

EWCS Alto Adige

Le condizioni di lavoro nel settore della sanità e assistenza sociale

In breve

3,9 punti: **preposti** e **collegli** si aiutano tra di loro. Anche la **qualità del management** è ben sviluppata registrando ben **71** punti.

Per quanto concerne il **marginie d'azione** l'Alto Adige raggiunge **65** punti, il punteggio **massimo** tra i Paesi a confronto, ma anche la **gioia di lavorare** è **notevole**, con ben 4 punti.

Preoccupa il **comportamento sociale negativo** di pazienti e utenti sul posto di lavoro: il **26%** dei lavoratori del settore ha subito un'offesa, il **14%** una minaccia e il **12%** ha vissuto esperienze di violenza.

Il **21%** degli occupati del settore socio-sanitario ritiene che il proprio lavoro **non sia adeguatamente apprezzato** dalla società.

Il **37%** non pensa di poterlo svolgere **fino a 60 anni**.

Il punto di partenza

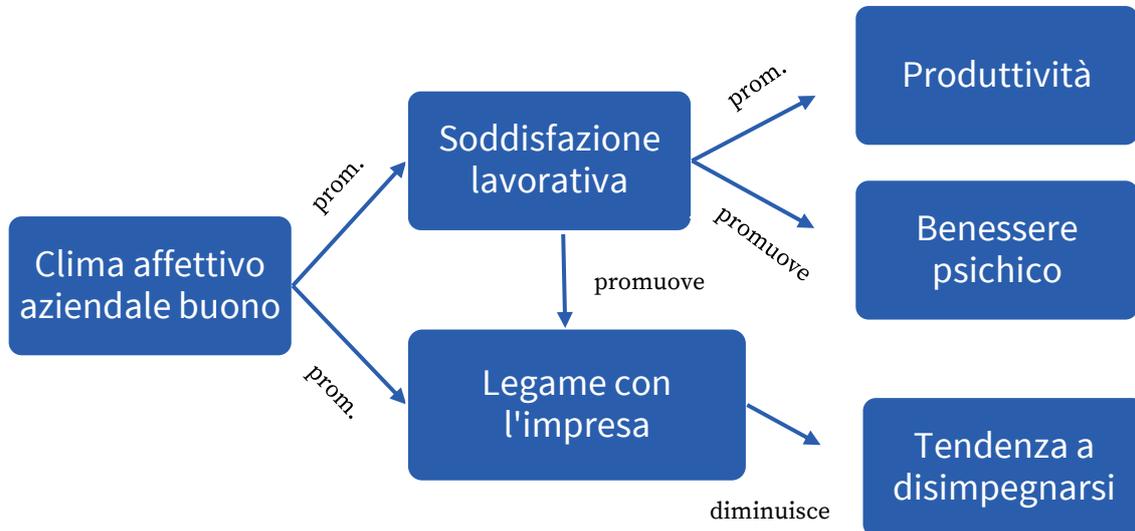
Gli applausi non bastano

Durante la pandemia da Coronavirus gli occupati della sanità e dell'assistenza sociale si sono trovati improvvisamente al centro dell'attenzione. Di colpo l'opinione pubblica si è resa conto del duro lavoro svolto dal personale socio-sanitario, e di quanto queste persone siano importanti per il buon funzionamento della società, oppure, per dirlo con un termine attuale, di come svolgano "attività essenziali". Molti cittadini esprimono la loro gratitudine applaudendo la sera questi eroi. Ma già dopo la prima ondata di Covid-19 è tornato praticamente il silenzio su questi lavoratori. Proprio per questo l'IPL ha deciso di analizzare più a fondo questo settore.

I dati di questo breve studio sono tratti dall'indagine europea sulle condizioni di lavoro (EWCS) e risalgono al 2016. Offrono il vantaggio di includere anche fattori come il clima in azienda, la qualità della gestione, le discriminazioni e la gioia di lavorare; inoltre, permettono un confronto con altri Paesi europei. Si tratta di indici psicologici che in genere vengono trascurati negli studi su sanità e assistenza sociale, spesso focalizzati solo sui numeri del bilancio. Eppure sono indicatori importanti della realtà lavorativa vissuta in ospedale e nelle strutture sociali. In più, è dimostrato che questi fattori psicologici influiscono sulla qualità delle prestazioni fornite. Cerchiamo di illustrare brevemente questo concetto con l'esempio del "clima affettivo aziendale". Se in una struttura (ad esempio in un ospedale) il clima affettivo aziendale è buono, tutti i dipendenti si sentono uniti e parte di un insieme, indipendentemente dal loro profilo professionale.

Figura 1

Esempio: effetti di un clima affettivo aziendale ben sviluppato



Fonte: Carr et al. 2003, in Nerdinger et al. 2011, pag. 143, elaborazione propria

© IPL 2020

Questi dipendenti sono caratterizzati da lealtà verso la struttura, collaborano attivamente, propongono spontaneamente possibili soluzioni ai problemi che si presentano e si impegnano a fondo nel lavoro. L'organizzazione ne trae diversi vantaggi: la prestazione è buona, l'atteggiamento disimpegnato cala (ad esempio in termini di assenze o di limitazione del lavoro allo stretto necessario), mentre aumenta il benessere psichico dei dipendenti (Carr et al. 2003, in Nerdinger et al. 2011).

La sanità e assistenza sociale altoatesina vive in primo luogo di persone che svolgono quotidianamente il proprio lavoro, e non tanto di apparecchiature sanitarie più o meno costose e complessi procedimenti amministrativi. Scopo del presente studio è analizzare le condizioni dei lavoratori altoatesini del settore e le loro rispettive valutazioni, confrontandole anche con quelle dei loro colleghi nel resto d'Italia, in Austria, Germania e Svizzera.

La sanità e l'assistenza sociale in dettaglio

I dati statistici su cui si basano i calcoli illustrati nelle figure sono riportati negli allegati A.1 (tabelle a campi incrociati) e A.2 (analisi della varianza).

A settembre 2018 il settore della sanità e dell'assistenza sociale contava 22.531 dipendenti (Osservatorio mercato del lavoro 2019), posizionandosi così - a seconda del metodo applicato - al terzo o quarto posto nella graduatoria dei settori per numero di occupati. Ciò significa che, su un universo di 223.473 occupati altoatesini, quasi uno su dieci lavora nella sanità o nell'assistenza sociale come medico, infermiere, operatore sociale, educatore di minori, psicologo o quant'altro.

Inoltre, l'indagine europea sulle condizioni di lavoro EWCS nel settore socio-sanitario include anche tutte le categorie che vi ruotano attorno e che sono necessarie per il funzionamento dei servizi veri e propri, tra cui personale di pulizia, portinai, e profili tecnici come gli informatici. Chiaramente questi rappresentano solo una piccola parte di tutti gli occupati del settore, ma vi rientrano comunque perché contribuiscono al funzionamento della struttura.

Tabella 1

Gli occupati della sanità e dell'assistenza sociale per genere, rapportati all'universo di tutti i settori, e per Paese (%)

		Uomini	Donne
Alto Adige	Sanità e assistenza sociale	31	59
	Tutti i settori	56	44
Italia	Sanità e assistenza sociale	28	72
	Tutti i settori	55	46
Austria	Sanità e assistenza sociale	14	86
	Tutti i settori	49	51
Germania	Sanità e assistenza sociale	17	83
	Tutti i settori	52	48
Svizzera	Sanità e assistenza sociale	27	73
	Tutti i settori	53	47
UE28	Sanità e assistenza sociale	18	82
	Tutti i settori	52	48

Fonte: EWCS Alto Adige 2016

© IPL 2020

Tra questi 22.000 occupati il rapporto tra i sessi è tutt'altro che equilibrato: in tutti i Paesi messi a confronto, nella sanità e assistenza sociale lavorano ampiamente più donne che uomini, con una media UE pari a 82% di donne e 18% di uomini. Fanno eccezione i numeri relativi all'Alto Adige e all'Italia: nella nostra provincia il settore socio-sanitario registra una percentuale più alta di uomini, pari al 31% (quasi un terzo), mentre nel resto d'Italia raggiunge il 28%. Si tratta di cifre decisamente più alte che nel resto dell'Europa centrale - una circostanza interessante che non possiamo tuttavia approfondire in questa sede. È comunque auspicabile che un numero maggiore di uomini scelga di esercitare professioni nel sociale e nella sanità.

Tabella 2

Struttura per età degli occupati nella sanità e nell'assistenza sociale e in tutti i settori per Paese (%)

		Meno di 35 anni	35 - 49 anni	50 anni e oltre
Alto Adige	Sanità e assistenza sociale	15	54	31
	Tutti i settori	27	40	33
Italia	Sanità e assistenza sociale	16	54	30
	Tutti i settori	20	42	37
Austria	Sanità e assistenza sociale	25	51	24
	Tutti i settori	31	41	28
Germania	Sanità e assistenza sociale	28	36	36
	Tutti i settori	27	36	37
Svizzera	Sanità e assistenza sociale	26	42	32
	Tutti i settori	30	38	32
UE28	Sanità e assistenza sociale	26	40	34
	Tutti i settori	29	39	32

Fonte: EWCS Alto Adige 2016

© IPL 2020

Anche nell'analisi della struttura per età degli occupati salta subito all'occhio un'importante differenza tra l'Alto Adige e l'Italia da una parte, e i Paesi mitteleuropei dall'altra. Mentre il gruppo degli under 35 rappresenta sia a livello UE che negli altri Paesi in media almeno un quarto di tutti gli occupati (oscillando tra il 25 e il 28%), in Alto Adige raggiunge solamente il 15%. Non fa meglio il resto d'Italia che segnala il 16% di under 35. L'obiettivo dovrebbe essere ottenere una struttura per età equilibrata, nella quale i dipendenti più anziani lavorano a fianco dei più giovani. Un ricambio generazionale troppo debole, con conseguente invecchiamento dei lavoratori, si ripercuoterà ben presto su questi due settori molto sensibili. Una causa della debole presenza dei gruppi di età più giovani in Alto Adige potrebbe essere l'attrattiva delle offerte professionali nei Paesi confinanti di lingua tedesca, i quali implicano stipendi più alti e maggiori possibilità di carriera. Ciò spinge molti giovani, una volta terminata la formazione, a lasciare la provincia (almeno per un determinato periodo) oppure a non rientrare dopo gli studi.

Tabella 3

Risposte alla domanda "Pensa di poter svolgere il Suo mestiere attuale, o uno simile, fino a di 60 anni (per gli over 50: anche tra cinque anni)?" per comparti e Paesi a confronto (%)

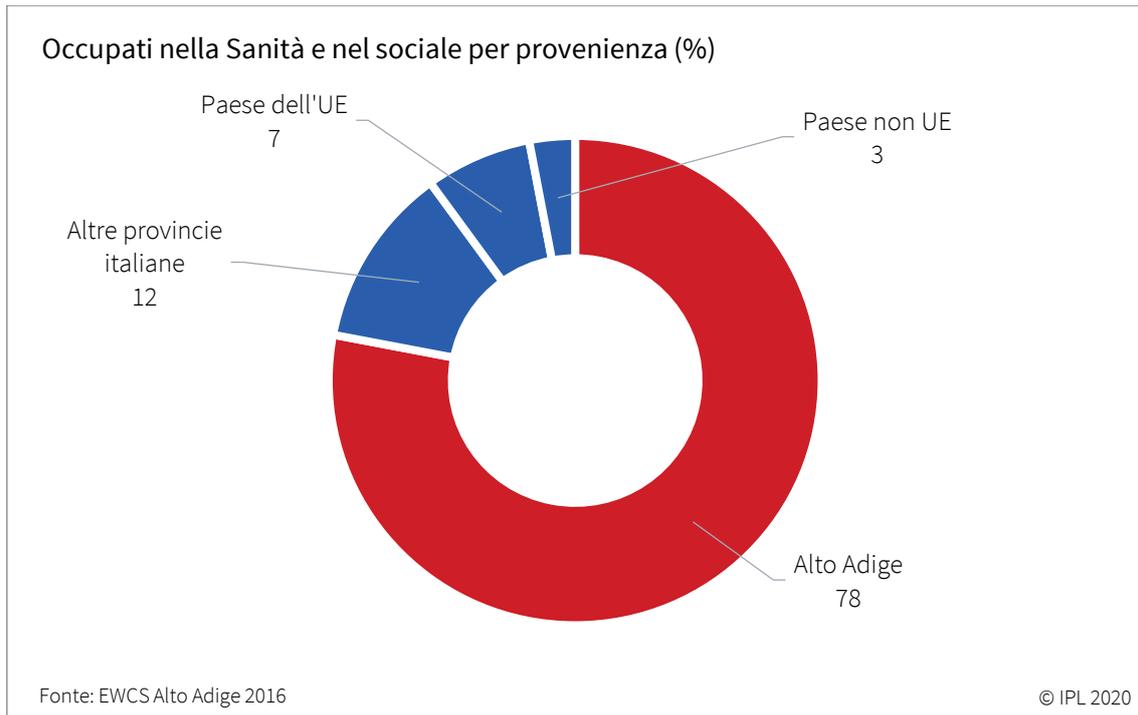
		Si	No
Alto Adige	Sanità e assistenza sociale	63	37
	Tutti i settori	73	27
Italia	Sanità e assistenza sociale	78	22
	Tutti i settori	79	21
Austria	Sanità e assistenza sociale	72	28
	Tutti i settori	75	25
Germania	Sanità e assistenza sociale	79	21
	Tutti i settori	83	17
Svizzera	Sanità e assistenza sociale	77	23
	Tutti i settori	76	24
UE28	Sanità e assistenza sociale	73	27
	Tutti i settori	73	27

Fonte: EWCS Alto Adige 2016

© IPL 2020

Solo il 63 percento dei lavoratori altoatesini occupati nella sanità e assistenza sociale riesce ad immaginare di svolgere la propria professione fino al sessantesimo anno di vita (o per altri cinque anni nel caso degli over 50). Negli altri Paesi la rispettiva quota è più alta di ben 10 punti percentuali. Benché non si tratti (per poco) di una differenza significativa, è comunque un segnale. L'EWCS non può fare altro che constatare questi numeri; per analizzare le cause occorre interpellare altri esperti.

Figura 2



* Numero di casi troppo esiguo per avere valore statistico.

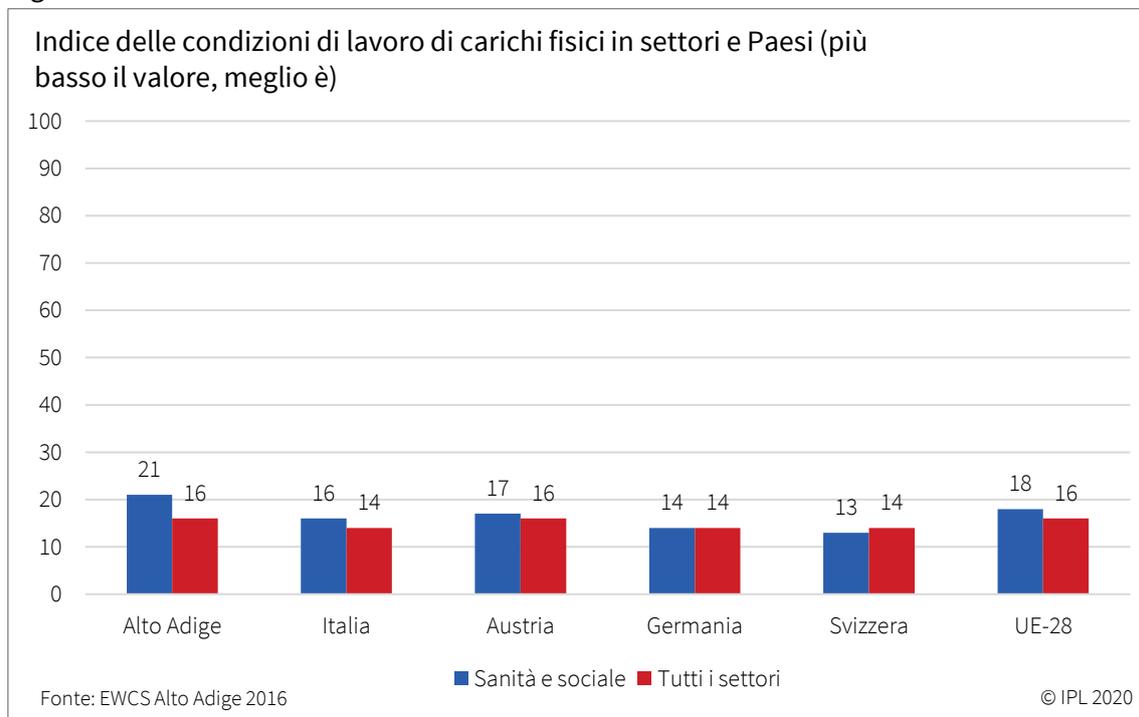
Solo il 79% dei lavoratori del settore sociale altoatesino proviene dal territorio provinciale. Più di un lavoratore su dieci (12%) si è trasferito da altre province italiane, mentre il 7% proviene da un altro Paese membro. Il restante 3% arriva da altri Paesi del mondo. Se si contano anche le altre province italiane come territorio locale, si può dire che un lavoratore su dieci viene dall'estero. Sono valori comunque compatibili con gli altri Paesi mitteleuropei. Fa eccezione la Svizzera che offre condizioni di lavoro e stipendi molto buoni: qui oltre un terzo (34%) dei lavoratori occupati in questi settori arriva dall'estero. L'Italia, invece, nella sanità e nell'assistenza sociale vanta una quota sorprendentemente alta di lavoratori provenienti dal territorio nazionale, pari al 99%. Ciò è dovuto soprattutto al fatto che chi vuole lavorare in un ente pubblico deve possedere la cittadinanza italiana.

Analisi di alcuni fattori di distinzione

L'indagine EWCS (European Working Conditions Survey) permette di raggruppare per caratteristiche i vari quesiti che ruotano attorno allo stesso tema (ad es. il carico psicologico sul lavoro) e quindi di effettuare un'analisi più approfondita. Gli indicatori che ne emergono fungono da "termometro" e rilevano lo sviluppo di una determinata caratteristica. Nei raggruppamenti per caratteristica anche piccole differenze di uno o due punti possono essere significative (Parent-Thirion et al., 2016).

Condizioni di lavoro fisicamente pesanti

Figura 3

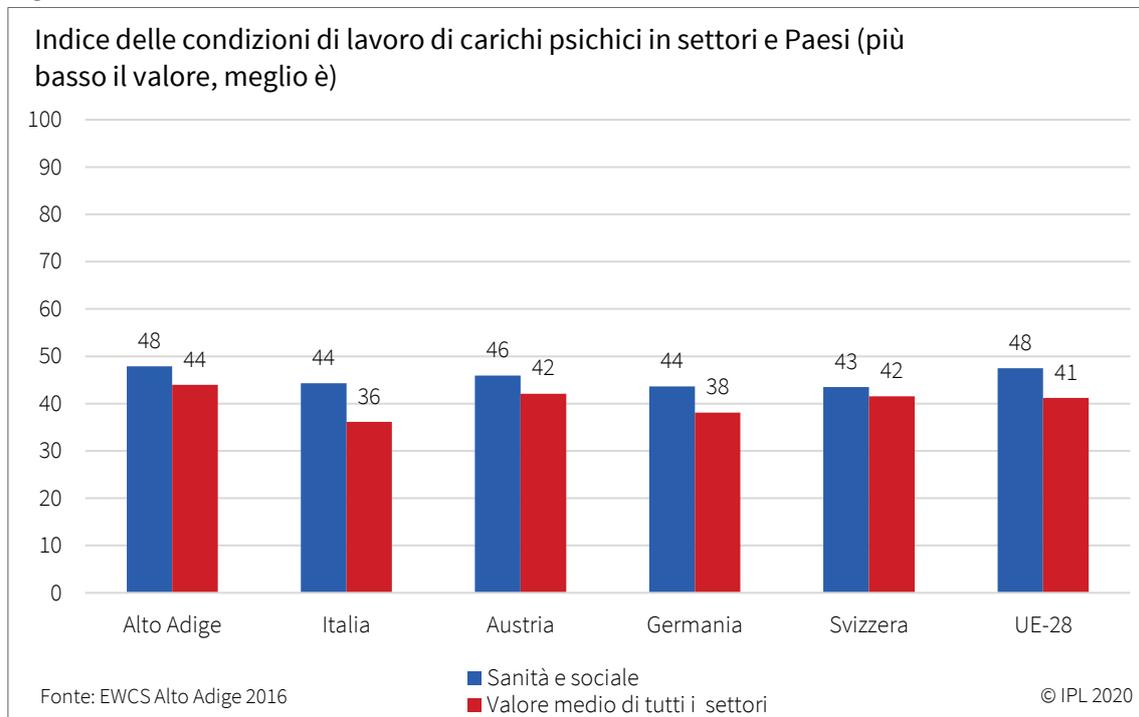


La caratteristica delle "condizioni di lavoro fisicamente pesanti" comprende una serie di domande che riguardano la rumorosità dell'ambiente di lavoro, la manipolazione di sostanze chimiche e biologiche, le vibrazioni prodotte da attrezzature e macchinari, il sollevamento di pesi e persone e quant'altro.

Con 21 punti la sanità e l'assistenza sociale altoatesine registrano un peso nettamente superiore alla media di tutti i settori (16 punti). Guardando gli altri Paesi si nota che non c'è molto da vantarsi - la Svizzera, ad esempio, ne esce molto meglio. Ovviamente non è possibile annullare del tutto le condizioni di lavoro fisicamente pesanti in un lavoro come questo, e comunque sono ancora accettabili anche in Alto Adige. Tuttavia, si possono e si devono limitare il più possibile, ad esempio con l'ausilio di buone attrezzature tecniche che possono, tra le altre cose, evitare il contatto con sostanze biologiche o di dover sollevare persone e pesi con la sola forza fisica.

Condizioni di lavoro psichicamente pesanti

Figura 4



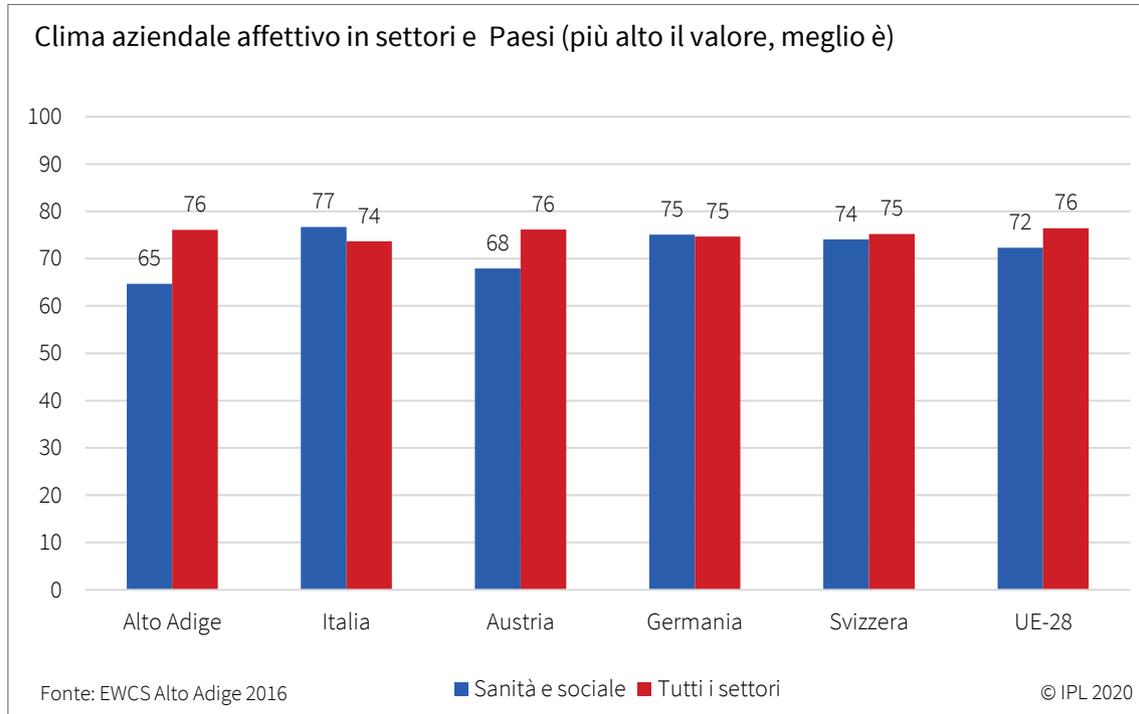
Le condizioni di lavoro gravose sotto l'aspetto psichico incidono sulla qualità delle prestazioni offerte e possono - se permanenti - far ammalare il soggetto interessato. La loro fonte comprende il volume elevato di lavoro e i carichi emotivi.

Volumi elevati di lavoro includono aspetti come la pressione delle scadenze, il ritmo di lavoro elevato, le continue interruzioni e altro. I carichi emotivi sono invece legati alle situazioni in cui i lavoratori devono imparare a controllare le proprie emozioni causate dalle altre persone e dalle situazioni di lavoro, il che richiede un notevole sforzo mentale. È chiaro che i lavoratori di questi due settori sono emotivamente più esposti di altri in quanto hanno spesso a che fare con un'utenza che soffre di una patologia o di altri problemi.

L'elevata media altoatesina generale, pari a 44 punti percentuali, è dovuta soprattutto agli elevati volumi di lavoro presenti anche nella sanità e assistenza sociale. In quest'ultimo settore si aggiungono però anche i carichi emotivi, il che spiega l'ulteriore aumento (48 punti). In tutti i Paesi messi a confronto i lavoratori del settore della sanità e dell'assistenza sociale evidenziano valori simili per quanto concerne il peso psicologico, che dappertutto sono effettivamente o tendenzialmente più alti delle rispettive medie generali. Questo è un chiaro segnale: bisogna intervenire al più presto.

Clima affettivo aziendale

Figura 5



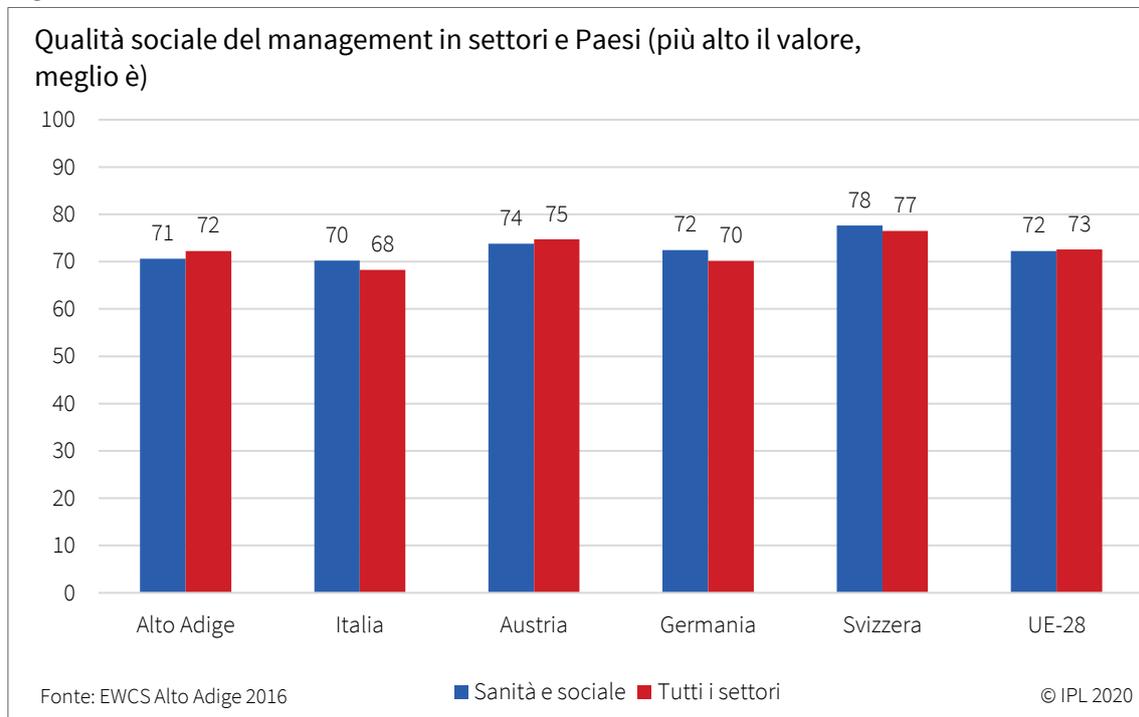
Il clima affettivo aziendale rispecchia il clima emotivo di base all'interno di un'organizzazione. È l'atteggiamento comune dei dipendenti verso la convivenza in azienda: "Da noi le cose vanno così." La qualità del clima aziendale ha forti ripercussioni, ed è la chiave non solo per un lavoro di alta qualità, ma anche per il benessere psichico dei dipendenti e dei vertici dell'azienda. Se il clima affettivo è buono, crescono la produzione e il benessere psichico dei lavoratori, mentre cala il cosiddetto atteggiamento disimpegnato: i dipendenti sono più leali verso la propria azienda e non restano a casa per ogni piccolezza (Hölbling, 2018).

Il fattore "clima affettivo aziendale" comprende la qualità del management, il supporto sociale e il comportamento sociale negativo, che approfondiremo più avanti.

Sia per quanto concerne la media generale, che per la media specifica di questo settore e il confronto con altri Paesi, il valore altoatesino relativo al clima affettivo aziendale è particolarmente basso (65 punti). Ciò è da ricondurre alle frequenti esperienze con comportamenti sociali negativi sul posto di lavoro. La qualità del management e il supporto sociale tra colleghi e preposti sono infatti ben sviluppati in Alto Adige e non danno quindi adito a lamentele. Invece, il comportamento sociale negativo è molto più marcato che da altre parti e quindi anche il punto dolente su cui fare leva.

Qualità del management

Figura 6

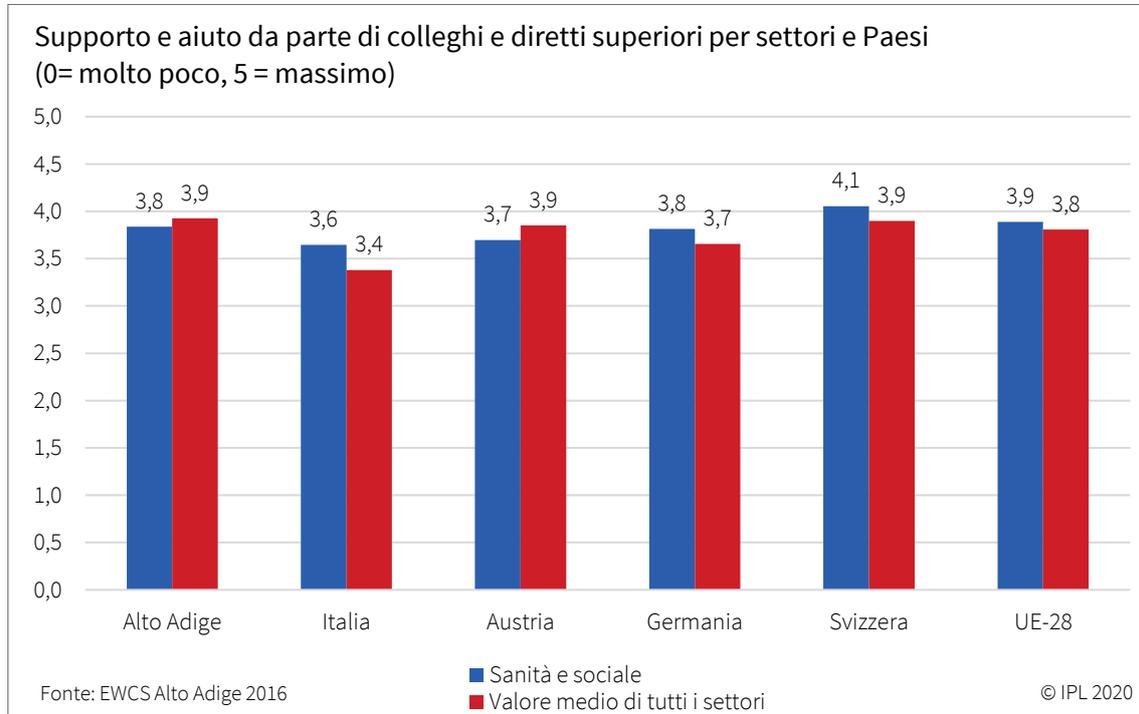


L'elemento della qualità del management misura la qualità del comportamento dei dirigenti. Il lavoratore valuta in questo caso le azioni e gli atteggiamenti del proprio preposto nei suoi confronti. Fondamentalmente, il preposto rispetta il lavoratore? Dà dei feedback utili, incentiva la formazione professionale o è piuttosto un ostacolo?

Tra il risultato registrato per il settore sanità e assistenza sociale in Alto Adige (71 punti) e la media di tutti i settori (72 punti) non c'è differenza, e nemmeno rispetto ai settori socio-sanitari dei Paesi a confronto. Il quadro cambia invece per le medie generali degli altri Paesi, dove spicca soprattutto la Svizzera con 77 punti. L'Italia costituisce il fanalino di coda con 68 punti. Il risultato altoatesino è pertanto in linea con gli altri Paesi e quindi positivo.

Supporto da parte di colleghi e diretti superiori

Figura 7

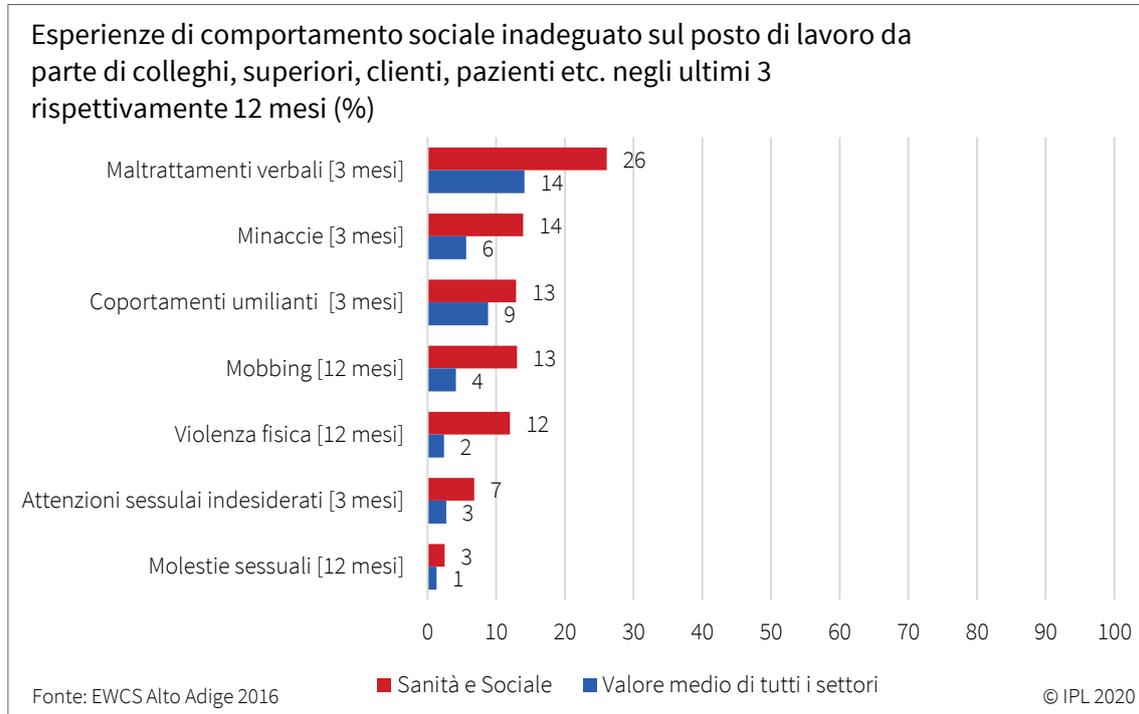


Il secondo elemento è il supporto da parte di diretti superiori e colleghi di lavoro. Chi ha preposti e colleghi che, quando occorre, aiutano con facilità e senza troppe complicazioni può ritenersi fortunato, ed esprime pertanto un giudizio positivo per questo elemento.

La sanità e assistenza sociale dell'Alto Adige evidenzia gli stessi buoni risultati (consenso del 3,8) come la media generale di tutti i settori (3,9): i diretti superiori e i colleghi di lavoro si aiutano quasi sempre reciprocamente. Tra i Paesi a confronto, l'Italia registra una media generale (3,4) leggermente più bassa, la Svizzera invece il tasso di consenso più alto, pari a 4,1 nel settore socio-sanitario.

Il comportamento sociale negativo sul posto di lavoro

Figura 8



Il terzo elemento del clima affettivo aziendale descrive le esperienze negative nei rapporti interpersonali maturate dai lavoratori durante l'orario di lavoro: con colleghi di lavoro e preposti, ma anche con clienti, utenti o pazienti.

Già i dati sulla media generale dei settori altoatesini evidenziano che in provincia di Bolzano regnano modi un po' più bruschi che negli altri Paesi mitteleuropei, o anche in Italia. Da un'analisi sommaria dei dati relativi alla sanità e assistenza sociale si capisce che i lavoratori sono esposti a molte esperienze interpersonali negative, se non addirittura dannose.

Più di un lavoratore su quattro (26%) ha subito un'offesa durante il lavoro nei tre mesi precedenti all'indagine, e quasi uno su sette (14%) è stato addirittura oggetto di minacce. Anche le altre tipologie analizzate rivelano lo stesso schema: dappertutto si riscontrano dati più alti della media generale, in parte anche di molto. Devono preoccupare in particolare i risultati relativi a mobbing e violenza vissuta: il 13% degli intervistati ha indicato di essere stato vittima di mobbing negli ultimi dodici mesi, e più di uno su dieci (12%) ha vissuto episodi di violenza sul posto di lavoro.

Come spiegare questi numeri elevati (e i fenomeni che rappresentano)? In primo luogo va considerata l'utenza particolare del settore socio-sanitario. Chi entra in contatto con questi servizi sta spesso male o ha delle limitazioni dovute all'età o a una patologia. Malattia, dolori e demenza influiscono sul benessere psichico, e le tensioni vengono spesso

scaricate sugli operatori che curano queste persone. Diversi studi approfonditi sul settore della cura evidenziano ad esempio che la violenza perpetrata da pazienti è un problema internazionale (Zeh et al., 2009).

L'elevata quota di persone che segnalano dei problemi ha comunque anche del positivo: significa che i lavoratori sono consapevoli del comportamento problematico di altre persone e non si vergognano a riportare questi eventi agli intervistatori. Se la consapevolezza dei problemi è il primo presupposto per ottenere dei cambiamenti, allora è già stato compiuto un passo importante.

Tabella 4

Esperienze di comportamento sociale inadeguato sul posto di lavoro nel settore sanità e assistenza sociale per Paese (negli ultimi 12 o 3 mesi) (%)

	Maltrattamenti verbali (3)	Attenzioni sessuali indesiderati (3)	Minacce (3)	Comportamento umiliante (3)	Violenza fisica (12)	Molestie sessuali (12)	Mobbing (12)
Alto Adige	26	7	14	13	12	3	13
Italia	8	0	2	5	1	0	5
Austria	23	8	8	11	6	6	9
Germania	14	3	3	6	3	2	7
Svizzera	18	8	6	7	4	5	2
UE28	20	3	7	8	7	2	9

Fonte: EWCS Alto Adige 2016

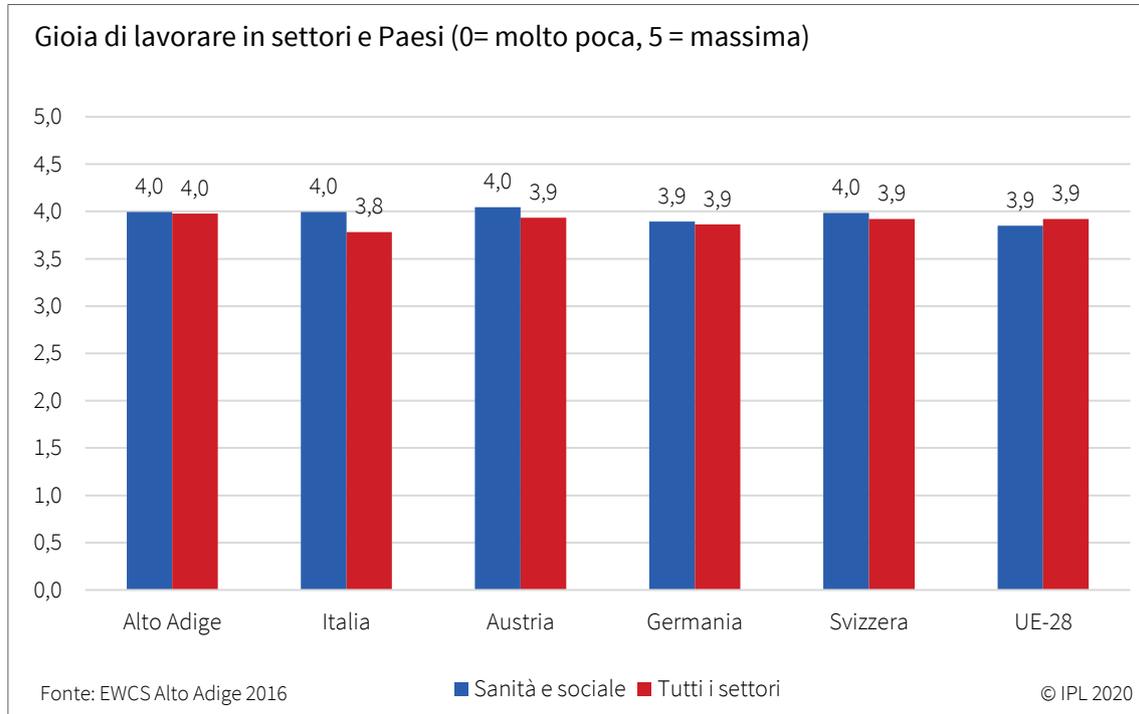
© IPL 2020

Osservando i Paesi a confronto si nota subito che l'Alto Adige è il peggiore per quanto concerne le offese (26%), le minacce (14%), il comportamento umiliante (13%, nessuna differenza significativa con altri Paesi), violenza fisica (12%) e mobbing (13%). I valori più simili si registrano in Austria, i valori più lontani - e quindi i migliori - in Italia: i lavoratori della sanità e assistenza sociale italiana non sembrano avere problemi con i comportamenti appena menzionati.

Come spiegarsi questo risultato? Sarebbe bello se la situazione fosse veramente così per i medici, infermieri e operatori sociali in Italia. Ma questo risultato positivo è probabilmente il frutto di una combinazione tra imbarazzo e mancanza di consapevolezza del problema ("Le cose vanno così e basta").

La gioia di lavorare

Figura 9

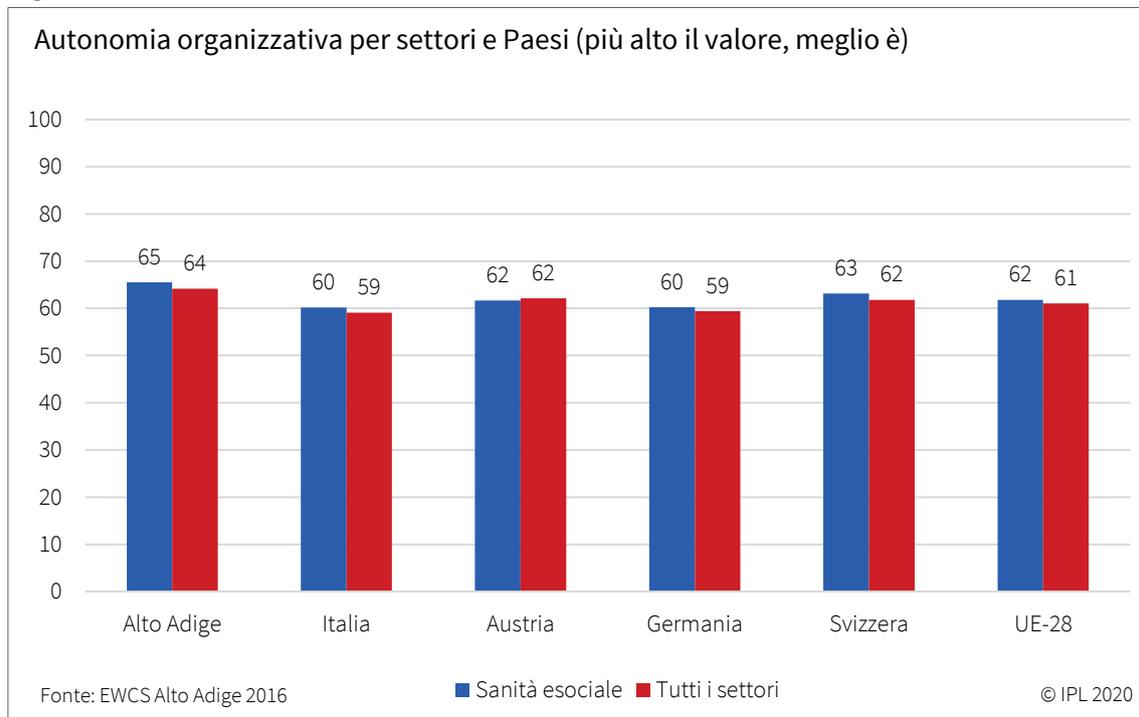


"Al lavoro mi sento pieno di energia", "Sono entusiasta del mio lavoro" - questi e altri aspetti sono sintetizzati nell'elemento della gioia di lavorare. Chi ama il proprio lavoro supera meglio i periodi difficili e le avversità di qualsiasi genere rispetto alle persone che lavorano solo per lo stipendio.

Il valore medio altoatesino riferito a tutti i settori corrisponde a quello dei Paesi a confronto, e anche gli occupati di sanità e assistenza sociale si dedicano con gioia al loro lavoro, sia in Alto Adige che altrove. I risultati per l'ambito socio-sanitario registrano delle differenze poco marcate; infatti, gli effetti sono troppo deboli per poter azzardare delle interpretazioni. Va invece precisato che la gioia per il proprio lavoro va conservata e incentivata, in quanto è una risorsa importante per affrontare a breve termine situazioni problematiche.

Margine di azione

Figura 10

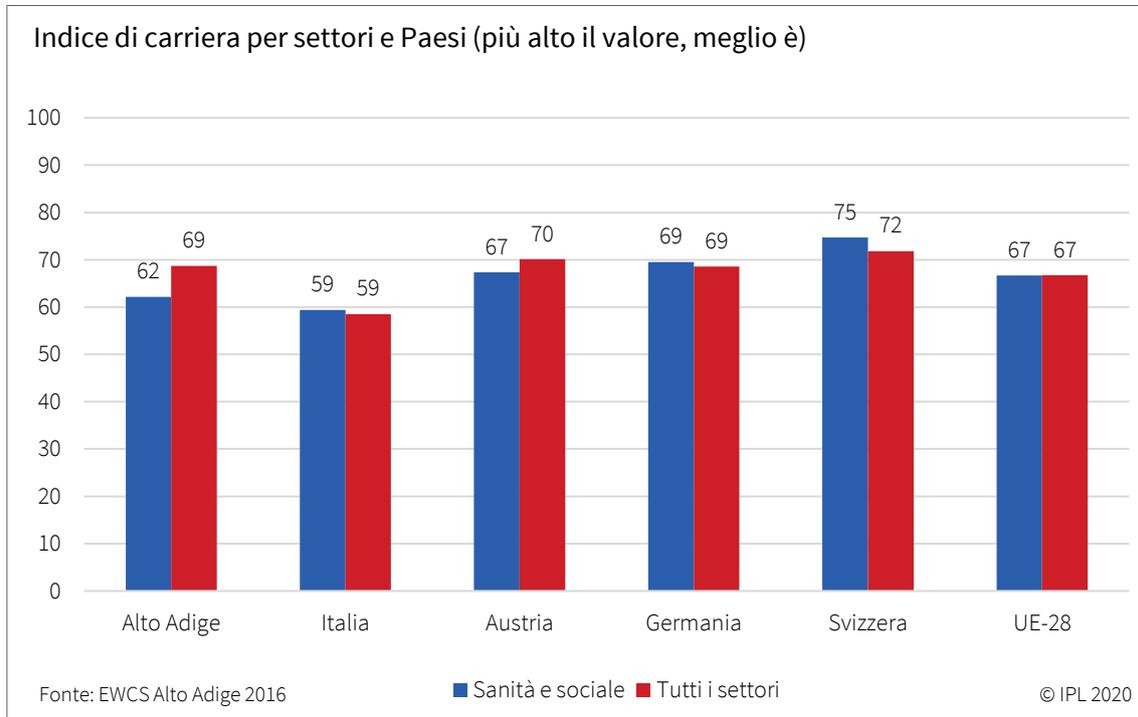


Sia nella vita privata che in quella professionale chi ha un certo margine decisionale e di azione sta meglio. Un aspetto ovvio, che è stato comunque confermato anche dalla ricerca nel campo della psicologia del lavoro. Le persone sono più produttive e soffrono meno di disagi psichici quando possono prendere delle decisioni autonome nel proprio lavoro e godono di una certa libertà di azione. Viceversa, chi al lavoro subisce molta pressione e ha poco margine decisionale vive più stress ed è più a rischio nel soffrire di malattie cardio-circolatorie e di disturbi psicosomatici. In casi estremi, le conseguenze possono essere assenze più frequenti da parte dei dipendenti interessati, che a loro volta incidono sul buon funzionamento dell'azienda e provocano maggiori costi di cura alla collettività.

I dipendenti della sanità e assistenza sociale altoatesina giudicano molto buono il loro margine di azione al lavoro (65 punti), superando di poco le valutazioni espresse dai Paesi a confronto. Una differenza significativa si registra invece rispetto ai valori italiani e tedeschi che arrivano solamente a 60 punti. Chi è libero di decidere e agire secondo quanto ritiene opportuno resta mentalmente attivo, sviluppa nuove idee e si sente più legato alla propria azienda. Ora si tratta di mantenere - e possibilmente consolidare - questa posizione leader dell'Alto Adige: l'autonomia non fa bene solo alla politica, ma è indicata anche sul posto di lavoro.

Opportunità di carriera

Figura 11



L'indice relativo alla carriera include tre fattori: la prospettiva di carriera, la sicurezza del posto di lavoro e la riduzione ed esternalizzazione di determinati settori dell'organizzazione. Su questo punto la valutazione dei dipendenti della sanità e assistenza sociale altoatesina è piuttosto negativa. Il grado di soddisfazione raggiunge 62 punti, posizionandosi così sotto la media UE (67 punti). I Paesi mitteleuropei a confronto se la cavano decisamente meglio, e la Svizzera risulta addirittura su un altro pianeta con ben 75 punti.

Quasi un terzo (32%) dei dipendenti socio-sanitari altoatesini indica un leggero (22%) o addirittura forte (10%) calo del numero di dipendenti sul proprio posto di lavoro negli ultimi tre anni. Ciò si ripercuote negativamente sulla valutazione delle proprie prospettive di carriera. D'altra parte, però, il 24% dichiara che nello stesso periodo sono state assunte (molte) più persone. In questa domanda si riscontra una polarizzazione molto più forte che per gli altri Paesi a confronto. In Italia il 36% dei dipendenti della sanità e assistenza sociale ritiene che il personale sia stato (sensibilmente) ridotto nel proprio posto di lavoro. Solo il 14% afferma, invece, che sono state assunte (nettamente) più persone.

Il 14% degli altoatesini attivi in questo settore teme di poter perdere il proprio lavoro nei prossimi sei mesi. Anche questo valore contribuisce fortemente, come nel resto d'Italia (dove l'11% è dello stesso avviso), al risultato negativo dell'elemento analizzato. È

anche vero però che l'81% dei dipendenti altoatesini del settore teme poco (22%) o addirittura per niente (59%) di perdere il lavoro nei prossimi sei mesi. In nessun altro territorio analizzato il tema carriera divide gli animi come in Alto Adige.

Apprezzamento per il proprio lavoro

Tabella 5

Valutazione dell'affermazione "Il mio lavoro ottiene l'apprezzamento che merita" per settore e Paese (%)

		Concordo pienamente	Concordo abbastanza	Non mi esprimo	Non concordo del tutto	Non concordo per niente
Alto Adige	Sanità e assistenza sociale	18	48	13	16	5
	Tutti i settori	22	49	17	9	3
Italia	Sanità e assistenza sociale	6	47	41	6	0
	Tutti i settori	9	46	30	10	5
Austria	Sanità e assistenza sociale	33	41	12	8	6
	Tutti i settori	31	41	17	7	4
Germania	Sanità e assistenza sociale	27	42	17	10	4
	Tutti i settori	22	44	20	10	4
Svizzera	Sanità e assistenza sociale	34	45	13	6	2
	Tutti i settori	31	45	15	6	3
UE28	Sanità e assistenza sociale	24	40	19	11	6
	Tutti i settori	23	42	20	10	5

Fonte: EWCS Alto Adige 2016

© IPL 2020

Un lavoro fatto bene va ben remunerato - un principio su cui dovrebbero concordare quasi tutti i lavoratori. Un altro tipo di riconoscimento - non economico - è l'apprezzamento espresso dalla società per il proprio lavoro. Vedere apprezzato e riconosciuto il proprio lavoro aumenta l'autostima e la voglia di lavorare.

In Alto Adige un numero sorprendente di occupati del settore sanità e assistenza sociale (più di uno su cinque, il 21%) dichiara di ricevere poco (16%) o addirittura nessun (5%) apprezzamento per il proprio lavoro. È il valore più alto riscontrato tra i Paesi a confronto ed è anche superiore alla media europea (17%). I Paesi mitteleuropei di lingua tedesca danno un'immagine migliore di sé: da un lato sono molto meno gli occupati del settore che ritengono di non essere apprezzati, e dall'altro si registra una percentuale maggiore di occupati che si sentono completamente o quasi completamente apprezzati.

Durante la pandemia da Covid-19, a un tratto la società si è resa drasticamente conto dell'importanza degli operatori socio-sanitari. Queste persone meritano oggi più che mai di essere apprezzate per quello che fanno. Sarebbe un buon punto di partenza.

Conclusioni

Gli occupati del settore sanitario altoatesino lavorano con passione, si sentono supportati da colleghi e preposti e hanno un margine di azione nettamente superiore a quello dei loro colleghi al nord del Brennero e a sud di Salorno. Sono qualità peculiari dell'Alto Adige, che il sistema socio-sanitario dovrebbe conservare, anche nel proprio interesse. Questo per quanto concerne gli aspetti positivi.

Ci sono però anche degli aspetti negativi: primo fra tutti sicuramente il basso clima affettivo aziendale con soli 65 punti (Italia: 77, Austria: 68, Germania: 75). Un clima affettivo aziendale poco sviluppato comporta la mancata identificazione dei dipendenti con la propria azienda; in caso di dubbio non la difenderanno e in caso di bisogno cercheranno piuttosto di limitarsi a sbrigare il proprio lavoro invece che impegnarsi con passione. Così cala anche la qualità delle prestazioni.

I lavoratori non possono fare da parafulmine ai pazienti

Un lato buono comunque c'è: i numeri ci dicono anche qual è il vero tallone d'Achille del clima affettivo aziendale - sono i comportamenti sociali negativi e inopportuni sul posto di lavoro, che molto spesso partono da pazienti o utenti (cfr. la meta-analisi di Zeh et al. 2009). Nei tre mesi antecedenti al sondaggio il 26% degli occupati è stato offeso e il 14% minacciato. Più di uno su dieci (12%) ha vissuto nei 12 mesi prima dell'indagine addirittura esperienze con una qualsiasi forma di violenza fisica. Le cifre dell'Alto Adige sono in parte nettamente superiori a quelle dei Paesi a confronto, il che significa anche che il problema viene quantomeno riconosciuto e non negato dai lavoratori (l'Italia e gli altri Paesi mediterranei non sembrano avere problemi con questo tipo di comportamento).

Occorre un supporto professionale

Le strutture del settore socio-sanitario non sono ovviamente responsabili per il comportamento di pazienti e utenti, ma dovrebbero offrire ai propri dipendenti - anche nell'interesse delle strutture stesse - supporto professionale per affrontare meglio queste situazioni: si può spaziare dall'offerta di formazione per la gestione della violenza (verbale) nei lavori di cura, all'istituzione di gruppi di lavoro sul mobbing o all'introduzione di servizi di vigilanza nei pronto soccorso dei grandi ospedali. Buone soluzioni sono sempre i gruppi aziendali che si occupano di qualità e salute: i dipendenti sanno quasi sempre meglio di chiunque altro quali sono i problemi e quali le soluzioni, spesso senza dover spendere grandi somme.

Ridurre le condizioni psicologicamente pesanti

Un altro punto debole sono le condizioni di lavoro psicologicamente pesanti che risultano dal volume di lavoro (ritmo elevato, pressione esercitata dalle scadenze) e dai carichi emotivi (curare utenti o pazienti arrabbiati, dover nascondere le proprie emozioni). Anche se i valori del settore socio-sanitario altoatesino sono in linea con quelli dei Paesi a confronto, c'è comunque ancora molto margine - anche per togliere pressione dai dipendenti. Nella nostra provincia il 37% degli occupati in questo settore non pensa di poter proseguire il proprio lavoro fino all'età di 60 anni (over 50: per altri cinque anni). Collegando questo dato con il fatto che qui come nel resto d'Italia circa il 54% degli occupati ha tra 35 e 49 anni e un altro 31% ne ha più di 50, ne risulta un mix esplosivo. Bisogna pertanto intervenire subito per ridurre le condizioni di lavoro psicologicamente pesanti.

Applaudire non basta

Durante la pandemia Covid-19 la collettività ha ad un tratto capito l'importanza della sanità e dell'assistenza sociale. In molti posti la sera partiva un lungo applauso per gli operatori socio-sanitari. L'apprezzamento per il lavoro prestato non può però esaurirsi in un applauso: la forma migliore è aiutare come società - nel nostro interesse! - gli operatori di questo settore a migliorare le proprie condizioni di lavoro in modo che possano svolgere le loro mansioni senza problemi e con la massima serenità possibile.

Tobias Hölbling (tobias.hoelbling@afi-ipl.org)

Bibliografia

Provincia autonoma di Bolzano - Alto Adige. Ufficio Osservazione mercato del lavoro..

(ed). (2019). *Il mercato di lavoro altoatesino 2019*.

Nerdinger, F. W., Blickle, G., & Schaper, N. (2011). *Arbeits- und Organisationspsychologie* (2. edizione). Editore Springer.

Parent-Thirion, A., Biletta, I., Cabrita, J., Llave Vargas, O., Vermeulen, G., Wilczynska, A., & Wilkens, M. (2016). *6th European working conditions survey*. Publications Office of the European Union.

Tobias Hölbling. (2018). *Il clima aziendale affettivo: Come si comportano lavoratori altoatesini tra di loro?*

Zeh, A., Schablon, A., Wohlert, C., Richter, D., & Nienhaus, A. (2009). Gewalt und Aggression in Pflege- und Betreuungsberufen – Ein Literaturüberblick. *Das Gesundheitswesen*, 71(08/09), 449–459. <https://doi.org/10.1055/s-0029-1192027>

A.1

Tablelle di contingenza (Chi-quadrato)

	Chi-quadrato χ^2	Grado di libertà df	Significanza p<,...
Tabella 1: Gli occupati della sanità e dell'assistenza sociale per genere, rapportati all'universo di tutti i settori, e per Paese (%)	Sanità e sociale (Ses): 16,374 Tutti i settori (TS): 10,351	Ses: 4 TS: 4	Ses: 0,003 TS: 0,035
Tabella 2: Struttura per età degli occupati nella sanità e nell'assistenza sociale e in tutti i settori per Paese (%)	Ses: 21,891 TS: 17,348a	Ses: 8 TS: 4	Ses: 0,005 TS: 0,002
Tabella 3: Risposte alla domanda "Pensa di poter svolgere il Suo mestiere attuale, o uno simile, fino all'età di 60 anni (per gli over 50: anche tra cinque anni)?" per comparti e Paesi a confronto (%)	Ses: 8,951 TS: 39,773a	Ses: 4 TS: 4	Ses: 0,062 TS: 0,000
Tabella 4: Esperienze di comportamento sociale inadeguato sul posto di lavoro nel settore sanità e assistenza sociale per Paese (%)	Maltr. verbale: 15,910 Attenzione sess. indesiderate: 15,569 Minacce: 22,471 Comportamento umiliante: 7,458 Violenza fisica: 16,296 Molestie sessuali: 11,185 Mobbing: 10,648	Maltr. verbale: 4 Attenzione sess. indesiderate: 4 Minacce: 4 Comportamento umiliante: 4 Violenza fisica: 4 Molestie sessuali: 4 Mobbing:	Maltr.verbale: 0,003 Attenzione sess. indesiderate: 0,004 Minacce: 0,001 Comportamento umiliante: 0,114 Violenza fisica: 0,003 Molestie sessuali: 0,025 Mobbing: 0,027
Tabella 5: Valutazione dell'affermazione "Il mio lavoro ottiene l'apprezzamento che merita" (%)	Ses: 295,140	Ses: 16	Ses: 0,000

Fonte: EWCS Alto Adige 2016

© IPL 2020

A.2

Analisi di varianza

	Somma del quadrato	Grado di libertà df	Valore medio dei quadrati	Valore F	Significanza p<,...
Figura 3: Indice di condizioni di lavoro di carichi fisici per settore e Paese	Ses: 3201,159 TS: 4589,794	Ses: 4 TS: 4	Ses: 800,29 TS: 1147,44	Ses: 5,673 TS: 6,666	Ses: 0,000 TS: 0,000
Figura 4: Indice di condizioni di lavoro di carichi psichici per settore e Paese	Ses: 1406,065 TS: 46067,244	Ses: 4 TS: 4	Ses: 351,516 TS: 11516,811	Ses: 0,533 TS: 5,822	Ses: 0,712 TS: 0,000

Figura 5: Clima aziendale affettivo per settore e Paese	Ses: 10324,483 AB: 4563,14	Ses: 4 GT: 4	Ses: 2581,121 GT: 1140,785	Ses: 4,025 GT: 2,089	Ses: 0,003 GT: 0,080
Figura 6: Qualità del management sociale per settore e Paese	Ses: 3703,26 TS: 43814,133	Ses: 4 TS: 4	Ses: 925,518 TS: 10953,533	Ses: 2,042 TS: 25,585	Ses: 0,087 TS: 0,000
Figura 8: Sostegno e aiuto da diretti superiori e colleghi di lavoro per settore e Paese	Ses: 3703,26 TS: 221,611	Ses: 4 TS: 4	Ses: 925,518 TS: 55,403	Ses: 2,042 TS: 68,453	Ses: 0,087 TS: 0,000
Figura 9: Gioia di lavoro per settore e Paese	Ses: 2,562 TS: 25,802	Ses: 4 TS: 4	Ses: 0,641 TS: 6,45	Ses: 2,867 TS: 22,282	Ses: 0,022 TS: 0,000
Figura 10: Autonomia organizzativa per settore e Paese	Ses: 2,562 TS: 25,802	Ses: 4 TS: 4	Ses: 0,641 TS: 6,45	Ses: 2,867 TS: 22,282	Ses: 0,022 TS: 0,000
Figura 11: Indice di carriera per settore e Paese	Ses: 17400,711 TS: 139038,41	Ses: 4 TS: 4	Ses: 4350,178 TS: 34759,063	Ses: 6,564 TS: 47,432	Ses: 0,000 TS: 0,000

Fonte: EWCS Alto Adige 2016

© IPL 2020

© IPL | Istituto Promozione Lavoratori

Palazzo Provinciale 12

Via Canonico Michael Gamper 1

I - 39100 Bolzano

T. +39 0471 418 830

info@afi-ipl.org

www.afi-ipl.org