

"Leadership infermieristica, benessere organizzativo e qualità delle cure in contesti ad alta intensità emotiva: percezione degli operatori sanitari"

Dott.ssa Laura Tassone

U.O.C. Ematoncologia Pediatrica – A.O.U. «R. Dulbecco» Catanzaro

AIEOP
ASSOCIAZIONE ITALIANA EMATOLOGIA ONCOLOGIA PEDIATRICA

CONGRESSO INFERMIERISTICO AIEOP

LECCE, 13-14 ottobre 2026
HILTON GARDEN INN

Disclosures of Name Surname

Company name	Research support	Employee	Consultant	Stockholder	Speakers bureau	Advisory board	Other

RAZIONALE E OBIETTIVI DELLA RICERCA



IL PROBLEMA

Complessità Assistenziale e crisi dei contesti sanitari odierni

IL FOCUS

Valorizzare il capitale umano come prerequisito della Clinical Governance

L'OBIETTIVO

Analizzare le interconnessioni tra
Leadership, Clima, Benessere e **Outcome assistenziali**

EXCURSUS TEORICO: DALLA LEADERSHIP ALLA QUALITA'

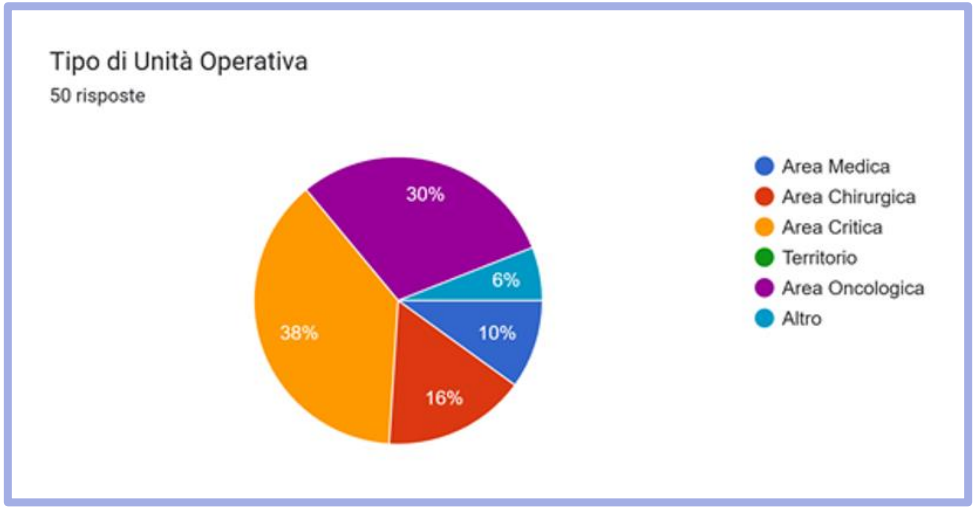
EVOLUZIONE DEL NURSE MANAGEMENT:

modelli transazionali → **stili relazionali/autentici**

Patient Safety

La letteratura scientifica ha ampiamente dimostrato che esiste un legame inscindibile tra il **benessere psicofisico dell'operatore** e la **sicurezza del paziente**.

METODOLOGIA E CAMPIONE DI RIFERIMENTO



CAMPIONE: N. 50 professionisti sanitari (Infermieri e Ostetriche)

DISEGNO: Studio osservazionale descrittivo e correlazionale

SETTING: Prevalenza di reparti ad elevata intensità (68% tra Area Critica e Oncologia)

METODOLOGIA E CAMPIONE DI RIFERIMENTO

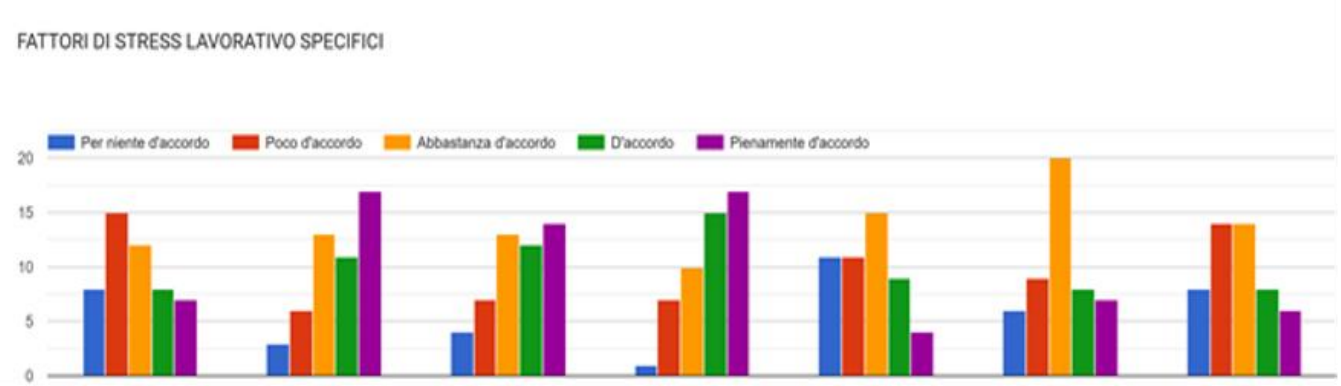
STRUMENTI DI RILEVAZIONE E VALIDAZIONE STATISTICA

Somministrazione di questionari strutturati con scale di tipo Likert

Elevata affidabilità psicometrica verificata tramite l'Alfa di Cronbach
(alpha = 0.84 per la **leadership** e alpha = 0.81per il **clima**)

Aggregazione dei dati in macro-indici sommativi solidi per l'analisi inferenziale

RISULTATI E ANALISI



Il volume di lavoro assegnatomi è spesso insostenibile nel tempo lavorativo previsto	La carenza cronica di personale infermieristico compromette la qualità e la sicurezza dell'assistenza	Le richieste verbali o comportamentali dei pazienti o dei loro familiari sono frequentemente fonte di stress	La complessità clinica e assistenziale dei casi che gestisco richiede un impegno elevato e costante	Ricevo supporto adeguato e tempestivo per affrontare situazioni lavorative particolarmente stressanti o critiche (es. emergenze, eventi avversi)	La pressione legata al rispetto delle tempistiche e delle scadenze lavorative è elevata	La gestione di tecnologie e strumentazioni complesse aumenta il mio livello di stress

Leadership*:* percezione di tratti prevalentemente di tipo passivo o laissez-faire, (carenza di supporto attivo e di gestione strutturata dei conflitti)

Clima Organizzativo: forte percezione di sovraccarico lavorativo e di un profondo isolamento istituzionale

STRESS LAVORATIVO E IL «PARADOSSO DELLA CURA»

Principali scoperte della ricerca

IL DISAGIO

Il **56%** del campione sperimenta logoramento cronico, l'**82%** esprime insoddisfazione globale e ben il **46%** manifesta *turnover intention* (intenzione di lasciare il reparto o la professione).

IL PARADOSSO

Nonostante la fatica, la missione etica del *caring* e l'alleanza terapeutica rimangono incrollabili.

«Nel momento di massima difficoltà, l'équipe si stringe attorno al gruppo, dimostrando una resilienza professionale ammirevole.»

ANALISI INFERENZIALE: CORRELAZIONI E DIFFERENZE TRA REPARTI

- **La correlazione di Pearson:** evidenzia un forte legame positivo tra leadership e clima organizzativo ($r = 0.58$, $p < 0.0001$).

(Più la leadership è percepita come presente, autentica e di supporto, migliore è il clima percepito nel reparto)

- **Il test ANOVA** rivela differenze significative tra i reparti ($F = 3.84$, $p = 0.015$). l'Area Critica e l'Oncologia registrano punteggi di clima significativamente più bassi ($M = 2.41$) rispetto alle aree mediche o chirurgiche ($M = 3.55$).

Dato in linea con la letteratura internazionale (es. Cummings et al.) nei contesti ad alta intensità (68% del campione tra Area Critica e Oncologia), ***l'assenza di supporto organizzativo amplifica il disagio****.*

IL MODELLO PREDITTIVO: IL PESO SPECIFICO DELLA LEADERSHIP

Regressione Lineare Semplice, $R^2 = 0.336$ ($p < 0.0001$)

Il dato chiave: Ben il 33.6% della varianza del clima organizzativo è spiegato direttamente dallo stile di direzione del coordinatore.

«La Leadership non è un atto burocratico o amministrativo, ma il principale regolatore del benessere all'interno di un reparto.»

ANALISI QUALITATIVA: LE PROPOSTE DELLA BASE OPERATIVA

Analisi delle risposte aperte dei 50 operatori

«Secondo la tua esperienza, quali aspetti della leadership o dell'organizzazione potrebbero essere migliorate?»

1. Ascolto attivo e canali di comunicazione bidirezionale
2. Shared governance e team multidisciplinari integrati
3. Meritocrazia nei ruoli di guida e investimenti concreti nel welfare psicologico ed economico

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE E PROSPETTIVE FUTURE

La **leadership relazionale** e il **supporto organizzativo** non sono accessori opzionali, ma i **pilastri insostituibili** per la sostenibilità futura del nostro Servizio Sanitario Nazionale

- **LIMITI:** La ricerca descrive la situazione attuale di un gruppo selezionato di reparti del nostro territorio

- **PROSPETTIVE:** Necessità di studi multicentrici e disegni longitudinali per monitorare l'impatto di interventi formativi mirati

"Investire nella leadership relazionale e nel benessere degli operatori non rappresenta un costo, ma il più saggio degli investimenti strategici: perché ***la salute di chi cura è la prima garanzia per la sicurezza e la dignità di chi è curato****."*



Dott.ssa Laura Tassone
U.O.C. Ematoncologia Pediatrica – A.O.U. “R. Dulbecco”, Catanzaro
e-mail: lauratassone@hotmail.it