

**Benessere organizzativo e soddisfazione lavorativa:
studio cross-sectional in una popolazione di infermieri**

Anna Arnone^{1*}, Maria Vicario²

1. Dipartimento di Emergenza e Accettazione U.O. Medicina d'Urgenza, A.O.R.N. "Antonio Cardarelli", Napoli (Italia)
2. Dipartimento di Medicina Sperimentale, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli (Italia); Presidente FNOPO

Corresponding Author: Anna Arnone, infermiera presso Dipartimento di Emergenza e Accettazione U.O. Medicina d'Urgenza, A.O.R.N. "Antonio Cardarelli". E-mail: anna.arnone93@live.it

DOI: [10.32549/OPI-NSC-33](https://doi.org/10.32549/OPI-NSC-33)

ABSTRACT

Introduzione: La soddisfazione lavorativa impatta su molteplici aspetti nell'ambiente di lavoro influenzando la produttività, la performance, l'assenteismo, la permanenza, l'assunzione, l'impegno organizzativo, l'assistenza. Lo scopo dello studio è stato quello di documentare la percezione del livello di benessere organizzativo e di soddisfazione lavorativa individuando i determinanti di malessere organizzativo presso l'ASL 3 Genovese "Ospedale Villa Scassi".

Materiali e Metodi: Lo studio cross-sectional è stato condotto da aprile a giugno 2019; le informazioni sono state raccolte attraverso un questionario somministrato ad un campione di 318 infermieri composto da 72 items e da diverse variabili sociodemografiche di cui 22 per indagare il livello di burnout e gli altri 50 per indagare l'influenza dei fattori psicosociali sullo stato di benessere dei lavoratori.

Risultati: Sono stati somministrati un totale di 318 questionari con un tasso di adesione del 36.16%. Il 76.52% della popolazione non è soddisfatta della propria condizione lavorativa, mentre il 20.86% lo è. I livelli di sfinimento emotivo sono risultati elevati in quanto il 30% del campione intervistato risulta essere "più volte al mese" emotivamente stressato a causa del lavoro svolto. Il 33.9% e il 42.6% del campione hanno giudicato complesso e interessante il proprio lavoro con un voto pari a 10.

Discussione: Vi è la necessità di rendere le organizzazioni sanitarie maggiormente consapevoli che avere una classe di infermieri che mostrano passione e interesse nei confronti della propria professione migliora la qualità del lavoro stesso e la qualità delle cure fornite agli assistiti.

Parole Chiave: Soddisfazione, lavorativa, motivazione, infermieri, burnout, benessere organizzativo, autonomia

Organizational well-being and job satisfaction: cross-sectional study in the nursing population**ABSTRACT**

Introduction: Job satisfaction impacts on many aspects of the work environment, influencing productivity, performance, absenteeism, permanence, hiring, organizational commitment, assistance. The aim of the study was to document the perception of the level of organizational well-being and job satisfaction by identifying the determinants of organizational malaise at the ASL 3 Genovese " Villa Scassi Hospital ".

Materials and Methods: The cross-sectional study was conducted from April to June 2019. Data were acquired with a questionnaire administered to 318 nurses and composed by 72 items and different socio-demographic variables, 22 to investigate the level of burnout and 50 to investigate about influence of psychosocial factors on the welfare state of workers.

Results: 318 questionnaires were administered with a 36.16% membership rate. 76.52% of the population is not satisfied with their working status, while 20.86% are. The levels of emotional exhaustion are high because 30% of the interviewed sample appears to be emotionally stressed "several times a month" due to the work done. 33.9% and 42.6% considered their work complex and interesting with a grade of 10.

Discussion: It's necessary to make health organizations more aware that having nurses who show passion and interest in their profession improves the quality of work itself and the quality of care and attention provided to clients.

Keywords: Job satisfaction, motivation, nurses, burnout, organizational well-being, autonomy.

INTRODUZIONE

In questo periodo storico vi è un'immagine molto variegata della figura infermieristica. Il pieno riconoscimento dell'identità professionale, sempre rivendicata dagli infermieri, è ancora purtroppo solo teorica. Il motivo dell'incertezza di questo ruolo risente ampiamente senz'altro nei cambiamenti avvenuti nel processo formativo. Infatti la rivoluzione culturale e professionale auspicata dai diversi dispositivi normativi degli ultimi anni non è stata pienamente recepita non solo nell'immaginario collettivo ma anche tra gli stessi infermieri e questo è scaturito dalla rapida crescita che il ruolo dell'infermiere ha avuto attraverso numerosi cambiamenti avvenuti troppo in fretta negli ultimi venti anni [1,2,3]. L'immagine della figura infermieristica è da tempo un aspetto molto dibattuto sia a livello nazionale che internazionale, in quanto il ritratto professionale fornito dai media, la percezione sociale e l'auto-percezione individuale e collettiva degli infermieri sono fortemente influenzate dagli stereotipi negativi riprodotti dai media, con ricadute negative sulle politiche di allocazione delle risorse e sulla strutturazione dell'identità professionale dell'infermiere [4]. Il quadro che ne deriva conduce non solo ad una considerazione errata del ruolo degli infermieri da parte della società e al crearsi di uno scarso rapporto di fiducia tra la popolazione e questa figura sanitaria, ma anche ad una non adeguata considerazione che gli infermieri hanno di sé, minando la loro autostima, le performance lavorative e di conseguenza, gli outcome assistenziali [5]. Questi professionisti, inoltre, si trovano quotidianamente di fronte a sfide complesse costituite dalle condizioni cliniche degli utenti e dalla relazione spesso conflittuale con l'organizzazione in cui lavorano: più una persona sente di appartenere all'organizzazione più ne condivide i valori, le pratiche, i linguaggi, più trova motivazione e significato nel suo lavoro [6].

Pertanto tutti questi fattori contribuiscono a ridurre l'attrazione per la professione infermieristica, inducendo negli infermieri stessi frustrazione, stress ed insoddisfazione lavorativa, conducendo ad un elevato turnover e conseguentemente incrementando l'intenzione di abbandono nei diversi contesti lavorativi, come supportato dalla letteratura in cui lo stress è considerato un fenomeno con

un'incidenza maggiore agli esordi della carriera lavorativa [7,8]. In genere si dà ampia considerazione all'influenza delle caratteristiche personali come elementi di rischio senza considerare il peso dei fattori caratteristici associati al contesto lavorativo. In letteratura, tuttavia, si dà ampia considerazione a tali fattori, causa di stress a lunga durata, tra i quali figurano tensioni eccessive e prolungate e il rapporto interpersonale [9].

Le organizzazioni sanitarie dovrebbero avere maggiore consapevolezza che un migliore funzionamento di una struttura sanitaria è imprescindibilmente legata al grado di soddisfazione lavorativa degli infermieri e degli operatori sanitari che contribuiscono a migliorare il funzionamento operativo della struttura, alla soddisfazione del team e degli utenti e alla loro influenza positiva sugli esiti che vengono raggiunti attraverso un costante impegno garantendo così un'assistenza di qualità [10]. In questa prospettiva la leadership assume un ruolo chiave nel coordinamento e nell'organizzazione che, come supportato da alcuni studi [11,12], influenza la percezione degli infermieri sulla propria organizzazione nonché la cultura organizzativa attraverso la quale, le strutture sanitarie sono ritenute espressione dello sviluppo personale del leader.

Obiettivo dello studio

L'obiettivo di questa ricerca è stato quello di rilevare in un campione di infermieri la percezione del livello di benessere organizzativo e di soddisfazione lavorativa e conseguentemente, individuare i principali fattori di malessere organizzativo in grado di influenzare il clima aziendale e di determinare lo stato di benessere psico-fisico dei lavoratori [13,14].

MATERIALI E METODI

Lo studio, di tipo cross-sectional, si è svolto nel periodo aprile-giugno 2019 presso l'ASL 3 Genovese "Ospedale Villa Scassi" di Genova. Lo studio ha incluso le unità operative (UU.OO.) di Pronto Soccorso, Chirurgia toracica e vascolare, Medicina generale, Ortopedia, Chirurgia generale,

Centro ustioni, Cardiologia e Unità di Terapia Intensiva Coronarica (UTIC), Pneumologia, Neurologia, Nefrologia e dialisi, Oncologia, Rianimazione e Terapia Intensiva. Le UU.OO. suddette sono state incluse nello studio per omogeneità delle attività, delle risorse umane o tecnologiche impiegate e delle procedure operative adottate e per complementarità organizzativa.

Prima di procedere alla somministrazione dei questionari è stata richiesta e ottenuta autorizzazione scritta dalla Direzione Sanitaria Aziendale e i partecipanti allo studio hanno firmato il consenso informato e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali. Sono stati considerati eleggibili tutti gli infermieri che hanno aderito su base volontaria all'indagine e operanti al momento della valutazione. Non sono stati offerti incentivi per la partecipazione allo studio.

Per le finalità dello studio è stato utilizzato uno specifico strumento validato [15,16], composto in cinque sezioni per un totale di 77 items.

La prima è costituita da 12 items come inquadramento delle caratteristiche socio-demografiche del campione (età anagrafica, nazionalità, anzianità nella qualifica di infermiere, durata dell'attuale mansione, stato civile, figli di età inferiore ai 18 anni, abitudine al fumo, assunzione cronica di psicofarmaci, vicinanza dell'abitazione al luogo di lavoro, titolo accademico infermieristico (diploma o laurea I livello), categoria di pazienti assistiti (lungodegenti, soggetti affetti da patologie acute), tipologia del luogo di lavoro).

La seconda parte del questionario è costituita dalla versione italiana del Maslach Burnout Inventory [15] composta da 22 items con l'utilizzo della scala Likert a 6 punti che individua tre diverse componenti atte a valutare il livello di Burnout.

La terza e la quarta parte, costituite rispettivamente da 21 e 32 items, indagano l'influenza dei fattori stressogeni e psicosociali sullo stato di benessere dei lavoratori attraverso le sezioni seconda e terza proposte dalla Società Italiana di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale per le indagini epidemiologiche sulla valutazione delle condizioni lavorative [16].

La parte conclusiva è costituita da una scala analogica visiva con un range di valori compresi tra 1 e

10 (da nessuno ad enorme) per indicare il proprio interesse per il lavoro e la complessità del lavoro stesso. I questionari sono stati consegnati ai coordinatori che hanno provveduto a distribuirli in ciascuna U.O. suddetta al personale infermieristico che, a sua volta, ha provveduto a compilarli in modalità anonima e a riconsegnarli al proprio coordinatore per il successivo ritiro.

Analisi Statistica

I dati sono stati espressi come numeri assoluti o percentuali nel caso di variabili qualitative. L'uso di numeri assoluti o percentuali è stato utilizzato anche nel caso di variabili continue, come ad esempio l'età, grazie ad una stratificazione per intervalli eseguita sui rispettivi campi o range di variazione. Infine i risultati di questo studio sono stati rappresentati attraverso distribuzioni di frequenza e, a seconda dei casi, con la rappresentazione grafica più opportuna. Tutte le analisi statistiche sono state eseguite utilizzando Microsoft Excel ver. 2019 per Windows 10.

RISULTATI

Sono stati distribuiti 318 questionari in 14 diverse unità operative (UU.OO.) e sono stati ricevuti in totale 115 questionari completi, 1 incompleto, 27 non pervenuti e 175 vuoti.

Come mostrato in Figura 1 si evince la partecipazione della popolazione alla compilazione del questionario: il 55.03 % della popolazione non ha partecipato all'indagine, solo il 36.16 % ha aderito in maniera attiva allo studio, un solo questionario è risultato incompleto (0.3 %) e l'8.4% dei questionari non sono pervenuti.

Il campione analizzato risulta così composto: il 77.39% rispondente appartiene al genere femminile e il 22.61% al genere maschile. Il 52.17% degli intervistati ha un'età superiore ai 45 anni e il 58.26% del campione lavora nella propria struttura da più di dieci anni.

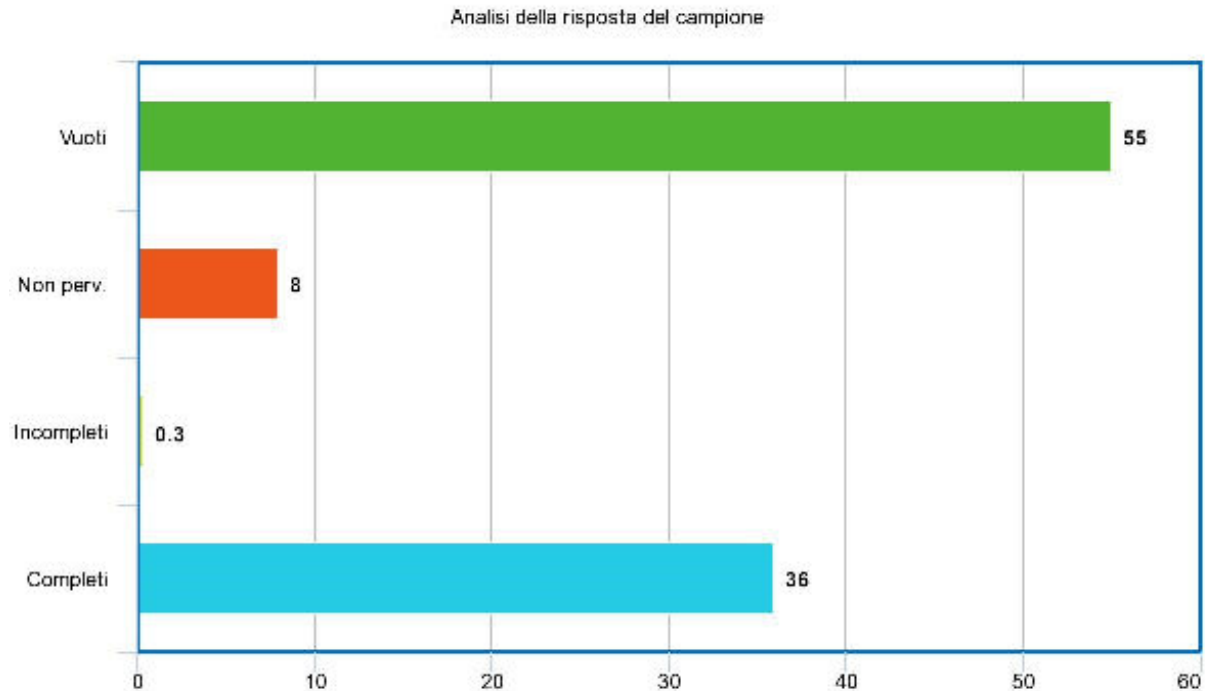


Figura 1 La partecipazione della popolazione alla compilazione del questionario.

Il 97.39 % del campione è di nazionalità italiana mentre solo il 2.60 % è extracomunitario. Il 53.04% del campione possiede il diploma professionalizzante ante D.M. 509/1999 e il restante 46.95 % possiede il titolo di laurea triennale di I livello.

E' stato chiesto ad ogni intervistato se fosse soddisfatto o meno della sua condizione lavorativa dal punto di vista sia organizzativo che socio-economico: il 76.52 % del campione (cioè 88 individui su 115) non è soddisfatto della propria condizione lavorativa, solo il 20.86 % ha risposto a questa domanda in maniera affermativa ed il 2.6 % si è astenuto dal rispondere. Il risultato sull'assunzione di psicofarmaci da parte degli operatori che hanno partecipato allo studio evidenzia che solo il 3.47% di essi dichiara di farne uso, mostrando che la maggior parte degli operatori sanitari (96.52%) non utilizza psicofarmaci.

Tutti i dati acquisiti relativi alla scheda anagrafica presente nel questionario sono riportati nella seguente Tabella 1.

VARIABILI	Modalità	Numero	Percentuale (%)
<i>Sesso</i>	Maschi	26	22.61
	Femmine	89	77.39
<i>Tempo di lavoro</i>	0 – 12 mesi	26	22.60
	1 – 5 anni	15	13.04
	5 – 10 anni	7	6.0
	> 10 anni	67	58.26
<i>Nazionalità</i>	Italiana	112	97.39
	Comunità europea	0	0.0
	Extracomunitaria	3	2.60
<i>Stato civile</i>	Single	53	46.08
	Coniugato	62	53.91
<i>Età</i>	< 30 anni	30	26.08
	31 – 45 anni	25	21.73
	> 45 anni	60	52.17
<i>Figli < 18 anni</i>	Si	40	34.78
	No	75	65.21
<i>Titolo di studio</i>	Laurea	54	46.95
	Diploma	61	53.04
<i>Fumatore</i>	Si	37	32.17
	No	67	58.26
	Ex	11	9.56
<i>Turnista/Diurnista</i>	Turnista	81	70.43
	Diurnista	34	29.56
<i>Psicofarmaci</i>	Si	4	3.47
	No	111	96.52
<i>Abitazione</i>	Vicina	69	6.0
	Lontana	46	40.0
<i>Tipologia di assistiti</i>	Acuti	77	66.95
	Lungodegenti	17	14.78
	Assistiti	21	18.26
<i>Percezione condizione lavorativa</i>	Si	24	20.86
	No	88	76.52
	Nessuna risposta	3	2.6

Tabella 1 Caratteristiche generali del campione

Sono state analizzate, inoltre, le preoccupazioni dei lavoratori, che avevano tre possibili scelte di risposta: 1) No, 2) Professionali, 3) Familiari.

Anche in questo caso sono riportate le risposte ottenute dal campione di infermieri arruolati in questo studio e appartenenti a differenti Unità Operative (UU.OO.) (Figura 2). Il 36.5 % della popolazione presenta preoccupazioni familiari, mentre il 26.1 % preoccupazioni professionali e il 28.7 % non presenta preoccupazioni. Va aggiunto che il 3.5 % della popolazione non ha risposto alla domanda e il 5.2 % ha inserito due risposte: preoccupazioni familiari e professionali.

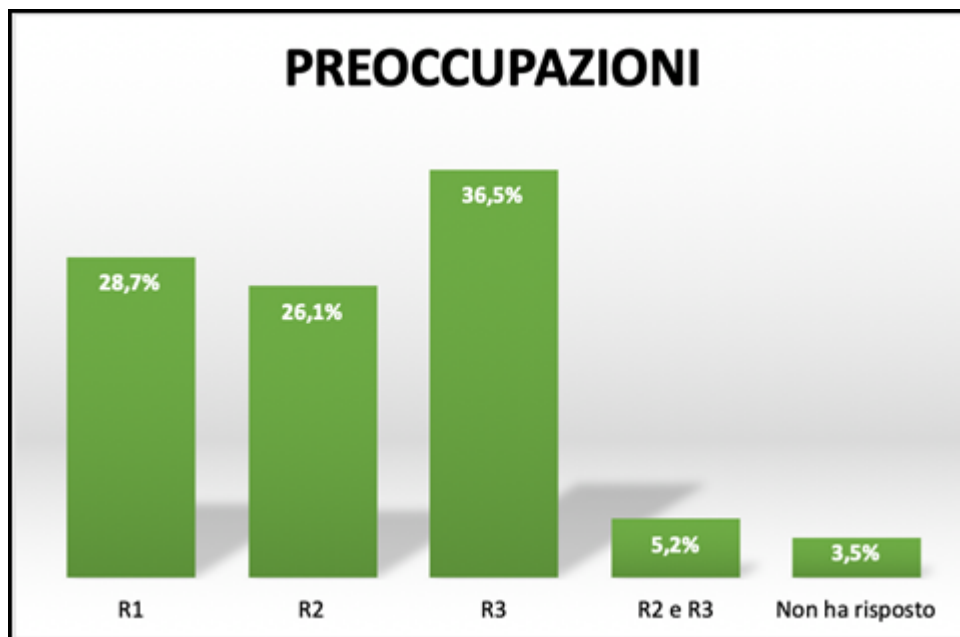


Figura 2 Andamento delle preoccupazioni dei lavoratori: R1 (nessuna preoccupazione), R2 (preoccupazioni personali), R3 (preoccupazioni familiari).

Un altro tema analizzato in questo studio sono le condizioni lavorative associate al personale infermieristico. Anche in questo caso sono stati selezionati alcuni item che valutano la necessità di essere molto veloci nel lavoro da svolgere, molto produttivi e la quantità di funzioni da svolgere. In questo caso per ogni domanda sono presenti 4 possibili risposte, numerate da 1 a 4, con il seguente significato: 1) raramente, 2) qualche volta, 3) abbastanza spesso, 4) molto spesso

Dalla Figura 3 si nota che per quanto riguarda le mansioni da svolgere, il 47.8 % della popolazione ha affermato che “molto spesso” l’operatore ha molte cose da fare nel suo lavoro giornaliero e solo lo 0.9 % fornisce la risposta 1.

Riguardo l’obbligatorietà ad essere produttivi, il 47 % della popolazione fornisce la risposta 3 e, anche in questo caso, lo 0.9 % fornisce la risposta 1. Un’altra caratteristica valutata è la velocità nel lavoro, la quale per il 39.1 % del campione risulta essere richiesta “abbastanza spesso” (risposta 3).

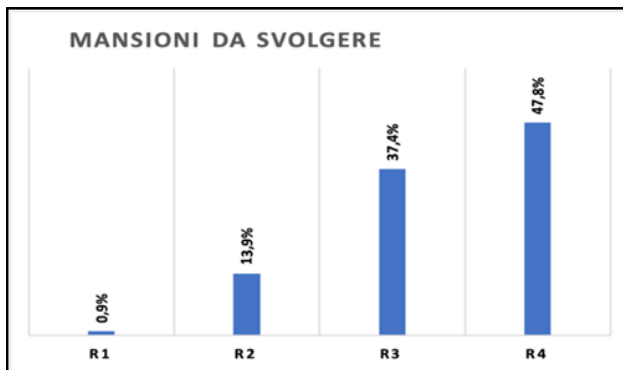


Figura 3a

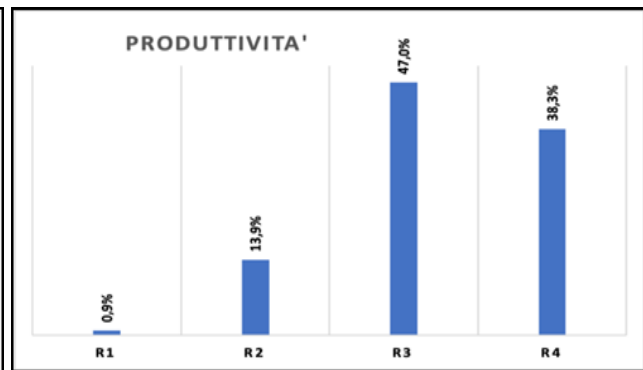


Figura 3b

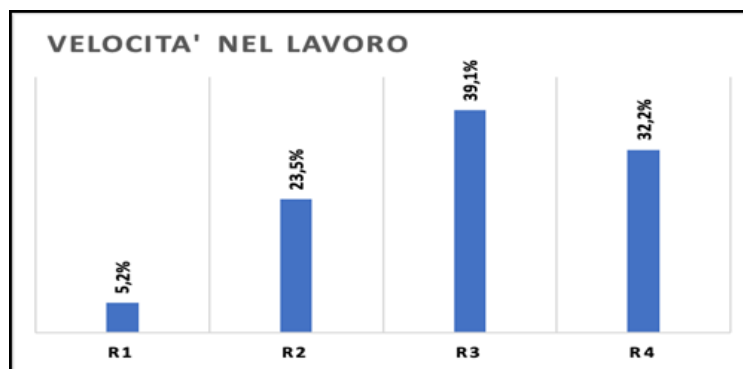


Figura 3c

Figura 3. (3a) Andamento delle condizioni lavorative associate al personale infermieristico (mansioni da svolgere). **(3b)** Andamento delle condizioni lavorative associate al personale infermieristico (produttività). **(3c)** Andamento delle condizioni lavorative associate al personale infermieristico (velocità nel lavoro).

Nella **Figura 4a** sono riportate le percentuali delle risposte alla possibilità di scegliere l'ordine con cui svolgere i compiti attribuiti al proprio ruolo e a cui si è attribuita una risposta da 1 a 5 con il seguente significato: 1) Fortemente, 2) Molto, 3) Moderatamente, 4) Un po', 5) Molto poco.

Il 26.1 % della popolazione ha fornito la risposta 4 e solo il 10.4 % ha fornito la risposta 1. In **Figura 4b**, invece, sono riportate le risposte del campione analizzato riguardo la scelta della parte del lavoro da effettuare con 4 possibili risposte, numerate da 1 a 4, con il seguente significato: 1) Enormemente, 2) Molto, 3) Un po', 4) Per niente.

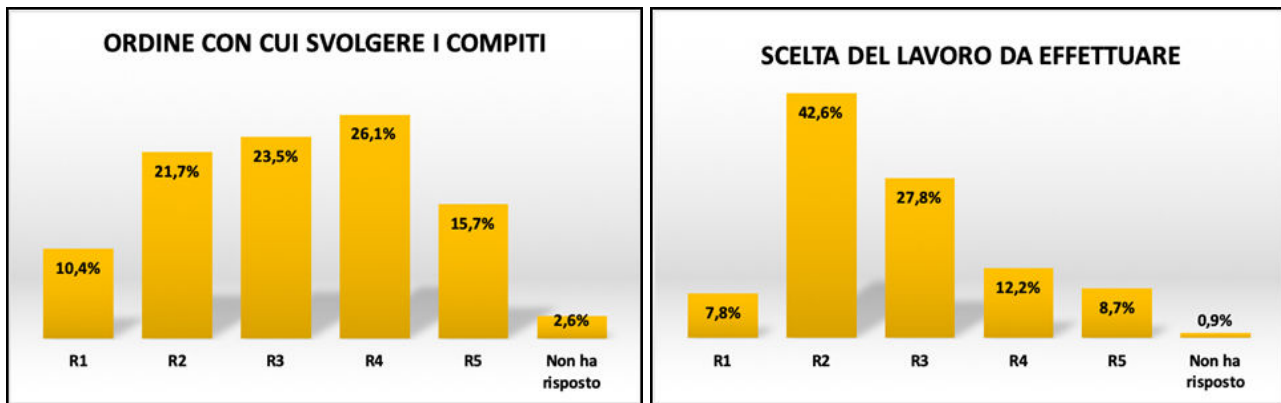


Figura 4a

Figura 4b

Figura 4. (4a) Andamento dell'indipendenza lavorativa (ordine con cui svolgere i compiti).

(4b) Andamento dell'indipendenza lavorativa (scelta del lavoro da effettuare)

Il 47 % del campione ritiene che le funzioni da svolgere siano molto numerose e, in media, il lavoro richiede di essere “abbastanza spesso” veloce (39.1 %) e produttivo (47 %). Al contrario, però, analizzando la possibilità di scegliere l'ordine con il quale svolgere i compiti lavorativi e analizzando la possibilità che gli infermieri hanno di decidere quale parte del loro lavoro effettuare, è stato notato che in entrambi i casi i lavoratori hanno relativa autonomia (Figure 4a e 4b).

Nello studio sono stati analizzati i livelli di sfinimento emotivo a cui sono associati sintomi tipici quali ansia, irritabilità, insonnia (Figura 5) dai quali il nostro campione non è esente. Esso, infatti, presenta livelli medi di tali sintomatologie che, secondo i risultati del questionario, si presentano, in media, con una frequenza pari a “qualche volta”. I sintomi più comuni risultano ansia e tensione (52.2 %), irritabilità (62.2 %) e nervosismo (58.3 %).

In questo caso per ogni domanda sono presenti 4 possibili risposte, numerate da 1 a 4, con il seguente significato: 1) Mai/raramente; 2) Qualche volta; 3) Abbastanza spesso; 4) Molto spesso/costantemente

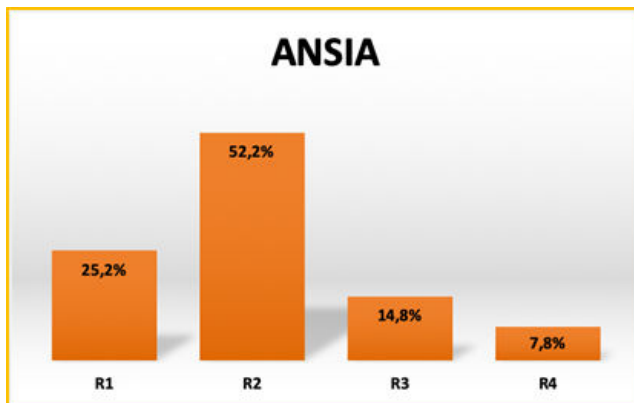


Figura 5a

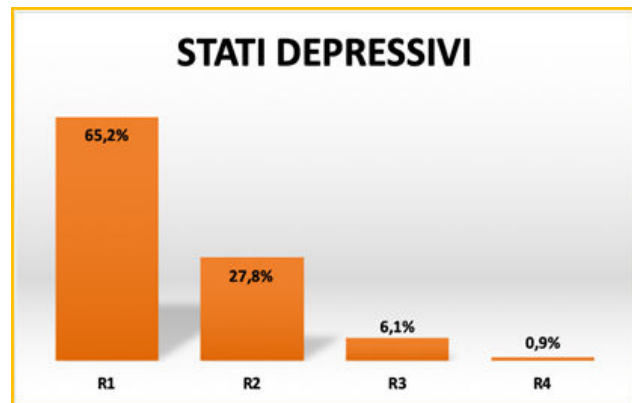


Figura 5b



Figura 5c

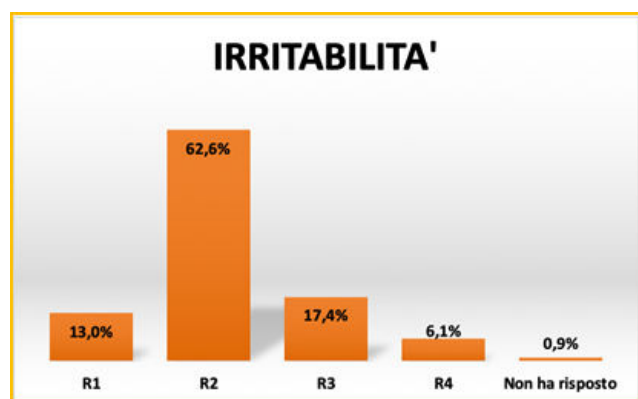


Figura 5d

Figura 5. (5a) Presenza di sintomi tipici derivanti da condizioni di intenso stress e disagio (ansia). (5b) Presenza di sintomi tipici derivanti da condizioni di intenso stress e disagio (stati depressivi). (5c) Presenza di sintomi tipici derivanti da condizioni di intenso stress e disagio (fatica intensa o spossatezza). (5d) Presenza di sintomi tipici derivanti da condizioni di intenso stress e disagio (irritabilità).

In ultimo, è stato chiesto ad ogni operatore di esprimere, con un voto nel range da 1 (nessuno) a 10 (enorme), l'interesse che esprime nei confronti del proprio lavoro e il giudizio sulla complessità di quest'ultimo.

Come si nota dalla Figura 6, il 33.9 % della popolazione ha giudicato con un voto pari a 10 la complessità del proprio lavoro e, per quanto riguarda l'interesse, il 42.6 % della popolazione ha un elevato interesse nei confronti del proprio lavoro, fornendo un voto pari a 10.

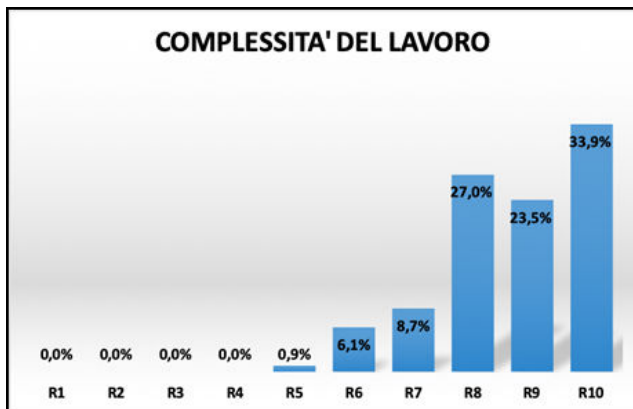


Figura 6a

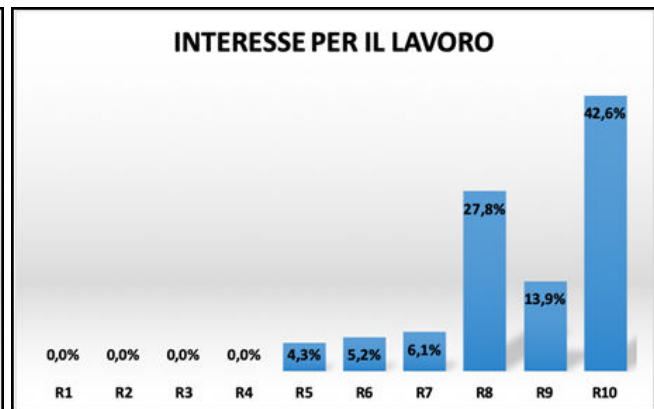


Figura 6b

Figura 6. (6a) Giudizio sulla complessità del lavoro. (6b) Interesse nei confronti del lavoro.

DISCUSSIONE

Solo il 36.16 % della popolazione ha partecipato in maniera attiva alla compilazione del questionario, mentre il 55.03 % non ha compilato (Figura 1). Tra le possibili motivazioni vi è lo scarso interesse in esame, nonostante fosse rivolto a comprendere le condizioni lavorative di questi ultimi per avere a disposizione materiale utile per un futuro miglioramento. Altra possibile motivazione è rappresentata dalla intensa attività lavorativa quotidiana degli infermieri che, come mostrato, è molto elevata.

Il campione analizzato risulta essere composto dal 77.39 % da donne e solo dal 22.61 % da uomini, a conferma degli studi statistici effettuati nel corso degli anni che attestano che il lavoro in ambito infermieristico risulta essere in prevalenza scelto dalle donne [17]. Il 52.17 % dei partecipanti ha un'età superiore ai 45 anni e il 26.08 % ha un'età inferiore ai 30 anni; tale dato è in linea con recenti studi sull' "invecchiamento" della popolazione infermieristica in Italia, un fenomeno ormai diffuso

nella società italiana che vede una progressiva riduzione del numero degli infermieri nonché l'aumento dell'età media della popolazione lavorativa e che potrebbero determinare problemi rilevanti sia in termini di "tenuta" che di "qualità" del sistema assistenziale in riferimento alla particolare e delicata tipologia delle funzioni e prestazioni erogate [18]. In letteratura, a tal proposito, si evidenzia che i soggetti anagraficamente e professionalmente più anziani risultano significativamente più insoddisfatti e più a rischio di Burnout [19].

Al dato anagrafico va anche aggiunto e correlato il dato sul tempo di lavoro in struttura: il 58.26 % degli intervistati lavora presso l'ASL 3 Ospedale Villa Scassi da un tempo superiore a 10 anni, evidenziando che la maggior parte del campione analizzato ha grande esperienza sia in ambito lavorativo che dal punto di vista della conoscenza del luogo di lavoro. Ciò è molto importante ai fini dello studio perché una migliore conoscenza del luogo di lavoro permette di avere informazioni veritiere sia sulle condizioni lavorative che sullo stress derivante dal luogo di lavoro.

Il dato che risulta più preoccupante, però, è la soddisfazione della condizione lavorativa dal punto di vista organizzativo e socio-economico del singolo lavoratore: il 76.52 % del campione non è soddisfatta della propria condizione lavorativa, mentre il 20.86 % lo è. Tale dato è indice di un diffuso malessere presente nella categoria degli infermieri e ciò è dovuto sia al carico e alle condizioni di lavoro sia al forte stress emotivo a cui sono soggetti; questo comporta un'ulteriore diminuzione delle risorse disponibili e un impatto psicologico negativo sui pazienti ricoverati che avvertono una minor sicurezza sul loro stato di salute, fonte di stati di ansia e depressione che provocano un deterioramento delle condizioni cliniche generali [20]. Studi statistici dimostrano che i livelli di burnout risultano più elevati negli infermieri rispetto ad altre categorie lavorative e sono legati al contatto diretto e prolungato con i pazienti, con rischio di coinvolgimento emotivo e a bassi livelli di soddisfazione sul lavoro [21,22].

Conclusioni

I dati dello studio confermano la necessità di rendere le organizzazioni sanitarie maggiormente consapevoli che avere una classe di infermieri che mostrano passione e interesse nei confronti della propria professione migliora la qualità del lavoro stesso e la qualità delle cure e delle attenzioni fornite agli assistiti [23].

Gli elementi di prevenzione nei luoghi di lavoro individuati in letteratura sono la promozione della salute, la riduzione del sovraccarico orario e la gestione di sessioni di supervisione [24].

Tra le strategie che concorrono alla motivazione e alla soddisfazione lavorativa sui quali è necessario intervenire si possono considerare il rafforzamento delle risorse individuali per aumentare la capacità di gestione dello stress lavorativo e il miglioramento delle dinamiche relazionali [7].

Limiti dello studio

In questo studio preliminare è stata sviluppata un'indagine statistica puramente descrittiva condotta solo in una singola struttura ospedaliera in cui solo il 36.16 % del campione ha partecipato in maniera attiva alla compilazione del questionario. Sarebbe interessante sottoporre alla stessa indagine anche altre strutture per comprendere quale sia, nei vari luoghi d'Italia, da nord a sud, l'interesse che la classe infermieristica mostra nei confronti della propria professione per poterla poi correlare alle statistiche sulla qualità del lavoro svolto dagli infermieri stessi.

Eventuali Finanziamenti

Questa ricerca non ha ricevuto nessuna forma di finanziamento

Conflitti di interesse

Gli autori dichiarano che non hanno conflitti di interesse associati a questo studio.

Ringraziamenti

Si ringraziano gli Infermieri dell'ASL 3 Genovese "Ospedale Villa Scassi" chiamati quotidianamente a garantire ai pazienti un'assistenza di qualità, efficace, efficiente, personalizzata, sicura e competente.

BIBLIOGRAFIA

1. Janiszewski Goodin, H. (2003). The nursing shortage in the United States of America: an integrative review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 43(4), 335-43.
2. Stanley, D.J. (2008). Celluloid angels: a research study of nurses in feature films 1900-2007. *Journal of Advanced Nursing*, 64(1), 84-95.
3. Dignani L., Montanari P., Dante A., Guarinoni M.G., Petrucci C., Lancia L., L'immagine dell'infermiere in Italia dall'analisi dell'archivio storico di un quotidiano nazionale, *Professioni Infermieristiche*, V.67, N.1 (2014).
4. Clarke H.F., Lashinger H., Giovannetti P., Shamian J., Thomson D., Tourangeau A. (2001), Nursing shortages: Workplace environments are essential to the solution, in «Hospital Quarterly», 4; 4: 50-57.
5. Ferrari F., La motivazione al lavoro e la soddisfazione lavorativa: un inquadramento, *Management per le professioni sanitarie*, 2014.
6. Avallone F., Bonaretti M., Benessere organizzativo, Rubbettino Editore, Roma, 2003.
7. Sentinello M., Negrisolò A., Quando ogni passione è spenta. La sindrome del burnout nelle professioni sanitarie. Milano: McGraw-Hill, 2009.
8. Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The Truth about Burnout: How Organizations Cause Personal Stress and What to do about It*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
9. Cox T, Griffiths A, Rial-Gonzales E., *Research on Work-related Stress*. Luxembourg: European Agency of Safety and Health on Work, Office for Official Publications of the European Communities, 2000.
10. Ciancio B., Trasformare la frustrazione del personale in soddisfazione: il potere della motivazione, *Management Infermieristico*, 1, 2001.
11. Kuoppala J., Lammimpää A., Liira J et al. (2008) Leadership, job-well-being and health effects. A systematic review and meta-Analysis. *J Occup Environ Med*, 50, 904-915.

12. Coomber B., Barriball K L (2006) 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*, 44(2), 297-314.
13. Newbury-Birch D, Kamali F., Psychological stress, anxiety, depression, job satisfaction, and personality characteristics in preregistration house officers. *Postgrad Med J* 2001; 77; 109-11.
14. Siu OL., Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses. *J Adv Nurs* 2002; 40: 218-29.
15. Sirigatti S, Stefanile C., *The Maslach Burnout Inventory: Adattamento e taratura per l'Italia*. Firenze: Organizzazioni Speciali, 1993.
16. SIMLII – Attività lavorativa con videoterminali. Linee guida per la formazione continua e l'accreditamento del medico del lavoro, 2003.
17. Cecilia Sironi, *L'infermiere in Italia: storia di una professione*, Ed. Carocci, Roma, 2012.
18. Barbini N, Squadroni R (2003) Invecchiamento degli operatori sanitari e plurilocalizzazioni dolorose all'apparato osteoarticolare. *G Ital Med Lav Erg*, 25 (2), 168-172.
19. Violante S, Benso PG., Gerbaudo L, Violante B (2009) Correlazione tra soddisfazione lavorativa e fattori di stress, burnout e benessere psicosociale tra infermieri che lavorano in differenti ambiti sanitari. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia*, 31(1), 36-44.
20. Calamandrei C., La soddisfazione degli infermieri in relazione alla soddisfazione dei pazienti, *Management Infermieristico*, 3, 2000, pp. 26-32.
21. Engelbrecht M, Bester CL, Van Den Berg H, Van Rensburg HCJ (2008) The Prediction of Psychological Burnout by Means of the Availability of Resources, Time Pressure or Workload, Conflict and Social Relations and Locus of Control of Professional Nurses in Public Health Centres in the Free State. *Proceedings of the European Applied Business Conference (EABR) and Teaching and Learning Conference (TLC)*. Rothenburg, Germany.
22. Chopra SS, Sotile WM, Sotile MO (2004) Student Jama, Physician burnout. *JAMA*, 291(4),

633.

23. Cortese C. G., Motivare, Raffaello Cortina Editore, Milano, 2005.

24. Korczak D, Kister C, Huber B (2008) Differential diagnostic des Burnout-Syndroms. GSM,
5(6).