

Welfare aziendale e salute organizzativa: quale benessere e per chi?

di Anna Taglioli*

The study addresses the topic of organizational health, by focusing on the role of corporate welfare. The economic and social changes and the new risks deriving from public welfare and from the increase of stress and insecurity conditions, both at European and national level, makes the corporate welfare a relevant challenge for the social wellbeing. In details, it can improve the psychophysical and social well-being of individuals and working communities as well as of the territories where firms operate. Corporate welfare can be considered as an emerging strategy where gender represents a crucial analytic category for reinterpreting the topic of occupational health and safety.

Keywords: organizational health; corporate welfare; social well-being; empowerment; gender; network.

Parole chiave: salute organizzativa; welfare aziendale; benessere sociale; empowerment; genere; rete.

Introduzione

La società tardo moderna è attraversata da significative e radicali trasformazioni inaugurate dal duplice processo di globalizzazione/individualizzazione; assieme alla ridefinizione delle coordinate spazio temporali entrano in gioco nuove rappresentazioni del corpo, del lavoro e del contesto sociale e organizzativo per cui il concetto di salute arriva ad indicare qualcosa relativo non solo allo sviluppo psicofisico ma anche alle tematiche del rischio e della vulnerabilità sociale (Beck, 2008; 2013). La salute non si riferisce esclusivamente ad uno stato individuale ma ha a che fare con i beni collettivi e merita dunque adeguate politiche di gestione, in particolare la condizione di salute legata al lavoro organizzato si connette sia all'oggettività del sistema sia alla fenomenologia del mondo intersoggettivo. Il *framework* di riferimento riguarda l'elemento processivo e relazionale che collega i soggetti al proprio contesto di vita, garantendo loro la capacità di autogestione e adattamento rispetto alla sfide emotive, fisiche e sociali (Huber *et al.*, 2011). In quest'ottica il tema organizzazione e benessere richiede nuove forme epistemologiche di coordinamento tra il sapere sulla salute e quello sull'organizzazione.

* Dipartimento di Scienze Politiche, Università di Pisa; anna.taglioli@sp.unipi.it

La salute organizzativa rimanda ad un modello sistemico in grado di garantire lo sviluppo del benessere psicologico, fisico e sociale dei lavoratori e delle lavoratrici, alla realizzazione di una cultura aziendale che produca effetti virtuosi tanto sui singoli quanto sul territorio in cui l'organizzazione opera.

È a partire da queste premesse che si intende approfondire il concetto di salute organizzativa in chiave diacronica e sincronica per riflettere sulle prospettive di analisi e sulle proposte di intervento in tale direzione (questo senza tralasciare l'importanza del genere come paradigma analitico), soffermandosi poi sul ruolo del welfare aziendale, in qualità di strumento strategico per l'attuazione del benessere organizzativo, sottolineandone potenzialità che meritano di essere incentivate tra le quali la ridefinizione del modello gestionale in campo di politiche pubbliche e socio-sanitarie.

1. Un approccio multidisciplinare alla salute organizzativa

Per benessere organizzativo o salute organizzativa intendiamo «l'insieme dei nuclei culturali, dei processi e delle pratiche organizzative che animano la convivenza nei contesti di lavoro, promuovendo, mantenendo e migliorando il benessere fisico, psicologico e sociale delle comunità lavorative» (Avallone e Paplomatas, 2005, p.11).

Lo studio della salute organizzativa, proprio perché mette in campo il mondo di vita dei soggetti, assieme alla funzionalità sistemica, necessita di un approccio multidisciplinare. In ambito psicologico, la psicologia generale ha permesso di valutare i processi psicologici ed emotivi, lo stress, la fatica, le strategie di *coping*, la psicologia sociale ha fornito un contributo per misurare l'integrazione soggetto-ambiente, l'ingegneria e le scienze tecnologiche hanno permesso di progettare strumenti e ambienti per limitare i rischi di salute, quelle mediche e biologiche di stimare le patologie da lavoro e infine la sociologia assieme alla scienza politica e all'antropologia culturale hanno contribuito all'analisi dei ruoli, delle dinamiche di potere e dell'incidenza della cultura organizzativa sulla salute.

Complessivamente, nella diversità delle definizioni di salute organizzativa, a seconda delle aree di indagine a cui si fa riferimento, si possono individuare degli elementi comuni. Il primo elemento riguarda la visione multidimensionale della salute che si riferisce sia alla salute fisica, sia al benessere emotivo, alla serenità cognitiva e lavorativa. Il secondo è relativo al fatto che la salute organizzativa può essere analizzata a più livelli: il livello individuale, quello di gruppo e quello organizzativo. La terza tematica

condivisa è la capacità che ha l'impresa di autoregolarsi nei percorsi di integrazione interna e di adattamento rispetto all'esterno, andando a ridefinire la concezione stessa di salute. Il quarto elemento è relativo all'impegno della organizzazione nella promozione della salute, il quinto si riferisce al concetto di congruenza a livello individuale (valutare come valori e competenze personali siano congruenti con le richieste e la cultura organizzativa), a livello intraorganizzativo (indica la capacità dell'organizzazione di informare, aggiornare il personale e favorire il trasferimento di conoscenza tra i diversi livelli dell'organizzazione) e extraorganizzativo (successo dell'impresa nel territorio in cui opera). Il sesto tema rilevante quando si parla di salute organizzativa è la capacità di rispondere alle tensioni, la gestione dei conflitti e la negoziazione. Un'ultima tematica condivisa è la capacità attiva e riflessiva delle aziende di fronte allo sviluppo o al declino organizzativo.

L'individuazione di questi punti comuni alle visioni di salute organizzativa permette di comprendere l'interdipendenza tra individuo, gruppo e organizzazione e fornisce un'utile riflessione per la realizzazione di un modello integrato. La condivisione stessa del termine "salute organizzativa" indica il superamento della nozione medica di infortunio o malattia verso la valutazione della salute come un processo, dove un ruolo rilevante per il mondo della vita dei singoli è giocato dal sistema organizzativo e sociale.

Nel campo degli studi organizzativi assistiamo al passaggio da concezioni oggettivistiche ad approcci costruzionisti in cui viene considerato il soggetto nella sua interezza bio-psico-sociale e la salute come la risultante di azioni scambiate tra attori in mondi sociali.

Lo sviluppo dell'interesse alla salute sul lavoro, prima riferito al solo concetto di sicurezza poi relativo a molteplici aspetti in chiave anche preventiva, è stato lento e graduale. Fu soltanto con il movimento delle Relazioni umane che si iniziò a parlare dei possibili danni al benessere dei lavoratori soggetti ad un lavoro dequalificante e alienante, mentre negli anni Trenta l'attenzione era rivolta esclusivamente ai rischi di infortunio sul lavoro. Così dagli anni Cinquanta ai Settanta le questioni di salute e sicurezza iniziarono a riguardare anche gli ambiti di *job design*, di formazione e selezione dei/delle dipendenti, con un'attenzione prima negli Stati Uniti, poi in Europa, agli aspetti mentali della salute e alle conseguenze psicosociali del lavoro. Nel ventennio successivo, dagli anni Settanta alla fine degli anni Ottanta, si è passati da una modalità di intervento incentrata sulla cura ad una focalizzata alla prevenzione e si sono affinate le analisi sulla interazione tra fattori fisici, chimici e biologici e fattori psicologici e sociali sulla salute.

Se il *job design* mira a proteggere i/le lavoratori/trici dalle minacce alla loro salute, le tecniche di motivazione hanno a che fare con scelte strategiche che migliorano il loro benessere e prevengono fattori di rischio fisici e mentali. Si passa dall'attenzione alla prevenzione degli infortuni alla conservazione attiva della salute che non riguarda più la sola assenza di invalidità o malattia. Si promuove il legame tra salute, stili di vita e sicurezza e si inizia a parlare di cultura della salute organizzativa dove un ruolo centrale è rivestito dalla comunicazione, dalla conciliazione tra tempi di vita e dall'*empowerment* (Pratt, 2000).

Una svolta importante nel modo di fare prevenzione è rappresentata in Italia dalla nuova normativa in tema di salute e sicurezza. Il d.l. 626/1994, nello specifico, contribuisce alla ridefinizione dei modelli organizzativi e di gestione del rischio nell'impresa, a partire dalla consapevolezza che gli infortuni sono connessi all'organizzazione del lavoro e al clima culturale dell'impresa. In quest'ottica, il d.l. 81/2008 ha introdotto una trasformazione significativa nell'assetto giurisprudenziale, regolando l'obbligo di attuare una parità di trattamento tra lavoratori e lavoratrici nella valutazione e prevenzione dei rischi sui luoghi di lavoro (Biancheri e Ninci, 2015), riconoscendo il collegamento tra sicurezza sul lavoro e assenza di ogni forma di discriminazione.

Il punto di partenza è la confutazione delle categorie neutre utilizzate in ambito di salute e sicurezza sul lavoro per valersi della lente analitica del genere, permettendo in tal modo la visibilità, la tutela e l'inclusione delle lavoratrici (Biancheri, 2014). Si tratta di un mutamento epistemologico e prospettico che conduce alla creazione di strumenti in grado di registrare lo stato di salute delle organizzazioni e di un welfare aziendale funzionale a garantirla. Sul tavolo l'obiettivo di una equità nella valutazione dei rischi e la considerazione dei tempi di vita dei soggetti per limitare gli ostacoli alla realizzazione del loro benessere psico-fisico e sociale e per la valorizzazione delle loro potenzialità.

1.1. Prospettive e interventi per l'analisi e lo sviluppo della salute organizzativa

Le principali prospettive di studio e di ricerca sulla salute organizzativa sono quattro (Jaffe, 1995): *la prospettiva dello stress da lavoro e burnout*; *la prospettiva dello sviluppo organizzativo* o della riprogettazione organizzativa (*work organizational redesign*); *la prospettiva delle politiche organizzative di promozione della salute* e infine *la prospettiva psicodinamico-*

sociale. La prima prospettiva è attenta a rivelare le capacità del soggetto di gestire situazioni stressanti sul lavoro e ad analizzare le connessioni tra stress e *job redesign*. Di fronte allo stress occupazionale diverse possono essere le proposte di intervento: dirette al singolo con l'obiettivo di incrementare le risorse personali, funzionali a fronteggiare le situazioni di stress; dirette all'organizzazione per ripensarne la struttura e le procedure selettive, di formazione o di sviluppo, al fine di agire sui ruoli e sulla partecipazione dei/delle lavoratori/trici. Gli interventi possono essere classificati anche in livelli, dove a livello primario troviamo la riduzione dei fattori che determinano lo stress, al livello secondario gli interventi di gestione dello stress e al terziario i programmi di assistenza al/alla lavoratore/trice. Un'altra area di interesse di questa prima prospettiva è quella relativa al *burnout*, ovvero a verificare la risposta affettiva dei/delle dipendenti a condizioni stressanti. Il *burnout* indica l'esaurimento psico-fisico, l'atteggiamento cinico e di distacco dall'attività lavorativa e la limitata efficacia personale, ovvero il senso di perdita della propria competenza professionale o del proprio desiderio di carriera.

La prospettiva dello sviluppo e della riprogettazione organizzativa è volta a comprendere quali modelli organizzativi influenzano motivazione, efficacia e soddisfazione dei/delle lavoratori/trici. L'efficacia, in quest'ottica, risulta connessa alla responsabilità assunta dall'individuo per il lavoro che svolge e alla sua partecipazione ai processi decisionali organizzativi. La terza prospettiva si concentra sulle procedure e sulle iniziative messe in campo dall'organizzazione per promuovere la salute e dunque sui servizi di welfare che vanno incontro ai bisogni personali e familiari, che promuovono la formazione del personale e la carriera e che disegnano ambienti sani di lavoro, riconoscendo le capacità cognitive di ciascun/a dipendente. L'ultima prospettiva, infine, parte dall'idea che sia la persona ad influenzare l'organizzazione, si focalizza dunque sulla *leadership* organizzativa e sulla capacità di creare un clima di impresa caratterizzato dal benessere dei/delle dipendenti e quindi dallo sviluppo e dalla crescita aziendale.

A partire dalla conoscenza di questi diversi ambiti di ricerca che dovrebbero essere considerati interconnessi, secondo una chiave analitica olistica, si possono analizzare e diversificare i possibili interventi di promozione della salute a livello organizzativo.

La maggior parte degli interventi volti a migliorare la relazione individuo-ambiente di lavoro, con riferimenti a variabili organizzative e psicosociali, sono da ricondurre alla ricerca sullo stress lavorativo. Per stress lavorativo si intende l'insieme delle reazioni fisiologiche, emotive, cognitive e comportamentali ad aspetti avversi e nocivi del contenuto del lavoro,

dell'organizzazione del lavoro e dell'ambiente del lavoro e la valutazione soggettiva di questi *stressors*. Gli interventi sullo stress lavorativo possono essere divisi in tre livelli: quello individuale, quello che riguarda la relazione individuo-organizzazione e quello lavorativo. A livello individuale le azioni sono volte a potenziare le risorse del soggetto per fronteggiare lo stress, si tratta dunque di tecniche di *time management*, di *counselling*, tecniche di rilassamento e terapia cognitiva. A livello dell'interfaccia tra soggetto e organizzazione gli interventi intendono migliorare le relazioni lavorative e il rapporto con l'ambiente, si tratta di modificare il carico di lavoro, il livello di autonomia, i rapporti tra colleghi e il grado di partecipazione decisionale. A livello organizzativo, infine, si intende individuare i fattori che causano lo stress e intervenire a livello della struttura e delle pratiche organizzative, si tratta dunque di interventi di ristrutturazione del modello organizzativo, delle condizioni di lavoro e delle politiche di selezione, formazione e gestione del personale.

Se in ambito programmatico questa è la traiettoria delle possibili azioni di promozione del benessere organizzativo, nella pratica gli interventi utilizzati sono principalmente quelli volti a migliorare la situazione della persona, mentre si apre la necessità di ripensare il rischio oltre la sola dimensione individuale, concependolo come un concetto che guarda all'organizzazione e al clima di convivenza che essa garantisce.

Si tratta di spostare il focus della salute dal soggetto alle comunità lavorative, passando da modelli di azione *socio-tecnici* ad interventi *psico-sociali*. Gli interventi socio-tecnici hanno a che fare con l'individuazione di variabili oggettive, nascono pertanto dopo la valutazione di elementi di salute individuale e di sintomi organizzativi come l'assenteismo, attraverso una fase di diagnosi. Nella stima dei risultati sono utilizzati metodi *self-report* per registrare le percezioni e la soddisfazione lavorativa dei/delle dipendenti e indicatori fisiologici quali gli infortuni, il *turnover*, le prestazioni e il livello di attività. In questa tipologia di interventi non è tuttavia previsto il coinvolgimento dei/delle dipendenti nelle fasi di valutazione e pianificazione che vengono affidate ai soli ricercatori esperti. Gli interventi psico-sociali, invece, hanno come obiettivo la trasformazione delle percezioni dell'ambiente lavorativo, il benessere dei lavoratori e delle lavoratrici dunque e la loro performance. Essi prevedono il loro coinvolgimento diretto nella pianificazione, valutazione degli interventi e diffusione dei risultati e il superamento di una concezione ristretta del rischio psicosociale¹.

¹ La *Participatory Action Research* è l'approccio più conosciuto nel campo degli interventi psico-sociali e deriva da tre tradizioni di ricerca: la ricerca-azione, la ricerca intervento

In quest'ultima direzione vanno anche le procedure realizzate dalle diverse organizzazioni europee (European Agency for Safety and Health at Work, 2002) che riguardano interventi di salute organizzativa e non di semplice riduzione dello stress, seguono dunque una metodologia organizzativa di prevenzione e di azione che prevede una fase di valutazione del rischio, un processo di traduzione (lista delle problematiche e degli interventi possibili), una fase di riduzione del rischio e una di valutazione finale per permettere l'apprendimento e lo sviluppo dell'organizzazione, secondo un percorso di cooperazione tra dipendenti e consulenti.

2. Il ruolo del welfare aziendale

Nel percorso di ripensamento della salute quale bene collettivo e nella sua declinazione organizzativa come processo dialogico tra mondo sociale e mondo economico, il welfare aziendale ha un ruolo centrale perché garantisce da un lato la realizzazione dei servizi funzionali a limitare la distanza tra dipendenti e impresa, influenzando sulla percezione del loro benessere, dall'altro la valorizzazione della differenza e delle potenzialità dei soggetti. Più in generale appare uno strumento strategico che contribuisce alla realizzazione della salute organizzativa in termini di produzione degli effetti positivi sul clima di impresa e sull'assetto organizzativo, ottimizzazione economica e finanziaria delle risorse disponibili connessa allo sviluppo di valore sociale, aumento di capitale umano e di produttività e introduzione di logiche di concertazione e relazionali con gli *stakeholder* (Pavolini, Ascoli e Mirabile, 2013).

Nello specifico, per welfare aziendale si intende l'insieme di servizi e benefit forniti dall'azienda ai/alle propri/e dipendenti al fine di rendere migliore vita privata e vita lavorativa, che vanno dal sostegno al reddito familiare, alla genitorialità e allo studio, alla tutela della salute, con anche proposte per il tempo libero e agevolazioni commerciali (Mallone, 2015).

I servizi di welfare offerti dalle imprese comprendono misure che incidono sulla gestione del proprio tempo di lavoro, servizi di aiuto nella cura dei propri famigliari e servizi attenti alla salute del/della dipendente, anche in termini di carriera e di formazione. Si individuano tendenzialmente quat-

e la ricerca partecipativa (Whyte, 1991). I dipendenti sono coinvolti a tutti i livelli dell'organizzazione, in un processo di *empowering*, nell'individuazione dei problemi, nella costruzione di strategie di intervento e nella misurazione dei risultati. La PAR mira allo sviluppo del sistema organizzativo e non al semplice miglioramento del comportamento individuale.

tro aree di intervento: la previdenza complementare, la sanità integrativa, le politiche per la famiglia e i programmi formativi (Greve, 2007).

Negli ultimi anni il ruolo del *welfare aziendale* è andato crescendo sia nel contesto europeo che in Italia (se pur con un ritardo rispetto ad altri paesi come la Gran Bretagna, la Germania, la Francia e la Svezia) dove quasi la metà delle aziende di più grandi dimensioni offre interventi di welfare ai/alle propri/ie dipendenti (Ascoli, Mirabile e Pavolini, 2012).

Se la probabilità che un'impresa a livello europeo adotti forme di contrattazione integrative si lega alle dimensioni di questa, all'atteggiamento del *management* rispetto alle politiche di conciliazione e alle caratteristiche della forza lavoro (Pavolini, Ascoli e Mirabile, 2013), i dati più recenti (Istat, 2015) registrano una diffusione del welfare aziendale a livello nazionale con significative differenze tra settori e aree di intervento. Ai primi posti la sicurezza sui luoghi di lavoro, la comunicazione interna dell'azienda e la formazione, mentre al quart'ultimo e penultimo posto le misure di flessibilità degli orari e di conciliazione fra i tempi di vita e di lavoro, e le misure che garantiscono un'offerta di "servizi di prossimità" come asili nido, assistenza sociale, ricreazione e sostegno.

Il welfare aziendale nel nostro paese sembra dunque carente in particolare sulla tutela e la valorizzazione della differenza, che rappresenta invece un aspetto chiave per la realizzazione del benessere organizzativo e per la stessa scelta di promuoverlo. L'ambito del *work-life-balance* si suddivide in tre categorie relative alla tipologie di benefit concessi: denaro (sostegni al reddito familiare), servizi (inseriti all'interno dell'azienda, come nidi aziendali, sportelli di ascolto e di consulenza legale, psicologica o sanitaria) e tempo (servizi di flessibilità oraria, di *job sharing*, banca delle ore, ecc.) (Seeleib-Kaiser e Fleckenstein, 2009). Rientrano inoltre nei servizi offerti dall'azienda ai/alle dipendenti i programmi di formazione e *life-long-learning*.

Accanto alla logica della tutela e delle pari opportunità, c'è la valorizzazione della differenza, attraverso una prospettiva di *diversity management* orientata a favorire l'espressione delle diverse predisposizioni, esperienze e identità del personale, valorizzandole per il raggiungimento degli obiettivi di impresa (Cuomo e Mapelli, 2007). Si tratta di promuovere politiche di *gender mainstreaming* e di *empowerment*, passando da una uguaglianza formale ad una sostanziale, basata sulle *capabilities*, consentendo ai soggetti di raggiungere i funzionamenti fondamentali per il loro benessere (Nusbaum, 2003).

Certamente c'è ancora molto da fare in termini di servizi da garantire e di *leadership* gestionale, nell'ottica di non implementare, come ipotizzano

alcuni studiosi, il divario tra tipologie di lavoratori e tra aziende a piccole, medie e grandi dimensioni o di disincentivare la crescita del welfare pubblico. Non dobbiamo tuttavia dimenticare che le politiche di welfare aziendale hanno ricadute significative sulla società e contribuiscono allo sviluppo del territorio. Perché il sistema di welfare sia efficace, occorre allora che adotti un approccio incentrato sulla salute organizzativa e sul benessere della comunità in cui l'azienda è inserita. Per fare questo è necessario nello specifico: che si definiscano gli obiettivi aziendali in tema di welfare aziendale; che si analizzino i bisogni in coerenza con gli obiettivi di welfare aziendale stabiliti (identificazione delle interazioni e degli *stakeholder*) e che si mappino le risorse presenti nel territorio per poter fissare gli interventi da effettuare e capire gli strumenti da utilizzare.

In riferimento all'individuazione degli obiettivi aziendali si distinguono le politiche di welfare aziendale, che nascono da politiche di Responsabilità Sociale d'Impresa, e quelle che hanno origine da politiche del personale. Se nel secondo caso gli obiettivi aziendali risultano connessi alla motivazione dei/delle dipendenti con la diffusione della cultura aziendale, incrociando le esigenze dell'azienda con le richieste dei/delle lavoratori/trici, nel primo caso le ricadute sono in ambito sociale, dal momento che si promuove uno sviluppo positivo del contesto socio economico e delle performance aziendali. Alla luce di ciò risulta particolarmente significativo riuscire a realizzare una strategia di welfare che metta in linea gli obiettivi aziendali di *business* con quelli di sostenibilità, guardando al benessere dei/delle dipendenti e a quello della comunità dove l'azienda opera.

Per quanto riguarda la rilevazione dei bisogni reali dei/delle dipendenti è necessario incrociare il dato con le potenzialità del contesto territoriale e creare servizi diversificati per esigenze dei lavoratori e delle lavoratrici e per ambiti territoriali.

Infine, la mappatura delle risorse offerte dal territorio permette lo sviluppo di un welfare aziendale efficiente ed efficace in termini di distribuzione delle risorse e degli investimenti, destinando dei servizi attraverso l'azione congiunta e condivisa di più tipologie di attori. Si tratta di creare reti territoriali dedicate al welfare con un ritorno sia in termini di welfare che di competitività d'impresa. Tra le modalità di creazione delle reti, in particolare nelle PMI, i contratti di rete, i patti per lo sviluppo e il welfare contrattuale. I primi mettono in comune risorse ed esperienze aziendali attraverso la sottoscrizione di un contratto e di un programma di rete che definisce i rapporti, gli obblighi e i benefici dei costituenti; i secondi hanno origine dall'impegno di associazioni datoriali locali e delle rappresentazioni sindacali per la realizzazione di sistemi territoriali condivisi. Infine, il wel-

fare contrattuale deriva dalla volontà delle parti sociali e permette la costituzione di fondi socio-sanitari e di enti bilaterali attivi nell'erogazione di servizi di welfare. L'idea è di condividere nella rete altre competenze e risorse ma anche modalità innovative di relazioni tra i diversi soggetti per trovare soluzioni a bisogni sociali emergenti o che non hanno ancora ottenuto adeguate risposte, in ottica di innovazione sociale (Lodigiani, 2010).

Parlare di welfare aziendale in questi termini e con questi obiettivi significa, dunque, parlare di innovazione sociale, di un nuovo modello organizzativo che rappresenta uno strumento di supporto per il welfare pubblico, significa parlare di benessere organizzativo e di crescita economica, in risposta alla crisi attuale. Per evitare rischi di iniquità tra dipendenti e tra aziende e territori è necessario che i diversi soggetti pubblici e privati si impegnino ad agire in maniera sinergica per rendere le loro iniziative efficienti per risorse e investimenti con l'obiettivo comune di un aumento del benessere territoriale. Volendo orientare lo sguardo sul futuro, riteniamo che un welfare aziendale, in grado di cogliere le opportunità in termini di competitività e sostenibilità, dovrà svilupparsi tramite un'organizzazione che sia sempre più orientata alle reali esigenze dei/delle propri/e dipendenti e che sia sempre più in accordo con i servizi offerti dal territorio.

Ad oggi assistiamo in Italia al lento formarsi di reti tra imprese che incoraggiano l'aggregazione dei bisogni dei/delle dipendenti e spingono verso soluzioni condivise e, oltre a raggiungere un numero più ampio di beneficiari, determinano una importante riduzione dei costi ed un utilizzo più efficiente delle risorse (Maino e Mallone, 2012). Contemporaneamente si vanno diffondendo: il *coworking* (in Italia si contano oggi quasi 300 spazi di *coworking*) e insieme il numero di donne che lo utilizza in quanto strumento flessibile che favorisce la conciliazione tra tempi di vita, ed il *crowdfunding*, che ha conosciuto una crescita così significativa da collocare il nostro paese tra i più avanzati dell'Europa.

Complessivamente le attività e le sperimentazioni del welfare aziendale risultano dar vita a importanti e riconosciute iniziative, dimostrando di saper fronteggiare in modo efficiente ed efficace i nuovi tipi di rischi e bisogni non adeguatamente coperti dal pubblico (Ferrera e Maino, 2011).

In relazione alle sfide sociali, dunque, il welfare aziendale dà prova di starsi consolidando come nuovo paradigma che può contribuire al rinnovamento del sistema di welfare italiano, alla realizzazione di una salute organizzativa in cui la *governance multistakeholder* e la progettazione partecipata diventano gli elementi distintivi. Si tratta di promuovere il passaggio dal *government* alla *governance*, auspicando una riconfigurazione dei soggetti protagonisti della sfera pubblica e della produzione delle *policy*, un

nuovo modello attuativo delle politiche pubbliche non più incentrato sull'offerta pubblica ma sulla progettazione realizzata dalla comunità locale, una ripartizione dei poteri secondo una logica di rete che determina l'inclusione della società civile nei processi decisionali e di programmazione, dove il fine ultimo appare la realizzazione del benessere sociale.

Per concludere

Di fronte alle trasformazioni economiche e sociali della società tardo moderna, di fronte ai pericoli inaugurati dal depauperamento del welfare pubblico e dallo sviluppo di condizioni di stress e di insicurezza sul lavoro che colpiscono il territorio europeo e in particolare quello nazionale, il welfare aziendale rappresenta una sfida, uno strumento per implementare e integrare i servizi sociali volti a migliorare sia il benessere psico-fisico e sociale delle persone, sia quello delle comunità lavorative e del territorio in cui le aziende operano, contribuendo a ridefinire il concetto di salute in chiave positiva e attiva. In quest'ottica il welfare aziendale sembra promuovere assieme ad un nuovo modo di concepire la salute organizzativa, un nuovo modello di gestione delle politiche pubbliche secondo una logica di rete. Un ruolo chiave è assunto dai/dalle dipendenti delle aziende che partecipano al processo di costruzione della cultura organizzativa e di promozione dei servizi, per la realizzazione di un benessere organizzativo concepito come *empowerment* comunitario.

Si tratta di una strategia che sta avanzando lentamente anche nel territorio nazionale, la tutela della salute e sicurezza in ambito lavorativo, infatti, in linea con lo spirito della normativa recente, sta sempre più assumendo il significato di un valore condiviso, verso cui tutti gli attori chiamati in causa devono agire al fine di migliorare il modello organizzativo e il clima lavorativo, potenziando l'efficacia e l'efficienza produttiva (Biancheri, 2014). Si pone l'attenzione sull'aspetto relazione e processivo che lega gli individui al loro ambiente di vita, influenzando le dinamiche di autogestione e di adattamento nei confronti delle sfide sociali e dei rischi emotivi e fisici.

In quest'ottica il genere diventa una variabile rilevante per riflettere su fattori che altrimenti verrebbero esclusi da analisi e valutazioni, contribuendo a promuovere una diversa concezione della salute e una più completa comprensione della realtà. Nel considerare la salute e la sicurezza si deve infatti valutare il contesto di vita del soggetto nel suo complesso, ovvero quei fattori sociali che influenzano l'insorgenza di malattie o lo sviluppo del benessere psico-fisico, come ad esempio la "doppia presenza"

delle donne che devono conciliare i tempi di vita. Il genere rappresenta una chiave interpretativa innovativa che applicata all'ambito della salute e della prevenzione nei luoghi di lavoro permette di superare le dicotomie della società industriale per poter leggere le trasformazioni avvenute nel mondo femminile, valorizzandone le capacità e le competenze. Contribuendo in questo modo a realizzare la salute organizzativa e a promuovere la crescita economica e sociale del Paese.

Bibliografia di riferimento

- Ascoli U., Mirabile M.L., Pavolini E. (2012). Dal welfare di cittadinanza al welfare nel lavoro? Contrattazione collettiva e iniziativa d'impresa in Italia, *La rivista delle politiche sociali*, 3: 53-76.
- Biancheri R., a cura di (2012). *La rivoluzione organizzativa. Differenze di genere nella gestione delle risorse umane*. Pisa: Plus University Press.
- Biancheri R. (2014). La trasversalità dell'approccio di genere per la salute e la sicurezza del lavoro. Dalla teoria alla prassi un'interazione possibile. *Salute e Società*, 1: 127-141. DOI: 10.3280/SES2014-001011
- Biancheri R., Ninci A. (2015). Salute e sicurezza sul lavoro: una questione anche di genere. Linee teoriche e risultati di ricerca. In: Cipolla C., Mazzetti M., Veneri L., a cura di, *Sicurezza e salute sul lavoro. Quale cultura e quali prassi?* Milano: Franco Angeli.
- Beck U. (2008). *Costruire la propria vita*. Bologna: Il Mulino.
- Beck U. (2013). *La società del rischio, verso una seconda modernità*. Roma: Carocci.
- Costa G., Cislighi C., Cranci N., a cura di (2009). *Le disuguaglianze sociali di salute. Problemi di definizioni e di misura*. Salute e Società, 1. Milano: FrancoAngeli.
- Cuomo S., Mapelli A. (2007). *Diversity management. Gestire e valorizzare le differenze individuali nell'organizzazione che cambia*. Milano: Guerini & Associati.
- European Agency for Safety and Health at Work (2002). *How to Tackle Psychosocial Issues and Reduce Work-related Stress*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Ferrera M. (2008). *Il fattore D. Perché il lavoro delle donne farà crescere l'Italia*. Milano: Mondadori.
- Ferrera M., Maino F. (2011). Il secondo welfare in Italia: sfide e prospettive. *Italianieuropei*, 3: 7-27.
- Greve B. (2007). *Occupational Welfare: Winners and Losers*. Cheltenham: Edward Elgar.
- Huber M., Knottnerus J.A., Green L., van der Horst H., Jadad A.R., Kromhout D., Leonard B., Lorig K., Loureiro M.I., van der Meer J.W.M., Schnabel P., Smith

- R., van Weel Ch., Smid H. (2001). How should we define health?. *British Medical Journal*, 343:d416. DOI: 10.1136/bmj.d4163
- Istat (2015). *Rapporto annuale 2015. La situazione del Paese*. Roma.
- Jaffe D.T. (1995). The healthy company. Research paradigms for personal and organizational health. In: Sauter S.L. e Murphy L.R., a cura di, *Organizational Risk Factor for Job Stress*. Washington DC: APA.
- Lodigiani R. (2010). I nuovi termini della socializzazione (alla cittadinanza) lavorativa. *Sociologia del lavoro*, 117: 59-73. DOI: 10.3280/SL2010-117005
- Lyden J.A., Klengle W.E. (2000). Supervising organizational health. *Supervision*. 61(12): 3-6.
- Maino F., Mallone G. (2012). Secondo welfare e imprese: nesso e prospettive. *La Rivista delle Politiche Sociali*. 3: 195-212.
- Maino F., Ferrera M. (2015). *Secondo Rapporto sul secondo welfare in Italia 2015*. Torino: Centro di Ricerca e Documentazione Luigi Einaudi.
- Maino F. (2015). Imprese, lavoratori e istituzioni locali: verso un welfare sempre più territoriale. *La Rivista delle Politiche Sociali*. 1: 59-76.
- Nussbaum M. (2003). *Capacità personale e democrazia sociale*. Reggio Emilia: Diabasis.
- Pavolini E., Carrera F., Romaniello L. (2012). Welfare aziendale e nuovi rischi sociali. *La Rivista delle Politiche Sociali*. 3: 53-72.
- Pavolini E., Ascoli U., Mirabile M.L. (2013). *Tempi moderni. Il welfare nelle aziende in Italia*. Bologna: Il Mulino.
- Pratt D. (2000). Creating healthy organizations. *CMA Management*, 74: 10.
- Romaniello L. (2012). Welfare contrattuale e aziendale. Dimensioni e dinamiche in Italia e in Europa. *La Rivista delle Politiche Sociali* 3.
- Seeleib-Kaiser M., Fleckenstein T. (2009). The Political Economy of Occupational Family Policies: Comparing Workplaces in Britain and Germany. *British Journal of Industrial Relations*. 47(4): 741-764. DOI: 10.1111/j.1467-8543.2009.00741.x
- Sen A. (1986), *Scelta, benessere e equità*. Bologna: Il Mulino.
- Viganó F., Camerani R., Lombardo G., Masucci M. (2015). *Politiche di welfare aziendale e benessere dei lavoratori. Uno studio sul settore elettrico in Italia*, Cosenza: Rubettino.
- White W., a cura di (1991). *Participatory Action Research*. Sage: Thousand Oaks CAL.