

L'intent to stay nella professione infermieristica: c'è sempre un "bicchiere mezzo pieno"

Vivian Ciprian, *Coordinatore Infermieristico, U.O. Ortopedia, IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia*

Attilio Quaini, *Direzioni Professioni Sanitarie, IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia*

L'attuale carenza di infermieri è un fenomeno globale e risulta nella necessità di trovare multiple soluzioni per garantire un adeguato numero di infermieri. Alcuni fattori sono stati identificati nel contribuire alla carenza, e sono principalmente attribuibili all'aumento delle richieste di assistenza sanitaria della popolazione ed ai cambiamenti nella professione infermieristica stessa, come ad esempio l'invecchiamento della forza lavoro, la riduzione dell'accesso ai programmi di formazione infermieristica, la qualità degli ambienti di lavoro e dell'immagine percepita del nursing; questa situazione peggiora quando infermieri qualificati decidono di cambiare posizione lavorativa o scelgono di abbandonare il settore sanitario. Eticamente, le strategie di reclutamento di infermieri da nazioni in via di sviluppo può a sua volta creare una carenza nei paesi da cui provengono; l'eccessiva fiducia in questi sistemi di reclutamento è rischiosa e deve bilanciarsi con approcci a lungo termine per attirare cittadini nella professione infermieristica. È importante notare, tuttavia, che affrontare una grave carenza di infermieri, potrebbe non sempre comportare un aumento del numero di laureati.

Sappiamo che gli infermieri lasciano la professione a causa di *staffing* inadeguati, condizioni lavorative negative e carenza di autonomia. Ci dobbiamo concentrare sulla riduzione dei tassi di *turnover* del personale attraverso migliori sforzi di fidelizzazione, come assunzioni selettive, iniziative per la salute dei dipendenti e riduzione dell'inefficienza associata all'assenteismo ed ai "lavoratori fantasma". La volontà dichiarata di lasciare un'organizzazione o una posizione lavorativa è un predittore di *turnover*. Capire perché gli infermieri scelgono di rimanere nelle loro posizioni, consentirà ai manager d'identificare strategie efficienti di ritenzione.

L'*Intention to stay* (ITS) si definisce come la "probabilità dichiarata che un individuo rimanga nell'organizzazione attuale"; riflette un'intenzione comportamentale consapevole e deliberata; mentre l'*Intention to Leave* (ITL) si definisce come "un piano previsto di un individuo per uscire dall'organizzazione in un momento futuro". Quindi, restare o lasciare appaiono come due estremità opposte in un *continuum*: quando aumenta l'ITS si riduce l'ITL e viceversa. Nonostante in letteratura siano ormai stati individuati e definiti alcuni dei fattori determinanti l'ITS nella professione, stiamo assistendo anche in Italia ad un continuo disinteresse da parte dei decisori politici: ad oggi non vengono propo-

ste politiche di miglioramento dei contesti lavorativi sanitari, anzi la situazione è sempre più preda di richieste. Gli infermieri italiani si lamentano dei bassi salari e delle scarse prospettive di carriera e d'autonomia; molti scelgono di trasferirsi all'estero, mentre le nuove generazioni sono meno inclini nell'intraprendere percorsi di studio in ambito infermieristico. I sistemi sanitari stanno affrontando una crisi nella professione infermieristica esacerbata dalla pandemia COVID-19: infatti negli ultimi anni se da un lato stiamo assistendo ad abbandono della professione infermieristica con numeri senza precedenti, dall'altro c'è stato un incremento dei *non-communicable disease* (NCDs – malattie croniche) che sono la attuale principale causa di morte e spesa sanitaria in Europa. L'invecchiamento della popolazione, il numero di persone affette da multipli NCDs richiede cure complesse. La carenza infermieristica ha un impatto potenzialmente devastante, perché minaccia la possibilità dei sistemi Sanitari di fornire cure efficaci e sicure.

Far rimanere gli infermieri nella loro professione, non è una "nuova sfida", infatti l'inadeguatezza delle condizioni lavorative pre-pandemiche è andata a sommarsi a nuove problematiche esacerbate dalla pandemia stessa e ciò ha portato ad un aumento del numero di infermieri che hanno lasciato o stanno pensando di lasciare la professione. L'Ufficio regionale dell'OMS per l'Europa definisce la *ritenzione* come uno sforzo organizzato per costruire un ambiente che motiva un dipendente a rimanere nel proprio lavoro applicando politiche e interventi appropriati, progettati per attrarre e reclutare operatori sanitari neo-laureati, senza lavoro, che lavorano in altre professioni o in pensione. In particolare, la ritenzione degli infermieri è definita come "mantenere gli infermieri nel loro lavoro" o "la misura in cui gli infermieri rimangono nel loro lavoro attuale". Le definizioni sulla ritenzione hanno affrontato altre dimensioni, come azioni per mantenere i dipendenti per un determinato periodo, il numero di dipendenti che sono rimasti (vs quelli che se ne sono andati) e la durata del rimanere (cioè l'occupazione in un'organizzazione). Per *turnover infermieristico* la definizione maggiormente utilizzata è "il processo per il quale il personale infermieristico esce o si trasferisce all'interno dell'organizzazione". La volontà dichiarata di lasciare un'organizzazione o una posizione lavorativa è un predittore di *turnover*. Ad oggi la conoscenza dei fattori determinanti l'ITS degli infermieri è ancora

limitata; capire perché gli infermieri scelgono di rimanere nella loro posizione ed identificare le sequenze causali di sviluppo delle intenzioni comportamentali, consentirà ai decisori d'identificare le strategie efficaci per aumentare i tassi di ritenzione di questi professionisti. L'identificazione di fattori specifici del concetto di *intent to stay* implica che altre forze causali portino a diversi esiti d'intenzione. Le dichiarazioni di "intenzioni comportamentali" come l'*intent to stay* o *to leave* sono gli indicatori più forti di ritenzione e *turnover* e rappresentano la maggiore varianza rispetto a qualsiasi altro predittore. L'ITS è un buon indicatore di *turnover* ed è una stima della volontà, non un comportamento osservato.

I fattori più importanti identificati che influenzano l'intenzione di un infermiere di rimanere o lasciare la professione, sono stati: la soddisfazione sul lavoro, la qualità della vita lavorativa tra gli infermieri, l'impegno organizzativo, l'ambiente di lavoro, lo stile di *leadership*, il bullismo, la motivazione professionale, il contesto familiare e la sicurezza.

L'Intent to stay o intenzione di rimanere, si riferisce alla volontà consapevole e deliberata del lavoratore di rimanere con l'organizzazione; la conoscenza dei fattori determinanti negli infermieri è ancora limitata. Sono stati sviluppati diversi modelli teorici dell'ITS con *outcome* inconsistenti: nello studiare l'ITS spesso i ricercatori si sono principalmente concentrati su quelle che sono le determinanti cognitive – *knowing* – delle determinanti delle intenzioni comportamentali piuttosto che su quelle affettive – *feeling* –.

La conoscenza della relazione tra le risposte emotive degli infermieri al lavoro e ai fattori ambientali di lavoro che li aiutano ad interiorizzare positivamente le loro relazioni ad oggi è limitata. *Intention to stay* ed *Intention to leave*, condividono alcuni fattori predisponenti o relazioni con effetti direzionali opposti. Fattori riconosciuti come specifici per l'ITS sono: la cultura, la giustizia retributiva, l'ambiente manageriale, influenza e potere della posizione del manager, lode e riconoscimento, il tenore – inteso come anzianità di servizio –, i legami con la comunità e la fiducia. Restare o lasciare, appaiono come due facce della stessa medaglia: quando aumenta l'intenzione di rimanere si riduce l'intenzione di lasciare e viceversa. Questo è vero per diversi fattori predisponenti dei due fattori, ma non per tutti. Le dichiarazioni di "intenzioni comportamentali" come L'ITS o l'ITL sono gli indicatori più forti di ritenzione e *turnover*, rappresentando la maggiore varianza rispetto a qualsiasi altro indicatore. *L'Intention to stay* è un buon indicatore di *turnover* ed è una stima della volontà, non un comportamento osservato.

In letteratura sono descritti 3 modelli concettuali di *Intent to stay*.

Boyle et al. nel 1999 svilupparono il *Conceptual model of Intent to Stay* ed individuarono quattro variabili predittive che spiegano l'ITS negli infermieri clinici: Le caratteri-

stiche manageriali: potere, influenza e stile di leadership. Le caratteristiche organizzative: giustizia, opportunità di promozione, controllo della pratica, caratteristiche della realtà lavorativa come staffing e carico di lavoro. Le caratteristiche degli infermieri: età, educazione, aspettative, anni di esperienza/lavoro, ospedale e professione, stato civile. Le caratteristiche lavorative: autonomia, strumenti di comunicazione, coesione del gruppo, routinizzazione. Le variabili che intervengono tra infermiere, manager ed organizzazione sono la soddisfazione lavorativa, i livelli di stress e l'impegno organizzativo. I risultati dello studio del modello proposto da Boyle e colleghi, attraverso il *causal modeling* e la regressione multipla, spiegavano il 52% della varianza dell'*intent to stay* tra gli infermieri di terapia intensiva.

Tourangeau e Cranley nel 2006 svilupparono il *Determinants of Nurse Intention to Remain Employed theoretical model* basato sul lavoro di Boyle et al. di cui sopra. Tourangeau e Cranley, nel loro modello proponevano che la soddisfazione sul lavoro, la capacità ed il supporto del manager, l'impegno organizzativo, il *burnout*, la coesione e la collaborazione del gruppo di lavoro e le caratteristiche personali degli infermieri siano predittori dell'ITS. I risultati del loro studio non hanno però supportato gli *outcomes* individuati precedentemente da Boyle et al., né tutte le relazioni ipotizzate. Tourangeau e Cranley nel testare il loro modello concettuale hanno utilizzato la regressione multipla, ma sebbene questa sia di natura predittiva, non ha potuto realmente testare le relazioni o fare dichiarazioni d'influenza o direzionalità di tale influenza.

Cowden e Cummings nel 2012 postularono il *Theoretical model of clinical nurses' intention to stay in their current position*. Questo è un modello teorico delle relazioni tra concetti affettivi e cognitivi che influenzano l'ITS e riflette le relazioni identificate in letteratura fra predittori dell'ITS degli infermieri di rimanere nella loro posizione: si basa sulla supposizione che l'ITS sia il diretto antecedente della intenzione degli infermieri nella loro posizione corrente, ed affonda le radici nei lavori di Boyle e Tourangeau e Cranley. Il modello di Cowden e Cummings è statisticamente verificabile, ed ha un fondamento teorico per la comprensione. I concetti vengono etichettati come *esogeni* o *endogeni* a seconda che la variabile sia influenzata da altre variabili presenti nel modello. Focalizzandosi sulle intenzioni degli infermieri clinici di rimanere nelle loro posizioni, va ad espandere i modelli precedenti, includendo risposte affettive e cognitive degli infermieri al lavoro, e gli effetti di queste risposte sull'ITS degli infermieri. Per catturare la *risposta affettiva* degli infermieri nei loro ambienti lavorativi, introduce elementi di: desiderio di rimanere, soddisfazione lavorativa, gioia al lavoro e disagio morale. Come *risposte cognitive* al lavoro, include: *empowerment*, impegno organizzativo, qualità delle cure e presenza di opportunità altrove.

Le *variabili endogene* sono influenzate da altre variabili nel

modello. Le *variabili esogene o background*, non sono influenzate da altre variabili. Nelle variabili endogene che si ipotizza possano influenzare l'ITS troviamo: la valutazione dell'infermiere delle pratiche di leadership, lo status lavorativo, la preferenza di posizione, la percezione di opportunità altrove e le opportunità interne di progressione di carriera, la percezione della presenza di abusi nonché le caratteristiche personali come l'età, gli anni di servizio ed il livello di formazione raggiunto. I concetti endogeni che si ipotizza spieghino l'ITS negli infermieri clinici sono: la loro percezione delle pratiche di condivisione del decision making, i livelli di supporto da parte dei supervisori, la capacità di esercitare in autonomia, il grado d'empowerment personale, l'adeguato tempo assistenziale, il livello di qualità delle cure erogate, l'adeguatezza dello staffing, il grado di coesione del gruppo lavorativo, l'esperienza di gioia al lavoro, la quantità di lodi e riconoscimento ricevuto, il livello di stress morale, la soddisfazione lavorativa, l'impegno organizzativo, il desiderio di rimanere nella posizione corrente.

In questo modello concettuale di Cowden e Cummings, l'ITS degli infermieri è influenzato da molte variabili e ciò riflette la complessità dell'*intent to stay* e l'ampio numero di relazioni ipotizzate fra i concetti esogeni ed endogeni. Il modello concettuale proposto da Cowden e Cummings individua, inoltre, concetti per valutare la percezione dell'ambiente lavorativo quali: *staffing* adeguato, *empowerment* e preferenze. La nuova variabile di *desiderio di rimanere* viene descritta come i sentimenti positivi che l'infermiere prova nel rimanere nella sua attuale posizione ed è un antecedente dell'*intenzione di rimanere*: le emozioni sono parte integrante della valutazione e della risposta degli individui agli ambienti di lavoro. I sentimenti positivi possono a loro volta contribuire allo sviluppo dell'*intenzione* degli infermieri di rimanere. L'introduzione del concetto di desiderio di rimanere ha aggiunto una nuova dimensione alla comprensione dello sviluppo delle intenzioni comportamentali e della ritenzione del personale infermieristico.

Motivazioni e intenzioni sono caratteristiche critiche nella ritenzione degli infermieri, che influiscono sulla decisione individuale di rimanere nell'organizzazione piuttosto che al suo abbandono. Il livello individuale di motivazione è un importante fattore che può essere utilizzato come predittore dell'*intent to stay* dell'infermiere. La motivazione include gli elementi di competenza, auto determinazione, interesse, eccitazione ed elevati livelli di coinvolgimento nei compiti; questi possono essere influenzati da forze intrinseche ed estrinseche sul posto di lavoro. Un aumento della motivazione può portare miglioramento nella performance lavorativa e della soddisfazione, che contribuisce ad una migliore ritenzione. L'intenzione comportamentale ha un'associazione significativa con il *turnover* e la ritenzione, mentre l'intenzione di rimanere ha una relazione più sostanziale con la ritenzione effettiva. La

possibilità di rimanere occupati in un'organizzazione può essere assicurata quando gli infermieri indicano che hanno *intent to stay*. Gli infermieri che lasciano il lavoro o la professione, non lo fanno all'improvviso, la volontà di lasciare il lavoro emerge dalla pratica quotidiana ed è il risultato finale di un processo di presa di decisioni. Diversi studi hanno mostrato un'associazione fra l'ambiente lavorativo ed il *turnover* degli infermieri; gli infermieri che manifestano *intent to stay* percepiscono il loro ambiente lavorativo migliore rispetto a quello degli infermieri che manifestano *intent to leave*. Il conflitto di genere è un ulteriore fattore risultato avere una correlazione con l'ITS degli infermieri di sesso maschile, questo è uno stato psicologico in cui il ruolo di genere ha un impatto negativo sulle persone. L'inclusione delle donne nel mondo lavorativo e degli uomini in alcune professioni tradizionalmente a predominanza femminile, ha inevitabilmente portato a conflitti di genere. L'intenzione di rimanere è un'attitudine ed un comportamento che non è ancora avvenuto ed è un forte antecedente cognitivo, statisticamente diretto, della ritenzione.

Nella revisione sistematica di Al Yahyaei et al. del 2022 emerge una significativa associazione tra ambiente lavorativo e l'ITS degli infermieri, ma viene anche rivelato che i fattori individuali e demografici richiedono di essere presi in considerazione quando si pianificano interventi strategici volti al miglioramento dell'ambiente di lavoro per migliorare l'ITS: andrebbero pianificati interventi specifici per età poiché le aspettative individuali sembrano dipendere dalla generazione di appartenenza. Gli infermieri più anziani vedono aumentare l'ITS attraverso l'equità delle pratiche, le ragioni finanziarie, orari di lavoro flessibili e la possibilità di uno sviluppo professionale continuo per aiutarli a tenere il passo con un sistema in rapida evoluzione. Le differenze tra le generazioni di infermieri in termini di *intent to stay* erano legate alla diversità di atteggiamento e valori tra le diverse generazioni nella forza lavoro infermieristica.

La soddisfazione lavorativa influenza l'*intent to stay*, ma anche gli atteggiamenti personali nei confronti delle loro organizzazioni (impegno organizzativo) sono molto importanti nel decidere di rimanere nell'organizzazione: in letteratura è stato osservato un'ITS maggiore tra gli infermieri più anziani, sposati, con una maggiore esperienza lavorativa, alti livelli di soddisfazione lavorativa, che dimostravano impegno organizzativo, con competenze certificate e riconosciute, con un contratto di lavoro full-time e che avevano personalmente scelto di lavorare nella loro attuale organizzazione.

In letteratura sono stati studiati i diversi stili di leadership che possano aumentare la stabilità del gruppo ed incrementare l'*intent to stay* degli infermieri. Cowden et al. nella loro revisione del 2011 confermano una relazione positiva fra la leadership trasformazionale, ambienti di

lavoro supportivi ed *intent to stay*. Tuttavia, la revisione di Al Yahyaei et al. del 2022 evidenzia che non sia esclusivamente uno specifico stile di leadership a favorire l'ITS, ma piuttosto che questo sia favorevolmente influenzato da una combinazione di manager e supervisori supportivi, così come la possibilità di lavorare in contesti in cui i processi amministrativi ed il personale coinvolto siano efficaci. L'importanza di managers che consentano agli staff di migliorare e responsabilizzarsi, come visto anche in alcune quotations delle interviste, è sottolineata anche in letteratura in cui emerge un'associazione positiva tra *empowerment*, impegno organizzativo e desiderio di rimanere nella professione infermieristica. L'*empowerment* può essere raggiunto fornendo agli infermieri le opportunità di sviluppo personale e professionale; ciò può essere implementato attuando percorsi di *mentoring*, ampliando e rendendo disponibili i percorsi di formazione e le offerte formative, fornendo supporto agli staff promuovendo ambienti lavorativi favorevoli; da ciò deriverà un aumento dell'*intent to stay*.

Le evidenze disponibili, indicano che l'attenzione alle variabili quali le caratteristiche dell'organizzazione e dell'ambiente lavorativo, siano vitali per migliorare l'ambiente lavorativo e l'aumento dell'*intent to stay*. Le caratteristiche individuali, non sono facilmente modificabili, ma la loro interazione con i contesti lavorativi non può essere ignorata. Gli elementi cruciali per incoraggiare lo sviluppo di *intent to stay* negli infermieri sono quindi un ambiente lavorativo con adeguate pratiche di leadership, una cultura dell'*empowerment*, le possibilità di sviluppo professionale ed un clima organizzativo supportivo.

Nel lavoro di Brady e Kuiper del 2023, in riferimento al programma dell'*European Health Union (EHU)*, nelle proposte per attrarre e ritenere i professionisti sanitari indica oltre al miglioramento delle condizioni lavorative, interventi politici misti che comprendano incentivi finanziari come gli aumenti stipendiali accompagnati da misure volte ad investire sulle competenze, la flessibilità e l'accesso alla formazione. Per affrontare veramente il problema della carenza di infermieri è necessario quindi, un approccio coordinato tra i ministeri dell'istruzione e dell'occupazione per garantire la soddisfazione delle esigenze dei sistemi sanitari e della popolazione, evitando una mancata corrispondenza tra le strategie formative e di occupazione e le esigenze dei servizi sanitari. Il beneficio di ulteriori investimenti, come la disponibilità di posti letto in ospedale, può verificarsi solo con livelli di personale adeguato; è necessario quindi porre attenzione alle condizioni lavorative ed alla retribuzione per aumentare l'attrattività della professione infermieristica.

Bibliografia essenziale

- Al Yahyaei A, Hewison A, Efsthathiou N, Carrick-Sen D. Nurses' intention to stay in the work environment in acute healthcare: a systematic review. *J Res Nurs*. 2022;27(4):374-97
- Boyle DK, Bott MJ, Hansen HE, Woods CQ, Taunton RL. Managers' leadership and critical care nurses' intent to stay. *Am J Crit Care Off Publ Am Assoc Crit-Care Nurses*. 1999;8(6):361-71.
- Brady D, Kuiper E. Addressing the challenges of the healthcare workforce: Ensuring the future of health in Europe. 2023
- Cho S, Johanson MM, Guchait P. Employees intent to leave: A comparison of determinants of intent to leave versus intent to stay. *Int J Hosp Manag*. 2009;28:374-81.
- Cowden TL, Cummings GG. Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions. *J Adv Nurs*. 2012;68(7):1646-57.
- Cowden TL, Cummings GG. Testing a theoretical model of clinical nurses' intent to stay. *Health Care Manage Rev*. 2015;40(2):169-81.
- De Gieter S, Hofmans J, Pepermans R. Revisiting the impact of job satisfaction and organizational commitment on nurse turnover intention: an individual differences analysis. *Int J Nurs Stud*. 2011;48(12):1562-9.
- Dotson MJ, Dave DS, Cazier JA, Spaulding TJ. An empirical analysis of nurse retention: what keeps RNs in nursing? *J Nurs Adm*. 2014;44(2):111-6.
- Ellenbecker CH, Samia L, Cushman MJ, Porell FW. Employer retention strategies and their effect on nurses' job satisfaction and intent to stay. *Home Health Care Serv Q*. 2007;26(1):43-58.
- Ellenbecker CH. A theoretical model of job retention for home health care nurses. *J Adv Nurs*. 2004;47(3):303-10.
- Kovner CT, Brewer CS, Greene W, Fairchild S. Understanding new registered nurses' intent to stay at their jobs. *Nurs Econ*. 2009;27(2):81-98.
- O'Brien-Pallas L, Duffield C, Hayes L. Do we really understand how to retain nurses? *J Nurs Manag*. 2006;14(4):262-70.
- Tallman R, Bruning NS. Hospital Nurses' Intentions to Remain: Exploring a Northern Context. *Health Care Manag*. 2005;24(1):32.