

Convegno nazionale: "La professione di psicologo nelle organizzazioni".

Perugia 26-28 novembre 2004

Un'esplorazione dello sviluppo presso le Aziende Sanitarie Locali: quali stimoli e riflessioni per la professione di psicologo?

Relazione

di

Nadia Battisti, Daniela Romei, Francesca Dolcetti e Maura Falocco

R i s o r
s e **O** b i
e t t i v
i **S** t r u
m e n t i

Umbria



Un'esplorazione dello sviluppo presso le Aziende Sanitarie Locali: quali stimoli e riflessioni per la professione di psicologo?

PRESENTAZIONE

Il presente lavoro costituisce l'esito di una delle due ricerche commissionate dall'Ordine degli Psicologi della Regione Umbria e condotte presso il territorio umbro.

I due contributi hanno il seguente titolo:

- *"Modelli di sviluppo delle Aziende Umbre: quali orientamenti per la professione di psicologo?"*
- *"Un'esplorazione dello sviluppo presso le Aziende Sanitarie Locali: quali stimoli e riflessioni per la professione di psicologo?"*

Nelle slide che seguono sarà presentato il lavoro relativo alle Aziende Sanitarie Locali e Aziende Ospedaliere.



Il contesto delle ricerche: quale domanda per quali obiettivi

Questa ricerca nasce dunque come risposta alla domanda dell'Ordine degli Psicologi dell'Umbria, il cui obiettivo condiviso è stato quello di:

supportare lo sviluppo delle competenze psicologiche al servizio di contesti di lavoro e organizzativi poco investiti professionalmente da parte degli psicologi umbri.



Il contesto delle ricerche: quale domanda per quali obiettivi

La ricerca ha risposto alla domanda dell'Ordine su due piani:

- **Interno** all'Ordine coinvolgendo un gruppo di colleghi nella ricerca e quindi nella sperimentazione di un nuovo approccio alla individuazione e lettura di domande da parte di un cliente*;
- **Esterno** all'Ordine coinvolgendo associazioni di categoria*, imprese e direzioni delle aziende sanitarie e ospedaliere nel partecipare alla ricerca attraverso una intervista.

Sul piano interno questo ha significato condividere il senso di un approccio metodologico che esplorasse la domanda esterna, per fondare su di essa le ipotesi di sviluppo per la professione e quindi nuovi servizi per i clienti.

* cfr. la ricerca "Modelli di sviluppo delle aziende ombre" pubblicata sempre su queste pagine web.



Il contesto delle ricerche: quale domanda per quali obiettivi

Attraverso la ricerca abbiamo dunque lavorato a:

- mettere in evidenza nuove domande che gli psicologi possono trattare sviluppando servizi ad hoc, diversi quindi dai servizi tradizionali di selezione, di formazione, o di sostegno e riabilitazione psicologica degli individui;
- costruire un legame con tali contesti fondato sulla percezione dello psicologo come un professionista che si occupa :
 - ✓ di sviluppo, quindi in particolare di contesti in cambiamento, superando l'immagine che tratti solo di deficit e di malattia;
 - ✓ di relazioni individuo-contesto, quindi ha una competenza specifica per lo sviluppo dei sistemi di convivenza, ed in essi degli individui.

Lo sviluppo dal punto di vista della direzione

- Il target di questa esplorazione è stato la direzione delle aziende sanitarie e ospedaliere della regione Umbria*.
- Ai direttori, **generali** e **sanitari**, abbiamo proposto, come per le aziende private, di realizzare un'**intervista**.
- La **domanda** che abbiamo posto è stata:

Pensando all'azienda per la quale lavora, alle esigenze che quotidianamente le vengono poste dalle relazioni interne ed esterne, cosa le viene in mente per un suo sviluppo?

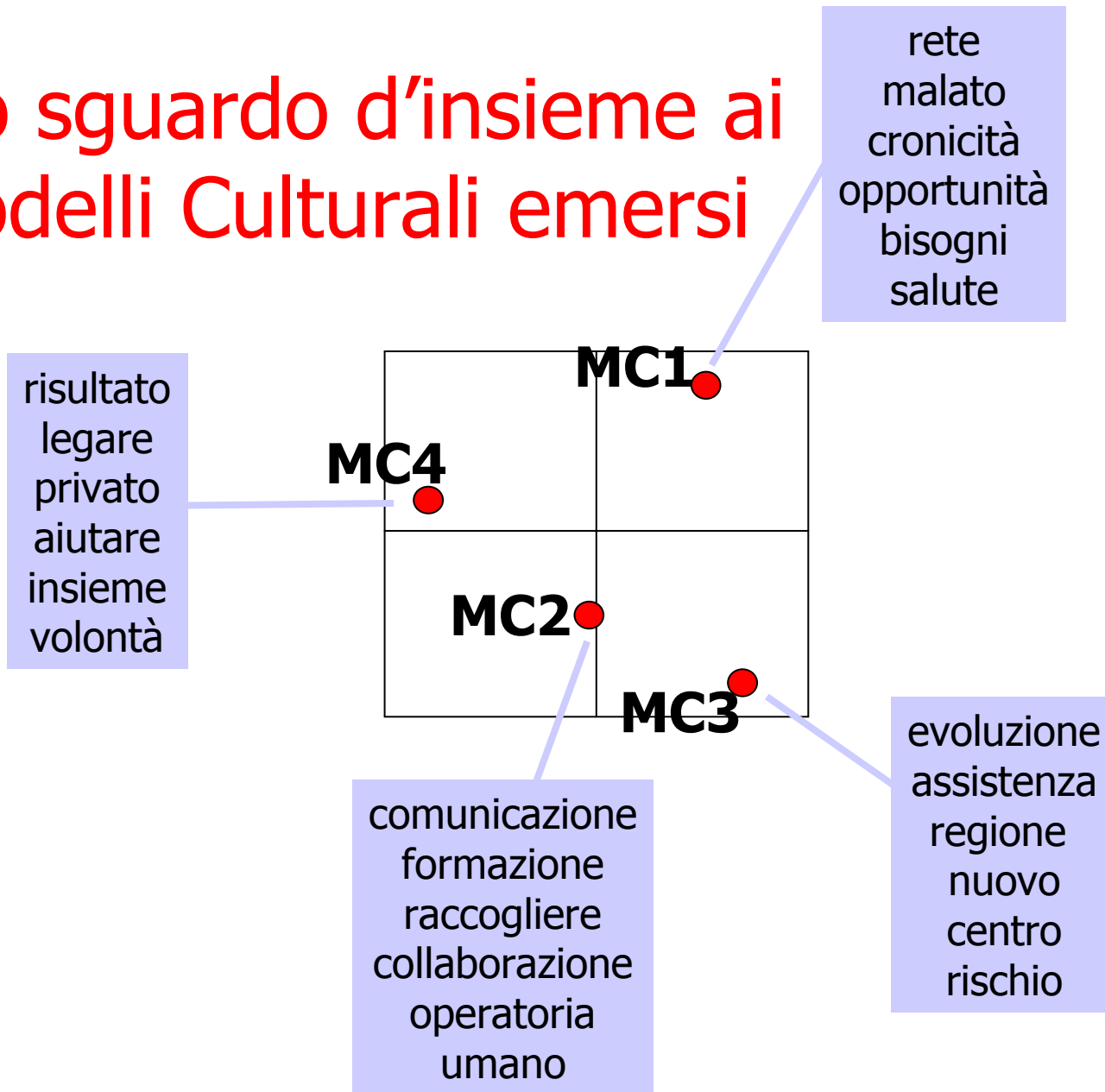
* Queste sono: Azienda Ospedaliera di Perugia; Azienda Sanitaria USL n.1; Azienda Sanitaria USL n.2; Azienda Sanitaria USL n.3; Azienda Sanitaria USL n.4

Metodologia

- Con l'Analisi Emozionale del Testo (AET*) abbiamo potuto rintracciare:
 - ✓ i **Modelli Culturali** (MC) emersi da come i direttori hanno parlato dello **sviluppo** agli **psicologi** (dati da raggruppamenti di parole massimamente co-occorrenti tra loro entro le frasi del testo formato da tutte le interviste);
 - ✓ i **rapporti esistenti tra i diversi MC**: loro continuità, loro opposizioni - interne ai soggetti intervistati come alla Cultura.

* Per una bibliografia di riferimento sulla metodologia di Analisi Emozionale del Testo cfr. la ricerca: "Modelli di sviluppo delle aziende umbre", pubblicata sempre su queste pagine web.

Uno sguardo d'insieme ai Modelli Culturali emersi



MC 4
risultato
legare
privato
aiutare
insieme
volontà

specializzazione
posto di lavoro
partecipare
informare
contratto
valido
migliorare
uniformare
mentalità
primario
lontano
incoerenza
eccellenza
disporre
città

Partiamo, nella nostra esplorazione, dal Modello Culturale 4

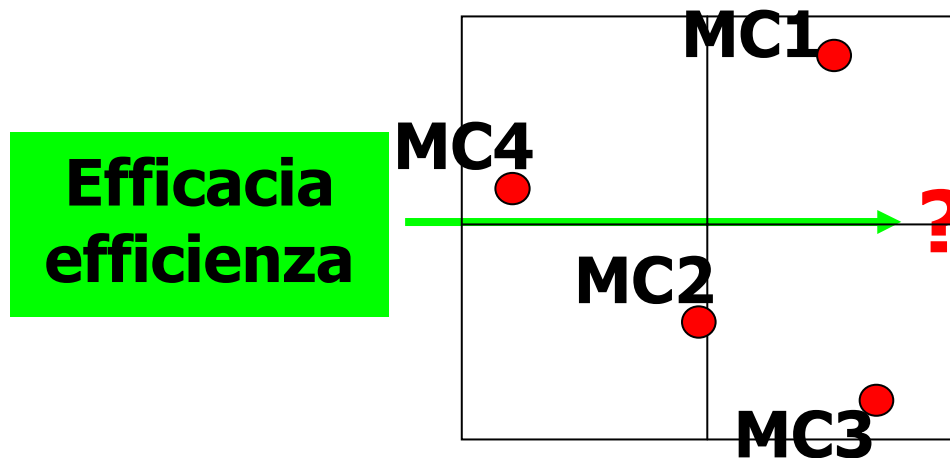
Attraverso queste parole emerge quanto il processo di aziendalizzazione del pubblico sia ancora vissuto come estraneo.

Lo sviluppo è pensato come far vedere un **risultato**, come prestazione riconosciuta del proprio agire professionale.

Il **privato** allora rappresenta il modello ideale che lo può garantire, diversamente da un pubblico ancora **lontano** dall'acquisire questa mentalità, e quindi poco garantista di un risultato.

Si lamenta la ricerca di interlocutori che maggiormente esprimano un ancoraggio a valori di **eccellenza** e di visibilità sociale.

Ipotesi interpretative delle dimensioni soggiacenti il rapporto tra MC



Efficacia efficienza – lo sviluppo visto come competenza a stare dentro l'organizzazione nel *qui e ora*

MC 4
risultato
legare
privato
aiutare
insieme
volontà

specializzazione
posto di lavoro
partecipare
informare
contratto
valido
migliorare
uniformare
mentalità
primario
lontano
incoerenza
eccellenza
disporre
città

Ipotesi di intervento per gli psicologi:

- ✓ facilitare l'apertura ad un processo di conoscenza tra la direzione e le risorse interne
- ✓ ancorandosi al desiderio dei direttori di legarsi ad un risultato visibile e al senso di frustrazione che provano riguardo alla differenza di mentalità;
- ✓ affrancando la direzione dalla tentazione di mettere in atto azioni di "tiro alla fune" che non porterebbero ad un risultato.



MC 1
rete
malato
cronicità
opportunità
bisogni
salute
cittadini
spostamento
salto
acuzie
patologia
offrire
fisico
anziani
sportello
sociale
guarire
genitori
comune
territorio
giovani

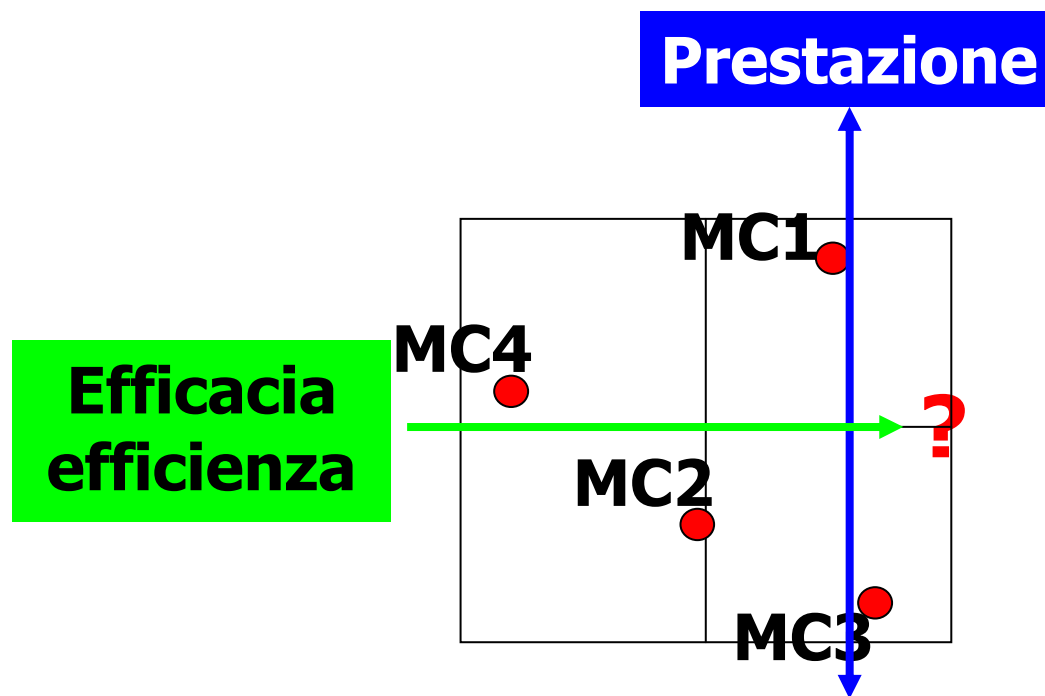
Passiamo a una esplorazione del Modello Culturale 1

Si parte dal rapporto **medico-malato**, su cui si fonda storicamente l'intervento medico nella comunità.

Ma prende corpo un'apertura al **sociale**, attraverso il riferimento al **cittadino** e al **giovane**, portatori, diversamente dal malato di una nuova domanda - l'utente "multi-bisogno" - di cui viene colta **l'opportunità** di un rapporto di **rete**.

Da qui l'esigenza di strumenti/modi di relazione per trattarla in modo nuovo, ad esempio attraverso lo **sportello**, come luogo di accoglienza e di rivisitazione di una domanda del **territorio**.

Ipotesi interpretative delle dimensioni soggiacenti il rapporto tra MC



Prestazione – lo sviluppo visto come competenza organizzativa per le nuove domande di salute



MC 1
rete
malato
cronicità
opportunità
bisogni
salute
cittadini
spostamento
salto
acuzie
patologia
offrire
fisico
anziani
sportello
sociale
guarire
genitori
comune
territorio
giovani

Ipotesi di intervento per gli psicologi:

- ✓ facilitare l'apertura ad un processo di conoscenza della relazione medico-malato, ancorandosi al desiderio di cogliere nuove opportunità per non rimanere incistati nella malattia.
- ✓ affrancando al tempo stesso i medici da possibili riduzionismi della domanda che lascerebbero insoddisfatti sia loro che gli utenti, come emergeva dalla **proposta del direttore della ASL 2 nel suo parlare della "presa in carico"** (v. *slide successiva*)

■ Un legame con la presentazione del direttore della ASL 2 sulla
 “presa in carico”

CHE COSA E'	CHE COSA NON E'
<ul style="list-style-type: none"> ◆ L'ascolto di un bisogno da parte degli operatori 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Una risposta ad una singola richiesta
<ul style="list-style-type: none"> ◆ La relazione tra la persona, la famiglia e l'organizzazione che consegue all'ascolto del bisogno 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ L'accettazione di una domanda
<ul style="list-style-type: none"> ◆ "empowerment" della persona e la famiglia indirizzando, in modo flessibile, le risorse a disposizione 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ La prestazione eseguita nei limiti del contesto organizzativo
<ul style="list-style-type: none"> ◆ La flessibilità nell'accompagnare un utente nel percorso di cura in qualsunque momento della sua vita 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ La prestazione quale "soddisfazione di un bisogno"

MC 3

evoluzione
assistenza

regione

nuovo

centro

rischio

professionista

produrre

tossicodipendenze

terapia

tecnologia

scommessa

salute mentale

modelli

scenario

sanità

progressione

privilegiare

famiglia

vita

utenti

tutor

Vediamo adesso il Modello Culturale 3

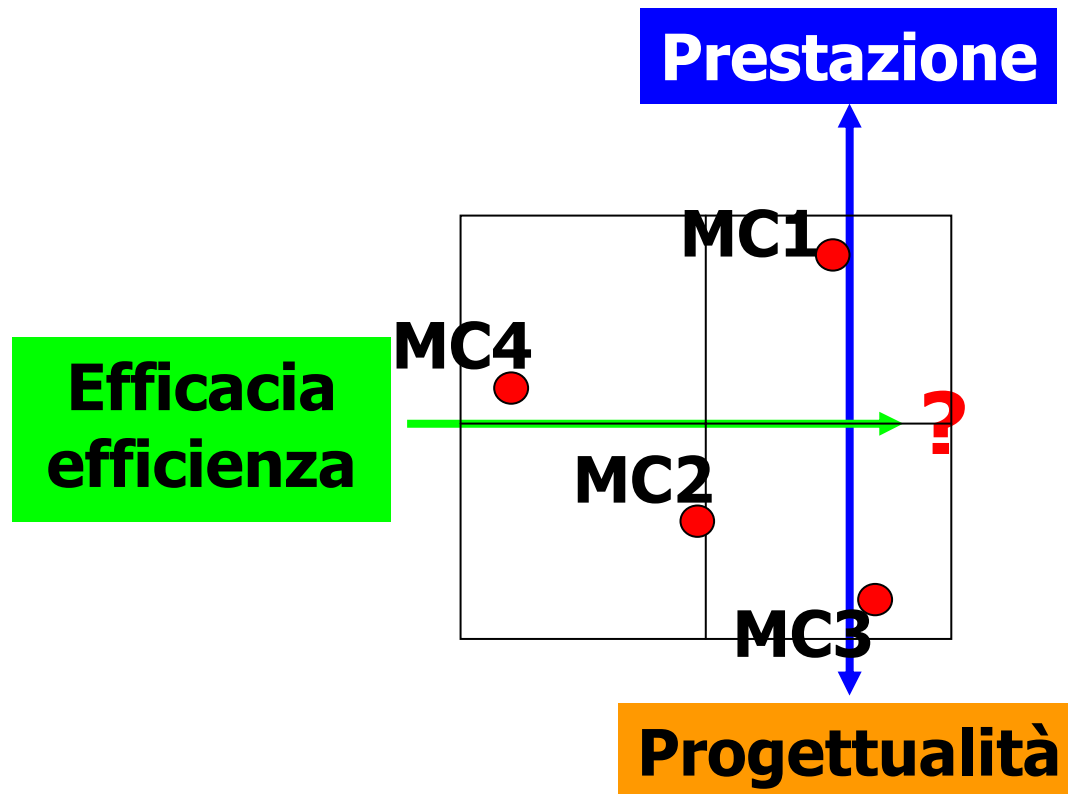
Emerge la visione di uno sviluppo che è fatto del tenere assieme mandato sociale ed utenti dei servizi.

È la ricerca di un sistema integrativo tra i servizi più tradizionali e critici, ad esempio di protezione sociale – il **rischio**, la **tossicodipendenza**, la **salute mentale** - e ciò che è più innovativo, dato dalla immissione della **tecnologia**.

In sintesi siamo qui confrontati con la ricerca di un nuovo modello produttivo sostenibile.

Ne esce in qualche modo penalizzato il rapporto con la domanda degli operatori, data per scontata, rarefatta nel riferimento al professionista e nella forza data dal mandato sociale.

Ipotesi interpretative delle dimensioni soggiacenti il rapporto tra MC



Progettualità – lo sviluppo visto come competenza a costruire nuovi modelli di funzionamento del sistema (*il rapporto con l'esterno*)

MC 3

evoluzione
assistenza

regione

nuovo

centro

rischio

professionista

produrre

tossicodipendenze

terapia

tecnologia

scommessa

salute mentale

modelli

scenario

sanità

progressione

privilegiare

famiglia

vita

utenti

tutor

Ipotesi di intervento per gli psicologi:

- ✓ sostegno allo sviluppo di modelli integrativi a più livelli: mandato sociale, professioni, servizi tradizionalmente critici e servizi innovativi, utenze;
- ✓ utile esplorare proporre alla direzione un pensiero su come sta proponendo agli operatori le innovazioni dei servizi;
- ✓ affrancare così i direttori dal rischio che alle attese di nuovo seguano delusioni date dalla difficoltà di riconoscere ed utilizzare le nuove opportunità. rilettura di disagio/dipendenza devianza/ attraverso nuovi modelli in grado di cogliere in questi le difficoltà di ingresso e la fuoriuscita dal sistema produttivo.
- ✓ ottica della riduzione del rischio.
- ✓ Integrazione con altri sistemi per lo sviluppo della convivenza esterni (scuola, famiglia).

MC 2

comunicazione
formazione
raccolgere
collaborazione
operatorio
umano
questione
manifestare
logico
iniziativa
colloquio
clima
burn-out
progetto
infermieri
capace
ruolo
oncologia
stress
selezione
specialistico
recuperare
psicologia

Infine una esplorazione del Modello Culturale 2

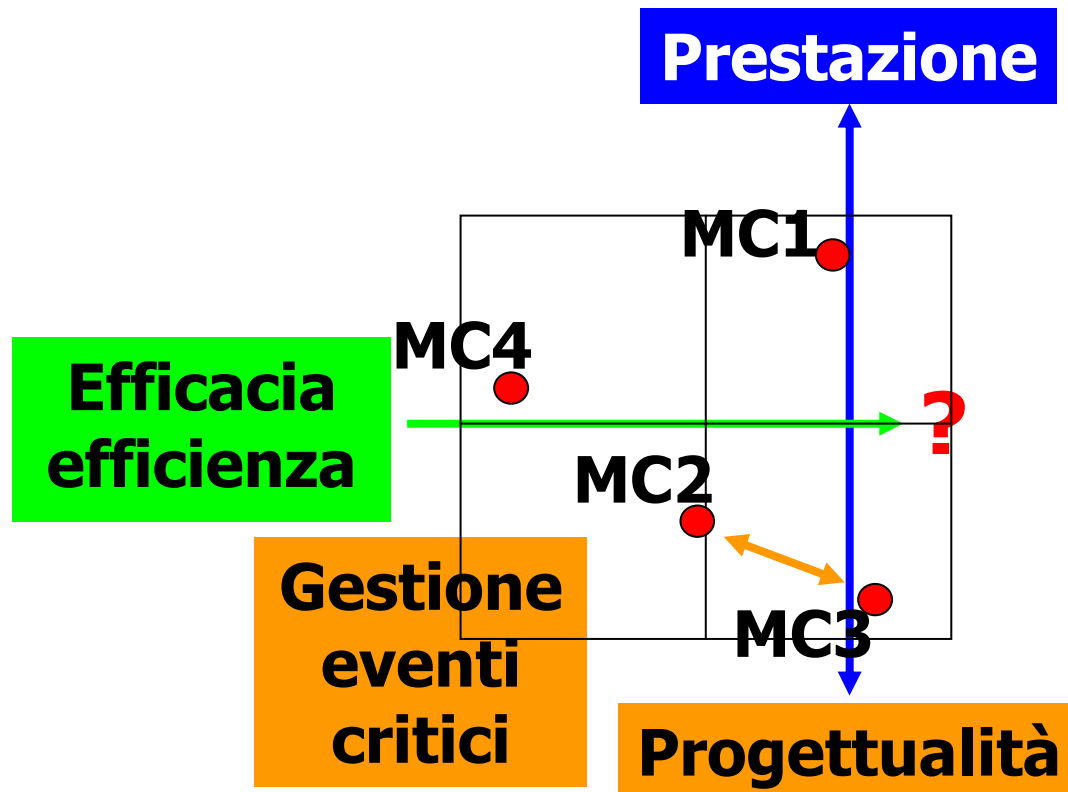
Qui il modello di sviluppo emerge come fortemente ancorato alla tecnica idealizzata (**comunicazione, formazione, collaborazione**) che si chiama a intervenire nei confronti di situazioni particolarmente deboli: **clima, burn-out, oncologia, stress**.

C'è tutto un riferimento a un disagio, a una organizzazione malata, ma di cui si vedono solo i sintomi: ad esempio il **burn-out** degli **infermieri**.

La **psicologia** è allora chiamata in causa come quella scienza che, esattamente come fa il medico, opera sul problema, ma al di fuori dalla relazione con chi lo porta.

Ricordiamo che la malattia per il medico è male altro dal paziente buono.

Ipotesi interpretative delle dimensioni soggiacenti il rapporto tra MC



Gestione eventi critici come il riferimento a una organizzazione malata che si riduce a sfondo problematico per lasciare spazio all'intervento tecnico idealizzato nella sua capacità risolutiva (*il rapporto con l'interno*)

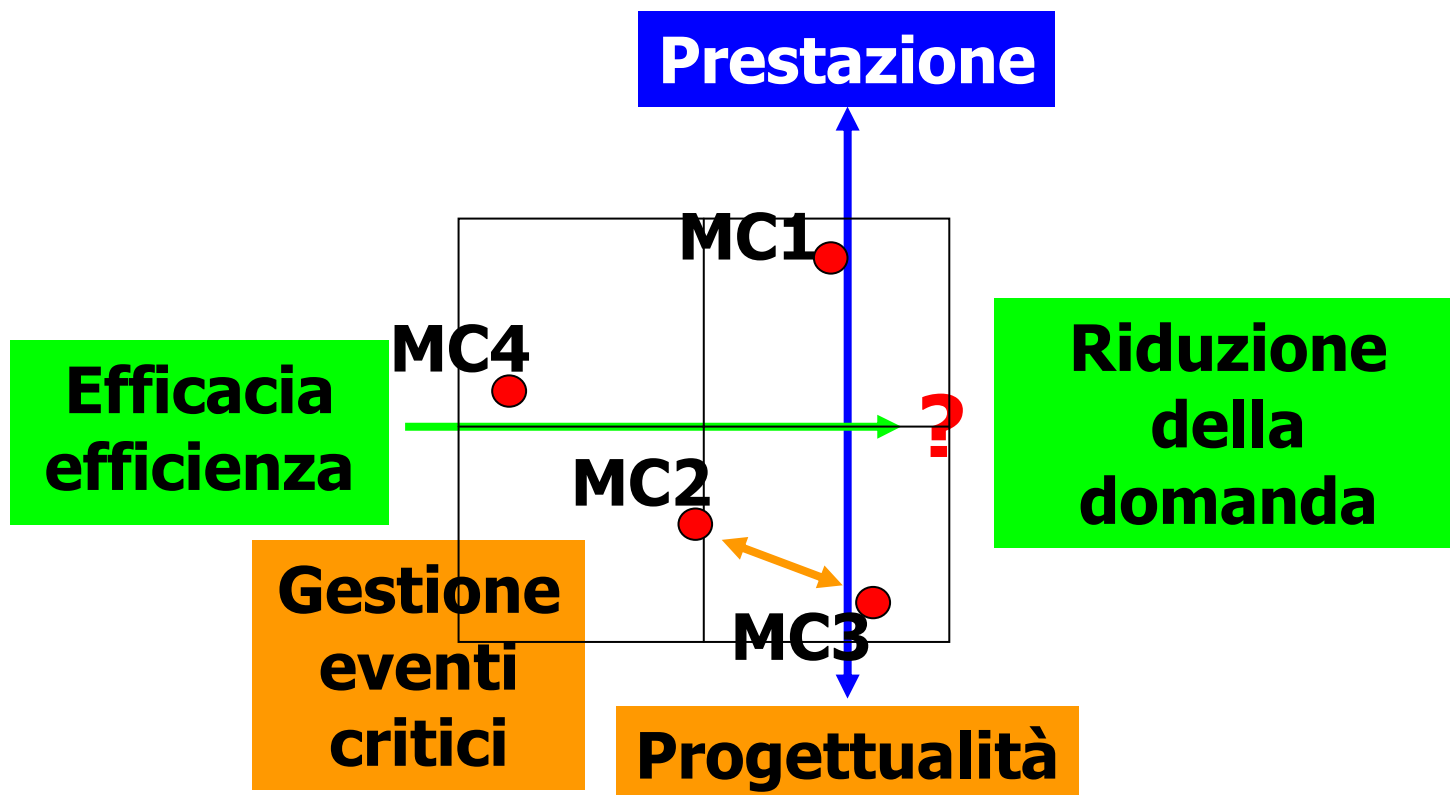
RC 2

comunicazione
formazione
raccolgere
collaborazione
operatorio
umano
questione
manifestare
logico
iniziativa
colloquio
clima
burn-out
progetto
infermieri
capace
ruolo
oncologia
stress
selezione
specialistico
recuperare
psicologia

Ipotesi di intervento per gli psicologi:

- ✓ è utile costruire la comunicazione con la committenza sul modello della diagnosi psicologica, il canale più comprensibile per avviare gli interventi su comunicazione, formazione, selezione;
- ✓ l'analisi della domanda qui è rivolta in primo luogo ad elaborare la separazione proposta tra malattia ed utente;
- ✓ quindi ricollegare il problema al contesto più generale (i rapporti tra le parti dell'organizzazione, i clienti).

Ipotesi interpretative delle dimensioni soggiacenti il rapporto tra MC



Riduzione della domanda come cambiamento fondato sulla *contestualizzazione della domanda*, è la proposta di sviluppo per questo contesto culturale

Quali stimoli e riflessioni per lo psicologo

Riduzione della domanda è quella competenza altra dalla efficacia-efficienza (MC4) che, proponendo il prestazionismo del risultato come modo di tenere insieme a forza i vari aspetti dell'organizzazione sanitaria, da una parte rimanda alla crisi interna dell'organizzazione, alla prese con la gestione interna, o con nuove declinazioni di rapporto con l'esterno (MC2 e MC3); dall'altra alla fatica di saper fare spazio a funzioni altre da quella storica di medico che rimuove la malattia, la parte malata come altra da sé (MC1).

Riduzione della domanda è dunque il concetto chiave su cui fondare le proposte di servizi psicologici in grado di supportare il contesto sanitario verso un suo sviluppo, superando la proposta di una psicologia che cura le *parti malate* che siano dei singoli o dell'intera organizzazione.