiano il terreno relazionale per orientarsi rispetto ai comportamenti da tenere e alla natura dell'obiettivo da perseguire. Si tratta di un periodo di avvio nel quale, non essendo ancora chiaro il target, i rispettivi ruoli e le aspettative reciproche, i membri del gruppo tendono a dipendere dal leader, oggetto di richieste più o meno esplicite sul da farsi. Ciascuno utilizza le sue esperienze precedenti per scegliere il modo più adeguato di gestire la situazione. Il contenuto e lo stile delle comunicazioni in questa fase iniziale sono limitati e superficiali.

Il secondo stadio, detto *storming* (da storm, tempesta), deve il proprio nome al clima che caratterizza il gruppo nel periodo del conflitto: ribellione nei confronti del leader, ostilità reciproca tra i membri, rifiuto del compito e resistenze avverse alla formazione del gruppo. Lo stile di leadership può ammorbidire il manifestarsi di questi "sintomi", con il probabile effetto però che la stessa crisi avvenga in maniera implicita e comunque non funzionale

alla qualità del compito da svolgere. Ciascuno cerca di stabilire la quantità di iniziativa e di potere preferita e gradatamente si stabilisce una gerarchia di potere.

Il *norming* (periodo normativo) indica un ritrovato clima positivo nei confronti del gruppo, la profusione di coesione e impegno per farlo funzionare, l'elaborazione di norme che regolano la vita di relazione tra i partecipanti e lo svolgimento dei compiti, la libera circolazione delle informazioni, la fiducia reciproca in generale. La preoccupazione principale del gruppo riguarda la familiarità e il contatto; i membri si domandano se sono simpatici o no agli altri membri, se sono disponibili o troppo in confidenza.

Il *performing* (periodo della prestazione) caratterizza il gruppo, ormai maturo, al quarto stadio, focalizzato sul compito, essendo ormai risolti positivamente i problemi relazionali. I ruoli divengono flessibili e funzionali e l'energia del gruppo è canalizzata nell'obiettivo.

L'*adjourning* (periodo della sospensione) riguarda la fase finale del gruppo, quella che precede lo scioglimento, ed è caratterizzata da un certo disimpegno soprattutto emozionale, come mezzo per prepararsi alla conclusione dell'esperienza. La fine del gruppo rappresenta la vera perdita: questo dolore viene superato in parte condividendo le esperienze passate, i ricordi e gli aneddoti significativi di ognuno.

Questo modello è interessante perché analizza l'essere del gruppo come processo evolutivo, caratterizzato dalla rilevanza degli scambi relazionali, delle cui dinamiche la soluzione del compito diventa funzione. Interessante inoltre si presenta l'analisi dello stato di conflitto come fenomeno fisiologico, da considerare per la dinamica che lo caratterizza piuttosto che da contrastare per impedirne l'emersione. In tutte queste dimensioni un ruolo fondamentale viene giocato dal leader del gruppo. Esiste una forte complementarità tra lo stile di leadership e la fase che il gruppo sta attraversando. In questo caso è essenziale che il leader riconosca il livello evolutivo cui il gruppo è arrivato per poterlo condurre in modo efficace e vincente. Al leader e ai diversi stili di leadership sarà dedicato il capitolo successivo.

CAPITOLO TERZO: IL LEADER E LA LEADERSHIP

Introduzione

Nel linguaggio corrente il termine leader (dall'inglese "chi conduce") possiede decine di sinonimi: caporeparto, direttore, dirigente, coordinatore, primario, direttore ... Tutti questi termini definiscono le persone che occupano le posizioni più elevate all'interno di un gruppo e che influenzano gli altri membri e il gruppo stesso. Ugualmente sono diversi i metodi per mezzo dei quali i leader raggiungono la loro posizione. L'elezione, la nomina, l'usurpazione e l'emersione spontanea sono alcuni fra i più comuni. La leadership è la funzione esercitata dal leader all'interno del gruppo. I primi tentativi di analizzare le caratteristiche del leader risalgono alla prima metà del 1800. Carlyle (1840) definiva i capi come "grandi uomini", dotati di "eccezionale carisma", con un corredo intellettuale superiore alla media. In realtà la spiegazione della leadership in termini di personalità non ha mai trovato un valore scientifico significativo. Le teorie più accreditate sono concordi nell'affermare il primato delle richieste funzionali della situazione. Ciò significa che il leader migliore non è tanto l'uomo più "forte" del gruppo, ma colui il quale è meglio equipaggiato per aiutare il gruppo a raggiungere i suoi obiettivi in un dato momento. In tal senso la leadership va considerata come un processo situazionale e interattivo, nel senso che leader, membri e gruppo nel suo insieme, s'influenzano vicendevolmente in un dato momento dell'esistenza del gruppo.

3.1. Il comportamento del leader

Se il fattore importante per il successo di un leader, non sta nella sua personalità "eccezionale", allora potrebbe dipendere dal suo comportamento, almeno stando alle conclusioni degli studi di Lippit e White (1943). Questi studiosi furono i primi a fare degli esperimenti scientifici sulla leadership e da questi ricavarono l'idea che la funzione primaria del leader fosse quella di creare un "clima sociale" nel gruppo e che lo stato

d'animo e l'efficienza del gruppo dipendessero da tale clima. Di conseguenza crearono una situazione sperimentale, dove riprodussero tre diversi stili di leadership completamente differenti: autoritaria, democratica, permissiva. Nel primo caso il leader è normativo e prescrittivo, concentrato sul compito e sugli obiettivi del gruppo, distaccato emotivamente dagli altri membri. Il leader democratico, invece, s'impegna a discutere con i membri del gruppo le decisioni da prendere e tende a essere al tempo stesso amichevole e concentrato sul compito da eseguire. L'ultimo stile permissivo è caratterizzato dal fatto che il leader non interviene e il gruppo è lasciato libero di agire come vuole. Questi stili di leadership sono associati a climi diversi all'interno del gruppo e a una differente produttività; tra questi spicca la netta prevalenza dello stile democratico, associato sia a un miglior morale del gruppo, sia a una maggiore efficienza e autonomia.

Negli stessi anni Bales (1950) introduceva il sistema IPA (analisi delle interazioni dei gruppi) e dalle osservazioni ottenute, formulò una nuova teoria sulla leadership. Egli identificò due ruoli fondamentali per il leader:

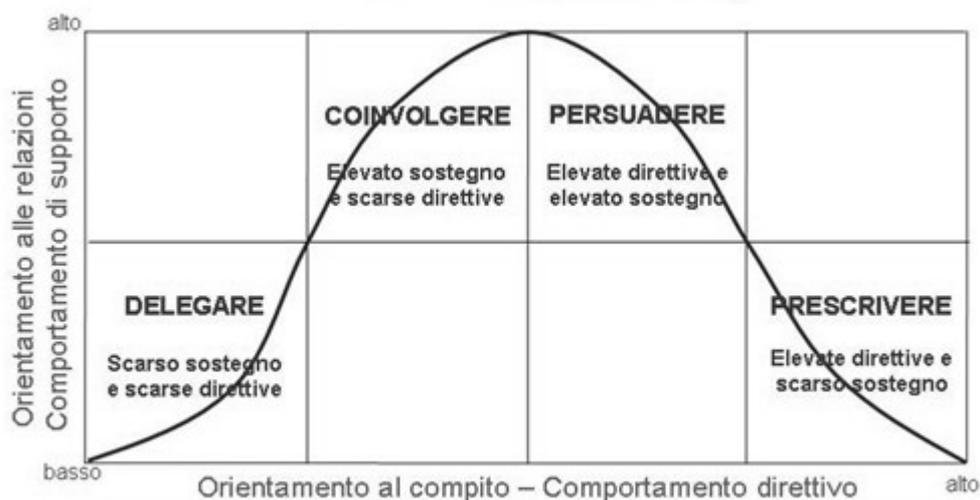
- 1) Lo specialista esperto nel compito, è il leader percepito come meglio attrezzato per aiutare il gruppo ad eseguire il suo compito. Egli è molto concentrato sugli obiettivi del gruppo ed utilizza la sua posizione per dirigere il gruppo verso la realizzazione di tali scopi.
- 2) Lo specialista socio-emozionale è il leader concentrato ed attento ai sentimenti dei membri del gruppo ai quali cerca di rispondere in maniera empatica.

I due autori rilevano che è molto difficile che un leader occupi simultaneamente entrambi i ruoli; è invece probabile che due individui diversi ricoprano le due posizioni nello stesso gruppo.

In conclusione è possibile osservare come esistano delle congruenze notevoli tra il modello di leadership proposto da Lippit e White e quello promulgato da Bales. Il leader autoritario ha molte caratteristiche in comune con lo specialista nel compito, mentre il leader democratico somiglia allo specialista socio-emozionale. Tannenbaum e Schmidt negli anni '70 crearono un modello integrativo di questi aspetti. Gli autori sostenevano che la prevalenza dell'attenzione del leader verso il compito fosse tendenzialmente rappresentata da un comportamento autoritario, mentre la preoccupazione per le relazioni all'interno del gruppo fossero sintomatiche di uno stile di leadership democratico. Gli autori sostenevano che tali estremi (autoritario vs democratico) si situassero all'interno di un

continuum, in cui ciò che varia è l'impiego di autorità da parte del leader. Tale continuum ipotetico è espresso nella figura sottostante.

Figura 3: Il continuum del comportamento di leadership (tratto da Hersey e Blanchard, 1984).



Da questo grafico si evince come il comportamento del leader possa andare dalla delega totale e cioè a lasciar che sia il gruppo a prendere le decisioni, fino alla prescrizione e dunque l'impossibilità per i membri del gruppo di modificare le scelte del leader.

3.2. L'interazione tra lo stile del leader e la situazione

La teoria dello stile di leadership dominò per molti anni nel mondo scientifico. Era come se, per essere un leader efficace, bastasse combinare l'orientamento al compito e quello alla relazione. I limiti di questa tesi furono smascherati intorno agli anni ottanta. Attingendo da dati di diverso tipo (squadre sportive, equipaggi aerei, équipes professionali), si

osservò che non esisteva una relazione diretta tra lo stile predominante del leader e l'efficienza del gruppo. Talora la leadership democratica pareva quella più fruttuosa, ma in altre situazioni il leader autoritario sembrava quello più indicato per guidare il gruppo verso il successo.

Per cercare di dare un significato a questi dati controversi fu proposto un modello interazionista della leadership, nel quale l'efficienza era vista come dipendente dalla corrispondenza tra lo stile del leader e il tipo di situazione da lui affrontata (modello della contingenza).

Hersey e Blanchard (1984) introdussero il concetto di leadership adattivo. Gli autori sostengono che: "più i manager adattano il loro stile di leadership per adeguarlo alla situazione particolare e ai bisogni dei loro collaboratori, più essi tenderanno a essere efficaci nel conseguimento degli obiettivi del gruppo". Lo stile di leadership migliore, allora, deriva dal rapporto fra il comportamento direttivo (orientato al compito) e il sostegno socio-emotivo (orientato alla relazione), espresso in funzione della situazione.

Il leader dev'essere in grado di valutare attentamente il contesto e il clima del gruppo in un dato momento e deve sapere adattare il suo stile di conduzione secondo queste variabili.

I tre elementi situazionali che più possono determinare una situazione favorevole/sfavorevole al leader sono:

- 1) Relazione leader/membri: tanto più questo rapporto sarà caratterizzato dal rispetto, dalla fiducia e dall'affetto, tanto più il leader potrà delegare la sua funzione ai membri del gruppo.
- 2) Struttura del compito: in presenza di un compito complesso, mai svolto prima, il leader dovrà essere più direttivo, da assegnando in modo chiaro le mansioni a ciascun membro.
- 3) Potere del leader: tanto più il potere del leader è riconosciuto e legittimato, maggiore sarà il grado di influenza del leader sul gruppo.

Queste variabili situazionali devono essere intese come sistemi dinamici che variano secondo le fasi che il gruppo attraversa. In tal senso la funzione principale del leader è di riconoscere e valutare il livello di maturità (e/o di competenza) raggiunto dai membri del gruppo e dal gruppo stesso e di adattare il suo stile di leadership a tale contingenza.

Hersey e Blanchard propongono uno schema (riportato qui sotto) in cui viene visualizzato il rapporto tra la maturità dei membri rispetto al compito assegnato e gli stili di leadership appropriati da adottare, man mano che gli individui passano dall'immaturità alla maturità. Secondo gli autori il leader dovrà adeguare al livello del gruppo la giusta combinazione di comportamenti direttivi e di relazione, utilizzo dell'autorità e di sostegno.

Figura 4: Lo stile di leadership a seconda della situazione (tratto da Hersey e Blanchard, 1984).



Dal grafico presentato emergono quattro diversi stili di leadership:

- 1) (S1 M1) Prescrivere è per una bassa maturità. I membri del gruppo non sanno assumersi la responsabilità di agire rispetto ad un compito e risultano incompetenti ed insicuri. Lo stile di leadership prescrittivo è quindi il più adeguato in questo caso poiché il leader autoritario definisce i ruoli e fornisce direttive chiare e una continua supervisione. Un eccessivo sostegno in questa fase sarebbe controproducente

perché alimenterebbe la confusione e potrebbe essere interpretato come tolleranza, che andrebbe a inibire il rendimento del gruppo.

- 2) (S2 M2) Vendere è per una maturità medio/bassa. In questa fase i membri del gruppo sono più consapevoli dei loro ruoli e delle loro responsabilità, ma ancora risultano incompetenti rispetto al compito. In questo caso il leader deve mettere in atto simultaneamente un comportamento direttivo, che compensi la mancanza di competenza del gruppo, e azioni di sostegno che possano rinforzare la disponibilità dei membri e il loro entusiasmo. In questo caso il leader motiva ai membri del gruppo i motivi e gli scopi del lavoro del gruppo, fornendo aiuto e sostegno nello svolgimento del compito.
- 3) (S3 M3) Coinvolgere è per una maturità medio/alta. A questo livello di maturità i membri del gruppo sono competenti, ma ancora insicuri. La loro riluttanza concerne le finalità del compito che devono svolgere. In questo caso, quindi, il ruolo del leader è di motivare il gruppo all'azione. Per ottenere questo, il leader dovrà coinvolgere i membri attivamente, rendendoli partecipi delle decisioni e delle scelte. Il leader favorirà gli scambi comunicativi e l'ascolto attivo (leadership partecipativa).
- 4) (S4 M4) Delegare è per un'alta maturità. In questa fase i membri del gruppo sono disponibili e sicuri di se stessi. In questo caso lo stile di leadership più adeguato prevede un comportamento di delega, cioè fornisce scarse direttive e poco sostegno. Il leader rimane la persona che identifica il compito da svolgere, ma le soluzioni e l'attività decisionale sono affidate al gruppo.

La teoria della leadership situazionale rileva che i tratti di personalità del soggetto leader non sono discriminanti per la buona riuscita del suo compito; ciò che invece risulta fondamentale è la capacità di adattarsi ed adeguarsi alla situazione in cui si trova ad operare, adottando, di volta in volta, il giusto equilibrio fra il comportamento direttivo e quello orientato alla relazione con i membri.

3.3. La leadership trasformazionale

Da quanto emerso sin qui la leadership efficace pare quella in grado di integrare elementi legati al compito con componenti socio-emozionali. Agli inizi degli anni novanta, la

ricerca sullo stile ideale di leadership ha preso un nuovo indirizzo. Numerosi teorici hanno cercato di ridare nuova vita al concetto di "carisma", nell'idea che esso costituisca un elemento importante nella leadership di successo. In queste teorie il carisma non viene considerato nell'accezione convenzionale, cioè un tratto di personalità peculiare, bensì una caratteristica di una relazione particolare che s'instaura tra leader e membri del gruppo. La leadership carismatica implica la capacità del leader di infondere nel gruppo una visione che sappia motivare i membri a compiere uno sforzo al servizio dell'interesse collettivo. Bass (1985) ha denominato questo stile con il termine di "leadership trasformativa". La leadership trasformativa si basa sugli effetti del leader sui valori, sull'autostima, sulla fiducia dei membri del gruppo e sull'impatto motivazionale ad avere una performance al di là del proprio dovere.

L'influenza del leader trasformativa si basa sulla sua abilità a ispirare e far aumentare la coscienza dei membri appellandosi ai loro ideali e valori più alti. Questo avviene perché il leader trasformativa ha carisma e ha anche comportamenti particolari.

Nello specifico, queste sono le caratteristiche di un leader trasformativa:

- utilizzare il proprio carisma - il leader carismatico crea uno speciale legame con i suoi membri ed è capace di articolare la visione con cui i partecipanti si identificano e per la quale essi vogliono lavorare.
- creare ispirazione - il leader crea elevate aspettative e comunica in modo efficace le idee cruciali con simboli e semplicità di linguaggio
- utilizzare la considerazione - il leader segue, consiglia e delega ai membri del gruppo trattandoli individualmente; è attento alle necessità di successo e di crescita di ciascuno e si comporta da allenatore o mentore, sviluppando il potenziale dei collaboratori.
- stimolare intellettualmente - il leader spinge i membri a sviluppare nuovi modi di pensare ai problemi, stimolando la creatività e l'innovazione.

Gli effetti di una leadership trasformativa, è stato dimostrato da diversi studi, risultano in performance più elevate, soddisfazione dei componenti del team, maggiore coinvolgimento.

3.4. Le proposte teoriche più recenti: la leadership autentica e la leadership etica.

Nell'ultimo quinquennio, si è affermato, all'interno della psicologia delle organizzazioni e della psicologia dei gruppi, un nuovo paradigma di leadership: la leadership autentica. Questo stile trasformazionale, s'ispira ai quattro fattori (carisma, ispirazione, stimolazione intellettuale e considerazione individualizzata) che caratterizzano la leadership trasformazionale proposta da Bass. Ciò che differenzia, però, questi due modi di essere leader riguarda gli obiettivi. Se il leader trasformazionale utilizza il carisma e l'ispirazione per creare delle relazioni stabili e durevoli con i membri del gruppo, il leader autentico mira a favorire l'autoconsapevolezza da una parte e la trasparenza nella relazione con i partecipanti al gruppo. In tal senso il leader diventa per gli altri un modello, i cui valori possono essere interiorizzati. La teoria della leadership autentica s'ispira alla cornice teorica della psicologia positiva, il cui focus sono le risorse e le forze propulsive degli individui. Walumbwa e colleghi, sono gli studiosi che più si sono occupati di leadership autentica, definendola come un insieme di comportamenti del leader che promuovono un clima positivo nel gruppo e favoriscono lo sviluppo delle capacità individuali. Attraverso la creazione di un questionario *ad hoc*, sono state sintetizzate, nel 2011, le quattro dimensioni che definiscono un leader autentico:

Auto-consapevolezza: questo fattore si riferisce alla consapevolezza che il leader ha delle sue emozioni, dei suoi pensieri e dei suoi valori. Questa caratteristica è fondamentale perché implica la possibilità di riconoscere il mondo interno dell'altro ed essere consapevoli delle conseguenze che il proprio modo di agire può avere sull'altro.

Equilibrio: questo fattore si riferisce alla capacità del leader di leggere in modo obiettivo i fatti, sia esterni sia auto-riferiti. Ciò significa che il leader non esagera, non minimizza o ignora delle informazioni, bensì pondera tutti i dati che il gruppo fornisce prima di prendere una decisione. L'equilibrio evita al leader di incappare in errori dovuti ad auto-difese, esaltazione o auto-protezione. L'equilibrio è la base dell'integrità personale.

Senso morale: il comportamento del leader autentico rispetta i valori morali ed etici, nonostante il gruppo, l'organizzazione o il mondo sociale gli facciano delle pressioni. Questo senso morale produce dei comportamenti etici e trasparenti, volti a soddisfare gli

interessi comuni del gruppo, che a volte possono essere in contrasto con i bisogni personali del leader.

Trasparenza relazionale: la necessità di condividere in modo aperto le informazioni è una caratteristica saliente della leadership autentica. Una diretta conseguenza di questo intendimento è una relazione leader-membri basata sulla sincerità e sull'onestà. La trasparenza relazionale è, secondo gli autori, un processo di apertura e di sviluppo dell'intimità e della fiducia tra leader e partecipanti al gruppo. Diversi studi hanno dimostrato come uno stile di leadership autentico sviluppi nel gruppo una forte coesione e dei comportamenti altruistici all'interno del gruppo. Alcune ricerche evidenziano inoltre che membri di gruppo condotto da un leader autentico sarebbero più soddisfatti e attaccati affettivamente al gruppo di appartenenza (Walumbwa, Avolio, Gardner, Wernsing, & Peterson, 2008).

Un'altra cornice teorica molto recente che riguarda lo stile di leadership consiste nella leadership etica, proposta nel 2004 dallo studioso americano L. Trevino. Questo nuovo modello teorico si è imposto soprattutto nel mondo delle aziende e delle organizzazioni. In questo settore il dibattito sul concetto di leadership e sulle basi "forti", etiche e morali, su cui deve svilupparsi è un tema di grande attualità. L'idea della leadership etica e socialmente responsabile si basa sull'ipotesi d'interazioni orientate a un risultato che porti un vantaggio reciproco alle parti coinvolte. I leader propongono una condotta etica, quando si comportano in modo moralmente irreprensibile e quando aiutano i membri del gruppo a sviluppare una coscienza etica e un codice morale. In più il leader etica mira a creare le condizioni e a sviluppare una cultura gruppale che rinforzi il senso etico. I leader, infatti, devono essere consapevoli che la *leadership* condiziona il senso morale del gruppo che dirigono. Infatti, se è vero che i fattori organizzativi svolgono un ruolo decisivo nel favorire – o scoraggiare – la realizzazione di comportamenti responsabili.

Sul posto di lavoro, allora è anche vero che, esplicitamente o implicitamente, i leader influiscono sul sistema dei valori aziendali attraverso le loro scelte, sia come decisori sia come disegnatori delle loro organizzazioni. Come possono essi sviluppare una "reputazione" di *leadership* etica tra i dipendenti? Studi recenti hanno mostrato che tale reputazione poggia su due dimensioni che operano congiuntamente: l'area della "persona morale" (che può essere "debole" o "forte") e la dimensione del "leader morale" (che può essere "debole" o "forte"). Combinando insieme le due dimensioni si ottiene una matrice che definisce quattro modi in cui i dirigenti possono sviluppare una reputazione di *leadership etica, immorale, ipocrita e neutrale*.

Erroneamente molti leader credono che per essere percepiti dai dipendenti come leader etici sia sufficiente essere “persone morali”, capaci cioè di prendere decisioni etiche. Essere una persona morale dice ai dipendenti come il leader è probabile si comporti, ma non come esso si aspetta che i dipendenti si comportino. I dirigenti devono quindi agire anche come “manager morali”, vale a dire come leader che pongono al centro del loro messaggio di *leadership* l’etica e i valori e che modellano la cultura etica dell’impresa. I manager morali fanno questo dando l’esempio, comunicando operativamente e costantemente con i dipendenti circa l’etica e i valori e premiando coerentemente la condotta etica e punendo l’immoralità a tutti i livelli dell’organizzazione. In sintesi, un leader etico evidenzia ai dipendenti, in ogni occasione, che l’azienda si aspetta da loro risultati economici, ma solo se essi possono essere conseguiti in modi altamente etici.

Come evidenziò a questo proposito Chester Barnard nel suo libro del 1938 *The Functions of the Executives*, caratteristica distintiva dell’opera dei dirigenti è di essere “creatori” dell’etica aziendale principalmente attraverso l’elaborazione di un codice etico e nell’ispirare nei dipendenti gli atteggiamenti che lo sostengono. Come si è ricordato sopra il più importante fattore nella costruzione dell’etica di un’organizzazione è l’*esempio* dato dai suoi leader: un’evidente incoerenza tra comportamento dei leader e standard adottati dall’azienda, inevitabilmente, produrrà cinismo nei dipendenti e l’erosione degli standard. Allo stesso modo una *leadership* che chiaramente esemplifica i valori accettati rafforza l’impegno e il rispetto da parte dei dipendenti.

PARTE SECONDA
LE TIPOLOGIE DI GRUPPO

CAPITOLO PRIMO: IL GRUPPO DI LAVORO

Introduzione

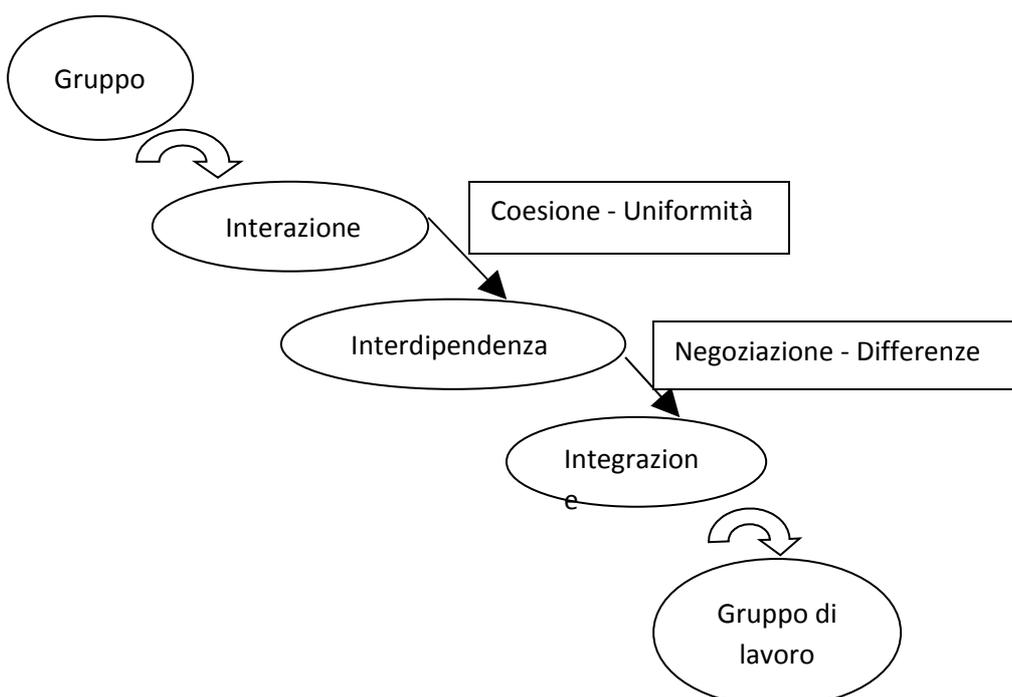
Nel capitolo precedente sono state enucleate le caratteristiche strutturali e dinamiche proprie di un gruppo. Da tale analisi si evince che il gruppo si identifica come una pluralità in interazione che reciprocamente si influenza e genera dei legami. Queste tre parole chiave (pluralità, interazione e legame) rendono il gruppo un'unità complessa, una sorta di organizzazione vivente. Il gruppo di lavoro si origina da tale matrice ma, pur conservando alcune di queste caratteristiche, si evolve da gruppo e se ne differenzia. Il nodo cruciale che permette la trasformazione da gruppo a gruppo di lavoro sta nel concetto di interazione (proprio del gruppo) e di integrazione (proprio del gruppo di lavoro). Verrà discusso in seguito come questo passaggio segni la possibilità, presente nel gruppo di lavoro, di rendere più chiara la reciprocità e la finalizzazione degli obiettivi. Una volta differenziato il gruppo di lavoro, questo capitolo si occuperà di descriverne le caratteristiche salienti.

1.1. Il gruppo e il gruppo di lavoro: quali differenze?

Il gruppo di lavoro è una formazione collettiva che si origina dal gruppo, ma che se ne differenzia, attraverso dei passaggi evolutivi. Come già accennato la parola che più riassume le caratteristiche di un gruppo è l'interazione, mentre la caratteristica distintiva dal gruppo di lavoro è l'integrazione tra i membri. Che cosa differenzia l'una dall'altra? Nell'interazione un gruppo sviluppa la coesione (vedi capitolo uno, parte prima), cioè quella colla, quel legante che sta alla base della formazione del gruppo, della condivisione delle regole e dei ruoli e che soddisfa i bisogni dell'individuo. Non sempre la coesione si esprime in modo positivo, il collante del gruppo può, infatti, esprimersi anche attraverso l'ostilità ed il conflitto. In ogni caso la coesione produce un essere dentro la situazione del gruppo, una coscienza dell'esistenza di un insieme. L'interazione, però, non è sufficiente a definire un gruppo di lavoro: Lo sviluppo della *membership* (cioè della percezione di essere parte di un gruppo) può condurre al soddisfacimento dei bisogni individuali, produce benessere, ma non garantisce autonomia e capacità di sopravvivenza al gruppo

come soggetto. Nella costruzione di un gruppo di lavoro il passaggio successivo all'interazione è l'interdipendenza, cioè l'acquisizione della consapevolezza da parte dei membri di dipendere gli uni dagli altri. Se dunque l'interazione si basa sulla percezione della presenza degli altri, l'interdipendenza si basa sulla necessità reciproca. L'accettazione della dipendenza all'interno del gruppo è uno dei passaggi più critici per costituire un gruppo di lavoro perché implica la sofferta elaborazione dei confini del gruppo e dei limiti che impone agli individui. L'interdipendenza come necessità di legame ed opportunità di scambio è il passaggio obbligato per la maturazione del gruppo di lavoro verso la fase dell'integrazione. In questa fase, alla dipendenza iniziale, viene integrata la percezione della differenza. Ciò significa che il gruppo di lavoro inizia a muovere i suoi primi passi quando rende efficace il rapporto tra uguaglianze e differenze tra gli individui. Questo delicato equilibrio rende possibile il soddisfacimento dei bisogni individuali, ma anche le necessità del gruppo, che diventa un soggetto autonomo, che si attribuisce un significato e che restituisce risultati all'ambiente nel quale è inserito (ad esempio un'organizzazione). Il tal senso si ha un passaggio dalla *membership* alla *groupship*. Ciò significa che il gruppo non è più solo somma delle parti in relazione tra loro, bensì il gruppo di lavoro a questo punto è un soggetto che ha la possibilità di emergere e di esprimere nei risultati la propria esistenza. In questo ambiente collettivo, gli individui arricchiscono la loro identità e possono esprimere le loro uguaglianze e differenze sulla base di un'attività realistica di lavoro.

La prossima figura riassume le fasi di passaggio da gruppo a gruppo di lavoro:



I costi dell'integrazione portano a un cambiamento non sempre indolore: gli individui del gruppo pagano la loro ricollocazione, la rinuncia a certi soddisfacimenti e ad alcune caratteristiche identificatorie; mentre il gruppo nel suo insieme si prende l'onere di assumersi pienamente la responsabilità del risultato e del confronto con l'esterno ed eventualmente con altri gruppi. L'integrazione si sviluppa dalla collaborazione che definisce un'area di lavoro comune fondata sulla fiducia e sulla partecipazione attiva. La negoziazione è il processo centrale per la collaborazione: si traduce nell'identificare il proprio punto di vista, confrontarlo con gli altri e sentire che le idee diverse non sono in conflitto, bensì in competizione in rapporto con un obiettivo comune che può essere raggiunto solo con il concorso di tutti i membri del gruppo. Negoziare significa allargare il campo delle possibilità e delle alternative, tenendo conto del paradigma dell'et ... et ("il mio punto di vista e quello altrui sono validi") e non dell'aut ... aut (è valido o il mio punto di vista o il tuo). La condivisione è il risultato massimo della negoziazione ed è la condizione che vede l'intero gruppo impegnato per rendere operative le decisioni prese per raggiungere gli obiettivi. La condivisione stabilisce un contratto psicologico all'interno del gruppo di lavoro, che fornisce significato all'operato svolto e permette agli individui di riconoscere il risultato ottenuto dal gruppo come proprio risultato.

Il gruppo di lavoro, allora, è l'espressione di azioni complesse che comprendono la pianificazione del compito, lo svolgimento e la gestione delle relazioni: non è la semplice esecuzione di un mandato. In questa complessità risiede un'altra differenza con il gruppo. I gruppi tendono a concentrarsi sull'esecuzione del compito, trascurando gli aspetti prospettici, di pianificazione e di gestione dei rapporti tra i membri. E' molto comune che nei gruppi si assista allo svolgimento parallelo e contemporaneo di compiti individuali: ciascuno affronta il suo problema con le risorse di cui dispone e trova la soluzione. Il fare del gruppo si concentra alla mera ricerca del consenso degli altri circa il punto di vista che si presume sia giusto o a quello che fornisce la soluzione migliore. In un gruppo di lavoro, invece, l'operatività si fonda sul confronto e la collaborazione, dove le differenze sono esaltate perché le attese sono di ottenere un risultato diverso da quello che ognuno potrebbe ottenere individualmente e a cui, da soli, non ci si sarebbe mai arrivati.

1.2. Costruire gruppi di lavoro

Il percorso che vede l'evoluzione di un gruppo in gruppo di lavoro non avviene mai spontaneamente (salvo rare eccezioni): è un processo di *team bulding* che presiede al cambiamento e ne garantisce la riuscita nella direzione di ciò che è stato definito gruppo di lavoro. Il team bulding è un'attività concreta che il gruppo stesso adotta per costruirsi e per porsi come soggetto sociale. E' un processo che interviene significativamente sulla struttura del collettivo, che produce autonomia e possibilità di autodeterminazione, che promuova la leadership professionale e che esalta il gruppo come rete di relazioni e come network di idee. Che cosa favorisce questo processo? Per iniziare a rispondere a questo quesito è necessario sfatare alcuni luoghi comuni. L'errore più diffuso è di pensare che sia sufficiente mettere insieme alcuni individui talentuosi (sportivi in caso di una squadra, professionali in ambiente aziendale), assegnare loro un compito o un problema, per ottenere un risultato finale migliore di quello che ciascuno avrebbe potuto ottenere singolarmente. Il problema che deriva da questo modo di pensare coinvolge sostanzialmente il livello di consapevolezza della complessità del gruppo di lavoro, riducendolo alla dimensione della committenza (cioè della definizione di un obiettivo, ad esempio vincere il campionato, piuttosto che produrre una nuova idea commerciale). Questa situazione porta a un'indefinitone dei compiti, all'attivismo, ma non all'efficacia ed i risultati conseguiti assumono scarso valore. In tal senso il passaggio da gruppo a gruppo di lavoro dipende specialmente dalla modulazione di una specifica competenza gruppale che garantisca l'autodeterminazione del gruppo. Diversi sono i modelli teorici che propongono soluzioni per ottimizzare la formazione di un gruppo di lavoro. La maggior parte converge su alcuni elementi fondamentali in grado di garantire le condizioni di efficacia di un gruppo di lavoro. Il modello qui proposto (derivato da quello di Quaglino e collaboratori, 1992) evidenzia sette elementi cruciali per la lettura e l'intervento di team bulding nei gruppi di lavoro. Nei prossimi paragrafi tali caratteristiche saranno descritte in dettaglio.

1.3. L'obiettivo nel gruppo di lavoro

Nessun gruppo di lavoro può essere efficace se l'obiettivo che deve raggiungere non è chiaro e ampiamente condiviso dai suoi membri: questa è la condizione indispensabile per

il raggiungimento dei risultati. Molto spesso l'obiettivo è dato per scontato, oppure assimilato con le attese dell'organizzazione nella quale il gruppo è inserito (ad esempio l'equipe di un'unità operativa in una struttura sanitaria) o con quelle del mondo esterno (ad esempio le speranze di vittoria dei tifosi di una squadra). In realtà l'obiettivo di un gruppo di lavoro non è un dato acquisito all'inizio del lavoro. Ogni membro, infatti, tenderà a dare un'interpretazione personale all'obiettivo assegnato e porterà con sé nel lavoro un insieme di aspettative, bisogni e credenze individuali rispetto a quell'obiettivo.

Sono dunque indispensabili due condizioni iniziali rispetto all'obiettivo:

1. Ciascun membro del gruppo deve conoscere con precisione l'obiettivo che deve raggiungere.
2. Ciascun membro deve sapere come contribuire al lavoro del gruppo e deve poter inserire l'obiettivo nelle mete individuali da perseguire e nei bisogni da soddisfare.

Per raggiungere queste condizioni è necessario che il gruppo dedichi, nella sua fase di costituzione, una parte del tempo alla chiarificazione e alla condivisione dell'obiettivo. Questa è la base per la fondazione del contratto psicologico tra i membri del gruppo.

Condividere l'obiettivo significa, infatti, impegnare le proprie competenze per raggiungerlo e per far funzionare al meglio il gruppo.

In definitiva l'obiettivo di un gruppo di lavoro efficace, deve rispondere alle seguenti caratteristiche:

1. Definito in termini di risultato = significa descrivere attentamente il prodotto finale che il gruppo deve raggiungere.
2. Costruito su fatti osservabili e sulle risorse disponibili = significa che è necessario determinare cosa si vuol fare, con quali risorse e con quali vincoli. Raccogliere i dati disponibili a riguardo, è un'operazione imprescindibile.
3. Chiarito e articolato in compiti = è indispensabile che si proceda alla determinazione dei compiti di ciascun membro e delle fasi di lavoro.
4. Perseguibile = il compito deve essere adeguato al gruppo per ciò che riguarda la difficoltà, la varietà e i rischi.

Per la definizione dell'obiettivo secondo questi termini è necessario che il gruppo di lavoro acquisisca conoscenza riguardo agli individui (ruoli, competenze ...), alla situazione (problemi, risorse ...) e all'organizzazione (struttura, cultura ...). Il confronto poi è indispensabile perché il gruppo possa costruirsi il quadro della situazione e, grazie all'emersione della "comunità di pensieri", tracciare la posizione di partenza del gruppo, i dati del problema e le modalità relazionali. La negoziazione, poi, è il momento conclusivo di questo processo di definizione degli obiettivi. Essa garantisce al gruppo di lavoro il consenso e la condivisione degli obiettivi da parte di tutti. Il gruppo dovrà integrare i punti di vista di tutti i membri e finalizzarli per il conseguimento del risultato.

Si vuole rilevare, per finire, che l'obiettivo non è definito in modo definitivo. Esso può cambiare, modificarsi e si potrebbe determinare la necessità di un aggiornamento o di una modificazione della sua definizione da parte del gruppo.

1.4. Il metodo nel gruppo di lavoro

Il metodo è la formula magica alla cui formulazione, ciascun gruppo, che voglia diventare gruppo di lavoro, deve tendere. Nel metodo si rintracciano sia i principi che orientano, informano e guidano l'attività del gruppo, sia le modalità che strutturano e articolano l'attività stessa. Il metodo è la regola del lavoro! Esso, infatti, ordina il lavoro di gruppo, prevede il rispetto di procedure e una sequenza di comportamenti pre-determinati. La difficoltà di definire un metodo all'interno di un gruppo di lavoro, deriva dalla necessità di stabilire e adottare regole per il lavoro comune, dal dover accettare di utilizzare percorsi scelti dal gruppo e in parte distanti dal pensiero individuale. Il metodo richiede, infatti, un adeguamento continuo e riconoscimento di una forma di pensiero sovra-individuale. Da più parti il metodo viene inteso come una serie di azioni, di modalità ed operazioni che permettono di procedere con efficacia, mantenendo in evidenza il percorso che il gruppo di lavoro sta facendo. Per semplicità è possibile riassumere queste operazioni in cinque sequenze principali.

- 1) Analisi delle risorse e dei vincoli. Le risorse sono l'insieme di strumenti di cui il gruppo dispone. Naturalmente le risorse possono essere identificate anche nelle qualità personali e nelle capacità professionali dei membri del gruppo. I vincoli, al contrario, sono gli ostacoli che limitano e condizionano il gruppo. Nell'analisi vincoli/risorse occorre considerare che la loro connotazione negativa/positiva ha un

confine molto elastico, una posizione talvolta intercambiabile: ciò che era vincolo per il gruppo in un certo momento, può diventare risorse in un'altra fase. Questo primo momento metodologico è importante perché costituisce un esame di realtà, attraverso il quale il gruppo può verificare ciò di cui dispone ed individuare gli ostacoli cui far fronte.

- 2) **Discussione.** Dialogo e confronto sostanziano il procedere del gruppo di lavoro: la discussione è la regola. La questione non è di ordine “conversazionale”, bensì “pragmatico”. Essa prevede sia l'espressione di opinioni personali, sia la raccolta che la classificazione di dati concreti, con tempi e modi predefiniti (ad esempio, giro di tavolo, *brain storming*, ruota libera). Ciascuna modalità di discussione gruppale presenta vantaggi e svantaggi. Ad esempio il *brain storming* e il discutere a ruota libera producono più idee creative e spontanee, ma il degenerare della discussione è inevitabile, così com'è probabile che chi parla troppo parlerà sempre di più e chi parla poco, parlerà sempre di meno. La vera criticità sta nell'utilizzare l'uno piuttosto che l'altro in ragione degli scopi della discussione, del tempo a disposizione e delle relazioni tra i membri del gruppo.
- 3) **Decisione.** Il metodo più usuale e noto è quello della decisione a maggioranza, che è generalmente rapido ed efficace. Uno dei rischi maggiori di tale metodica, però, è che semplifichi eccessivamente la realtà, che il consenso del gruppo sia solo apparente e che la scelta finale sia inadeguata. Il metodo di decisione “ad imbuto” è più complesso e lungo. Concretamente significa fissare delle tappe nel processo decisionale, che sono rappresentate da criteri aut/aut (“o passa o non passa”) che permettono di fare la selezione successiva delle variabili che intervengono nella decisione. Il metodo che prevede una maggior qualità della decisione presa è quello chiamato “matrice di decisione”. Si fissa l'obiettivo della decisione, si formulano soluzioni alternative e si ordinano le priorità rispetto all'obiettivo. La decisione sarà presa confrontando il binomio alternativa/priorità (ad esempio l'acquisto di un bene piuttosto che di un altro secondo le finalità che il gruppo di lavoro si è posto). Questa metodica ha però, anche degli svantaggi: richiede molto tempo, un coinvolgimento alto dei membri del gruppo e l'orientamento a ragionare sui fatti.
- 4) **Pianificazione dell'uso del tempo.** Il tempo è l'unica risorsa per il gruppo che non può essere reintegrabile. Ad esempio una riunione infruttuosa non è recuperabile, è

spesa definitivamente. E' necessario, quindi, che il gruppo di lavoro stabilisca una scaletta per scandire l'uso del tempo comune nei momenti che il gruppo di lavoro ha a sua disposizione. Riguardo alla pianificazione del tempo è utile ricordare che i momenti centrali sono: un periodo iniziale di *acclimatamento* che servirà a stabilire un contatto con le persone, disponendole a una maggiore collaborazione e ad allentare le tensioni personali, consentendo di stabilire un clima positivo. Occorre poi un periodo di *definizione del compito* che servirà a definire l'obiettivo della riunione, a dettagliare i tempi e a raccogliere opinioni. Un periodo di *presa di decisioni* sarà necessario per raccogliere i fatti e i dati, classificandoli. Infine un momento di *conclusioni* formalizzerà la sintesi della decisione cui il gruppo è arrivato.

- 5) *Problem solving*. La risoluzione di problemi è un momento imprescindibile nella metodologia di un gruppo. Per affrontare e risolvere un problema occorre arrivare a una comprensione di ciò che sta accadendo e di perché ci si trova in difficoltà. Analisi, diagnosi, soluzione e verifica sono le tappe classiche di un problem solving e rappresentano passaggi obbligati per la risoluzione del problema del gruppo. Questi criteri devono tenere conto di tutti i punti di vista sul problema ed è questo il criterio fondamentale per un corretto problem solving. Un secondo passo fondamentale consiste nel separare i fatti dalle opinioni personali. Infine è necessario cercare il perché del succedersi di certi eventi negativi e non chi li ha causati. Si tratta di superare la logica della ricerca del colpevole per far progredire la logica della ricerca delle cause.

1.5. Definire i ruoli nel gruppo di lavoro

I ruoli, come già emerso nella prima parte di questo lavoro, sono l'insieme di aspettative che ci si aspetta da chi occupa una posizione all'interno di un gruppo. Il ruolo indica le parti assegnate a ciascuno in funzione di come gli altri percepiscono la sua specificità e individua sia comportamenti prescritti sia comportamenti proibiti. Nel gruppo di lavoro efficace, i ruoli sono maggiormente caratterizzati da:

- 1) Interdipendenza: ciascun ruolo è definito in relazione agli altri.

- 2) Complessità di aspettative: il ruolo non è limitato ai comportamenti, ma coinvolge motivazioni, aspettative, opinioni, sentimenti e valori.
- 3) Flessibilità: il ruolo non predetermina totalmente le possibilità connesse all'interpretazione individuale.

In un gruppo di lavoro ogni ruolo dovrebbe essere assegnato in modo esplicito e trasparente e, altrettanto chiaramente, devono essere definiti i compiti e le responsabilità correlate. La percezione del ruolo di chi lo ricopre e degli altri membri del gruppo deve essere sempre verificata, cioè deve essere identificato in base all'area chiave del funzionamento del gruppo e deve essere assegnato in relazione al sistema di competenze dei membri e alla valorizzazione del gruppo in generale.

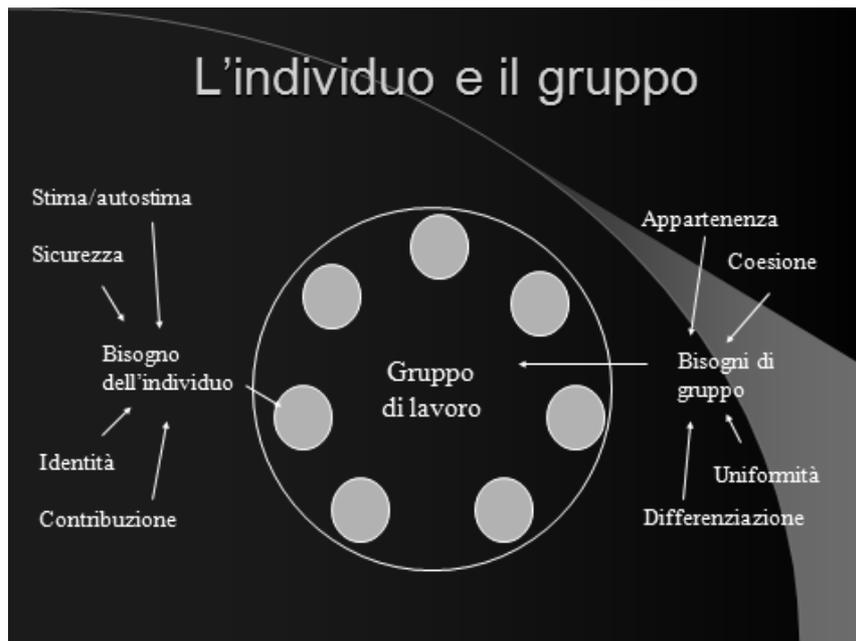
La chiara definizione dei ruoli all'interno di un gruppo di lavoro efficace permette:

- Una maggiore valorizzazione e sviluppo del sistema di competenze degli individui
- Una migliore gestione dei conflitti
- Una soddisfazione derivante dal riconoscimento
- Una migliore qualità dei risultati.

1.6. La leadership in un gruppo di lavoro

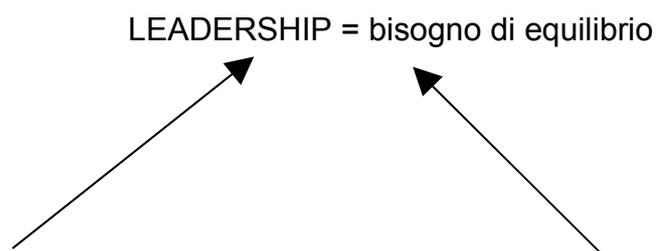
Come già espresso in precedenza, la leadership segnala la funzione esercitata da chi guida un gruppo verso gli obiettivi. Il leader può eseguire il suo compito utilizzando degli stili di conduzione molto diversi: democratico, autoritario, trasformatore ...

In un gruppo di lavoro la leadership, oltre a possedere le caratteristiche discusse nel terzo capitolo della prima parte, deve particolarmente garantire sia la soddisfazione dei bisogni individuali che quelli del gruppo. In tal senso la leadership in un gruppo di lavoro deve mirare ad armonizzare e tenere in equilibrio queste due tendenze, riassunte nella figura successiva.



I bisogni dell'individuo sono soddisfatti dalla membership, cioè dall'essere membro di un gruppo come opportunità per la soddisfazione dei bisogni personali. La groupship, invece, è rappresentata i bisogni del gruppo come unità sopra individuale. Il soddisfacimento di tali necessità permette al gruppo di esistere, di evolvere e di arrivare all'obiettivo finale.

La leadership, in un gruppo di lavoro, è quella funzione capace di integrare il bisogno individuale con il bisogno del gruppo, presidiando e soddisfacendo i bisogni dell'unità e delle parti. La leader, come funzione equilibratrice, permette alle forze che spingono alla differenziazione (membership) e all'omologazione (groupship) di formare un insieme armonico, una risultante positiva, con un equilibrio che è sempre dinamico e mai stazionario. In tal senso la funzione di leadership in un gruppo di lavoro ha un valore non solo equilibrante, ma anche integrativo, dove il leader riconosce che i bisogni del gruppo sono inesorabilmente legati a quelli dei singoli membri, come rappresentato nello schema sottostante:



MEMBERSHIP = bisogni dell'individuo ↔ GROUPTSHIP = bisogni del gruppo

1.7. La comunicazione in un gruppo di lavoro

La comunicazione è il processo di scambio delle informazioni e dell'influenza che orienta le relazioni interpersonali all'interno di un gruppo di lavoro. Essa si presenta come un processo interattivo (è il dialogo che riguarda i risultati, le interazioni, le attese ...), informativo (è lo scambio di dati, d'informazioni ...) e trasformativo, (è l'insieme della creatività e del cambiamento) governato da regole e dal tempo.

All'interno di un gruppo di lavoro il processo comunicativo prevede quattro componenti principali:

- 1) Confronto e scambio
- 2) Ascolto
- 3) Esposizione
- 4) Feed back

La comunicazione all'interno di un gruppo di lavoro, per essere efficace, deve innanzitutto essere finalizzata e cioè funzionale e coerente con l'obiettivo che deve raggiungere. Per possedere questa caratteristica fondamentale il processo comunicativo all'interno del gruppo deve avere le seguenti caratteristiche:

- Pragmatica: utilizzata per cogliere gli aspetti di un problema fino alla presa di decisione.
- Trasparente: consente a tutti i membri del gruppo di monitorare la situazione.

- Situazionale: è coerente con la fase in cui il gruppo si trova e con ciò che il gruppo sta vivendo nel “qui e ora”.

1.8. Il clima in un gruppo di lavoro

Il clima è l'insieme di elementi, opinioni, sentimenti e percezioni dei membri che colgono la qualità dell'ambiente del gruppo, la sua atmosfera, determinandone la “temperatura”, la distanza delle relazioni, il rapporto con il compito, l'accettazione e il rifiuto del leader.

Il clima ottimale all'interno di un gruppo di lavoro si evince quando ci sono il giusto sostegno e calore, quando i ruoli sono valorizzati attraverso le capacità dei membri, quando la comunicazione è aperta, franca e trasparente e sa fornire feed back chiari e accettabili sui comportamenti e sui risultati.

Per verificare la qualità del clima nel gruppo di lavoro esistono degli indicatori specifici:

- 1) Sostegno (la fiducia e la condivisione tra i membri e l'attenzione della leadership ai bisogni individuali e del gruppo)
- 2) Calore (la qualità della relazione affettiva e la distanza interpersonale tra i membri)
- 3) Riconoscimento dei ruoli (differenziazione ed accettazione delle differenze)
- 4) Apertura e feed back (la possibilità di esprimersi senza censure né fraintendimenti, l'ascolto reciproco, l'accettazione del disaccordo e del dissenso senza conflitto).

1.9. Lo sviluppo di un gruppo di lavoro

E' l'evoluzione di un processo che integra il sistema di competenze dei membri e al sistema di competenze del gruppo di lavoro. Quando un gruppo si sviluppa in modo corretto, si generano le seguenti capacità:

- Capacità Strategica: permette al gruppo di svilupparsi come sistema, mantenendo un equilibrio e una determinazione nella riuscita, trovando delle soluzioni efficaci.

- Capacità Innovativa: consente al gruppo di integrare i sottosistemi e cioè di adattarsi continuamente alle richieste dell'ambiente circostante e di produrre delle idee nuove e creative.
- Capacità Informativa: consente gli scambi del gruppo con l'esterno e valorizza il feed back interno.
- Capacità Operativa: permette al gruppo il governo dell'esecutività, determinando il metodo e gli strumenti di lavoro, fornendo e valutando i risultati prodotti.

Soltanto se un gruppo presenta la variabile "sviluppo", può definirsi come gruppo di lavoro. Questa evoluzione garantisce l'impegno di tutti (membri, leader ...) verso il risultato e il riconoscimento.

1.10. La gestione del conflitto

Il conflitto all'interno di un gruppo di lavoro si manifesta quando persone, che per la natura del loro lavoro dipendono l'uno dall'altro, hanno punti di vista diversi, interessi o obiettivi differenti o addirittura contrastanti. Un buon leader è consapevole del fatto che il conflitto è una componente naturale e potenzialmente produttiva nell'ambito delle relazioni di gruppo e delle relazioni interpersonali. Infatti, il conflitto stimola il pensiero, fa sì che varie prospettive riguardo a una situazione siano considerate e stimola i membri del gruppo a comprendere meglio i fattori chiave in merito alla decisione da prendere. Tutto questo quando il conflitto è gestito bene in modo consapevole e costruttivo. L'aspetto centrale non è quello di decidere se stimolare o evitare il conflitto, bensì come gestirlo al fine di renderlo efficacemente produttivo per il lavoro di gruppo. A seconda di come è gestito il conflitto all'interno del gruppo può divenire costruttivo o distruttivo. Il conflitto distruttivo è presente quando interferisce con l'efficacia del lavoro svolto e con un clima di lavoro salutare. Tipicamente, questo tipo di conflitto si contraddistingue da un modo di comunicare competitivo in cui ciascun membro del gruppo cerca di influenzare gli altri semplicemente allo scopo di avere ragione riguardo alle proprie idee, le proprie soluzioni e punti di vista. Si crea dunque un tipo di rapporto "win-lose" in cui c'è chi perde e c'è chi vince. I singoli membri del gruppo ritengono che soltanto uno di loro (o una loro parte) possa "vincere" e affermarsi sugli altri portandoli ad accettare i loro punti di vista. Un risultato evidente di queste dinamiche è il rapido deteriorarsi del clima aziendale e delle

relazioni interpersonali. Si viene a creare una situazione in cui la maggior parte dei membri del gruppo sta sulla difensiva limitando l'espressione delle loro idee per non rischiare che siano valutate aggressivamente (o giudicate con sarcasmo) dagli altri. All'interno di queste situazioni sono frequenti gli attacchi personali che vanno ben oltre il contenuto del tema in causa. Questo situazione emerge da un tipo di comunicazione che mette le persone sulla difensiva e le distrae dagli obiettivi comuni. E' una comunicazione caratterizzata da: il valutare; il giudicare; la superiorità dell'uno nei confronti dell'altro; un modo di pensare e di vedere le cose solo da una prospettiva con un atteggiamento di certezza e rigidità. Così come questo modo di comunicare mina alla base le relazioni interpersonali, interferisce anche nella produttività, nell'efficacia e nell'efficienza del lavoro di gruppo. Il conflitto costruttivo è presente quando i membri di un gruppo di lavoro sono consapevoli del fatto che il disaccordo è un aspetto naturale all'interno delle dinamiche di gruppo, anzi può essere un fattore chiave al raggiungimento dei loro obiettivi comuni. Questo tipo di atteggiamento si riflette in un modo di comunicare caratterizzato dalla cooperazione: si ascoltano le idee e le opinioni degli altri con attenzione, interesse e positività. La comunicazione viene utilizzata per fare notare gli obiettivi comuni ai membri del gruppo e i fattori che li accomunano. E' un tipo di comunicazione che incoraggia un orientamento "win-win" in cui tutti possono affermare di essere vincitori e questo porta le persone ad esprimere e motivare liberamente i propri punti di vista concentrandosi sul contenuto dei temi piuttosto che su aspetti caratteriali o personali. Allo scopo di incoraggiare il conflitto costruttivo, la comunicazione dovrebbe chiaramente rendere evidente l'interesse dei membri del gruppo nell'ascoltare le reciproche idee e punti di vista, la disponibilità a cambiare la propria prospettiva su un tema, e il rispetto per l'integrità degli altri membri del gruppo e le opinioni che rappresentano. E' in questo contesto che le persone si sentono a loro agio nell'esprimere il proprio pensiero e partecipano attivamente e costruttivamente alle attività di gruppo.

Per questi motivi il conflitto costruttivo è un fattore importante all'efficacia del lavoro di gruppo. Infatti, consente ai membri del gruppo di ampliare la loro comprensione dei temi in causa, mettendo il gruppo in condizione di sviluppare una gamma più ampia di idee e soluzioni. Raggiungere questo tipo di risultato non è sempre semplice perché è innanzi tutto necessario vincere fonti di orgoglio ed egocentrismo individuale e cercare in modo attivo di riconoscere l'importanza del contributo di ogni singola persona stimolandone l'attiva partecipazione.

CAPITOLO SECONDO: IL GRUPPO NELLA FORMAZIONE

Introduzione

Il concetto di formazione ha molteplici significati ed è usato in diverse discipline; il significato deriva da *formare* da cui *dare una forma*. La formazione richiede un tempo tecnico, cioè un periodo, necessario a "formare", assimilare e comprendere. La formazione, infatti, non è un insieme di nozioni contenute in un cassetto, ma al contrario è il risultato di un piano formativo organico che tende a solidificare e rinforzare in maniera completa. Questo vale sia sotto il profilo della struttura delle cose che sotto il profilo delle persone; per fare un esempio, quando si parla della formazione della Terra o della formazione di un infermiere non si fa riferimento ad un istante, ma ad un processo che è durato nel tempo, al fine di strutturare, organizzare, regolare, confinare, ecc. La formazione della Terra è avvenuta per un Creatore o per il Big Bang, così come la formazione professionale di un infermiere è avvenuta attraverso un percorso di studi accademici e dei tirocini pratici. In ambito pedagogico è un processo complesso di trasferimento di contenuti e metodi per fare acquisire alle persone livelli intellettuali, culturali, emotivi e spirituali sempre maggiori. Così come l'istruzione, anche la formazione è un processo di apprendimento; ma se per la prima l'obiettivo principale è il sapere, cioè la conoscenza teorica, per la seconda sono "il saper fare e il saper essere", cioè quel patrimonio tecnico-esperienziale che permette al soggetto di padroneggiare un determinato ambito, ad esempio quello professionale. Oggi, si parla sempre più spesso di "formazione continua", un processo di apprendimento che prosegue anche dopo il percorso didattico "obbligatorio" per accedere a una determinata professione. Un esempio di tale modalità didattica è la formazione continua in Medicina, che ingiunge a tutti gli operatori socio-sanitari di frequentare dei corsi specialistici, accumulando dei crediti formativi. Questi corsi di formazione "dedicati" hanno lo scopo di riqualificare, "ri-professionalizzare" le persone con moduli didattici specifici, proprio per evitare di perdere del tempo a raccontare nozioni generiche, ma al contrario affrontando solo le materie e i

contenuti tecnici di interesse, al fine di reimpiegare tali persone e/o di elevare la loro conoscenza professionale. Queste esperienze formative avvengono attraverso la costituzione di gruppi di apprendimento che presentano alcune caratteristiche specifiche. Tali elementi saranno analizzati nei paragrafi successivi.

2.1. Il gruppo di formazione: obiettivi, setting e conduzione

Gli obiettivi di un gruppo di formazione riguardano sia il livello dei contenuti sia quello della relazione. A livello di contenuti si realizza una facilitazione. Il termine inglese *setting* definisce il contesto entro cui avviene un evento sociale. Il *setting* è costituito dal *set* (ovvero dall'ambiente fisico e funzionale all'interno del quale ha luogo l'evento formativo), dalle regole organizzative del contratto tra le parti (orario, durata ...), e dalle regole relazionali che mediano il rapporto tra i membri. Nel lavoro di formazione *set* e *setting* sono diversi in ogni esperienza e diversamente in relazione tra loro. Il numero dei partecipanti, la presenza di eventuali osservatori, la sede, la durata, la residenzialità condizionano in maniera significativa la natura dei rapporti che si instaurano tra i membri e tra essi e il conduttore del gruppo. Nel percorso formativo, infatti, il gruppo gioca un ruolo fondamentale. Attraverso il confronto tra i membri esiste la possibilità di apprendere attraverso l'esperienza altrui e accrescere il proprio bagaglio teorico/tecnico. In tal senso il conduttore del gruppo formativo ricopre una funzione decisiva. Egli dovrà favorire, attraverso l'uso di uno stile di conduzione appropriato e mediante l'uso di tecniche adeguate, lo scambio e la partecipazione attiva dei membri del gruppo. Il conduttore di un gruppo di formazione, allora non sarà interessato solamente alla trasmissione di nozioni bensì sarà attento alle dinamiche intra-gruppali e alla qualità delle relazioni. Ad esempio il formatore dovrà gestire la partecipazione alle discussioni, coinvolgendo i più schivi e arginando le persone più "invadenti"; sarà poi suo compito accertarsi dell'avvenuta comprensione dei contenuti presentati, attraverso l'opportuna richiesta di *feed back* da parte dei partecipanti. Il conduttore del gruppo di formazione dovrà inoltre conoscere e saper utilizzare le tecniche formative a sua disposizione, valutando quelle più opportune da usare, sia in base alla natura degli argomenti da trattare, sia in base alla tipologia di gruppo cui si trova di fronte. Nel paragrafo successivo sarà dato spazio alla presentazione di tali tecniche formative.

2.3. Le tecniche formative più comuni

Come accennato in precedenza, il conduttore di un gruppo in formazione ha a sua disposizione diverse tecniche formative. Il formatore non applica, bensì utilizza tali tecniche; ciò significa che egli le sceglie, le valuta, le trasforma in funzione degli obiettivi e delle persone, presenti nell'orizzonte del suo intervento. In tal senso le tecniche formative sono chiamate anche metodi attivi. Tali metodi qualificano la metodologia didattica della formazione centrata sul gruppo e sul coinvolgimento dei partecipanti. I metodi attivi si differenziano sostanzialmente dalla "lezione" tradizionale: quest'ultima si focalizza sul ruolo del relatore, mentre i restanti membri ricoprono una posizione di passiva ricezione. Nel campo della formazione i partecipanti vengono "attivati" attraverso un'elevazione del loro grado di coinvolgimento e di interdipendenza.

- Il metodo dei casi: questa tecnica consiste nell'affidare a un gruppo di persone il racconto di una situazione problematica e nel promuovere una discussione per comprendere meglio le ragioni profonde degli eventi e dei comportamenti agiti dai diversi ruoli in gioco. E' possibile utilizzare tale tecnica in sottogruppi e usare il confronto in plenaria come opportunità per cogliere le soluzioni possibili. Esempio: la discussione di casi clinici in un gruppo di supervisione di psicoterapeuti.
- Il role playing: Consiste nel chiedere ad alcuni partecipanti di rappresentare, per un tempo limitato, alcuni ruoli (per lo più lavorativi) in interazione tra loro, mentre altri partecipanti fungono da osservatori dei contenuti e dei processi che la rappresentazione manifesta. La validità di tale tecnica poggia sulla funzione della simulazione, intesa come riproduzione della realtà. L'obiettivo di tale tecnica è di poter osservare e cogliere i dettagli oggettivi, relazionali ed emotivi della situazione presentata. Esempio: Simulazione di un intervento di primo soccorso in un corso di formazione.
- Esercitazioni: in questa tecnica il contenuto non attiene l'attività lavorativa o formativa dei partecipanti, ma il processo, analogo alle dinamiche interpersonali o ai problemi inerenti tale attività. Tali esercitazioni sono facilitatori di presa di coscienza poiché favoriscono il riconoscimento di ciò che sarebbe difficile individuare

utilizzando solamente l'approccio teorico. Esempio: Descrivere le funzioni esercitate dai membri della propria famiglia aiuta a meglio comprendere il concetto di ruolo all'interno di un gruppo.

CAPITOLO TERZO: I GRUPPI VIRTUALI

Introduzione

Quella che viviamo è senza dubbio l'era dell'informazione, nella quale le nuove tecnologie (informatiche e telematiche) stanno registrando un ritmo di espansione esponenziale, in grado di influenzare i comportamenti, gli atteggiamenti e i pensieri delle persone. Non è un caso che si parli di società globale e tecnologica, di rivoluzione digitale e di realtà virtuale. Tali termini rilevano quanto l'attuale trasformazione tecnologica stia portando a una ridefinizione dei legami di convivenza fra gli individui. E' evidente come questi cambiamenti stiano condizionando la qualità della sfera soggettiva e degli scambi sociali. Attraverso Internet, ad esempio, le persone hanno la possibilità di portare in rete le diverse parti della propria identità e sperimentare nuove percezioni ed emozioni. La rete diventa, allora, una sorta di contenitore all'interno del quale diverse modalità di esserci diventano possibili e trovano spazio di espressione. Da un punto di vista della psicologia dei gruppi, le nuove tecnologie telematiche stanno favorendo l'emersione di gruppi definiti virtuali, in grado, al di là delle distanze fisiche, di porsi in contatto, dando vita a modalità interpersonali e relazionali del tutto peculiari.

3.1. I gruppi virtuali: caratteristiche salienti

Per gruppi virtuali si intende quell'insieme di persone che, pur non condividendo gli stessi spazi fisici, gli stessi tempi o la stessa organizzazione, collabora al raggiungimento di un obiettivo comune. Con il termine "virtuale" non si designa l'irrealtà della relazione tra i membri del gruppo, bensì il suo essere in potenza, la potenzialità di divenire, senza avere ancora una manifestazione concreta. I gruppi

virtuali si formano in rete e si strutturano, si modificano e scompaiono con una rapidità del tutto eccezionale. *Chat, mud, mailing list, news group* sono gli strumenti e gli spazi di comunicazione nei quali diviene possibile superare le barriere spazio-temporali. Essi sono la forma di aggregazione che consente la genesi di un gruppo virtuale. Chiunque può accedervi, poiché la mancanza di struttura non prevede alcun criterio selettivo. In un gruppo virtuale la comunicazione avviene attraverso il criterio di tecno-presenza, che è totalmente svincolata dai limiti fisici della realtà quotidiana. E' chiaro che l'assenza di parametri spazio-temporali e di una fisicità corporea modulano e condizionano la coesione tra i partecipanti, rendendo l'identità soggettiva libera e flessibile.

L'assenza di parametri identitari (sesso, età, razza ...) costituisce l'elemento essenziale dell'ambiente virtuale e dovrebbe consentire uno scambio comunicativo libero da pregiudizi. L'uso del condizionale è d'obbligo giacché questa questione è ancora dibattuta nelle ricerche contemporanee. Secondo la teoria della Social Presence⁴ il fenomeno della disinibizione è uno degli aspetti maggiormente osservabili in rete. L'assenza di indicatori sociali favorirebbe, infatti, una comunicazione più aperta e slegata da norme e regole tradizionali di comportamento. Secondo i teorici della Social Presence, nei gruppi virtuali si assiste a un indebolimento del processo di categorizzazione sociale propria e altrui e questo consentirebbero l'aumento dell'intensità delle relazioni e della partecipazione dei membri. L'anonimato riduce la percezione delle differenze tra le persone, aumentando l'importanza dell'identità di gruppo nel suo insieme. Un'altra questione degna di approfondimento riguarda l'utilizzo della nozione di gruppo per definire queste formazioni virtuali. Dispongono esse di quegli elementi strutturali (ruolo, appartenenza, obiettivo comune, leadership) che caratterizzano i gruppi e li differenziano da altri aggregati sociali? La risposta può essere affermativa se la gruppalità virtuale è vista con un'ottica speciale, senza pretese di confronto con i gruppi reali, ma con il tentativo di mostrarne le caratteristiche distintive. Il cyberspazio diventa, allora, il luogo d'incontro dei membri del gruppo virtuale, dove

⁴ Gli psicologi sociali Short, Williams e Christie fondarono questa teoria nel 1976. L'idea centrale è che gli effetti sociali di un mezzo comunicativo (Tv, radio, internet) sono principalmente causate dal grado di presenza sociale che essa offre ai propri utenti. Per presenza sociale si intende il grado di consapevolezza che un comunicatore ha della presenza di un partner di interazione. Quindi maggiore è la presenza sociale, migliore sarà la percezione del proprio partner comunicativo. Il grado di presenza sociale si muove su di un continuum che vede l'interazione a due (vis à vis) come espressione della maggiore consapevolezza di essere in comunicazione con un altro. Questa teoria è importante per comprendere il processo con cui l'uomo viene a conoscere e riflettere sulle altre persone, sulle loro caratteristiche, sulle qualità e gli stati interni (Short et al., 1976).

si sviluppano emozioni forti e condivisione (ad esempio nei gruppi di discussione) che attivano legami ad intensa valenza affettiva.

3.2. Tipologie dei gruppi virtuali

Esiste un'enorme varietà tipologica dei gruppi virtuali in rete, caratterizzata da diversi obiettivi, sviluppi ed interazioni. A livello generale sono rintracciabili due macro categorie di gruppi virtuali:

- 1) Formati da membri che si conoscono nella vita reale: in questo caso la rete rafforza il senso di appartenenza al gruppo ed internet diventa un ausilio comunicativo.
- 2) Formati da membri che non si conoscono nella vita reale: tali gruppi sono formati da membri che non si conoscono nella realtà, ma s'incontrano in rete per condividere interessi o argomenti comuni, oppure per giocare/divertirsi. In questo caso il senso di appartenenza si basa sull'interazione on line e sull'identificazione di un obiettivo comune.

Alcuni autori rintracciano nei gruppi virtuali la presenza di ruoli e gerarchie che portano alla formazione di veri e propri sotto-gruppi di partecipanti:

- Gli esperti: chi interviene più spesso e con maggiore competenza tecnica.
- Gli apprendisti: chi interviene, ma il cui grado di competenza non è all'altezza di quello degli esperti.
- I lurkers: coloro che si limitano a osservare, facendo unicamente da spettatori.

Un'altra tipologia di gruppo virtuale attualmente in espansione, specialmente in campo organizzativo, è il gruppo di lavoro virtuale. Esso si forma con lo scopo di realizzare un progetto particolare al quale devono partecipare persone geograficamente distanti tra loro e utilizza il mezzo telematico per permettere ai membri di cooperare (ad esempio attraverso l'uso di teleconferenze). All'interno di tali gruppi pare particolarmente interessante analizzare il processo di presa di decisioni. In rete, infatti, è possibile osservare una maggiore uguaglianza di partecipazione (sono assenti fenomeni di dominanza indotti da status, prestigio, personalità) con il vantaggio di far sentire ciascun membro protagonista del processo decisionale. Tale modalità, però, non assicura un'efficacia per la presa di decisione, anzi, pare che i meccanismi di negoziazione presi naturalmente nei gruppi di lavoro faccia a faccia, non possano essere replicati in ambiente internet, con grave danno per l'efficacia e l'efficienza del processo decisionale.

CAPITOLO QUARTO: GRUPPI DI AUTO AIUTO

Introduzione

Le forme di cooperazione e mutuo aiuto si manifestarono già nelle società umane preistoriche: gli appartenenti a tribù e clan si alleavano per difendersi da potenziali nemici, per procacciarsi cibo e per assistersi vicendevolmente. Questo fenomeno di reciproco soccorso si è mantenuto inalterato sino a oggi e si manifesta ogni qualvolta si avverte la necessità di avere a disposizione un gruppo con cui confrontarsi e fronteggiare i problemi della vita. In Italia il fenomeno del mutuo aiuto è relativamente recente, ma si sta assistendo a una crescita esponenziale. Diversi sono gli ambiti in cui queste formazioni operano, tutte però accomunate da un unico obiettivo: permettere alle persone partecipanti al gruppo di affrontare in maniera positiva le diverse problematiche presentate, grazie al supporto vicendevole ed al confronto.

4.1. Definizione di gruppo di auto-aiuto

Secondo D. Francescato (1987) i gruppi di auto-aiuto (o self help group) sono gruppi ristretti, fondati su di un'interazione faccia a faccia e composti da membri che condividono condizioni, disagi o esperienze comuni. Essi possono favorire i cambiamenti personali attraverso sostegno psicologico e supporto informativo. Tali gruppi tendono ad essere

autonomi finanziariamente e si auto-sostentano seguendo un sistema condiviso di regole, obiettivi e valori. Essi sono di solito costituiti da pari che si uniscono per assicurarsi reciproca assistenza nel soddisfare bisogni comuni o per impegnarsi a produrre cambiamenti nella sfera individuale. Un gruppo di self help, per definirsi tale, deve dunque avere come scopo principale quello di dare aiuto e supporto ai membri, se la fonte principale di questo sostegno risiede nelle capacità e nelle conoscenze degli stessi partecipanti e se essi sono accomunati da una stessa forma di disagio o di esperienza.

Da tale precisazione si evince che i gruppi di auto aiuto possiedono delle caratteristiche specifiche:

- 1) I membri interagiscono faccia a faccia
- 2) Tali gruppi si formano in modo spontaneo
- 3) Sono favoriti la partecipazione e il coinvolgimento diretto.
- 4) I membri condividono un'esperienza particolare.
- 5) Il gruppo diviene punto di riferimento per i membri, un luogo d'incontro e d'identificazione.

4.2. Tipologia e obiettivi

L'aumento esponenziale dei gruppi di self help avvenuto negli ultimi anni, ha provocato l'emersione di diverse tipologie, creando difficoltà di rilevare con precisione il fenomeno.

E' possibile rintracciare quattro macro-categorie che propongono l'auto mutuo aiuto con elemento chiave. Nello specifico:

- 1) Gruppi di controllo del comportamento: i membri si riuniscono per eliminare e gestire comportamenti anomali (Alcolisti Anonimi, Gruppi di auto aiuto per le persone con disturbi alimentari ...)
- 2) Gruppi di sostegno a difesa dello stress: l'obiettivo principale è aumentare la capacità di affrontare una situazione di stress tramite il mutuo supporto (Gruppi di auto mutuo aiuto per superare un trauma ambientale come il terremoto)

- 3) Gruppi di azione sociale: lottano contro l'emarginazione e per la difesa dei propri diritti: sono solitamente formati da persone appartenenti a minoranza discriminate. Il loro obiettivo principale è ridurre la discriminazione attraverso programmi istituzionali (Gruppi di minoranze etniche o razziali)
- 4) Gruppi di crescita personale: hanno come obiettivo l'autorealizzazione e il miglioramento delle condizioni individuali attraverso il confronto con il gruppo (Gruppi di condivisione, gruppi di meditazione ...).

Questa classificazione si basa sugli obiettivi che il gruppo di auto aiuto intende perseguire. In particolare tutti queste tipologie di gruppi hanno in comune la funzione del sostegno emotivo reciproco come strumento per affrontare la situazione problematica di ogni membro. L'informazione e il consiglio favoriscono inoltre la comprensione dei problemi che si stanno vivendo. L'auto aiuto si pone così come obiettivo il superamento di condizioni di disagio dell'individuo e per far questo il coinvolgimento globale nel gruppo agisce come fattore decisivo.

4.3. Le dinamiche dei gruppi di auto aiuto

Nel gruppo di auto aiuto il rapporto comunicativo tra i membri è diretto, senza intermediari, e avviene in una situazione che è condivisibile da tutti i membri. Inoltre, l'adesione attiva al gruppo, basata su libera scelta, crea un forte legame fra i partecipanti del gruppo. Il lavoro e lo scambio tra simili creano un rafforzamento dell'autostima personale. La comune esperienza porta un senso di solidarietà che genera legami profondi di fiducia, empatia e rispetto. I gruppi di auto aiuto forniscono una filosofia di vita, un diverso punto di vista rispetto ai propri problemi. Attraverso le ripetute discussioni con gli altri membri del gruppo, tutti i partecipanti hanno l'opportunità di riorganizzare e ristrutturare la propria esistenza. Questo processo di apprendimento avviene attraverso la modalità secondo la quale "chi presta aiuto è contemporaneamente aiutato". Da una parte, infatti, chi riceve sostegno vede in chi lo aiuta il suo futuro e ciò gli consente di proiettarsi in un'altra dimensione; dall'altra, chi aiuta ha la possibilità di osservare quelli che sono stati anche i suoi problemi da una prospettiva diversa e, contemporaneamente, attraverso il sostegno fornito dagli altri, acquista un senso di adeguatezza e di utilità sociale che rinforza i propri comportamenti e accresce l'immagine positiva di ogni membro.

Secondo alcuni autori, l'efficacia dei gruppi di self help si basa su quattro fattori principali:

- 1) Ogni membro percepisce un buon livello di competenza interpersonale perché il suo sostegno incide sulla vita degli altri membri.
- 2) Esiste un equilibrio soddisfacente tra dare e avere nelle relazioni tra i membri.
- 3) La gestione dei problemi propri e altrui favorisce l'apprendimento di strategie di fronteggiamento.
- 4) Per il ruolo che viene svolto, si riceve un riconoscimento che rafforza l'immagine di sé.

PARTE TERZA

LETTURE DI APPROFONDIMENTO

Introduzione

In questa sessione vengono presentati alcuni articoli scientifici e testi dedicati al tema del gruppo e delle sue caratteristiche nel contesto infermieristico. Tale presentazione si prefigge lo scopo di specificare la funzione del gruppo e del gruppo di lavoro nella professione dell'infermiere.

Il primo brano, estratto dal capitolo di un libro, riguarda il tema della gestione delle emozioni nella professione infermieristica. In particolare il testo rileva come esista all'interno di un reparto, un codice emotivo condiviso che aiuta gli infermieri a relazionarsi con i pazienti e a tollerarne il carico emozionale.

Il secondo articolo investiga il ruolo giocato dallo stile di leadership adottato dal coordinatore infermieristico. In particolare la ricerca presentata esamina come le modalità di coordinamento adottate possano evitare l'insorgenza di un fenomeno negativo come quello del mobbing.

Il terzo articolo si occupa di analizzare le caratteristiche e l'importanza del lavoro d'équipe, nell'ambito della cura del paziente anziano.

Articolo 1: Partecipare alla comunità emotiva della corsia 8

di Sharon C. Bolton

(tratto da *Le emozioni nell'organizzazione* a cura di S. Finemann)

Introduzione

Quello che segue è il resoconto di una ricerca qualitativa condotta all'interno di un reparto di ortopedia (corsia 8) di un ospedale americano. L'autrice, ricoverata per una frattura, ha utilizzato il suo doppio ruolo di paziente e di ricercatrice per osservare il comportamento emotivo degli infermieri in relazione ai pazienti. Utilizzando anche il metodo delle interviste, la studiosa ha rilevato che esiste un codice emotivo che prescrive all'infermiere il contegno emozionale da mantenere anche nei casi più difficili. Queste norme implicite spesso si scontrano con il reale sentire dell'infermiere, che spesso sente di portare una maschera (dissonanza emozionale), che non è negativa di per sé, anzi può svolgere un ruolo protettivo. L'autrice, però, sottolinea che questo conformismo emotivo non è l'unica strategia che l'infermiere ha di fronteggiare il carico emozionale proveniente dal contatto con i pazienti. Ella, infatti, rileva come in un gruppo di reparto esista la possibilità di creare delle modalità interattive più autentiche e condivise da tutti i membri dell'équipe. La possibilità di essere più genuini nell'esprimere le proprie reali emozioni è secondo l'autrice, di grande importanza nella professione infermieristica.

La corsia 8 e l'ordine morale ed emozionale

Ogni disciplina ha le sue regole implicite del sentire. L'assistenza infermieristica è un chiaro esempio di questo fenomeno. Gli infermieri interiorizzano le norme emotive di un codice professionale di condotta, per soddisfare le aspettative dei colleghi e del pubblico riguardo alla giusta immagine di un professionista dell'assistenza sanitaria.

Anche se molti infermieri della corsia 8 parlavano della propria professione e di un codice professionale di condotta, di fatto le regole concrete contano meno di una base di principi condivisi che fornisca direttive di azione.

Le norme emozionali della professione, per quanto implicite, mettono a disposizione una serie di simboli a cui fanno riferimento gli infermieri nel processo di costruzione del

significato. Nella corsia 8 ci sono norme e indizi simbolici che differiscono da quelli di altri contesti sanitari. Dev'essere così per soddisfare i vari protocolli e i bisogni dei pazienti che si associano a ciascuna specializzazione medica. Come ha detto in tono orgoglioso una delle infermiere: " Qui siamo tutte ragazze a posto ... non sentirà chiacchiere a vuoto da noi. Diciamo le cose come stanno e facciamo le cose senza perdere tempo".

Una combinazione di tutti questi elementi crea uno schema d'azione e un ordine morale che viene mantenuto nelle interazioni degli infermieri tra loro, con i pazienti, con i medici e i visitatori. L'ordine morale (dire le cose come stanno, senza perdere tempo, ad esempio) guida l'azione e fornisce gli "indizi relazionali" che condizionano le attività.

Molti di questi indizi relazionali si incentrano sul modo in cui l'infermiere si presenta agli altri. Nella corsia 8 c'erano idee chiare sull'auto presentazione e un ampio consenso sul fatto che mantenere un certo contegno emotivo sia un elemento essenziale della condizione professionale. Un'infermiera ha descritto così l'immagine che ha del suo ruolo:

"Penso che noi infermieri dobbiamo essere professionali in tutte le circostanze. Intendo dire che dobbiamo mantenere la calma in condizioni drammatiche, seguire i pazienti, ma non farci coinvolgere più di tanto ...".

Non sorprende rilevare che molti infermieri definivano il mantenere un comportamento professionale "una maschera" che non deve cadere per non danneggiare l'immagine della propria professione. La conservazione di un atteggiamento professionale viene descritta spesso come un compito particolarmente difficile e sembrerebbe costituire un peso intollerabile per gli infermieri coinvolti. Ma è sempre così?

Vari resoconti smentiscono questa opinione per due ragioni principali. Primo: le norme emotive di contegno hanno la capacità di agire come da meccanismo di difesa. La maschera è un rivestimento che protegge il sé dalle pressioni emotive del lavoro. Secondo: l'infermiere è così sinceramente attaccato all'immagine di professionista (e alle aspettative conseguenti) che lo sforzo insito nel mantenere questo contegno emotivo non è visto come una fatica, ma come una componente ineliminabile del lavoro.

Le osservazioni che ho raccolto sulla corsia 8 confermano quanto sopra.

Ester, una paziente anziana che pesava più di 150 kg, metteva a dura prova la pazienza degli infermieri. Ella richiedeva un impegno fisico molto intenso e pretendeva anche la soddisfazione dei suoi bisogni psicologici. Gli infermieri agivano con lei in modo sbrigativo,

quasi a dare sfogo ad un po' della loro frustrazione per la difficoltà che comportava quel lavoro, pur senza essere mai scortesì o negligenti. Ma quando Ester viveva un momento negativo, le infermiere mostravano una straordinaria gentilezza e scherzavano con lei per sollevarle l'umore. Solo in privato rivelavano la loro viva preoccupazione per le difficoltà che comportava l'assistenza di Ester. Gli infermieri si preoccupavano per i possibili problemi fisici derivanti dal sollevamento di quella mole di peso. Dalle interazioni che abbiamo osservato tra gli infermieri ed Ester, il comportamento professionale di questi rimaneva intatto; al punto che quando un infermiere minacciava di trasgredire a quest'ordine morale e relazionale, trattando rudemente Ester, era immediatamente redarguito e allontanato dagli altri infermieri, che poi si rivolgevano a Ester, dicendo: " Non prendertela cara, quello è nuovo e ancora non sa come si lavora qui da noi!"

Insulti quotidiani

Le diverse organizzazioni offrono modalità di condotta emozionale generalizzate, che guidano le azioni dei partecipanti. Le azioni quotidiane delle persone, degli "attori" si basano su di un tacito accordo a queste norme. Tuttavia ogni persona interpreta le situazioni a modo suo e reagisce diversamente. La reinterpretazione personale delle regole genera delle differenze nel modo di applicarle. Emerge quindi la possibilità di debordare dai confini normativi e di creare nuovi orizzonti. Curiosamente l'inciviltà quotidiana è prescrittiva tanto quanto la reciprocità e potrebbe costituire un elemento stabile e accettato dell'ordine morale. Era certamente così nella corsia 8.

Maria era una paziente di mezza età, esigentissima, non si uniformava a nessuna delle routine tipiche di un ricovero ospedaliero ed insultava ad alta voce chiunque passasse di là: medici, infermieri, visitatori, pazienti: Maria non faceva distinzioni. Era chiaro che il personale si era adattato allo stile interazionale di Maria e reagiva allo stesso modo. Per esempio, dopo una sequela di insulti un'infermiera ha detto a Maria: " Lo sappiamo tutti che sei una maleducata, non hai mica bisogno di dimostrarlo in continuazione" e Maria le ha risposto: " Vai a quel paese"; "Vai a quel paese tu", terminò l'infermiera. Nelle ore successive tutti gli infermieri cominciarono a restituire a Maria il "Vai a quel paese", cui faceva seguito una risata sia da parte loro sia da parte di Maria. Il rituale era completo! Ho chiesto agli infermieri se si sentissero offesi dal comportamento di Maria e poi ho domandato perché non si rifiutassero ad assisterla giacché lei non rispettava nessuna regola dell'ospedale, fra cui il divieto del fumo! Mi hanno risposto: " Lei è fatta così". Lo

scambio di insulti tra Maria e gli infermieri era diventato parte integrante della nuova condotta relazionale creatasi nella corsia 8. Lo era a tal punto che quando Maria appariva docile ed obbediente, gli infermieri si preoccupavano seriamente per la sua salute. Avvertivano i medici, organizzavano giri supplementari, fino a quando non comparivano di nuovo gli insulti di Maria: prova inconfutabile della sua ritrovata "normalità".

Umanità condivisa

Durante la mia osservazione presso la corsia 8 ho potuto osservare che non sono solo gli eventi eccezionali (vedi la paziente Maria) a modificare il codice di condotta morale ed emotivo, ampliando i suoi margini. Ogni persona può farlo con piccoli gesti: una gentilezza dimostrata da un infermiere, la vicenda personale raccontata da una paziente, una lamentela comune sul vitto, sui medici rudi e sui vicini rumorosi. Come sostiene Goffman "la nostra posizione è sostenuta dai solidi edifici del mondo, mentre il nostro senso d'identità risiede spesso nelle fenditure" ... e questi varchi sono il contributo che ognuno può dare alla comunità emotiva a cui appartiene. Nella corsia 8, ad esempio, ho notato molte "fenditure" rispetto a un codice di condotta prestabilito: la lungodegente che buttava le braccia al collo a un'infermiera che era ritornata da un'assenza di tre giorni, i rituali di deferenza esibiti dagli infermieri a un'anziana nobildonna, terrorizzata per la sua frattura al femore e la "crisi di rigetto" di un'infermiera frustrata che in mezzo al corridoio aveva gridato: "Se oggi mi tocca pulire altri c ..., mi tiro un colpo di pistola". Tutti questi episodi segnalano le gioie, gli stress, i dolori autentici che la partecipazione a una determinata comunità emozionale comporta. Un'infermiera sintetizza così queste espressioni autentiche di umanità:

"Lavoro qui da una vita. Certi giorni potrei andarmene con la massima felicità; non sono lontana dalla pensione. Poi mi rendo conto di quello che perderei: le persone, nel bene e nel male. E ne vediamo di tutti i colori, ma è il contatto umano che ti fa apprezzare questo lavoro. Significa che ogni giorno è diverso dall'altro, ma c'è anche un denominatore comune: sono le persone e i loro buffi comportamenti che mi mancheranno di più".

Conclusioni

Le regole emozionali e il codice di condotta che esse creano, hanno solide basi la cui conservazione implica sia conformità sia ribellione. L'ordine emozionale e morale realizzato nella corsia 8 rappresenta chiaramente questo fenomeno. Le norme emozionali (vedi mantenere un contegno emotivo) generano un controllo sull'espressione emozionale autentica, eppure l'interazione umana e l'appartenenza a un gruppo possono modificarle, creando un nuovo codice emotivo, che non è dato dall'esterno, ma è costituito dalla condivisione e dalla relazione. Così gli scambi di insolenze tra Maria e gli infermieri e lo sfogo dell'infermiera esasperata per il "lavoro sporco" sfidano le norme di comportamento emotivo che ingiungono di non mostrare apertamente il disagio. Si può affermare che l'interazione emotiva paziente/infermiere si componga di emozioni "simulate" e di sentimenti autentici, condivisi dal gruppo di appartenenza. Gli infermieri della corsia 8 sono perciò in grado di esibire un comportamento professionale che le distacca dagli elementi angoscianti o avviliti del loro lavoro, ma nello stesso tempo sono emotivamente presenti e pienamente coinvolti nell'ordine emotivo.

Articolo 2: Stile di *leadership* e rischio di *mobbing*: risultati di una ricerca empirica in ambito infermieristico

(tratto da Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, Supplemento A, Psicologia © PI-ME, Pavia 2012 2012; Vol. 34, N. 1: A17-A24 <http://gimle.fsm.it> ISSN 1592-7830)

di Loretta Caporale¹ Alvisa Palese¹, Guido Bortoluzzi²

¹ Corso di Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, Università degli studi di Udine, Viale Ungheria 20, 33100 Udine (UD)² Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali, Matematiche e Statistiche (DEAMS) - "Bruno de Finetti", Università degli Studi di Trieste

Introduzione

I profondi cambiamenti che negli ultimi anni hanno interessato il mondo del lavoro in generale, e le professioni sanitarie, nello specifico, hanno generato un impatto negativo sulla qualità della vita lavorativa degli operatori. Ne è conseguito un interesse crescente sulle tematiche di ricerca connesse alla salute nei contesti lavorativi e sui diversi fattori organizzativi che possono contribuire a spiegare l'insorgenza di forme di disagio in ambito lavorativo, tra cui si colloca anche il *mobbing*. Con il termine *mobbing* s'intende la vittimizzazione di un individuo nel luogo di lavoro, dovuta al comportamento discriminatorio di uno o più colleghi o di un superiore (in alcuni casi anche da sottoposti) messo in atto con il solo obiettivo di ottenere l'allontanamento del lavoratore (1-2). Il fenomeno costituisce un importante problema per le organizzazioni: può avere, infatti, gravi ripercussioni sulle performance degli operatori, sul clima lavorativo, sui livelli di assenteismo e di *turnover* e, pertanto, anche sui costi e sulla produttività (3-5). Diversi studi segnalano proprio quello infermieristico un contesto nel quale il *mobbing* trova una diffusione particolarmente elevata con riflessi che spaziano dalla riduzione della qualità assistenziale erogata, alla diminuzione del livello di soddisfazione dell'utenza e finanche alla compromissione dell'immagine aziendale quando il fenomeno diviene di dominio pubblico (2, 6). In quest'ambito lo stile di *leadership* è riconosciuto essere uno dei più importanti fattori antecedenti del *mobbing*, in grado di contenerne l'insorgenza o comunque di moderarne gli effetti (3, 7-9). In tal senso, la figura del Coordinatore Infermieristico (ex caposala, ovvero colui/colei che coordina i team assistenziali di unità/struttura operativa) è cruciale dato il suo collocamento organizzativo intermedio tra la direzione aziendale e infermieristica e il team di lavoro. Contribuire alla conoscenza disponibile sulla relazione tra lo stile di *leadership* adottato dal Coordinatore Infermieristico e l'insorgenza del rischio di *mobbing* nel contesto italiano è la finalità di questo studio. L'ipotesi sottesa è che in presenza di uno stile partecipativo – o di "*empowering*

leadership” nell’accezione originaria di Arnold e colleghi (10) – sia minore l’insorgenza del rischio di *mobbing* all’interno dello staff infermieristico.

Background teorico

Esistono diverse definizioni di *mobbing*. Una tra le più conosciute a livello internazionale è quella proposta da Einarsen e colleghi (11) secondo i quali il *mobbing* può essere definito «*un’aggressione psicologica, una forma di offesa morale, volta a spingere una persona alla sua esclusione dal contesto lavorativo o danneggiare alcuni aspetti del ruolo professionale e della mansione*». Le azioni mobbizzanti sono riconducibili a comportamenti vessatori perpetuati da superiori, parigrado e finanche sottoposti in maniera regolare e ripetuta all’interno di un certo arco temporale non aprioristicamente definibile ma ragionevolmente inquadrabile in alcuni mesi. Esse vanno pertanto tenute ben distinte da singoli episodi di villania, aggressività e abuso di potere non qualificabili come *mobbing* (12). L’aspetto metodologico (la costanza e la ripetitività delle azioni vessatorie) e quello finalistico (la volontà di escludere un soggetto da un contesto lavorativo) appaiono quindi essenziali al fine di definire la presenza di *mobbing*. L’attenzione alla diffusione del *mobbing* nelle professioni sanitarie può considerarsi solamente recente: per questa ragione, le ricerche fino ad oggi condotte non appaiono ancora sufficienti a fornire un quadro esaustivo della sua diffusione (13-14). L’ambito sanitario è genericamente indicato come un contesto nel quale il *mobbing* ha una diffusione consistente senza tuttavia indicare una quantificazione del fenomeno (2, 6, 11, 15-16). Una recente ricerca qualitativa avente l’obiettivo di indagare la percezione del fenomeno da parte dei Coordinatori Infermieristici all’interno delle loro unità operative, ha documentato che la totalità dei partecipanti coinvolti ha assistito direttamente o è venuto a conoscenza di azioni vessatorie tipicamente mobbizzanti occorse sul posto di lavoro (17). Un precedente studio del 1999 condotto in alcuni servizi sanitari inglesi (18) rilevava sorprendentemente che il 38% del personale aveva subito abusi e il 42% era stato testimone di attacchi diretti ai propri colleghi. Nel nostro paese, le stime più attendibili sulla consistenza del fenomeno in ambito infermieristico lo attesterebbero attorno al 4% (13). Secondo alcuni sarebbero gli infermieri inesperti (in particolare i neolaureati) ad essere maggiormente esposti ad azioni mobbizzanti (3); nel ruolo di coloro che attivano tali azioni si riscontrerebbe, invece, una significativa predominanza di operatori di sesso femminile (19). Sarebbero poi gli infermieri clinici più esperti, spesso considerati *leader* informali all’interno dei team infermieristici per il loro livello di qualificazione ed esperienza, coloro che più di

altri adottano comportamenti mobbizzanti nei confronti dei colleghi (17).

Curiosamente, gli infermieri sono anche descritti come i “peggiori nemici di se stessi” inclini a litigi, a prevaricare e all’incapacità di fornire supporto e incoraggiamento (20). Indubbiamente, l’essere sottoposti a due linee gerarchiche distinte (quella infermieristica e quella medica) in continua tensione anche a causa della rivendicazione di maggiori gradi di autonomia, potere e controllo sui processi assistenziali, può rappresentare un fattore ambientale scatenante, o comunque non attenuante, il *mobbing*. Va da sé che il fenomeno influisca in modo significativo sul modo di vivere la professione, sullo sviluppo delle competenze professionali e sull’intenzione di continuare a far parte di un’organizzazione o della professione infermieristica stessa (20-21) con prevedibili ripercussioni sui processi di reclutamento e ritenzione del personale (19, 22). Riguardo ai fattori favorevoli l’insorgenza di fenomeni di *mobbing* molto è stato detto ai più diversi livelli dell’analisi aziendalistica e in particolare a livello organizzativo (l’azienda nel suo complesso), micro-sociale (gruppi di lavoro) e individuale. Cominciando da questi ultimi, le motivazioni che possono indurre una persona ad assumere il ruolo di *gobbe* sono molteplici: tra queste il timore di perdere il proprio posto di lavoro o lo status raggiunto, di essere superato/ada un collega, di essere ostacolato/a nella carriera, di percepire ingiustizia, o di agire per invidia, o razzismo (11-12, 23). Non mancano in letteratura casi documentati di coordinatori infermieristici che hanno dichiarato di utilizzare forme di *mobbing* in maniera funzionale al raggiungimento di obiettivi predefiniti (16). A livello micro-sociale e organizzativo (i due piani si intersecano fortemente in questo caso) l’influenza di specifici fattori nel precedere o accompagnare l’insorgenza di *mobbing* è supportata da diversi studi (9, 24-25). In particolare, la discussione teorica e le evidenze empiriche posizionano il *mobbing* in relazione a:

- cultura aziendale stessa, specialmente nel momento in cui non vi sono politiche di prevenzione o interventi punitivi (14);
- operazioni di ristrutturazione o di crisi (14);
- cambiamenti nel *management* aziendale (14);
- cambiamenti nella composizione del gruppo di lavoro (14);
- utilizzo scorretto della legittima autorità e dei sistemi premianti (25);
- gestione eccessivamente meritocratica del personale che può essere causa di forte ambizione e competitività (26);
- pressione per l’efficienza e la competizione interna ed esterna (2, 14, 27-28);
- rottura del contratto psicologico impresa-lavoratore (2, 14, 27-28);

- aspetti di contenuto della attività: sottoutilizzo di abilità o eccessivo carico di lavoro come pure l'insicurezza del lavoro e mancanza di opportunità di crescita, avanzamento o promozione (28);
- eccessive forme di controllo, svuotamento dalle attività previste da ciascuna posizione professionale, trasferimenti ingiustificati, attribuzione eccessiva di compiti (29);
- e, infine, al clima organizzativo (30-31).

Un ulteriore elemento è costituito dallo stile di *leadership*. Forme di *leadership* inadeguata, autoritaria e superficiale possono partecipare in modo determinante alla nascita e sviluppo del disagio (12). In particolare, l'insorgenza di fenomeni di *mobbing* è particolarmente frequente quando lo stile di *leadership* è troppo permissivo o l'opposto, eccessivamente autoritario (11). Uno stile autoritario, che non favorisce una comunicazione aperta, non consulta e comunica informazioni accurate, e che non delega, favorisce un luogo di lavoro con alti livelli di *stress* e conflitto interpersonale (24, 32). Allo stesso modo, uno stile di *leadership* troppo permissivo può tradursi in un sottoutilizzo delle abilità del personale al quale possono venire a mancare adeguate opportunità di crescita professionale.

Una bassa soddisfazione verso la *leadership* è considerata come uno dei più importanti antecedenti organizzativi in grado di predire la messa in atto di azioni negative da parte dei soggetti all'interno di un'organizzazione (3, 7-8). A causa dell'insorgenza di fenomeni di *mobbing*, le organizzazioni sanitarie subiscono notevoli ripercussioni, non solo sul piano del benessere dei propri dipendenti, ma anche in termini di calo della produttività e di performance, di perdita delle capacità di risoluzione dei problemi, di peggioramento del clima lavorativo, e deterioramento della qualità relazionale tra i membri dello staff di cura. Si può registrare anche un elevato assenteismo e *turnover*. Inoltre, anche i pazienti sembrano maggiormente esposti al rischio di errori, a causa dell'elevata tensione cui è esposta la vittima di *mobbing* che determina cali di concentrazione e disattenzione (20-21, 33-34).

Nonostante non manchino indagini in materia, la tematica presenta comunque ancora delle zone grigie legate alla mancanza di strumenti di misurazione oggettivi (o perlomeno ampiamente condivisi) e di valutazione diagnostica del fenomeno (35-36) cui fanno seguito risultati non sempre confrontabili tra loro (29).

Obiettivi e ipotesi di ricerca, metodologia e metodo

L'obiettivo dello studio era indagare l'esistenza di una relazione tra lo stile di *leadership* adottato dal Coordinatore Infermieristico e l'insorgenza di rischio di *mobbing* nel personale infermieristico. Lo studio si è sviluppato attorno all'ipotesi che la *leadership*, in tutte le dimensioni teoriche che compongono tale costrutto, è significativamente correlata in senso negativo alla percezione di azioni negative subite sul luogo di lavoro. Tali azioni negative rappresentano un antecedente nell'insorgenza di fenomeni di *mobbing* e sono pertanto ricondotte entro la sfera concettuale del "rischio di *mobbing*". Si ipotizza, di contro, che il rischio di *mobbing* non sia altrettanto significativamente correlato con altre variabili individuali e organizzative che nel nostro lavoro assumono la funzione di variabili di controllo (figura 1).

La misurazione dei fenomeni è avvenuta a livello individuale (singoli infermieri). Si è reso pertanto necessario ricorrere a variabili di approssimazione di carattere percettivo.

In particolare, ai fini della misurazione dello stile di *leadership* si è ricorsi a una versione adattata dell'*Empowering Leadership Questionnaire* (Appendice 1), strumento ampiamente diffuso sul piano internazionale (10) e nazionale (37). I 38 *item* che compongono la scala originale sono stati tradotti da Bobbio e colleghi (37) utilizzando il metodo della *back translation* ed adattati al contesto italiano. Secondo Bobbio e colleghi (37) lo strumento si articola nelle seguenti sotto-dimensioni (costrutti latenti o fattori) che circoscrivono le caratteristiche di uno stile di direzione definito *empowering* (e che potremmo tradurre in "stile partecipativo"):

- Guidare con l'esempio (*Leading by Example* o semplicemente - LBE nel proseguo della trattazione, composto da 5 *item*) che misura la capacità del *leader* di guidare il team dando per primo il buon esempio;
- Allenare (*Coaching*, COA; 11 *item*) che si riferisce ad un insieme di azioni che il *leader* mette in atto per formare i collaboratori ed aiutarli ad acquisire fiducia in se stessi;
- Prendere decisioni condivise (*Participative decision making*, PDM; 6 *item*) che misura la capacità del *leader* di richiedere ed utilizzare i suggerimenti che provengono dal gruppo per decisioni condivise;
- Informare (*Informing*, INF; 6 *item*) che fa riferimento all'abilità del *leader* di diffondere informazioni, regole e obiettivi condivisi;

– Mostrare interesse/Interagire con il gruppo (*Showing Concern/interacting with the Team*, SC_IT; 10 item) che attiene all'interesse che il *leader* dimostra per il benessere dei collaboratori e la volontà di mantenersi al corrente sul clima del gruppo.

Ciascun item è misurato attraverso una scala di tipo Likert a cinque elementi (e pertanto baricentrata) che muove dal valore 1 (associato al giudizio "mai") al valore 5 ("sempre").

Per quanto concerne la misurazione del rischio di *mobbing* si è ricorsi ad un'ulteriore scala di misurazione già ampiamente validata e documentata nella letteratura di riferimento.

Si tratta del *Negative Acts Questionnaire Revised* (NAQ-R) (38, 39) che misura la diffusione di "azioni negative" all'interno di un contesto lavorativo identificando in tali azioni gli antecedenti principali dell'insorgenza del fenomeno *mobbing*. Einarsen & Raknes (39) hanno sviluppato dapprima il NAQ, successivamente modificato da Salin (27) e da Giorgi e collaboratori (NAQ-R) (40). Sulla base della letteratura infermieristica in cui erano riportate le modalità con cui in questo sistema professionale si manifestano e sono percepiti i comportamenti di *mobbing* (13, 20, 21). Sono stati selezionati 19 item (mentre nelle precedenti versioni gli item erano rispettivamente di 32 e 17) testati in un gruppo di 10 infermieri successivamente non inclusi in questo studio. Come peraltro indicato in letteratura (39, 40), per esprimere la frequenza dei comportamenti di *mobbing* percepiti, è stata utilizzata una scala Likert da 1 ('mai') a 5 ('sempre'). Infine, sono state prese in considerazione alcune variabili individuali e organizzative con funzione di controllo; in particolare, l'età, il genere, il titolo di studio dei partecipanti; numero di persone che compongono il gruppo di lavoro di appartenenza, cambiamenti significativi nell'unità operativa (U.O.) o Servizio di appartenenza, anzianità di servizio presso il Servizio/U.O. sede dell'indagine, anzianità professionale. Per la raccolta delle variabili socio-anagrafiche, è stata creata una sezione introduttiva al questionario.

L'analisi empirica ha coinvolto originariamente 209 infermieri e 29 ostetriche (per un totale di 238 soggetti) appartenenti a due Distretti e tre Dipartimenti Ospedalieri (Chirurgico, Materno-Infantile e di Emergenza) di un'Azienda per i Servizi Sanitari del nord Italia. Dei 238 soggetti, 175 (pari a un tasso di risposta del 73.5%) hanno aderito all'indagine.

Nella prima fase si è provveduto all'ottenimento delle autorizzazioni da parte dei Responsabili dell'Ente e delle strutture Operative sede d'indagine. Sono quindi stati realizzati degli incontri preliminari con i Responsabili Infermieristici Dipartimentali, allo scopo di illustrare gli obiettivi della ricerca e le modalità di compilazione dello strumento.

Lo strumento è stato quindi distribuito dagli stessi Responsabili Infermieristici. Per assicurare l'anonimato, è stato raccolto in una busta sigillabile e, quindi, riposto in

un contenitore di maggiori dimensioni e ritirato solo al termine della data prevista.

Analisi dei dati e definizione operativa del *rischio di mobbing*

Per quanto concerne la variabile dipendente (rischio di *mobbing*), i rispondenti sono stati suddivisi in due gruppi: quello dei soggetti “a rischio di *mobbing*” e quello dei soggetti “non a rischio di *mobbing*”. Per farlo si è ricorsi al “criterio di Leyman” (1, 13): sono stati considerati a rischio di *mobbing* tutti soggetti che hanno dichiarato di aver subito una o più azioni negative con frequenza settimanale o giornaliera negli ultimi sei mesi. Sono stati invece considerati non a rischio, tutti quei soggetti che hanno dichiarato di aver subito azioni negative con una diffusione mensile o occasionale negli ultimi sei mesi o di non averne subite per nulla. Cinquantanove soggetti (pari al 34% del campione) sono stati pertanto categorizzati come “a rischio di *mobbing*” e portati a confronto con i soggetti non a rischio sulle variabili organizzative considerate in questo studio.

L'esistenza di una relazione significativa tra le dimensioni della *leadership* e l'insorgenza di rischio di *mobbing* è stata testata attraverso un'analisi della distribuzione delle medie sui due sotto-campioni (che si presuppone essere tra loro indipendenti): i soggetti a rischio di *mobbing* e quelli non a rischio. La significatività di tale differenza è stata calcolata attraverso il test *t di Student*. Lo stesso è stato condotto in relazione alle variabili di controllo. Quando non tecnicamente possibile (ad esempio, alla presenza di variabili categoriali) si è ricorsi a un'analisi della distribuzione del chi-quadrato. L'accettabilità statistica è stata posta per valori di $p < 0.05$.

Risultati

L'analisi di affidabilità condotta sui costrutti percettivi utilizzati in questo studio (fattori o sotto-dimensioni dello stile di *leadership*) ha confermato la validità dei costrutti stessi e la presenza di correlazioni tra le sotto-dimensioni (Pearson da 0.591 a 0.913), peraltro già precedentemente verificata in studi analoghi (10, 37). Per tutte le sotto-dimensioni considerate, il valore medio delle risposte fornite dagli intervistati si differenzia significativamente dal valore centrale (3) confutando in tal senso l'ipotesi di casualità delle risposte fornite dagli intervistati. Peraltro, i rispondenti ritengono che i loro Coordinatori

adottino, in media, uno stile di *leadership* abbastanza partecipativo (*empowering*) nella gestione dei team, informando in modo adeguato i collaboratori circa le decisioni politiche e organizzative dell'azienda e dedicando del tempo per ascoltare le problematiche dei singoli. Il 34.3% dei rispondenti indica di aver subito negli ultimi sei mesi, e con frequenza almeno settimanale, una o più azioni negative sul posto di lavoro: pertanto, è stato considerato come soggetto a rischio di *mobbing* all'interno di questo studio. Le azioni negative più frequenti riguardano l'essere oggetto di pettegolezzi riguardo la vita privata, il sentirsi isolato, ignorato, socialmente escluso ed il subire reazioni ostili.

L'azione negativa meno diffusa (< 2% intervistati) è il subire violenza con comportamenti intimidatori mentre è maggiormente diffuso il vedere costantemente ignorate le proprie opinioni e proposte, l'essere umiliato/deriso/denigrato per le modalità di svolgimento della attività professionali, l'essere adibito ad attività non previste dal ruolo o comunque al di sotto del proprio livello di competenza, l'essere costantemente ed eccessivamente controllato. Si evidenzia l'esistenza di una relazione netta e significativa tra i diversi aspetti che compongono lo stile di *leadership* "*empowering*" del Coordinatore Infermieristico e la diffusione di azioni negative prodromiche all'insorgenza di fenomeni di *mobbing*. Tra i soggetti a rischio di *mobbing*, la percezione di uno stile di *leadership* partecipativo risulta, infatti, significativamente inferiore (su tutte le dimensioni della *leadership*) rispetto ai soggetti non a rischio. Tale relazione è particolarmente accentuata riguardo alle sotto-dimensioni Prendere decisioni Condivise (PDM, *Participative Decision-Making*), Guidare con l'esempio (LDE, *Leading by Example*) e Mostrare Interesse/Interagire con il gruppo (SC_IT, *Showing Concern/Interacting with the Team*).

Nel complesso, i risultati confermano l'ipotesi che la percezione dell'adozione di uno stile di *leadership empowering* si accompagni in misura significativa ad una minore diffusione di azioni negative tra gli stessi. Per quanto concerne le variabili di controllo, non si osservano in generale differenze significative in tali "predittori" tra soggetto a rischio e soggetti non a rischio. Ciò sembra valere in egual misura per le variabili individuali e per quelle organizzative. In relazione ai cambiamenti avvenuti all'interno delle Unità Operative/Servizi d'appartenenza dei partecipanti, l'unico aspetto rilevante connesso ad insorgenza di rischio di *mobbing* riguarda la variabile "importanti carenze di personale".

Discussione e conclusioni

Questo studio s'inserisce all'interno di un filone di ricerca non certo avaro di contributi sia di carattere teorico che empirico. Ciò ci consente di giungere a utili confronti, anche in chiave internazionale, che rinforzano la conoscenza sul fenomeno oggetto di indagine.

In riferimento agli aspetti socio-demografici, benché alcuni studi identifichino il sesso femminile come maggiormente colpito da azioni mobbizzanti (8, 27, 32), nel nostro studio non sembrano emergere differenze sostanziali. Allo stesso modo, non si sono riscontrate disomogeneità in relazione all'età e al titolo di studio conseguito dai partecipanti, al contrario di altri contributi (41-42) che invece identificano negli "anziani" (oltre i 40 anni) o nei più giovani (solitamente, i neo-laureati) i soggetti più a rischio. Lo stesso dicasi per le dimensioni organizzative indagate, come quella dell'ampiezza del team di lavoro – che, secondo Argentero, Bonfiglio e Zanaletti (42) si correla positivamente all'insorgenza del rischio di *mobbing*, benché a considerazioni opposte giungano Ceresia e Lupo (43).

Riteniamo, comunque, che il risultato più apprezzabile della nostra ricerca sia identificabile nell'aver fornito conferma all'ipotesi secondo la quale alla presenza di un modello direzionale di tipo partecipativo è significativamente minore la diffusione di "azioni negative" tra gli infermieri. Benché la metodologia utilizzata non ci consenta di verificare l'esistenza di un rapporto causale (che avrebbe richiesto un'analisi longitudinale piuttosto che *cross-sectional*) tra le variabili analizzate, i risultati dell'analisi empirica appaiono fortemente coerenti con un'ipotesi interpretativa nella quale l'adozione di uno stile di *leadership* di tipo partecipativo da parte del Coordinatore Infermieristico impatta in maniera significativa sulla riduzione della diffusione di azioni negative all'interno dei team. In questo senso, lo stile direzionale esercitato dal Coordinatore assume pertanto un ruolo di attenuazione dell'insorgenza di fenomeni di *mobbing*. Un'analisi longitudinale potrebbe fornire ulteriori indicazioni in merito all'impatto che specifici cambiamenti nello stile di *leadership* comportano sul rischio di insorgenza di fenomeni di *mobbing*. Una preliminare valutazione del concetto di "Senso di Autoefficacia" – *Self-Efficacy* – (44) che costituisce quella dimensione in grado di influenzare il modo in cui le persone pensano, si percepiscono, le scelte che fanno e la motivazione personale che le spinge ad agire in un determinato modo all'interno di un'organizzazione (sia nel ruolo di *mobber* che di vittime) per il raggiungimento degli obiettivi della stessa, potrebbe offrire ulteriori chiavi di lettura interessanti del fenomeno. Va tuttavia sottolineato che la *Self-Efficacy* è potenzialmente minata da situazioni di stress derivanti da condizioni lavorative avverse o da una fragilità psicologica che ha reso nel tempo i soggetti ad esse più vulnerabili (45). Per quanto concerne le implicazioni per il *management*, diverse appaiono le strategie in grado di

ridurre, o perlomeno contenere la portata del fenomeno tra il personale infermieristico ma prima d'ogni altra considerazione ci sembra doveroso sottolineare che è fondamentale che tali accadimenti siano segnalati ai superiori da parte delle vittime e che siano attivati tempestivi provvedimenti nei confronti dei persecutori. Coloro che all'interno di un'organizzazione occupano posizioni di responsabilità devono essere chiamati a vigilare attentamente sulla presenza di contrasti, intervenendo tempestivamente per rimuovere comportamenti conflittuali (13). In ogni caso, l'esercizio di una *leadership* partecipativa e pertanto orientata alla discussione e condivisione degli obiettivi da raggiungere e delle modalità per farlo, è un fattore di non trascurabile rilevanza al fine di contrastare il rischio di insorgenza di tali spiacevoli fenomeni.

IL LAVORO DI ÉQUIPE

Dimensione etica e collaborazione tra operatori che hanno in carico la persona anziana.

di RENZO ZANON*

* Gruppo di studio ANSDIPP Comitato Etico
(tratto da **ASSISTENZA ANZIANI Ottobre, 2009**)

Introduzione

All'inizio degli anni settanta del secolo scorso l'introduzione del lavoro di gruppo nelle aziende, nelle imprese, nei servizi socio-sanitari ha segnato un passaggio importante nelle forme e nei modi di produrre beni e servizi. Da "gropo" (groviglio, nodo intricato) e dal germanico "kruppa" (matassa arrotolata), il gruppo (o équipe/ team) si definisce come un "insieme di individui che interagiscono tra loro influenzandosi reciprocamente e che condividono, più o meno consapevolmente, interessi, scopi, caratteristiche e norme comportamentali." Secondo Kurt Lewin, l'essenza del gruppo non si evidenzia con la "somiglianza" dei suoi membri, ma attraverso la loro interdipendenza reciproca. Un gruppo è inoltre un "sistema dinamico", in quanto se si verifica un cambiamento nell'equilibrio di qualche sua parte si riscontra una modificazione di tutte le altre parti; in questo modo si legittima il valore dell'interazione e della reciprocità tra i membri di un gruppo.

E' possibile dunque parlare di gruppo come di un insieme di persone che interagiscono e perseguono uno scopo comune, in modo che la coesistenza consenta loro di soddisfare bisogni individuali e collettivi. Il gruppo diviene pertanto il luogo dell'interazione tra personale e sociale.

Il lavoro d'équipe

Sin dall'inizio nei processi lavorativi il lavoro d'équipe è stato concepito come strumento per facilitare l'integrazione di competenze, sviluppare apprendimenti, sostenere processi di condivisione delle decisioni, rispondere alla necessità di assetti organizzativi flessibili.

Ogni singolo componente del gruppo porta la propria esperienza, la propria cultura, il proprio bagaglio professionale all'interno del gruppo, favorendo così il confronto e lo sviluppo del gruppo stesso.

La collaborazione, che si avvale di esperienze di “coeducazione”, è estesa a tutte le categorie professionali presenti e operanti nel gruppo.

Nel lavoro d'équipe non esiste una gerarchia di saperi; non esistono professioni di serie A e di serie B; tutti i punti di vista sono considerati con la medesima attenzione; ciascuno valorizza la competenza e il sapere dell'altro; ciascuno deve far crescere la propria professionalità. La necessità della costruzione di contesti collaborativi, oltre che a richiamare aspetti valoriali, è strettamente collegata alla necessità di integrazione imposta dalla complessità dei bisogni espressa dal paziente anziano. Il lavoro di équipe è una modalità operativa che costituisce una risorsa indispensabile per una qualità dell'assistenza per tutte le strutture socio-sanitarie, che sono antropocentriche, fondate cioè sulla centralità della persona considerata nella sua globalità, e orientate ai risultati, mediante interventi integrati sulla base di progetti individualizzati 2. Quale metodologia di lavoro finalizzata alla elaborazione, realizzazione e verifica di progetti di intervento a forte integrazione socio-sanitaria, il lavoro di équipe consente di assicurare una assistenza personalizzata realmente rispondente ai bisogni dell'anziano. Non è infatti una sola figura professionale ad occuparsi dell'anziano, e neppure molte figure ad occuparsi dello stesso ognuna indipendentemente dall'altra in maniera separata.

Il lavoro di équipe sta a significare che l'intervento è effettuato da un gruppo “integrato”, cioè da persone che lavorano in modo armonico tra di loro e che orientano e condizionano il proprio agire secondo direzioni collegialmente assunte e condivise mediante una continua correlazione fatta di interscambi, di confronti, di contributi, di suggerimenti, di pareri.

L'anziano è un soggetto complesso e richiede un approccio olistico e un intervento integrato, ma anche la struttura residenziale è una realtà complessa e richiede una capacità di sintesi e di armonizzazione di tutte le componenti che ne fanno parte.

Dal punto di vista etico l'équipe può costituire la risorsa fondamentale o, al contrario, l'ostacolo principale alla realizzazione di un'assistenza tecnicamente ed umanamente valida.

Generalmente l'équipe è immaginata, rappresentata e, direi, quasi idealizzata come un gruppo armonico, paritario ed efficiente, gratificante per i suoi membri e produttivo per l'organizzazione. Ma non sempre è così. Molto spesso ci si trova di fronte non al “lavoro d'équipe” ma al “lavoro in una équipe”, cioè quando un gruppo realizza comunque sia, senza che al suo interno esista realmente una vera integrazione dei suoi membri o delle

sue componenti per quel che riguarda le funzioni, le attività e i compiti, al fine di raggiungere gli obiettivi comuni in un contesto delineato³.

“Nella realtà ogni gruppo è un groviglio di diverse posizioni e aspettative di ciò che tutti insieme e ciascuno singolarmente si potrebbe e dovrebbe fare, un’accozzaglia di attese quasi sempre inesprese e a volte anche inconsapevoli, che i singoli portano nella situazione lavorativa e sono inevitabilmente attraversati da continue competizioni e conflittualità. (...) i legami nei gruppi sono sempre ambivalenti, in tensione cioè tra il desiderio di affermare se stessi e le proprie capacità, anche imponendosi su altri e la voglia di appartenere, di essere insieme, di essere parte di un tutto unitario e coeso”.⁴

Collaborazione e rispetto sono elementi fondamentali per la crescita di un gruppo assistenziale.

Tra le diverse professionalità e i diversi ruoli chiamati a “lavorare insieme” nel reciproco rispetto, vi sono certamente dei confini, che però non dovrebbero essere rigidi e forzati ma flessibili, per dare la possibilità di instaurare relazioni di avvicinamento e definire un modello organizzativo dell’attività assistenziale finalizzata al ben-essere dell’anziano⁵. Obiettivo finale questo, che si potrà raggiungere se all’interno del gruppo saranno presenti: stima, riconoscimento delle rispettive qualifiche professionali e aree di autonomia operativa, comunicazione efficace, programmi di lavoro condivisi. Tutti fattori che devono essere uniti da una motivazione etica comune.

Il funzionamento efficace dell’équipe richiede che tutti i membri comprendano e rispettino il ruolo e la prospettiva degli altri membri. A volte si verificano conflitti per la mancanza di comunicazione e comprensione di ciò che le diverse figure professionali dovrebbero fare, e sul come e sul quando dovrebbero attuare gli interventi.

“L’empatia contribuisce ad un efficace funzionamento dello staff, alla soddisfazione professionale e ad un migliore servizio agli utenti. Essa, infatti, spinge ogni membro dell’équipe a comprendere le pressioni affrontate dagli altri. Una buona comunicazione empatica permette di comprendere e rispettare i principi, le competenze e i vincoli etici propri delle altre figure professionali. L’empatia tra colleghi, inoltre, permette di apprezzare e riconoscere la realtà della cura degli utenti che riguarda il campo di azione degli altri membri dello staff. Ognuno, infatti, ha capacità tali da gestire con più efficacia e competenza un aspetto del rapporto con l’utente piuttosto che un altro”.⁶

Quando si parla di équipe, non si può prescindere dal considerare le problematiche

di etica individuale, alle quali si sovrappongono problematiche di etica collettiva, derivanti dall'esigenza di assumere decisioni di comune accordo, cui far seguire comportamenti conseguenti e coerenti.

All'interno del gruppo c'è dunque una duplice responsabilità: una legata alle decisioni prese di comune accordo e una legata alle decisioni prese dal singolo.

Ciascun componente dell'équipe dovrebbe pertanto attenersi ad alcuni principi etici che possono così essere sintetizzati:

- rispettare l'altro riconoscendo all'altro dei valori;
- riconoscere i propri limiti e sapere che l'altro può aiutarci ad operare meglio;
- riconoscere la propria precarietà e sostituibilità (tutti sono utili e nessuno indispensabile);
- apprezzare il lavoro degli altri;
- sapere ascoltare, comprendere;
- esprimere il proprio parere liberamente;
- essere disponibili ad accettare le varie opinioni;
- essere disponibili alla comunicazione, alla collaborazione;
- avere autocontrollo.

Giovanni Braidi ha bene individuato alcuni compiti di valenza etica che ogni operatore ha verso i colleghi:

- creare un buon clima relazionale in reparto, lasciando fuori tensioni e mugugni esterni o interni;
- scambiarsi con franchezza idee e opinioni sul lavoro, sui pazienti e sul modo di relazionare;
- scaricare i conflitti e i contrasti non nella grande piazza del reparto, ma nei luoghi, nei tempi e nelle riunioni prestabilite e di fronte a chi può risolverli;
- costruire insieme tramite l'osservazione, le schede, l'esperienza diretta, il progetto assistenziale che diventa l'autorità costituita da tutti e che tutti devono rispettare;
- riferire a tutti le motivazioni, le seduzioni e gli espedienti che caso per caso, possono ancora trainare questi anziani verso l'obiettivo del progetto;
- lavorare insieme e confrontarsi subito con i colleghi sul senso del lavoro con feedback immediati che seguono ogni attività significativa.

Questo dovrebbe essere lo stile di tutti coloro che operano all'interno dell'équipe, poiché è grazie al rispetto di questi principi che scaturisce la capacità di cooperare, di mettersi in discussione, di dare il giusto peso ai problemi e anche alle conflittualità, che pure, inevitabilmente, sono presenti.

“Oltre che in vista di un risultato operativo e ‘spendibile’ nell’organizzazione pratica del lavoro, il gruppo risponde anche all’esigenza di incontrarsi per “stare insieme” e superare la distanza interpersonale generata dal sistema produttivo. Lì, il valore aggiunto delle relazioni di gruppo è il ‘noi’”.⁸

“Camminare accanto all’altro non è camminare con l’altro”. L’incontro tra operatori che volgono la loro dedizione verso le stesse persone, negli stessi spazi, va orientato a una comunicazione e una comprensione che non sia puro scambio formale di informazioni, ma compartecipazione dei vissuti e valorizzazione delle competenze di ciascuno.

Da un gruppo capace di “accordare” diversità si trae forza per recuperare motivazione nell’impegno, coraggio per affrontare limiti e difficoltà, tenerezza per vivere il lavoro non solo come impiego, ma come spazio di vita in cui l’essere persona si esprime e si compie soprattutto grazie all’alterità. Il cammino condiviso implica il saper attendere i tempi altrui, potenzia la creatività di trovare sentieri nuovi, aiuta a vivere la crisi come momento importante di passaggio, perciò di crescita e maturazione”.⁹

Note bibliografiche

1 GALIMBERTI U., Dizionario di psicologia, Torino, Utet, 1992, p. 446. 2 Cfr. ORLANDO I., L'équipe: un sistema operativo per l'assistenza di qualità, "Giornale di gerontologia", vol. XLIX, 2001, n. 9, pp. 513-520; AA.VV., La valutazione multidimensionale geriatrica ed il lavoro di equipe, Mareno di Piave, Studio Vega, 1999 (in particolare, CESTER A., Il perché del lavoro di équipe, pp. 113-117); ORLANDO I., ROCCON D., MOLINAROLI A., Il responsabile di nucleo e l'équipe, in ANSDIPP, Le strutture residenziali per anziani e il responsabile di nucleo. Moduli organizzativi e strumenti gestionali, III ed., Santarcangelo di Romagna (RN), Maggioli.

BIBLIOGRAFIA DI RIFERIMENTO

Brown, R. 2000 Psicologia sociale dei gruppi. Bologna: Il Mulino.

De Felice F. 2000. Psicologia di comunità. Urbino: edizioni Goliardiche.

Di Maria, F., Falgares, G. 2005. Elementi di psicologia dei gruppi. Milano: McGraw-Hill

Gocci, G., Occhini, L. 1996 Appunti di psicologia sociale. Milano: Guerini Scientifica.

Marogna, C. 2003. Introduzione allo studio delle teorie e tecniche di gruppo. Padova: Cleup.

Quaglino, G., Casagrande, S., Castellano, A. 1992. Gruppo di lavoro. Lavoro di gruppo. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Speltini, G., Palmonari, A. 1998. I gruppi sociali. Bologna: Il Mulino.