

# La valutazione del Benessere Organizzativo: indagine in un'Azienda Sanitaria del nord-est Italia

*The evaluation of the Organizational Well-being: a survey in a north-east Italy Healthcare company*

Matteo Storti, Infermiere, ULSS n. 5 "Ovest Vicentino" e referente del Gruppo di Ricerca del Collegio IPASVI di Vicenza

Alberto Acqua, Medico, Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione, ULSS n. 5 "Ovest Vicentino"

Elena Sandri, Amministrativo, Ufficio Relazioni con il Pubblico, ULSS n. 5 "Ovest Vicentino"

## Riassunto

**Introduzione:** la salute organizzativa sta diventando sempre più un argomento di interesse nazionale a causa del moltiplicarsi delle norme e delle direttive che vi fanno riferimento. In particolare il Decreto Legislativo 81/2008 richiede di porre attenzione alla valutazione dei rischi psico-sociali in azienda e ai fenomeni che possono facilitare il malessere psico-fisico del lavoratore.

**Obiettivo:** l'obiettivo di questa survey è stato quello di valutare il benessere organizzativo aziendale. Per la conduzione dello studio è stato utilizzato un disegno descrittivo trasversale e multicentrico.

**Materiale e metodi:** sono stati eleggibili allo studio tutti i dipendenti dell'Azienda ULSS n. 5 "Ovest Vicentino". La popolazione interessata era pari a circa 2000 lavoratori. Lo strumento di raccolta dati è il questionario Multi-dimensionale della Salute Organizzativa (MOHQ) che esplora 12 dimensioni del benessere organizzativo. Il protocollo dello studio è stato approvato dalla Direzione strategica aziendale. Il questionario è stato somministrato a 1964 dipendenti.

**Risultati:** i questionari restituiti sono stati 1881 di cui 1818 ritenuti validi per l'analisi statistica (con un tasso di risposta del 92,56%). Le risposte alle voci che indagano su "Richiesta lavorativa" (punteggio indicatore: 3,08) e su "Percezione dello stress" (3,04) risultano particolarmente critiche ed incidono significativamente sulla percezione elevata di stress lavorativo, unitamente alla sensazione di sovraccarico di lavoro. Tra le caratteristiche maggiormente soddisfacenti da parte del personale sono l'intensa "Collaborazione fra colleghi" (3,20) ed una "Efficienza organizzativa" (2,93). Complessivamente la percezione dello stress è maggiore fra i dipendenti ospedalieri e meno avvertita nel Dipartimento di Prevenzione.

**Conclusioni:** in conclusione il clima rilevato può fornire elementi per la rimodulazione dei rapporti interpersonali e rappresentare non solo un momento di riflessione ma anche costituire un potente strumento di cambiamento organizzativo.

**Parole chiave:** Questionario Multidimensionale della Salute Organizzativa, Clima organizzativo, Benessere organizzativo, Azienda sanitaria.

## Abstract

**Introduction:** the organizational health is currently becoming a topic of interest on a national scale due to the constant increase of terms and regulations related to it. Specifically, the D. Lgs. 81/2008 requires to pay attention to the evaluation of psychological and social risks in a corporate environment and to those occurrences and circumstances that can drive the employee's psycho-physical uneasiness and disease.

**Aim:** the aim of this survey is to evaluate the organizational corporate well-being. In order to manage the research, a transverse, multicentre, descriptive study has been run. All n. 5 "Ovest Vicentino" ULSS employees have been considered eligible for such a research. The involved community was composed of about 2000 workers, including the management. The data collection tool used is the Multidimensional Organizational Health Questionnaire (MOHQ), investigating 12 dimensions of the organisational well-being. The survey has received the Corporate Strategic Management approval.

**Results:** the results show that 1964 employees have received the questionnaire: 1881 were returned, 1818 of which were considered suitable for the statistical analysis (with a 92,56% feedback index). The answers related to "Required work" (score index 3,08) and "Perceived stress" (3,04) items proved to be particularly critical and significantly affecting the working-related stress high perception, along with the work overload feeling. The intense "Colleague inter-relations" (3,20) and "Organizational Efficiency" (2,93) show among the most satisfying staff feedback features. Overall, stress perception is higher among the Hospital employees and lower at the Prevention department.

**Conclusions:** in conclusion the survey outcomes can provide useful hints for an interpersonal relation review and drive a positive organizational change. The study has also result into a constructive opportunity for thought and evaluation.

**Key words:** Questionnaire Multidimensional Health Organization, Organizational Climate, Organizational Well-being, Public health organization.

## Introduzione

La valutazione del benessere organizzativo dei lavoratori rappresenta indubbiamente una leva strategica, per il miglioramento delle organizzazioni soprattutto, nell'attuale contingenza del mondo del lavoro ed in particolare delle strutture socio-sanitarie e nel

contempo per la prevenzione di fenomeni dannosi come il burnout o l'abbandono precoce del lavoro.<sup>1,2</sup> La prevenzione dei rischi professionali e l'impegno continuo nello sviluppo e nella soddisfazione delle risorse umane si configurano come fattori essenziali per ridurre l'assenteismo e aumentare l'efficienza dei processi organizzativi con l'obiettivo di una costante valorizzazione dei servizi alla collettività.

### ARTICOLO ORIGINALE

PERVENUTO IL 02/05/2013

ACCETTATO IL 27/06/2013

GLI AUTORI DICHIARANO DI NON AVERE CONFLITTI DI INTERESSI.

CORRISPONDENZA PER RICHIESTE  
MATTEO STORTI, matteo.storti@ulss5.

Infatti, se l'ambiente lavorativo diventa causa di stress e di angoscia può generare nel dipendente lo sviluppo di disturbi psico-fisici con un'inevitabile riduzione della qualità di vita.<sup>3</sup>

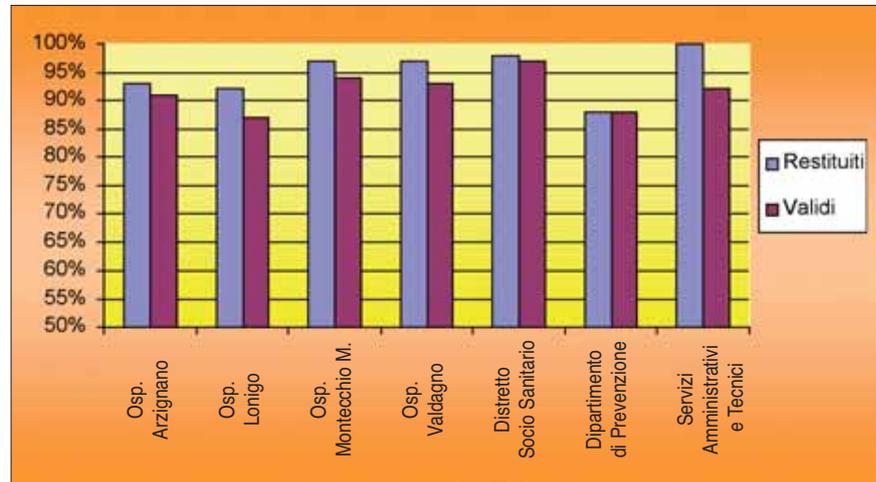
Il Decreto Legislativo (D.Lgs.) 81/2008 e la direttiva sul "Benessere Organizzativo", con cui il Ministero della Funzione Pubblica chiede alle Amministrazioni Locali di migliorare le prestazioni coinvolgendo la sfera motivazionale del lavoratore, enfatizza la necessità di avere una visione chiara e dettagliata della situazione esistente per poter progettare un piano d'azione ottimale, con l'obiettivo di realizzare una politica di prevenzione efficace e condivisa.

Concretamente il Dipartimento della Funzione Pubblica ha emanato la "Direttiva del Ministro della funzione pubblica sulle misure finalizzate al miglioramento del benessere organizzativo nelle pubbliche amministrazioni", pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 80 il 05 aprile 2004. Con questo documento era richiesto ai vari enti pubblici del territorio nazionale di considerare l'adozione di possibili provvedimenti finalizzati ad incentivare il benessere organizzativo dei propri dipendenti. Tale direttiva fornisce indicazioni specifiche e indica le variabili critiche e le fasi da seguire per l'attuazione di progetti finalizzati all'incremento del benessere organizzativo.

Per le organizzazioni che intendessero muoversi in questa direzione il Dipartimento della Funzione Pubblica ha realizzato il manuale del "Benessere Organizzativo" e ha predisposto una serie di incontri formativi rivolti ai direttori generali delle pubbliche amministrazioni, promuovendo il confronto con le organizzazioni sindacali.

L'Azienda ULSS n. 5 "Ovest Vicentino" già prima della Direttiva descritta era molto sensibile al benessere psico-fisico dei propri lavoratori sviluppando numerosi corsi di formazione continua di tipo residenziale. Per capire concretamente le esigenze dei lavoratori, l'azienda ha proceduto nel biennio 2009-2010 alla valutazione del livello di "benessere organizzativo", propedeutico anche alla valutazione del rischio di stress lavoro-correlato conclusasi nel 2012.

Grafico 1 - Adesione e validità dei questionari in base al servizio analizzato



## Materiali e metodi

### Contesto ambientale

L'ULSS n. 5 "Ovest Vicentino" ha un territorio di 499,83 Km<sup>2</sup> costituito da 22 comuni con una popolazione complessiva pari a 182000 abitanti, al 31/12/2012 ed una conformazione geografica molto allungata. È costituita da un Distretto socio-sanitario, un Dipartimento di Prevenzione (entrambi operanti in 8 sedi territoriali) e 3 presidi ospedalieri (in 4 diverse sedi) per un totale pari a 580 posti letto così ripartiti: 254 fra l'ospedale "Cazzavillan" di Arzignano ed il "Vittorio Emanuele III" di Montecchio Maggiore, 220 all'ospedale "San Lorenzo" di Valdagno e 109 al "San Giovanni Battista" di Lonigo.

### Campionamento

Per la conduzione dello studio è stato utilizzato un disegno descrittivo trasversale e multicentrico. Sono stati eleggibili allo studio tutti i dipendenti. Nel complesso la popolazione interessata era pari a circa 2000 lavoratori sia della dirigenza come del comparto.

### Questionario di rilevazione e conduzione dello studio

Per effettuare l'indagine è stato scelto di avvalersi di uno strumento già collaudato nel nostro Paese presso altre aziende sanitarie e della pubblica amministrazione in genere: il programma "Magellano" <sup>4</sup> del Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Inno-

vazione, realizzato in collaborazione con la cattedra di Psicologia del Lavoro dell'Università "La Sapienza" di Roma, adattato alla specificità aziendale. Esso nasce con il nome di progetto Cantieri, assumendo quello attuale a seguito delle procedure di validazione statistica dei dati raccolti con il questionario ed elaborati dal programma.

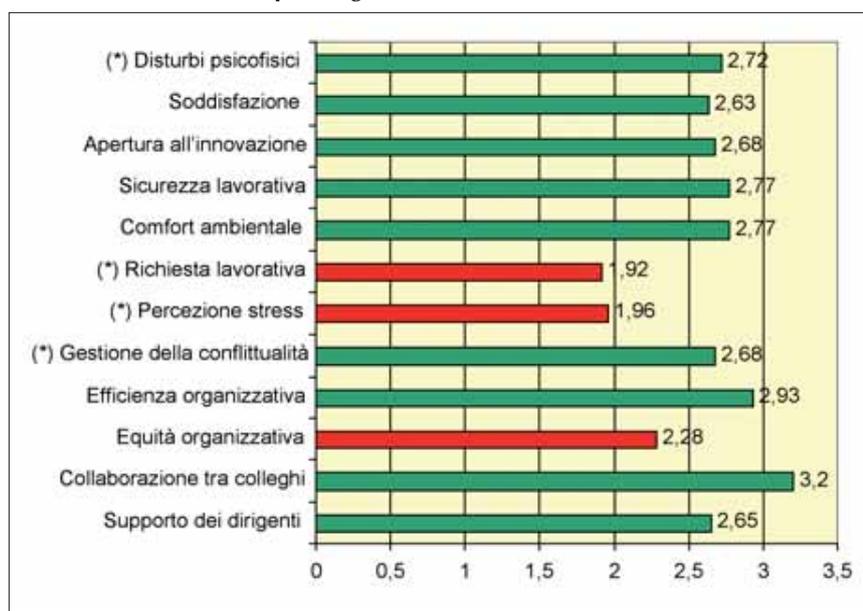
Lo strumento di rilevazione, ossia il questionario Multidimensionale della Salute Organizzativa (MOHQ)<sup>5</sup>, esplora 12 dimensioni del benessere organizzativo e 2 indicatori degli aspetti positivi e negativi:

- 1. supporto dei dirigenti:** valuta come vengono percepiti i comportamenti della dirigenza in termini di capacità di ascolto, valorizzazione delle persone, capacità di coinvolgimento, ecc.;
- 2. collaborazione tra colleghi:** indaga in merito al grado di collaborazione, supporto, fluidità operativa riscontrabili nelle relazioni orizzontali;
- 3. equità organizzativa:** consiste nella presenza di condizioni di equità di trattamento nell'organizzazione;
- 4. efficienza organizzativa:** rileva il grado di efficienza nell'organizzazione;
- 5. gestione della conflittualità:** considera la capacità dell'organizzazione di gestire in modo corretto la conflittualità;
- 6. percezione dello stress:** inteso sia come livello di carico lavorativo sia come viene percepito nello svolgimento del proprio operato;

Tabella 1 - Caratteristiche del campione

	N.	%	media
SESSO			
maschi	473	26%	
femmine	1345	74%	
ETÀ (anni/mesi)			42/9
ANZIANITÀ DI SERVIZIO (anni/mesi)			20/3
STATO CIVILE			
celibe/nubile		18%	
separato/divorziato		8%	
Coniugato/convivente		73%	
vedovo/a		1%	
TITOLO DI STUDIO (M-maschi; F-femmine)			
Media inferiore		12% M	
		12% F	
Istituto professionale		20% M	
		28% F	
Media superiore		21% M	
		32% F	
Diploma universitario		5% M	
		7% F	
laurea		39% M	
		17% F	
altro		3% M	
		4% F	
CONTRATTO A TEMPO PARZIALE		7% M	
		23% F	
TEMPI DI ACCESSO AL LAVORO (minuti)			
fino a 5	133	7,32%	
da 6 a 15	809	44,50%	
da 16 a 30	656	36,08%	
da 31 a 60	2051	1,28%	
oltre 60	15	0,82%	

Grafico 3 - Indicatori del profilo generale



**7. richiesta lavorativa:** caratterizzata dalla presenza di specificità di alcuni compiti che comportano impegni di tipo fisico, cognitivo ed emozionale;

**8. comfort ambientale:** analizza la presenza di specifiche condizioni di comfort e funzionalità dell'ambiente fisico del lavoro;

**9. sicurezza lavorativa:** rileva il livello percepito di sicurezza di specifiche condizioni dell'ambiente fisico del lavoro;

**10. apertura all'innovazione:** considera la capacità dell'organizzazione di innovare e di cambiare in termini di processi ed esiti;

**11. soddisfazione:** per valutare appunto il livello soggettivo di soddisfazione per il lavoro svolto;

**12. disturbi psicofisici:** allo scopo di accertare la presenza (soggettiva) di disturbi quali ansia, insonnia, difficoltà digestive, ecc.

Il questionario si compone di 67 affermazioni, di cui 51 formulate su una scala Likert a 4 punti, relative a comportamenti e condizioni osservabili nell'ambiente lavorativo, riconducibili all'insieme dei fattori ed indicatori che compongono il costrutto del benessere organizzativo. Per migliorare l'adattabilità del test alla realtà lavorativa dell'Azienda sono state aggiunte 3 ulteriori domande elaborate a parte. Strutturalmente il test è suddiviso in otto sezioni:

- parte prima: dati anagrafici e professionali (domande da 1 a 15);
- parte seconda: caratteristiche dell'ambiente di lavoro (domande da 16 a 56);
- parte terza: sicurezza (domande 57 e 58);
- parte quarta: caratteristiche del proprio lavoro (domande 59 e 60);
- parte quinta: indicatori positivi e negativi del benessere organizzativo (domande da 61 a 63);
- parte sesta: benessere psicofisico (domande 64 e 65);
- parte settima: apertura all'innovazione (domanda 66);
- parte ottava: suggerimenti (domanda 67).

Nella fase operativa, dopo la presentazione del progetto in appositi incontri, i test sono stati consegnati ai coordinatori di servizi e di Unità Operative o dirigenti di Unità Operativa, i quali hanno provveduto alla sua distribuzione.

Tabella 2 - Analisi sintetica per ciascun profilo generale in base alla macrostruttura

N.	Profilo generale	Valori espressi in media						
		Tot.	Maschi	Femmine	Ospedali	Distretto	Dipartimento prevenzione	Servizi tecnici e amministrativi
1.	Supporto dei dirigenti	2,65	2,67	2,64	2,61	2,75	2,55	2,67
2.	Collaborazione tra colleghi	3,20	3,17	3,21	3,20	3,27	2,93	3,21
3.	Equità organizzativa	2,28	2,30	2,27	2,28	2,25	2,22	2,27
4.	Efficienza organizzativa	2,93	2,95	2,92	2,91	2,98	2,94	2,92
5.	Gestione della conflittualità	2,32	2,26	2,34	2,33	2,31	2,44	2,34
6.	Percezione stress	3,04	3,05	3,04	3,08	3,01	2,74	2,99
7.	Richiesta lavorativa	3,08	3,07	3,09	3,13	3,01	2,75	3,05
8.	Comfort ambientale	2,77	2,85	2,74	2,81	2,65	2,61	2,73
9.	Sicurezza lavorativa	2,77	2,86	2,74	2,8	2,69	2,67	2,74
10.	Apertura all'innovazione	2,68	2,65	2,68	2,66	2,71	2,48	2,70
11.	Soddisfazione	2,63	2,63	2,63	2,62	2,68	2,53	2,63
12.	Disturbi psicofisici	2,28	2,05	2,35	2,29	2,24	2,16	2,26
13.	Valore medio	2,72	2,71	2,72	2,73	2,71	2,59	2,71

ne. È stata assicurata una presenza telefonica per supportare i dipendenti nella compilazione del questionario. I questionari sono stati suddivisi, per Unità Operativa (UO) e numerati per permettere, in caso di errore o di inserimento incompleto, il ritrovamento dello stesso. Per evitare bias di selezione, l'inserimento dei dati nel database del progetto ministeriale è stato affidato ad una società esterna all'Azienda.

#### Consenso e risvolti etici

Il protocollo dello studio è stato approvato dalla Direzione strategica dell'ULSS n. 5 "Ovest Vicentino". La pianificazione del progetto è stata curata da un team multi-professionale di dipendenti del Centro Formazione dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico, del Servizio Informatico e del Servizio di Prevenzione e Protezione. Tale progetto risponde anche alle disposizioni normative (D.Lgs 81/2008 e la Legge Regionale 22/2002) che richiedono la valutazione dei rischi "collegati allo stress lavoro-correlato" e la rilevazione della soddisfazione del personale. Per l'avvio dell'indagine sono stati realizzati 25 incontri nelle strutture dell'Azienda ULSS allo scopo di illustrare al personale le modalità di raccolta dei dati e le finalità della ricerca. Alcuni degli incontri erano specificamente indirizzati ai dirigenti ed ai preposti, affinché promuovessero l'iniziativa nelle loro UU.OO.. La compilazione del test è avvenuta su base volonta-

ria e l'intero percorso di ricerca garantisce l'anonimato.

#### Analisi dei dati

L'elaborazione dei dati è stata eseguita utilizzando il software Magellano. L'analisi delle domande aggiuntive al questionario standard e la ricerca di altri parametri sono state curate dal Servizio di Prevenzione e Protezione e dall'Ufficio Relazioni con il Pubblico con il supporto del Servizio Informatico aziendale tramite Microsoft® Office Excel 2007.

#### Risultati

Il questionario è stato somministrato a 1964 dipendenti dell'Azienda ULSS n. 5 "Ovest Vicentino". I questionari restituiti sono stati 1881 di cui 1818 ritenuti validi per l'analisi statistica con tasso di risposta del 92,56%. (Grafico 1)

Il campione è costituito per il 74% da femmine, ma la percentuale cambia sensibilmente se si analizza la composizione del campione nei diversi livelli professionali ed in particolare la dirigenza dove il sesso femminile rappresenta il 38%. (Tabella 1)

Gli indicatori del benessere organizzativo in grado di fornire un profilo generale sono indicati nel Grafico 3. Il valore medio dei 12 indicatori è pari a 2,6 (su una scala da 1 a 4, dove il valore 4

è assegnato al fattore che ha la sua massima manifestazione). I tre criteri con i valori inferiori alla media corrispondono ad una colonna orizzontale rossa. La "Richiesta lavorativa" percepita (intesa come impegno lavorativo), è elevata in quanto il suo punteggio è basso, a cui si fa fronte con una "Collaborazione tra colleghi" ed una "Efficienza organizzativa" ritenuta buona. In antitesi, non è ritenuta adeguata l'"Equità organizzativa" e risulta elevata la "Percezione dello stress" anch'essa con punteggio basso. Gli altri item si scostano in modo non significativo dalla media dei valori complessivamente espressi.

Il valore medio dei profili segnalati con l'asterisco è stato invertito per consentire un migliore raffronto fra di essi mentre in Tabella 2 per ogni indicatore del profilo generale sono riportate le medie totali quelle relative al sesso dei lavoratori e quelle di ciascun indicatore in corrispondenza alle diverse macrostrutture aziendali; anche nella Tabella 2 il punteggio massimo per ogni profilo generale è pari a 4.

Quale regola generale, più elevata è la media, migliore è la situazione riscontrata; il contrario vale per gli indicatori n. 5, 6, 7, 12 per i quali un valore più elevato indica una situazione meno favorevole.

In ogni profilo, i dati in grassetto identificano la struttura aziendale con il valore più positivo.

A titolo esemplificativo, la collaborazione tra i colleghi è riscontrata come molto positiva fra i dipendenti del Distretto, l'opposto succede nel Dipartimento di Prevenzione. La percezione dello stress è maggiore fra i dipendenti ospedalieri e meno avvertita nel Dipartimento di Prevenzione. Il profilo proposto da questi indicatori evidenzia una situazione nel complesso soddisfacente, con una media superiore in quasi tutti i casi alla metà della scala utilizzata (scala 1-4, media pari a 2,6).

### Discussione

Lo *"stare bene al lavoro"* determina importanti benefici sia per la persona che non incorre nelle conseguenze psico-fisiche del malessere organizzativo, sia per l'azienda in quanto, già nel 1986, Rosen<sup>6</sup> sottolineava l'importanza che il benessere organizzativo può rivestire sulla salute nelle organizzazioni lavorative. Pubblicazioni più recenti dimostrano che il rendimento lavorativo è legato al benessere psicologico ed al commitment organizzativo.<sup>7</sup> Parlare quindi di benessere organizzativo significa occuparsi di efficienza e qualità dei servizi oltre che, di tutela della salute dei lavoratori.<sup>8</sup> I risultati di questo lavoro mettono in luce l'importanza di analizzare il benessere organizzativo aziendale. Nello specifico sono stati distribuiti 1964 questionari con un'adesione pressoché totale del campione sottolineando l'alta significatività dei risultati emersi. Questa aderenza, superiore ad altre esperienze<sup>9,10,11,12</sup> con disegno e caratteristiche simili a questa ricerca, ha consentito una rappresentatività della popolazione indagata ed evitato l'errore di campionamento derivante da una selezione viziata o da una variazione casuale. Come già dimostrato dalle pubblicazioni scientifiche, la soddisfazione lavorativa ed in particolare il benessere organizzativo sono fenomeni meritevoli di interesse. Infatti, diversi studi hanno correlato il benessere organizzativo con lo sviluppo di disturbi psico-fisici fino a vere e proprie sindromi, come ad esempio, il burnout.<sup>1,3,13-16</sup> Il campione è composto per il 74% da femmine prevalentemente dal comparto e nello specifico la categoria dove vi è maggiore pre-

senza femminile è la "D" con l'82%. In tale categoria vi è la presenza delle professioni sanitarie non mediche (infermieri, tecnici di laboratorio biomedico, ostetriche, ecc.), mentre tra i dirigenti prevale il sesso maschile come già documentato in altre pubblicazioni.<sup>12,13,17</sup>

I dati forniscono l'immagine di un ambiente confortevole, disponibile alla collaborazione in particolare fra colleghi, con discreta circolazione delle informazioni di carattere professionale con carenze nello scambio di comunicazione tra gruppi di lavoro differenti (quesito n. 6 del profilo *"Collaborazione tra colleghi"*). È percepita una discreta scorrevolezza nello svolgimento delle operazioni, grazie all'individuazione nel gruppo di soluzioni adeguate ai problemi ed una certa attenzione dell'organizzazione alle misure di sicurezza. Il valore delle medie dei vari indicatori con punteggio più elevato si riferisce alla percezione degli operatori sull'utilità del loro lavoro dovuta ad una forte sensazione che esso rappresenti un contributo rilevante. In particolare, il profilo del rapporto con i colleghi mette in luce una buona relazione interpersonale registrando una media con valori superiori al tre; tale aspetto rappresenta una prerogativa per un valido clima organizzativo.<sup>18,19</sup> Le analisi qui riportate, sebbene con carattere generale, oltre a fotografare le percezioni dei lavoratori riguardo al loro *"stare al lavoro"*, possono fornire qualche spunto per azioni migliorative di promozione e di benessere lavorativo attraverso il cambiamento organizzativo.

Analizzando i questionari si ravvisa la presenza di obiettivi chiari soprattutto rispetto ad una buona definizione di ruoli e compiti ed un'assenza di sintomi psico-fisici a livelli critici. Fra i punti di debolezza invece il maggior disagio è dovuto ad una percezione elevata di stress e ad un affaticamento generalizzato conseguente alle caratteristiche dei compiti. Altro fattore negativo individuato è la percezione di un trattamento finanziario ritenuto non equo. I dipendenti percepiscono una valorizzazione insufficiente ed insoddisfazione della qualità delle relazioni, in particolare con i dirigenti a seguito anche di un certo livello di conflittualità. Dall'analisi dei test rac-

colti si rileva resistenza dell'organizzazione verso gli aspetti dell'innovazione. Le risposte alle voci che indagano sulla *"Richiesta lavorativa"* risultano particolarmente critiche ed incidono significativamente sulla percezione piuttosto elevata di fatica mentale, correlata alla sensazione di sovraccarico di lavoro di tipo emotivo. Il sovraccarico di lavoro è segnalato come più elevato tra i dipendenti ospedalieri in contrapposizione a quelli del Dipartimento di Prevenzione.

Una certa rigidità di norme e procedure sembra caratterizzare le mansioni lavorative. Queste caratteristiche, indicate dagli operatori sanitari, sono molto consolidate e creano difficoltà operativa.

Risultano meno frequenti i casi in cui tutti si impegnano per raggiungere gli obiettivi e mettono a disposizione degli altri le informazioni in loro possesso (quesiti 3 e 6 del profilo *"Collaborazione tra colleghi"*); potrebbe essere quest'ultimo aspetto a comportare un elemento hard nel raggiungimento di soluzioni all'interno del gruppo. La condizione meno vissuta è quella dello *"Scambio di comunicazione tra i diversi gruppi di lavoro"* (quesito 6 del profilo *"Collaborazione tra colleghi"*).

Come in altre esperienze, dalle risposte del personale del comparto risultano più difficili da gestire le relazioni con i dirigenti rispetto ai colleghi collaboratori.<sup>20,21,22</sup> Si lamenta un livello insufficiente in particolare di comunicazione e di collaborazione con i dirigenti.

Per i dirigenti le informazioni sul trattamento equo dei dipendenti e la coerenza nel comportamento circolano in maniera adeguata.

Di difficile realizzazione è risultato il coinvolgimento dei dipendenti da parte dei dirigenti (quesito 4 del profilo *"Supporto dei dirigenti"*). Per tutti i quesiti di questo profilo, i dirigenti esprimono un giudizio mediamente superiore a quello degli altri livelli professionali.

Ricerche future potrebbero prevedere l'ampliamento del campione e del numero di variabili indipendenti da esplorare, considerando maggiormente le caratteristiche del lavoro con particolare attenzione alla loro famiglia ed al rapporto dipendenti-clienti.

## Conclusione

La valutazione del clima organizzativo aziendale ottenuta in modo oggettivo e soggettivo consente di ottenere un quadro complessivo del clima aziendale ed indicare importanti strategie di promozione del benessere organizzativo con conseguenti opportunità di miglioramento dei servizi erogati. In conclusione, il clima organizzativo rilevato può fornire elementi per la rimodulazione dei rapporti interpersonali e rappresentare non solo un momento di riflessione ma soprattutto costituire un potente strumento di cambiamento organizzativo.

## Bibliografia

1. VAHEY DC, AIKEN LH, SLOANE DM, CLARKE SP, VARGAS D. *Nurse burnout and patient satisfaction*. Med Care 2004; 42(2): 57-66.
2. ADAMS A, BOND S. *Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics*. J Adv Nurs 2010; 32(3): 536-43.
3. VIOLANTE S, BENSO PG, GERBAUDO L, VIOLANTE B. *Correlation between job satisfaction and stress factors, burn-out and psychosocial well-being among nurses working in different healthcare settings*. G Ital Med Lav Ergon 2009; 31(1): 36-44.
4. MINISTERO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE E LA SEMPLIFICAZIONE: <http://www.magellanopa.it/benessereorganizzativo/>. Ultimo accesso: 08/03/2013.
5. AVALLONE F, PAPLOMATAS A. *Salute Organizzativa, psicologia del benessere nei contesti lavorativi*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2005.
6. ROSEN RH. *Healthy Companies: A human resource approach*. New York: Amacom Books, 1986.
7. DONALD I, TAYLOR P, JOHNSON S, COOPER C, CARTWRIGHT S, ROBERTSON S. *Work environment, stress and productivity: an examination using ASSET*. Int J Stress Manag 2005; 12(4): 409-23.
8. DE CARLO NA. *Quadro di riferimento in tema di benessere organizzativo e prevenzione del disagio nell'ambiente di lavoro. La doppia funzione delle professioni d'aiuto*. del Convegno, Verona 11 giugno 2008.
9. ERNS ME, MESSMER PR, FRANCO M, GONZALEZ JL. *Nurses' job satisfaction, stress, and recognition in a pediatric setting setting*. Pediatr Nurs 2004; 30(3): 219-27.
10. MILISEN K, ABRAHAM I, SIEBENS K, DARRAS E, DIERCKX DE, CASTERLÉ B. *Work environment and workforce problems: a cross-sectional questionnaire survey of hospital nurses in Belgium*. Int J Nurs Stud 2006; 43(6): 745-54.
11. SCIALÒ G, SILI A, VELLONE E, ALVARO R. *Organizational health in nurse working in community emergency*. SCENARIO 2010; 27(1): 25-30.
12. SAKOWSKI P. *Job satisfaction of occupational medicine nurses in Poland*. Int J Occup Med Environ Health 2012; 25(1): 51-8.
13. PIKO BF. *Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: a questionnaire survey*. Int J Nurs Stud 2006; 43(3): 311-8.
14. VAN LAAR D, EDWARDS JA, EASTON S. *The work-related quality of life scale for healthcare workers*. J Adv Nurs 2007; 60(3): 325-33.
15. SILI A, VELLONE E, DE MARINIS MG, FIDA R, VENTURINI G, ALVARO R. *Validity and reliability of the nursing organizational health questionnaire*. Prof Inferm 2010; 63(1): 27-37.
16. FIDA R, GUALANDRI M, AVALLONE F. *Organizational wellbeing and psychosocial risk factors in a sample of Italian Public Administration work environments*. Med Lav 2011; 102(5): 417-27.
17. COLOMBO L, ZITO M, GHISLIERI C. *Influenza lavoro-famiglia e supporti sociali: la soddisfazione lavorativa di un'azienda sanitaria del Nord Italia. Differenze tra personale sanitario e amministrativo*. Psicologia 2012; 34(1): 25-33.
18. WYNN-JONES G, BUCK R, VARNAVA A, PHILLIPS C, MAIN CJ. *Impacts on work absence and performance: what really matters?* Occup Med (Lond) 2009; 59(8): 556-62.
19. PHIPPS DL, MALLEY C, ASHCROFT DM. *Job characteristics and safety climate: the role of effort-reward and demand-control-support models*. J Occup Health Psychol 2012; 17(3): 279-89.
20. LEFHOKO CS, BEZUIDENHOUT MC, ROOS JH. *Organisational climate as a cause of job dissatisfaction among nursing staff in selected hospitals within the Mpumalanga Province*. Curationis 2006; 29(4): 28-36.
21. SELLGREN SF, EKVAL G, TOMSON G. *Leadership behaviour of nurse managers in relation to job satisfaction and work climate*. J Nurs Manag 2008; 16(5): 578-87.
22. HUANG CC, YOU CS, TSAI MT. *A multidimensional analysis of ethical climate, job satisfaction, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors*. Nurs Ethics 2012; 19(4): 513-29.