

STUDIO OSSERVAZIONALE MONOCENTRICO

Il livello di soddisfazione lavorativa in un campione di infermieri neolaureati

Chiara Ferrero¹, Giorgio Bergesio¹¹ Università di Torino

Riscontri:

E' stato svolto uno studio monocentrico che ha preso in esame 159 studenti di infermieristica neolaureati. Lo studio ha riscontrato come la soddisfazione lavorativa nel campione fosse apicale per i fattori di autonomia, status professionale ed interazioni professionali mentre tendesse all'insoddisfazione per quanto concernente retribuzione, competenze e politiche organizzative.

ABSTRACT

BACKGROUND: La carenza globale rende gli infermieri neolaureati (NGN) una risorsa preziosa per il sistema sanitario che richiede professionisti preparati e pronti all'immediato inserimento nelle unità operative. Il periodo di transizione dall'ambiente accademico a quello lavorativo può, tuttavia, comportare stress, insoddisfazione, esaurimento e intenzione di voler abbandonare la professione.

OBIETTIVO: Valutare il livello di soddisfazione lavorativa in un campione di NGN dell'Università degli Studi di Torino, sede Asti.

METODI: Con disegno di studio osservazionale monocentrico è stato reclutato un campione di 159 NGN, laureati tra il 2016 e il 2021. A tale scopo è stata utilizzata la Index of Work Satisfaction di Stamps (IWS) composta da 44 item e suddivisa in sette dimensioni. Sono stati quindi calcolati i punteggi per tutte le dimensioni della scala e per il totale complessivo dei 44 item, per poi confrontarli con le principali variabili prese in esame: età, nazionalità, anno di laurea e attività lavorativa. Inoltre, per esplorare le singole dimensioni è stata adottata l'analisi fattoriale esplorativa (AFE).

RISULTATI: Complessivamente, le percentuali di giudizi positivi, neutri e negativi erano rispettivamente 29.6%, 57.9% e 12.6%. In particolare, la dimensione che ha ottenuto un punteggio maggiore risulta essere l'Autonomia con una media di 5.42 (± 0.937), in netta contrapposizione con la sottoscala Retribuzione, la quale sembra costituire la maggiore fonte di insoddisfazione con una media di 2.69 (± 0.945).

DISCUSSIONE: Complessivamente l'indice di soddisfazione lavorativa sembra essere intorno a valori mediani; tuttavia, se si vanno ad esaminare le singole dimensioni, emerge che il livello di soddisfazione espresso dal campione risulta più elevato per i fattori Autonomia, Status professionale ed Interazioni, sia con i medici che con i colleghi infermieri, mentre nel caso dei fattori Retribuzione, Competenze richieste dal ruolo e Politiche organizzative prevale la percezione di insoddisfazione.

KEYWORDS: *Soddisfazione Lavorativa, Infermieri Neolaureati*

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti

11

Submission received: 20/09/2022
End of Peer Review process: 03/11/2022
Accepted: 04/11/2022



MONOCENTRIC OBSERVATIONAL STUDY

The level of job satisfaction in a sample of newly graduated nurses

Chiara Ferrero¹, Giorgio Bergesio¹¹ Università di Torino

Findings:

A single-center study was carried out examining 159 newly graduated nursing students. The study found that job satisfaction in the sample was high for autonomy, professional status, and professional interactions while tending towards dissatisfaction concerning pay, skills, and organizational policies.

ABSTRACT

BACKGROUND: The global shortage makes graduate nurses (NGNs) a valuable resource for the health system that requires trained and ready professionals and ready for immediate deployment in the operational units. The transition period from the academic to the working environment can lead to stress, dissatisfaction, exhaustion and the intention to drop out.

AIM: To assess the level of job satisfaction in a sample of NGNs from the University of Turin, Asti headquarters.

METHODS: A sample of 159 NGN graduates between 2016 and 2021 was analyzed with a monocentric observational study design. For this purpose, the Index of Work Satisfaction of Stamps (IWS) was used, consisting of 44 items and divided into seven dimensions. For the analysis of the results, the average scores were initially calculated for all seven dimensions of the scale and for the total of the 44 items and then compared with the main variables: age, nationality, year of graduation and work activity. In addition, exploratory factor analysis (AFE) has been adopted to explore individual dimensions.

RESULTS: Overall, the percentages of positive, neutral and negative scores were respectively 29.6%, 57.9% and 12.6%. In particular, the dimension that obtained a higher score is Autonomy with an average of 5.42 (± 0.937), in sharp contrast with the Pay subscale, which seems to be the greatest source of dissatisfaction with an average of 2.69 (± 0.945).

DISCUSSION: Satisfaction indices are around median values; however, if the individual dimensions are examined, the sample's job satisfaction levels appeared higher for Autonomy, Professional Status and Interactions, both with doctors and with fellow nurses, while regarding Pay, Task requirements and Work Organization Policies perceptions of dissatisfaction prevails.

KEYWORDS: *Job Satisfaction, Graduated Nurses*

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti

12

Submission received: 20/09/2022

End of Peer Review process: 03/11/2022

Accepted: 04/11/2022





DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)

BACKGROUND

I dati pubblicati nel 2019 dall'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) e dalla Commissione Europea mostrano che il personale infermieristico italiano è considerevolmente inferiore alla media Europea (5.8 infermieri ogni 1.000 abitanti contro gli 8.5 dell'UE). I circa 10.000 infermieri che secondo i dati di AlmaLaurea si laureano mediamente in un anno sembrano non essere sufficienti a coprire l'intero fabbisogno. All'attuale necessità vanno inoltre aggiunti i 1.400 professionisti che mediamente vanno in pensione. Solo nel 2021, dopo le criticità manifestate durante la pandemia che hanno enfatizzato le carenze di personale sanitario, gli Ordini professionali (OPI) chiedono di formare 23.498 infermieri per la Laurea Triennale e 1.804 per la Laurea Magistrale [1; 2]. Dunque, la carenza globale rende gli infermieri neolaureati (NGN) una risorsa preziosa per il sistema sanitario che richiede sempre di più professionisti preparati e pronti all'immediato inserimento nelle unità operative [3]. Durante il periodo di transizione dall'ambiente accademico a quello lavorativo, le NGN possono sperimentare elevati livelli di stress lavorativo dovuto alla responsabilità che il ruolo professionale impone. Tali sentimenti sembrano essere associati ad insoddisfazione, esaurimento emotivo e intenzione di voler abbandonare la professione [4]. La soddisfazione lavorativa è definita da Locke come *“un sentimento di piacevolezza derivato dalla percezione che l'attività professionale svolta ha nel soddisfare importanti valori personali connessi al lavoro”* [5]. Uno dei fattori implicati è sicuramente l'ambiente di lavoro; contesti che offrono supporto, informazioni e feedback contribuiscono all'apprendimento delle NGN, al miglioramento della loro autonomia personale e all'interno del team [6]. Inoltre, comunicazione e

collaborazione all'interno di un'equipe sono due aspetti fondamentali che contribuiscono ad un clima di lavoro positivo e ad elevati standard di cura [7].

SCOPO

Obiettivo dello studio è quello di valutare il livello di soddisfazione lavorativa in un campione di infermieri neolaureati dell'Università degli Studi di Torino (sede Asti).

METODI

Con disegno di studio osservazionale monocentrico, nel periodo tra dicembre 2021 e gennaio 2022 è stata analizzata la soddisfazione lavorativa in un campione di convenienza pari a 159 infermieri neolaureati (sessioni di laurea comprese tra il 2016 e il 2021) presso l'Università degli Studi di Torino, sede Asti. A tale scopo è stata utilizzata la scala Index of Work Satisfaction di Stamps (IWS) validata a livello italiano nel 1997 e rielaborata sotto forma di questionario mediante l'utilizzo di Google Moduli®. In primis, sono stati contattati telefonicamente tutti i partecipanti per fornire loro le informazioni e gli obiettivi relativi all'indagine ed è stato garantito l'anonimato nel rispetto delle vigenti normative in materia di privacy; dopodiché si è proceduto a somministrare il test via mail [8]. L'IWS è un questionario auto-compilativo, composto da 44 item e suddiviso in sette dimensioni: Autonomia (9 item), Status professionale (7 item), Retribuzione (6 item), Competenze richieste dal ruolo (6 item), Politiche organizzative (6 item), Interazioni con i medici (5 item) e Interazioni con i colleghi infermieri (5 item). Come suggerito dagli autori dell'IWS, è stato chiesto ai partecipanti di esprimere il proprio accordo con l'affermazione contenuta in ciascun item, utilizzando un punteggio in scala Likert da 1

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti



Milano University Press



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)

(fortemente in disaccordo) a 7 (fortemente d'accordo). Il punteggio ottenuto dalle singole risposte è stato classificato in giudizi negativi (da 1 a 3), neutri (punteggio pari a 4) e positivi (da 5 a 7). Dal campione totale sono state raccolte 159 risposte; le caratteristiche sociodemografiche sono riportate in Tabella 1. L'elaborazione dei dati è stata condotta mediante i software Microsoft Excel® e Jamovi®. Sono stati calcolati i punteggi medi per tutte e sette le dimensioni della scala e per il totale complessivo dei 44 item. Come è stato fatto dagli autori dell'adattamento della scala, si è proceduto alla costruzione di un'analisi fattoriale esplorativa (AFE) per verificare la struttura delle singole dimensioni. Il cut off di riferimento del peso fattoriale preso in esame è pari a 0.40. Per quanto riguarda la variabile "Autonomia", gli item risultano suddivisi in due diversi fattori, in particolare A1, A2 e A4 appartengono al fattore 6, mentre A5, A7, e A8 al fattore 7. Gli item S1, S2, S4, S5 ed S6 dello "Status professionale" sono associati al fattore 2, mentre gli item R3 ed R6 della variabile "Retribuzione" al fattore 1, così come C2, C3, C4, C6 della dimensione "Competenze richieste dal ruolo". Gli item P1, P3, P5 e P6 della variabile "Politiche organizzative" sono associati al fattore 5 mentre, per quanto riguarda le "Interazioni con i medici", gli item IM1, IM2 e IM3 risultano associati al fattore 3. Gli item che riguardano la variabile "Interazione con i colleghi infermieri" risultano tutti e cinque associati con un buon peso fattoriale al fattore 4. I restanti item (A3, A9, S3, S7, R1, R2, R4, R5, C1, C5, P2, P4, IM4, IM5) avevano un peso fattoriale troppo basso e pertanto non sono stati associati a nessun fattore (Tabella 3). I punteggi delle singole dimensioni e del totale complessivo sono stati confrontati con le principali variabili sociodemografiche, in particolare età, anno di laurea, nazionalità ed attività lavorativa. Per quanto riguarda età e anno di laurea sono stati confrontati i

ranghi delle medie, mentre per la nazionalità e l'attività lavorativa è stato utilizzato il test del chi quadrato (X^2) con un livello di significatività al 95%. Le analisi hanno evidenziato come le distribuzioni dei dati non risultano essere normali in nessun caso e pertanto tutte le analisi che interessano età e anno di laurea sono state eseguite con metodi non parametrici (Kruskal-Wallis).

RISULTATI

Considerando complessivamente tutti i 44 item, le percentuali di punteggi positivi, neutri e negativi erano rispettivamente 29.6%, 57.9% e 12.6%. Nella valutazione dell'"Autonomia professionale" la media dei punteggi era 5.42 (± 0.937) con una percentuale di giudizi positivi pari a 93.1% e negativi a 5.7%. Per quanto riguarda lo "Status professionale", la media è risultata essere 4.77 (± 1.18) con una percentuale di positivi pari a 73.0% e negativi a 25.2%. La dimensione "Retribuzione" ha mostrato che la media dei punteggi era pari a 2.69 (± 0.945) con una percentuale di positivi del 5.7% e negativi dell'89.9%. La valutazione delle "Competenze richieste dal ruolo" evidenziava una media di 2.98 punti (± 1.05) con una percentuale di giudizi positivi del 18.2% e negativi dell'80.5%. Per quanto riguarda la dimensione "Interazione con i colleghi infermieri" che includeva 5 item, la media dei punteggi è risultata essere 5.14 (± 1.42) con una percentuale di positivi pari a 78.6% e negativi a 18.2%. Dunque, vi è una differenza importante tra le percentuali di giudizi negativi e positivi riguardanti il livello di autonomia, lo status professionale, la retribuzione, le competenze richieste dal ruolo e l'interazione con i colleghi infermieri.

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti



Milano University Press



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)

Genere	%
Maschi	20.10%
Femmine	79.90%
Età	μ (±DS)
	27.9 (±4.80)
Nazionalità	%
Italiana	94.30%
Straniera	5.70%
Stato civile	%
Celibe	24.50%
Nubile	54.10%
Coniugato/a	19.50%
Non coniugato/a	1.90%
Anno di laurea	%
2016	15.80%
2017	22.80%
2018	17.70%
2019	19.60%
2020	19.00%
2021	5.10%
Voto di laurea	μ (±DS)
	103 (± 4.85)
Attività lavorativa	%
Casa di cura	5.70%
Libera professione	8.80%
RSA	9.40%
Ospedale	76.10%
Mesi trascorsi	μ (±DS)
...nell'attuale unità	19.3 (±12.3)
Tipo di contratto	%
Determinato	32.10%
Indeterminato	57.90%
Libero professionale	10.10%

Tabella 1: Caratteristiche sociodemografiche del campione (n = 159).

Dall'analisi dei dati (Kruskal-Wallis) risulta che l'unico confronto statisticamente significativo ($p < 0.05$) è tra "età" e la dimensione "Status professionale", il quale dimostra la presenza di una differenza tra i ranghi delle medie. In particolare, la media dei negativi per quanto riguarda l'età è 27.2, dei neutri 24.3 e dei positivi 28.2. Pertanto, la differenza maggiore risulta essere soprattutto tra i ranghi delle medie dei neutri e tra quelli dei positivi (3.9). Per quanto riguarda, invece, il confronto con "Attività lavorativa", le associazioni statisticamente significative ($p < 0.05$) risultano essere due, in particolare con le dimensioni "Competenze richieste dal ruolo" e "Politiche organizzative". Dalla correlazione "Attività lavorativa" e "Competenze richieste dal ruolo" risulta che le percentuali di coloro che si sono espressi con giudizi positivi tra chi è in ospedale (19.8%) e in RSA (20.0%), sono maggiori rispetto a chi è in casa di cura (11.1%) o chi è libero professionista (7.1%). Le analisi tra "Attività lavorativa" e "Politiche organizzative" sono positivamente distribuite nel 22.3% per chi lavora in ospedale e nel 33.3% per chi lavora in casa di cura. Queste percentuali risultano essere inferiori rispetto alla libera professione (57.1%) e al lavoro in RSA (66.7%). La nazionalità e l'anno di laurea non risultano avere alcuna influenza statisticamente significativa sul livello di soddisfazione lavorativa. Dall'AFE emerge che il primo ed il secondo fattore spiegano ognuno circa il 10% della varianza (10.38% e 10.28%). Tolti i primi due fattori, dal terzo in poi ognuno spiega una quota di varianza compresa tra il 5% e l'8% (terzo fattore 7.91%, quarto fattore 6.65%, quinto fattore 7.68%, sesto fattore 6.96%, settimo fattore 5.49%).

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti

15

Submission received: 20/09/2022
End of Peer Review process: 03/11/2022
Accepted: 04/11/2022





DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)



AUTONOMIA (A)

- A1. Nel mio lavoro ho la possibilità di prendere autonomamente decisioni importanti e posso contare sul sostegno dei miei responsabili;
- A2. Ci è permessa una buona autonomia, anche se non espressamente richiesta;
- A3. Mi sembra di essere controllato/a più del necessario;
- A4. Durante il lavoro, i miei supervisori prendono tutte le decisioni e io ho poco controllo diretto sulla mia attività;
- A5. Non faccio nulla di realmente significativo nella mia attività lavorativa;
- A6. Talvolta sul lavoro mi viene chiesto di fare cose che sono contrarie alla mia etica professionale;
- A7. Alcune volte mi sento frustrato/a perché mi sembra che tutte le mie attività siano già state programmate;
- A8. La mia attività lavorativa non richiede troppe conoscenze o capacità;
- A9. Ho troppa responsabilità e poca autorità.

STATUS PROFESSIONALE (S)

- S1. Mi rende fiero/a parlare con altre persone di ciò che faccio nel mio lavoro;
- S2. Sono convinto che la mia attività lavorativa sia realmente importante;
- S3. L'attività infermieristica non è generalmente considerata una professione importante;
- S4. Sono soddisfatto/a delle varie attività che svolgo nel mio lavoro;
- S5. Mi sento sufficientemente stimolato/a nel prestare cure a ciascuno dei miei pazienti;
- S6. Se avessi la possibilità di ricominciare da capo, intraprenderei nuovamente la professione di infermiere;
- S7. La maggior parte delle persone riconosce l'importanza delle cure offerte dagli infermieri ai pazienti.

RETRIBUZIONE (R)

- R1. Sono soddisfatto/a del mio attuale stipendio;
- R2. Considerando che cosa viene richiesto al personale infermieristico, il nostro stipendio è adeguato;
- R3. È necessario un aumento di stipendio per gli infermieri;
- R4. Penso che molti infermieri non siano soddisfatti del proprio stipendio;
- R5. Rispetto a ciò che si sente dire sullo stipendio degli infermieri, sono abbastanza ben retribuito/a;
- R6. Nel mio luogo di lavoro gli aumenti di stipendio del personale infermieristico non sono soddisfacenti.

COMPETENZE RICHIESTE DAL RUOLO (C)

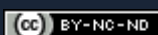
- C1. Ho sufficiente tempo per dedicarmi alla cura dei pazienti;
- C2. Potrei offrire un'assistenza migliore a ciascun paziente se avessi più tempo da dedicargli;
- C3. Penso che riuscirei a svolgere un servizio migliore se non avessi continuamente così tanto da fare;
- C4. Si richiede troppo lavoro burocratico al personale infermieristico;
- C5. Ho molto tempo e occasioni per discutere con gli altri infermieri sui problemi relativi alla cura dei pazienti;
- C6. Le decisioni amministrative interferiscono troppo con la cura dei pazienti.

POLITICHE ORGANIZZATIVE (P)

- P1. I responsabili del personale infermieristico generalmente consultano gli infermieri riguardo le procedure e i problemi quotidiani;
- P2. Esiste una grande distanza tra l'amministrazione e i quotidiani problemi del servizio infermieristico;
- P3. Posso esprimermi liberamente riguardo al funzionamento del mio lavoro;
- P4. Il personale infermieristico non ha sufficienti opportunità di fare carriera;
- P5. Il personale infermieristico ha la possibilità di partecipare alla programmazione dei turni;
- P6. Ci sono ampie opportunità per gli infermieri di partecipare al processo decisionale di tipo amministrativo.

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti





DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)**INTERAZIONI CON I MEDICI (IM)**

IM1. In genere i medici cooperano con gli infermieri;
 IM2. I medici generalmente comprendono e apprezzano il lavoro che gli infermieri svolgono;
 IM3. Infermieri e medici lavorano molto in gruppo;
 IM4. Nel mio luogo di lavoro, i medici "guardano dall'alto al basso" il personale infermieristico;
 IM5. Mi piacerebbe che i medici mostrassero maggior rispetto per le conoscenze e le capacità del personale infermieristico.

INTERAZIONI CON I COLLEGHI INFERMIERI (II)

II1. C'è un buon lavoro di gruppo e una buona cooperazione tra i vari livelli del personale infermieristico;
 II2. Il personale infermieristico si aiuta a vicenda quando il lavoro diventa maggiormente frenetico;
 II3. Il personale infermieristico non è socievole e amichevole come vorrei;
 II4. C'è un'elevata considerazione di sé: gli infermieri raramente collaborano con quelli con minor esperienza o con differente preparazione;
 II5. Per i nuovi infermieri è difficile sentirsi come "a casa".

Tabella 2: Index of Work Satisfaction di Stamps (IWS) con codifica per analisi fattoriale.

Osservando le frequenze cumulative risulta che, circa un quarto della varianza complessiva è spiegata dalle prime tre

componenti (28.6%) e che le sette dimensioni complessivamente spiegano il 55.3% della varianza complessiva (Tabella 3).

Fattori	Item	SS Loadings	% di Varianza	% Cumulativa
1	Retribuzione (R3, R6) Competenze richieste dal ruolo (C2, C3, C4, C6)	4.57	10.38	10.4
2	Status professionale (S1, S2, S4, S5, S6)	4.52	10.28	20.7
3	Interazioni con i medici (IM1, IM2, IM3)	3.48	7.91	28.6
4	Interazioni con i colleghi infermieri (II1, II2, II3, II4, II5)	2.93	6.65	35.2
5	Politiche organizzative (P1, P3, P5, P6)	3.38	7.68	42.9
6	Autonomia (A1, A2, A4)	3.06	6.96	49.9
7	Autonomia (A4, A5, A7, A8)	2.41	5.49	55.3

* I restanti item (A3, A9, S3, S7, R1, R2, R4, R5, C1, C5, P2, P4, IM4, IM5) avevano un peso fattoriale troppo basso e pertanto non sono stati associati a nessun fattore.

Tabella 3: Analisi fattoriale esplorativa (AFE)

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
 c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
 Piazzale De Andrè, 14100 - Asti

17

Submission received: 20/09/2022
 End of Peer Review process: 03/11/2022
 Accepted: 04/11/2022





DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)

DISCUSSIONI

I risultati mostrano una tendenza generale degli indici di soddisfazione intorno a valori mediani mentre dall'analisi dei singoli item emergono differenze significative. Per quanto riguarda la valutazione del grado di *autonomia* gli infermieri intervistati percepiscono una buona capacità discrezionale connessa alla responsabilità che ne deriva. In linea generale quando si utilizza questo termine si fa riferimento alla libertà degli infermieri di prendere decisioni importanti riguardanti la salute dei pazienti e di gestire l'attività lavorativa sulla base delle proprie conoscenze ed esperienze [9]. In Italia, ogni infermiere neoassunto viene prioritariamente affiancato da un collega esperto, il quale successivamente ad un periodo variabile in termini di tempo, ne effettuerà la valutazione. In forza di ciò, nei primi mesi avremmo dovuto riscontrare un basso livello di autonomia percepita in seguito alla necessità di essere sottoposti a continui giudizi, per poi aumentare una volta terminato. In realtà, dal questionario emerge che gli infermieri ad un anno di distanza dalla laurea ritengono di possedere un buon livello di autonomia. Pertanto, la rilevazione di valori positivi non sembra essere influenzata dal cosiddetto periodo *"di prova"*. In realtà la letteratura mostra opinioni ed esperienze discordanti rispetto quanto riscontrato nella nostra indagine. Labrague e Santos suggeriscono, infatti che, mentre molti infermieri neolaureati si adattano velocemente e in modo efficace al proprio posto di lavoro, altri sperimentano uno *"shock di transizione"*, che porta a tensioni, ansia e disagio psicologico a seguito del passaggio dall'ambiente accademico a quello operativo. Una percentuale significativa di infermieri neolaureati, durante il primo anno di lavoro, è sottoposta a numerose sfide derivanti dall'elevato carico assistenziale, dalla mancanza di competenze/abilità

intrinseche e dal divario tra teoria e pratica. Tali difficoltà sono state correlate a differenti stati emotivi come stress, depressione, ansia e bassa autostima con relative conseguenze che incidono sull'organizzazione, sulla comunicazione e in modo particolare sulla sicurezza del paziente. Si deduce quindi come tutti questi fattori associati possano esitare in una mancanza di fiducia in sé stessi e nelle proprie competenze cliniche condizionando in maniera proporzionale il livello di autonomia [10]. Le problematiche sino ad ora trattate vanno quindi prese in seria considerazione dalle organizzazioni ed una modalità di sicura efficacia è l'affiancamento al collega esperto. Questo permette al neoassunto di non sperimentare senso di abbandono o di sentirsi lasciato *"all'oscuro"* [11]. Bisogna tuttavia aggiungere che anche l'affiancamento per essere fattivo debba avere caratteristiche precipue come, ad esempio, un modello di comportamento etico e trasparente che possa incoraggiare la condivisione di informazioni necessarie ed influenzare gli atteggiamenti degli infermieri neolaureati al fine di migliorarne il livello di autonomia e soprattutto di soddisfazione lavorativa (leadership autentica) [4]. Per tale ragione la scelta del tutor da parte dell'organizzazione non deve basarsi esclusivamente su canoni legati all'anzianità di servizio ma dovrebbe seguire una modalità *"blended"* legata alle reali competenze. Pineau e colleghi sottolineano come le risorse organizzative siano fondamentali nel fornire informazioni e supporto al neolaureato, che ha necessità di crescere e sviluppare le proprie capacità (empowerment strutturale). La mancanza di opportunità crea sentimenti di frustrazione, ostilità e ridotto impegno lavorativo [12]. Riaffermando ancora una volta l'importante ruolo di programmazione delle organizzazioni si può concludere che queste siano un necessario supporto alla pratica professionale, soprattutto in caso di bassa expertise [13].

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti



Milano University Press



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)



Il fattore “*Status professionale*” riguarda l’importanza che l’infermiere neolaureato attribuisce alla professione, al senso di orgoglio e al prestigio sociale che viene riconosciuto dalla collettività. Dal nostro studio è emerso che gli infermieri neolaureati sono mediamente soddisfatti e fieri del proprio lavoro, si sentono stimolati nell’assistere persone e se avessero la possibilità di ricominciare da capo intraprenderebbero nuovamente questa professione. Tale sentimento di consapevolezza sembra proporzionalmente legato al crescere dell’età e in linea con la letteratura in cui si afferma come il senso di realizzazione degli infermieri neolaureati sia influenzato dai feedback provenienti dalla dirigenza, dai pazienti e dalla popolazione generale. Soprattutto quest’ultima tende a considerare la professione infermieristica come ancillare rispetto a quella medica e a riconoscerne un basso profilo sociale [14; 15].

Dallo studio delle “*Interazioni*”, emerge un livello di soddisfazione collaborativa mediamente alto sia con i medici che con i colleghi infermieri, contrariamente da quanto riscontrato in letteratura dove vengono riportati anche atti di bullismo e violenza [16; 17]. Lo sviluppo di buone relazioni sul posto di lavoro è fondamentale nella transizione degli infermieri neolaureati poiché il processo di socializzazione che ne deriva permette ai professionisti alle “*prime armi*” di imparare le basi da colleghi esperti, ottenendo consigli preziosi e supporto [18]. Chang e colleghi hanno approfondito la “*relazione medico-infermiere*” rilevando come nella cultura di massa i medici posseggano posizione gerarchica superiore rispetto al personale infermieristico e spesso questo è dovuto al divario retributivo o alla collocazione contrattuale. Da questi fattori nasce probabilmente lo stereotipo secondo cui i primi siano i “*capigruppo*” mentre gli altri professionisti “*collaboratori*” o “*aiutanti*” [7]. I

riconoscimenti legislativi hanno però sancito lo specifico ambito di autonomia e responsabilità delle professioni sanitarie cambiando in parte questo comune sentimento. Ulteriore fattore di cambiamento da considerare è la formazione universitaria che accomunando entrambe le professioni permette lo sviluppo di un rapporto collaborativo già in fase embrionale. La dimensione “*retribuzione*” è fonte di insoddisfazione tra gli infermieri neolaureati, i quali ritengono il loro stipendio fortemente inadeguato se messo in relazione con l’elevato carico di responsabilità che questa professione richiede. Gli ultimi dati OCSE evidenziano, infatti, una grande disomogeneità tra gli stipendi degli infermieri in Europa e vedono l’Italia agli ultimi posti della classifica [19], producendo un senso di insoddisfazione che impedisce agli infermieri di sentirsi stimolati nello sviluppo di nuove competenze e nel raggiungimento di nuovi obiettivi. Pertanto, è necessario che la retribuzione sia proporzionale all’impegno e alla responsabilità che un professionista acquisisce. Per “*politiche organizzative*” si intende l’insieme delle pratiche gestionali che comprendono: comunicazione interna, libertà di espressione, dialogo con i responsabili e opportunità di fare carriera. Dalla nostra indagine è emerso un basso livello di soddisfazione dovuto alle poche possibilità di partecipare al processo decisionale di tipo amministrativo. In particolare, sembra esserci una correlazione tra attività lavorativa e politiche organizzative. In accordo con la letteratura, sono state osservate sfide significative nella relazione tra amministratori e NGN, che sostengono di non sentirsi supportanti né coinvolti in modo equo nella condivisione delle risorse organizzative. Questo pensiero era condiviso anche dai colleghi con maggiore esperienza [4]. A fronte dei suggerimenti di alcuni autori è però opportuno porre alcune riflessioni

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti



Milano University Press



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)



che possano contribuire a comprendere il fenomeno del gap tra amministratori e professionals.

La prima istanza riguarda la formazione base, ovvero quanto l'infermiere è in grado di capire realmente le necessità del management e qual è il suo grado di conoscenza della materia. Nei programmi universitari viene inserita la disciplina organizzativa che oltre a non riscuotere consenso da parte degli studenti spesso occupa una minima parte di un percorso che è prevalentemente clinico. Un secondo spunto viene direttamente dalla politica sanitaria aziendale con vincolo di bilancio che causa un eterno conflitto tra amministratori che tendono a contenere i costi e un comparto che chiede risorse. Anche se queste logiche dovrebbero in qualche modo esulare dal percorso di inserimento dei neoassunti purtroppo però alcune delle decisioni prese hanno una ricaduta diretta su questo processo, infatti, nell'ottica di risparmio vengono diminuiti i tempi di affiancamento e aumentano le richieste di un professionista che oltre ad essere preparato affronti immediatamente le sfide che l'organizzazione pone. Dall'analisi dei risultati è, inoltre, emerso che, per quanto riguarda le *"Competenze richieste dal ruolo"*, sembrano tornare ancora i temi trattati in precedenza parlando di politiche manageriali e risulta esserci una correlazione statisticamente significativa con l'attività lavorativa. Gli infermieri sono spesso sottoposti a ritmi di lavoro inadeguati e continue pratiche burocratiche. Boamah e colleghi hanno riscontrato che fattori organizzativi, personale inadeguato, eccessivo carico di lavoro e stress, contribuivano alle inefficienze, limitando il tempo da dedicare all'assistenza diretta del paziente. La creazione di ambienti positivi e la risoluzione delle problematiche interne concorrono al senso di equilibrio tra lavoro-vita privata e di soddisfazione lavorativa degli infermieri neolaureati. Inoltre, la carenza di personale era un fattore organizzativo

importante che contribuiva allo sviluppo di burnout ed elevato turnover [4]. Yu e Lee hanno riscontrato pericolosi livelli di esaurimento emotivo tra gli infermieri neolaureati, che percepivano maggiori quantità di lavoro e responsabilità. Non tutte le NGN sperimentano un travaglio emotivo; ciò può essere spiegato dal concetto di *"resilienza"*, ovvero la capacità di un individuo di affrontare e superare un evento traumatico o un periodo di difficoltà. Talvolta l'esperienza di un evento stressante permette all'individuo di diventare più forte, sicuro ed autosufficiente [20]. Lo studio ha evidenziato una correlazione molto importante tra soddisfazione lavorativa e le singole aree d'indagine. In particolare, sarebbe necessario analizzare maggiormente le dimensioni più *"critiche"* ovvero retribuzione, politiche organizzative e competenze richieste, al fine di valorizzare la professione e facilitare il passaggio degli infermieri novizi da un ambiente accademico a quello lavorativo. Luoghi di lavoro favorevoli con un buon supporto, opportunità di sviluppo e crescita professionale influenzano in modo significativo la soddisfazione dell'infermiere neolaureato, inducendo quest'ultimo a mettere in gioco le proprie conoscenze e a raggiungere sempre nuovi obiettivi.

CONCLUSIONI

I livelli di soddisfazione lavorativa e lo spettro dell'abbandono professionale sono certamente influenzati dagli eventi vissuti nei primi mesi di lavoro nei quali le NGN vivono un periodo cosiddetto di adattamento. Pertanto, è necessario che infermieri senior e amministratori agiscano con strategie efficaci e programmi di orientamento ben strutturati, basati sui bisogni educativi in primis dei singoli e poi del "gruppo", che contribuiscano al miglioramento del clima lavorativo, allo sviluppo di conoscenze e abilità

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)

professionali. L'analisi proposta vuole essere un aiuto concreto a tutti coloro che hanno intrapreso la professione infermieristica, in quanto ambienti di lavoro favorevoli con risorse adeguate, forte leadership, collaborazione tra figure professionali sono fondamentali per la crescita delle NGN che di riflesso saranno in grado di garantire una migliore qualità assistenziale.

BIBLIOGRAFIA

1. <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2021/05/SCHEDA-INFERMIERI-12-maggio.pdf> (ultima consultazione: 18/02/2022)
2. <https://nursetimes.org/tutti-dati-del-business-infermieristico-universita-fabbrica-laureati-disoccupati/28189> (ultima consultazione: 16/02/2022)
3. Kim E, Yeo JH. Transition shock and job satisfaction changes among newly graduated nurses in their first year of work: A prospective longitudinal study. *J Nurs Manag.* 2021; 29:3, 451-58.
4. Boamah SA, Read EA, Spence Laschinger HK. Factors influencing new graduate nurse burnout development, job satisfaction and patient care quality: a time-lagged study. *J Adv Nurs.* 2017; 73:5, 1182-95.
5. <https://www.igorvitale.org/la-definizione-di-soddisfazione-lavorativa-in-psicologia-del-lavoro/> (ultima consultazione: 19/02/2022)
6. Ulupinar S, Aydogan Y. New graduate nurses' satisfaction, adaptation and intention to leave in their first year: A descriptive study. *J Nurs Manag.* 2021; 29:6, 1830-40.
7. Chang W-Y, Ma J-C, Chiu H-T et al. Job satisfaction and perceptions of quality of patient care, collaboration and teamwork in acute care hospitals. *J Adv Nurs.* 2009; 65:9, 1946-55.
8. <https://docplayer.it/55550309-La-soddisfazione-lavorativa-del-personale-infermieristico-adattamento-italiano-della-scala-index-of-work-satisfaction-di-stamps.html> (ultima consultazione: 19/02/2022)
9. Laschinger HKS, Zhu J, Read E. New nurses' perceptions of professional practice behaviours, quality of care, job satisfaction and career retention. *J Nurs Manag.* 2016; 24:5, 656-65.
10. Labrague LJ and Santos JAA. Transition shock and newly graduated nurses' job outcomes and select patient outcomes: A cross-sectional study. *J Nurs Manag.* 2020; 28:5, 1070-9.
11. Hussein R, Salamonson Y, Everett B et al. Good clinical support transforms the experience of new graduates and promotes quality care: A qualitative study. *J Nurs Manag.* 2019; 27:8, 1809-17.
12. Pineau Stam LM, Laschinger HKS, Regan S et al. The influence of personal and workplace

Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unimi.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti



DISSERTATION NURSING

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing)



- resources on new graduate nurses' job satisfaction. *J Nurs Manag.* 2015; 23:2, 190-9.
13. Fallatah F, Laschinger HKS. The influence of authentic leadership and supportive professional practice environments on new graduate nurses' job satisfaction. *J Res Nurs.* 2016; 21:2, 125-36.
 14. Cheng C, Liou S, Tsai H et al. Job stress and job satisfaction among new graduate nurses during the first year of employment in Taiwan. *Int J Nurs Pract.* 2015; 21:4, 410-8.
 15. Salem Alghamdi M, Ghazi Baker O. Identifying the experiences of new graduate nurses during the transition period to practice as a professional nurse. *J Clin Nurs.* 2020; 29:15/16, 3082-8.
 16. Kim JH and Shin HS. Exploring barriers and facilitators for successful transition in new graduate nurses: A mixed methods study. *J Prof Nurs.* 2020; 36:6, 560-8.
 17. Feng R-F and Tsai Y-F. Socialisation of new graduate nurses to practicing nurses. *J Clin Nurs.* 2012; 21:13-14, 2064-71.
 18. Read EA and Laschinger HKS. The influence of authentic leadership and empowerment on nurses' relational social capital, mental health and job satisfaction over the first year of practice. *J Adv Nurs.* 2015; 71:7, 1611-23.
 19. <https://www.fnopi.it/2021/11/11/ocse-2021-healthataglance/> (ultima consultazione: 18/02/2022)
 20. Yu M and Lee H. Impact of resilience and job involvement on turnover intention of new graduate nurses using structural equation modeling. *Jpn J Nurs Sci.* 2018; 15:4, 351-62.



Corresponding author:

Chiara Ferrero: chiara.ferrero580@edu.unito.it
c/o Corso di Laurea in Infermieristica,
Piazzale De Andrè, 14100 - Asti

22



Milano University Press

Submission received: 20/09/2022
End of Peer Review process: 03/11/2022
Accepted: 04/11/2022

