



Intenzione di lasciare la professione e riconoscimento del ruolo: evidenze da un questionario promosso dall'OPI di Trieste

La survey è stata lanciata il 12 maggio 2025, data scelta simbolicamente per celebrare la Giornata Internazionale dell'Infermiere, con l'obiettivo di raccogliere percezioni, vissuti e aspettative degli infermieri in merito all'intenzione di lasciare la professione, al riconoscimento del ruolo e alla qualità del contesto lavorativo.

Il fenomeno dell'*intention to leave* nella professione infermieristica

L'*intention to leave* (ITL) nella professione infermieristica è un fenomeno multidimensionale, definito come la volontà consapevole e pianificata dell'infermiere di lasciare il proprio impiego attuale o la professione stessa (Chan et al., 2013). Questo costrutto è stato ampiamente validato nella letteratura come predittore robusto del turnover effettivo e rappresenta una variabile critica per la sostenibilità e la sicurezza dei sistemi sanitari globali (Halter et al., 2017; Lim et al., 2024; Penconek et al., 2024).

Numerose revisioni sistematiche hanno confermato che i principali determinanti dell'ITL si distribuiscono lungo sei dimensioni: caratteristiche individuali (età, esperienza, resilienza), richieste lavorative (stress, carico, conflitti di ruolo), condizioni contrattuali, ambiente lavorativo, relazioni interpersonali e cultura organizzativa (de Vries et al., 2024; Lim et al., 2024).

In questo contesto si inserisce anche il fenomeno della cura infermieristica incompleta ("unfinished nursing care"), che rappresenta un indicatore critico di disfunzioni organizzative. Secondo una revisione sistematica condotta da Stemmer et al. (2022), il fenomeno delle cure mancate è legato a burnout, insoddisfazione e disimpegno organizzativo, configurandosi come un mediatore critico nella relazione tra ambiente di lavoro e ITL (Stemmer et al., 2022). A tale vulnerabilità contribuisce in modo particolare la condizione dei neo-infermieri, che rappresentano una categoria professionale ad alto rischio di ITL. Diverse revisioni internazionali hanno infatti dimostrato che i primi anni della carriera infermieristica sono

caratterizzati da elevati livelli di stress da transizione, carico emotivo elevato, e burnout, aggravati dalla mancanza di supporto organizzativo e di strumenti di coping adeguati (Bae, 2023; Jarden et al., 2021; Lyu et al., 2024; Peterson et al., 2011). In questo senso, lo sviluppo professionale precoce e l'integrazione in ambienti favorevoli rappresentano leve strategiche per contenere l'intenzione di lasciare la professione (Boamah & Laschinger, 2016).

A sostegno di queste evidenze osservative, la letteratura identifica il burnout come uno dei fattori predittivi più solidi dell'intenzione di lasciare la professione infermieristica. In particolare, le dimensioni dell'esaurimento emotivo e della depersonalizzazione sono state associate a un aumento significativo del rischio di abbandono. Una metanalisi condotta da Özkan (2022), basata su 44 studi, ha dimostrato che il burnout esercita un'influenza sostanziale sull'ITL tra gli infermieri, con effetti più marcati rispetto a variabili sociodemografiche come la retribuzione o l'età (Özkan, 2022). Similmente, la revisione sistematica di Cañadas-De la Fuente et al. (2015) ha confermato l'impatto critico del burnout sulla propensione a lasciare, evidenziando la necessità di strategie organizzative orientate alla prevenzione e alla gestione dello stress lavoro-correlato. Tali risultati rafforzano l'urgenza di intervenire sui fattori psico-sociali nei contesti assistenziali al fine di contrastare la fuga dalla professione e garantire la tenuta del sistema sanitario (Cañadas-De la Fuente et al., 2015). In parallelo, la letteratura ha individuato anche variabili con funzione protettiva rispetto all'intenzione di lasciare, in grado di mitigare l'impatto di condizioni lavorative sfavorevoli. Tra queste, la soddisfazione lavorativa rappresenta uno dei principali fattori di contenimento dell'ITL. È stato dimostrato come alti livelli di soddisfazione si associano a una significativa riduzione dell'intenzione di abbandono, con determinanti centrali come il supporto organizzativo, il riconoscimento professionale, la chiarezza dei ruoli e le opportunità di crescita (Coomber & Barriball, 2007; Niskala et al., 2020).

Un aspetto trasversale è la qualità delle relazioni interprofessionali e della comunicazione, considerate determinanti sia della soddisfazione che del rischio di burnout. Un'ampia revisione narrativa ha mostrato che una comunicazione efficace nei team infermieristici migliora la soddisfazione, riduce lo stress e rafforza l'engagement, con effetto diretto sulla riduzione dell'ITL (Vermeir et al., 2018).

Contesto italiano

In Italia, il fenomeno dell'ITL tra gli infermieri è stato documentato con crescente rigore scientifico negli ultimi anni. Una delle evidenze più solide è offerta dalla revisione sistematica di Serra et al. (2023) che ha analizzato 11 studi pubblicati in lingua italiana tra il 2015 e il 2022. La revisione ha evidenziato che il carico di lavoro elevato, l'insoddisfazione professionale e la

percezione negativa della qualità dell'assistenza sono strettamente correlati all'ITL, replicando in Italia dinamiche già note nel contesto internazionale (Serra et al., 2023).

In uno studio trasversale condotto su 3.667 infermieri italiani in reparti medici e chirurgici, il 35,5% ha dichiarato l'intenzione di lasciare il proprio impiego e, tra questi, un terzo ha espresso l'intenzione di abbandonare completamente la professione. Lo studio, parte del progetto RN4CAST, ha evidenziato tra i principali "push factors" la carenza di personale, l'esaurimento emotivo e l'esecuzione di mansioni non infermieristiche. Al contrario, la possibilità di svolgere attività core della professione e la qualità percepita delle cure risultano "pull factors" che favoriscono la permanenza (Sasso et al., 2019).

In termini di conseguenze organizzative, uno studio multicentrico italiano del 2024 ha mostrato che un aumento del 10% nell'ITL tra infermieri si associa a un incremento del 14% nella mortalità ospedaliera. Il carico assistenziale e l'esaurimento emotivo si confermano fattori critici per la sicurezza dei pazienti e per la sostenibilità dei reparti chirurgici italiani (Catania et al., 2024).

Un'altra scoping review italiana condotta da Basso et al. (2024) ha identificato quattro dimensioni organizzative rilevanti per spiegare l'intenzione di lasciare: soddisfazione lavorativa, condizioni psico-fisiche, riconoscimento professionale e benessere ambientale. I risultati indicano che la promozione di ambienti di lavoro sani e relazioni professionali supportive è fondamentale per contenere il turnover (Basso et al., 2024).

Infine, evidenze italiane più datate, come lo studio di Ambrosi et al. (2013), hanno mostrato, coerentemente con le evidenze internazionali, che gli infermieri più giovani e istruiti sono più inclini all'ITL, specialmente in contesti percepiti come gerarchici o scarsamente partecipativi (Ambrosi et al., 2013).

Nella realtà sanitaria locale, la percezione condivisa è che non solo l'intenzione di abbandonare la professione, ma anche l'abbandono effettivo siano in preoccupante aumento. Le organizzazioni sanitarie della provincia si trovano ad affrontare una situazione emergente, in cui la perdita di professionisti esperti compromette la continuità assistenziale e la sostenibilità del sistema.

In questo scenario, diventa prioritario definire con maggiore precisione l'entità reale del fenomeno e comprendere le motivazioni sottostanti. Rilevare in modo sistematico la diffusione dell'ITL, esplorarne i fattori determinanti, le conseguenze organizzative e i possibili elementi di protezione rappresenta un passaggio cruciale per orientare strategie di intervento efficaci. A tal fine, il presente studio si propone di somministrare una survey basata su strumenti

validati a livello internazionale e adattati alla lingua italiana, così da garantire l'affidabilità e la comparabilità dei dati raccolti, offrendo un solido supporto alla progettazione di politiche mirate al benessere, e alla retention del personale infermieristico.

Materiali e Metodi

Disegno dello studio

Lo studio si configura come una ricerca osservazionale trasversale (cross-sectional), condotta con l'obiettivo di esplorare l'intenzione di lasciare la professione infermieristica tra gli infermieri afferenti all'area di Trieste e provincia. L'indagine è stata concepita come rilevazione descrittiva delle percezioni professionali, senza finalità di analisi inferenziale o predittiva.

Popolazione e modalità di raccolta dati

Lo strumento utilizzato per la raccolta delle informazioni è stato un questionario online auto-somministrato, predisposto tramite la piattaforma Google Moduli (Google Forms) e diffuso in forma anonima e volontaria dal 12 maggio all'11 giugno 2025.

Il link per l'accesso è stato pubblicato sui canali ufficiali di comunicazione dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Trieste, in particolare sul sito istituzionale e sulle pagine social, ed è stato ulteriormente diffuso tramite passaparola tra colleghi. La compilazione ha richiesto in media 10–15 minuti ed è avvenuta in modalità completamente anonima: non sono stati raccolti dati identificativi personali né tracciati indirizzi IP o cookie.

La partecipazione è stata aperta a tutti gli infermieri operanti nell'area di Trieste e provincia, indipendentemente dall'iscrizione a un determinato OPI, e ha incluso i contesti assistenziali ospedalieri, territoriali, pubblici o privati convenzionati con il SSN. Sono stati esclusi studenti, personale in formazione pre-laurea e operatori in aspettativa o con incarichi esclusivamente dirigenziali o amministrativi. La compilazione è stata subordinata alla lettura dell'informativa introduttiva e all'esplicita accettazione del consenso informato online.

Strumenti di raccolta dati

Il questionario è stato articolato in cinque sezioni principali:

1. Sezione sociodemografica e professionale

Ha rilevato età, genere e anni di servizio. In modo facoltativo, i partecipanti hanno potuto indicare anche l'ambito operativo e la tipologia di struttura.

2. Anticipated Turnover Scale (ATS)

L'intenzione di lasciare il proprio impiego o la professione infermieristica è stata valutata mediante la *Anticipated Turnover Scale (ATS)*, sviluppata da Hinshaw e Atwood (Hinshaw e Atwood, 1982). La scala comprende 12 item valutati su scala Likert a 7 punti (da 1 =

“fortemente in disaccordo” a 7 = “fortemente d’accordo”), con punteggi più elevati indicativi di una maggiore propensione al turnover. La validità predittiva e l’affidabilità della scala sono state successivamente confermate in diversi studi internazionali (Hayes et al., 2012).

3. Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS MP)

Il burnout è stato misurato attraverso la versione per operatori sanitari del *Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey for Medical Personnel (MBI-HSS MP)* (Maslach et al., 1998), uno strumento largamente impiegato e validato in contesti clinici (Poghosyan et al., 2009; Woo et al., 2020). Il questionario è composto da 22 item. Per i fini del presente questionario è stata utilizzata una versione ridotta a 7 item del Maslach Burnout Inventory – HSS MP. Le risposte sono state raccolte su una scala Likert da 0 (“mai”) a 6 (“ogni giorno”). I punteggi sono stati analizzati a livello di singolo item.

4. Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)

Le motivazioni sottostanti all’intenzione di lasciare sono state esplorate mediante la *Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)*, sviluppata e validata da Ike et al. (2023). Lo strumento comprende 25 item articolati in cinque dimensioni teoriche: *status sociale soggettivo, cultura organizzativa, orientamento personale, aspettative professionali e opportunità di crescita*. Ogni item è stato valutato su scala Likert a 5 punti (da 1 = “fortemente in disaccordo” a 5 = “fortemente d’accordo”). La scala ha mostrato buone proprietà psicometriche, con adeguata attendibilità interna e validità costruttiva confermata tramite analisi fattoriale (Ike et al., 2023). Gli item originali e le relative traduzioni italiane adottate nella survey sono riportati in **Tabella 1**.

5. Domanda aperta finale

Il questionario si è concluso con una domanda a risposta libera, volta a raccogliere suggerimenti e riflessioni sulle strategie ritenute prioritarie per ridurre l’intenzione di lasciare la professione infermieristica. Le risposte sono state utilizzate per un’analisi qualitativa esplorativa, finalizzata a integrare e arricchire l’interpretazione dei risultati quantitativi.

È importante sottolineare che, pur essendo strumenti consolidati e validati a livello internazionale, le scale utilizzate non dispongono ancora di una versione ufficialmente validata in lingua italiana. Le traduzioni adottate hanno pertanto avuto carattere esplorativo e i risultati devono essere interpretati con cautela.

Tabella 1. Item originali e traduzioni italiane degli strumenti utilizzati per la valutazione dell'intenzione di abbandono, del burnout e delle motivazioni associate negli infermieri.

Strumento	Item originale (EN)	Traduzione italiana
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I am thinking about leaving this job.	Sto pensando di lasciare questo lavoro.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I am actively looking for another job.	Sto attivamente cercando un altro lavoro.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I plan to leave this job as soon as possible.	Ho intenzione di lasciare questo lavoro il prima possibile.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I intend to stay in this job.	Intendo rimanere in questo lavoro.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I am satisfied with this job.	Sono soddisfatto di questo lavoro.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I would like to stay in this job for a long time.	Mi piacerebbe rimanere in questo lavoro per molto tempo.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I am seriously considering quitting this job.	Sto seriamente considerando di lasciare questo lavoro.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I often think about quitting this job.	Penso spesso di lasciare questo lavoro.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I will probably look for a new job in the next year.	Probabilmente cercherò un nuovo lavoro nel prossimo anno.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I am not thinking about quitting this job.	Non sto pensando di lasciare questo lavoro.
Anticipated Turnover Scale (ATS)	I would leave this job if I could.	Lascierei questo lavoro se potessi.

Anticipated Turnover Scale (ATS)	I feel committed to this job.	Mi sento impegnato in questo lavoro.
Maslach Burnout Inventory – HSS MP	I feel emotionally drained from my work.	Mi sento emotivamente svuotato dal mio lavoro.
Maslach Burnout Inventory – HSS MP	I feel fatigued when I get up in the morning and have to face another day on the job.	Mi sento stanco quando mi alzo la mattina e devo affrontare un'altra giornata di lavoro.
Maslach Burnout Inventory – HSS MP	I feel frustrated by my job.	Mi sento frustrato dal mio lavoro.
Maslach Burnout Inventory – HSS MP	I feel I'm treating some patients as if they were impersonal objects.	Tratto alcuni pazienti come se fossero oggetti impersonali.
Maslach Burnout Inventory – HSS MP	I worry that this job is hardening me emotionally.	Temo che questo lavoro mi stia inducendo emotivamente.
Maslach Burnout Inventory – HSS MP	I feel energetic.	Mi sento pieno di energia.
Maslach Burnout Inventory – HSS MP	I deal very effectively with the problems of my patients.	Affronto molto efficacemente i problemi dei miei pazienti.
Expanded- Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My current job position does not reflect my qualifications.	Sento che la mia posizione lavorativa attuale non riflette le mie qualifiche.
Expanded- Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job does not offer the prestige I desire.	Il mio lavoro non offre il prestigio che desidero.
Expanded- Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	I deserve a higher social status than my current job provides.	Credo di meritare uno status sociale più elevato.

Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My current job makes me feel undervalued in society.	Il mio lavoro attuale mi fa sentire sottovalutato nella società.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job position is not compatible with my job resume.	La mia posizione lavorativa non è compatibile con il mio curriculum.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	The culture of my organization does not align with my values.	La cultura della mia organizzazione non è in linea con i miei valori.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	I feel disconnected from the mission of my organization.	Mi sento disconnesso dalla missione della mia organizzazione.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My major dissatisfaction in life comes from my job environment.	La mia principale insoddisfazione deriva dall'ambiente lavorativo.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	The organizational environment is not supportive.	L'ambiente organizzativo non è di supporto.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	The values promoted by my organization conflict with my personal beliefs.	I valori promossi dalla mia organizzazione sono in conflitto con le mie convinzioni personali.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job interferes with my personal life.	Il mio lavoro interferisce con la mia vita personale.
Expanded-Multidimensional Turnover	My job does not allow me to pursue personal goals.	Il mio lavoro non mi permette di perseguire i miei obiettivi personali.

Intentions Scale (EMTIS)		
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My family is not happy with the nature of my job.	La mia famiglia non è soddisfatta della natura del mio lavoro.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	I often feel stressed because of my job responsibilities.	Spesso mi sento stressato a causa delle responsabilità lavorative.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job does not provide me with personal satisfaction.	Il mio lavoro non mi fornisce soddisfazione personale.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job limits my personal development.	Il mio lavoro limita il mio sviluppo personale.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	I can't balance my work and personal life.	Non riesco a bilanciare efficacemente la mia vita lavorativa e personale.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job does not align with my personal interests.	Il mio lavoro non è in linea con i miei interessi personali.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job does not meet my career expectations.	Il mio lavoro non soddisfa le mie aspettative di carriera.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	Regardless of the pay, I would prefer working where I am respected and recognized.	Preferirei lavorare in un luogo dove sono rispettato e riconosciuto, indipendentemente dalla paga.

Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My contributions are not adequately acknowledged.	I miei contributi non sono adeguatamente riconosciuti.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job does not fulfill my professional aspirations.	Il mio lavoro non soddisfa le mie aspirazioni professionali.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My efforts are not reciprocated by the organization.	I miei sforzi non sono ricambiati dall'organizzazione.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	I deserve a better job; I will go for it when I find one.	So di meritare un lavoro migliore; lo cercherò quando ne troverò uno.
Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS)	My job does not offer career advancement opportunities.	Il mio lavoro non offre opportunità di avanzamento di carriera.

Analisi dei dati

L'analisi è stata condotta in forma puramente descrittiva, senza applicazione di test statistici inferenziali.

- **Variabili sociodemografiche e professionali:** sono state sintetizzate mediante frequenze assolute e percentuali per le variabili categoriali (genere, fasce d'età, ambito operativo, tipologia di struttura) e mediante medie e deviazioni standard (DS) per le variabili continue (età, anni di servizio).
- **Anticipated Turnover Scale (ATS):** i punteggi sono stati riportati come media, DS e (quando presentato) distribuzione delle risposte per ciascun item, al fine di descrivere la propensione generale all'abbandono e le tendenze ricorrenti tra i partecipanti.
- **Maslach Burnout Inventory – HSS MP (MBI):** è stata utilizzata una versione ridotta a 7 item. Le risposte sono su scala Likert 0–6 (“mai” –“ogni giorno”). I punteggi sono stati analizzati a livello di singolo item (medie e DS); non sono state calcolate le tre sottoscale canoniche.
- **Domanda aperta:** le risposte alla domanda aperta finale sono state analizzate in modo esplorativo, con l'obiettivo di cogliere i temi più ricorrenti percepiti dagli infermieri in relazione alle strategie utili a ridurre l'intenzione di lasciare la professione.
Il testo delle risposte è stato raccolto integralmente e sottoposto a una semplice elaborazione lessicale. Parallelamente, attraverso una lettura manuale delle risposte, sono stati individuati i concetti più frequentemente richiamati, raggruppandoli in nuclei tematici ricorrenti.

I dati sono stati elaborati utilizzando strumenti di calcolo e rappresentazione grafica standard (Microsoft Excel).

Considerazioni etiche

Lo studio è stato condotto nel rispetto della Dichiarazione di Helsinki e del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) sulla protezione dei dati personali. L'anonimato e la riservatezza dei partecipanti sono stati pienamente garantiti: non sono stati raccolti dati identificativi, né tracciati indirizzi IP o utilizzati cookie. La partecipazione al questionario è avvenuta in forma volontaria e previa accettazione del consenso informato online. La somministrazione della survey è stata promossa in accordo con tutti i membri del Consiglio Direttivo dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Trieste, nell'ambito delle attività istituzionali di analisi e monitoraggio del benessere professionale degli iscritti.

Risultati

Caratteristiche del campione

Hanno partecipato 217 infermieri operanti nell'area di Trieste e provincia.

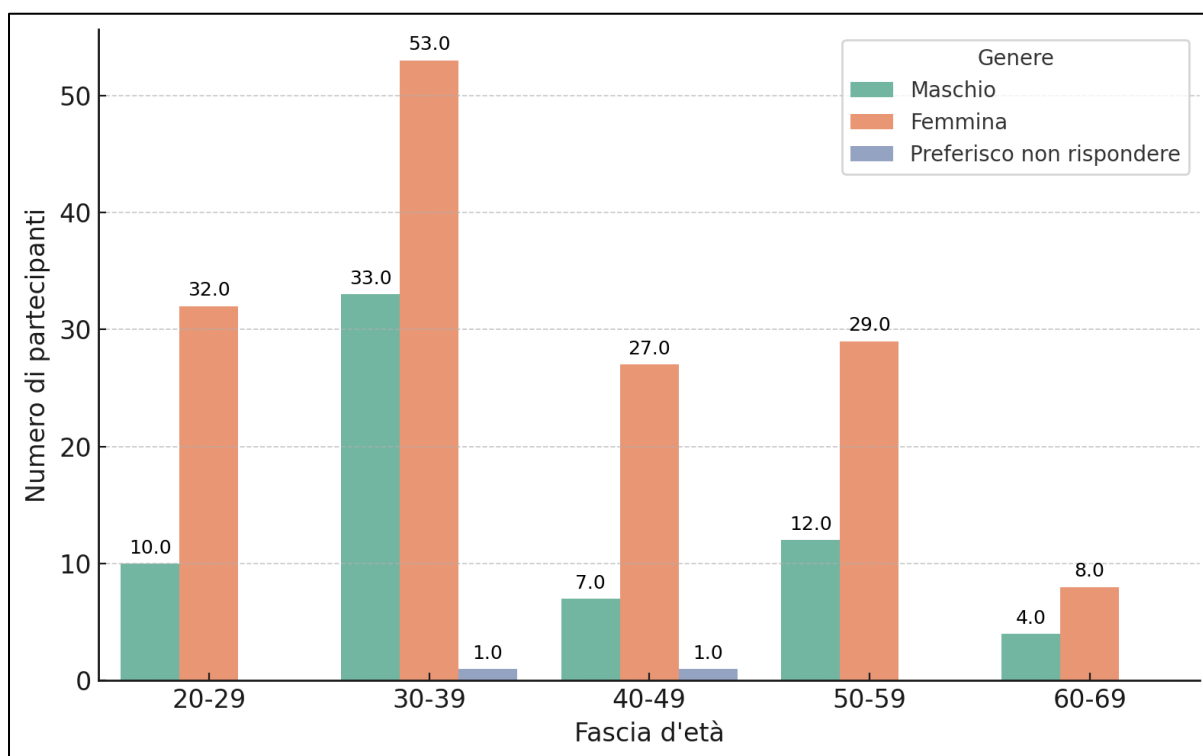
L'età media è risultata $39,5 \pm 11,2$ anni (range 22–67). La fascia più rappresentata è quella dei 30–39 anni (40,1%), seguita da 20–29 anni (19,4%), 50–59 anni (18,9%), 40–49 anni (16,1%) e 60–69 anni (5,5%).

Per quanto riguarda il genere, il 68,7% dei partecipanti si è identificato come femminile (149), il 30,4% come maschile (66) e lo 0,9% ha selezionato l'opzione "Preferisco non rispondere" (2). La distribuzione dettagliata per età e genere è riportata in **Figura 1**.

L'anzianità lavorativa media è risultata $14,9 \pm 11,5$ anni ($n = 209$). La distribuzione evidenzia una prevalenza di infermieri con esperienza 6–10 anni (27,3%) e 11–20 anni (22,0%), seguiti dalle fasce 0–5 anni (23,0%), 21–30 anni (13,4%) e oltre 30 anni (14,4%).

Infine, per quanto riguarda la tipologia di struttura (domanda compilata da tutti i partecipanti, $n = 217$), la grande maggioranza lavora in contesti pubblici (95,4%), seguita da strutture private convenzionate con il SSN (1,8%), da categorie indicate come Altro (1,8%), e da strutture private non convenzionate (0,9%).

Figura 1. Distribuzione dei partecipanti al questionario per fascia d'età e genere



Punteggi delle scale psicometriche

Per quanto riguarda l'Anticipated Turnover Scale (ATS) (**Tabella 2**), il punteggio medio complessivo corrisponde a 3,86 ($\pm 1,55$) su una scala da 1 a 7, indicando una propensione all'abbandono della professione di livello moderato. Gli item con le medie più elevate sono risultati *"Lascerei questo lavoro se potessi"* (5,22) e *"Penso spesso di lasciare questo lavoro"* (4,51), e *"Sto pensando di lasciare questo lavoro"* (4,03) che riflettono una diffusa percezione di disagio e di insoddisfazione. Al contrario, gli item con i valori più bassi, come *"Sto attivamente cercando un altro lavoro"* (2,52) e *"Probabilmente cercherò un nuovo lavoro nel prossimo anno"* (3,06), suggeriscono che l'intenzione, pur presente, non si traduce sempre in una ricerca attiva di alternative occupazionali.

Il Maslach Burnout Inventory – HSS MP, somministrato in forma ridotta (7 item), ha mostrato punteggi medi più elevati negli item legati all'impegno assistenziale e alla fatica percepita, quali *"Mi sento stanco quando mi alzo la mattina"* (4,14). Valori relativamente alti si osservano anche per *"Mi sento frustrato dal mio lavoro"* (3,94) e *"Mi sento emotivamente svuotato dal mio lavoro"* (3,93). Al contrario, i punteggi più bassi riguardano *"Mi sento pieno di energia"* (2,20) e *"Tratto alcuni pazienti come se fossero oggetti impersonali"* (1,50). Questi risultati suggeriscono la presenza di una certa quota di esaurimento emotivo e frustrazione, ma livelli ridotti di depersonalizzazione nei confronti dei pazienti.

Infine, l'Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS) (**Tabella 4**) ha restituito una media complessiva di 3,59 ($\pm 0,87$) su 5. Tra le cinque dimensioni teoriche, la più elevata è risultata lo status/riconoscimento (3,96 $\pm 0,85$), seguita dalle opportunità di crescita (3,69 $\pm 1,18$) e dalla cultura organizzativa (3,66 $\pm 0,97$). Gli item con i valori più alti – come *"Credo di meritare uno status sociale più elevato"* (4,35) e *"Il mio lavoro non offre il prestigio che desidero"* (4,19) – sottolineano l'importanza attribuita al riconoscimento sociale e professionale. Le medie più basse si riscontrano invece negli aspetti legati all'orientamento personale e familiare, suggerendo che i fattori individuali incidono meno, rispetto a quelli organizzativi e di status, nel determinare l'intenzione di lasciare la professione.

Tabella 2. *Anticipated Turnover Scale (ATS) – sintesi dei punteggi*

Categoria	Item/Dimensione	Valore
Punteggio complessivo	Media complessiva ATS (12 item, scala 1–7)	3,86 ± 1,55
Punteggi più alti	“Lascerei questo lavoro se potessi” (5,22); “Penso spesso di lasciare questo lavoro” (4,51); “Sto pensando di lasciare questo lavoro” (4,03)	Medie 4,0 – 5,2
Punteggi più bassi	“Sto attivamente cercando un altro lavoro” (2,52); “Probabilmente cercherò un nuovo lavoro nel prossimo anno” (3,06)	Medie 2,5 – 3,1

Tabella 3. *Maslach Burnout Inventory – HSS MP (set parziale) – sintesi dei punteggi*

Categoria	Item/Dimensione	Valore
Punteggi più alti	“Mi sento stanco quando mi alzo la mattina” (4,14); “Mi sento frustrato dal mio lavoro” (3,94); “Mi sento emotivamente svuotato dal mio lavoro” (3,93)	Medie 3,9 – 4,2
Punteggi intermedi	“Temo che questo lavoro mi stia inducendo emotivamente” (3,35)	Media 3,4
Punteggi più bassi	“Mi sento pieno di energia” (2,20); “Tratto alcuni pazienti come se fossero oggetti impersonali” (1,50)	Medie 1,5 – 2,2

Tabella 4. *Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS) – sintesi dei punteggi*

Categoria	Item/Dimensione	Valore
Punteggio complessivo	Media complessiva EMTIS (25 item, scala 1–5)	3,59 ± 0,87
Punteggi per dimensione	Status/Riconoscimento 3,96 ± 0,85; Opportunità di crescita 3,69 ± 1,18;	Medie 3,3 – 4,0

	Cultura organizzativa $3,66 \pm 0,97$; Aspettative professionali $3,36 \pm 1,17$; Orientamento personale $3,31 \pm 1,05$	
Item più alti	<i>"Credo di meritare uno status sociale più elevato"</i> (4,35); <i>"Il mio lavoro non offre il prestigio che desidero"</i> (4,19); <i>"I miei sforzi non sono ricambiati dall'organizzazione"</i> (4,16); <i>"Il mio lavoro non offre opportunità di avanzamento di carriera"</i> (4,06); <i>"L'ambiente organizzativo non è di supporto"</i> (4,02)	Medie 4,0 – 4,4
Item più bassi	<i>"La mia famiglia non è soddisfatta della natura del mio lavoro"</i> (2,54); <i>"Il mio lavoro non è in linea con i miei interessi personali"</i> (2,82); <i>"La mia posizione lavorativa non è compatibile con il mio curriculum"</i> (3,03); <i>"I valori promossi dalla mia organizzazione sono in conflitto con le mie convinzioni personali"</i> (3,26); <i>"Il mio lavoro limita il mio sviluppo personale"</i> (3,31)	Medie 2,5 – 3,3

Risultati della domanda aperta

Per quanto riguarda le risposte alla domanda aperta finale, i partecipanti hanno espresso considerazioni che permettono di cogliere i temi più ricorrenti. Le parole più frequenti sono state rappresentate tramite una *word cloud*, così da visualizzare con immediatezza i termini maggiormente richiamati dai partecipanti (**Figura 2**).

Dall'osservazione emergono in particolare riferimenti a riconoscimento del ruolo e valorizzazione economica, alla necessità di condizioni di lavoro più sostenibili (carichi adeguati, personale sufficiente), a relazioni professionali rispettose e a maggiori opportunità di crescita e sviluppo professionale.

Pur trattandosi di un'analisi preliminare e non strutturata con procedure di ricerca qualitativa avanzata, la coerenza tra le risposte aperte e i risultati quantitativi conferma la rilevanza di questi temi come fattori critici di retention e motivazione.

Figura 2. Word cloud delle parole più frequenti nelle risposte aperte



Discussione

Questo studio rappresenta un tentativo di dare voce agli infermieri dell'area di Trieste e provincia, restituendo una fotografia delle loro percezioni rispetto alla professione e alla possibilità di abbandonarla. I dati raccolti non hanno valore predittivo né possono essere generalizzati, ma forniscono indicazioni preziose per comprendere lo stato d'animo e le difficoltà di chi opera quotidianamente nei servizi sanitari. Come già dichiarato nei metodi, gli strumenti di misurazione utilizzati non dispongono di una validazione ufficiale in lingua italiana: è quindi necessario leggere i risultati con cautela, riconoscendone il carattere esplorativo e orientativo.

La Anticipated Turnover Scale (ATS) ha evidenziato un punteggio medio complessivo pari a 3,86 ($\pm 1,55$) su 7. Alcuni item hanno raggiunto valori elevati, come *"lascerei questo lavoro se potessi"* (5,22) e *"penso spesso di lasciare questo lavoro"* (4,51), a indicare che una parte consistente degli infermieri vive una condizione di disagio e insoddisfazione. Al contrario, item più operativi come *"sto attivamente cercando un altro lavoro"* (2,52) o *"probabilmente cercherò un nuovo lavoro nel prossimo anno"* (3,06) hanno mostrato valori più bassi, suggerendo che l'intenzione di lasciare sia presente soprattutto come vissuto latente e non sempre si traduca in azioni concrete di turnover.

Il Maslach Burnout Inventory (MBI, versione abbreviata) ha evidenziato segnali di logoramento emotivo. I punteggi più elevati riguardano infatti item come *"mi sento stanco quando mi alzo la mattina"* (4,14) e *"mi sento emotivamente svuotato dal mio lavoro"* (3,93), insieme a *"mi sento frustrato dal mio lavoro"* (3,94). Al tempo stesso, si osservano valori bassi per *"mi sento pieno di energia"* (2,20) e *"tratto alcuni pazienti come se fossero oggetti impersonali"* (1,50). Questo profilo descrive infermieri stanchi e provati, ma ancora capaci di mantenere un legame professionale ed etico con i pazienti, senza segni marcati di depersonalizzazione.

L'Expanded-Multidimensional Turnover Intentions Scale (EMTIS) ha evidenziato una media complessiva di 3,59 ($\pm 0,87$) su 5, con le dimensioni più critiche legate al riconoscimento e allo status professionale (3,96 $\pm 0,85$), seguite da opportunità di crescita (3,69 $\pm 1,18$) e cultura organizzativa (3,66 $\pm 0,97$). Gli item più elevati confermano la percezione di scarsa valorizzazione (*"credo di meritare uno status sociale più elevato"*, 4,35; *"il mio lavoro non offre il prestigio che desidero"*, 4,19; *"i miei sforzi non sono ricambiati dall'organizzazione"*, 4,16). Al contrario, gli aspetti personali e familiari sono risultati meno determinanti (*"la mia famiglia non è soddisfatta della natura del mio lavoro"*, 2,54; *"il mio lavoro non è in linea con i miei*

interessi personali”, 2,82). È dunque l’organizzazione, più che la sfera privata, a rappresentare il punto di maggiore criticità.

Questi risultati quantitativi trovano conferma nelle risposte aperte, dove gli infermieri hanno ribadito la necessità di maggiore riconoscimento, condizioni di lavoro sostenibili, relazioni professionali rispettose e possibilità concrete di crescita. La convergenza tra dati numerici e narrazioni libere rafforza l’affidabilità di quanto osservato.

Nel complesso, il quadro emerso è coerente con quanto riportato in letteratura a livello nazionale e internazionale. Studi condotti in diversi contesti hanno infatti dimostrato che il burnout, la scarsa valorizzazione professionale, le limitate opportunità di crescita e i carichi di lavoro eccessivi costituiscono i principali determinanti dell’intenzione di lasciare la professione infermieristica (Halter et al., 2017; Sasso et al., 2019; Özkan, 2022; Serra et al., 2023; Catania et al., 2024). Pur con i limiti metodologici legati alla natura esplorativa dello strumento, i risultati offrono quindi spunti utili per orientare riflessioni e possibili azioni a livello locale, incentrate sul rafforzamento del riconoscimento, sulla sostenibilità delle condizioni operative e sulla valorizzazione delle prospettive di carriera.

Implicazioni pratiche

Questo report mette in evidenza, con chiarezza, alcune criticità che non possono essere ignorate. Gli infermieri hanno dichiarato di sentirsi spesso stanchi, emotivamente svuotati e frustrati, pur continuando a mantenere un forte legame con i pazienti e con la loro missione professionale. È un segnale importante: non si tratta di perdita di vocazione, ma di logoramento legato alle condizioni di lavoro e al contesto organizzativo.

Il tema più forte che emerge riguarda il riconoscimento del ruolo. Gli infermieri sentono che il loro contributo non viene adeguatamente valorizzato, né sul piano sociale né su quello organizzativo. A questo si affiancano la percezione di scarse prospettive di crescita e la difficoltà a intravedere percorsi di sviluppo professionale stabili e gratificanti.

Questi risultati, pur esplorativi, richiamano con forza l’attenzione su aspetti che non possono essere considerati secondari. L’investimento sul riconoscimento, sulla sostenibilità delle condizioni di lavoro, sulle opportunità di crescita e sul clima organizzativo non è solo una questione di benessere professionale, ma rappresenta una condizione imprescindibile per la tenuta del sistema sanitario. Il capitale umano delle Aziende Sanitarie è infatti la risorsa primaria da cui dipende la possibilità di offrire assistenza sicura e di qualità ai cittadini. Porre

in modo prioritario l'attenzione su queste dimensioni significa, dunque, non solo rispondere al disagio degli infermieri, ma anche garantire la sostenibilità e l'efficacia complessiva dei servizi.

Bibliografia

- Ambrosi, E., Galletta, M., Portoghese, I., Battistelli, A., & Saiani, L. (2013). [The intention to leave a hospital: individual, occupational and organizational characteristics of a sample of nurses in Northern Italy]. *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, 35(1), 17–25.
- Bae, S.-H. (2023). Comprehensive assessment of factors contributing to the actual turnover of newly licensed registered nurses working in acute care hospitals: a systematic review. *BMC Nursing*, 22(1), 31.
- Basso, R. R., Della Bella, V., Fiorini, J., & Sili, A. (2024). Exploring the Impact of Organizational Well-Being on Intention to Leave the Nursing Profession: a Scoping Review. *Infermieristica Journal*, 3(4), 239–250.
- Boamah, S. A., & Laschinger, H. (2016). The influence of areas of worklife fit and work-life interference on burnout and turnover intentions among new graduate nurses. *Journal of Nursing Management*, 24(2), E164–E174.
- Cañadas-De la Fuente, G. A., Vargas, C., San Luis, C., García, I., Cañadas, G. R., & De la Fuente, E. I. (2015). Risk factors and prevalence of burnout syndrome in the nursing profession. *International Journal of Nursing Studies*, 52(1), 240–249.
- Catania, G., Zanini, M., Cremona, M. A., Landa, P., Musio, M. E., Watson, R., Aleo, G., Aiken, L. H., Sasso, L., & Bagnasco, A. (2024). Nurses' intention to leave, nurse workload and in-hospital patient mortality in Italy: A descriptive and regression study. *Health Policy (Amsterdam, Netherlands)*, 143, 105032.
- Chan, Z. C. Y., Tam, W. S., Lung, M. K. Y., Wong, W. Y., & Chau, C. W. (2013). A systematic literature review of nurse shortage and the intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 21(4), 605–613.
- Coomber, B., & Barriball, K. L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: a review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*, 44(2), 297–314.
- de Vries, N., Maniscalco, L., Matranga, D., Bouman, J., & de Winter, J. P. (2024). Determinants of intention to leave among nurses and physicians in a hospital setting during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 19(3), e0300377.
- Halter, M., Boiko, O., Pelone, F., Beighton, C., Harris, R., Gale, J., Gourlay, S., & Drennan, V. (2017). The determinants and consequences of adult nursing staff turnover: a systematic review of systematic reviews. *BMC Health Services Research*, 17(1), 824.
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Laschinger,

- H. K. S., & North, N. (2012). Nurse turnover: a literature review - an update. *International Journal of Nursing Studies*, 49(7), 887–905.
- Hinshaw, A. S., & Atwood, J. R. (1982). A Patient Satisfaction Instrument: precision by replication. *Nursing Research*, 31(3), 170–175, 191.
- Ike, O. O., Ugwu, L. E., Enwereuzor, I. K., Eze, I. C., Omeje, O., & Okonkwo, E. (2023). Expanded-multidimensional turnover intentions: scale development and validation. *BMC Psychology*, 11(1), 271.
- Jarden, R. J., Jarden, A., Weiland, T. J., Taylor, G., Bujalka, H., Brockenshire, N., & Gerdzt, M. F. (2021). New graduate nurse wellbeing, work wellbeing and mental health: A quantitative systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 121, 103997.
- Lim, J. Y., Kim, G. M., & Kim, E. J. (2024). Factors Associated with Turnover Intention Among Hospital Nurses: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 33(1), 70–79.
- Lyu, X.-C., Huang, S.-S., Ye, X.-M., Zhang, L.-Y., Zhang, P., & Wang, Y.-J. (2024). What influences newly graduated registered nurses' intention to leave the nursing profession? An integrative review. *BMC Nursing*, 23(1), 57.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1998). *Maslach Burnout Inventory Manual: Christina Maslach, Susan E. Jackson, Michael P. Leiter*.
- Niskala, J., Kanste, O., Tomietto, M., Miettunen, J., Tuomikoski, A.-M., Kyngäs, H., & Mikkonen, K. (2020). Interventions to improve nurses' job satisfaction: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(7), 1498–1508.
- Özkan, A. H. (2022). The effect of burnout and its dimensions on turnover intention among nurses: A meta-analytic review. *Journal of Nursing Management*, 30(3), 660–669.
- Penconek, T., Tate, K., Lartey, S. A., Polat, D., Bernardes, A., Moreno Dias, B., Nuspl, M., & Cummings, G. G. (2024). Factors influencing nurse manager retention, intent to stay or leave and turnover: A systematic review update. *Journal of Advanced Nursing*, 80(12), 4825–4841.
- Peterson, J., Hall, L. M., O'Brien-Pallas, L., & Cockerill, R. (2011). Job satisfaction and intentions to leave of new nurses. *Journal of Research in Nursing*. <https://doi.org/10.1177/1744987111422423>
- Poghosyan, L., Aiken, L. H., & Sloane, D. M. (2009). Factor structure of the Maslach burnout inventory: an analysis of data from large scale cross-sectional surveys of nurses from eight countries. *International Journal of Nursing Studies*, 46(7), 894–902.
- Sasso, L., Bagnasco, A., Catania, G., Zanini, M., Aleo, G., Watson, R., & RN4CAST@IT Working Group. (2019). Push and pull factors of nurses' intention to leave. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 946–954.
- Serra, N., Botti, S., Guillari, A., Simeone, S., Latina, R., Iacorossi, L., Torreggiani, M., Guberti,

- M., Cicolini, G., Lupo, R., Capuano, A., Pucciarelli, G., Gargiulo, G., Tomietto, M., & Rea, T. (2023). Workload, Job Satisfaction and Quality of Nursing Care in Italy: A Systematic Review of Native Language Articles. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(18). <https://doi.org/10.3390/healthcare11182573>
- Stemmer, R., Bassi, E., Ezra, S., Harvey, C., Jojo, N., Meyer, G., Özsaban, A., Paterson, C., Shifaza, F., Turner, M. B., & Bail, K. (2022). A systematic review: Unfinished nursing care and the impact on the nurse outcomes of job satisfaction, burnout, intention-to-leave and turnover. *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2290–2303.
- Vermeir, P., Downs, C., Degroote, S., Vandijck, D., Tobback, E., Delesie, L., Mariman, A., De Veugele, M., Verhaeghe, R., Cambré, B., & Vogelaers, D. (2018). Intraorganizational Communication and Job Satisfaction Among Flemish Hospital Nurses: An Exploratory Multicenter Study. *Workplace Health & Safety*, 66(1), 16–23.
- Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9–20.