

# Identità in transizione. Il senso di sé personale e professionale in rapporto al cambiamento organizzativo

Giovanni Di Stefano, Francesca Manerchia, Alessia Pantaleo, Alessia Liga



## **Narrare i gruppi**

*Etnografia dell'interazione quotidiana*

*Prospettive cliniche e sociali*, vol. 12, n° 2, dicembre 2017

ISSN: 2281-8960

Rivista semestrale pubblicata on-line dal 2006 - website: [www.narrareigruppi.it](http://www.narrareigruppi.it)

Titolo completo dell'articolo

**Identità in transizione. Il senso di sé personale e professionale in rapporto al cambiamento organizzativo**

Autore	Ente di appartenenza
<b>Giovanni Di Stefano</b>	<i>Università degli Studi di Palermo</i>
<b>Francesca Manerchia</b>	<i>Università degli Studi di Palermo</i>
<b>Alessia Pantaleo</b>	<i>Università degli Studi di Palermo</i>
<b>Alessia Liga</b>	<i>Università degli Studi di Palermo</i>

To cite this article:

**Di Stefano, G., Manerchia, F., Pantaleo, A., Liga, A.** (2017). Identità in transizione. Il senso di sé personale e professionale in rapporto al cambiamento organizzativo. In *Narrare i Gruppi*, vol. 12, n° 2, dicembre 2017, pp. 135-155 - website: [www.narrareigruppi.it](http://www.narrareigruppi.it)

Questo articolo può essere utilizzato per la ricerca, l'insegnamento e lo studio privato.

Qualsiasi riproduzione sostanziale o sistematica, o la distribuzione a pagamento, in qualsiasi forma, è espressamente vietata.

L'editore non è responsabile per qualsiasi perdita, pretese, procedure, richiesta di costi o danni derivante da qualsiasi causa, direttamente o indirettamente in relazione all'uso di questo materiale.

## gruppi nelle organizzazioni

### **Identità in transizione.** *Il senso di sé personale e professionale in rapporto al cambiamento organizzativo*

Giovanni Di Stefano, Francesca Manerchia, Alessia Pantaleo, Alessia Liga

#### *Riassunto*

Il presente lavoro indaga come il cambiamento organizzativo produce delle conseguenze sul piano dell'identità professionale e personale dei lavoratori, oltre che sulla qualità della loro identificazione con l'organizzazione. Nello specifico, a 12 dipendenti di un piccolo presidio ospedaliero, colpito da un processo di ridimensionamento a causa di una rimodulazione del personale e dei posti letto, è stata somministrata un'intervista narrativa finalizzata a indagare l'impatto del cambiamento organizzativo in corso sulle identità personali e professionali. Le interviste, esplorate tramite procedure di analisi statistica del contenuto, hanno fatto emergere come i lavoratori che tendono a identificarsi maggiormente con il proprio ruolo professionale, patiscono ripercussioni negative sulla rappresentazione di sé, venendo meno l'identificazione con l'azienda, percepita come instabile e non in grado di offrire sicurezze. La precarietà percepita in questa fase di transizione mette in crisi l'identità professionale e i processi di metabolizzazione del cambiamento, condizionando le scelte personali e la vita quotidiana dei soggetti coinvolti.

*Parole chiave:* cambiamento organizzativo, identità personale, identità professionale, narrazione, analisi del contenuto.

#### ***Identities in Transition.***

*Personal and Professional Self-Awareness in Relation to Organizational Change*

#### *Abstract*

This work investigates how organizational change has consequences both for the professional and personal identity of workers, as well as the quality of their identification with the organization. Specifically, 12 employees of a small hospital, involved in an organizational change, were given a narrative interview to investigate the impact

of ongoing organizational change on their personal and professional identities. Interviews, explored through statistical content analysis procedures, have shown that workers who tend to identify themselves more with their professional role have negative repercussions on self-representation, failing to identify with the organization perceived as unstable and unable to offer security. The perceived inadequacy in this transition phase puts the professional identity and metabolism of change into crisis, affecting the personal choices and the daily lives of those involved.

*Keywords:* organizational change, personal identity, professional identity, narratives, content analysis.

### 1. *Premessa*

Il presente contributo è orientato a favorire una più ampia comprensione circa le trasformazioni delle rappresentazioni identitarie determinate dai processi di cambiamento organizzativo nella società contemporanea. Esse risultano essere un effetto delle mutate condizioni socio-economiche, che esigono strutture sempre più mobili, reattive e competitive; dell'evoluzione culturale che ha portato tanto al ridimensionamento della gerarchia come strumento di coordinamento e controllo, quanto alle crescenti richieste di autonomia, innovazione, impegno e apprendimento da parte degli individui.

Con uno sguardo più puntuale alle organizzazioni, lo spostamento del potere dai *manager* agli azionisti ha amplificato quello degli investitori, il cui principale interesse viene rivolto a risultati il più possibile cospicui e a breve termine, ottenuti da un mercato sempre più aperto e fluido. La solidità istituzionale appare ormai un segno di debolezza in quanto mostra al mercato che l'azienda, non essendo dinamica e flessibile, potrebbe non essere in grado di innovarsi. Ora la disponibilità a destabilizzare la propria organizzazione diviene un segnale positivo e desiderabile (Sennet, 2006). Sempre più spesso accade infatti che chi ha responsabilità manageriali sceglie di adottare provvedimenti che prevedono l'accorpamento e/o il ridimensionamento delle strutture aziendali, o attua periodicamente variazioni nelle funzioni e nelle attività oltre che *turnover* del personale, basandosi sulla suddetta convinzione che una struttura aziendale più fluida possa meglio resistere all'ormai elevatissimo livello di competizione dei mercati, sempre più globalizzati (Bauman, 2003). Tale assunto implicito guida sempre più spesso le scelte di gestione manageriale, sia per le aziende private che per quelle pubbliche.

Così i fenomeni di cambiamento organizzativo, da eventi straordinari, sono di fatto ad oggi diventati processi ciclici finalizzati ad incrementare il potenziale competitivo delle imprese. Per chi le abita, tale mutamento continuo dei contesti organizzativi e del loro assetto fa sì che anche l'identificazione con essi muti e si moltiplichi su più dimensioni. Gli attori sociali, infatti, si narrano e agiscono utilizzando le risorse di senso (categorie cognitive ed affettive) che recuperano dall'ambiente e che si abilitano a utilizzare in ragione del proprio essere

parte di un sistema di appartenenza. Tutto ciò sta a significare che gli individui, per poter attribuire un senso alla propria presenza nel contesto organizzativo, devono cercare sé stessi e le motivazioni per costruire e proseguire un proprio progetto, destreggiandosi tra continue innovazioni e cambiamenti, all'interno di un sistema che richiede flessibilità occupazionale e dove il soggetto deve continuamente reinventarsi, ridefinire le rappresentazioni di sé e del mondo, revisionare il proprio sistema di valori professionali e ad avere una sempre maggiore consapevolezza delle proprie competenze.

Proprio il sistema di mercato globale e la logica della cultura d'impresa hanno di fatto assunto un ruolo pervasivo, divenendo il mezzo principale attraverso cui l'individuo post-moderno acquista e mantiene il proprio senso di appartenenza sociale (Di Stefano, 2010). Così, il progresso oggi sembra rappresentare una minaccia all'identità: i tempi di adattamento imposti agli attori organizzativi sono troppo brevi rispetto alle normali capacità di elaborazione dell'esperienza; le ansie scatenate dalla richiesta di un continuo adattamento alle mutanti condizioni, indipendentemente dalla possibilità/capacità di apprendere da esse, si configurano come resistenze al cambiamento; e si riducono le capacità di tenuta di individui e gruppi di lavoro che possono smarrire la loro funzione entro dinamiche collusive e giungere a partecipare alla vita organizzativa in maniera meramente strumentale ed emotivamente ritirata (Di Stefano 2010; Ripamonti & Kaneklin, 2005).

## *2. Cambiamento organizzativo, identità e narrazione*

La vita organizzativa si sviluppa su un doppio registro che comprende: da un lato le attività e i pensieri rivolti al perseguimento dei compiti, al prendere decisioni, eseguire procedure, alla risoluzione dei problemi e al raggiungimento degli obiettivi (il registro produttivo che rappresenta l'aspetto manifesto); dall'altro quelle attività e quei pensieri relativi ai sentimenti, le emozioni e gli interessi, volti alla garanzia e alla tutela dei bisogni psicologici propri di ogni individuo (il registro psicologico che rappresenta la dimensione latente).

Questa riflessione può aiutarci a spostare lo sguardo sulle dinamiche interpersonali e culturali (co-costruite ed emozionalmente condivise) che generano il contesto organizzativo.

Carli e Panizza (2002) parlano di cultura locale definita da processi collusivi. Essa orienta le relazioni sociali e mantiene il consenso del gruppo attraverso la simbolizzazione reciproca degli elementi che caratterizzano il contesto relazionale. Il processo collusivo (ovvero relativo alle simbolizzazioni affettive socialmente condivise ed evocate dal contesto) risulta fondamentale per 'fondare la stabilità istituzionale entro cui il pensiero può organizzarsi e orientare l'azione organizzativa'; ma, fondandosi su modalità inconsce di categorizzazione, esso condiziona la percezione delle esperienze, dunque il rischio è che av-

venga una sua reificazione che produrrà relazioni disfunzionali e/o impedirà lo sviluppo organizzativo.

Ecco perché per provare a comprendere un'organizzazione non possiamo non analizzare tanto la cultura in cui essa è inserita quanto la cultura che essa stessa al suo interno dispiega.

Dunque, posto il cambiamento organizzativo come una dimensione che investe i contesti aziendali attuali, bisogna comprendere la portata delle sue conseguenze sulla percezione della vita lavorativa da parte degli attori organizzativi e sull'evoluzione delle identità professionali.

Ogni individuo porta sul posto di lavoro tutta una serie di aspettative, di progetti, di interessi; porta con sé la propria personalità, i propri talenti, i propri atteggiamenti, i propri valori, le proprie preferenze, le proprie credenze. Umori ed emozioni che contribuiscono, in una rete infinita di influenze reciproche, a determinare il movimento stesso della realtà organizzativa.

Perfino le tipologie di struttura e funzionamento di istituzioni ed organizzazioni nascono e si definiscono proprio su peculiari modelli culturali. La cultura aziendale viene così a riflettersi in una serie di capacità ed incapacità peculiari che, a seguito dell'evoluzione della cultura stessa, sono divenute delle caratteristiche specifiche dell'organizzazione e del suo funzionamento, caratteristiche interiorizzate dai suoi dipendenti ed espresse dagli atteggiamenti e dagli approcci di questi verso il lavoro, i ruoli, le relazioni (orizzontali e verticali) con gli altri dipendenti, l'organizzazione in genere, e verso l'ambiente in cui l'organizzazione opera (Morgan, 2006).

Ogni soggetto che opera nell'organizzazione contribuisce a suo modo, attraverso le interazioni che intrattiene e il suo approcciarsi squisitamente unico al mondo organizzativo, nel plasmare il funzionamento e la cultura stessa dell'organizzazione.

Come la personalità di ogni individuo fa parte delle istituzioni, ogni istituzione è parte della personalità di un individuo, la costruzione dell'identità è infatti intrinsecamente legata all'universo sociale. Da questo punto di vista, l'identità è sempre di gruppo o istituzionale, sia in quanto tale livello costituisce la realtà pre-formativa originaria del soggetto, sia in quanto esso nella sua dimensione organizzativa rappresenta il luogo di realizzazione concreta del lavoro.

L'istituzione dovrebbe svolgere le funzioni di supporto, appoggio, sicurezza e possibilità d'inserimento sociale; l'organizzazione rappresenta l'effetto pragmatico di una società. Ma l'esperienza organizzativa contemporanea pare oggi confrontarsi con un progressivo impoverimento della sua funzione istituzionale (ovvero stabilire dei punti di riferimento fondamentali per la costruzione di un senso d'identità) determinando, di fatto, un fallimento culturale che si trasforma in una perdita di senso e di identità che rischia di essere schiacciata su un'unica dimensione, quella di lavoratore-consumatore (Di Stefano, 2010).

Se consideriamo che gli individui passano gran parte della loro vita a lavoro, e lo poniamo pertanto tra le principali esperienze collettive a cui si collega e da cui si sviluppa la vita psichica individuale, possiamo allora affermare che una

importante porzione dell'identità individuale si intreccia profondamente con l'identità professionale. L'individuo farà quindi i conti con l'ambivalenza tra ciò che gli si chiede di essere nel lavoro e ciò che egli è (o può essere) secondo le proprie esigenze e progettualità. Tale spazio contribuisce comunque a fare di lui ciò che egli è. Nello spazio professionale, insieme identificante ed estraniante, il soggetto pertanto ricerca senso e colloca parte della propria esperienza di vita (Talamo & Roma, 2007).

Viene così a mancare la dimensione diacronica dell'identità, ossia quel rapporto di continuità con il passato, necessario per porre le basi per una progettualità futura, che ha contraddistinto la generazione dell'Italia del dopo guerra. La vita dei lavoratori si presentava come una narrazione lineare; erano gli individui a definire sé stessi all'interno di una *routine* lavorativa che, sebbene avesse come unico obiettivo quello di accumulare oggetti, restituiva dignità alle ore impiegate in azienda e consentiva di sviluppare un senso di autostima.

Ma le organizzazioni che abbiamo conosciuto nel secolo precedente non sono più le stesse; a partire dal XXI secolo la loro natura cambia in profondità e finiscono per essere rette dalla logica del consumo e configurarsi come strutture complesse e prive di confini (*boundariles*) come lo è la società che le ha prodotte all'interno di un contesto lavorativo più precario che identitario. Un'economia di mercato può funzionare soltanto in una società di mercato (Polanyi, 1944). Dunque la post-modernità opera una profonda ristrutturazione sul sistema dell'identità monolitica, privilegiando una personalità multipla adattabile ai diversi contesti organizzativi entro i quali gli individui esperiscono in tempi brevissimi. L'identità professionale diventa così segmentata e composta da esperienze tra loro slegate e senza logica; lo sviluppo dell'identità personale, legato a quello del sé professionale, risulta pertanto minacciato dalla sensazione di impotenza e di paura che, sebbene pervadano la sfera lavorativa, si manifestano in quella privata e nelle relazioni interpersonali (Di Stefano, 2010).

Per rendere conto della complessità e della negoziazione tra queste pluralità di categorie identitarie in continuo divenire sorge la necessità di una prospettiva ampia e dinamica come sembra efficacemente presentarsi quella narrativa. La narrazione autobiografica in sé tenta infatti di stabilire un equilibrio fra i bisogni di autonomia e d'impegno. Un tale equilibrio risulta essere però sempre precario e va continuamente ridefinito, senza che sia mai possibile raggiungere una stabilità completa. In questo senso la narrazione autobiografica porta a ridefinire continuamente l'equilibrio personale, attraverso un processo ricorsivo di negoziazione fra i diversi aspetti di sé.

La prospettiva narrativa si offre come alternativa alle prospettive classiche, allargando lo sguardo alla complessità che l'esperienza organizzativa racchiude. Essa permette di poter dare spazio al maggior numero possibile di variabili, incluse quelle che nei fenomeni psicologici e sociali appaiono come contraddittorie. Dunque, consapevoli dell'impossibilità di raggiungere una completa oggettività, la massima aspirazione è fornire un'interpretazione il più possibile completa ed esaustiva dei fenomeni osservati, tenendo sempre in considerazione il

ruolo non neutro del ricercatore (che diventa, in quanto interprete peculiare del fenomeno, esso stesso organizzatore di senso del sistema osservato).

Questo approccio permette dunque di catturare non solo sequenze di eventi, personaggi, luoghi e contesti che hanno dato forma a quell'esperienza ma anche il senso ed il significato che questi hanno assunto per il narratore. Infatti, le modalità con cui raccontiamo le nostre storie riflettono le rappresentazioni che abbiamo di noi stessi, quelle che crediamo che gli altri abbiano di noi e il modo in cui interpretiamo l'ambiente.

Il presente contributo ha inteso analizzare un caso di cambiamento organizzativo che ha interessato un piccolo presidio ospedaliero della Sicilia Orientale, fortemente ridimensionato a causa di una rimodulazione delle risorse sanitarie disposta nella Regione a partire dal 2009 (Legge Regionale n. 5 del 14 aprile 2009), e in linea con le procedure di aziendalizzazione già introdotte a livello nazionale a partire dal 1992 (D. Lgs. 502/92, 517/93 e 229/99). A seguito di queste variazioni legislative, la direzione dell'Azienda Sanitaria Provinciale, di cui il presidio fa parte, ha imposto una notevole riduzione delle attività svolte in esso, esternalizzando alcune sue attività specialistiche e trasformando alcuni dei reparti principali in semplici servizi ambulatoriali. Da questo processo è discesa anche la riduzione del personale e dei posti letto disponibili. Variazioni di così larga portata hanno inciso non solo sull'assetto strutturale e sulle pratiche di lavoro, ma anche sulle spinte motivazionali dei lavoratori e sul tipo di relazioni messe in atto tra di loro, tutti aspetti che concorrono a definire la cultura organizzativa del contesto in questione. Il nostro *focus* d'interesse si è rivolto, quindi, all'impatto del cambiamento sulla cultura locale dell'organizzazione e sulle rappresentazioni identitarie delle lavoratrici e dei lavoratori di questo presidio ospedaliero.

La prospettiva teorica scelta per indagare il fenomeno si riconduce all'approccio narrativo allo studio delle organizzazioni, in base al quale è possibile indagare i valori dichiarati e impliciti di un contesto organizzativo, partendo dai testi che in esso si producono (Di Stefano, 2015). La cultura organizzativa viene concepita, in quest'ottica, come l'esito di processi discorsivi e narrativi, che hanno avuto un'evoluzione diacronica e sono stati fortemente influenzati dalla storia dell'organizzazione. Dal momento che la narrazione è coinvolta nella costruzione delle identità individuali e organizzative, per conoscere l'impatto di un evento sulla vita di un'organizzazione e dei suoi membri è possibile utilizzare i testi che in essa spontaneamente si producono, o vengono indotti mediante specifiche procedure di ricerca (Epifanio, Bigi, & Montanari, 2007).

### 3. Metodo

La ricerca è stata condotta con la partecipazione di 12 dipendenti del presidio ospedaliero, facenti capo ai reparti maggiormente colpiti dal processo di ridimensionamento: Ginecologia, Pediatria, Ortopedia, Sala Operatoria e Pronto Soccorso, Chirurgia. I lavoratori e le lavoratrici da intervistare sono stati identificati secondo un criterio di campionamento di comodo, in funzione dei ruoli e delle effettive disponibilità degli intervistati e che avessero maturato una significativa anzianità professionale. Il campione risulta bilanciato rispetto al sesso (composto da 6 uomini e 6 donne) e all'età, avendo coinvolto personale di età media compresa tra i 45 e i 60 anni e strutturato nell'azienda da parecchi anni. Per avere una panoramica di quali fossero i principali ruoli professionali, sono stati presi in considerazione 5 medici, 4 capi sala, 2 infermieri e 1 fisioterapista.

Ai dipendenti è stata somministrata un'intervista narrativa (Atkinson, 1998). L'intervista narrativa è uno strumento utilizzato nell'ambito della ricerca qualitativa, costruito con domande aperte su un tema a cui bisogna rispondere sotto forma di racconto. Poiché la produzione narrativa favorisce una personale ricostruzione di senso degli eventi vissuti dagli intervistati, questo strumento è utilizzato in genere per indagare la dimensione autobiografica o la percezione soggettiva di un fatto vissuto. Nel presente caso, l'intervista è stata appositamente impostata in modo da rilevare l'effetto del cambiamento sull'identità professionale dei lavoratori del presidio ospedaliero.

L'intervista è stata effettuata sul luogo di lavoro dei partecipanti, scegliendo di ritagliare per la somministrazione un momento specifico, che non coincidesse con le consuete attività di lavoro, ma garantendo contemporaneamente ai professionisti la possibilità di esprimersi liberamente all'interno di un contesto a loro familiare. Poiché l'intervista era composta da due diverse sezioni, e in coerenza con quanto suggerito da Atkinson (1998), è sembrato preferibile suddividere la somministrazione in due giornate differenti: nel primo incontro (T1), venivano approfondite le motivazioni legate alla scelta del percorso professionale intrapreso e la percezione del presente lavorativo; il secondo incontro (T2) era invece incentrato su un confronto tra passato e presente professionale, ed era quindi finalizzato ad evidenziare la percezione emotiva del cambiamento. Il ricordo del passato professionale veniva infatti stimolato mediante l'ausilio di oggetti stimolo (per lo più foto) legati ai primi anni di esercizio della professione, che ai partecipanti era stato richiesto di portare con sé in sede d'intervista. Dopo il riferimento al passato ed il confronto tra passato e presente, l'intervista si concludeva cercando di far evincere le aspettative future dei soggetti. Le interviste così condotte e poi trascritte, sono state riunite in un *corpus* testuale, opportunamente codificato considerando il ruolo professionale svolto all'interno della struttura e il reparto di lavoro e le due diverse sezioni



d'intervista come fattori che avrebbero potuto predisporre ad una differente rappresentazione della transizione per i lavoratori coinvolti.

Se l'intervista narrativa ha permesso la raccolta dei dati, l'utilizzo del software T-LAB (Lancia, 2004) ne ha consentito l'elaborazione e il metodo dell'Analisi Emozionale del Testo (AET: Carli e Paniccchia, 2002) la relativa interpretazione.

### *T-LAB*

Per evidenziare sia gli aspetti semantici più rilevanti delle interviste, sia le associazioni statistiche effettivamente significative fra le diverse porzioni del testo, è stato utilizzato il software di analisi del contenuto T-LAB (Lancia, 2004), costruito su una logica che unisce semiotica e statistica, e che sfrutta tecniche statistiche di tipo multivariato allo scopo di evidenziare relazioni di interdipendenza tra variabili.

T-LAB offre al ricercatore la possibilità di suddividere il *corpus* in sottoinsiemi, individuati da variabili, nel caso in cui egli riconosca delle specifiche dimensioni che potrebbero influenzare l'andamento del fenomeno studiato e le sue variazioni; è possibile in tal modo orientare anche le analisi statistiche successive, in base a quelli che egli ha individuato come possibili fattori d'influenza.

In particolare, è stata sfruttata soprattutto la sua funzione di analisi delle corrispondenze. Si tratta di una specifica procedura statistica che mira a ridurre le dimensioni entro cui possono essere rappresentati i dati, mediante l'estrazione di nuove variabili (*i* fattori) che spiegano in modo statisticamente significativo la loro variabilità (Lancia, 2004). Si ottiene così una rappresentazione più efficace e leggibile dell'insieme dei dati, che permette di chiarire in modo dettagliato anche le loro specifiche relazioni, inquadrando in particolar modo i rapporti di somiglianza/differenza. In questo caso, poiché l'oggetto del nostro interesse erano le rappresentazioni veicolate dal testo, le rappresentazioni dei parlanti in rapporto alla situazione di transizione sono state organizzate in base alle polarità che definiscono ogni fattore estratto.

Secondo Lancia (2004), i fattori funzionano un po' come dei principi di classificazione, che organizzano relazioni oppostive tra insiemi o classi di dati, relazioni descritte per mezzo delle polarità dei fattori.

### Analisi Emozionale del Testo (AET)

Sia la scelta dei lemmi da inserire in analisi, che la successiva interpretazione dell'*output* ottenuto dall'analisi delle corrispondenze, è avvenuta in coerenza con i presupposti metodologici dell'AET (Carli e Paniccchia, 2002). Essa risulta particolarmente adatta allo scopo di questa ricerca, che vuole offrire nuovi spunti interpretativi sul fenomeno del cambiamento organizzativo, in modo strettamente contestualizzato rispetto al campo in cui è stato indagato.

Per quanto riguarda la scelta dei lemmi significativi, oltre alle parole chiave individuate dal *software* in base a criteri statistici, abbiamo inserito quelle che vengono definite da Carli e Paniccia (2002) parole dense. Si tratta di parole con alta polisemia e bassa ambiguità di senso, capaci per questo di veicolare una elevata valenza emozionale, indipendentemente dal contesto linguistico entro il quale sono situate.

Questo tipo di procedura rispecchia le finalità dell'AET, un metodo che supera il tradizionale approccio narratologico, in genere rivolto ad individuare la coerenza e la struttura del testo (Carli, Dolcetti, & Battisti, 2004), con l'intento di far emergere invece la dimensione emotiva latente sottesa al testo e responsabile dei rapporti di collusione che si attivano nel contesto in cui il testo viene prodotto.

Una volta individuato il criterio per selezionare i lemmi da analizzare, e dopo aver effettuato l'elaborazione dei dati, segue l'interpretazione dell'*output* fornito dal programma. L'analisi delle corrispondenze in T-LAB restituisce un elenco di lemmi per ciascun fattore estratto, riportando i valori *test* che indicano il livello di correlazione tra ciascun lemma e le polarità dei fattori. Per ricostruire il senso relativo ai gruppi di lemmi estratti, seguendo i principi dell'AET, si procede poi all'analisi etimologica dei termini, a partire dal lemma con valore *test* più elevato.

#### 4. Risultati

La nostra scelta di analisi è stata rivolta ad ottenere un quadro sintetico e al tempo stesso esaustivo delle rappresentazioni emergenti dal *corpus* e delle loro reciproche relazioni. Coerentemente a tale presupposto, abbiamo deciso di applicare l'analisi delle corrispondenze, ancorandola inoltre alle variabili sulla base della quale avevamo precedentemente suddiviso il *corpus* (ruolo lavorativo, reparto, tempo di intervista).

Una volta ottenuti i risultati, la parte successiva di interpretazione degli *output* fattoriali è stata condotta affidandosi al metodo dell'AET. Tale metodologia prevede, in questa fase, di ricostruire il senso dei gruppi di lemmi, emersi in rapporto alle polarità di ogni fattore, utilizzando il loro significato etimologico. È possibile, infatti, ridurre la polisemia emozionale insita nei termini dei gruppi di lemmi estratti, mettendo in relazione il significato etimologico dei termini con valore *test* più elevato, a quello dei termini via via successivi e con valore *test* progressivamente inferiore. Applicando questa procedura ai gruppi di lemmi estratti per le polarità di ognuno dei tre fattori estratti (estratti automaticamente a seguito dell'algoritmo applicato dal *software*), è stato possibile ricostruire il significato latente delle rappresentazioni emerse per ogni fattore.

Riportiamo dunque, i lemmi più significativi estratti per ogni fattore e la relativa analisi etimologica ed interpretazione, in riferimento ai due differenti tempi dell'intervista (T1 e T2). In coerenza con i principi dell'AET, per

l'interpretazione di ciascuno spazio fattoriale, utilizziamo come criterio la restrizione della polisemia emozionale nell'incontro progressivo tra ciascuna parola densa entro la medesima polarità (positiva o negativa) di ogni fattore preso singolarmente, partendo dalla parola con punteggio *test* più alto, quindi maggiormente saturante per la polarità di quel fattore, e procedendo di seguito nell'incontro con le parole con valore *test* via via più basso. Un modo produttivo per recuperare il massimo della polisemia emozionale delle parole è l'utilizzo della loro etimologia (Carli e Paniccia, 2002).

### Tempo 1

Il primo fattore estratto racchiude lemmi riferiti alle risonanze emotive del compito di cura, nella polarità negativa, e lemmi che richiamano invece la gestione corrente e gli aspetti più razionali del medesimo lavoro, nella polarità positiva.

La polarità negativa rimanda quindi all'azione di impegnare faticosamente le proprie risorse fisiche e mentali nell'esercizio di un mestiere. L'associazione di questi termini mostra come il compito di cura richiami disposizioni emotive differenti e talora contrastanti (deprimere, piacere, antipatia), connesse alle diverse situazioni incontrate durante lo svolgimento della propria attività. Per quanto concerne la polarità positiva, i lemmi rispecchiano gli aspetti insiti nel lavoro quotidiano di medici e coordinatori infermieristici, che, collaborando con gli infermieri, vivono le difficoltà relative alla presa di decisioni, le quali non devono contraddire le norme e dovrebbero essere applicate garantendo professionalità. Questa polarità racchiude quindi una rappresentazione del compito di cura, incentrata su un'attenzione particolare a quelli che sono i problemi pratici che possono presentarsi nel lavoro, e alla possibilità di trovare le strategie migliori per gestirli efficacemente, sempre tenendo conto della necessità di gestire il personale. Si tratta quindi di una visione del proprio ruolo lavorativo fondata soprattutto sul registro razionale (vedere Tabella 1).

Tabella 1 - Variabili e lemmi per le polarità dei 3 fattori, Tempo 1.

Fattore 1		Fattore 2		Fattore 3	
Polarità -	Polarità +	Polarità -	Polarità +	Polarità -	Polarità +
FISIO	CS	CS	MED	MED	INF
malato	MED	infermiere	ambizione	CS	ostetricia
collega	infermiere	caposala	bello	FISIO	prima
schifare	caposala	Mistretta	positivo	diverso	tempo
deprimere	scegliere	FISIO	cercare	malato	potere_verbo
piacere	norma	norma	negativo	scegliere	urgenza
antipatia	professionalit à	arrivare	chirurgo	collega	proporre
lavorare	conoscere	personale	dolore	problema	casa

voglia	personale	problema	esperienza	aiutare
sofferenza	riuscire	direzione	vivere	creare
paura	reparto	compito	vita	aperto
anima	direzione	oggi	ortopedia	significare
spesa	compito	reparto	scegliere	accogliere
giovane		correre	organico	giusto
mancanza		malato	clinico	stancare
anni_fa		conoscere	chiudere	sentire
figlio		malattia	ottenere	vero
chiamare		interessare	pentire	la_prima_volta
superare		corso	rifiuto	nascondere
ospedale		tornare	legare	responsabilità
crisi		professione	pazienza	carriera
ricordare		professionalità	rischio	determinato
INF		appagare	INF	preoccupare
ambiente		sentire	ricordare	spaventare
perdere		collega	emergenza	ritornare
nascondere			possibile	successo
cambiamento			insuccesso	chiudere
lottare			certezza	abituare
riflettere			delusione	presunzione
ascoltare			forte	ricordare
trattare			futuro	qualità

Nota: Variabili e lemmi sono ordinati in ordine decrescente rispetto al valore *test* ottenuto dall'analisi fattoriale delle corrispondenze. Le variabili sono evidenziate dal maiuscolo. CS = Coordinatore Infermieristico; FISIO = Fisioterapista; INF = Infermiere; MED = Medico.

Il primo fattore sembra essere riferito, quindi, agli aspetti preponderanti nella percezione del compito di cura, che differiscono a seconda dei diversi professionisti coinvolti: infatti rispetto alla polarità negativa, in cui emergono maggiormente gli aspetti emotivi, si collocano le narrazioni del fisioterapista; diversamente, nella polarità positiva, in cui assumono maggiore peso le cognizioni legate all'attività di cura, le categorie professionali protagoniste, in base alle variabili emergenti, sono quelle dei coordinatori infermieristici e dei medici.

Il fattore 2 è risultato muoversi lungo un *continuum* che va da una polarità negativa in cui emergono gli aspetti relativi alla gestione del ruolo, al suo risvolto sociale; ed una polarità positiva in cui emergono i significati personali attribuiti al proprio ruolo. Nella polarità positiva, in particolare in corrispondenza con quanto emerso dalle interviste con i medici, seguono infatti parole dense che rimandano all'attribuzione di significato circa il ruolo che tale figura ricopre e costruisce come 'sé professionale'. L'insieme dei termini su questa polarità (vedere Tabella 1) sembra indicare il desiderio di raggiungere un ruolo professio-

nale stabile, come obiettivo guida che ha orientato le scelte professionali dei soggetti, in particolare di chi ricopre il ruolo di medico, come indicato dalla variabile emersa per questa polarità. Altri aspetti a cui viene attribuita grande importanza soggettiva, per la costruzione della propria identità professionale, sembrano essere la ricerca attiva di soluzioni concrete alle difficoltà (cercare, negativo, dolore), e il coinvolgimento personale che consente di incrementare l'apprendimento necessario per il proprio mestiere (esperienza).

La polarità negativa del medesimo asse fattoriale presenta un insieme di lemmi provenienti dalle interviste ai coordinatori infermieristici e al fisioterapista. Essi mettono in evidenza un aspetto legato alla gestione della discrezionalità e alla funzione del proprio ruolo entro il contesto locale, per quanto concerne la prima variabile; un aspetto legato alla dimensione emotiva connessa al compito di cura, riguardante la seconda variabile.

I lemmi di questa seconda polarità sembrano quindi rispecchiare, da un lato, le problematiche incontrate nel lavoro quotidiano da chi svolge la funzione di coordinatore infermieristico (norma, personale, problema, compito), da cui deriva inoltre la questione di come esercitare una propria discrezionalità rispetto ai vincoli del contesto locale; dall'altro, i lemmi indicano invece le implicazioni emotive suscitate dal compito di cura, e gli aspetti gratificanti legati allo svolgimento del lavoro con professionalità e alla collaborazione stabilita con i colleghi, nel caso dei fisioterapisti.

Se considerato nel suo insieme, il secondo fattore al T1 sembra, quindi, poter rappresentare un asse che assume, nella sua polarità positiva, il significato personale attribuito al proprio ruolo professionale, e quindi l'elaborazione di un senso d'identità professionale; nella sua polarità negativa, l'asse racchiude invece gli aspetti relativi alla gestione del ruolo (problematica maggiormente sentita dai coordinatori infermieristici) e del compito (più che altro per il fisioterapista) rispetto alle problematiche specifiche del contesto locale. Il fattore quindi rappresenta un continuum tra il significato personale e il risvolto sociale del ruolo lavorativo.

Il fattore 3 è risultato muoversi lungo un *continuum* che va da una polarità negativa in cui emergono gli aspetti relativi alla presa di decisione rispetto ai vincoli imposti; ed una polarità positiva in cui gli aspetti relativi alla presa di decisione rispetto alle opportunità. Esso sembra caratterizzarsi come un *continuum* che rappresenta, attraverso le sue polarità, le opportunità insite nel dover prendere delle decisioni sul luogo di lavoro, da un lato, e la difficoltà di doverlo fare rispetto a dei vincoli prefissati, dall'altro. In particolare, la polarità negativa, in cui si collocano le interviste dei medici, dei coordinatori infermieristici e del fisioterapista, presenta lemmi riferiti alle difficoltà di prendere decisioni rispetto ai vincoli imposti dal contesto di appartenenza. Conseguentemente, emerge in questa polarità una rappresentazione della scelta come possibile fonte di conflitto tra professionisti diversi. Nella polarità positiva, invece, alla quale sembra appartenere esclusivamente la categoria professionale degli infermieri, la presa

di decisioni sembra emergere più che altro come fonte di opportunità (vedere Tabella 1).

## Tempo 2

Al T2, il fattore 1 si colloca ancora una volta su di un *continuum* che va dalla dimensione emotivo-affettiva, a quella più razionalizzante e operativa implicata nella gestione corrente del lavoro. In particolare, gli aspetti di ambiguità e ambivalenza legati ad una situazione, quella di cambiamento, le cui risonanze emotive non sono state ancora sufficientemente elaborate, emergono nella polarità negativa e sembrano caratterizzare i discorsi di medici, infermieri, fisioterapista. Al contrario, un'attenzione focalizzata sulla gestione attuale del lavoro, che sembra implicare una visione razionalizzante e un processo di compartimentalizzazione delle emozioni rispetto alla situazione vissuta, caratterizzano la polarità positiva in cui emerge la specificità delle narrazioni dei coordinatori infermieristici.

Nei lemmi della polarità negativa, in particolare, sembra emergere l'incapacità di valutare la fase attuale in maniera definita, dal momento che la situazione di transizione elicitati stati emotivi ambivalenti e contraddittori. Se da una parte il cambiamento produce la sensazione di sentirsi in difficoltà, essendo sottoposti ad un'eccessiva pressione (*stress*), dall'altra questo potrebbe rivelare aspetti positivi (positivo, bello), che però sembrano essere comunque irrilevanti rispetto ad un'aspettativa di peggioramento. I lemmi successivi rimandano nuovamente all'impossibilità di realizzare una visione coerente dell'evento vissuto, poiché questo ha avuto un impatto emotivo molto forte e non è ancora elaborabile per i soggetti coinvolti. Essi sperimentano infatti, da un lato, il persistere di sensazioni positive (piacere, rimanere), dall'altro emerge però una sgradevole sensazione che porta a debilitare la loro vitalità (vedere Tabella 2).

Tabella 2 - Variabili e lemmi per le polarità dei 3 fattori, Tempo 2.

Fattore 1		Fattore 2		Fattore 3	
Polarità -	Polarità +	Polarità -	Polarità +	Polarità -	Polarità +
MED	CS	MED	INF	MED	FISIO
FISIO	reparto	FISIO	stipendio	ricordare	logorare
INF	caposala	sicurezza	infermiere	vita	risultato
ricordare	medicina	CS	giusto	salvare	equipe
stress	posti_letto	ricordare	migliorare		nuovo
positivo	infermiere	positivo	tagli		raggiungere
bello	gestire	ospedale	contenta		gratificare
peggiorare	ausiliario	salvare	sostenere		formare
salvare	compito	diverso	scomparire		competitor
piacere	assistenza		lottare		ambiente

rimanere	norma	anima	coordinare
brutto	assumere	deprimere	delusione
vita	attenzione	facile	collaborare
stancare	penalizzare	gruppo	dolore
vero	personale	pentire	ottenere
vivere	precarietà	potere_verbo	cambiare
perdere	conoscere	abitare	aperto
negativo	professionalità	imparare	movimento
organizzare	problema	mantenere	proporre
collega	creare	chiamare	riflettere
curare	costringere	personale	certezza
	fermare	perdere	tempo
	tornare	possibile	vecchio
	anziano	determinato	mancanza
	accettare	professione	malato
	autonomia	brutto	maturare
	dipendere	ridurre	tenere
	controllo	ascoltare	lasciare
	errore	partecipazione	confrontare
		voglia	
		costo	

Nota: Variabili e lemmi sono ordinati in ordine decrescente rispetto al valore *test* ottenuto dall'analisi fattoriale delle corrispondenze. Le variabili sono evidenziate dal maiuscolo. CS = Coordinatore Infermieristico; FISIO = Fisioterapista; INF = Infermiere; MED = Medico.

Nella polarità positiva, che sembra rispecchiare maggiormente la prospettiva dei coordinatori infermieristici, la preoccupazione principale sembra riguardare la situazione del reparto di competenza, in rapporto al proprio ruolo, ai posti-letto (che potrebbero non essere tutti mantenuti in seguito al cambiamento organizzativo), e al lavoro diretto degli infermieri. Questo richiama la necessità di vigilare costantemente sulla gestione del lavoro, per garantire il raggiungimento degli obiettivi nel rispetto delle norme. Potremmo affermare, dunque, che mentre le altre figure professionali si trovano in uno stato di instabilità emotiva per la difficoltà di interiorizzare il cambiamento, i coordinatori infermieristici reagiscono alla medesima difficoltà rifugiandosi nel loro ruolo; cercano, in altre parole, di mantenere come preoccupazione prioritaria la gestione delle problematiche di reparto, cosa che gli consente per il momento di non confrontarsi con aspetti emotivi disturbanti.

Concludendo, potremmo supporre che l'intero fattore rappresenta, in questo secondo tempo, le differenti condizioni di impatto emotivo del cambiamento, e i differenti tentativi di gestirle: medici, infermieri e fisioterapista si trovano a sperimentare sensazioni ambivalenti che potrebbero produrre un conflitto in-

terno, i coordinatori infermieristici invece si rifugiano nella gestione razionalizzante del lavoro quotidiano, per non dover fare i conti con l'instabilità emotiva che il momento attuale comporta.

Il fattore 2 rende conto della situazione precaria entro cui oscillano i sentimenti legati alla perdita di qualcosa già posseduta, alla distruzione di una identità professionale già costruita.

Sembra emergere un atteggiamento di resistenza al cambiamento e alla novità, che si caratterizza più specificamente, nella polarità positiva, come richiesta di riconoscimento sociale e volontà di mantenere la posizione acquisita, fonte di sicurezza (è il caso, soprattutto degli infermieri), e nella polarità negativa come atteggiamento di smarrimento verso ciò che verrà modificato ('diverso'), che si accompagna ad un legame emotivo sentito e personale con quanto si possedeva nel passato.

Nello specifico, la polarità positiva è caratterizzata da un insieme di lemmi rappresentativi della figura professionale degli infermieri; analizzando il lemma *tagli*, sentiamo la necessità di considerarlo parte integrante di quelli seguenti, poiché è nell'insieme che questi delineano il contesto emozionale e conferiscono le caratteristiche di interruzione della continuità e della sicurezza che caratterizzavano il ruolo professionale nel passato. Sicurezza che, sebbene tende sempre più a scomparire, va difesa (lottare). Le ultime parole rendono conto della situazione precaria entro cui oscillano i sentimenti legati alla perdita di qualcosa già posseduta, alla distruzione di una identità professionale già costruita e che, pertanto, va conservata senza escludere la possibilità di farlo (vedere Tabella 2). Riassumendo il senso dell'insieme dei lemmi estratti per la polarità positiva del T2, possiamo quindi affermare che nel discorso degli infermieri emerge la preoccupazione di ricevere un miglior riconoscimento per la propria professione, e il desiderio tenace di mantenere una posizione faticosamente acquisita, a fronte dell'inquietante precarietà sperimentata nel momento attuale.

Per quanto riguarda la polarità negativa, i lemmi estratti esprimono nell'insieme la dimensione emotiva legata al ricordo positivo del passato, e il conseguente timore di andare incontro al cambiamento e alle incertezze che lo caratterizzano. In base all'analisi etimologica precedentemente illustrata, il secondo fattore al T2 sembra chiaramente rappresentare un atteggiamento di resistenza al cambiamento e alla novità, che si caratterizza più specificamente, nella polarità positiva, come richiesta di riconoscimento sociale e volontà di mantenere la posizione acquisita, fonte di sicurezza (è il caso, soprattutto degli infermieri), e nella polarità negativa come atteggiamento di smarrimento verso ciò che verrà modificato ('diverso'), che si accompagna ad un legame emotivo sentito e personale con quanto si possedeva nel passato.

Il fattore 3 rappresenta uno sguardo particolarmente coinvolto al lavoro svolto nel passato, in stretto riferimento al compito di cura: si tratta di una dimensione che provoca nostalgia. Le aspettative al futuro risultano invece ambivalenti, anche in riferimento al lavoro svolto con i colleghi, proprio perché, a fronte di un passato soddisfacente e fonte di crescita (che ha condotto anche a 'formare'



i professionisti), l'incertezza su quali potranno essere le modalità di lavoro future, fa sorgere dubbi anche rispetto alla positività del lavoro d'*équipe*. Si ha quindi un asse fattoriale in cui il ricordo, a forte connotazione emotiva, del passato, è in contrasto ad una visione ambivalente e fonte di timore verso il futuro. Il terzo fattore rappresenta, pertanto, la dimensione della memoria emozionata del passato e della proiezione al futuro, in base all'incontro delle due polarità: quella negativa, che appartiene alla categoria professionale dei medici e riguarda la memoria emozionata del passato; quella positiva, in cui emerge la narrazione del fisioterapista, riguarda le aspettative di crescita formativa e la percezione del cambiamento rispetto alle relazioni tra colleghi.

Sulla polarità negativa, nello specifico, dall'analisi dei lemmi emerge il tema del richiamare alla propria memoria col cuore, ricordare, mettere in salvo nel cuore, sede della memoria, dunque è la dimensione della memoria emozionata del passato. Questo specifico insieme di lemmi, potrebbe inoltre riferirsi al compito di cura tipico dei professionisti della sanità, dal momento che una loro finalità fondamentale è quella di salvare chi si trova in pericolo di vita. Nella polarità positiva, i lemmi significativi estratti per il terzo fattore al tempo 2 sembrano riferirsi al lavoro in *équipe* come attività faticosa (logorare), ma dal forte valore formativo e gratificante, oltre che pratico perché consente di raggiungere un risultato. I lemmi successivi mostrano però la preoccupazione che la collaborazione e il lavoro condiviso possano rivelare aspetti deludenti in vista del cambiamento. Questa polarità mostra quindi le aspettative ambivalenti, emergenti dalle rappresentazioni dei fisioterapisti, riguardo al lavoro svolto in *équipe*, fino a quel momento considerato fonte di gratificazione e formazione, ma attualmente visto anche come eventuale fonte di delusione (vedere Tabella 2). Probabilmente tale timore è motivato dal fatto che si teme che le variazioni strutturali e le diverse modalità di lavoro, imposte per via del ridimensionamento, possano intaccare le relazioni tra colleghi, prima sperimentate in maniera positiva.

Il fattore considerato nel suo insieme rappresenta quindi uno sguardo particolarmente coinvolto al lavoro svolto nel passato, in stretto riferimento al compito di cura: si tratta di una dimensione che provoca nostalgia, vista la natura profondamente emotiva del termine 'ricordare' (richiamare col cuore). Le aspettative al futuro sono invece ambivalenti, anche in riferimento al lavoro svolto con i colleghi, proprio perché, a fronte di un passato soddisfacente e fonte di crescita (che ha condotto anche a 'formare' i professionisti), l'incertezza su quali potranno essere le modalità di lavoro future, fa sorgere dubbi anche rispetto alla positività del lavoro d'*équipe*. Si ha quindi un asse fattoriale in cui il ricordo, a forte connotazione emotiva, del passato, è in contrasto ad una visione ambivalente e fonte di timore verso il futuro.

## 5. *Discussione e conclusioni*

Al T1 è possibile osservare come le narrazioni siano riferibili alla percezione del compito (di cura), del ruolo e dell'identità professionale (più interiorizzata o maggiormente connessa ai suoi risvolti sociali). È significativo che le due polarità del secondo fattore al T1 rappresentino il significato personale e il risvolto sociale dell'identità professionale, che in effetti è una dimensione complessa in cui le vocazioni e le peculiarità individuali si intrecciano con lo svolgimento di una funzione sociale. L'identità professionale è infatti, per Erikson (1964), esito di una decisione in cui il piano razionale si intreccia fortemente a quello più inconsapevole delle rappresentazioni immaginarie.

Al T2 emergono aspetti latenti, individuati grazie all'AET e appena intuibili dall'interpretazione iniziale. Uno di questi è sicuramente lo stato emotivo ambivalente, che riguarda medici, fisioterapisti e infermieri ed è individuabile dai lemmi del primo fattore. Tale stato emotivo può rappresentare una reazione di straniamento dovuta al non saper ancora affrontare una situazione inaspettata, potenzialmente fonte d'angoscia, qual è quella del cambiamento vissuto, e come tale può essere ricollegato all'aspetto dichiarato nelle interviste, e segnalato nella interpretazione, della sensazione di disorientamento diffuso e perdita di controllo sulle proprie vite. Questo vale anche per l'atteggiamento di resistenza al cambiamento individuato chiaramente dal secondo fattore. Viene infatti segnalato come il cambiamento organizzativo fosse stato percepito come un *turning point*, vissuto quindi come un'imposizione immotivata da parte dei vertici aziendali, non condivisibile e di conseguenza difficilmente integrabile nella propria esperienza (McAdams, Josselson, & Lieblich, 2001). Emergeva infatti un'elevata accessibilità in memoria dei disagi causati dalla transizione, segno della mancata accettazione dell'evento e dell'impossibilità, per i soggetti, di integrarlo nella loro esperienza.

Come osservato da Tousijn (2000), *“il processo lavorativo sanitario è incomprensibile se non si tiene presente che in esso operano, non soltanto ruoli organizzativi, ma anche occupazioni organizzate, ‘professioni’, le quali costituiscono soggetti sociali collettivi, possiedono una loro identità professionale e perseguono una loro strategia professionale, sia pure in modo più o meno consapevole con maggiore o minore determinazione”* (Tousijn, 2000: 9)

Nel complesso, si può dire che l'identità professionale risulta maggiormente danneggiata per i soggetti che tendono ad identificarsi maggiormente nel ruolo professionale, al punto tale che il ruolo diventa preponderante nella definizione di sé; l'identità personale e i processi di metabolizzazione interna del cambiamento sono stati parzialmente messi in crisi, non tanto per le variazioni logistiche messe in atto, quanto piuttosto per la precarietà diffusa che ha caratterizzato tutta la fase di trasformazione, condizionando anche le scelte personali e la vita quotidiana dei soggetti coinvolti, e determinando quindi l'insorgere di aspetti conflittuali nella valutazione del bilanciamento vita-lavoro.

La modernità e tutti i fenomeni ad esso collegati hanno reso il mondo più eterogeneo e di difficile lettura. Simmetricamente il sé sembra necessitato a co-

struire su questa molteplicità di aspetti le proprie prospettive di sviluppo, in una continua negoziazione dei processi individuativi, lungo assi di auto ed etero riconoscimento e attraverso varie dimensioni ontologiche (individuale, professionale, organizzativa ecc.).

La possibilità da parte del soggetto di interiorizzare e riconcepire nuovi aspetti organizzativi dinnanzi a variabili instabili, è resa fragile proprio a causa della frattura tra quelle parti di sé che rappresentano gli esiti dei sedimenti identificatori del processo di costruzione, incorporazione e condivisione collettiva dei modelli di relazione organizzativa strutturati nel tempo, e quelle parti del sé più dipendenti dalla contingenza dei contesti che abbiamo visto essere in continua trasformazione.

Ecco perché abbiamo ritenuto che i fenomeni di cambiamento come quello della ricerca in questione potessero avere delle ricadute sull'identità. Essi mettono in crisi la continuità dell'asse passato-presente-futuro, quando per dar senso alle relazioni e creare legami sicuri e stabili (su cui tra l'altro si struttura in modo pregnante il senso del sé) è necessario poter fare riferimento ad una dimensione diacronica del proprio essere nel mondo (relativa alla continuità temporale) e narrativa (come 'esistenza che si racconta')

Da quanto emerso, si desume che il cambiamento, oltre ad essere un evento stressogeno, viene percepito come un fattore potenzialmente destabilizzante per la propria identità professionale e personale.

Come per qualunque perdita avviene una percezione cosciente di un impoverimento di qualche aspetto importante del proprio ambiente, così sembra quasi che questa destrutturazione che ha relegato i dipendenti ad una frammentazione del proprio lavoro, abbia sminuito le potenzialità complessive della persona che adesso rimangono compresse, quasi mortificate.

Le organizzazioni in cui operiamo, rappresentano infatti il fondo istituzionale comune in cui risiedono le fondamenta della nostra identità (Bleger, 1996) per cui, se queste diventano instabili e non sono in grado di sviluppare una riflessione su se stesse nei momenti di transizione, non possono più fornire agli individui basi stabili su cui modellare un'idea di sé, né tantomeno consentono loro di sviluppare un pensiero autoriflessivo utile ad interiorizzare i cambiamenti. Si capisce come per l'individuo diventi indispensabile riuscire a reggere il peso di un futuro indeterminato e risulti fondamentale risignificare il rapporto tra il sé e le cose del mondo secondo un senso proprio e peculiare.

Inevitabilmente la messa in racconto della propria esperienza permette di avere accesso ai significati più profondi di essa. Rispetto alla discontinuità degli eventi organizzativi i racconti rappresentano un flusso capace di restituire libertà alle dimensioni temporali sottraendole al dominio sempre più soffocante dell'istantaneità e dell'urgenza assoluta determinata dalla liquidità della post-modernità offrendo alla vita organizzativa uno spazio in cui potersi riappropriare di continuità e spessore.

Attraverso l'intervista narrativa sembra essere stato possibile al di là della raccolta dei dati, l'opportunità di fornire agli intervistati un *input* che li incanali

lungo una modalità di ripensamento della propria esperienza che possa portare a sostituire emozioni agite con emozioni pensate. Tale obiettivo è reso possibile all'interno della relazione che si viene a creare tra il ricercatore che intervista e il soggetto intervistato. Spazio in cui si è maturata la possibilità di volgere uno sguardo d'insieme alla propria esperienza e al proprio operato.

L'analisi di quanto avvenuto nel presidio ospedaliero, e soprattutto la rilevazione delle rappresentazioni generate dalla situazione di transizione, centrali nella definizione della cultura aziendale locale, può essere infine funzionale ad elaborare nuove ipotesi sulla percezione dei cambiamenti organizzativi, su cui basare interventi futuri finalizzati ad integrare i cambiamenti nell'identità dell'organizzazione e non solo nella sua struttura.

### Bibliografia

- Atkinson, R. (1998). *L'intervista narrativa*. Trad. it. Milano: Raffaello Cortina, 2002.
- Bauman, Z. (2003). *Modernità liquida*. Trad. it. Roma-Bari: Laterza, 2011.
- Carli, R., Dolcetti, F., & Battisti, N. (2004). L'analisi emozionale del testo (AET): un caso di verifica nella formazione professionale. *Journées internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles*, 7, 250-261.
- Carli, R., & Paniccia, R. M. (2002). *L'analisi emozionale del testo*. Milano: Franco Angeli.
- Di Stefano, G. (2010). *Vicissitudini dell'identità nelle organizzazioni di lavoro*. *Plexus*, 4, 145-164.
- Di Stefano, G. (2015). Senso e non senso del lavoro in Charles Bukowski. *Narrare i Gruppi*, 10(2), 169-183.
- Epifanio, A., Bigi, N., Montanari, F. (2007). Le storie nelle organizzazioni: Un approccio narrativo allo studio dei processi organizzativi. *Ticonzero*, 74, 2-6.
- Erikson, E. H. (1964). *Introspezione e responsabilità: Saggi sulle implicazioni etiche dell'introspezione psicoanalitica*. Trad. it. Roma: Armando, 1968.
- Lancia, F. (2004). *Strumenti per l'analisi dei testi: Introduzione all'uso di T-LAB*. Milano: Franco Angeli.
- Morgan, G. (2006). *Images: Le metafore dell'organizzazione* (2nd ed.). Trad. it. Milano: Franco Angeli, 2007.
- McAdams, D. P., Josselson, R., & Lieblich, A. (Eds.) (2001). *Turns in the road: Narrative studies of lives in transition*. Washington: APA Press.
- Polanyi, K. (1944). *La grande trasformazione*. Trad. it. Torino: Einaudi, 1974.
- Ripamonti, S., & Kaneklin, C. (2005). Flessibilità organizzative: il ruolo delle culture aziendali nei processi di ristrutturazione. In A. Bruno, C. Kaneklin, & G. Sca-

ratti (Eds.), *I processi di generazione delle conoscenze nei contesti organizzativi e di lavoro* (pp. 95-122). Milano: Vita e Pensiero.

Sennett, R. (2006). *La cultura del nuovo capitalismo*. Trad. it. Bologna: Il Mulino, 2006.

Talamo, A., & Roma, F. (Eds.) (2007). *La pluralità inevitabile: Identità in gioco nella vita quotidiana*. Milano: Apogeo.

Tousijn, W. (2000). *Il sistema delle occupazioni sanitarie*. Bologna: Il Mulino.