

L'intenzione di lasciare il lavoro nel personale infermieristico: il ruolo della soddisfazione lavorativa, dell'autoefficacia e del *work engagement*

SILVIA DE SIMONE, ANNA PLANTA

Dipartimento di Pedagogia, Psicologia, Filosofia, Università di Cagliari

KEY WORDS: Turnover intention; job satisfaction; self-efficacy; work engagement; nurses

PAROLE CHIAVE: Intenzione di turnover; soddisfazione lavorativa; autoefficacia; work engagement; infermieri

SUMMARY

«*The intention to leave among nurses: the role of job satisfaction, self-efficacy and work engagement*». **Introduction:** Retaining nursing staff within hospitals is essential to limit the negative impact of excessive voluntary turnover on the quality of care and organization costs. **Objectives:** The purpose of this study is to explain voluntary turnover in the nursing profession by analyzing the influence of job satisfaction and, in particular, self-efficacy and work engagement on turnover intention. **Methods:** 210 nurses working in three hospitals in Southern Italy have completed a self-report questionnaire. A correlation analysis was applied in order to test the relationship between variables, while the role of age, professional and organizational seniority was estimated through partial correlations. A multiple linear regression was performed to verify the role of self-efficacy and work engagement in predicting turnover intention. **Results:** Job satisfaction, self-efficacy and work engagement are positively correlated. These dimensions are negatively correlated with the intention to change the hospital; furthermore, age, professional and organizational seniority have an effect on this relationship. Work engagement fully mediates the relationship between self-efficacy and turnover intention. **Conclusions:** Results highlight the importance of considering not only job satisfaction, but also self-efficacy and work engagement, in studies on turnover intentions. These findings suggest to implement actions to increase self-efficacy, and especially work engagement, to reduce the voluntary turnover of nursing staff.

RIASSUNTO

Introduzione: Trattenere il personale infermieristico all'interno delle strutture ospedaliere è fondamentale per limitare l'impatto negativo dell'eccessivo turnover volontario sulla qualità delle cure e sui costi aziendali. **Obiettivi:** Lo studio si propone di spiegare il fenomeno del turnover volontario nella professione infermieristica focalizzandosi sul ruolo esercitato dalla soddisfazione lavorativa e in particolare dall'autoefficacia e dal *work engagement* sull'intenzione di cambiare ospedale. **Metodi:** Un questionario self-report è stato compilato da 210 infermieri che lavorano in tre aziende ospedaliere del sud Italia. L'associazione tra le variabili oggetto dello studio è stata testata mediante analisi di correlazione e il peso assunto dall'età, dall'anzianità professionale ed organizzativa è stato stimato attraverso le correlazioni parziali. Per verificare il ruolo dell'autoefficacia e del *work engagement* nel predire l'intenzione di turnover è stata condotta una regressione lineare multipla. **Risultati:** La soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia e il *work engagement* correlano positivamente tra loro. Queste dimensioni sono associate negativamente all'intenzione di cambiare ospedale e su tale relazione hanno un effetto l'età, l'anzianità professionale ed organizzativa. Il

Pervenuto il 23.12.2016 - Revisione pervenuta il 3.3.2017 - Accettato il 10.3.2017

Corrispondenza: Silvia De Simone, Dipartimento di Pedagogia, Psicologia, Filosofia, Via Is Mirrionis, 1, 09123 Cagliari, Italia
Tel. +390706757513 - Fax +39070274778 - E-mail desimone@unica.it o desimone.silvia@gmail.com

work engagement media totalmente la relazione tra l'autoefficacia e l'intenzione di turnover dall'azienda ospedaliera. **Conclusioni:** I risultati evidenziano l'importanza di considerare non solo la soddisfazione lavorativa, ma anche l'autoefficacia e il *work engagement*, negli studi sulle intenzioni di turnover. Queste scoperte suggeriscono di implementare azioni volte allo sviluppo dell'autoefficacia e soprattutto all'incremento dell'*engagement* lavorativo per ridurre il turnover volontario del personale infermieristico.

INTRODUZIONE

Le organizzazioni sanitarie oggi devono operare all'interno di un ambiente altamente competitivo in cui è richiesto di migliorare continuamente la qualità del servizio e, al tempo stesso, ridurre i costi (25, 68). Il raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza è reso ancora più difficile dalla carenza di personale (38, 59, 63) e dall'aggravarsi del fenomeno del *turnover* volontario sempre più diffuso tra gli infermieri (24, 27, 35, 36).

A differenza del *turnover* involontario, dovuto a trasferimento temporaneo, pensionamento, malattia o decesso del lavoratore (2), si parla di *turnover* volontario quando le persone mettono in atto un comportamento di abbandono del proprio ambiente di lavoro per cercare migliori opportunità di carriera (35). Nell'ambito infermieristico il *turnover* si esprime nel cambiamento del reparto ospedaliero (*turnover* dal reparto), dell'organizzazione (*turnover* organizzativo) o della professione (*turnover* professionale) (4). L'intenzione di *turnover*, intesa come il processo che sta alla base della decisione di abbandonare il lavoro e che fa riferimento ad aspetti cognitivi/decisionali e non comportamentali, è considerata il miglior predittore dell'effettivo comportamento di *turnover* (33, 62).

Un elevato tasso di *turnover* volontario del personale infermieristico può avere un impatto negativo sui costi dell'organizzazione (35, 65), sul carico di lavoro degli infermieri rimasti in servizio (65) e sulla qualità delle cure prestate ai pazienti (4, 35). Gli studi presenti in letteratura dimostrano che l'assistenza infermieristica incide notevolmente sui risultati attesi in ambito sanitario (8, 41). Pertanto, risulta indispensabile prevenire il *turnover* volontario e trattenere il personale infermieristico all'interno della propria realtà ospedaliera (23).

Il contesto italiano non è immune da questo fenomeno. Uno studio, condotto a livello europeo, ha

rilevato che l'Italia è uno dei paesi in cui gli infermieri hanno maggiore intenzione di abbandonare la loro professione (45). Da un'altra ricerca realizzata in Italia è emerso che il 21,3% degli infermieri con meno di 45 anni avevano intenzione di lasciare il contesto lavorativo presso cui operavano (18). Ambrosi e colleghi (3) hanno constatato che il 34,4% degli infermieri con un'anzianità professionale minore o uguale a tre anni avevano intenzione di lasciare l'ospedale entro un anno dall'assunzione e il 43,8% di essi aveva già richiesto di trasferirsi in un'altra azienda ospedaliera. Un altro studio (4) ha rilevato che gli infermieri con un'elevata intenzione di *turnover* dall'ospedale hanno un'età minore o uguale a 34 anni e lavorano nel reparto dell'attuale ospedale da circa 3 anni.

Gli studi su questo argomento si sono interrogati sulle dimensioni che contribuiscono al diffondersi del *turnover* volontario in questa categoria professionale e hanno sottolineato il ruolo dell'età, dell'anzianità organizzativa e lavorativa (3, 4, 18), di fattori individuali come la soddisfazione lavorativa (67), l'autoefficacia (34, 56), il *work engagement* (56, 58) e di fattori organizzativi quali il supporto sociale da parte di colleghi e supervisori (30, 39), le richieste lavorative (24), la conciliazione famiglia-lavoro (32).

La soddisfazione lavorativa, definita come un sentimento di piacevolezza che deriva dalla percezione che la propria attività di lavoro riesca a soddisfare valori personali importanti legati al lavoro (47), rappresenta uno dei principali predittori delle intenzioni di *turnover* e, in generale, dei disturbi connessi al lavoro (64) del personale infermieristico. In particolare, la probabilità che venga attuato un comportamento di *turnover* diminuisce all'aumentare della soddisfazione lavorativa (22, 30). Inoltre, la soddisfazione lavorativa è associata positivamente ad altre dimensioni connesse al benessere lavorativo e alla *performance* degli infermieri, quali l'autoefficacia (13) e il *work engagement* (31).

Lo studio di seguito presentato si pone come obiettivo primario di indagare il ruolo della soddisfazione lavorativa, dell'autoefficacia e del *work engagement* nel determinare l'intenzione di *turnover* del personale infermieristico. Lo studio si propone, inoltre, di ampliare la conoscenza del fenomeno del *turnover* volontario del personale infermieristico ed offrire riflessioni utili alla pratica lavorativa.

L'impatto dell'autoefficacia e del *work engagement* sull'intenzione di lasciare il lavoro nel personale infermieristico

Nell'ambito degli studi sull'intenzione di *turnover* degli infermieri, poco spazio è stato dato al ruolo dell'autoefficacia e del *work engagement*, dimensioni che risultano promettenti in quanto fortemente correlate ai comportamenti di ritiro (*withdrawal behaviors*) (35, 42, 56). I comportamenti di ritiro si riferiscono a quelle azioni di disimpegno attuate dal lavoratore per distaccarsi fisicamente e psicologicamente dal contesto di lavoro, come ad esempio l'assenza da lavoro e l'abbandono volontario dell'organizzazione (51).

Bandura descrive l'autoefficacia come le "convinzioni circa le proprie capacità di organizzare ed eseguire le sequenze di azioni necessarie per produrre determinati risultati" (11, p. 23). Questo costrutto si inserisce all'interno della teoria sociale cognitiva, che postula l'esistenza di una componente proattiva, *human agency*, che consente alle persone di agire in maniera attiva e trasformativa sull'ambiente circostante attraverso processi di regolazione del sé e di produrre azioni volte al perseguimento di specifici obiettivi (10, 11). L'autoefficacia rappresenta il meccanismo principale della *human agency* (12). Studiare l'efficacia personale percepita in relazione all'intenzione di *turnover* degli infermieri è dunque importante visto il ruolo centrale di questa dimensione nella regolazione dei processi di pensiero, motivazionali, emotivi e di quelli inerenti le decisioni sul comportamento da mettere in atto nell'ambiente circostante (11). Diversi studi hanno mostrato che l'efficacia personale percepita ha un significativo valore predittivo della *performance* lavorativa, indipendentemente dal livello di complessità del compito e del tipo di contesto in cui esso è svolto (16, 61). Le persone con

un elevato senso di efficacia, rispetto a quelle con bassa autoefficacia, hanno una forte motivazione, si assegnano obiettivi difficili e si impegnano a fondo per riuscire a raggiungere i risultati attesi, anche se nel loro percorso possono incontrare delle difficoltà (48). Lo sviluppo dell'autoefficacia ha notevoli implicazioni per la gestione ottimale delle risorse umane (1) e per il successo delle organizzazioni (11).

Gli studi che hanno esaminato la relazione tra l'autoefficacia e l'intenzione di *turnover* del personale infermieristico sono piuttosto limitati.

Secondo lo studio di Han, Sohn e Kim (34), gli infermieri con un basso livello di autoefficacia sono maggiormente intenzionati a mettere in atto un comportamento di *turnover* rispetto a quelli che hanno un senso di efficacia personale più elevato. Questo risultato trova parzialmente conferma nella ricerca di Lee, Lim, Jung e Shin (44), che ha rilevato l'esistenza di un'associazione debole tra l'autoefficacia e l'intenzione di *turnover* del personale infermieristico rispetto a quella con altre variabili, come il *distress* e fattori legati al contesto organizzativo.

Anche il *work engagement*, definito da Schaufeli, Salanova, González-Romá e Bakker (54, p. 74) una "condizione psicologica associata al lavoro, positiva e soddisfacente, caratterizzata da vigore, dedizione e coinvolgimento", può avere un ruolo importante nel determinare le intenzioni di *turnover* del personale infermieristico. L'*engagement* lavorativo, infatti, ha effetti positivi sia a livello personale, in termini di emozioni positive esperite, salute psico-fisica e accrescimento delle proprie risorse, sia a livello organizzativo, poiché i dipendenti *engaged* ottengono prestazioni lavorative migliori, producono di più, si assentano di meno, hanno meno intenzione di lasciare l'azienda e tendono anche a compiere azioni che eccedono il proprio ruolo all'interno del contesto organizzativo, come aiutare un collega in difficoltà (55).

Studi condotti in ambito infermieristico hanno rilevato che gli infermieri caratterizzati da elevati livelli di *engagement* lavorativo sono più soddisfatti (58), hanno un maggiore spirito di iniziativa e offrono un servizio di cura migliore ai pazienti (7).

Il recente studio di Shahpouri, Namdari e Abedi (56) ha evidenziato che la relazione negativa tra alcune risorse personali, tra le quali l'autoefficacia, e l'intenzione di *turnover* degli infermieri è mediata dal

work engagement. Tra gli antecedenti del *work engagement* del personale infermieristico, descritti in letteratura, si annovera proprio l'autoefficacia (31, 53). La relazione tra il *work engagement* e l'intenzione di *turnover* degli infermieri è ancora poco studiata (56, 58) e dunque necessita di adeguati approfondimenti.

I risultati degli studi citati rivelano l'importanza di ampliare la conoscenza scientifica sui fattori che determinano l'intenzione di *turnover* nella professione infermieristica allo scopo di sviluppare strategie appropriate per trattenere e attrarre il personale infermieristico. Alla luce dei risultati delle ricerche precedenti ci proponiamo di studiare il ruolo della soddisfazione lavorativa e di approfondire il ruolo dell'autoefficacia e del *work engagement*, ancora poco esplorati, sull'intenzione di lasciare l'azienda ospedaliera da parte del personale infermieristico.

Obiettivi e ipotesi

Questo lavoro si propone principalmente di analizzare come la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia e il *work engagement* contribuiscono a determinare l'intenzione di *turnover* dall'azienda del personale infermieristico.

In particolare, abbiamo scelto di esplorare il ruolo esercitato dalle convinzioni di autoefficacia e dal *work engagement* sull'intenzione di *turnover* dall'azienda del personale infermieristico, tenendo conto delle potenzialità di questi costrutti e della mancanza di dati corposi riferiti alla categoria professionale considerata.

Nello specifico, sulla base della letteratura precedentemente discussa ci aspettiamo che:

H1 - la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia e il *work engagement* correlino positivamente tra loro (13, 31, 53) e negativamente con l'intenzione di *turnover* dall'azienda ospedaliera (22, 30, 34, 56, 58);

H2 - l'età, l'anzianità professionale ed organizzativa abbiano un impatto sulla relazione tra la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia, il *work engagement* e l'intenzione di *turnover* dall'azienda ospedaliera (3, 4, 18);

H3 - il *work engagement* medi la relazione tra l'autoefficacia e l'intenzione di *turnover* dall'azienda ospedaliera così come nello studio di Shahpouri, Namdari e Abedi (56).

METODI

Partecipanti e procedure

La ricerca è stata condotta in tre aziende ospedaliere pubbliche del sud Italia, previo consenso dei direttori sanitari, e ha coinvolto tutto il personale infermieristico. I questionari *self-report*, accompagnati da una lettera di presentazione del progetto di ricerca, sono stati consegnati ai coordinatori infermieristici di ciascun reparto che hanno provveduto a distribuirli ai colleghi infermieri. I questionari, una volta compilati, dovevano essere riposti all'interno di un'urna sigillata che è stata predisposta in ogni reparto in modo da garantire il rispetto della *privacy* e dell'anonimato.

Su 404 soggetti 210 infermieri hanno restituito il questionario compilato correttamente, con un tasso di risposta del 51,98%. Il campione è prevalentemente femminile (75,7%). I partecipanti hanno un'età media di circa 43 anni (DS=9,98; range 23-65 anni), lavorano come infermieri mediamente da 17 anni (DS=9,7) e all'interno della stessa azienda in media da 13 anni (DS=9,7). Il 92,4% del campione ha un contratto a tempo indeterminato, il 6,7% un contratto a tempo determinato e i restanti un contratto di lavoro atipico. Per quanto riguarda il livello di istruzione il 54,3% dei partecipanti ha cominciato a svolgere la professione infermieristica con il diploma di scuola regionale, il 13,8% con il diploma universitario, il 31,4% con la laurea triennale e lo 0,5% con la laurea magistrale. Il 24,8% del campione ha acquisito successivamente un altro titolo di studio: il 17,1% un master di I livello, il 7,1% la laurea magistrale e lo 0,5% un master di II livello.

Misure

La *soddisfazione lavorativa* è stata rilevata attraverso la versione italiana (26) del *Brief overall job satisfaction measure II* (40). Ai partecipanti è stato chiesto di esprimere il loro grado di accordo o disaccordo sulle affermazioni proposte (ad esempio "*Mi sento molto soddisfatto/a del mio lavoro*") con una scala Likert a 7 passi (da 1="completamente in disaccordo" a 7="completamente d'accordo"). L'affidabilità della scala è decisamente soddisfacente, presentando un'alfa di Cronbach pari a 0,94.

L'autoefficacia è stata misurata mediante 6 item della scala di Consiglio, Borgogni, Vecchione e Maslach (21). La scala di risposta è di tipo Likert a 7 punti, dove 1 indica "completamente in disaccordo" e 7 "completamente d'accordo". La coerenza interna della scala è pari a $\alpha=0,90$.

Il *work engagement* è stato misurato attraverso i 17 item dell'*Utrecht Work Engagement Scale* (UWES) di Schaufeli e collaboratori (54) nella versione italiana di Balducci, Fraccaroli e Schaufeli (9). La scala prevede una modalità di risposta di tipo Likert che va da 1 a 7 (1="mai", 7="sempre"). Diverse ricerche hanno evidenziato la struttura a tre fattori della scala UWES (49, 52, 54). Tuttavia, Sonnentag (60) non ha riscontrato una ben definita struttura a tre fattori e ha utilizzato il punteggio complessivo della scala per misurare il *work engagement*. In questo studio, come nel lavoro di Sonnentag (60), è stata rilevata una struttura monofattoriale. L'affidabilità della scala è molto soddisfacente, presentando un'alfa di Cronbach pari a 0,91.

L'intenzione di turnover è stata misurata attraverso l'adattamento italiano di Ambrosi e colleghi (3) della scala di Hom, Griffeth e Sellaro (37), con una scala di risposta a 5 passi (da 1="mai" a 5="sempre").

Le scale di misura sono precedute da una scheda per la raccolta dei dati socio-anagrafici come genere, età, titolo di studio e di informazioni riguardanti la professione come tipologia di contratto, anzianità professionale (numero di anni di lavoro maturati nella professione infermieristica) e organizzativa (numero di anni di lavoro maturati nella professione infermieristica nell'attuale azienda ospedaliera).

Analisi dei dati

L'analisi dei dati è stata effettuata utilizzando il programma statistico SPSS 20 per Windows.

La relazione tra le variabili oggetto di studio è stata testata attraverso il coefficiente *rho* di correlazione di Spearman poiché sono state impiegate misure continue e discrete. Per approfondire l'effetto delle variabili età, anzianità professionale ed organizzativa sulla relazione tra la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia, il *work engagement* e l'intenzione di turnover dall'azienda sono state condotte delle correlazioni parziali. Per verificare l'effetto di

mediazione del *work engagement* nell'associazione tra l'autoefficacia e l'intenzione di cambiare azienda è stata effettuata una regressione lineare multipla introducendo il *work engagement* come moderatore all'interno del modello.

RISULTATI

Dai risultati delle analisi di correlazione (tabella 1 - triangolo inferiore) emerge una relazione positiva e statisticamente significativa tra la soddisfazione lavorativa, il *work engagement* e l'autoefficacia. Queste dimensioni correlano negativamente con l'intenzione di cambiare azienda. La soddisfazione lavorativa è quella che correla in modo più forte con l'intenzione di turnover ($\rho=-0,419$), seguita dal *work engagement* ($\rho=-0,346$) e dall'autoefficacia ($\rho=-0,281$).

I risultati delle correlazioni parziali (tabella 1 - triangolo superiore) mostrano come tenendo sotto controllo l'effetto dell'età, dell'anzianità professionale e dell'anzianità organizzativa cambi l'intensità delle relazioni analizzate in precedenza. La relazione tra la soddisfazione lavorativa e il *work engagement* si indebolisce, mentre diviene più forte l'associazione tra la soddisfazione lavorativa e l'autoefficacia e tra il *work engagement* e l'autoefficacia. Inoltre, diventa più forte la relazione tra le dimensioni associate al benessere lavorativo prese in esame in questo studio (soddisfazione lavorativa, autoefficacia e *work engagement*) e l'intenzione di turnover dall'azienda.

Attraverso la regressione lineare multipla è stato possibile testare il ruolo del *work engagement* nel mediare l'associazione tra l'autoefficacia e l'intenzione di turnover dall'azienda. I risultati (tabella 2 - modello A) mostrano come l'autoefficacia sia un predittore significativo dell'intenzione di cambiare azienda. Tra queste variabili sussiste una relazione negativa ($\beta=-0,294$), perciò all'aumentare del livello di autoefficacia diminuisce l'intenzione di cambiare azienda ospedaliera. Inoltre, come si può notare nella tabella 2 (modello B) l'autoefficacia ha un effetto significativo sul *work engagement* e tra queste due variabili si rileva un'associazione positiva ($\beta=0,565$): all'aumentare dell'efficacia personale percepita aumenta anche l'*engagement* lavorativo. Infine, il mediatore (*work engagement*) ha un effetto sulla variabile dipendente "intenzione di lasciare il lavoro" ($\beta=$

Tabella 1 - Correlazioni di Spearman (r_{ho}) tra le variabili osservate (triangolo inferiore) e correlazioni parziali rispetto alle variabili di controllo età, anzianità professionale e anzianità organizzativa (triangolo superiore)

Table 1 - Spearman correlation (r_{ho}) between the observed variables (lower triangle) and partial correlations than age, occupational seniority and organizational seniority (upper triangle)

	1. Soddisfazione lavorativa	2. <i>Work engagement</i>	3. Autoefficacia	4. Intenzione di <i>turnover</i> dall'azienda
1. Soddisfazione lavorativa	1	0.705**	0.476**	-0.443**
2. <i>Work engagement</i>	0.710**	1	0.599**	-0.358**
3. Autoefficacia	0.442**	0.563**	1	-0.315**
4. Intenzione di <i>turnover</i> dall'azienda	-0.419**	-0.346**	-0.281**	1

*= $p<0.05$; **= $p<0.001$

Tabella 2 - Regressione multipla per l'influenza dell'autoefficacia, mediata dal *work engagement*, sull'intenzione di *turnover* dall'azienda ospedaliera

Table 2 - Multiple regression for self-efficacy influence, mediated by the work engagement, on turnover intention by the hospital

Modello	Predittori	β	Valore p	R ²	R ² _{adj}
A	Autoefficacia	-0.294	<0.001	0.086	0.082
B	Autoefficacia	0.565	<0.001	0.320	0.316
C	Autoefficacia	-0.115	0.142	0.153	0.145
	<i>Work engagement</i>	-0.315	<0.001		

Note. Variabile dipendente: intenzione di *turnover* dall'azienda (modello A e C); *work engagement* (modello B)

Notes. Dependent variable: turnover intention by the hospital (model A and C); work engagement (model B)

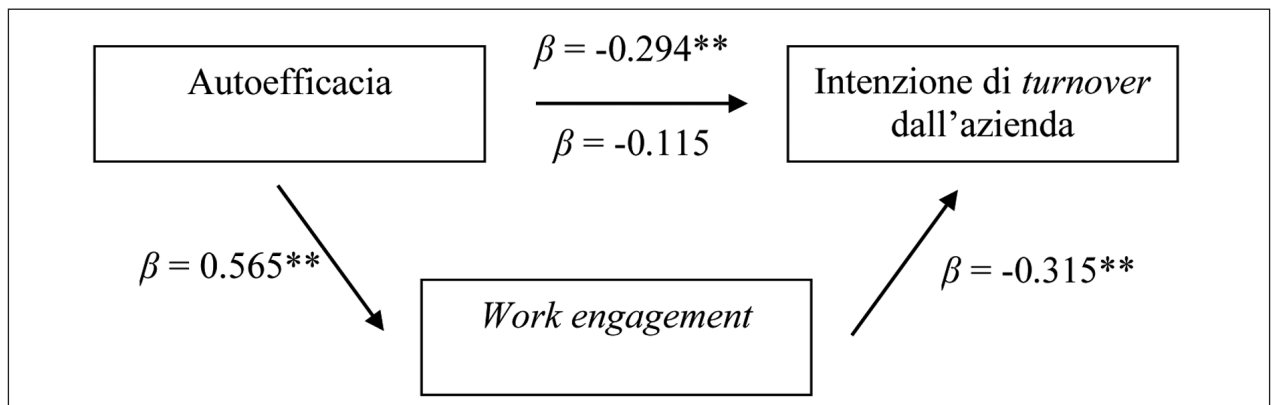


Figura 1 - Rappresentazione grafica del ruolo del *work engagement* nella relazione tra l'autoefficacia e l'intenzione di *turnover* dall'azienda ospedaliera. **= $p<0.001$

Figure 1 - Graphic representation of the role of work engagement in the relationship between self-efficacy and turnover intention by the hospital. **= $p<0.001$

-0,315) statisticamente significativo, parzializzando il predittore, mentre l'effetto del predittore (autoefficacia) ($\beta=-0,115$) diminuisce sensibilmente per effetto della presenza del mediatore e non risulta significativo (vedi tabella 2 - modello C).

Possiamo dunque affermare che l'effetto dell'autoefficacia sull'intenzione di cambiare azienda è

mediato dal *work engagement*. Infatti, sia l'effetto del predittore sul mediatore, sia l'effetto del mediatore sulla variabile dipendente sono significativi. La mediazione, come si può osservare nel grafico presentato in figura 1, risulta essere totale, poiché l'effetto dell'autoefficacia, parzializzando l'effetto del mediatore, risulta non significativo.

DISCUSSIONE

I risultati dello studio confermano la prima ipotesi (H1) relativa all'esistenza di un'associazione positiva tra la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia e il *work engagement* e di un'associazione negativa tra queste dimensioni e l'intenzione di *turnover* dall'ospedale. Questo significa che il personale infermieristico maggiormente soddisfatto della propria attività lavorativa presenta anche un livello più elevato di efficacia personale percepita e di *engagement* lavorativo rispetto al personale insoddisfatto. Questi dati sono in linea con altri risultati di ricerche internazionali (13, 31, 53). Inoltre, gli infermieri intervistati che si sentono più soddisfatti, più coinvolti e più efficaci nel lavoro sono quelli che hanno meno intenzione di cambiare ospedale, perciò, all'aumentare della soddisfazione per il proprio lavoro, dell'efficacia personale percepita e dell'*engagement* lavorativo diminuisce l'intenzione di cambiare azienda ospedaliera. Questi risultati sono analoghi a quelli presenti nella letteratura nazionale e internazionale (22, 30, 34, 44, 56, 58). È ampiamente dimostrato che la soddisfazione lavorativa (64, 66), l'autoefficacia (14) e il *work engagement* (57) rappresentano degli indicatori di benessere e contribuiscono a migliorare la *performance* lavorativa e di conseguenza, concorrono a trattenere il personale all'interno dell'organizzazione in cui opera.

In merito alle variabili anagrafiche e lavorative i risultati hanno evidenziato che l'età, l'anzianità professionale ed organizzativa hanno un peso nella relazione tra la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia, il *work engagement* e l'intenzione di *turnover* dall'azienda ospedaliera del personale infermieristico. Infatti, tenendo sotto controllo l'effetto dell'età, dell'anzianità professionale ed organizzativa, l'associazione negativa tra le suddette variabili si rafforza. Possiamo dunque confermare la seconda ipotesi (H2). Anche ricerche precedenti (3, 4, 18) hanno avvalorato l'importanza di prendere in considerazione l'età, l'anzianità professionale ed organizzativa nello studio delle intenzioni di *turnover* degli infermieri.

Infine, è stata confermata anche la terza ipotesi (H3): i nostri risultati hanno mostrato che il *work engagement* ricopre un ruolo di mediazione nella relazione tra l'autoefficacia e l'intenzione di *turnover*

dall'ospedale. La mediazione del *work engagement* è risultata essere totale. Pertanto, nel nostro campione l'autoefficacia agisce sull'intenzione di cambiare azienda del personale infermieristico esclusivamente attraverso l'effetto di mediazione del *work engagement*. Un simile risultato è stato ottenuto nella ricerca di Shahpouri, Namdari e Abedi (56).

Limiti e prospettive di ricerca future

Il presente studio non è esente da limiti che potranno essere superati da ricerche future. Si segnala innanzitutto la ristretta numerosità del campione che potrà essere ampliato coinvolgendo altre strutture ospedaliere. Inoltre i partecipanti hanno aderito alla ricerca su base volontaria e quindi è possibile che abbiano risposto gli infermieri maggiormente soddisfatti e coinvolti nei confronti dell'azienda. Per queste ragioni è difficile stabilire quanto il campione sia rappresentativo della popolazione indagata e in quale misura i risultati siano generalizzabili. Un altro limite riguarda la raccolta di dati *self-report* che sarebbe opportuno integrare con dati oggettivi, ad esempio quelli sul reale comportamento di *turnover*. Un ultimo limite è riconducibile al disegno trasversale della ricerca che ostacola la comprensione della direzione causale delle relazioni. In futuro potranno essere progettati disegni di ricerca longitudinali che permettano di approfondire i legami causali.

Considerando la molteplicità di fattori che possono influenzare l'intenzione di *turnover* dall'ospedale, studi futuri potrebbero esplorare il ruolo delle percezioni di contesto (17, 28) rispetto ai colleghi, all'*equipe*, al capo diretto, alla direzione, ai pazienti e ai familiari, alla collaborazione tra reparti insieme a quelle relative al carico di lavoro e alla pressione temporale. Lo studio di Consiglio e colleghi (21) ha rilevato che queste dimensioni rappresentano dei buoni predittori del *burnout*, una delle principali condizioni di disagio lavorativo riscontrabile nel personale infermieristico, e per questo potrebbero avere un effetto anche sull'intenzione di cambiare azienda in questa categoria professionale. Infine, ricerche future potrebbero analizzare anche il ruolo dell'efficacia collettiva. Infatti, il lavoro in *team* è una prerogativa della professione infermieristica e quindi le credenze condivise circa le capacità del gruppo

di raggiungere gli obiettivi prefissati (11) potrebbe essere una dimensione interessante da esplorare in associazione all'intenzione di cambiare azienda ospedaliera.

Implicazioni pratiche e conclusioni

Il presente studio contribuisce ad incrementare la conoscenza dei fattori associati all'intenzione di *turnover* dall'azienda ospedaliera del personale infermieristico e fornisce spunti di riflessione per la pratica lavorativa. Infatti, dai risultati delle analisi di correlazione è emerso che la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia e il *work engagement* sono associati negativamente all'intenzione di cambiare ospedale. Le organizzazioni sanitarie dovrebbero, quindi, monitorare lo stato di benessere lavorativo e progettare adeguati interventi per incrementare la soddisfazione lavorativa, l'autoefficacia e il *work engagement*, tenendo anche conto delle diverse esigenze legate all'età, all'anzianità professionale ed organizzativa, in modo da ridurre l'intenzione di lasciare la struttura ospedaliera di tutti gli infermieri e arginare, di conseguenza, il fenomeno del *turnover* volontario a vantaggio della qualità del servizio offerto ai pazienti, dell'aumento della produttività e del contenimento dei costi (4, 35, 65). Ad esempio, potrebbe essere proficuo svolgere con i neoassunti un colloquio volto ad approfondire le loro aspettative e i loro bisogni per progettare adeguati interventi di *tutoring* e *mentoring* finalizzati a supportarli nel processo di inserimento e adattamento al nuovo contesto organizzativo (3, 29). Altrettanto importante è la realizzazione di percorsi formativi e motivazionali che accompagnino il personale infermieristico durante lo sviluppo della loro carriera (5, 6).

Rispetto alla soddisfazione lavorativa, le convinzioni di efficacia personale e l'*engagement* lavorativo sono stati meno esplorati in relazione all'intenzione di *turnover* nell'ambito infermieristico. Per questo motivo abbiamo voluto approfondire il ruolo di queste variabili: i risultati ottenuti hanno dimostrato che l'autoefficacia e il *work engagement* assumono un ruolo cruciale nel predire l'intenzione di *turnover* dall'ospedale del personale infermieristico. In particolare, l'autoefficacia ha un effetto indiretto sull'intenzione di *turnover* dall'azienda che è mediato to-

talmente dall'effetto del *work engagement*. Questo significa che lo sviluppo dell'autoefficacia consente di incrementare l'*engagement* lavorativo degli infermieri e tale incremento produce degli effetti sulla loro intenzione di cambiare azienda ospedaliera. In questo modo si riduce la possibilità che venga attuato un comportamento di *turnover*. Questi risultati suggeriscono la progettazione di interventi psicosociali volti a sviluppare l'autoefficacia e l'*engagement* lavorativo del personale infermieristico. Inoltre, diversi studi presenti in letteratura sottolineano l'importanza di potenziare le convinzioni di efficacia personale (5, 21, 50) e il *work engagement* (7) per migliorare il benessere e la prestazione lavorativa nel settore infermieristico.

Esistono differenti strategie per sviluppare l'autoefficacia (11): esperienze di padronanza attiva del compito; esperienze di tipo vicario, che implicano l'osservazione di modelli comportamentali di successo; esperienze di persuasione verbale, da parte di fonti credibili, che fortificano le credenze individuali circa il possesso delle capacità necessarie per gestire specifiche situazioni; esperienze di controllo dei propri stati emotivi e fisici. Affinché il personale sviluppi la fiducia nella propria capacità di agire in maniera trasformativa sull'ambiente lavorativo è fondamentale che nel contesto organizzativo siano create le condizioni adeguate (20). Questo si potrebbe realizzare attraverso la messa alla prova della loro capacità di gestire determinate situazioni inerenti l'attività lavorativa (esperienza diretta). I supervisori, ad esempio i coordinatori infermieristici nel caso degli infermieri, potrebbero essere formati attraverso un intervento di *coaching* a supportare i collaboratori riguardo la loro capacità di raggiungere determinati obiettivi (persuasione sociale), mediante *feedback* costruttivi espressi in modo preciso e tempestivo, secondo i principi della teoria del *goal setting* (15, 43, 46). Altro aspetto fondamentale è la creazione di momenti di condivisione formali e informali tra i colleghi in modo da favorire la circolazione delle informazioni e il confronto sulle strategie utili a gestire con successo specifiche situazioni lavorative. Infine, la realizzazione di interventi sui temi della gestione degli stati emotivi e fisici può aiutare il personale infermieristico a migliorare la loro capacità di controllare gli eventi difficili e gli imprevisti.

Per incrementare l'*engagement* lavorativo degli infermieri, la dirigenza potrebbe agire sullo sviluppo dell'autoefficacia, con i metodi sopracitati, e adottare strategie dirette a migliorare la comunicazione sulle questioni inerenti l'organizzazione attraverso incontri periodici, formali e informali, coinvolgere maggiormente i dipendenti nei processi decisionali e creare opportunità di apprendimento sia *on the job*, mediante momenti di confronto tra colleghi, sia attraverso percorsi di formazione (19).

In conclusione, i risultati di questa ricerca sottolineano l'importanza di incrementare non solo la soddisfazione lavorativa, come ampiamente sottolineato dalla letteratura nazionale e internazionale, ma anche le convinzioni di efficacia personale e il *work engagement* in quanto, come mostrato dai nostri dati, queste dimensioni possono rappresentare fattori protettivi su cui agire per ridurre il *turnover* volontario in questa categoria professionale (33, 62). La riduzione di questo fenomeno apporta notevoli benefici al benessere del personale infermieristico, alla salute dell'organizzazione e dei pazienti (4, 35, 65).

NON È STATO DICHIARATO ALCUN POTENZIALE CONFLITTO DI INTERESSE IN RELAZIONE ALLE MATERIE TRATTATE NELL'ARTICOLO.

BIBLIOGRAFIA

- Alessandri G, Borgogni L, Schaufeli WB, et al: From positive orientation to job performance: The role of work engagement and self-efficacy beliefs. *J Happiness Stud* 2015; 16: 767-788. Available from: <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-014-9533-4>
- Alexander JA, Liechtenstein RO, Hellmann E: A causal model of voluntary turnover among nursing personnel in long term psychiatric setting. *Res Nurs Heal* 1998; 21: 415-427
- Ambrosi E, Portoghese I, Galletta M, et al: L'intenzione di lasciare l'ospedale degli infermieri con esperienza lavorativa ≤3 anni: Uno studio esplorativo. *Assist Inferm e Ric* 2011; 30: 126-134
- Ambrosi E, Galletta M, Portoghese I, et al: L'intenzione di turnover dall'ospedale: Caratteristiche individuali, lavorative ed organizzative di un campione di infermieri del Nord Italia. *G Ital Med Lav Ergon* 2013; 35: 17-25
- Ammentorp J, Kofoed PE: Coach training can improve the self-efficacy of neonatal nurses. A pilot study. *Patient Educ Couns* 2010; 79: 258-261. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2009.08.015>
- Ammentorp J, Sabroe S, Kofoed P-E, Mainz J: The effect of training in communication skills on medical doctors' and nurses' self-efficacy. A randomized controlled trial. *Patient Educ Couns* 2007; 66: 270-277
- Antoinette Bargagliotti L: Work engagement in nursing: A concept analysis. *J Adv Nurs* 2012; 68: 1414-1428
- Ausili D: Measuring the impact of nursing on health: A literature review. *Prof Inferm* 2013; 66: 131-142
- Balducci C, Fraccaroli F, Schaufeli WB: Psychometric properties of the Italian version of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9): A cross-cultural analysis. *Eur J Psychol Assess* 2010; 26: 143-149
- Bandura A: Human agency in social cognitive theory. *Am Psychol* 1989; 44: 1175-1184. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2782727>
- Bandura A: Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman, 1997
- Bandura A. Self-efficacy mechanism in human agency. *Am Psychol* 1982; 37: 122-417. Available from: <http://psycnet.apa.org/journals/amp/37/2/122/>
- Bong YS, So HS, You HS: A Study on the Relationship between Job Stress, Self-Efficacy and Job Satisfaction in Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2009; 15: 425-433
- Bono JE, Judge TA: Core Self-Evaluations: A Review of the Trait and its Role in Job Satisfaction and Job Performance. *Eur J Personal Eur J Pers* 2003; 17: 5-18
- Borgogni L, Petitta L: Lo sviluppo delle persone nelle organizzazioni: Goal setting, coaching, counseling. Roma: Carocci Editore, 2003
- Borgogni L: Efficacia organizzativa: Il contributo della teoria sociale cognitiva alla conoscenza delle organizzazioni. Milano: Guerini e Associati, 2001
- Borgogni L, Dello Russo S, Latham GP: The Relationship of employee perceptions of the immediate supervisor and top management with collective efficacy. *J Leadersh Organ Stud* 2011; 18: 5-13
- Camerino D, Conway PM, van der Heijden BIJM, et al: Age-dependent relationships between work ability, thinking of quitting the job, and actual leaving among Italian nurses: A longitudinal study. *Int J Nurs Stud* 2008; 45: 1645-1659
- Cho J, Laschinger HKS, Wong C: Workplace empowerment, work engagement and organizational commitment of new graduate nurses. *Nurs Leadersh* 2006; 19: 43-60
- Consiglio C, Borgogni L, Di Tecco C, Schaufeli WB: What makes employees engaged with their work? The role of self-efficacy and employee's perceptions of social context over time. *Career Dev Int* 2016; 21: 125-143. Available from: <http://www.emeraldinsight.com/doi/10.1108/CDI-03-2015-0045>

21. Consiglio C, Borgogni L, Vecchione M, Maslach C: Self-efficacy, perceptions of context, and burnout: A multilevel study on nurses. *Med Lav* 2014; 105: 255-268
22. Coomber B, Louise Barriball K: Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. *Int J Nurs Stud* 2007; 44: 297-314
23. Cortese CG, Ghislieri C, Colombo L: Le determinanti della soddisfazione lavorativa del personale infermieristico: Il ruolo del conflitto lavoro-famiglia. *Med Lav* 2008; 99: 371-386.
24. Cortese C, Gatti P, Ghislieri C: Job demands, meaningful work, and turnover intention among nurses. *Med Lav* 2014; 105: 37-47
25. Counte MA, Meurer S: Issues in the assessment of continuous quality improvement implementation in health care organizations. *Int J Qual Heal Care* 2001; 13: 197-207. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11476144>
26. De Simone S, Lampis J, Lasio D, et al: Influences of work-family interface on job and life satisfaction. *Appl Res Qual Life* 2014; 9: 831-861
27. Destrebecq A, Terzoni S, Colosio C, et al: Intention to leave nursing in a major Milan hospital: Current situation and future perspectives. *Med Lav* 2009; 100: 109-119
28. Di Tecco C, Borgogni L: Il contesto nel comportamento organizzativo. *Risorsa Uomo* 2011; 16: 113-128
29. Formentin S, Dallago L, Negrisolò A: Risorse personali e lavoro infermieristico: Una ricerca sulle strategie di coping e la soddisfazione lavorativa. *Assist Inferm e Ric* 2009; 28: 190-197
30. Galletta M, Portoghese I, Penna MP, et al: Turnover intention among Italian nurses: The moderating roles of supervisor support and organizational support. *Nurs Heal Sci* 2011; 13: 184-191. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00596.x>
31. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F: Work engagement in nursing: An integrative review of the literature. *J Nurs Manag* 2016; 24: E101-111
32. Ghislieri C, Molino M, Gatti P: The relationship between work-family interface and turnover intention: a study in a sample of Italian nurses. *Med Lav* 2015; 106: 206-215
33. Griffeth RW, Hom PW, Gaertner SA: Meta-analysis of antecedents and correlates of employee turnover: Update, moderator tests, and research implications for the next millennium. *J Manage* 2000; 26: 463-488. Available from: <https://doi.org/10.1177/014920630002600305>
34. Han SS, Sohn IS, Kim NE: New nurse turnover intention and influencing factors. *J Korean Acad Nurs* 2009; 39: 878-887
35. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, et al: Nurse turnover: A literature review. *Int J Nurs Stud* 2006; 43: 237-263. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007>
36. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, et al: Nurse turnover: A literature review - An update. *Int J Nurs Stud* 2012; 49: 887-905. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
37. Hom PW, Griffeth RW, Sellaro CL: The validity of Mobley's (1977) model of employee turnover. *Organ Behav Hum Perform* 1984; 34: 141-174. Available from: [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(84\)90001-1](https://doi.org/10.1016/0030-5073(84)90001-1)
38. Hoyler M, Finlayson SRG, McClain CD, et al: Shortage of doctors, shortage of data: A review of the global surgery, obstetrics, and anesthesia workforce literature. *World J Surg* 2014; 38: 269-280. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00268-013-2324-y>
39. Ishihara I, Ishibashi Y, Takahashi K, Nakashima M: Effect of organizational factors and work environments on newly graduated nurses' intention to leave. *Japan J Nurs Sci* 2014; 11: 200-210. Available from: <https://doi.org/10.1111/jjns.12021>
40. Judge TM, Locke EA, Durham CC, Kluger AN: Dispositional effects on job stressors and job satisfaction: The role of core evaluations. *J Appl Behav Sci* 1998; 83: 17-34. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.917>
41. Lancia L, Di Labio L, Carpico A, Petrucci C: Relazioni tra gli aspetti principali che definiscono il concetto di carico di lavoro del personale infermieristico: Revisione della letteratura. *Prof Inferm* 2011; 64: 3-10
42. Laschinger HKS: Job and career satisfaction and turnover intentions of newly graduated nurses. *J Nurs Manag* 2012; 20: 472-484. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01293.x>
43. Latham GP, Borgogni L, Petitta L: Goal setting and performance management in the public sector. *Int Public Manag J* 2008; 11: 385-403. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/10967490802491087>
44. Lee H, Lim Y, Jung HY, Shin Y-W: Turnover intention of graduate nurses in South Korea. *Japan J Nurs Sci* 2012; 9: 63-75. Available from: <http://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2011.00187.x>
45. Li J, Galatsch M, Siegrist J, Müller BH, et al: Reward frustration at work and intention to leave the nursing profession-Prospective results from the European longitudinal NEXT study. *Int J Nurs Stud* 2011; 48: 628-635. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.09.011>
46. Locke EA, Latham GP: A theory of goal setting and task performance. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1990

47. Locke EA: What is job satisfaction? *Organ Behav Hum Perform* 1969; 4: 309-336
48. Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ: Psychological Capital: Investing and developing positive organizational behavior. In: *Positive organizational behavior*. New Delhi, India: SAGE Publications India Pvt Ltd, 2007: 9-24
49. Pisanti R, Paplomatas A, Bertini M: Misurare le dimensioni positive nel lavoro in sanità: Un contributo all'adattamento italiano della UWES - Utrecht Work Engagement Scale. *G Ital Med Lav Ergon* 2008; 30 (1 Suppl A): 111-119
50. Priesack A, Alcock J: Well-being and self-efficacy in a sample of undergraduate nurse students: A small survey study. *Nurse Educ Today* 2015; 35: e16-20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.022>
51. Rosse JG, Hulin CL: Adaptation to work: An analysis of employee health, withdrawal, and change. *Organ Behav Hum Decis Process* 1985; 36: 324-347. Available from: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(85\)90003-2](https://doi.org/10.1016/0749-5978(85)90003-2)
52. Salanova M, Schaufeli WB, Llorens S, et al: Desde el "burnout" al "engagement": Una nueva perspectiva [From burnout to engagement: A new perspective]. *Rev Psicol del Trabajo y las Organ* 2001; 16: 117-134
53. Salanova M, Lorente L, Chambel MJ, Martínez IM: Linking transformational leadership to nurses' extra-role performance: The mediating role of self-efficacy and work engagement. *J Adv Nurs* 2011; 67: 2256-2266. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05652.x>
54. Schaufeli WB, Salanova M, González-Romá V, Bakker AB: The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *J Happiness Stud* 2002; 3: 71-92. Available from: <https://doi.org/10.1023/A:1015630930326>
55. Schaufeli W, Dijkstra P, Borgogni L. *Bevlogen aan het werk*. Zaltbommel: Thema, 2010
56. Shahpouri S, Namdari K, Abedi A: Mediating role of work engagement in the relationship between job resources and personal resources with turnover intention among female nurses. *Appl Nurs Res* 2016; 30: 216-221. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2015.10.008>
57. Shimazu A, Schaufeli WB, Kubota K, Kawakami N: Do workaholism and work engagement predict employee well-being and performance in opposite directions? *Ind Health* 2012; 50: 316-321. Available from: <http://doi.org/10.2486/indhealth.MS1355>
58. Simpson MR: Predictors of work engagement among medical-surgical registered nurses. *West J Nurs Res* 2009; 31: 44-65. Available from: <http://doi.org/10.1177/0193945908319993>
59. Siyam A, Zurn P, Rø OC, Gedik G, et al: Monitoring the implementation of the WHO global code of practice on the international recruitment of health personnel. *Bull World Health Organ* 2013; 91: 816-823. Available from: <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.13.118778>
60. Sonnentag S: Recovery, work engagement, and proactive behavior: A new look at the interface between non-work and work. *J Appl Psychol* 2003; 88: 518-528. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/0021-9010.88.3.518>
61. Stajkovic AD, Luthans F: Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis. *Psychol Bull* 1998; 124: 240-261
62. Takase M, Yamashita N, Oba K: Nurses' leaving intentions: Antecedents and mediating factors. *J Adv Nurs* 2008; 62: 295-306. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04554.x>
63. Toh SG, Ang E, Devi MK: Systematic review on the relationship between the nursing shortage and job satisfaction, stress and burnout levels among nurses in oncology/haematology settings. *Int J Evid Based Healthc* 2012; 10: 126-141. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-1609.2012.00271.x>
64. Viola F, Filon F: Job satisfaction and work ability index in nurses. *Med Lav* 2015; 106: 129-139
65. Wagner CM: Predicting nursing turnover with catastrophe theory. *J Adv Nurs* 2010; 66: 2071-2084. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05388.x>
66. Wright TA, Cropanzano R, Bonett DG: The moderating role of employee positive well being on the relation between job satisfaction and job performance. *J Occup Health Psychol* 2007; 12: 93-104. Available from: <http://dx.doi.org/10.1037/1076-8998.12.2.93>
67. Zaghoul AA, Al-Hussaini MF, Al-Bassam NK: Intention to stay and nurses' satisfaction dimensions. *J Multidiscip Healthc* 2008; 1: 51-58
68. Zweifel P: A novel way to compare health care systems and to assess their potential competitiveness. *Econ Aff* 2016; 36: 155-167. Available from: <http://dx.doi.org/10.1111/ecaf.12175>