

Federica Buzzi

RN, Coordinatore della formazione clinica per le terapie intensive neonatale/pediatria - E.U. Project MADAD, Associazione Italiana per la Solidarietà tra i Popoli, Duhok, KR – Iraq

Bakir Nizar Yahya

Associate Professor – Hevi Paediatric Teaching Hospital Duhok, KR – Iraq

Jaafar Shaima Shimo

RN, Terapia Intensiva Pediatrica - Hevi Paediatric Teaching Hospital – Duhok, Iraq

Michele Stellabotte

RN, Sala Operatoria in Chirurgia Pediatrica. Nurse di Anestesia e Strumentista in Chirurgia Pediatrica (Generale, Toracica e Urologica)

Leaders e followers: un progetto multicentrico pilota nel Kurdistan iracheno.

La percezione infermieristica dei coordinatori infermieristici presso Hevi Pediatric Teaching Hospital di Duhok e Rapareen Pediatric Teaching Hospital di Erbil – Regione Autonoma del Kurdistan – Iraq

Key findings of a multicentric pilot project on Leaders' and followers' The perception assessment questionnaires in nursing at Duhok Hevi Paediatric Teaching Hospital and Erbil Rapareen Paediatric Teaching Hospital – Kurdistan Region

RIASSUNTO

Introduzione. La leadership è una competenza essenziale e necessaria per un coordinatore infermieristico, è di fondamentale importanza per superare le sfide quotidiane soprattutto in contesti “difficili” come l'Iraq. Questi professionisti devono possedere conoscenze, abilità e attitudini specifiche relative all'arte e alla scienza del problem solving, nell'ambito del lavoro di squadra e della gestione e basarsi principalmente su un modello di leadership. Le capacità di leadership possono aiutare a stabilire una relazione tra infermieri e creare un ambiente di lavoro più sereno e accogliente. Poche ricerche sono state pubblicate sui programmi di formazione alla leadership infermieristica e sulla valutazione della sua formazione e apprendimento. Lo scopo dello studio è analizzare l'impatto di un programma pilota per la formazione dei coordinatori infermieristici come modalità efficace e basata sull'evidenza per migliorare lo stile di leadership, la gestione del personale e delle risorse disponibili in un contesto con innumerevoli problematiche. **Metodo.** Questo studio ha un disegno pre-post test che valuta le conoscenze apprese durante un corso di formazione dei coordinatori infermieristici in due Ospedali Pediatrici pubblici della Regione Autonoma del Kurdistan – Iraq. Il grado di apprendimento è stato indagato attraverso un questionario utilizzato come pre e post-test. Inoltre, è stato utilizzato un questionario per l'auto-valutazione dei coordinatori e un questionario di valutazione da parte degli infermieri (followers) prima e a sei mesi dalla formazione dei coordinatori. **Risultati.** Durante lo studio sono stati raccolti 334 questionari e i risultati di questo progetto dimostrano che il corso di formazione svolto per i coordinatori infermieristici è stato efficace nel migliorare le conoscenze e le competenze degli operatori



sanitari che vi hanno partecipato. La percezione media dei leader sulle loro competenze è passata da 3 a 3,7 e per i followers da 3,4 a 3,6. **Conclusioni.** Il programma è stato efficace e ha portato a un miglioramento dello stile di leadership e della gestione degli infermieri. Con questo studio abbiamo evidenziato che, anche nei Paesi a reddito medio-basso, è necessario creare un piano di formazione specifico per i coordinatori per migliorare l'assistenza ai pazienti e creare un ambiente di lavoro accogliente e sereno. **Key Words.** leadership, nurse's role, training on the job, course, head nurse, management, health staff, leadership styles, international cooperation, Iraq Kurdistan.

ABSTRACT

Background. Leadership is essential and necessary in the role of a responsible nurse; it is a fundamental skill to overcome daily challenges especially for the head nurses in a difficult context such as the Kurdistan region. These professionals must have specific knowledge, skills and attitudes related to the art and science of problem solving as part of teamwork and management, based primarily on a leadership model. Leadership skills can help establish a relationship between nurses and create a more peaceful and welcoming work environment. Few research has been published on

nursing leadership training programs and evaluation of leadership training. The aim of the study is to analyse the impact of a pilot training program for chief nurses as an effective and evidence-based training modality to improve leadership style and personnel management. **Methods.** This study has a pre-post test design and evaluates the knowledge learned during a training course by the Head Nurses in 2 public Pediatric Hospitals. The degree of learning was investigated through a questionnaire used as a pre and post-test. In addition, in the same hospitals, a questionnaire was used for the evaluation of the head nurse and a questionnaire for self-evaluation by the leaders before and after the training, after six months. **Results.** During the study, 334 questionnaires were collected and the results of this project show that the training course carried out for the Head Nurses was effective in improving the knowledge and skills of the healthcare professionals who participated in it. The average perception of leaders goes from 3 to 3,7 and for followers it goes from 3,4 to 3,6. **Conclusions.** The Head Nurse Pilot Training was an effective program that resulted in improved leadership style and management of nurses by leaders. With this study we have highlighted that even in low-middle-income countries it is necessary to create a specific training plan for room managers to improve patient care and create a welcoming and peaceful working environment.

INTRODUZIONE

La leadership infermieristica è intesa come capacità di influenzare il gruppo, in modo che tutti gli operatori insieme possano raggiungere obiettivi condivisi e di qualità; osservando l'idea centrale di soddisfare le esigenze di salute dei pazienti in cura (Aberese-Ako et al., 2018). Le caratteristiche fondamentali della leadership sono: impegno, responsabilità, empatia, processo decisionale, comunicazione e gestione in modo efficace ed efficiente (Neves & Sanna, n.d.) (Lei & Palm, 2021). Uno stile di leadership infermieristica è efficace quando è positivamente associato alla soddisfazione dell'infermiere e ai risultati del paziente e dell'organizzazione (AbuAlRub & Alghamdi, 2012).

Nell'ambiente di lavoro ospedaliero, il coaching è generalmente fornito dal leader come un modo per migliorare il raggiungimento degli obiettivi e le prestazioni dei professionisti attraverso l'uso di una varietà di tecniche emotive, cognitive e comportamentali (Kertholetswe & Malete, 2019). I buoni leader sono coloro che sono in grado di osservare, motivare e costruire relazioni di fiducia perché riconoscono le capacità e le caratteristiche dei membri del loro gruppo e promuovono ambienti di lavoro più sani e di conseguenza la qualità dell'assistenza ai pazienti viene migliorata (Pfeiffer et al., 2019). Una leadership efficace deve essere orientata ad aiutare i followers a rafforzare i loro talenti prestando attenzione alle loro esigenze, caratteristiche e costruendo un'alleanza efficace con loro e tra loro (Boyle et al., 1999) (Casida & Parker, 2011) (Arnold et al., 2015). Il Ministero della Salute di Baghdad è l'autorità responsabile dell'organizzazione e dell'erogazione dei servizi sanitari pubblici e privati in tutto l'Iraq. Molti rapporti e documenti hanno dimostrato che, nonostante l'elevato numero di corsi di formazione effettuati per i diversi professionisti sanitari, in particolare infermieri, la stragrande maggioranza di questi non sono accreditati e sono per lo più condotti da personale non qualificato (Awqati et al., 2009). Inoltre, le risorse infermieristiche non sono adeguate sia dal punto

di vista qualitativo che quantitativo. Gli infermieri non hanno una preparazione professionale adeguata alla richiesta sanitaria e al momento sono 1,5 infermieri/1000 abitanti a fronte di un fabbisogno stimato di 4/1000. Per i coordinatori infermieristici, non esiste un corso o master specifico per implementare le loro conoscenze, competenze e abilità nella leadership e nella gestione del personale. Il ruolo di leadership trasformativa dei coordinatori può essere di vitale importanza per determinare e raggiungere obiettivi a breve e lungo termine in un processo di innovazione e cambiamento per un paese in continuo sviluppo come il Kurdistan iracheno. L'Associazione Italiana per la Solidarietà tra i Popoli (A.I.S.P.O.) è un'organizzazione non-governativa attiva nel territorio curdo dal 2013, dopo un'attenta osservazione del contesto e delle esigenze locali, ha deciso di realizzare un corso di formazione e on-the-job training per i coordinatori infermieristici con l'obiettivo di implementare le carenze teoriche e pratiche nell'ambito di un progetto pilota nell'ambito della cooperazione internazionale.

OBIETTIVO

Lo scopo dello studio è stato quello di valutare l'apprendimento dei coordinatori con un pre-post test e attraverso l'utilizzo di due questionari, la percezione di infermieri e dei coordinatori sul concetto di leadership e su come veniva applicato prima e dopo il percorso formativo.

METODI

Studio multicentrico con disegno pre-post test condotto tra Maggio 2020 e Dicembre 2020. Il reclutamento dei partecipanti si è basato sulle popolazioni accessibili di infermieri (followers) e coordinatori infermieristici (leaders) del Rapareen Pediatric Teaching Hospital di Erbil e dell'Hevi Pediatric Teaching Hospital di Duhok.

Lo studio si è svolto in due ospedali pediatrici pubblici del Kurdistan iracheno, le Unità Operative prese in considerazione dello studio sono la pediatria, le terapie intensive pediatriche e neonatali, le chirurgie e il pronto soccorso.

Gli strumenti di ricerca per la raccolta dei dati sono stati creati e basati sull'esperienza del ricercatore e sul contesto locale. Prima e dopo i 6 mesi di formazione sia ai coordinatori che agli infermieri, è stato sottoposto un questionario per indagare la loro percezione sul concetto di leadership. Entrambi i questionari "questionario di autovalutazione del coordinatore" e "questionario di valutazione del coordinatore infermieristico", essi contengono domande strutturate e sono stati organizzati in tre parti: la prima raccoglie i dati sociodemografici: sesso, istruzione, affiliazione ospedaliera e di Unità Operativa, età ed esperienza lavorativa. La seconda parte presenta domande chiuse relative alla conoscenza della leadership. La terza parte conteneva domande sulle capacità e le attitudini dei leaders nella pratica della leadership nelle attività quotidiane. La scala contiene 20 elementi e i criteri di valutazione erano da 1 (Non lo percepisco mai) a 5 (Lo percepisco sempre) e NA. "Non applicabile" - nel caso in cui la domanda non era applicabile. Quattro dimensioni del processo di leadership sono state valutate nei due diversi ospedali: capacità di comunicazione, di feedback, di influenza e di supporto. I questionari somministrati prima e dopo il corso erano gli stessi e, sono stati tradotti in lingua araba e in curda.

Il campione è composto da 20 coordinatori infermieristici che hanno partecipato al corso di formazione: (N=12 [60%]) di Duhok

e (N=8 [40%]) di Erbil. 13 erano femmine e 7 maschi, l'età media era di 41 anni e 16 anni quella lavorativa. (N=12 [60%]) lavorano in pediatria e (N=8 [40%]) in Unità Operative di urgenza/emergenza. (N=15 [75%]) dei coordinatori sono Institute Nurse e (N=5 [25%]) sono College Nurse. Gli infermieri inclusi nello studio invece, sono 97 donne e 55 uomini, l'età media è 31 anni e l'esperienza era 7 anni. (N=100 [66%]) degli infermieri lavorano presso ospedale Hevi di Duhok e (N=52 [34%]) lavorano all'ospedale Rapareen di Erbil. 100 (66%) di loro lavorano in pediatria e 55 (34%) in Unità Operative di urgenza/emergenza.

Degli infermieri inclusi nello studio 94 (62%) sono Institute Nurse 42 (38%) sono College Nurse e 16 (10%) sono ostetriche.

Nel mese di giugno 2020 si sono svolti due corsi per la formazione dei coordinatori infermieristici, basati sulla gestione e leadership del personale. Il training "Lavorare come coordinatore infermieristico: best practice" è stato suddiviso in due giornate: la prima giornata ha spiegato la figura e le competenze del caposala, diverse tra gruppo e team, capacità di comunicazione, 5 meccanismi di coordinamento e modalità di erogazione dell'assistenza. Il secondo giorno, i coordinatori hanno appreso la leadership, la gestione degli ordini di acquisto e delle scorte, la gestione dei turni, lo stress e il burnout. L'offerta formativa è stata modellata sulla base della leadership, gestione e contesto organizzativo degli ospedali curdi. La durata della formazione è stata di 14 ore e per 6 mesi è stato strutturato un training on the job seguito da un infermiere internazionale esperto in materia.

I dati sono stati raccolti nel periodo maggio-dicembre 2020, sono stati distribuiti in totale 334 questionari anonimi e il tasso di risposta complessivo è stato del 100%. Prima dei corsi (maggio) sono stati distribuiti 172 questionari, 60 presso l'Ospedale di Erbil e 112 dell'Ospedale di Duhok a seguito della formazione (novembre - dicembre 2020), sono stati consegnati 162 questionari, 54 al Rapareen e 112 all'Hevi. La differenza sostanziale nel numero (10) di questionari distribuiti è dovuta al fatto che alcune delle infermiere si sono trasferite in un altro ospedale o in permesso di maternità.

Le caratteristiche del campione sono state analizzate utilizzando frequenze e percentuali assolute per i dati di scala nominale. I dati quantitativi non normalmente distribuiti sono riportati utilizzando mediana e range interquartile, in caso di distribuzione normale la misura della tendenza centrale utilizzata è la media, l'indice di dispersione è la deviazione standard.

Il confronto tra le curve di distribuzione dei punteggi totali ai test I e II è stato eseguito secondo il test U di Mann-Whitney.

Questo studio è stato sviluppato in conformità con i principi etici internazionali ed è stato garantito il rispetto della riservatezza e dell'anonimato dei dati dei partecipanti.

RISULTATI

Nei due percorsi formativi svolti, il pre-test ha avuto una mediana di 5,5(2) e il post-test di 8,8(2), con una differenza sostanziale di circa 2,5 domande corrette per individuo.

Tra i risultati del pre-test e del post-test emerge un miglioramento statisticamente significativo ($p < 0,001$) (Grafico 1). La media dei corsi è stata di 3,7 con una valutazione statisticamente significativa ($p < 0,001$). Prima dei corsi, la percezione dei leaders di entrambi gli ospedali su tutte le dimensioni ha una media 3 (deviazione standard - SD:1) ($p = 0,05$) (Tabella 1).

Per i leader di Duhok, la loro percezione delle capacità di comunicazione e feedback con il personale ha una mediana di 3 (DS:0,9) mentre per i leaders di Erbil è 3,1 (DS:0,9). La percezione dell'abilità di influenza è in media 2,4 (DS:0,7) e le abilità di supporto sono in media 2,3 (DS:0,7) a Duhok e 3,9 (DS:1,2) ad Erbil.

La percezione degli infermieri (follower) invece, su tutte le dimensioni hanno una media di 3,4 (SD:1,4) (Tabella 2). Per i follower di Duhok, la loro percezione delle capacità comunicative dei coordinatori ha una media di 3,6 (SD: 1,3), feedback e supporto ha una media di 3,7 (SD: 1,3) e le abilità di influenza 3,5 (DS:1,3).

Per gli infermieri di Erbil, la loro percezione delle capacità di comunicazione e feedback del loro coordinatore ha una media di 3 (SD:1,4), influenza in media di 2,9 (DS:1,4) e abilità di supporto 2,8 (DS:1,4) ($p = 0,002$).

Dopo 6 mesi dal corso di formazione, la percezione della coordinatrice infermieristica (leader) su tutte le dimensioni ha una media di 3,7 (SD:1,1) ($p = 0,05$) (Tabella 1). Per i leader Duhok, la loro percezione delle capacità di comunicazione con il personale ha una media di 3,9 (DS:1), feedback 3,6 (DS:1,1) e le abilità di influenza 3,7 (DS:1,2) e il supporto 3,8 (DS:1,2) ($p = 0,1$). Per i leader di Erbil, la loro percezione delle capacità di comunicazione e influenza con il personale ha una mediana di 3,8 (DS:0,7), feedback e delle abilità di supporto 3,6 (DS:0,9) ($p = 0,1$). Per gli infermieri, invece, le abilità interpersonale fondamentale del leader non hanno subito alcun cambiamento. Dopo i corsi la percezione degli infermieri (follower) su tutte le dimensioni hanno una media di 3,6 (DS:1) ($p = 0,1$) (Tabella 2). Per i seguaci di Duhok, tutte le dimensioni hanno una media 3,7 (SD:1,1) e per Erbil 3,4 (SD:1), ($p = 0,2$).

DISCUSSIONE

Questo è il primo studio che analizza la capacità di leadership nei coordinatori infermieristici in due ospedali pediatrici pubblici nella Regione Autonoma del Kurdistan iracheno. Prima della formazione, dal governo curdo non era mai stato approvato alcun corso su questa tematica e il personale non aveva idea del concetto di leadership. Questo studio presenta i risultati di un intervento realizzato nell'ambito di progetti di cooperazione internazionale, la formazione per i coordinatori ha garantito contenuti basati sull'evidenza e, allo stesso tempo, è stata adattata alle risorse disponibili a livello locale per garantire la sostenibilità e la fattibilità del corso (Mulenga et al., 2018). Lo studio mostra che nel corso della formazione in entrambi gli ospedali, il punteggio medio pre-test era inferiore a 6, quindi la valutazione delle conoscenze era insufficiente, mentre nel post-test si sono raggiunti livelli di sufficienza o superiori (≥ 6). I valori del punteggio totale sui test I e II e la loro differenza sono statisticamente significativi, pertanto, si può affermare che c'è stato un miglioramento tangibile nella preparazione nei due tempi. Dopo l'analisi dei questionari di valutazione del concetto di leadership invece, prima dei corsi, i coordinatori si percepiscono dei leader per il 70% e nel secondo punto di valutazione la percentuale raggiunge l'82,5%, questo significa che hanno compreso il ruolo e le competenze che dovevano ottenere per svolgere il proprio lavoro secondo standard internazionali. La leadership è considerata un'abilità che può essere acquisita attraverso l'istruzione (Farver et al., 2016) (AlFadhlah & Elamir, 2019). Inoltre, questa percezione è stata anche rilevata negli infermieri, non solo dai coordinatori infermieristici: difatti prima della formazione, il 65,5% dei follower credeva

che il coordinatore potesse essere il loro leader; la percentuale sale all'80% post-formazione questo, sta a significare che i coordinatori hanno cambiato il modo di lavorare e di interagire con il personale. Diversi autori affermano che un programma sviluppato per implementare le capacità di leadership e una formazione strutturata potrebbe dare una differenza sostanziale per cambiare il concetto di leadership, nella sua applicazione e nello sviluppo di queste capacità (Duygulu & Kublay, 2011) (Blegen & Severinsson, 2011) (Carrara et al., 2018) (Vreeling et al., 2019). Prima del corso, i coordinatori consideravano il miglior stile di leadership la combinazione di orientamento al dialogo e orientamento alle persone per il 65% e per gli infermieri era dell'80%. Al termine del corso non abbiamo riscontrato una sostanziale differenza nella percezione nei coordinatori ma, c'è un importante cambiamento importante nella percezione dei followers, arrivando al 92,5%.

All'inizio dello studio, i leader non si sentivano all'altezza del ruolo e si valutavano con una media di 3 dove, l'elemento che ha ottenuto il punteggio maggiore era "Chiarisco i dubbi dei followers sui loro compiti" e quello che ha ottenuto il minore punteggio era "So ascoltare i followers". C'è una differenza importante tra i due ospedali, a Duhok la percezione dei coordinatori rispetto alle loro competenze era molto più bassa (media=2,7) e ad Erbil (media=3,4). La voce con il punteggio più alto per i followers era "Conosco il momento per raggiungere i miei obiettivi" (media = 3,9) mentre quelle con i punteggi più basso erano "Il mio leader mi ascolta", "Sono influenzato dal mio leader, per ampliare capacità nella ricerca di risultati efficaci" e "Il mio leader definisce con me gli obiettivi da raggiungere" (media=3,1). Per gli infermieri, la percezione dei loro coordinatori infermieristici è stata in media di 3,4, con una differenza di 3,6 nella città di Duhok e di 2,9 a Erbil. Schwartz et al., sostengono che la leadership trasformazionale può aumentare la soddisfazione sul lavoro degli infermieri e l'impegno per l'organizzazione e la cultura organizzativa (Schwartz et al., 2011). Visti i risultati dei questionari, durante la formazione sul campo si è cercato di rafforzare la leadership dei coordinatori, soprattutto dal punto di vista della comunicazione e dell'influenza del personale.

Dopo la formazione, l'autovalutazione dei coordinatori è salita a 3,7, con una differenza maggiore tra il pre-post nella città di Duhok (media da 2,7 a 3,7). Per Warren (et al., 2016) i leader devono tirare fuori il meglio dai loro follower (infermieri), nel nostro studio la percezione degli infermieri, invece, è cambiata poco, da una variazione media di 3,4 a 3,6. Sebbene i dati forniscano nuove informazioni sulle pratiche di leadership infermieristica nella Regione Autonoma del Kurdistan, studi futuri con un campione più ampio di ospedali, potrebbero fornire una visione più generale sulla leadership in un paese a reddito medio-alto (Warren et al., 2016).

CONCLUSIONE

Il feedback complessivo di questo progetto pilota è stato positivo e i risultati hanno mostrato che i coordinatori infermieristici hanno appreso il fondamentale ruolo della formazione manageriale e della leadership, applicandola al lavoro quotidiano. La qualità della soddisfazione dei coordinatori è aumentata, migliorando e sviluppando le loro capacità interpersonali per implementare le relazioni aperte e congruenti basate sulla fiducia reciproca e cercando di mettere in pratica ogni giorno quanto appreso durante la formazione. Come si evince dai risultati dello studio, la qualità del coordi-

namento è notevolmente migliorata nella gestione e nella leadership. I nostri risultati servono quindi come base per future indagini sulla comprensione non solo del livello delle capacità di leadership ma, anche, delle condizioni che possono contribuire all'implementazione della figura del coordinatore infermieristico altri ospedali in Iraq. Con questo studio, inoltre, abbiamo evidenziato la necessità di creare un curriculum specifico per i coordinatori in una realtà molto complessa come quella del Kurdistan iracheno.

BIBLIOGRAFIA

- Aberese-Ako, M., Agyepong, I. A., & van Dijk, H. (2018). Leadership styles in two Ghanaian hospitals in a challenging environment. *Health Policy and Planning*, 33(suppl_2), ii16-ii26. <https://doi.org/10.1093/heapol/czy038>
- AbuAlRub, R. F., & Alghamdi, M. G. (2012). The impact of leadership styles on nurses' satisfaction and intention to stay among Saudi nurses. *Journal of Nursing Management*, 20(5), 668-678. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01320.x>
- AlFadhlah, T., & Elamir, H. (2019). Exploring leadership styles in government hospitals in Kuwait. *Leadership in Health Services (Bradford, England)*, 32(3), 458-476. <https://doi.org/10.1108/LHS-11-2018-0059>
- Arnold, K. A., Connolly, C. E., Walsh, M. M., & Martin Ginis, K. A. (2015). Leadership styles: emotion regulation, and burnout. *Journal of Occupational Health Psychology*, 20(4), 481-490. <https://doi.org/10.1037/a0039045>
- Awqati, N. A., Ali, M. M., Al-Ward, N. J., Majeed, F. A., Salman, K., Al-Atak, M., & Al-Gasser, N. (2009). Causes and differentials of childhood mortality in Iraq. *BMC Pediatrics*, 9, 40. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-9-40>
- Blegen, N. E., & Severinsson, E. (2011). Leadership and management in mental health nursing. *Journal of Nursing Management*, 19(4), 487-497. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01237.x>
- Boyle, D. K., Bott, M. J., Hansen, H. E., Woods, C. Q., & Taunton, R. L. (1999). Managers' leadership and critical care nurses' intent to stay. *American Journal of Critical Care: An Official Publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 8(6), 361-371. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10553177>
- Carrara, G. L. R., Bernardes, A., Balsanelli, A. P., Camelo, S. H. L., Gabriel, C. S., & Zanetti, A. C. B. (2018). Use of instruments to evaluate leadership in nursing and health services. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 38(3), e0060. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.2016-0060>
- Casida, J., & Parker, J. (2011). Staff nurse perceptions of nurse manager leadership styles and outcomes. *Journal of Nursing Management*, 19(4), 478-486. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01252.x>
- Duygulu, S., & Kublay, G. (2011). Transformational leadership training programme for charge nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 67(3), 633-642. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05507.x>
- Farver, C. F., Smalling, S., & Stoller, J. K. (2016). Developing leadership competencies among medical trainees: five-year experience at the Cleveland Clinic with a chief residents' training course. *Australasian Psychiatry: Bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 24(5), 499-505. <https://doi.org/10.1177/1039856216632396>
- Keathlotswete, L., & Maletle, L. (2019). Coaching Efficacy, Player Perceptions of Coaches' Leadership Styles, and Team Performance in Premier League Soccer. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 90(1), 71-79. <https://doi.org/10.1080/02701367.2018.1563277>
- Lei, C., & Palm, K. (2021). Crisis Resource Management Training in Medical Simulation. In *StatPearls*. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31869172>
- Mulenga, R. M., Nzala, S., & Mutale, W. (2018). Establishing common leadership practices and their influence on providers and service delivery in selected hospitals in Lusaka province, Zambia. *Journal of Public Health in Africa*, 9(3), 823. <https://doi.org/10.4081/jphia.2018.823>
- Neves, V. R., & Sanna, M. C. (nd). Concepts and practices of teaching and exercise of leadership in Nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(4), 733-740. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.20166904171>
- Pfeiffer, E., Owen, M., Pettitt-Schieber, C., Van Zeeil, R., Srofenyoh, E., Olufolabi, A., & Ramaswamy, R. (2019). Building health system capacity to improve maternal and newborn care: a pilot leadership program for frontline staff at a tertiary hospital in Ghana. *BMC Medical Education*, 19(1), 52. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1463-8>
- Rajashekara, S., Naik, A. D., Campbell, C. M., Gregory, M. E., Rosen, T., Engbreton, A., & Godwin, K. M. (2020). Using a Logic Model to Design and Evaluate a Quality Improvement Leadership Course. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 95(8), 1201-1206. <https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000003191>
- Schwartz, D. B., Spencer, T., Wilson, B., & Wood, K. (2011). Transformational leadership: implications for nursing leaders in facilities seeking magnet designation. *AORN Journal*, 93(6), 737-748. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2010.09.032>
- Vreeling, K., Kersenmakers, W., Gillessen, L., van Dierendonck, D., & Speckens, A. (2019). How medical specialists experience the effects of a mindful leadership course on their leadership capabilities: a qualitative interview study in the Netherlands. *BMJ Open*, 9(12), e031643. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-031643>
- Warren, J. I., McLaughlin, M., Bardsley, J., Eich, J., Esche, C. A., Kropkowski, L., & Risch, S. (2016). The Strengths and Challenges of Implementing EBP in Healthcare Systems. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 13(1), 15-24. <https://doi.org/10.1111/wvn.12149>



Address correspondence to:

Federica Buzzi - Coordinatore della formazione clinica per le terapie intensive neonatale/pediatria - E.U. Project MADAD, Associazione Italiana per la Solidarietà tra i Popoli, Duhok, KR - Iraq
Via Marsala 44b - 20900 - Monza (MB) Italy
buzzi.federica@hsr.it
ORCID: 0000-0002-6470-9436

CONFLITTO DI INTERESSI

Gli autori affermano di non avere conflitti di interessi

FINANZIAMENTI

Gli autori affermano di non aver avuto nessun tipo di finanziamento per svolgere la ricerca

Tabella 1. Analisi statistica e p-value del test di Student sulla percezione dei leader prima-dopo la formazione

	Risultati prima del training						Risultati prima del training						P-VALUE
	n	Media	Mediana	SD	Minimo	Massimo	n	Media	Mediana	SD	Minimo	Massimo	
So ascoltare i followers	20	2,5	2	0,8	1	4	17	3,8	4	0,9	2	5	0,05
Mantengo l'interesse dei followers nella conversazione e nella continuità del dialogo	20	3,2	2	0,6	2	5	17	3,9	4	1,1	1	5	
Consiglio i followers e soddisfo le loro esigenze personali	20	3,4	3	0,9	2	5	17	3,8	4	1	2	5	
Uso la comunicazione verbale e presto attenzione alla comunicazione non-verbale nel dialogo con i followers	20	3,2	2	0,6	2	5	17	3,8	4	0,8	2	5	
Creo una comunicazione efficace nei rapporti di lavoro con i followers	20	2,8	2	1,2	2	5	17	4	4	0,9	2	5	
Oriente i followers e mostro come possono essere eseguiti i compiti, in base alle loro esigenze	20	3,2	3	0,6	2	5	17	3,9	4	1,1	1	5	
Chiarisco i dubbi dei followers riguardo ai loro compiti	20	3,8	4	1	2	5	17	3,4	3	1,1	2	5	
Riconosco e apprezzo i followers per quello che fanno o per come si comportano	20	3	3	1,1	2	5	17	3,8	4	0,9	2	5	
Reindirizzo i followers mostrando loro un nuovo percorso da seguire quando non raggiungono la performance attesa	20	2,8	3	0,7	2	5	17	3	4	1	1	5	
Accompano periodicamente i followers durante le loro attività	20	3	3	0,7	1	5	17	3,8	4	1	1	5	
Incoraggio la pratica del feedback con i followers	20	3	3	1,1	2	5	17	3,8	4	0,7	2	5	
Esercito influenza sui followers, ampliando le loro competenze a favore di risultati efficaci	20	3	3	0,9	1	5	17	3,7	4	1	2	5	
Condivido le decisioni con i followers	20	2,9	2	1,3	2	5	17	3,6	4	1,4	1	5	
Delego alcune attività con i followers, condividendo le responsabilità	20	2,9	2	1,2	2	5	17	3,5	4	1,3	1	5	
Mi assumo la responsabilità dello sviluppo dei followers	20	2,3	2	0,9	2	5	17	4,4	4	1,1	1	5	
Sono a disposizione dei followers per aiutarli quando hanno dei dubbi o delle difficoltà professionali	20	2,9	2	1,3	1	5	17	4	4	0,9	2	5	
Chiedo il parere dei followers per modificare una procedura o per proporre un cambiamento operativo	20	3,2	2	1,3	1	5	17	3,6	4	1,2	2	5	
Aiuto nella definizione degli obiettivi tutti i followers all'interno del mio gruppo	20	3,5	3	1,1	2	5	17	3,6	4	1,3	1	5	
Espongo periodicamente i risultati ottenuti da ogni follower	20	2,9	2	1,2	2	5	17	3,8	4	1,2	2	5	
Fornisco ad ogni follower il tempo necessario in modo che gli obiettivi siano raggiunti	20	2,6	2	1,1	1	5	17	3,7	4	1	1	5	
TOTAL	20	3	3	1	1	5	17	3,7	4	1,1	1	5	

Tabella 2. Analisi statistica e p-value del test di Student alla percezione dei follower prima-dopo la formazione

	Risultati prima del training						Risultati dopo del training						P-VALUE
	n	Media	Media-na	SD	Minimo	Massimo	n	Media	Media-na	SD	Minimo	Massimo	
Il mio leader mi sa ascoltare	152	3,1	3	1,4	1	5	145	3,3	3	1,1	1	5	0,01
Ricevo attenzione e interesse dal leader nel mantenere il dialogo	152	3,8	4	1,3	1	5	145	3,7	4	1	1	5	
Ricevo orientamenti dal leader quando ho bisogno di soddisfare le mie esigenze personali	152	3,3	3	1,3	1	5	145	3,5	4	1	1	5	
Uso la comunicazione verbale e faccio attenzione alla comunicazione non verbale nel dialogo con il mio leader	152	3,2	3	1,3	1	5	145	3,3	3	0,9	1	5	
Contribuisco a una comunicazione efficace nei rapporti di lavoro con il mio leader	152	3,5	4	1,4	1	5	145	3,7	4	1	1	5	
Ricevo orientamento dal mio leader e dimostrazioni sul come dovrei svolgere i miei compiti, in base alle mie esigenze	152	3,4	4	1,4	1	5	145	3,6	4	1,1	1	5	
Ricevo spiegazioni dal mio leader quando do domande sui miei compiti	152	3,5	4	1,4	1	5	145	3,7	4	1	1	5	
Sono riconosciuto e apprezzato dal leader per quello che faccio o per il modo in cui mi comporto	152	3,4	4	1,4	1	5	145	3,5	3	1	1	5	
Sono orientate a seguire un nuovo percorso quando non corrisponde alle prestazioni attese	152	3,6	4	1,3	1	5	145	3,4	4	1	1	5	
Sono accompagnate periodicamente dal mio leader durante il mio lavoro	152	3,7	4	1,3	1	5	145	3,5	4	1,1	1	5	
Ricevo e do feedback al leader	152	3,3	4	1,3	1	5	145	3,4	3,5	0,9	1	5	
Sono influenzate dal mio leader, è in grado di ampliare le mie competenze nella ricerca di risultati efficaci	152	3,1	3	1,4	1	5	145	3,4	4	1	1	5	
Il mio leader condivide le decisioni insieme a me	152	3,4	4	1,4	1	5	145	3,5	4	1,1	1	5	
Ricevo orientamento dal mio leader per esercitare delle attività e percepisco la condivisione della responsabilità	152	3,3	4	1,4	1	5	145	3,7	4	1	1	5	
Il mio leader contribuisce alla mia crescita professionale	152	3,5	4	1,4	1	5	145	3,7	4	1	1	5	
Il mio leader è a mia disposizione per aiutarmi quando ho una difficoltà professionale	152	3,5	4	1,4	1	5	145	3,7	4	1	1	5	
Il mio leader apprezza la mia opinione nel modificare una procedura o nel proporre un cambiamento operativo	152	3,3	4	1,4	1	5	145	3,6	4	1	1	5	
Il mio leader definisce con me gli obiettivi da raggiungere	152	3,1	3	1,4	1	5	145	3,5	4	1	1	5	
Il mio leader mi espone periodicamente i miei risultati	152	3,2	4	1,4	1	5	145	3,5	4	1	1	5	
Conosco i tempi per raggiungere il mio obiettivo	152	3,9	5	1,4	1	5	145	4	4	1	1	5	
TOTAL	20	3	3	1	1	5	145	3,6	4	1	1	5	