"Survey ANIARTI sulle Ostilità Laterali in Area Critica 2011-2012". Report di ricerca.

Stefano Bambi*, Giovanni Becattini**, Giandomenico Giusti***, Andrea Mezzetti****, Enrico Lumini*

*Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi, Firenze

** Azienda USL 7, Siena

*** Azienda Ospedaliera di Perugia

****ASL 11, Empoli

Background: le ostilità laterali (Lateral Hostility - LH) sono definite come "una varietà di interazioni crudeli, scortesi, antagonistiche che avvengono tra persone agli stessi livelli gerarchici nelle organizzazioni". La teoria dei comportamenti dei gruppi oppressi, assieme ad altri fattori tipici della professione e delle relazioni conflittuali, è stata proposta come spiegazione del fenomeno. La revisione estensiva di letteratura effettuata ha messo in evidenza, accanto alla varietà e confusione delle definizioni, la scarsità di studi pubblicati in Italia sul fenomeno dove si rilevano un 5,6% di molestie orizzontali subite dagli infermieri (NEXT study), e l'assenza di ricerche specificamente centrate sull'area critica, ad eccezione di una tesi di ricerca infermieristica nella quale si riportano i risultati di un'indagine effettuata nel 2011 su 5 presidi ospedalieri Toscani, mettendo in evidenza una quota pari all'81,6% di infermieri rispondenti che hanno percepito di essere stati oggetto di almeno una forma di LH nell'arco di un anno, con proporzione maggiore nei pronti soccorsi rispetto alle terapie intensive.

Obiettivo: sulla base dei risultati emersi dallo studio succitato, è stata progettata un'indagine per quantificare la diffusione del fenomeno delle ostilità orizzontali tra gli infermieri di area critica a livello del territorio nazionale; stimare la quota di infermieri che ritengono di essere state vittime di mobbing orizzontale; valutare la qualità di vita professionale e quella psicofisica in termini di cambio o richieste di cambio di reparto/servizio, e rilevare la presenza di sintomi e disturbi legati ad ansia, depressione, disturbi del sonno, problemi gastrointestinali ed assenze dal lavoro.

Strumenti e metodi: studio descrittivo mediante survey online su piattaforma "limesurvey" nel sito web di ANIARTI, con questionario a domande chiuse adattato da una versione americana e sottoposto precedentemente, nella sua prima versione, a studio pilota di validazione.
La survey online, alla quale si è potuto accedere liberamente, è stata rivolta ad infermieri e coordinatori infermieristici operanti nei sistemi di emergenza territoriale, pronti soccorsi, sale operatorie, e terapie intensive specialistiche e polivalenti. La survey online è rimasta aperta dal 16-11-2011 al 04-03-2012. Il questionario è stato strutturato per mantenere il completo anonimato ed l'impossibilità di tracciabilità dei rispondenti. I dati sono stati trattati solo ed esclusivamente in forma anonima e analizzati in forma aggregata.

Risultati: Hanno partecipato spontaneamente alla survey nazionale 1504 infermieri, completando il questionario con dati validi per l'analisi in 1202 (79,9%). Le femmine, con 739 questionari, costituiscono il 61,5% dei rispondenti. Le fasce di età anagrafica tra i 31 ed i 50 anni rappresentano complessivamente il 73% delle unità statistiche (tabella 1 - Età anagrafica dei partecipanti alla survey), e l'area italiana del Sud e Isole, rispetto al Nord e al Centro, è stata quella meno rappresentata (8,1%). In questo caso i campi compilati che permettevano l'individuazione dell'area regionale sono stati 1079. (tabella 2 – Distribuzione dei partecipanti per aree nazionali). In tabella 3 vengono riportate le distribuzioni degli infermieri che hanno aderito alla survey per fasce di anzianità di servizio complessiva e di servizio in area critica, mentre la tabella 4 mostra la ripartizione degli aderenti per servizio di appartenenza. Hanno aderito 938 infermieri turnisti (78%), 142 diurnisti (11,8%), e 122 infermieri coordinatori (10,1%).
951 partecipanti (79,1%) riferiscono di aver subito almeno una forma di LH nell'arco degli ultimi 12 mesi, riportando complessivamente un numero di 4387 episodi vissuti (mediana 4, range 1-23; range interquartile 2-6).(Tabella 5 - Frequenza di ostilità laterali esperite negli ultimi 12 mesi dal totale dei partecipanti). Il quesito diagnostico circa la presenza di mobbing orizzontale (horizontal mobbing – HM) è risultato positivo in 269 persone (22,4%). Le 3 tipologie di LH ritenute più gravi dai partecipanti sono state in ordine: "intimidazioni, minacce"; "atti di sabotaggio, compromissione nella sfera lavorativa e/o personale"; "isolamento professionale e/o sociale, esclusione dalle attività o conversazioni". L'81,9% degli infermieri rispondenti riferisce di aver assistito all'esercizio di LH nei confronti di altri infermieri, ed al momento della compilazione della survey online il 30% si sentiva ancora oggetto di questo tipo di atteggiamenti. La quota di domande di mobilità verso

nuovi reparti/servizi effettuate negli ultimi 12 mesi a causa delle LH subite si è attestata sull'11,3%, scendendo al 3,6% per quanto riguarda coloro che hanno, agli effetti, cambiato reparto/servizio di impiego. 157 infermieri (13,1%) hanno pensato, nell'arco dell'ultimo anno, di lasciare addirittura la professione definitivamente a causa di LH.

829 su 1202 partecipanti (69%) riferiscono 2099 disturbi/sintomi di natura psicofisica (mediana 2; range 1-11; range interquartile 1-3), attribuendoli alle forme di ostilità laterali subite nell'arco dell'anno. (tabella 6 - Frequenza dei disturbi attribuiti alle ostilità laterali negli ultimi 12 mesi dai partecipanti).

Le relazioni di associazione statistica significative tra le variabili esaminate dalla presente ricerca, sono riportate in tabella 7. Non ci sono differenze statisticamente significative per quanto riguarda le proporzioni di LH e di HM tra generi, fasce di età anagrafica, di anzianità di servizio complessiva, e di anzianità di servizio in area critica. Il Sud Italia e le Isole sono in proporzione più esposte a HM, mentre non ci sono differenze nelle percentuali di esposizione ad LH con le regioni del Nord e del Centro. Emerge che la sala operatoria è l'ambiente maggiormente interessato dal fenomeno, dal momento che si rilevano le proporzioni maggiori di LH, mobbing orizzontale, disturbi psicofisici e domande di mobilità interna effettuata negli ultimi 12 mesi. Gli infermieri coordinatori sono più colpiti da LH e annoverano la percentuale maggiore di cambio di servizio/reparto. Gli infermieri con orario diurno percepiscono invece maggiore quota di HM. Esiste un'associazione statisticamente significativa tra il numero di forme di ostilità laterali riportate ed il numero di sintomi/disturbi riportati (Spearman's coefficient of rank correlation [rho] 0,663, IC95%: 0,631 - 0,694, p <0,0001; Kendall's Tau 0,548 IC5%: 0,514 - 0,581, p<0,0001).

I sintomi/disturbi riferiti in relazione a LH sono più esperiti in sala operatoria, da chi si sente oggetto di HM, si associano a maggiori domande di mobilità interna, all'effettivo cambio di reparto/servizio, e ad una maggior percentuale di infermieri che hanno pensato di lasciare la professione.

L'effettuazione di analisi mediante regressione logistica mette in mostra come possibili fattori di rischio per le ostilità laterali (AUC 0,634, IC95%: 0,606 - 0,661) l'età tra i 20 ed i 30 anni (OR 1,7260; IC95%:1,0240 - 2,9090; p=0,0404), l'anzianità di servizio complessiva superiore ai 30 anni (OR 0,3536; IC95%: 0,1380 - 0,9062; p=0,0304), ed il ruolo di coordinatore infermieristico (OR 2,7672; IC95%: 1,5122 - 5,0638; p=0,0010). Le 3 fasce di età anagrafica dai 31 ai 60 anni, il prestare servizio in sala operatoria (OR 2,5797; IC95%1,3360 - 4,9813; p=0,0048) ed il numero totale di

tipologie di LH subite per persona (OR 1,3614; IC95%: 1,2997- 1,4261; p<0,0001) costituiscono fattori di rischio per mobbing orizzontale (AUC 0,832; IC95%: 0,809 - 0,852). Infine la presenza di sintomi e disturbi presenta associazioni positive (AUC 0,859; IC95%: 0,838 - 0,878) con il prestare servizio in terapia intensiva (OR 1,6024; IC95%: 1,0697 - 2,4006; p=0,0222), in sala operatoria (OR 2,9137; IC95%: 1,3995 - 6,0659; p=0,0043), il numero totale di tipologie di LH subite per persona (OR 1,8072; IC95%: 1,6449 - 1,9856; p<0,0001), ed con la percezione di essere vittima di mobbing orizzontale (OR 3,1554; IC95%: 1,6849 - 5,9092; p=0,0003).

Discussione e conclusioni: la survey ha rilevato una prevalenza di LH maggiore in assoluto rispetto alle fonti pubblicate a livello internazionale. Il declino del numero di rispondenti tra coloro che hanno subito LH e quelli che al momento della compilazione del questionario ne erano ancora oggetto, fino a chi ha fatto domanda di mobilità interna e cambiato servizio di impiego, suggerisce un andamento instabile, o prevalentemente saltuario del fenomeno. Piuttosto, è preoccupante laddove assume i caratteri di continuità nel tempo (almeno 1 episodio di LH subito settimanalmente per non meno di 6 mesi), andando a configurarsi come mobbing, in questo caso orizzontale. La percezione di questo problema arriva fino al 28,2%, se si calcola la proporzione non sul totale dei rispondenti, ma sulle vittime di LH (269/951).

Mentre in letteratura la minor anzianità di servizio è più soggetta a LH ("nurses eating their young"), lo studio eseguito mette in mostra che il fenomeno è presente trasversalmente in tutte le fasce di età e di anzianità. Benché la giovane età si rilevi fattore di rischio verso le LH, il mobbing orizzontale vede di fatto come fattori di rischio quasi tutte le fasce di età. Il turno di lavoro sembra quasi rappresentare un fattore protettivo per gli infermieri, dal momento che il fenomeno colpisce maggiormente i diurnisti ed i coordinatori. Per quanto riguarda questi ultimi, rimane l'interrogativo se le ostilità ed il mobbing riportato facciano realmente riferimento alla direzione laterale (cioè da parte di altri colleghi coordinatori), o piuttosto, alla direzione verticale ascendente (cioè vessazioni subite da parte degli infermieri dei gruppi da loro coordinati).

L'impatto delle LH risulta comunque importante anche sul piano psicofisico, perché quando si va a valutare la proporzione di infermieri vittime di LH che riportano sintomi e disturbi, la percentuale arriva all'87,1%.

Tra i limiti del presente lavoro si riportano, bias da selezione tipici delle survey online, e la possibilità di accedere al questionario liberamente, col rischio di replicazione della compilazione.

Lo studio mette in mostra una realtà relativa al clima di lavoro, che a causa della sua diffusione e dell'impatto sulla qualità di vita professionale e psicofisica degli infermieri, necessita di essere presa in carico a tutti i livelli della professione: dalla formazione di base, alla linea assistenziale diretta fino a quella dirigenziale.

Tabella 1 – Età anagrafica dei partecipanti alla survey

Età anagrafica	n.	%
20-30 anni	207	17,2%
31-40 anni	452	37,6%
41-50 anni	425	35,4%
51-60 anni	117	9,7%
> 60 anni	1	0,08%
Totale	1202	100.0%

Tabella 2 – Distribuzione dei partecipanti per aree nazionali

Area geografica	n.	%
Nord	567	52,5%
Centro	425	39,4%
Sud & Isole	87	8,1%
Totale	1079	100.0%

Tabella 3 – Distribuzione dei partecipanti per fasce di anzianità professionale

	Anzianità di servizio complessiva		Anzianità di servizio in area critica	
Fasce di anzianità	**n.**	**%**	**n.**	**%**
< a 6 anni	241	20,0%	347	28,9%
6-10 anni	208	17,3%	282	23,5%
11-20 anni	382	31,8%	390	32,4%
21-30 anni	302	25,1%	161	13,4%
> 30 anni	69	5,7%	22	1,8%
Totale	1202	100.0%	1202	100.0%

Tabella 4 – Distribuzione dei partecipanti per tipologia di servizio

Tipologia di servizio	n.	%
Pronto Soccorso	264	22,0%
Sala Operatoria	119	9,9%
Servizio di Emergenza Sanitaria 118	214	17,8%
Terapia Intensiva Polivalente	391	32,5%
Terapia Intensiva Specialistica	214	17,8%
Totale	1202	100.0%

Tabella 5 – Frequenza di ostilità laterali esperite negli ultimi 12 mesi dal totale dei partecipanti

Forme di ostilità laterale	n.	%
Lamentele condivise con altri senza prima averne discusso con te	415	34,5%
Chiacchiericci, false informazioni condivise con gli altri	354	29,5%
Mancato riconoscimento/accreditamento del lavoro svolto	327	27,2%
Atteggiamenti snob relativi a qualità del lavoro, formazione, esperienza…	325	27,0%
Commenti sarcastici	292	24,3%
Interruzione di conversazioni al momento del tuo arrivo/ingresso	265	22,0%
Messaggi/informazioni importanti omessi o comunicati in ritardo	258	21,5%
Contributi personali e/o idee ignorate, sminuite	241	20,0%
Rivelazione ad altri di informazioni confidenziali	204	17,0%
Critiche frequenti/abituali, atteggiamenti sminuenti, biasimo	171	14,2%
Indifferenza, scoraggiamento e rifiuto di aiuto	163	13,6%
Limitazioni alla possibilità di esprimere opinioni o idee	159	13,2%
Mancato rispetto di impegni/promesse	157	13,1%
Atteggiamenti mortificanti	156	13,0%
Atteggiamenti di isolamento, separazione	127	10,6%
Assegnazione del lavoro/pazienti ingiusta	127	10,6%
Ammonimento ricevuto di fronte ad altri	117	9,7%
Critiche ingiustificate, "incarnazione" del capro espiatorio	116	9,7%
Lavoro giudicato in modo ingiusto oppure offensivo	101	8,4%
Umiliazioni, imbarazzo	99	8,2%
Isolamento professionale e/o sociale, esclusione dalle attività o conversazioni	79	6,6%
Atti di sabotaggio, compromissione nella sfera lavorativa e/o personale	61	5,1%
Intimidazioni, minacce	49	4,1%
Altro	24	2%
Totale	4387	100%

Tabella 6 - Frequenza dei disturbi attribuiti alle ostilità laterali negli ultimi 12 mesi dai partecipanti

Tipologia di disturbo psicofisico	n.	%
Morale basso	465	38,7%
Ansia	277	23,0%
Disturbi del sonno	256	21,3%
Frequente ritorno del pensiero ai vissuti di ostilità laterali subite	249	20,7%
Ridotta auto-stima	248	20,6%
Disturbi gastrointestinali	166	13,8%
Cefalea	147	12,2%
Apatia	119	9,9%
Depressione	73	6,1%
Sensazione di disconnessione/alienazione	64	5,3%
Assenze dal lavoro intenzionali	35	2,9%
Totale	2099	100%

Tabella 7 – Relazioni statisticamente significative tra le proporzioni studiate

Variabili comparate	Proporzioni %	Test χ^2	p
* Pronto Soccorso con LH	77,2%	8,540	0,0361
Sala Operatoria con LH	88,2%		
Servizio Emergenza 118 con LH	75,2%		
Terapia Intensiva Polivalente + Specialistica con LH	79,5%		
Coordinatore con LH	87,7%	10,997	0,0041
Diurnista con LH	85,2%		
Turnista con LH	77,0%		
Pronto Soccorso con mobbing orizzontale	19,3%	25,364	< 0,0001
Sala Operatoria con mobbing orizzontale	37,8%		
Servizio Emergenza 118 con mobbing orizzontale	16,8%		
Terapia Intensiva Polivalente con mobbing orizzontale	20,2%		
Terapia Intensiva Specialistica con mobbing orizzontale	27,1%		
* Pronto Soccorso con mobbing orizzontale	19,3%	21,575	0,0001
Sala Operatoria con mobbing orizzontale	37,8%		
Servizio Emergenza 118 con mobbing orizzontale	16,8%		
Terapia Intensiva Polivalente + Specialistica con mobbing orizzontale	22,6%		
Coordinatore con mobbing orizzontale	20,4%	6,909	0,0316
Diurnista con mobbing orizzontale	30,9%		
Turnista con mobbing orizzontale	21,3%		
Vittime di LH che sono testimoni di LH verso altri	84,7%	103,664	< 0,0001
Vittime di LH che non sono testimoni di LH verso altri	53,4%		
Vittime di mobbing orizzontale che sono testimoni di LH verso altri	26,4%	51,961	< 0,0001
Vittime di mobbing orizzontale che non sono testimoni di LH verso altri	3,6%		
Femmine attualmente vittime di LH	33,1%	8,504	0,0035
Maschi attualmente vittime di LH	25,0%		
Attualmente vittima di LH con mobbing orizzontale	65,7%	208,783	< 0,0001
Attualmente vittima di LH senza mobbing orizzontale	19,7%		
Attualmente vittima di LH che ha fatto domanda di mobilità	58,0%	55,944	< 0,0001
Attualmente vittima di LH che non ha fatto domanda di mobilità	26,4%		
Attualmente vittima di LH che ha pensato di lasciare la professione	60,5%	78,162	< 0,0001
Attualmente vittima di LH che non ha pensato di lasciare la prof.ne	25,4%		
Attualmente vittima di LH con sintomi e disturbi	39,9%	122,947	< 0,0001
Attualmente vittima di LH senza sintomi e disturbi	08,0%		
Pronto Soccorso attualmente vittima di LH	28,4%	11,434	0,0221
Sala Operatoria attualmente vittima di LH	41,1%		
Servizio Emergenza 118 attualmente vittima di LH	24,7%		
Terapia Intensiva Polivalente attualmente vittima di LH	28,9%		
Terapia Intensiva Specialistica attualmente vittima di LH	33,1%		
Coordinatore attualmente vittima di LH	38,5%	9,955	0,0069
Diurnista attualmente vittima di LH	37,3%		
Turnista attualmente vittima di LH	27,8%		
Pronto Soccorso che hanno fatto domanda di mobilità	9,8%	13,428	0,0094
Sala Operatoria che hanno fatto domanda di mobilità	16,8%		
Servizio Emergenza che hanno fatto domanda di mobilità	5,6%		
Terapia Intensiva Polivalente che hanno fatto domanda di mobilità	12,0%		
Terapia Intensiva Specialistica che hanno fatto domanda di mobilità	14,4%		
* Pronto Soccorso che hanno fatto domanda di mobilità	9,8%	12,590	0,0056
Sala Operatoria che hanno fatto domanda di mobilità	16,8%		
Servizio Emergenza 118 che hanno fatto domanda di mobilità	5,6%		
TI Polivalente + TI Specialistica che hanno fatto domanda di mobilità	12,8%		
< 6 aa di anzianità in area critica che hanno cambiato reparto/servizio	5,7%	13,328	0,0098
6-10 aa di anzianità in area critica che hanno cambiato reparto/servizio	1,0%		
11-20 aa di anzianità in area critica che hanno cambiato reparto/servizio	2,8%		
21- 30 aa di anzianità in area critica che hanno cambiato reparto/servizio	5,5%		
> 30 aa di anzianità in area critica che hanno cambiato reparto/servizio	0%		
Coordinatore che hanno cambiato reparto/servizio	7,3%	6,233	0,0443
Diurnista che hanno cambiato reparto/servizio	4,2%		

Variabili comparate	Proporzioni %	Test χ^2	p
Turnista che hanno cambiato reparto/servizio	2,9%		
Femmine che hanno pensato di lasciare il lavoro Maschi che hanno pensato di lasciare il lavoro	15,5% 9,0%	9,996	0,0016
sintomi/disturbi riferiti a LH in vittime di LH sintomi/disturbi riferiti a LH in non vittime di LH	82,5% 17,5%	389,179	< 0,0001
Pronto Soccorso con sintomi/disturbi riferiti a LH Sala Operatoria con sintomi/disturbi riferiti a LH Servizio Emergenza 118 con sintomi/disturbi riferiti a LH Terapia Intensiva Polivalente con sintomi/disturbi riferiti a LH Terapia Intensiva Specialistica con sintomi/disturbi riferiti a LH	65,5% 85,7% 58,8% 70,5% 71,4%	26,822	< 0,0001
*Pronto Soccorso con sintomi/disturbi riferiti a LH Sala Operatoria con sintomi/disturbi riferiti a LH Servizio Emergenza 118 con sintomi/disturbi riferiti a LH TI Polivalente + TI Specialistica con sintomi/disturbi riferiti a LH	65,5% 85,7% 58,8% 70,9%	18,315	0,0004
sintomi/disturbi riferiti a LH in vittime di mobbing orizzontale sintomi/disturbi riferiti a LH in non vittime di mobbing orizzontale	95,1% 30,8%	109,573	< 0,0001
Infermieri con domanda di mobilità con sintomi/disturbi riferiti a LH Infermieri con domanda di mobilità senza sintomi/disturbi	15,5% 1,8%	46,654	< 0,0001
Infermieri che hanno cambiato reparto/servizio con sintomi/disturbi Infermieri che hanno cambiato reparto/servizio senza sintomi/disturbi	4,8% 0,8%	10,920	0,0010
Infermieri che hanno pensato di lasciare il lavoro con sintomi/disturbi Infermieri che hanno pensato di lasciare il lavoro senza sintomi	18,5% 0,8%	69,998	< 0,0001
Domanda di mobilità tra vittime di mobbing orizzontale Domanda di mobilità tra non vittime di mobbing orizzontale	29,3% 6,1%	110,262	< 0,0001
Reparto/servizio cambiato tra vittime di mobbing orizzontale Reparto servizio cambiato tra non vittime di mobbing orizzontale	8,5% 2,1%	23,022	< 0,0001
hanno pensato di lasciare il lavoro tra vittime di mobbing orizz.le che hanno pensato di lasciare il lavoro tra non vittime di mobbing orizz.le	31,2% 7,8%	98,654	< 0,0001
Nord con definizione di mobbing orizzontale Centro con definizione di mobbing orizzontale Sud & Isole con definizione di mobbing orizzontale	19,9% 23,7% 31,0%	6,188	0,0453

*Legenda: LH – Ostilità Laterali; A.C. – Area Critica; * - Aggregazione di gruppi in analisi post-hoc*