

Università degli Studi di Genova

Facoltà di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie della
Riabilitazione

Prof.ssa Matilde Inglese



***L'onboarding* in ambito sanitario: confronto tra
letteratura e stato dell'arte nelle ASL Liguri per
l'elaborazione di buone pratiche da adottare per i
fisioterapisti dell'ASL2 Savonese.**

Relatore:

Prof.ssa Anna Zunino

Candidato:

Dott.ssa Ft. Vera Perfumo

Dicembre 2024

*"Alone we can do so little;
together we can do so much."*

Helen Keller

*"Da soli possiamo fare molto poco;
insieme possiamo fare molto."*

INDICE:

Introduzione	1
1 – L’<i>Onboarding</i>	4
1.1 – Definizione e storia dell’ <i>onboarding</i>	
1.2 – Modelli di <i>onboarding</i>	
1.3 – Gli attori dell’ <i>onboarding</i>	
1.4 – I tempi dell’ <i>onboarding</i>	
1.5 – L’ <i>onboarding</i> in ambito sanitario	
2 – La ricerca	14
2.1 – Obiettivo dello studio	
2.2 – Strumenti di ricerca	
2.3 – Il campione	
2.4 – Raccolta dati	
2.5 – Risultati	
Conclusioni	66
Bibliografia e Sitografia	70
Ringraziamenti	73

Introduzione

Negli ultimi anni, il Sistema Sanitario Nazionale (SSN) ha vissuto una fase di grande cambiamento e sfida, legata anche a un importante ricambio generazionale nel personale sanitario. La crisi pandemica da COVID-19 ha ulteriormente accentuato queste difficoltà, esponendo il sistema a una forte pressione. La riduzione progressiva dei finanziamenti al sistema pubblico e la difficoltà nel trattenere i neolaureati, sempre più attratti dal settore privato o dall'estero, ha ridotto ulteriormente l'attrattiva del SSN per i giovani professionisti. Un fenomeno quindi ormai evidente è la discrepanza tra il numero di laureati qualificati in area sanitaria e il fabbisogno reale del SSN. A questa carenza numerica si aggiunge un divario in termini di competenze e conoscenze, che crea ulteriori difficoltà nell'inserimento e nella gestione del personale sanitario.

In questo contesto di crisi, l'importanza di un efficace processo di *onboarding* per il personale diventa cruciale per il mantenimento di alti standard di assistenza.

L'*onboarding* è definito come il processo di integrazione di nuovi dipendenti in un'organizzazione, con l'obiettivo di facilitare la loro socializzazione, fornire loro le competenze necessarie per il ruolo e permettere un rapido adattamento alla cultura organizzativa. Secondo Frear (2007), l'*onboarding* è un "approccio olistico che combina persone, processi e tecnologia per ottimizzare l'impatto che un nuovo assunto ha sull'organizzazione, con un'enfasi sia sull'efficacia che sull'efficienza"

Gli studi dimostrano che un efficace processo di *onboarding* ha effetti positivi non solo sull'individuo, ma anche sull'organizzazione. Per i nuovi assunti, un *onboarding* ben strutturato aumenta la chiarezza del ruolo, la fiducia in se stessi e la soddisfazione lavorativa, promuovendo un più alto livello di coinvolgimento professionale e personale. Klein e Polin (2012) sostengono che un *onboarding* efficace non solo aiuta a ridurre i tempi di adattamento del lavoratore, ma contribuisce anche ad aumentare il suo coinvolgimento e la sua produttività. Dalla prospettiva organizzativa, l'*onboarding* facilita la socializzazione e rafforza l'impegno verso l'organizzazione. Un processo di *onboarding* ben strutturato consente di ridurre i tassi di turnover, migliorare l'orientamento al ruolo e favorire una maggiore integrazione del personale neoassunto.

In particolare, l'integrazione rapida ed efficace del personale neoassunto all'interno delle strutture pubbliche è cruciale per garantire la continuità delle cure e la qualità dei servizi offerti ai pazienti. In un ambiente ad alta pressione come quello sanitario, l'efficacia e l'efficienza del personale neoassunto sono fondamentali per la stabilità dell'organizzazione.

Frögéli, Jenner, & Gustavsson (2023) hanno evidenziato come un *onboarding* efficace possa prevenire lo stress da lavoro e il burnout, due fenomeni particolarmente rilevanti per i professionisti sanitari che operano in contesti spesso caratterizzati da alti livelli di pressione. L'autore sottolinea che l'*onboarding* può avere un ruolo determinante nel migliorare la resilienza e nel fornire ai nuovi professionisti gli strumenti necessari per gestire lo stress e la complessità del loro lavoro quotidiano.

Chillakuri (2020) ha dimostrato che programmi di *onboarding* efficaci hanno effetti positivi sulla soddisfazione lavorativa, sulla lealtà e sulle prestazioni. Dal punto di vista organizzativo, l'*onboarding* è previsto per aumentare la fiducia dei nuovi assunti, sviluppare un rapporto positivo tra organizzazione e dipendente e consentire la piena produttività nel più breve tempo possibile.

Nonostante l'*onboarding* sia un tema ampiamente studiato nel settore privato, la letteratura in su questo tema in ambito sanitario è ancora relativamente scarsa. Tuttavia, come affermano Bauer, Erdogan, & Short. (2015), il processo di *onboarding* è particolarmente critico per i professionisti della salute, in quanto l'integrazione rapida e corretta nel team può avere un impatto diretto sulla qualità delle cure erogate⁹. Inoltre, il settore sanitario presenta sfide uniche: i nuovi professionisti devono essere in grado di adattarsi rapidamente a un ambiente dinamico, ad alta intensità e caratterizzato da interazioni complesse tra team multidisciplinari. In particolare, nel contesto del SSN, è fondamentale che i soggetti appena assunti comprendano rapidamente le procedure interne, le dinamiche di collaborazione interprofessionale e le esigenze specifiche dei pazienti in carico. Secondo Tannenbaum & Yukl (1992), l'*onboarding* nel settore sanitario deve essere orientato non solo alla formazione tecnica, ma anche alla costruzione di competenze relazionali e collaborative che facilitano l'integrazione nei team di cura.

A partire da queste premesse, si è deciso di esplorare le pratiche di *onboarding* utilizzate all'interno del SSN, con un focus particolare sui fisioterapisti che lavorano presso le ASL della

regione Liguria. L'indagine, condotta attraverso la somministrazione di questionari rivolti a fisioterapisti e ai loro coordinatori di reparto, ha permesso di raccogliere dati sulle pratiche di *onboarding* attualmente in uso nelle strutture coinvolte. Inoltre, un ulteriore questionario è stato somministrato agli studenti del terzo anno del CdL di Fisioterapia dell'Università di Genova (UNIGE), al fine di comprendere le loro aspettative in relazione al processo di *onboarding* nelle strutture sanitarie.

Sebbene lo studio abbia interessato le ASL liguri in generale, l'interesse principale è stato rivolto all'ASL2 Savonese, dove la scrivente presta servizio in qualità di fisioterapista. La conoscenza diretta di questa realtà mi ha consentito di analizzare con maggiore profondità i bisogni specifici e di elaborare proposte concrete e applicabili per migliorare il processo di *onboarding*. L'obiettivo principale è infatti quello di delineare buone pratiche che possano essere implementate proprio nell'ASL2, con la consapevolezza che un *onboarding* efficace rappresenta una strategia chiave per affrontare le sfide del SSN, riducendo il divario tra fabbisogno e competenze, migliorando l'integrazione dei nuovi assunti e contribuendo al miglioramento complessivo della qualità dei servizi offerti.

1. – L'*onboarding*

1.1 – Definizione e storia dell'*onboarding*

Il termine “*onboarding*” è relativamente recente, ma il concetto a cui si riferisce ha radici profonde all'interno della socializzazione organizzativa, un processo studiato già a partire dagli anni '70 del secolo scorso. L'*onboarding* è definito come il processo di integrazione di nuovi dipendenti in un'organizzazione, con l'obiettivo di fornire loro le conoscenze e le competenze necessarie per adattarsi al ruolo e alla cultura aziendale.

L'*onboarding* viene spesso confuso con l'orientamento, ma c'è una differenza. La Society for Human Resource Management (SHRM) spiega: “Mentre l'orientamento è necessario per completare le pratiche burocratiche e altre attività di routine, l'*onboarding* è un processo completo che coinvolge la direzione e altri dipendenti e può durare fino a 12 mesi”. L'orientamento è solitamente un evento organizzato per accogliere nuovi dipendenti nelle organizzazioni.

L'*onboarding* è invece costituito da una serie di eventi (incluso l'orientamento) che aiutano i nuovi assunti a capire come avere successo nel proprio lavoro e nella cultura dell'organizzazione, e in che modo il loro lavoro contribuisce al bene comune. In generale, più lungo è il processo di *onboarding*, meglio è. Come spiegato dall'agenzia di reclutamento Apollo Technical, “Programmi di *onboarding* più lunghi sono associati a talenti e risultati aziendali più forti come il coinvolgimento dei dipendenti, la reputazione aziendale, le assunzioni di qualità e la percentuale di assunzioni diversificate”. A differenza dell'orientamento tradizionale, l'*onboarding* rappresenta un approccio più ampio e strategico, che può durare da alcuni mesi fino a un anno, con l'obiettivo di favorire una transizione fluida e di successo nel nuovo ambiente lavorativo.

La teoria della socializzazione organizzativa di Van Maanen e Schein (1979) ha influenzato notevolmente lo sviluppo del concetto di *onboarding*. Secondo questi autori, i nuovi assunti attraversano diverse fasi di socializzazione che li aiutano ad apprendere i valori, le norme e i comportamenti attesi dall'organizzazione, riducendo l'incertezza e il rischio di turnover. Il loro lavoro ha messo in luce l'importanza delle tattiche di socializzazione, come l'affiancamento a tutor e la formazione continua, per migliorare l'efficacia del processo di inserimento.

Nel corso degli anni, l'*onboarding* è diventato un elemento sempre più riconosciuto nella gestione delle risorse umane, passando da un'attività strettamente operativa e amministrativa a un processo strategico. Frear (2007) ha descritto l'*onboarding* come un "approccio olistico" che combina persone, processi e tecnologia, con l'obiettivo di ottimizzare l'impatto dei nuovi assunti sulle performance aziendali. Questa evoluzione ha portato molte organizzazioni a investire in programmi di *onboarding* strutturati, mirati a migliorare il coinvolgimento dei dipendenti e a ridurre i tassi di abbandono.

Negli ultimi decenni, l'importanza dell'*onboarding* è stata sottolineata anche nel contesto sanitario, dove le sfide legate alla complessità delle organizzazioni e alla necessità di competenze specifiche rendono il processo particolarmente critico. Hills (2022) ha evidenziato come un'esperienza di *onboarding* ben progettata possa migliorare la soddisfazione e le prestazioni dei nuovi assunti, favorendo al contempo un senso di appartenenza e di impegno verso l'organizzazione. Questi benefici sono particolarmente rilevanti in settori come quello sanitario, dove l'integrazione rapida ed efficace dei nuovi dipendenti può avere un impatto diretto sulla qualità delle cure.

Infine, la revisione di Frögéli et al. (2023) ha mostrato come un *onboarding* formale possa facilitare la socializzazione organizzativa e ridurre lo stress dei nuovi assunti, migliorando la loro capacità di adattarsi alle richieste professionali e culturali dell'organizzazione. La storia dell'*onboarding*, dunque, riflette un'evoluzione verso un approccio sempre più strutturato e strategico, volto a migliorare l'integrazione dei nuovi dipendenti e a garantire una maggiore produttività e soddisfazione lavorativa.

2.4– Modelli di *onboarding*

Esistono diversi modelli teorici di *onboarding*, secondo la revisione di Elin Frögélin del 2022, tra i più influenti troviamo il modello delle tattiche di socializzazione, il modello Inform-Welcome-Guide (IWG) e il modello delle Quattro C, ognuno dei quali si concentra su aspetti chiave del processo di inserimento.

1. **Modello delle tattiche di socializzazione (Van Maanen e Schein, 1979).** Questo modello classifica le tattiche di socializzazione lungo sei dimensioni bipolari: collettiva vs individuale, formale vs informale, sequenziale vs casuale, fissa vs variabile, seriale vs disgiuntiva, e investitura vs disinvestitura. Le tattiche collettive e formali, ad esempio, prevedono che i nuovi assunti siano formati insieme in un contesto strutturato, mentre le tattiche individuali e informali sono più flessibili e lasciano spazio a un'esperienza più personalizzata. La scelta delle tattiche può influenzare significativamente l'efficacia del processo di *onboarding*, poiché alcune tattiche tendono a favorire una transizione più agevole verso l'interno dell'organizzazione, riducendo l'ansia e aumentando il senso di appartenenza.

2. **Modello *Inform-Welcome-Guide* (Klein e Heuser, 2008).** Questo modello si concentra su tre fasi principali: “informare”, “accogliere” e “guidare”. Nella fase di informazione, l'obiettivo è ridurre l'incertezza fornendo al nuovo assunto tutte le informazioni necessarie, dai dettagli operativi alle aspettative organizzative. La fase di accoglienza si focalizza sulla creazione di un senso di appartenenza attraverso l'interazione sociale e la creazione di connessioni. Infine, la fase di guida prevede un supporto continuo per consentire ai nuovi assunti di adattarsi pienamente alle nuove responsabilità e alla cultura organizzativa. Questo approccio sistematico garantisce che i nuovi dipendenti ricevano sia supporto pratico sia emotivo durante il processo di inserimento.

3. **Modello delle Quattro C (Bauer, 2010).** Il modello delle Quattro C distingue quattro dimensioni fondamentali dell'*onboarding*: *Compliance*, *Clarification*, *Culture*, e *Connection*. La *Compliance* rappresenta il primo livello, dove i nuovi dipendenti vengono informati delle regole e delle procedure aziendali. La *Clarification* si concentra sulla comprensione del ruolo e delle aspettative, mentre la *Culture* punta a integrare il nuovo assunto nella cultura aziendale, facendo comprendere valori, norme e comportamenti organizzativi. Infine, la *Connection* si riferisce alla creazione di relazioni interpersonali all'interno dell'organizzazione, che sono cruciali per favorire la socializzazione e il senso di appartenenza. Questo modello è particolarmente utile perché distingue chiaramente le diverse fasi del processo, permettendo alle organizzazioni di pianificare attività di *onboarding* più mirate e efficaci (Klein2012).

La revisione di Elin Frögélin sottolinea, inoltre, l'importanza della formazione sul posto di lavoro; nei risultati, quest'ultima viene indicata come la strategia di *onboarding* più efficace per supportare l'adattamento dei nuovi professionisti. In tale revisione viene affermato che la formazione, strutturata e supportata, aumenti la chiarezza del ruolo e la padronanza delle competenze/compiti.

La revisione di Laura Hill (2022) esamina lo studio di Carucci (2018), il quale questo afferma che un ottimo processo di *onboarding* affronta le tre dimensioni dell'esperienza del dipendente, ossia organizzativa, tecnica e sociale.

1. **Onboarding organizzativo:** è costituito da programmi che hanno lo scopo di illustrare il funzionamento dell'organizzazione senza, tuttavia travolgere i nuovi assunti con troppe informazioni trasmesse in una sola volta. In genere iniziano con un orientamento incentrato su ciò che i nuovi dipendenti devono sapere per avere successo nelle prime settimane di lavoro. Le basi organizzative includono ad esempio come ottenere il *badge*, come spostarsi all'interno della struttura, come ottenere informazioni sui regolamenti e sulle politiche aziendali, come funzionano le timbrature, dove riporre gli oggetti personali, l'organizzazione delle pause caffè e della pausa pranzo. Inoltre, di solito, prevedono un corso intensivo sul gergo aziendale e gli acronimi utilizzati. L'*onboarding* organizzativo comprende anche attività che aiutano i nuovi dipendenti ad assimilare e adattarsi a valori e alle norme organizzative.
2. **Onboarding tecnico:** ha lo scopo di aumentare la fiducia dei nuovi assunti. Ciò si ottiene, ad esempio, fornendo descrizioni dettagliate del lavoro che andranno a svolgere, includendo responsabilità e confini ben definiti. Aiutarli a capire dove inizia e dove finisce la loro autonomia. Carucci (2018) riferisce che "Un sorprendente 60% delle aziende dichiara di non fissare obiettivi a breve termine per i nuovi assunti." Secondo Carucci, questi obiettivi dovrebbero aumentare la fiducia del neoassunto, prevedendo la pianificazione di sessioni di coaching settimanali e la definizione di obiettivi a tre, sei e nove mesi, iniziando con obiettivi che i nuovi assunti possano sicuramente raggiungere. Quindi sarebbe opportuno aumentare gradualmente il livello di responsabilità associato a ciascun compito e discutere delle lacune nelle competenze, e lavorando per colmarle. Infine, appare fondamentale aiutare a far capire ai nuovi assunti perché il loro contributo è importante. Carucci (2018) afferma: "I

nuovi assunti che si sentono radicati nel loro contributo e capiscono come si inserisce nell'organizzazione in senso più ampio, acquisiscono fiducia e si sentono leali più velocemente”.

3. **Onboarding sociale:** Carucci (2018) riferisce che il 40% degli adulti dichiara di sentirsi solo. Questo senso di isolamento è amplificato per i nuovi assunti, ed emerge come la loro solitudine possa aumentare le possibilità che lascino il lavoro. Ecco perché l'*onboarding* sociale è importante: aiuta i nuovi assunti a costruire rapidamente relazioni che contribuiscono a sviluppare il loro senso di appartenenza. Carucci afferma che, i nuovi assunti, in collaborazione con il proprio manager dovrebbero identificare da 7 a 10 persone con cui creare relazioni durante il primo anno, tramite incontri più o meno brevi con lo scopo di imparare a chiedere sostegno e collaborazione. Costruire quotidianamente capitale sociale con i colleghi, aiuta a creare cameratismo e fiducia. Pertanto, l'*onboarding* sociale dovrebbe includere opportunità pianificate e strutturate per consentire al neoassunto di socializzare con i colleghi.

2.4– Gli attori dell'*onboarding*

Il processo di *onboarding*, per essere efficace, richiede l'intervento coordinato di diverse figure all'interno dell'organizzazione, ognuna delle quali gioca un ruolo specifico nell'integrazione dei nuovi dipendenti. Come sottolineato da Laura Hills (2022), l'*onboarding* è un processo che non può essere lasciato esclusivamente alla gestione delle risorse umane, ma deve coinvolgere più attori per garantire il successo del nuovo assunto e, di conseguenza, dell'organizzazione stessa. Hills evidenzia che un *onboarding* appropriato si basa sulla collaborazione tra il management, i colleghi e il dipartimento delle risorse umane, ognuno dei quali contribuisce a costruire un'esperienza di inserimento efficace e completa.

I soggetti coinvolti sono:

1. *Le risorse umane (HR)*. Tradizionalmente, il dipartimento delle risorse umane ha il ruolo principale nell'*onboarding*. Le HR sono responsabili dell'amministrazione del processo, che include la gestione della documentazione, la spiegazione delle politiche aziendali e dei benefit, e l'assicurazione che il nuovo assunto riceva tutte le informazioni

necessarie per orientarsi all'interno dell'organizzazione. Tuttavia, come evidenzia Hills (2022), le HR non devono limitarsi agli aspetti burocratici: devono anche supportare il nuovo dipendente nel comprendere la cultura aziendale, facilitare le prime connessioni interpersonali e promuovere un ambiente inclusivo.

2. *I manager e i supervisori.* Secondo Hills (2022), il ruolo dei manager è fondamentale per il successo del processo di *onboarding*. I supervisori hanno la responsabilità di aiutare i nuovi assunti a comprendere le aspettative di performance, definire chiaramente il loro ruolo all'interno del team e fornire feedback costanti durante il periodo di inserimento. La presenza e il supporto del management sono essenziali per garantire che il nuovo dipendente si senta valorizzato e guidato. Un supervisore che dedica tempo e attenzione all'*onboarding* di un nuovo assunto può accelerare il processo di integrazione e migliorare notevolmente il coinvolgimento e la produttività del dipendente.
3. *I colleghi e il team.* L'integrazione sociale è un aspetto cruciale dell'*onboarding*, e i colleghi giocano un ruolo chiave in questo processo. Come riportato da diversi studi, tra cui quello di Klein e Polin (2012), il supporto dei colleghi facilita la socializzazione e l'inserimento nella cultura organizzativa, permettendo al nuovo assunto di sentirsi parte del team fin dal primo giorno. Colleghi disponibili e collaborativi possono offrire assistenza pratica (ad esempio, spiegare le procedure informali o rispondere a domande sul lavoro quotidiano) e contribuire a creare un ambiente di lavoro accogliente e inclusivo.
4. *I mentor o "buddy".* Molte organizzazioni adottano un sistema di *mentoring* o di "*buddying*" per supportare il nuovo assunto durante il periodo di *onboarding*. Il *mentor* o *buddy* è solitamente un collega esperto che ha il compito di guidare il nuovo dipendente, aiutandolo a orientarsi all'interno dell'organizzazione e fornendo supporto informale. Secondo Frear (2007), il *mentoring* è uno degli elementi più efficaci nell'*onboarding*, poiché facilita l'acquisizione di conoscenze pratiche e sociali, riducendo l'ansia del nuovo dipendente e accelerando il suo adattamento. Questa figura offre un punto di riferimento sicuro per affrontare le sfide iniziali, senza il timore di dover ricorrere costantemente al supervisore.

5. *Il top management.* Anche la leadership aziendale gioca un ruolo cruciale nel processo di *onboarding*. Come sottolinea Hills (2022), il coinvolgimento dei dirigenti durante l'*onboarding*, ad esempio tramite incontri o sessioni di presentazione della mission e dei valori aziendali, può rafforzare il senso di appartenenza del nuovo assunto e il suo allineamento con gli obiettivi strategici dell'organizzazione. La visibilità del top management fin dalle prime fasi dell'inserimento aiuta a creare una connessione più profonda tra il dipendente e l'organizzazione, migliorando la fiducia e l'impegno.

1.4 – I tempi dell'*onboarding*

Il successo dell'*onboarding* non dipende solo dalla qualità del processo, ma anche dalla durata e dalla struttura temporale con cui è implementato. Secondo la SHRM (Society for Human Resource Management) (2024), un *onboarding* efficace può durare fino a 12 mesi, permettendo al nuovo assunto di completare tutte le fasi di adattamento al nuovo ambiente di lavoro. Programmi più brevi, come il semplice orientamento, possono risultare insufficienti per integrare pienamente i nuovi dipendenti, mentre un *onboarding* prolungato consente un miglioramento continuo delle performance e una maggiore fidelizzazione dei lavoratori.

Frear (2007) ha osservato che l'*onboarding* dovrebbe essere strutturato in tappe successive, che coprano l'intero primo anno di lavoro. Ogni tappa è progettata per rispondere a bisogni specifici del nuovo assunto, a partire dalla gestione delle prime necessità pratiche, come la logistica e la documentazione, fino al pieno adattamento al ruolo e alla cultura organizzativa. Per esempio, obiettivi a breve termine, come quelli proposti da Carucci (2018), possono contribuire a mantenere alta la motivazione e a rafforzare la fiducia dei nuovi assunti, permettendo loro di realizzare “vittorie rapide” e gradualmente assumere responsabilità più grandi.

La revisione di Frögéli *et al.* (2023) sottolinea che l'*onboarding* è un processo dinamico che va oltre le prime settimane di lavoro. Le organizzazioni più efficaci nel trattenere i talenti sono quelle che garantiscono un supporto continuo durante tutto il primo anno, con momenti formali di valutazione e dialogo tra manager e nuovi assunti. Frögéli e collaboratori evidenziano anche l'importanza di coinvolgere i nuovi dipendenti in incontri periodici per monitorare il loro progresso, sia nell'acquisizione delle competenze tecniche sia nell'integrazione sociale all'interno dell'organizzazione.

Il modello delle Quattro C di Bauer (2010) fornisce un ulteriore spunto per riflettere sulla tempistica dell'*onboarding*. La fase iniziale, *Compliance*, viene di solito affrontata nelle prime settimane, durante le quali i nuovi assunti imparano le regole e le procedure di base. Le fasi successive, *Clarification*, *Culture*, e *Connection*, richiedono un maggiore investimento di tempo, in quanto coinvolgono la comprensione delle aspettative del ruolo, l'adattamento alla cultura aziendale e la costruzione di relazioni interpersonali. Queste fasi, secondo Bauer, dovrebbero estendersi per diversi mesi, con attività e incontri periodici che rafforzino l'apprendimento e l'integrazione.

Infine, Laura Hills (2022) suggerisce che un *onboarding* eccellente deve essere prolungato oltre l'orientamento iniziale, con incontri regolari programmati a intervalli chiave – come tre, sei, e dodici mesi – per monitorare l'efficacia dell'inserimento. Hills afferma che questi check-in formali con il management e il team delle risorse umane non solo aiutano a garantire l'acquisizione delle competenze richieste, ma permettono anche al nuovo assunto di sviluppare un senso di appartenenza e impegno nei confronti dell'organizzazione.

Sia la Hills (2022) che Hirsch (2017) sottolineano anche l'importanza del "pre-imbarco" o "*onboarding* anticipato", che consta nell'iniziare l'*onboarding* nel momento in cui il candidato accetta la proposta di lavoro. L'obiettivo del pre-imbarco è entusiasmare i nuovi assunti sostenendoli nella convinzione di aver fatto la scelta giusta per cogliere l'occasione di un nuovo lavoro; se viene fatto correttamente collegherà i nuovi dipendenti all'organizzazione in modo positivo prima che si presentino per il loro primo giorno di lavoro.

Tra le attività proposte durante l'*onboarding* precoce troviamo:

- Una visita alla struttura;
- L'invio di informazioni utili per posta o e-mail, quali informazioni sull'azienda, organigramma, documenti aziendali ecc.;
- Regali;
- Fornire al nuovo assunto un mentore alla pari, mettendolo in contatto con quest'ultimo prima dell'inizio del lavoro;
- Chiedere di fornire i documenti utili prima del primo giorno di lavoro;
- Chiedere al nuovo assunto un feedback sul processo di assunzione;
- Fornire istruzioni dettagliate per affrontare il primo giorno di lavoro;
- Coinvolgere i dipendenti nella procedura del pre-imbarco.

1.5 – L' *onboarding* in ambito sanitario

L'*onboarding* in ambito sanitario assume un'importanza cruciale, data la complessità del settore e le esigenze specifiche di integrazione per i professionisti della salute. Secondo Hills (2022), un programma di *onboarding* ben progettato può migliorare significativamente il senso di appartenenza e l'efficacia dei nuovi assunti, specialmente in contesti come quelli ospedalieri, dove l'adattamento rapido e una solida base di supporto sono essenziali per garantire la qualità delle cure ai pazienti. Hills evidenzia che un *onboarding* efficace, oltre a fornire le competenze pratiche, dovrebbe focalizzarsi su aspetti di socializzazione e integrazione, aiutando i nuovi assunti a costruire reti di supporto con colleghi e supervisori.

Nonostante la crescente consapevolezza dell'importanza dell'*onboarding*, gli studi in ambito sanitario sono ancora relativamente pochi. La maggior parte della letteratura si concentra sui medici e sugli infermieri, che sono le categorie professionali con il maggior numero di appartenenti. Questi studi sottolineano l'efficacia di programmi strutturati nel ridurre il turnover e migliorare il coinvolgimento, ma lasciano in secondo piano altre figure chiave, come i fisioterapisti, i terapisti occupazionali e gli altri operatori della riabilitazione, che giocano un ruolo fondamentale nella continuità delle cure e nel recupero funzionale dei pazienti.

D'Aurizio (2007) evidenzia che, nel settore sanitario, un *onboarding* efficace deve essere visto come un'opportunità strategica per migliorare l'integrazione dei nuovi assunti. L'autore sottolinea che il processo non dovrebbe limitarsi alla fase iniziale, ma estendersi nei mesi successivi per fornire supporto continuativo. Programmi che includono check-in regolari con i manager e momenti strutturati di feedback hanno dimostrato di migliorare la soddisfazione lavorativa e la fiducia dei nuovi professionisti. Inoltre, D'Aurizio enfatizza l'importanza di rendere il nuovo assunto consapevole del proprio contributo al successo organizzativo e della connessione tra le sue competenze e gli obiettivi dell'istituzione sanitaria.

La revisione sistematica di Frögéli et al. (2023) aggiunge che programmi di *onboarding* formale, che includono sessioni di formazione personalizzate e supporto psicologico, possono prevenire lo stress e il burnout precoce, due fenomeni comuni tra i professionisti sanitari. Gli autori sottolineano che il successo del processo dipende dalla capacità di offrire un sostegno continuo durante tutto il primo anno, favorendo così una migliore socializzazione organizzativa e un senso di appartenenza più forte.

Un'analisi condotta su neolaureati in ambito infermieristico e ostetrico pubblicata dall'*Australian Journal of Advanced Nursing* (2020) evidenzia che i primi tre mesi sono cruciali per lo sviluppo della socializzazione organizzativa dei nuovi professionisti, che acquisiscono progressivamente competenze tecniche e relazionali. Gli autori sottolineano che un ambiente di lavoro accogliente e supportivo, insieme a un programma di *onboarding* strutturato, può aiutare i nuovi professionisti a superare il senso di inadeguatezza e a costruire fiducia nel loro ruolo. Tuttavia, la mancanza di supporto o di risorse adeguate durante questa fase può ostacolare la loro integrazione, aumentando il rischio di turnover.

Infine, il modello delle Quattro C di Bauer (2010), applicato al contesto sanitario, dimostra l'importanza di strutturare l'*onboarding* in fasi successive, in cui la *Compliance* iniziale si evolve verso una piena *Connection* tra il nuovo assunto e l'organizzazione. La costruzione di relazioni sociali e professionali risulta particolarmente critica nei team multidisciplinari, tipici degli ambienti sanitari, dove l'efficacia delle cure dipende dalla collaborazione tra diverse figure professionali.

2 – La Ricerca

2.1 – L’Obiettivo della ricerca

L’obiettivo principale della ricerca presentata in questo elaborato è analizzare l’efficacia e lo stato attuale delle pratiche di *onboarding* per i fisioterapisti delle ASL Liguri, per elaborare buone pratiche specifiche da implementare all’interno dell’ASL2 Savonese. Partendo da una revisione della letteratura sull’*onboarding*, si intende confrontare i principi teorici emersi dagli studi più recenti con i dati raccolti sul campo, per valutare quanto le pratiche esistenti siano allineate alle evidenze scientifiche.

In un contesto sanitario caratterizzato da una crescente complessità organizzativa e dalla necessità di trattenere professionisti qualificati, l’*onboarding* rappresenta una strategia cruciale per favorire la socializzazione, migliorare l’efficacia dei nuovi assunti e ridurre il rischio di turnover (Frögéli, *et al*, 2023). La ricerca mira, quindi, a individuare le criticità e i punti di forza dell’*onboarding* attualmente praticato nelle ASL della Liguria, con lo scopo di proporre raccomandazioni per il processo di inserimento di personale di ambito fisioterapico nell’ASL2 Savonese.

Attraverso un’analisi comparativa tra i dati raccolti tramite questionari rivolti ai fisioterapisti delle ASL Liguri, ai loro coordinatori di reparto e agli studenti del terzo anno del CdL in Fisioterapia di UNIGE, e le evidenze teoriche disponibili, la ricerca intende rispondere alle seguenti domande:

- In che misura le pratiche di *onboarding* applicate nelle ASL Liguri per i fisioterapisti, rispettano i principi e i modelli teorici descritti nella letteratura internazionale?
- Quali sono le principali difficoltà affrontate dai fisioterapisti durante la fase di *onboarding*, e come possono essere superate?
- Quali interventi concreti possono essere proposti per migliorare l’esperienza di *onboarding* dei fisioterapisti nell’ASL2 Savonese?

In sintesi, questa ricerca si propone non solo di documentare lo stato dell’arte dell’*onboarding* nelle ASL Liguri, ma anche di fornire uno strumento pratico per ottimizzare il processo di

integrazione dei fisioterapisti nell'ASL2 Savonese, contribuendo così al miglioramento della qualità delle cure e della soddisfazione lavorativa dei suddetti professionisti sanitari.

2.2 – Strumenti di ricerca

Per raccogliere i dati necessari a questa ricerca, sono stati sviluppati tre questionari distinti, rivolti rispettivamente ai fisioterapisti, ai loro coordinatori di reparto e agli studenti del terzo anno del CdL di Fisioterapia di UNIGE.

Il questionario, costruito ad hoc, è stato suddiviso in due sezioni principali:

- **Informazioni anagrafiche e domande aperte:** per questa parte ci si è basati sul lavoro di Shufutinsky e Cox (2019) che esplora le esperienze dei *Millennials* in merito ai programmi di *onboarding* attuati nelle loro organizzazioni sanitarie. Lo studio indaga il punto di vista dei professionisti sanitari *Millennial*, analizzando i fattori che favoriscono od ostacolano il loro senso di appartenenza e coinvolgimento al contesto lavorativo. Le domande sono state adattate in base al gruppo di destinatari, con l'obiettivo di raccogliere esperienze dettagliate e prospettive personali sull'*onboarding*. Per i fisioterapisti, il questionario è stato ulteriormente articolato in due sottosezioni: una parte generale, destinata a tutti i professionisti già in servizio, e una parte specifica per i neoassunti, mirata a esplorare la loro esperienza iniziale all'interno delle ASL Liguri. Nei questionari destinati ai coordinatori, le domande hanno posto l'accento sulle modalità di gestione e supporto dei nuovi assunti, mentre per gli studenti ci si è focalizzati sulle aspettative e percezioni relative al loro futuro inserimento professionale.
- **Questionario di approfondimento con valutazione a scala Likert:** le affermazioni proposte nel questionario di approfondimento hanno esplorato aspetti come la chiarezza del ruolo, il supporto ricevuto e la soddisfazione lavorativa. Questa metodologia è stata scelta per la sua capacità di misurare atteggiamenti e percezioni in modo sistematico e comparabile. Le dichiarazioni sono state adattate da modelli validati in letteratura, tra cui gli studi di Bauer (2010) e Frear (2007).

Di seguito viene riportata nel dettaglio la struttura del questionario.

Informazioni anagrafiche e domande aperte coordinatori:

1. In quale Azienda presta servizio? (ASL1, ASL2, ASL3, ASL4, ASL5)
2. Nel suo reparto è previsto il processo di “*onboarding*”? (Sì/No/Altro)
3. Se sì, descriva brevemente come si svolge (persone coinvolte, procedure, tempi, ecc...).
4. Quali sono i punti di forza di tale processo?
5. Quali sono le criticità?
6. Ha dei suggerimenti per migliorarlo?

Informazioni anagrafiche e domande aperte fisioterapisti:

1. Anno di laurea?
2. In quale Azienda presta servizio? (ASL1, ASL2, ASL3, ASL4, ASL5)
3. Anni di esperienza in ASL: se la risposta è 1 o 2 anni si passa alla sezione per neoassunti, con le risposte 3-4, 5-10, più di 10 si pass alla sezione fisioterapisti.

Neoassunti:

1. Ha delle precedenti esperienze lavorative? (Sì/No)
2. Se sì, può indicarne la durata e la tipologia? (ente pubblico, privato o convenzionato, libera professione autonoma o in studio associato).
3. Qual è stata la sua esperienza in merito al processo di “*onboarding*” nel suo attuale luogo di lavoro? (indicarne brevemente punti di forza e criticità)
4. Ha rispettato le sue aspettative? (Sì/No)
5. Se aveva aspettative differenti, potrebbe esporle brevemente?
6. Ha dei suggerimenti per migliorare il processo di “*onboarding*” nel suo contesto di lavoro?

Fisioterapisti già in servizio:

1. Ha mai fatto da tutor/mentore ad un collega neoassunto? (Sì/No)
2. Se sì, l’esperienza è stata per lei positiva? (Motivi brevemente la risposta)
3. Quali sono i punti di forza del processo di “*onboarding*” adottato nel suo reparto?
4. Quali sono le criticità?
5. Ha dei suggerimenti per migliorarlo?

Informazioni anagrafiche e domande aperte studenti:

1. Dove le piacerebbe fare la sua prima esperienza lavorativa? (Ente pubblico, privato convenzionato, libera professione autonoma o in studio associato)
2. Cosa potrebbe aiutarla ad inserirsi in modo appropriato nel gruppo di lavoro?
3. Le piacerebbe essere affiancato da un collega più esperto all'inizio della tua esperienza lavorativa? (Sì/No)
4. Se sì, per quanto tempo pensi che le sarebbe utile? (6 mesi, 1 anno, 2 anni, altro)
5. Quali argomenti dovrebbe trattare la formazione dei neoassunti?

Questionario di approfondimento a scala Likert,

Viene richiesta di dare una valutazione da 1 a 5 per esprimere il grado di importanza rivestito dai diversi aspetti che caratterizzano il processo di *onboarding* (il valore 1 indica "Assolutamente non importante", il cinque "Molto importante").

1. Quanto è importante, per Lei, il fatto che durante il processo di "*onboarding*" venga chiarito il ruolo che il neoassunto andrà a ricoprire?
2. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" venga esposta la "mission" aziendale?
3. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" vengano fornite informazioni organizzative sul reparto/azienda?
4. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" vengano fornite informazioni sui comportamenti lavorativi ritenuti appropriati (ad esempio i comportamenti accettati e no, le abitudini, la cultura lavorativa ecc..)?
5. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" vengano esplicitati aspettative e standard di prestazione (come verranno gestite, misurate e riviste le prestazioni)?
6. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" sia previsto un sistema di tutoraggio del neoassunto da parte di un collega più esperto?
7. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" vengano assegnati al nuovo assunto obiettivi a breve termine (prevedendo un aumento graduale del livello di responsabilità individuale)?
8. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" siano previsti momenti intermedi di verifica e feedback reciproco tra neoassunto e azienda.
9. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di "*onboarding*" siano proposte iniziative strutturate e pianificate per favorire la socializzazione tra colleghi?

10. Quanto è importante, per Lei, che durante il processo di “*onboarding*” siano previste attività formative atte a implementare, nel fisioterapista, competenze pratiche specifiche del reparto in cui viene inserito?

I questionari sono stati distribuiti a tutti i fisioterapisti e coordinatori di reparto che lavorano nelle diverse ASL Liguri e a tutti gli studenti del terzo anno di Fisioterapia di UNIGE, tramite Google Forms, una piattaforma che ha consentito una rapida diffusione e una raccolta efficiente dei dati. Questa modalità ha garantito l’anonimato dei partecipanti, favorendo risposte più sincere, soprattutto per le domande aperte, che richiedevano una riflessione personale.

Il questionario ha permesso di raccogliere informazioni sia qualitative sia quantitative, assicurando un approccio multidimensionale all’analisi del processo di *onboarding* dei fisioterapisti e coordinatori di reparto delle ASL Liguri e sulle aspettative degli studenti del terzo anno di Fisioterapia di UNIGE.

2.3 – Il campione

Il campione della ricerca è stato suddiviso in tre gruppi principali:

1. **Coordinatori di reparto:** rappresentano il punto di vista gestionale, fornendo indicazioni sulle strategie organizzative e sulle sfide incontrate nell’implementazione del processo di *onboarding*.
2. **Fisioterapisti:** suddiviso in due sottocategorie, quella dei professionisti già operativi da tempo, per ottenere una panoramica sulle pratiche consolidate di *onboarding*, e quella dei neoassunti, al fine di indagare le specifiche esperienze e difficoltà affrontate durante i primi mesi di integrazione nell’organizzazione.
3. **Studenti di fisioterapia:** questo gruppo comprende gli studenti dell’ultimo anno del CdL in Fisioterapia e offre una prospettiva sulle aspettative e sulle percezioni dei futuri professionisti riguardo al processo di *onboarding*.

2.4 – I risultati

In questa sezione vengono presentati e analizzati i dati raccolti attraverso i questionari somministrati a fisioterapisti, coordinatori di reparto e studenti del CdL in Fisioterapia dell'Università di Genova.

L'analisi delle risposte aperte offre una panoramica qualitativa delle esperienze e delle percezioni dei partecipanti, mentre le risposte relative agli item su scala Likert sono state elaborate tramite il software R-Project for Statistical Computing, calcolando le medie con intervalli di confidenza al 95%. Inoltre, per confrontare i diversi gruppi (fisioterapisti, neoassunti, coordinatori e studenti), è stata utilizzata l'analisi della varianza (ANOVA), al fine di identificare differenze statisticamente significative tra le categorie di partecipanti.

Tabelle, grafici e citazioni dirette supportano l'interpretazione dei dati, offrendo una visione chiara e dettagliata delle principali tendenze e peculiarità emerse.

Questo approccio combinato consente di fornire un quadro completo delle attuali pratiche di *onboarding*, attuate nelle ASL Liguri, evidenziando i punti di forza e le aree di miglioramento.

La raccolta dati è durata circa dodici settimane, da Giugno a Settembre 2024. Hanno risposto 18 coordinatori di reparto, 53 fisioterapisti, di cui 8 neoassunti e 19 studenti.

Le risposte dei partecipanti sono state suddivise per le 5 ASL (1-Imperia, 2-Savona, 3-Genova, 4-Chiavari, 5- La Spezia) e le 4 sedi del Corso di Laurea (Genova, Pietra Ligure, Chiavari, La Spezia), con una rappresentazione dettagliata per ciascun gruppo.

ASL	Coordinatori	Fisioterapisti già in servizio	Fisioterapisti Neoassunti	Fisioterapisti (Totale)
ASL1	0	0	0	0
ASL2	4	34	8	42
ASL3	11	7	0	7
ASL4	2	4	0	4
ASL5	1	0	0	0
Totale	18	45	8	53

Tabella 1: Distribuzione delle risposte per ASL e gruppo di partecipanti.

Di seguito i principali dati emersi dall'analisi delle risposte.

Dati socio-anagrafici:

Coordinatori di reparto: la distribuzione tra le diverse ASL è rappresentata nella Figura 1, che evidenzia la partecipazione maggiore da parte dei professionisti di ASL 3 Genova (61,1% delle risposte totali). Per ciò che concerne l'ASL2 Savonese le 4 risposte ottenute rappresentano il totale dei coordinatori di reparto dei fisioterapisti presenti in questa ASL. Nessuna risposta è pervenuta dall'ASL 1 Imperia.

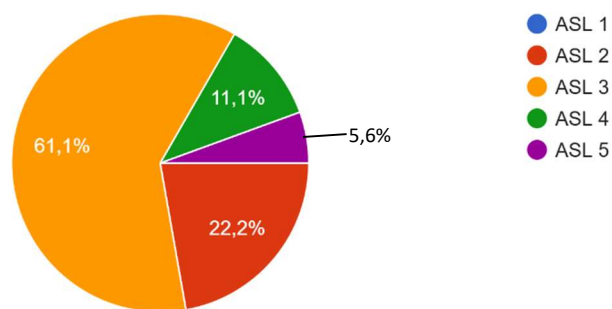


Figura 1: Distribuzione coordinatori per ASL

Fisioterapisti: la Figura 2 rappresenta la distribuzione per ASL delle risposte dei fisioterapisti (non suddivise per neoassunti e già in servizio). L'ASL più rappresentata risulta essere quella Savonese con il 79,2% di risposte, appartenenti a questa ASL, tra queste troviamo anche le 8 risposte pervenute da neoassunti. Nessuna risposta è pervenuta dall'ASL 1 Imperia e dall'ASL 5 La Spezia.

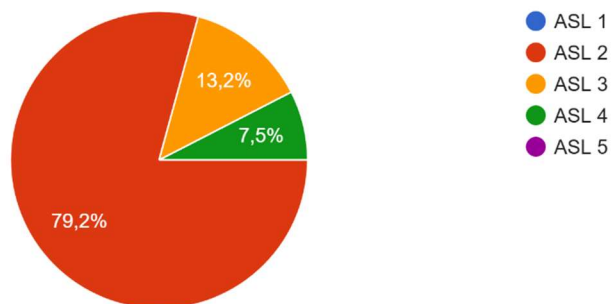


Figura 2: Distribuzione per ASL fisioterapisti.

Studenti: gli studenti che hanno risposto al questionario sono quelli appartenenti alla sede di Pietra Ligure, per un totale di 19.

Anno di laurea ed esperienza in ASL dei fisioterapisti.

Per i fisioterapisti, oltre alla distribuzione per ASL, sono stati raccolti dati relativi all'anno di laurea e agli anni di esperienza in ASL. I dati relativi all'anno di laurea sono utili per comprendere il livello di esperienza complessiva del campione, mentre quelli relativi agli anni di servizio in ASL consentono di distinguere i neoassunti dai fisioterapisti più esperti.

Sulla base dei dati relativi all'anno di laurea dei fisioterapisti, l'analisi dei dati mostra una distribuzione variegata che riflette diverse esperienze professionali. In particolare, si evidenzia una concentrazione di fisioterapisti laureati tra gli anni 1995 e 1999 (19%), seguono il 2010-2014 (17%) e il 2005-2009 (15%), che rappresentano un'altra fascia significativa di fisioterapisti. Gli intervalli precedenti, 1980-1984, 1985-1989, sono caratterizzati da percentuali minori, rispettivamente il 6% e l'11%. Anche gli intervalli più recenti, 2015-2019 e 2020-2024 risultano essere meno rappresentati con l'8% e il 6% (Figura 3).

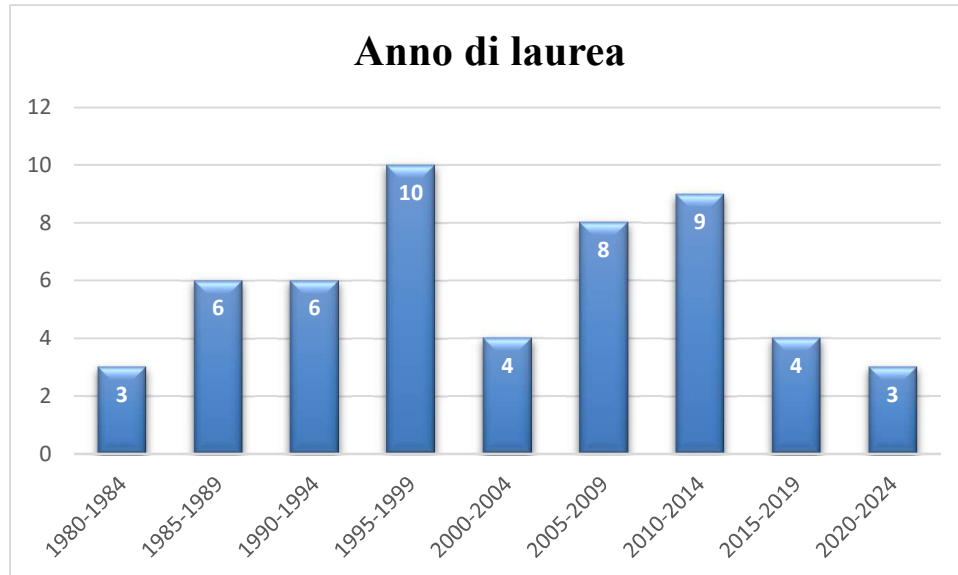


Figura 3: distribuzione fisioterapisti per anno di laurea (intervallo di 5 anni)

La presenza di fisioterapisti laureati in diverse decadi consente di analizzare il processo di *onboarding* da punti di vista differenti, tenendo conto delle evoluzioni del settore e delle esperienze professionali accumulate nel tempo. Questo arricchisce la comprensione delle

necessità formative e delle aspettative, sia da parte di chi ha recentemente iniziato la professione, sia da chi è già radicato nel contesto lavorativo da anni.

La distribuzione degli anni di esperienza in ASL è rappresentata nella Figura 4, dove emerge che la maggioranza dei fisioterapisti intervistati (60,4%) ha oltre 10 anni di servizio. Seguono i fisioterapisti con un'esperienza compresa tra 5 e 10 anni (15,1%) e quelli con meno di 5 anni di servizio (24,5%), i neoassunti (1-2 anni di esperienza) rappresentano il 15% del campione. Questi dati confermano una significativa variabilità di esperienza tra i partecipanti.

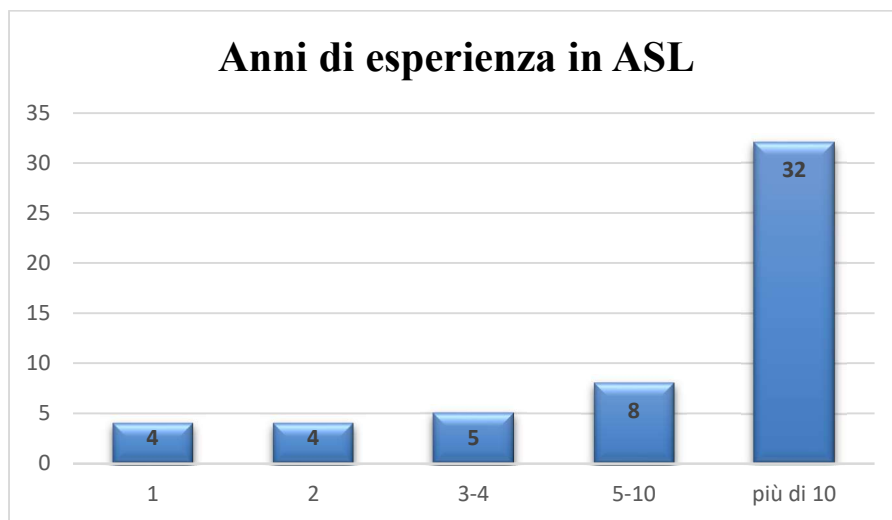


Figura 4: Anni di esperienza in ASL fisioterapisti.

Preferenze lavorative degli studenti (Domanda1).

Le preferenze per la prima esperienza lavorativa sono variate tra le diverse tipologie di struttura.

In particolare:

- Ente pubblico: una buona parte degli studenti (6 risposte) ha manifestato interesse a lavorare in enti pubblici, riflettendo una preferenza verso il lavoro nel settore pubblico (risultato di una stabilità e sicurezza percepite). Questo gruppo di risposte potrebbe essere interpretato come una ricerca di stabilità e di un ambiente di lavoro che garantisca un percorso di carriera ben definito.
- Privato convenzionato: un'altra parte significativa degli studenti (5 risposte) ha indicato il privato convenzionato come ambito di interesse. Questo riflette probabilmente l'interesse verso una combinazione di dinamiche professionali più flessibili, pur mantenendo una relazione con il sistema pubblico attraverso convenzioni.

- Libera professione, studio associato: le preferenze (6 risposte) per la libera professione sono anche abbastanza diffuse, con un numero rilevante di studenti che considera l'idea di avviare la propria carriera in uno studio associato, probabilmente attratti dalla possibilità di maggiore autonomia e gestione del lavoro.
- Libera professione, studio privato: le risposte (2) relative al privato sono meno frequenti, indicando una minore propensione degli studenti verso il settore completamente privato, rispetto ad altre opzioni più legate al pubblico o a strutture miste.

Questi dati sono rappresentati visivamente in Figura 5, dove vengono evidenziate le proporzioni di ciascuna categoria rispetto al totale delle risposte ricevute.

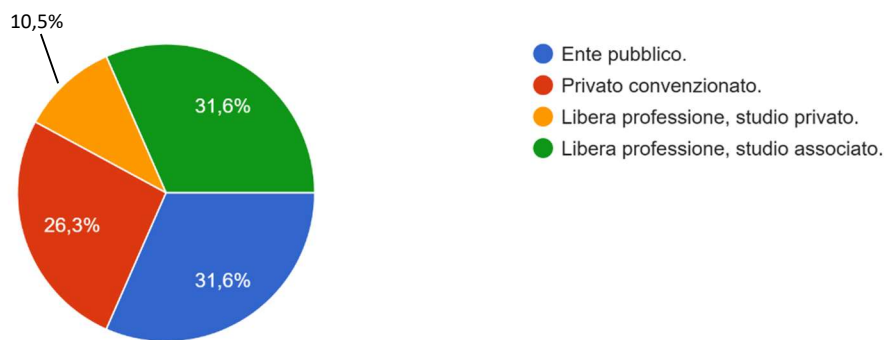


Figura 5: Distribuzione delle preferenze per la prima esperienza lavorativa.

In sintesi, le risposte degli studenti mostrano una predilezione per il lavoro in ente pubblico o in privato convenzionato, ma anche un buon numero di studenti è attratto dalla possibilità di intraprendere una carriera nella libera professione. Questi risultati possono offrire spunti per comprendere le motivazioni degli studenti nella scelta del loro futuro professionale, come la stabilità del pubblico o la flessibilità del privato e della libera professione.

Domande aperte per i coordinatori di reparto:

Domanda 1: *Nel suo reparto è previsto un processo di “onboarding”?*

Le risposte alla prima domanda indicano che la maggior parte dei reparti prevede un processo di *onboarding* per i nuovi fisioterapisti:

- 3 risposte negative (ASL 3, ASL 5, ASL 4), segnalando che in questi reparti non è ancora formalizzato un processo strutturato di *onboarding*.
- 15 risposte affermative, che mostrano come il processo di *onboarding* sia implementato nella maggior parte dei reparti, seppur con diverse modalità e intensità.

Domanda 2: *Se sì, descriva brevemente come si svolge (persone coinvolte, procedure, tempi, ecc.)*

Le risposte alla domanda 2 evidenziano una varietà di pratiche di *onboarding*, con alcuni punti in comune:

- Affiancamento con fisioterapista esperto: è uno degli elementi più ricorrenti, con il periodo di affiancamento che varia da due settimane a un mese, talvolta estendendosi fino a 6 mesi (ASL3).
- Coinvolgimento del coordinatore di reparto: il coordinatore gioca un ruolo fondamentale nell'introduzione del nuovo fisioterapista, descrivendo l'organizzazione del reparto e assegnando i compiti iniziali.
- Formazione e corsi obbligatori: L'organizzazione di corsi obbligatori (es. BLSD, sicurezza sul lavoro, rischio clinico) è spesso prevista per i neoassunti.
- Durata variabile: Il periodo di *onboarding* è generalmente definito da un periodo di affiancamento che può durare da 1 mese fino a 6 mesi, ma ci sono variazioni significative tra le ASL.

Domanda 3: *Quali sono i punti di forza di tale processo?*

Le risposte evidenziano vari punti di forza legati al processo di *onboarding*, che possono essere sintetizzati in:

- Gradualità nell'inserimento: molti coordinatori segnalano che l'*onboarding* consente al neoassunto di inserirsi in modo graduale, evitando il sovraccarico e permettendo un miglior adattamento.
- Personalizzazione: alcuni coordinatori sottolineano l'importanza di personalizzare il processo di *onboarding*, adattandolo alle specifiche esigenze e competenze del neoassunto.
- Coinvolgimento dei colleghi: È particolarmente apprezzato il coinvolgimento attivo dei colleghi nel processo, in quanto promuove il lavoro di squadra e la motivazione del nuovo fisioterapista.

- Supervisione e feedback: l'affiancamento supervisionato e i feedback dai colleghi sono considerati essenziali per garantire una corretta integrazione del neoassunto.
- Sistema di controllo e monitoraggio: alcune risposte evidenziano che l'*onboarding* è integrato in sistemi di monitoraggio della qualità, come la gestione del rischio e la formazione continua, assicurando un miglioramento continuo delle prestazioni.

Domanda 4: Quali sono le criticità?

Le criticità legate al processo di *onboarding* sono state diverse:

- Carico di lavoro e mancanza di tempo: molti rispondenti (soprattutto in ASL3 e ASL2) evidenziano la mancanza di tempo dedicato all'*onboarding*, spesso a causa di carichi di lavoro elevati e di un personale ridotto, che rende difficile dedicare il tempo necessario al processo.
- Impossibilità di garantire tempi lunghi di affiancamento: l'impossibilità di prolungare l'affiancamento è spesso legata a vincoli di tempo e alla necessità di garantire la copertura dei turni in reparto.
- Necessità di maggiore tempo per la personalizzazione: diversi rispondenti (specialmente da ASL2 e ASL3) segnalano la difficoltà di personalizzare il processo di *onboarding* per ciascun neoassunto, dato il tempo limitato e le risorse umane disponibili.
- Definizione delle valutazioni: alcuni suggeriscono che le schede di valutazione non siano abbastanza dettagliate o chiare, e richiedano una maggiore attenzione e specificità per monitorare i progressi del neoassunto.

Domanda 5: Ha dei suggerimenti per migliorarlo?

I suggerimenti per migliorare il processo di *onboarding* sono vari e focalizzati su:

- Creazione di procedure più strutturate: alcuni rispondenti suggeriscono che dovrebbero essere create istruzioni operative standardizzate per facilitare la comprensione dei processi da parte dei nuovi assunti, in particolare in quelle ASL che non hanno ancora formalizzato un processo di *onboarding*.
- Maggiore coinvolgimento dei coordinatori: alcuni suggeriscono un maggiore coinvolgimento dei coordinatori di reparto nella pianificazione e nell'attribuzione del neoassunto, per garantire una gestione più efficace del processo.
- Aumento del tempo dedicato: è emersa l'esigenza di più tempo da dedicare al processo, evitando che il tempo da destinare all'*onboarding* venga ridotto a causa degli impegni con i pazienti.

- Simulazioni e formazione pratica: alcuni rispondenti propongono di aumentare le simulazioni pratiche, come il training on the job, per migliorare l'efficacia dell'*onboarding* e permettere al neoassunto di acquisire competenze pratiche in modo più efficace.

Le risposte fornite indicano un processo di *onboarding* generalmente positivo, con una buona predisposizione da parte dei reparti a investire nell'integrazione dei nuovi fisioterapisti. Tuttavia, le criticità principali riscontrate riguardano la mancanza di tempo dedicato all'*onboarding*, la difficoltà di personalizzazione del processo e la necessità di una maggiore strutturazione delle procedure di affiancamento e formazione. I suggerimenti forniti, come l'introduzione di procedure standardizzate e l'aumento del tempo dedicato, potrebbero migliorare significativamente il processo, rendendolo più efficace e sostenibile nel lungo periodo.

Domande aperte per i fisioterapisti neoassunti:

Domanda 1: *Ha delle precedenti esperienze lavorative?*

Tutti e 8 i fisioterapisti neoassunti intervistati hanno risposto affermativamente, indicando di possedere precedenti esperienze lavorative. Questo dato suggerisce che, sebbene si tratti di neoassunti nell'ambito del Servizio Sanitario Pubblico, i partecipanti hanno maturato competenze professionali in contesti lavorativi precedenti. Questa situazione potrebbe favorire il processo di *onboarding*, poiché i fisioterapisti portano con sé una pregressa familiarità con le dinamiche lavorative e le pratiche cliniche. Tuttavia, rappresenta anche una possibile sfida, poiché il processo deve adattarsi alle differenze esistenti con le esperienze operative e nei contesti lavorativi di provenienza. Di conseguenza, l'*onboarding* dovrebbe focalizzarsi sull'integrazione di queste competenze pregresse con le specificità organizzative e gli standard operativi dell'ASL.

Domanda 2: *Se sì, può indicarne la durata e la tipologia?*

Le risposte fornite evidenziano una significativa eterogeneità in termini sia di durata sia di tipologia di esperienza lavorativa precedente tra i fisioterapisti neoassunti:

- Durata delle esperienze: la durata delle esperienze lavorative varia da un minimo di 2 anni a un massimo di 30 anni, con una notevole diversità tra i partecipanti. Alcuni

fisioterapisti hanno combinato esperienze in diversi settori lavorativi nel corso della loro carriera.

- Tipologia di esperienza lavorativa:
 - Settore pubblico: due partecipanti riportano esperienze lavorative significative in enti pubblici, rispettivamente di 30 anni e 16 anni.
 - Settore privato/convenzionato: sono frequenti le esperienze nel settore privato o convenzionato, con durate che vanno dai 5 ai 10 anni.
 - Libera professione: cinque partecipanti citano esperienze come liberi professionisti, autonomi o in studi associati, spesso combinate con altre tipologie di lavoro (es. privata o convenzionata).

Le risposte evidenziano una notevole eterogeneità tra i neoassunti, che spaziano dai neolaureati del 2020 ai professionisti laureati da decenni, come il fisioterapista con laurea conseguita nel 1993. Questa diversità temporale nelle esperienze formative e professionali rappresenta sia un'opportunità sia una sfida per il processo di *onboarding*. Da un lato, i neolaureati possono necessitare di un supporto più strutturato per acquisire sicurezza nelle pratiche cliniche e familiarizzare con le dinamiche organizzative dell'ASL. Dall'altro, i neoassunti con maggiore esperienza portano competenze consolidate e un bagaglio di conoscenze proveniente da contesti lavorativi differenti, che devono però essere armonizzati con gli standard e le procedure dell'ASL. Questa doppia prospettiva richiede un processo di *onboarding* flessibile, in grado di rispondere alle esigenze specifiche di entrambe le categorie.

Domanda 3: *Qual è stata la sua esperienza in merito al processo di "onboarding" nel suo attuale luogo di lavoro? (indicare brevemente punti di forza e criticità).*

Come precedentemente indicato, tutti i fisioterapisti neoassunti che hanno risposto al questionario lavorano in ASL2 Savonese. Le risposte evidenziano che il processo di *onboarding* in tale ASL non appare sempre strutturato in modo formale e standardizzato. Molti neoassunti segnalano l'assenza di un percorso codificato e organizzato, con un affiancamento iniziale limitato, generalmente di circa una settimana.

Un elemento positivo comune è rappresentato dalla disponibilità e collaborazione dei colleghi, che facilitano l'inserimento sia nelle attività cliniche sia in quelle organizzative. Tuttavia, emergono diverse criticità, come la carenza di tutoraggio specifico per le procedure burocratiche e l'assenza di strumenti strutturati, quali checklist o percorsi espliciti, che aiutino i neoassunti a orientarsi in modo sistematico nel nuovo contesto lavorativo.

Alcuni intervistati descrivono esperienze positive, con affiancamento efficace e formazione sulle attività complesse e specifiche del reparto, mentre altri mettono in evidenza difficoltà, come la trasmissione informale di informazioni organizzative (es. turni, ferie, permessi) e un'integrazione ostacolata da una mancanza di modernizzazione nelle pratiche operative.

In sintesi, basandosi sulle risposte relative nell'ASL 2, il processo di *onboarding* sembra fare affidamento principalmente sull'iniziativa dei colleghi e sulla loro disponibilità, senza un sistema organizzato e uniforme che possa supportare pienamente i neoassunti. Questa situazione mette in luce la necessità di implementare un *onboarding* formalizzato e strutturato, capace di integrare i nuovi professionisti in modo efficace e di garantire un'adozione uniforme degli standard operativi dell'azienda.

Domanda 4: *Ha rispettato le sue aspettative?*

Le risposte evidenziano un equilibrio tra soddisfazione e insoddisfazione. Quattro neoassunti hanno risposto positivamente, mentre altri quattro hanno dichiarato che il processo di *onboarding* non ha rispettato le loro aspettative. Questo dato indica una percezione disomogenea dell'esperienza di inserimento lavorativo nell'ASL 2, sottolineando la presenza di criticità che, per alcuni, hanno influito negativamente sull'efficacia dell'*onboarding*.

Domanda 5: *Se aveva aspettative differenti, potrebbe esporle brevemente?*

Tra coloro che hanno espresso insoddisfazione, le aspettative inesprese riguardavano aspetti legati alla strutturazione e organizzazione del processo di *onboarding*. In particolare:

- Un maggiore supporto istituzionalizzato, con un percorso chiaro e formalizzato, è percepito come necessario per facilitare l'integrazione del personale.
- È stato richiesto un miglior affiancamento nella gestione delle procedure burocratiche, un aspetto che viene spesso trascurato, nonostante sia fondamentale per un'integrazione efficace.
- È emersa la necessità di ricevere una formazione più approfondita sull'uso della cartella informatizzata, che rappresenta uno strumento centrale nel lavoro clinico ma che, in alcuni casi, non è stato adeguatamente spiegato.

In sintesi, le aspettative insoddisfatte mettono in luce l'importanza di un *onboarding* più strutturato e completo, capace di coprire sia gli aspetti clinici sia quelli amministrativi. Un percorso più formale e un tutoraggio mirato potrebbero contribuire a colmare queste lacune, migliorando l'esperienza dei neoassunti e garantendo una più rapida acquisizione di autonomia nelle diverse aree operative.

Domanda 6: Ha dei suggerimenti per migliorare il processo di "onboarding" nel suo contesto di lavoro?

I suggerimenti forniti dai neoassunti per migliorare il processo di *onboarding* nell'ASL 2 evidenziano una serie di punti critici e spunti utili per ottimizzare l'integrazione dei nuovi fisioterapisti.

Le proposte possono essere raggruppate in quattro principali aree di intervento:

- **Strutturazione del percorso di *onboarding*:** più volte è stata sottolineata la necessità di introdurre una *checklist* chiara delle competenze e delle attività che il neoassunto deve acquisire e padroneggiare. Questo strumento faciliterebbe il monitoraggio del progresso e garantirebbe un apprendimento completo, riducendo incertezze e lacune.
Un affiancamento più prolungato e sistematizzato, con il coinvolgimento di un collega tutor dedicato come unico punto di riferimento, è stato indicato come un elemento essenziale per supportare un inserimento più efficace.
- **Comunicazione e trasparenza preliminare:** è emersa la richiesta di ricevere informazioni chiare e dettagliate su aspetti organizzativi e contrattuali, come orari di lavoro, gestione di ferie e permessi, prima della firma del contratto. Questo approccio migliorerebbe la trasparenza e aiuterebbe il neoassunto a prepararsi al meglio al nuovo contesto lavorativo.
- **Formazione specifica:** un altro punto critico riguarda la necessità di maggiore formazione sugli strumenti amministrativi e tecnici, in particolare sulla gestione delle cartelle cliniche, sia cartacee che digitali. La diversità di pratiche rispetto alle esperienze lavorative precedenti richiede un supporto più strutturato per garantire l'adattamento a nuove modalità operative.
- **Cultura organizzativa e accoglienza:** è stata evidenziata l'importanza di sensibilizzare i professionisti già in forza all'accoglienza dei neoassunti, eliminando eventuali pregiudizi o sentimenti di competizione. Un ambiente collaborativo è percepito come cruciale per facilitare l'integrazione e promuovere un clima di lavoro sereno e produttivo.

In sintesi, i suggerimenti delineano la necessità di un approccio più formale e personalizzato all'*onboarding*, che combini strumenti pratici (come *checklist* e formazione mirata) con un miglioramento della comunicazione e della cultura organizzativa. Implementare queste modifiche potrebbe migliorare significativamente l'esperienza dei nuovi assunti, favorendo un'integrazione rapida ed efficace nel contesto lavorativo dell'ASL 2.

Domande aperte per i fisioterapisti:

Domanda 1: *Ha mai fatto da tutor/mentore ad un collega neoassunto?*

Le risposte mostrano che la maggior parte dei fisioterapisti ha ricoperto il ruolo di tutor o mentore nei confronti di un collega neoassunto. In particolare:

- ASL 2 (34 risposte): 21 fisioterapisti hanno risposto "Sì", mentre 13 hanno dichiarato di non aver mai svolto tale ruolo.
- ASL 3 (7 risposte): 4 fisioterapisti hanno risposto "Sì", mentre 3 hanno risposto "No".
- ASL 4 (4 risposte): 2 fisioterapisti hanno risposto "Sì" e 2 hanno risposto "No".

Nel complesso, 27 fisioterapisti su 45 (60%) hanno dichiarato di aver svolto il ruolo di tutor o mentore, indicando che questa pratica è piuttosto diffusa nelle diverse ASL analizzate.

Domanda 2: *Se sì, l'esperienza è stata per lei positiva? (Motivi brevemente la risposta)*

Le risposte di chi ha dichiarato di aver svolto il ruolo di tutor/mentore indicano prevalentemente esperienze positive, con alcune riflessioni critiche che evidenziano aree di miglioramento. I temi principali emersi sono i seguenti:

Aspetti positivi.

- Crescita personale e professionale; molti fisioterapisti sottolineano che il ruolo di tutor è stato un'occasione stimolante e arricchente, che ha permesso loro di condividere esperienze lavorative, confrontarsi con i colleghi e mantenersi aggiornati. Di seguito alcune risposte: fisioterapista ASL2 *"Stimolante e arricchente spiegare esperienza di lavoro al neoassunto."*, fisioterapista ASL3 *"Mi ha dato ancora più motivazione."*, fisioterapista ASL2 *"Si è stato un momento di crescita per entrambi."*
- Condivisione e collaborazione. Alcuni partecipanti evidenziano come questa esperienza abbia favorito un clima di condivisione e collaborazione tra i colleghi, contribuendo a creare un buon ambiente lavorativo. Due fisioterapisti dell'ASL2 rispondono così: *"Possibilità di agevolare nuova/o arrivata/o e creare buon clima lavorativo."* e *"Esperienza positiva per instaurarsi rapporto di condivisione attività."*
- Supporto ai neoassunti. Diversi fisioterapisti ritengono che aiutare i neoassunti sia un atto "dovuto e indispensabile" e riportano soddisfazione per il feedback ricevuto dai colleghi che hanno affiancato; Due fisioterapisti dell'ASL2 affermano che *"Sicuramente aiutare un collega ad inserirsi in un nuovo contesto mi sembra un atto dovuto ed indispensabile."* e *"Molto positiva per il ritorno avuto dai colleghi."*

Aspetti critici.

- Mancanza di strutturazione: alcuni fisioterapisti lamentano che il processo non sia formalizzato e che manchino obiettivi chiari o formazione specifica per svolgere il ruolo di tutor. Ad esempio, un fisioterapista di ASL2 afferma che *"Difficile dare un giudizio per mancanza di obiettivi da raggiungere e verificare."*, mentre uno di ASL4, *"Ne positiva ne negativa: mi è stato fatto firmare un foglio in cui mi si assegnava un collega neoassunto senza aver mai fatto formazione o avere avuta delucidazioni a riguardo."*
- Carezza di tempo: un partecipante, impiegato in ASL2, sottolinea come, nei primi anni, vi fosse più tempo a disposizione per seguire i colleghi o gli studenti, evidenziando che oggi il carico di lavoro potrebbe rappresentare un ostacolo per un affiancamento efficace (*"I primi anni sì, avevamo più tempo per seguire gli studenti e il tirocinio era strutturato meglio."*).
- Difficoltà legate ai neoassunti: non tutti i neoassunti dimostrano volontà o impegno nell'apprendere, il che può influire negativamente sull'esperienza del tutor (*"Non sempre... non tutti i neoassunti dimostrano volontà o sono disposti a investire tempo per studiare ed imparare."*, fisioterapista ASL3)

Il ruolo di tutor/mentore è percepito in modo generalmente positivo dai fisioterapisti, in quanto offre opportunità di crescita personale, stimola l'aggiornamento e favorisce un clima collaborativo. Tuttavia, emergono alcune criticità, legate principalmente alla mancanza di strutturazione del processo, all'assenza di formazione specifica per i tutor e alla difficoltà di conciliare questa attività con le altre responsabilità lavorative. Questi risultati sottolineano l'importanza di formalizzare e supportare il ruolo del tutor, garantendo adeguate risorse e strumenti per rendere l'esperienza più efficace e soddisfacente per entrambe le parti.

Domanda 3: Quali sono i punti di forza del processo di "onboarding" adottato nel suo reparto?

Le risposte dei fisioterapisti evidenziano una grande varietà di percezioni in merito ai punti di forza del processo di *onboarding* nei diversi reparti delle ASL analizzate. Tuttavia, emergono alcuni temi ricorrenti:

- Disponibilità e accoglienza del personale: molti fisioterapisti riconoscono nella disponibilità dei colleghi e nella loro accoglienza uno dei principali punti di forza del processo di *onboarding*. Ecco alcuni esempi di risposte: *"Disponibilità dei colleghi nonostante le criticità del reparto."*, *"Collaborazione ed empatia."* e ancora *"Ambiente e personale accogliente."* (tutte e tre date da fisioterapisti dell'ASL2).

- Affiancamento e apprendimento sul campo: l'affiancamento da parte di colleghi esperti viene spesso citato come un elemento positivo, poiché consente un apprendimento pratico delle mansioni, ad esempio due fisioterapisti dell'ASL" rispondono così, *"Affiancamento effettuato sul campo da un collega più esperto."* e *"La messa in pratica sul campo affiancati da colleghi esperti."*
- Coesione e collaborazione nel team: alcuni partecipanti evidenziano come un ambiente di lavoro caratterizzato da un team coeso e collaborativo possa favorire l'integrazione dei neoassunti. Di seguito sono riportate due risposte date da due fisioterapisti di ASL2: *"Coesione del team, collaborazione di tutti i componenti del gruppo di lavoro."* e *"Lavoro di equipe, disponibilità nel mostrare e spiegare i trattamenti."*
- Esperienza del personale: i fisioterapisti più esperti vengono percepiti come una risorsa grazie alla loro esperienza e alla loro competenza (*"Molta esperienza dei fisioterapisti."*, fisioterapista ASL2, *"Personale qualificato."*, fisioterapista ASL3)

Tuttavia, diversi partecipanti hanno segnalato che non esistono processi di *onboarding* strutturati nei loro reparti e che l'integrazione avviene principalmente grazie all'iniziativa personale dei colleghi. (*"Non c'è un processo di onboarding nel mio reparto."*, *"Purtroppo non trovo punti di forza in quanto non è un processo procedurizzato."*, fisioterapisti ASL2)

Domanda 4: Quali sono le criticità?

Le risposte mettono in evidenza una serie di problematiche legate al processo di *onboarding*, con temi principali che possono essere sintetizzati come segue:

- Mancanza di strutturazione e protocolli: molti fisioterapisti segnalano l'assenza di un processo di *onboarding* formale o di linee guida condivise. Ad esempio: *"Non esiste una vera e propria procedura."*, *"Assenza di un protocollo comunemente condiviso."*, *"Non utilizziamo linee guida, tutto viene lasciato al buon senso della persona che segue l'inserimento."*, tutte e tre le risposte sono state date da fisioterapisti di ASL2.
- Scarsa comunicazione: la mancanza di comunicazione chiara tra i responsabili e i colleghi è vista come una criticità significativa. Ad esempio: *"Le comunicazioni non sempre sono lineari e chiare."* e *"La disorganizzazione e in certe occasioni la mancanza di comunicazione."*, anche in questo caso si tratta di risposte formulate da fisioterapisti di ASL2.
- Limitazioni di tempo e risorse: la carenza di tempo e di personale è una delle criticità più frequentemente riportate, con implicazioni sulla qualità del processo di *onboarding*: *"Mancanza di tempo, difficoltà ad integrare le attività per facilitare l'integrazione."*,

"Poco tempo e poche risorse." e "Non sempre le risorse di personale permettono di fare affiancamento per un congruo periodo di tempo.", prime due risposte ASL2, la terza è di un fisioterapista di ASL3.

- Carico di lavoro e complessità organizzativa: le difficoltà legate alla mole di lavoro e alla complessità del contesto lavorativo ostacolano un *onboarding* efficace: *"Carenza di personale, eccessiva mole di lavoro."* e *"Le criticità sono legate principalmente alla complessità del lavoro, che può sviare dal corretto percorso di inserimento.",* risposte ASL2 e ASL3.
- Formazione insufficiente: la mancanza di formazione specifica per i neoassunti viene percepita come un limite significativo: *"Poca formazione aziendale."* e *"La totale assenza di formazione e informazione a riguardo.",* entrambe risposte date da fisioterapisti di ASL4.

I punti di forza del processo di *onboarding* risiedono principalmente nella disponibilità e nell'accoglienza del personale, nonché nell'esperienza dei colleghi più esperti. Tuttavia, le criticità legate alla mancanza di strutturazione, alla scarsa comunicazione e alle limitazioni di tempo e risorse evidenziano la necessità di un processo più formale e organizzato, supportato da linee guida condivise e da un maggiore impegno formativo.

Domande aperte per gli studenti:

Domanda 1: Dove le piacerebbe fare la sua prima esperienza lavorativa?

Vedi sezione 2.3- Raccolta dati, Distribuzione delle preferenze lavorative degli studenti (Domanda1).

Domanda 2: Cosa potrebbe aiutarla ad inserirsi in modo appropriato nel gruppo di lavoro?

Le risposte alla domanda 2 hanno evidenziato diversi fattori che potrebbero facilitare un'integrazione efficace degli studenti nel gruppo di lavoro, con particolare attenzione all'affiancamento, alla formazione e alla creazione di un ambiente collaborativo.

Principali suggerimenti per l'inserimento nel gruppo di lavoro:

- Affiancamento e tutoraggio: tra le risposte più frequenti è emersa l'esigenza di essere supportati da un collega esperto durante il periodo iniziale di lavoro. +La presenza di un tutor o di una persona di riferimento sembra essere vista come fondamentale per affrontare le prime difficoltà professionali, in quanto permetterebbe agli studenti di

orientarsi meglio nel nuovo ambiente lavorativo. L'affiancamento iniziale appare, infatti, un supporto cruciale per sviluppare sicurezza e comprendere i processi lavorativi quotidiani.

- **Formazione continua e alta formazione:** n altro suggerimento frequente riguarda la necessità di corsi di alta formazione che offrano agli studenti le competenze necessarie per affrontare le sfide professionali. Questa preferenza sottolinea l'importanza di un percorso formativo strutturato, che vada oltre la formazione teorica universitaria e che si concentri sul perfezionamento delle competenze pratiche e professionali.
- **Collaborazione e team accogliente:** la creazione di un gruppo di lavoro accogliente e collaborativo è un altro aspetto molto richiesto. Le risposte suggeriscono che un ambiente di lavoro dove vi sia collaborazione tra colleghi, magari con momenti di condivisione come brainstorming giornalieri o settimanali, faciliti l'inserimento degli studenti. Un gruppo che favorisca il supporto reciproco può contribuire a un'integrazione più rapida e a una maggiore fiducia nelle proprie capacità.
- **Organizzazione e preparazione:** le risposte indicano anche che avere una buona organizzazione all'interno del gruppo di lavoro, con una preparazione adeguata e risorse informative chiare, facilita l'integrazione. La chiarezza sui processi aziendali e sui ruoli da ricoprire è cruciale per evitare confusione e stress iniziali, rendendo l'inserimento nel gruppo di lavoro meno problematico.
- **Integrazione attraverso il periodo di affiancamento:** un altro suggerimento che emerge riguarda il periodo di tirocinio volontario o di affiancamento che permetterebbe agli studenti di familiarizzare con il team prima di intraprendere il lavoro in autonomia. Questo approccio sembra essere visto positivamente come una fase preparatoria utile per comprendere la realtà lavorativa e per adattarsi gradualmente.

In sintesi, le risposte suggeriscono che un affiancamento strutturato, una formazione adeguata e un ambiente di lavoro collaborativo e accogliente siano gli aspetti chiave che potrebbero favorire l'inserimento degli studenti nel gruppo di lavoro. Questi fattori sono visti come essenziali per ridurre le difficoltà iniziali e permettere un inserimento più sereno e produttivo nel contesto lavorativo.

Domanda 3: *Le piacerebbe essere affiancato da un collega più esperto all'inizio della tua esperienza lavorativa?*

Si può osservare che 19 partecipanti hanno risposto positivamente, indicando una forte preferenza per il supporto iniziale da parte di un collega con più esperienza.

Domanda 4: *Se sì, per quanto tempo pensi che le sarebbe utile?*

Le risposte sono state diversificate, ma la durata più frequentemente indicata è stata di 6 mesi, con 11 risposte in questo intervallo. Seguono 4 risposte con una durata di 1 anno, 2 risposte con 8/9 mesi, e infine 2 risposte con una durata di 2 anni. Questi dati suggeriscono che, sebbene la maggior parte degli studenti ritenga sufficiente un affiancamento di 6 mesi, ci sono anche coloro che preferirebbero un supporto più lungo, fino a un anno o più. (Figura 6)

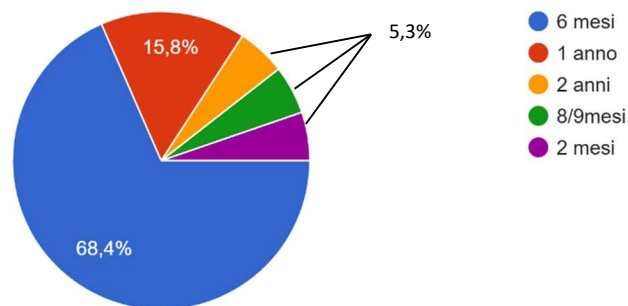


Figura 6: Durata periodo di affiancamento da parte di un collega esperto.

Domanda 6: *Quali argomenti dovrebbe trattare la formazione dei neoassunti?*

Le risposte si sono focalizzate su una varietà di temi, evidenziando l'importanza di un'adeguata preparazione che copra aspetti pratici, organizzativi e specialistici.

Tra le risposte più frequenti, emerge la necessità di trattare le nuove linee guida dei protocolli riabilitativi e di approfondire la tipologia di pazienti trattati dalla struttura. Alcuni rispondenti hanno indicato l'importanza di capire come viene impostato il progetto riabilitativo in quel contesto specifico e come funziona il luogo di lavoro, inclusi gli aspetti burocratici e organizzativi. Inoltre, sono stati menzionati temi legati alla formazione specifica sulle problematiche più frequenti nella struttura, nonché un'attenzione particolare alla specializzazione scelta dal neolaureato.

Altri argomenti rilevanti riguardano la componente economica (come la gestione della partita IVA) e la formazione in ambito clinico e pratico, come la capacità di applicare il ragionamento clinico e le motivazioni personali per un corretto inserimento nel team. Inoltre, sono emerse richieste per approfondire tematiche relative al team multidisciplinare e alle patologie trattate.

Le risposte suggeriscono una formazione variegata, che deve comprendere non solo l'aspetto tecnico della riabilitazione, ma anche quelli organizzativi, clinici e burocratici, in modo da garantire ai neoassunti una preparazione completa e funzionale al loro inserimento lavorativo.

Questionario di approfondimento a scala Likert.

Il questionario di approfondimento a scala Likert è stato progettato per esplorare l'importanza attribuita dai partecipanti a diversi aspetti del processo di *onboarding*. Dieci domande hanno valutato aspetti chiave legati alla chiarezza del ruolo, alla cultura aziendale, alla socializzazione e alla formazione, utilizzando una scala da 1 ("Assolutamente non importante") a 5 ("Molto importante").

I dati sono stati analizzati suddividendo i partecipanti in quattro categorie:

1. Coordinatori di reparto
2. Fisioterapisti già in servizio
3. Fisioterapisti neoassunti
4. Studenti

Inoltre, è stato condotto un test ANOVA per identificare differenze statisticamente significative tra i gruppi.

Questionario di approfondimento coordinatori.

I dati relativi alle risposte del gruppo dei coordinatori vengono riportati nelle Tabelle 2A e 2B.

Di seguito è riportata un'analisi sintetica per ciascuna domanda:

- **Domanda 1:** tutti i coordinatori hanno valutato il *chiarimento del ruolo del neoassunto* come "Molto importante" (valore 5), (media: 5,00, DS: 0,00)
- **Domanda 2:** la *comunicazione della mission aziendale* ha ottenuto una media di 4,44, con una deviazione standard di 1,04, segnalando una variabilità moderata tra le risposte.
- **Domanda 3:** *fornire informazioni organizzative sul reparto/azienda* è stato giudicato importante (media: 4,44; DS: 0,32), con un consenso relativamente uniforme.
- **Domanda 4:** l'importanza di *comunicare i comportamenti lavorativi appropriati* è stata valutata in modo unanime con il punteggio massimo (media: 5,00; DS: 0,00).

- **Domanda 5:** *esplicitare aspettative e standard di prestazione* è risultato altrettanto cruciale (media: 4,89; DS: 0,38).
- **Domanda 6:** la presenza di un *sistema di tutoraggio* è stata valutata unanimemente come "Molto importante" (media: 5,00; DS: 0,00).
- **Domanda 7:** la *gradualità negli obiettivi a breve termine* è stata apprezzata unanimemente (media: 5,00; DS: 0,00).
- **Domanda 8:** i *momenti intermedi di verifica e feedback* hanno ottenuto una media di 4,83, con una DS di 0,92, segnalando maggiore variabilità nelle risposte.
- **Domanda 9:** le *iniziative strutturate per favorire la socializzazione* sono state considerate molto importanti (media: 4,83; DS: 0,57).
- **Domanda 10:** la *formazione sulle competenze pratiche specifiche del reparto* ha ottenuto una media di 4,89, con una DS di 0,32.

Risposte	Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3	Domanda 4	Domanda 5
1	0	0	0	0	0
2	0	2	0	0	0
3	0	1	0	0	0
4	0	2	2	0	3
5	18	13	16	18	15
Media	5,00	4,44	4,44	5,00	4,89
DS	0,00	1,04	0,32	0,00	0,38

Tabella 2A: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei coordinatori.

Risposte	Domanda 6	Domanda 7	Domanda 8	Domanda 9	Domanda 10
1	0	0	0	0	0
2	0	0	1	0	0
3	1	2	2	1	0
4	0	5	2	3	2
5	17	11	13	14	16
Media	5,00	5,00	4,83	4,83	4,89
DS	0,47	0,71	0,92	0,57	0,32

Tabella 2B: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei coordinatori.

Questionario di approfondimento fisioterapisti.

Le risposte fornite dal gruppo dei fisioterapisti già in servizio sono consultabili in Tabella 3A e 3B. Di seguito è riportata un'analisi sintetica per ciascuna domanda:

- **Domanda 1 – *Chiarimento del ruolo***: il punteggio medio è di 4,56, con una deviazione standard (DS) di 0,69, indicando una percezione generalmente positiva e una moderata coerenza tra le risposte.
- **Domanda 2 – *Comunicazione della mission aziendale***: la media è di 4,29, con una DS di 0,92, segnalando una buona valutazione complessiva ma con una certa variabilità tra i rispondenti.
- **Domanda 3 – *Informazioni organizzative***: questa domanda riceve una media di 4,76 (tra le più alte del gruppo) e una DS di 0,57, a conferma di un consenso elevato sulla chiarezza delle informazioni fornite.
- **Domanda 4 – *Comportamenti lavorativi appropriati***: la media è di 4,67, con una DS di 0,74, suggerendo una percezione molto positiva e una variabilità contenuta.
- **Domanda 5 – *Esplicitazione delle aspettative***: la media di 4,42, con DS di 0,72, riflette un giudizio generalmente buono e una coerenza accettabile tra i partecipanti.
- **Domanda 6 – *Sistema di tutoraggio***: con una media di 4,71 e una DS di 0,55, questa domanda è tra quelle meglio valutate, con risposte molto coerenti.
- **Domanda 7 – *Gradualità negli obiettivi***: la media è di 4,29, con una DS di 0,82, indicando un punteggio positivo ma con una maggiore dispersione nelle opinioni.
- **Domanda 8 – *Momenti di verifica e feedback***: la media di 4,31 e una DS di 0,92 mostrano un giudizio discreto, ma con una variabilità marcata.
- **Domanda 9 – *Socializzazione***: la media è di 4,09 (la più bassa tra le domande per questo gruppo), con una DS di 1,02, segnalando una maggiore variabilità nelle opinioni fornite.
- **Domanda 10 – *Formazione pratica specifica***: questo aspetto ottiene il punteggio più alto del gruppo, con una media di 4,82 e una DS di 0,44, segnalando un giudizio estremamente positivo e risposte molto coerenti.

Risposte	Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3	Domanda 4	Domanda 5
1	0	1	0	0	0
2	0	0	0	2	1
3	5	8	3	1	3
4	10	12	5	7	17
5	30	24	37	35	24
Media	4,56	4,29	4,76	4,67	4,42
DS	0,69	0,92	0,57	0,74	0,72

Tabella 3A: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei fisioterapisti già in servizio.

Risposte	Domanda 6	Domanda 7	Domanda 8	Domanda 9	Domanda 10
1	0	0	1	1	0
2	0	0	0	2	0
3	2	10	8	9	1
4	9	12	11	13	6
5	34	23	25	20	38
Media	4,71	4,29	4,31	4,09	4,82
DS	0,55	0,82	0,92	1,02	0,44

Tabella 3B: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei fisioterapisti già in servizio.

Questionario di approfondimento fisioterapisti neoassunti.

Le risposte dei fisioterapisti neoassunti sono disponibili nelle Tabelle 4A e 4B, ecco un'analisi sintetica per ciascuna domanda:

- **Domanda 1 – Chiarimento del ruolo:** il punteggio medio è di 4,88 (tra i più alti del gruppo), con una DS di 0,35, segnalando una percezione molto positiva e un'ottima coerenza tra i rispondenti.
- **Domanda 2 – Comunicazione della mission aziendale:** la media è di 4,13, con una DS di 0,83, riflettendo un giudizio discreto ma con una certa variabilità tra le risposte.
- **Domanda 3 – Informazioni organizzative:** questa domanda ottiene la valutazione più alta (media di 5,00) e una DS di 0,00, che indica un consenso assoluto tra i rispondenti.
- **Domanda 4 – Comportamenti lavorativi appropriati:** la media è di 4,63, con una DS di 0,52, segnalando una percezione generalmente molto positiva e risposte coerenti.
- **Domanda 5 – Esplicitazione delle aspettative:** la media è di 4,13, con una DS di 0,83, evidenziando un giudizio discreto ma con una maggiore variabilità tra i partecipanti.

- **Domanda 6 – Sistema di tutoraggio:** con una media di 4,75 e una DS di 0,71, questo aspetto è valutato molto positivamente, con risposte abbastanza coerenti.
- **Domanda 7 – Gradualità negli obiettivi:** la media è di 3,88 (la più bassa tra le domande per questo gruppo), con una DS di 1,13, indicando un giudizio meno positivo e una maggiore dispersione.
- **Domanda 8 – Momenti di verifica e feedback:** la media di 4,63 e una DS di 0,52 riflettono una percezione positiva e risposte generalmente coerenti.
- **Domanda 9 – Socializzazione:** la media è di 4,00, con una DS di 0,93, segnalando un giudizio relativamente basso e una discreta variabilità tra i partecipanti.
- **Domanda 10 – Formazione pratica specifica:** con una media di 4,63 e una DS di 0,52, questo aspetto è valutato positivamente e con risposte piuttosto coerenti.

Risposte	Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3	Domanda 4	Domanda 5
1	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0
3	0	2	0	0	2
4	1	3	0	3	3
5	7	3	8	5	3
Media	4,88	4,13	5,00	4,63	4,13
DS	0,35	0,83	0,00	0,52	0,83

Tabella 4A: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei fisioterapisti neoassunti.

Risposte	Domanda 6	Domanda 7	Domanda 8	Domanda 9	Domanda 10
1	0	0	0	0	0
2	0	1	0	0	0
3	1	2	0	3	0
4	0	2	3	2	3
5	7	3	5	3	5
Media	4,75	3,88	4,63	4,00	4,63
DS	0,71	1,13	0,52	0,93	0,52

Tabella 4B: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei fisioterapisti neoassunti.

Questionario di approfondimento studenti.

Nelle Tabelle 5A e 5B vengono riportati i punteggi relative alle risposte degli studenti, di cui viene presentata di seguito una breve analisi:

- **Domanda 1:** gli studenti hanno attribuito un'importanza buona (media: 4,53, DS: 0,77), ma non massima, con discreta variabilità tra le risposte al *chiarimento del ruolo del neoassunto*.
- **Domanda 2:** la *comunicazione della mission aziendale* è stata valutata con una media di 4,42, segnalando un'importanza leggermente minore rispetto ad altre domande e una DS: 0,69 che indica una bassa variabilità tra le risposte.
- **Domanda 3:** la fornitura di *informazioni organizzative* ha ottenuto una media più alta (4,63), con una DS di 0,76, segno di discreto accordo tra gli studenti.
- **Domanda 4:** *comunicazione dei comportamenti lavorativi appropriati*, media: 4,42, DS: 0,77 (variabilità media).
- **Domanda 5:** *esplicitazione di aspettative e standard di prestazione*, media: 4,47, DS: 0,70.
- **Domanda 6:** *sistema di tutoraggio*, media: 4,47, DS: 0,96 (maggiore variabilità nelle opinioni).
- **Domanda 7:** *gradualità negli obiettivi a breve termine*, media: 4,21, DS: 0,98, rappresenta una delle domande con più diversità di giudizi.
- **Domanda 8:** *momenti intermedi di verifica e feedback*, presenta una media di 4,16, con DS 1,01, mostrando la più alta variabilità tra le risposte.
- **Domanda 9:** *iniziative strutturate per favorire la socializzazione*, media: 4,16, DS: 0,90.
- **Domanda 10:** *formazione sulle competenze pratiche specifiche*, presenta la valutazione più alta tra gli studenti con minore variabilità (media: 4,74, DS: 0,45).

Risposte	Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3	Domanda 4	Domanda 5
1	0	0	0	0	0
2	0	0	1	0	0
3	3	2	0	3	2
4	3	7	4	5	6
5	13	10	14	11	11
Totale	19	19	19	19	19
Media	4,53	4,42	4,63	4,42	4,47
DS	0,77	0,69	0,76	0,77	0,70

Tabella 5A: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento degli studenti.

Risposte	Domanda 6	Domanda 7	Domanda 8	Domanda 9	Domanda 10
1	1	0	0	0	0
2	0	1	1	1	0
3	0	4	5	3	0
4	6	4	3	7	5
5	12	10	10	8	14
Totale	18	18	18	18	18
Media	4,47	4,21	4,16	4,16	4,74
DS	0,96	0,98	1,01	0,90	0,45

Tabella 5B: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento degli studenti.

Confronto tra gruppi e considerazioni generali.

Dall'analisi dei risultati emergono alcune differenze significative nei punteggi ottenuti dai vari gruppi di partecipanti (fisioterapisti neoassunti, coordinatori e studenti). In particolare, i fisioterapisti neoassunti hanno evidenziato una maggiore difficoltà nell'acquisire rapidamente le informazioni necessarie per integrarsi nel nuovo contesto lavorativo, sottolineando l'importanza di poter disporre di un supporto strutturato durante i primi mesi di inserimento. Questo dato è coerente con la letteratura, che evidenzia come un *onboarding* efficace sia determinante per ridurre il senso di spaesamento e accelerare il processo di adattamento professionale (Hills, 2022; Bauer et al., 2015).

D'altro canto, i coordinatori hanno riportato una percezione di efficacia elevata relativamente alle pratiche di *onboarding* attualmente in uso, suggerendo una possibile discrepanza tra la percezione dei processi da parte dei supervisor e quella dei fisioterapisti coinvolti. Questo dato

evidenzia la necessità di migliorare la comunicazione e l'allineamento delle aspettative tra i diversi attori coinvolti nel processo di *onboarding*, aspetto già sottolineato da Frögéli et al. (2022).

Per quanto riguarda gli studenti, le risposte indicano una maggiore preoccupazione per l'aspetto tecnico dell'*onboarding*, come la gestione di strumenti e procedure specifiche, rispetto agli aspetti sociali o organizzativi. Questo potrebbe riflettere la limitata esperienza diretta in contesti lavorativi strutturati e un maggiore interesse nell'acquisizione di competenze pratiche.

Queste differenze nei punteggi e nelle percezioni tra i gruppi suggeriscono l'importanza di un approccio personalizzato all'*onboarding*, che tenga conto delle diverse esigenze e dei differenti livelli di esperienza dei soggetti coinvolti.

Per verificare se le differenze osservate siano statisticamente significative, è stato necessario eseguire un'ANOVA, il cui risultato ci permette di verificare la validità di queste osservazioni preliminari.

ANOVA.

- **Domanda 1: *Chiarimento del ruolo.*** I risultati dell'ANOVA per questa domanda hanno evidenziato differenze statisticamente significative tra i gruppi, con un valore di p pari a 0.041. Questo indica che almeno una delle medie dei gruppi differisce in modo significativo dalle altre.

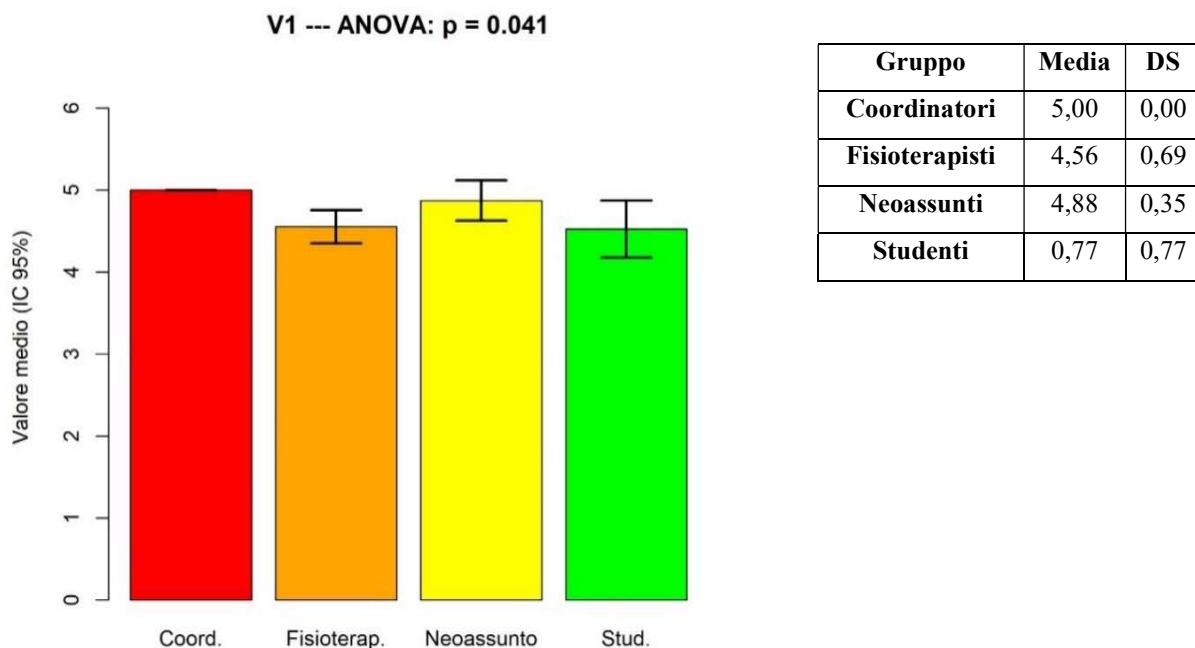


Figura 7: Media delle risposte alla domanda 1 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

Questi risultati suggeriscono che i coordinatori hanno attribuito una valutazione significativamente più alta rispetto agli altri gruppi, con una media di 5,00 e una deviazione standard pari a 0, indicando una valutazione molto uniforme all'interno di questo gruppo. Al contrario, i fisioterapisti neoassunti hanno ottenuto una media di 4,88, che è leggermente più alta rispetto ai fisioterapisti già in servizio (4,56), ma non differisce in modo significativo dalla media degli studenti (4,53). Sebbene la differenza tra i gruppi sia significativa, le deviazioni standard relativamente basse suggeriscono che i punteggi all'interno di ciascun gruppo sono abbastanza omogenei.

In generale, i risultati mostrano una tendenza a una maggiore soddisfazione o accordo da parte dei coordinatori, mentre i fisioterapisti neoassunti tendono ad attribuire punteggi leggermente più alti rispetto agli altri gruppi. Questo potrebbe riflettere una percezione positiva del loro ingresso nel contesto lavorativo.

Domanda 2: Comunicazione della mission aziendale. I risultati dell'ANOVA non hanno evidenziato differenze statisticamente significative tra i gruppi, con un valore di p pari a 0.801.

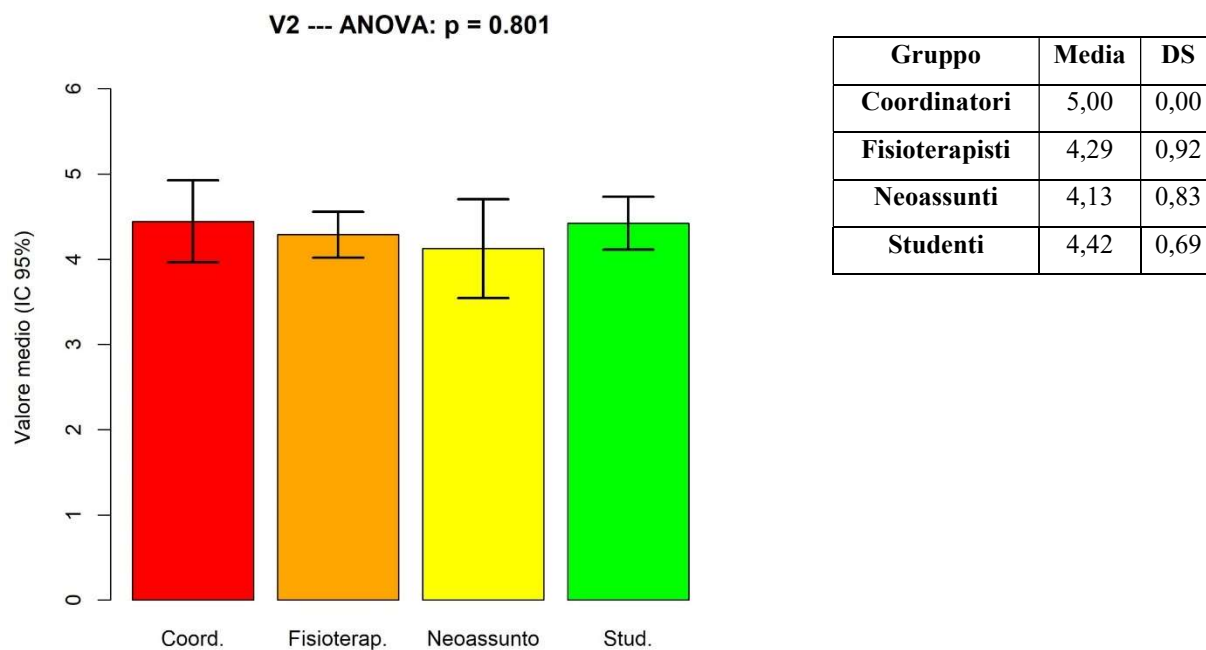


Figura 8: Media delle risposte alla domanda 2 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

Sebbene i coordinatori abbiano attribuito il punteggio massimo con una media di 5,00, non si osservano differenze significative con gli altri gruppi. La variabilità più alta è stata riscontrata tra i fisioterapisti già in servizio (DS 0,92). Questo suggerisce che la comunicazione della mission aziendale sia considerata importante da tutti i gruppi, anche se con una minore enfasi rispetto ad altri aspetti del processo di *onboarding*.

Domanda 3: Informazioni organizzative. L'ANOVA ha evidenziato un valore di p pari a 0.341, indicando l'assenza di differenze statisticamente significative tra i gruppi.

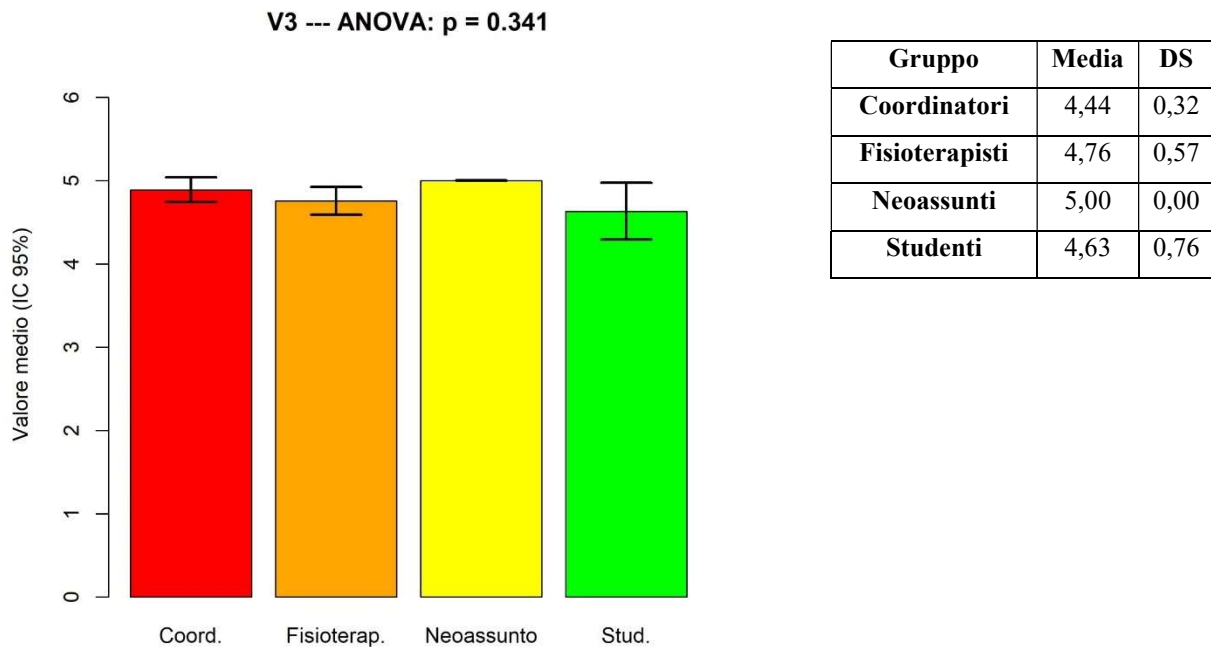


Figura 9: Media delle risposte alla domanda 3 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

I fisioterapisti neoassunti hanno attribuito il punteggio massimo (media 5,00), suggerendo che l'importanza di fornire informazioni organizzative sia particolarmente percepita in questa fase. Tuttavia, la variabilità tra i gruppi rimane contenuta, con valutazioni mediamente elevate da parte di tutti i partecipanti.

Domanda 4: Informazioni organizzative. Per la domanda 4, il valore di p è 0.067, indicando una tendenza verso differenze significative, pur non raggiungendo la soglia convenzionale di $p < 0.05$.

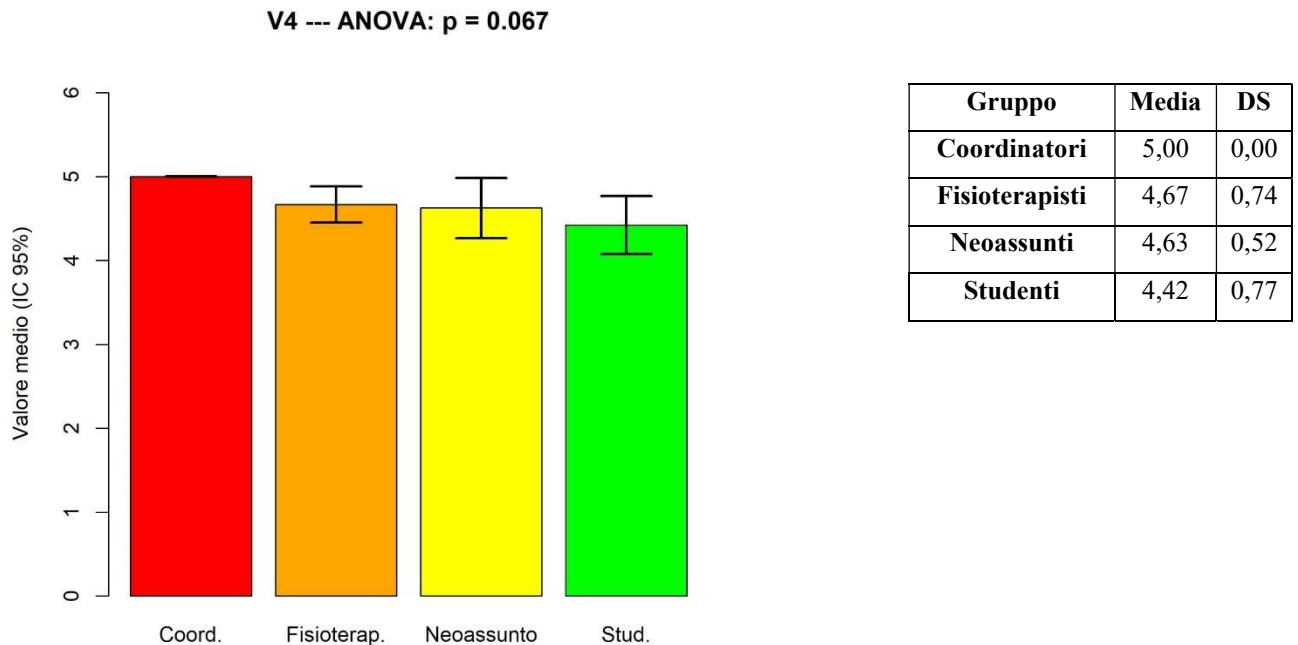


Figura 10: Media delle risposte alla domanda 4 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

I coordinatori hanno nuovamente attribuito il punteggio massimo, mentre gli altri gruppi presentano medie simili, con una maggiore variabilità tra i fisioterapisti già in servizio (DS 0,74) e gli studenti (DS: 0,77). La comunicazione dei comportamenti lavorativi appropriati appare quindi un aspetto importante per tutti i gruppi, ma con lievi differenze nelle percezioni.

Domanda 5: Esplicitazione delle aspettative. Per questa domanda l'ANOVA ha evidenziato un valore di p pari a 0,065, indicando che le differenze tra le medie dei gruppi non sono statisticamente significative, pur mostrando una tendenza vicina alla significatività.

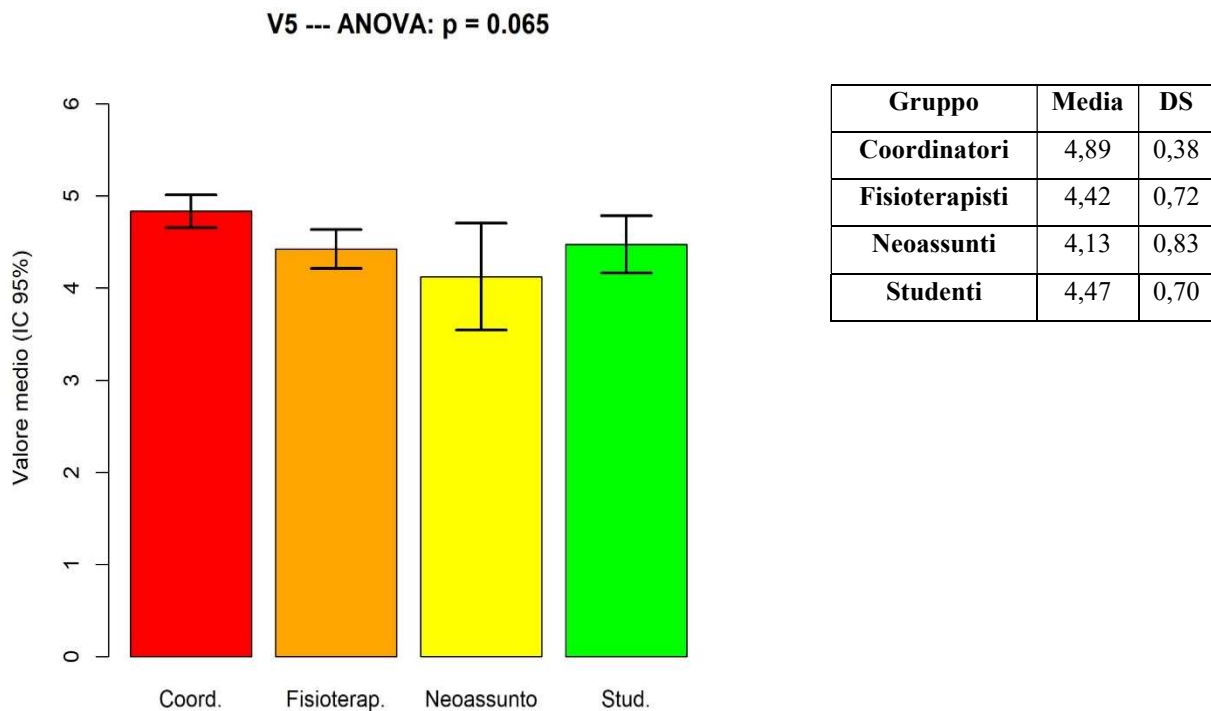


Figura 11: Media delle risposte alla domanda 5 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

I coordinatori hanno attribuito la valutazione più alta (media 4,89, DS 0,38), dimostrando un consenso sull'importanza di esplicitare aspettative e standard di prestazione durante l'*onboarding*. I fisioterapisti già in servizio (media 4,42) e gli studenti (media 4,47) hanno fornito valutazioni simili ma con maggiore variabilità, mentre i neoassunti hanno espresso un punteggio più basso (media 4,13), suggerendo una percezione meno chiara dell'importanza di questo aspetto. Pur non essendoci differenze statisticamente significative, tutti i gruppi considerano questo elemento rilevante, con i coordinatori che si distinguono come il gruppo più orientato a valorizzarlo.

Domanda 6: Sistema di tutoraggio. L'ANOVA per questa domanda non ha rilevato differenze significative, con un valore di p pari a 0.292.

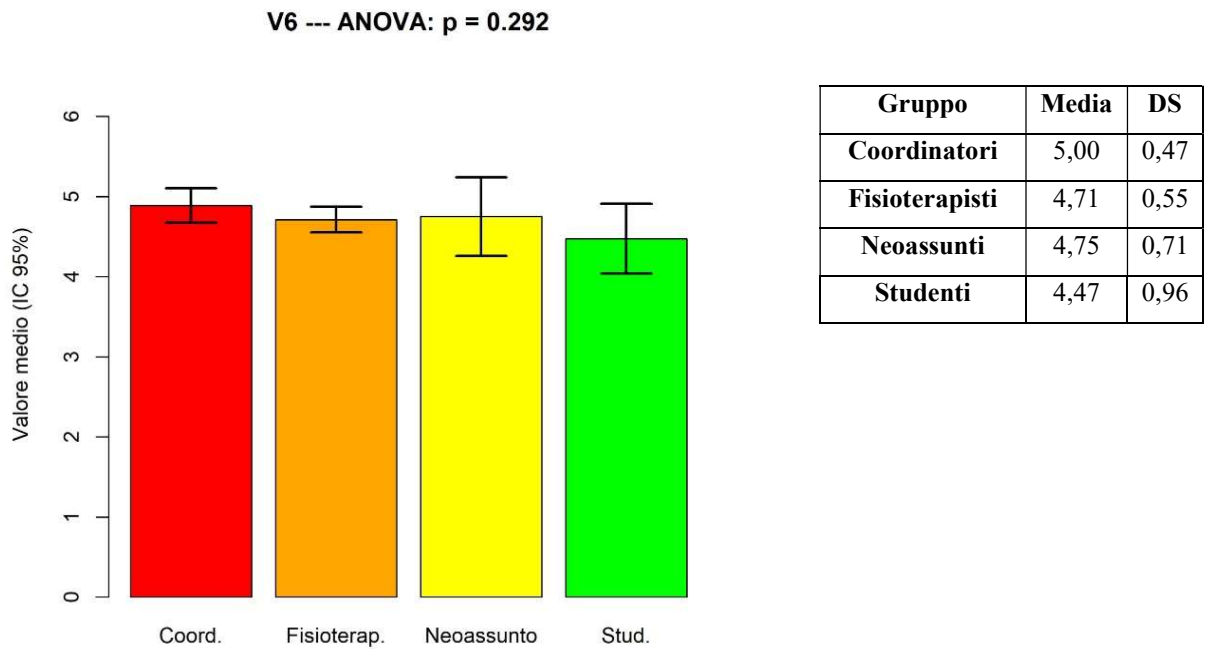


Figura 12: Media delle risposte alla domanda 6 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

Tutti i gruppi attribuiscono un'elevata importanza al sistema di tutoraggio, con medie che vanno da 4,47 a 5,00. La variabilità maggiore si osserva tra gli studenti, che presentano DS 0,96.

Domanda 7: *Gradualità negli obiettivi*: il valore di p per questa domanda è di 0.386 e indica che non vi sono differenze significative tra i gruppi.

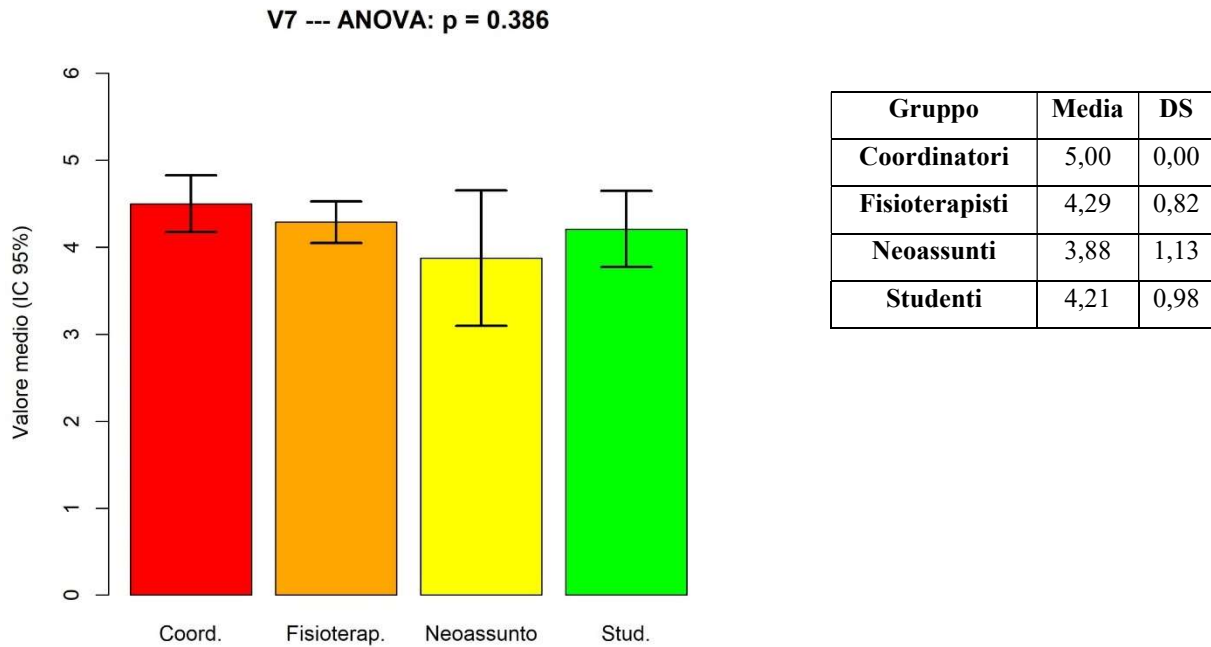


Figura 13: Media delle risposte alla domanda 7 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

La gradualità negli obiettivi è percepita come importante, ma i fisioterapisti neoassunti attribuiscono il punteggio più basso (Media 3,88), con una maggiore variabilità.

Domanda 8: *Momenti di verifica e feedback.* Il valore di p per questa domanda è pari a 0.553, suggerendo l'assenza di differenze significative.

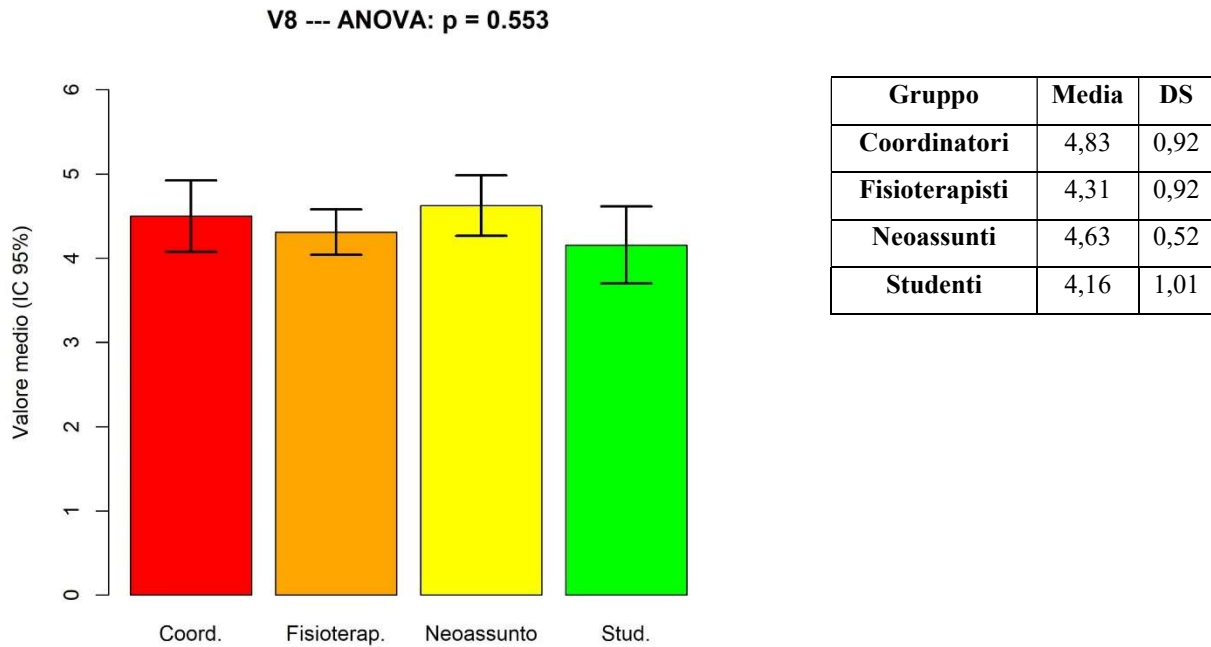


Figura 14: Media delle risposte alla domanda 8 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

Tutti i gruppi attribuiscono un'importanza moderata ai momenti di verifica e feedback.

Domanda 9: Socializzazione. Per questa domanda, il valore di p è 0.082, suggerendo una tendenza verso differenze significative.

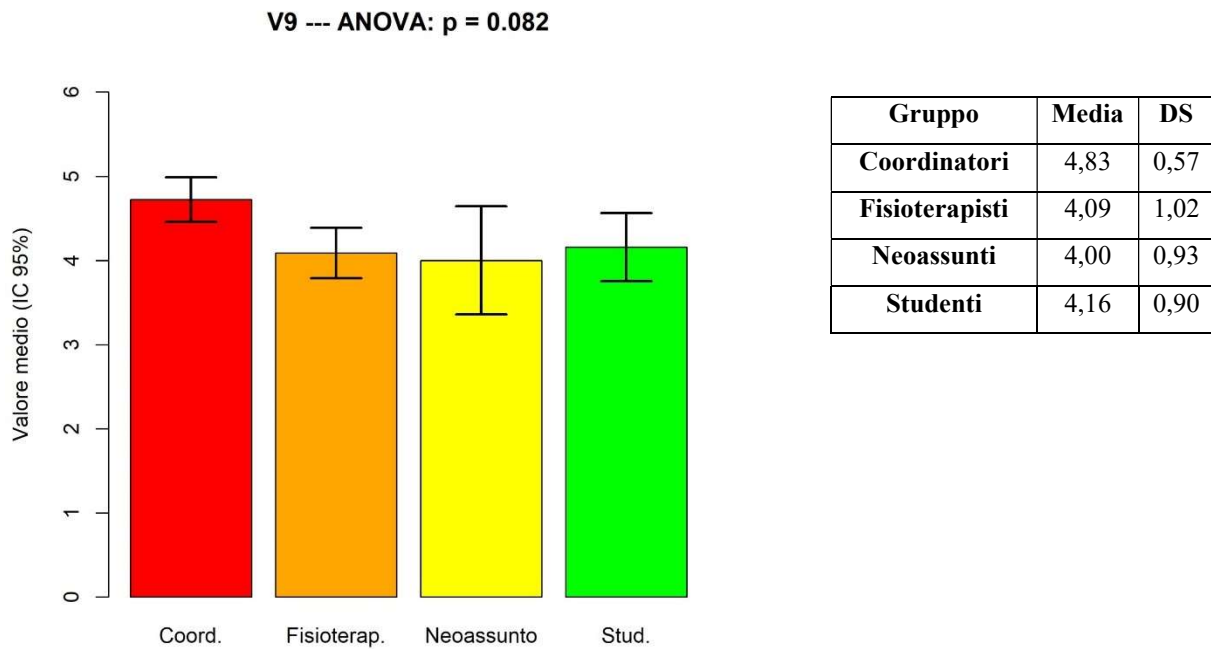


Figura 15: Media delle risposte alla domanda 9 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

La socializzazione è ritenuta importante da tutti i gruppi, ma con variabilità più marcata tra i fisioterapisti già in servizio.

Domanda 10: *Formazione pratica specifica.* Il valore di p per questa domanda è di 0.458, senza differenze significative tra i gruppi.

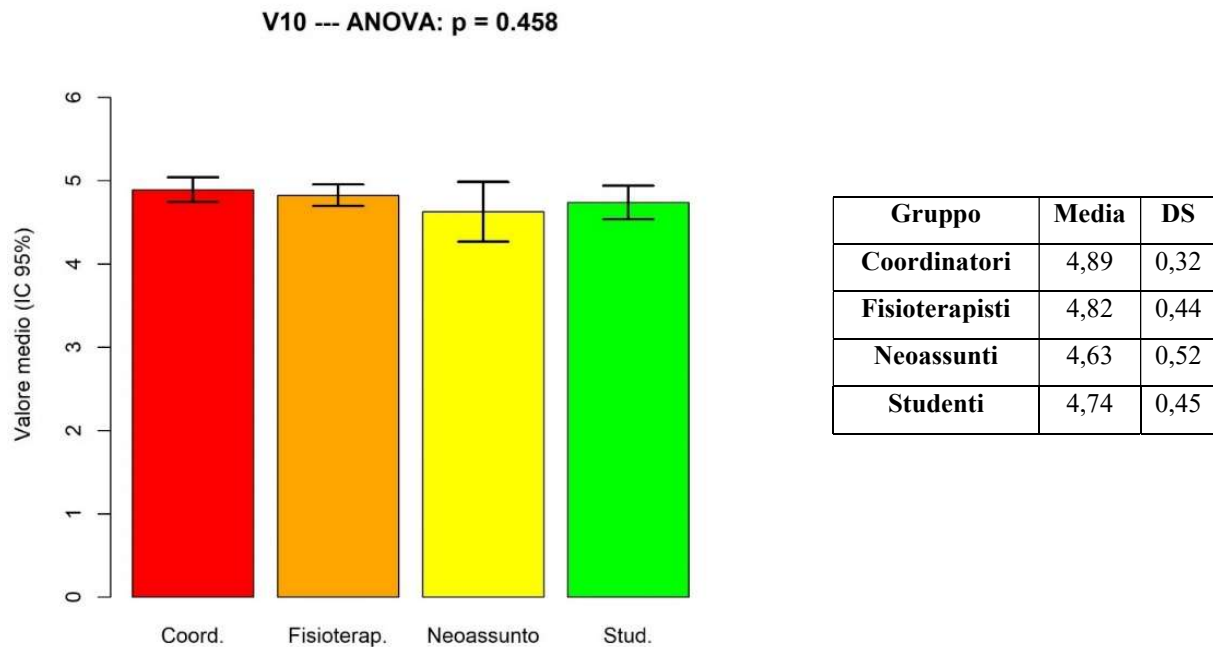


Figura 16: Media delle risposte alla domanda 10 con IC95% separatamente per ogni gruppo considerato.

La formazione pratica è universalmente apprezzata, con medie elevate e bassa variabilità.

Come si è visto, l'ANOVA condotta sulle risposte alle dieci domande del questionario di approfondimento ha rivelato una differenza statisticamente significativa solo per la domanda 1 ($p = 0,041$), relativa all'importanza di chiarire il ruolo del neoassunto durante il processo di *onboarding*. In questo caso, i coordinatori hanno attribuito una valutazione significativamente più alta rispetto agli altri gruppi, evidenziando una maggiore attenzione a questo aspetto del processo.

Un elemento cruciale da considerare è la diversità numerica dei gruppi partecipanti, in particolare la notevole differenza tra il numero di fisioterapisti già in servizio e quello dei neoassunti. Questa disparità potrebbe aver influito sui risultati, riducendo la potenza statistica dell'analisi per alcuni confronti. Inoltre, la dimensione ridotta di alcuni sottogruppi, come quello dei fisioterapisti neoassunti, ha probabilmente contribuito ad aumentare la variabilità all'interno delle risposte, limitando la capacità dell'ANOVA di rilevare differenze significative tra i gruppi.

Nonostante queste limitazioni, l'analisi evidenzia alcuni trend interessanti. Ad esempio, i coordinatori tendono a valutare più positivamente aspetti legati alla chiarezza del ruolo, alla comunicazione della mission aziendale e al sistema di tutoraggio, riflettendo la loro visione più strategica del processo di *onboarding*. Al contrario, i fisioterapisti neoassunti attribuiscono una minore importanza alla gradualità negli obiettivi e alla socializzazione, aspetti che potrebbero richiedere maggiore attenzione nei programmi di *onboarding*.

In generale, questi risultati sottolineano la necessità di adottare un approccio mirato e personalizzato all'*onboarding*, tenendo conto delle diverse prospettive e priorità dei gruppi coinvolti. Per ottenere risultati più robusti, future indagini potrebbero beneficiare di un campione più bilanciato tra le categorie di partecipanti e di un disegno statistico che tenga conto delle differenze numeriche e della variabilità interna ai gruppi.

Analisi delle risposte per l'ASL2

Nel presente paragrafo vengono analizzate le risposte fornite dai coordinatori e dai fisioterapisti in servizio presso l'ASL2, estrapolandole dai dati complessivi per concentrarsi su questa realtà specifica. Non è stato necessario effettuare questa distinzione per i neoassunti e per gli studenti, in quanto tutti i neoassunti partecipanti lavorano presso l'ASL2 e tutti gli studenti intervistati appartengono alla sede di Pietra Ligure.

Analisi delle risposte dei coordinatori ASL2

I coordinatori dell'ASL2 Savonese sono 4 e rappresentano la totalità dei coordinatori presenti in questa ASL.

Domanda 1: *Nel suo reparto è previsto il processo di onboarding?*

Tutti i coordinatori intervistati (100%) hanno confermato la presenza di un processo di *onboarding* nel loro reparto. Questo dato indica che, almeno formalmente, l'ASL2 dispone di procedure strutturate per l'inserimento dei nuovi assunti, differenziandosi positivamente rispetto ad altre ASL partecipanti allo studio.

Domanda 2: Descrizione del processo di onboarding.

I coordinatori hanno descritto un approccio variegato e personalizzato al processo di *onboarding*, che comprende:

- Un colloquio iniziale con il coordinatore per illustrare procedure, programmi e peculiarità del servizio.
- L'affiancamento del neoassunto a un fisioterapista esperto per un periodo variabile (da due settimane a un mese).
- Un corso di formazione annuale dedicato ai neoassunti, della durata di circa 20 ore.
- Un focus sulla comunicazione dell'organizzazione del lavoro e sull'integrazione pratica attraverso l'affiancamento.

Queste azioni evidenziano un'organizzazione che valorizza sia l'apprendimento pratico che la comunicazione delle specificità operative e culturali del reparto.

Domanda 3: Punti di forza.

I coordinatori hanno evidenziato diversi aspetti positivi del processo di *onboarding*:

- Facilitazione dell'inserimento tramite strategie di supervisione e peer-feedback.
- Formazione pratica specifica per il reparto in cui sono impiegati i neoassunti.
- La possibilità di personalizzare il processo in base alle esigenze del reparto e del neoassunto.

Questi punti di forza mostrano come l'ASL2 cerchi di garantire un inserimento graduale e supportato, adattato alle specificità operative.

Domanda 4: Criticità.

Le principali criticità segnalate riguardano:

- La mancanza di tempo dedicato esclusivamente all'*onboarding*, che potrebbe ridurre l'efficacia del processo.
- L'assenza di criticità specifiche è stata dichiarata da uno dei coordinatori, a indicare che, in alcune situazioni, il processo è considerato funzionale e privo di problematiche rilevanti.

Questi aspetti riflettono una tensione tra la necessità di dedicare risorse e tempo all'*onboarding* e le richieste operative quotidiane del reparto.

Domanda 5: Suggerimenti per miglioramento.

Tra le proposte dei coordinatori per migliorare il processo di *onboarding* emergono:

- La creazione di procedure e istruzioni operative standardizzate per uniformare i processi tra le strutture.
- L'assegnazione di tempo dedicato al tutoraggio, per evitare che questo venga sottratto al lavoro diretto con i pazienti.

Un coordinatore ha dichiarato di non avere suggerimenti, forse a indicare che ritiene il processo attualmente efficace.

Le risposte dei coordinatori dell'ASL2 mettono in luce un processo di *onboarding* strutturato e generalmente apprezzato, caratterizzato da strategie di affiancamento e formazione specifiche. Tuttavia, emergono aree di miglioramento legate alla standardizzazione delle procedure e alla gestione del tempo, fattori cruciali per aumentare ulteriormente l'efficacia del processo. La presenza di un corso di formazione annuale per i neoassunti rappresenta un elemento distintivo, sottolineando l'impegno dell'ASL2 nella formazione continua.

Analisi delle risposte dei fisioterapisti già in servizio ASL2 (34)

Domanda 1: *Ha mai fatto da tutor/mentore ad un collega neoassunto?*

La maggioranza dei fisioterapisti dell'ASL2 ha dichiarato di aver svolto il ruolo di tutor o mentore per un collega neoassunto. In particolare, il 62% dei rispondenti ha risposto "Sì", sottolineando una partecipazione attiva nel processo di *onboarding*. Questo dato evidenzia un coinvolgimento significativo del personale esperto nel supportare l'inserimento dei nuovi colleghi.

Domanda 2: *Se sì, l'esperienza è stata per lei positiva? (Motivi brevemente la risposta)*

Tra coloro che hanno svolto il ruolo di tutor, l'esperienza è stata generalmente valutata come positiva. I motivi principali includono:

- L'arricchimento personale e professionale derivante dalla trasmissione di conoscenze.
- L'opportunità di confrontarsi e di mantenersi aggiornati grazie al dialogo con i neoassunti.
- La possibilità di instaurare un rapporto di condivisione e collaborazione all'interno del team.

Tuttavia, alcuni fisioterapisti hanno evidenziato la mancanza di obiettivi chiari o di una formazione specifica per il ruolo di tutor, che potrebbe rappresentare un limite al pieno successo del processo di affiancamento.

Domanda 3: *Quali sono i punti di forza del processo di onboarding adottato nel suo reparto?*

I fisioterapisti hanno identificato diversi punti di forza nel processo di *onboarding* dell'ASL2, tra cui:

- La disponibilità e l'accoglienza del personale esperto, considerato una risorsa chiave per il supporto dei neoassunti.
- La coesione del team, che facilita il trasferimento di competenze e il senso di appartenenza.
- L'affiancamento pratico "sul campo", che consente ai nuovi fisioterapisti di acquisire competenze operative specifiche.

Tuttavia, alcuni partecipanti hanno segnalato l'assenza di un vero e proprio processo strutturato, indicando che l'*onboarding* si basa principalmente sull'iniziativa personale e sulla disponibilità dei colleghi.

Domanda 4: *Quali sono le criticità?*

Le principali criticità individuate dai fisioterapisti riguardano:

- La mancanza di tempo dedicato all'affiancamento e al tutoraggio, spesso sacrificato per far fronte alle esigenze operative del reparto.
- La carenza di personale e l'eccessiva mole di lavoro, che rendono difficile garantire un *onboarding* efficace.
- L'assenza di una procedura formalizzata o di linee guida condivise, che porta a una gestione poco strutturata del processo.

Questi elementi sottolineano la necessità di un maggiore supporto organizzativo per migliorare l'efficacia del processo di inserimento.

Domanda 5: *Ha dei suggerimenti per migliorarlo?*

I suggerimenti forniti dai fisioterapisti dell'ASL2 per migliorare il processo di *onboarding* includono:

- La creazione di una procedura strutturata e standardizzata, con l'uso di linee guida e manuali per i neoassunti.

- La programmazione di momenti dedicati alla condivisione di informazioni e al confronto all'interno del team.
- L'introduzione di un affiancamento più lungo e di un protocollo che preveda maggiore attenzione alla formazione pratica e burocratica.

Alcuni fisioterapisti hanno sottolineato la necessità di ridurre i carichi di lavoro per poter dedicare più tempo ai nuovi colleghi e garantire un inserimento adeguato.

Le risposte dei fisioterapisti già in servizio presso ASL2 evidenziano un impegno significativo nel supporto dei neoassunti, con un'attenzione particolare alla collaborazione tra colleghi e alla trasmissione delle competenze. Tuttavia, emergono criticità legate alla mancanza di tempo e di risorse, che limitano l'efficacia del processo di *onboarding*. I suggerimenti forniti offrono spunti concreti per l'elaborazione di buone pratiche, come la strutturazione di un protocollo chiaro e l'investimento in risorse dedicate al tutoraggio.

Le risposte raccolte evidenziano prospettive diverse tra i coordinatori, i fisioterapisti già in servizio, i neoassunti e gli studenti in merito al processo di *onboarding* presso l'ASL2, offrendo un quadro eterogeneo ma complementare.

Coordinatori e fisioterapisti già in servizio: i coordinatori hanno descritto un processo di *onboarding* formalizzato che comprende affiancamenti mirati, formazione specifica e attività di supervisione. Tuttavia, tra i fisioterapisti già in servizio emerge una percezione più frammentata, con diversi partecipanti che segnalano l'assenza di un protocollo strutturato e una dipendenza dal buon senso dei colleghi per l'inserimento dei neoassunti. Questo contrasto suggerisce che, nonostante l'intento organizzativo, l'applicazione pratica delle procedure possa risultare incoerente.

Entrambi i gruppi hanno sottolineato la disponibilità dei colleghi come punto di forza, ma hanno evidenziato anche limiti significativi legati alla mancanza di tempo e risorse, oltre a una scarsa organizzazione formale. I coordinatori, in particolare, hanno evidenziato la necessità di dedicare più tempo all'*onboarding* senza sottrarre risorse all'attività clinica.

Neoassunti e studenti: i neoassunti, lavorando tutti in ASL2, hanno valutato positivamente l'affiancamento ricevuto dai colleghi e la disponibilità del team. Tuttavia, hanno sottolineato la necessità di migliorare la componente burocratica e di strutturare meglio il percorso con strumenti come checklist e feedback regolari. Questi elementi suggeriscono che, pur

percepndo un'accoglienza favorevole, i neoassunti avvertono la mancanza di un sistema strutturato e uniformemente applicato.

Gli studenti, invece, si sono concentrati maggiormente sulle loro aspettative, evidenziando il desiderio di essere affiancati da un tutor esperto e di ricevere una formazione specifica su aspetti pratici e organizzativi. Rispetto agli altri gruppi, gli studenti hanno mostrato una visione più idealizzata del processo di *onboarding*, con una maggiore attenzione alla formazione tecnica e alla socializzazione.

Il confronto tra i gruppi mostra un'ampia convergenza sulla necessità di affiancamenti e di un ambiente collaborativo come elementi centrali per un *onboarding* efficace. Tuttavia, emergono anche differenze significative: i coordinatori tendono a concentrarsi sugli aspetti organizzativi, mentre i neoassunti e i fisioterapisti già in servizio evidenziano criticità operative, come la carenza di tempo e risorse. Gli studenti, invece, portano una prospettiva esterna che sottolinea l'importanza della formazione tecnica e delle dinamiche relazionali.

Queste osservazioni confermano la necessità di sviluppare un processo di *onboarding* più strutturato, che tenga conto delle aspettative e delle necessità di tutti i gruppi coinvolti.

Questionario di approfondimento a scala Likert coordinatori ASL2

Nelle tabelle 6A e 6B sono riportate le risposte al questionario di approfondimento dei coordinatori impiegati in ASL2.

Risposte	Domanda1	Domanda2	Domanda3	Domanda4	Domanda5
1	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0
4	0	0	1	0	1
5	4	4	3	4	3
Media	5	5	4,75	5	4,75
DS	0,00	0,00	0,50	0,00	0,50

Tabella 6A: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei coordinatori ASL2.

Risposte	Domanda6	Domanda7	Domanda8	Domanda9	Domanda10
1	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0
3	0	0	1	1	0
4	0	2	1	1	1
5	4	2	2	2	3
Media	5	4,5	4,25	4,25	4,75
DS	0,00	0,58	0,96	0,96	0,50

Tabella 6B: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei coordinatori ASL2.

Di seguito una breve analisi delle risposte.

Domanda 1: *Chiarimento del ruolo.* Tutti i coordinatori hanno valutato questo aspetto come "Molto importante", attribuendo un punteggio massimo di 5,00, con una deviazione standard di 0,00. Ciò indica un consenso unanime sull'importanza di chiarire il ruolo del neoassunto durante il processo di *onboarding*.

Domanda 2: *Comunicazione della mission aziendale.* Anche questo aspetto ha ricevuto il massimo punteggio (5,00) da tutti i coordinatori, senza alcuna variabilità, come si evince dalla deviazione standard pari a 0,00. I coordinatori ritengono cruciale la comunicazione della mission aziendale come parte integrante del processo di *onboarding*.

Domanda 3: *Fornitura di informazioni organizzative.* La media di 4,75 (DS 0,50) suggerisce che i coordinatori considerano molto importante fornire informazioni organizzative sul reparto o sull'azienda, con una leggera variazione nelle risposte.

Domanda 4: *Comportamenti lavorativi appropriati.* Questo aspetto ha ricevuto un altro punteggio massimo (5,00), con una deviazione standard di 0,00, a indicare un completo accordo sulla rilevanza di definire i comportamenti accettabili e le abitudini lavorative durante il processo di *onboarding*.

Domanda 5: *Esplicitazione delle aspettative e degli standard di prestazione.* Con una media di 4,75 (DS 0,50), i coordinatori ritengono importante esplicitare le aspettative relative alle prestazioni. La bassa deviazione standard suggerisce una coerenza di valutazione tra i partecipanti.

Domanda 6: Sistema di tutoraggio. La media di 5,00 con una deviazione standard di 0,00 indica un alto livello di consenso sull'importanza di prevedere un sistema di tutoraggio per i neoassunti, con un punteggio massimo assegnato da tutti i coordinatori.

Domanda 7: Obiettivi a breve termine. La media di 4,50 (DS 0,58) suggerisce che, pur rimanendo alta, la valutazione di questa area è stata leggermente meno favorevole rispetto ad altre. La deviazione standard più alta indica una maggiore variabilità tra i coordinatori.

Domanda 8: Momenti di verifica e feedback. Con una media di 4,25 (DS 0,96), questo aspetto ha ricevuto una valutazione positiva ma con una variabilità maggiore tra le risposte.

Domanda 9: Socializzazione tra colleghi. Anche questa domanda ha ricevuto una valutazione media di 4,25 (DS 0,96), indicando che, sebbene la socializzazione sia considerata importante, c'è una maggiore differenza nelle risposte tra i coordinatori.

Domanda 10: Formazione sulle competenze pratiche specifiche. La media di 4,75 (DS 0,50) suggerisce che i coordinatori di ASL2 ritengono molto importante la formazione pratica specifica per i neoassunti, con una valutazione complessivamente molto positiva e un consenso relativamente uniforme.

Le risposte dei coordinatori di ASL2 sono generalmente molto positive, con valutazioni elevate su tutti gli aspetti legati al processo di *onboarding*. I punteggi più alti sono stati attribuiti al chiarimento del ruolo, la mission aziendale e il sistema di tutoraggio, suggerendo una forte enfasi su questi aspetti da parte dei coordinatori. Sebbene ci sia un buon accordo su molte delle domande, alcuni aspetti, come i momenti di feedback e la socializzazione tra colleghi, hanno mostrato una maggiore variabilità nelle risposte, indicando che potrebbero esserci diverse percezioni sull'importanza di questi aspetti.

Questionario di approfondimento a scala Likert fisioterapisti già in servizio ASL2

Nelle tabelle 7A e 7B sono riportate le risposte al questionario di approfondimento dei fisioterapisti già in servizio presso ASL2.

Risposte	Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3	Domanda 4	Domanda 5
1	0	0	0	0	0
2	0	0	0	2	1
3	2	5	3	1	1
4	8	9	3	5	15
5	24	20	28	26	17
Media	4,65	4,74	4,62	4,41	4,79
DS	0,60	0,75	0,62	0,82	0,70

Tabella 7A: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei fisioterapisti già in servizio ASL2.

Risposte	Domanda 6	Domanda 7	Domanda 8	Domanda 9	Domanda 10
1	0	0	1	1	0
2	0	0	0	2	0
3	2	7	5	8	1
4	3	7	9	10	5
5	29	20	19	13	28
Media	4,38	4,32	3,94	4,79	4,79
DS	0,54	0,82	0,94	1,07	0,48

Tabella 7B: Distribuzione risposte al questionario di approfondimento dei fisioterapisti già in servizio ASL2.

Di seguito una breve analisi delle risposte:

Domanda 1: Chiarimento del ruolo. Con una media di 4,65 e una deviazione standard (DS) di 0,60, i fisioterapisti attribuiscono una valutazione positiva sull'importanza di chiarire il ruolo del neoassunto. La variabilità nelle risposte è moderata, indicando che, sebbene la maggior parte dei partecipanti concordi sull'importanza di questo aspetto, ci sono alcune differenze di percezione.

Domanda 2: Comunicazione della mission aziendale. La media di 4,74 (DS 0,75) mostra che i fisioterapisti riconoscono l'importanza della comunicazione della mission aziendale, con una valutazione alta, ma anche una discreta variabilità nelle risposte.

Domanda 3: Fornitura di informazioni organizzative. Con una media di 4,62 (DS 0,62), questo aspetto è considerato importante dai fisioterapisti. Le risposte sono generalmente positive, sebbene la deviazione standard suggerisca che vi sia una discreta variabilità tra le risposte.

Domanda 4: *Comportamenti lavorativi appropriati.* La valutazione media di 4,41 (DS 0,82) indica che i fisioterapisti riconoscono l'importanza di definire i comportamenti lavorativi appropriati, ma la variabilità nelle risposte è più alta rispetto ad altre domande, suggerendo che c'è qualche differenza di opinioni.

Domanda 5: *Esplicitazione delle aspettative e degli standard di prestazione.* Con una media di 4,79 (DS 0,70), i fisioterapisti hanno attribuito una valutazione alta alla necessità di esplicitare le aspettative e gli standard di prestazione, suggerendo che questo aspetto è visto come un elemento cruciale per l'integrazione dei nuovi assunti.

Domanda 6: *Sistema di tutoraggio.* La media di 4,38 (DS 0,54) indica che i fisioterapisti considerano come molto importante il sistema di tutoraggio, ma con una leggera variabilità tra le risposte. Sebbene il sistema di tutoraggio sia visto positivamente, alcuni fisioterapisti potrebbero sentirsi meno convinti della sua necessità rispetto ad altri.

Domanda 7: *Obiettivi a breve termine.* Con una media di 4,32 (DS 0,82), la valutazione degli obiettivi a breve termine è ancora positiva, ma la variabilità nelle risposte è più alta, suggerendo che alcuni fisioterapisti danno maggiore importanza a questo aspetto dell'*onboarding*.

Domanda 8: *Momenti di verifica e feedback.* La media di 3,94 (DS 0,94) segnala che i fisioterapisti hanno una percezione meno positiva dei momenti di verifica e feedback rispetto ad altre aree del processo di *onboarding*. La variabilità nelle risposte è elevata, indicando che i fisioterapisti hanno opinioni contrastanti su come vengono gestiti questi momenti.

Domanda 9: *Socializzazione tra colleghi.* Con una media di 4,79 (DS 1,07), la socializzazione tra colleghi è vista come un aspetto importante del processo di *onboarding*, con una valutazione elevata, ma la deviazione standard suggerisce che alcuni fisioterapisti percepiscono questo aspetto in modo meno positivo rispetto ad altri.

Domanda 10: *Formazione sulle competenze pratiche specifiche.* La media di 4,79 (DS 0,48) mostra una valutazione molto positiva della formazione sulle competenze pratiche specifiche. La bassa deviazione standard indica che i fisioterapisti sono molto concordi nell'attribuire grande valore a questa parte del processo di *onboarding*.

Le risposte dei fisioterapisti già in servizio presso ASL2 suggeriscono che gli aspetti legati alla chiarezza del ruolo, alla mission aziendale, alla formazione pratica e al sistema di tutoraggio sono valutati come molto importanti. Tuttavia, alcuni aspetti come i momenti di verifica e feedback, nonché la socializzazione, sono stati percepiti in modo più variabile, con una maggiore diversità di opinioni. La strutturazione dei momenti di feedback e la gestione della socializzazione tra i colleghi appaiono meno importanti per questo gruppo.

Come si è visto, il questionario di approfondimento a scala Likert ha permesso di valutare quanto ciascun gruppo di intervistati consideri importanti diversi aspetti del processo di *onboarding*. Di seguito sono riassunti i risultati principali per ciascun gruppo.

Coordinatori ASL2: i coordinatori hanno attribuito l'importanza massima a molti aspetti del processo di *onboarding*, con punteggio medio massimo (5,00) per il chiarimento del ruolo, la comunicazione della mission aziendale, l'esplicitazione delle aspettative e la presenza di un sistema di tutoraggio. Questi risultati suggeriscono che i coordinatori ritengono essenziali questi aspetti per un'efficace integrazione dei nuovi assunti. Anche altri aspetti, come la formazione pratica e la definizione di obiettivi a breve termine, sono stati valutati molto positivamente (medie superiori a 4,5). Tuttavia, i momenti intermedi di verifica e feedback e le iniziative di socializzazione sono stati considerati meno cruciali, con punteggi medi più bassi (rispettivamente 4,25 per entrambi), suggerendo una certa attenzione ma con un giudizio meno entusiasta su questi aspetti.

Fisioterapisti già in servizio ASL2: i fisioterapisti di ASL2 hanno attribuito un'importanza relativamente alta agli aspetti dell'*onboarding*, con punteggi medi che oscillano tra 4,32 e 4,79. Le aree con le valutazioni più alte riguardano la formazione pratica (media 4,79) e l'esplicitazione delle aspettative (media 4,79), indicando che i fisioterapisti considerano fondamentali la preparazione sul lavoro pratico e la chiarezza sugli obiettivi. Tuttavia, la strutturazione di eventi per favorire la socializzazione e la gradualità negli obiettivi (media 3,94) sono state percepite come meno rilevanti, con una certa variabilità tra le risposte, suggerendo che questi aspetti non siano visti come prioritari da tutti i partecipanti.

Neoassunti: i neoassunti hanno attribuito un punteggio molto alto al chiarimento del ruolo (media 4,88) e alla formazione pratica specifica (media 4,63), segnalando che questi aspetti

sono fondamentali per un efficace inserimento nel nuovo ambiente lavorativo. Tuttavia, la strutturazione di eventi per favorire la socializzazione (media 4,00) e la gradualità negli obiettivi (media 3,88) sono stati valutati meno importanti.

Studenti: gli studenti hanno mostrato valutazioni abbastanza positive, con punteggi elevati per la formazione pratica (media 4,74) e il chiarimento del ruolo (media 4,53). Anche la comunicazione della mission aziendale (media 4,42) e l'esplicitazione delle aspettative (media 4,47) sono state considerate importanti. Tuttavia, come i neoassunti, gli studenti hanno attribuito punteggi relativamente più bassi alla strutturazione di eventi per favorire la socializzazione (media 4,16) e alla definizione di obiettivi a breve termine (media 4,16).

I risultati mostrano un ampio consenso sull'importanza di aspetti fondamentali come il chiarimento del ruolo, la comunicazione della mission aziendale, e la formazione pratica, che sono ritenuti cruciali per tutti i gruppi coinvolti. Tuttavia, si evidenziano differenze significative nella percezione di alcuni aspetti, come la strutturazione di eventi per favorire la socializzazione tra colleghi e la gradualità degli obiettivi. Questi risultati suggeriscono che, mentre gli aspetti tecnici e pratici dell'*onboarding* sono ben apprezzati, la componente relazionale e di integrazione sociale potrebbe non essere considerata una priorità, in particolare per i neoassunti. In sintesi, il questionario ha evidenziato che tutti i gruppi attribuiscono un'importanza elevata ai principali aspetti del processo di *onboarding*, sebbene con alcune differenze che riflettono le diverse priorità e percezioni di ciascun gruppo.

ANOVA personale ASL2.

L'ANOVA condotta tra i gruppi dei coordinatori ASL2, dei fisioterapisti già in servizio presso ASL2, dei neoassunti e degli studenti, non ha evidenziato differenze statisticamente significative. Questo risultato suggerisce una sostanziale concordanza tra i gruppi riguardo al grado di importanza attribuito ai vari aspetti del processo di *onboarding*, indicando che, sebbene le esperienze possano differire, le priorità fondamentali relative all'*onboarding* sono condivise in modo uniforme tra i partecipanti.

Conclusioni

Il presente studio ha esplorato il processo di *onboarding* per i fisioterapisti all'interno delle ASL liguri, con un focus particolare sull'ASL2, dove il mio interesse professionale come fisioterapista ha sollecitato un'analisi più dettagliata delle necessità specifiche di questa realtà. L'obiettivo era quello di elaborare buone pratiche per migliorare il processo di *onboarding*, in particolare per i nuovi assunti in ASL2, ma con la possibilità che tali pratiche possano essere applicate anche ad altre realtà simili.

Sintesi dei risultati

I risultati dello studio, raccolti attraverso il questionario a scala Likert e le domande a risposta aperta, confermano l'importanza di diversi aspetti del processo di *onboarding*, evidenziando sia convergenze tra i gruppi sia differenze legate alle esperienze specifiche e al contesto lavorativo.

Per il campione generale (coordinatori, fisioterapisti già in servizio, neoassunti e studenti), sono emerse priorità condivise come la chiarezza del ruolo, la comunicazione della mission aziendale, la formazione pratica e il sistema di tutoraggio. Tuttavia, aspetti come la socializzazione e la gradualità degli obiettivi hanno ricevuto un'attenzione minore, soprattutto da parte dei neoassunti e degli studenti. Dalle risposte aperte, inoltre, è emersa l'importanza attribuita a un affiancamento strutturato e alla necessità di risorse adeguate, ma anche la mancanza di un processo uniformemente formalizzato in alcune realtà.

Analizzando il campione specifico dell'ASL2, si nota una maggiore coerenza tra le risposte. I coordinatori hanno descritto un processo di *onboarding* formalizzato, che include affiancamento e formazione specifica, ma hanno segnalato criticità come la gestione del tempo e l'assenza di procedure standardizzate. Anche i fisioterapisti già in servizio hanno valutato positivamente aspetti come la formazione pratica e la chiarezza delle aspettative, pur evidenziando difficoltà operative e una variabilità nell'applicazione delle procedure.

Le indicazioni raccolte trovano ampia corrispondenza con quanto emerso dalla letteratura. Studi come quelli di Bauer et al. (2015) e Klein & Polin (2012) sottolineano l'importanza di un *onboarding* strutturato, con una chiara definizione delle aspettative e degli obiettivi. Questi

elementi, riconosciuti come fondamentali dai partecipanti, sono considerati essenziali per migliorare la performance e la soddisfazione professionale.

L'apprezzamento per il sistema di tutoraggio, emerso soprattutto tra i coordinatori e i fisioterapisti già in servizio, riflette quanto riportato da Frögéli et al. (2022) e Tannenbaum & Yukl (1992), secondo cui il supporto continuo da parte di colleghi esperti è cruciale per l'accompagnamento dei neoassunti. Tuttavia, le difficoltà legate al tempo e alle risorse, evidenziate dai partecipanti, sono in linea con le criticità descritte in letteratura, che richiamano la necessità di un maggiore supporto organizzativo e una pianificazione più efficace delle risorse.

Infine, come suggerito da Frear (2007), il focus su una formazione tecnica specifica e su una comunicazione chiara degli obiettivi contribuisce a migliorare non solo l'integrazione dei nuovi assunti, ma anche la qualità complessiva dei servizi offerti, riducendo il rischio di turnover e favorendo un inserimento più efficace.

Buone pratiche suggerite per ASL2

In base ai risultati ottenuti, le buone pratiche suggerite per il miglioramento del processo di *onboarding* in ASL2 sono le seguenti:

1. **Maggiore strutturazione del processo di *onboarding*:** Sebbene l'ASL2 disponga di un processo formalizzato, i coordinatori e i fisioterapisti già in servizio hanno evidenziato l'importanza di renderlo più strutturato e omogeneo, includendo procedure e linee guida condivise per ogni fase dell'inserimento.
2. **Aumento dei tempi di affiancamento:** Un aspetto cruciale per migliorare l'integrazione dei neoassunti è l'estensione dei tempi di affiancamento, garantendo che i nuovi fisioterapisti abbiano il tempo di apprendere adeguatamente senza compromettere la qualità delle cure ai pazienti. Sarebbe utile trovare soluzioni che permettano di dedicare più tempo all'affiancamento senza sottrarre risorse al lavoro clinico.
3. **Individuazione e formazione dei tutor:** I fisioterapisti che svolgono il ruolo di tutor dovrebbero essere selezionati in modo specifico, basandosi sulle competenze e sull'esperienza, e dovrebbero ricevere una formazione adeguata sul processo di

onboarding. Questo permetterebbe una maggiore efficacia nell'affiancamento dei neoassunti, migliorando l'integrazione e il trasferimento di competenze.

4. **Maggiore formazione tecnica specifica:** I neoassunti hanno evidenziato la necessità di una formazione tecnica più approfondita e mirata alle specificità del reparto. Si dovrebbe dedicare maggiore attenzione alla preparazione pratica, utilizzando metodi formativi più interattivi e specifici.
5. **Coinvolgimento dei coordinatori nel processo di assegnazione:** Un altro punto emerso dalle risposte è l'importanza di coinvolgere maggiormente i coordinatori nel processo di assegnazione dei nuovi assunti. Questo permetterebbe ai coordinatori di scegliere i candidati con il profilo di competenze più adeguato al contesto specifico, garantendo una migliore integrazione.

Limiti dello studio

Nonostante l'approfondimento e l'analisi dei dati raccolti, lo studio presenta alcuni limiti significativi. In primo luogo, la bassa responsività da parte degli studenti è un aspetto che limita la possibilità di generalizzare i risultati in relazione a questa categoria. Infatti, solo gli studenti della sede di Pietra Ligure hanno partecipato al questionario, mentre nessuna risposta è pervenuta da altre sedi. Anche tra i fisioterapisti e i coordinatori, la partecipazione è stata disomogenea: non sono pervenute risposte da parte di ASL1, e solo una risposta è stata ricevuta da ASL5. In ASL4, invece, solo un coordinatore e quattro fisioterapisti hanno risposto. Tuttavia, una nota positiva riguarda l'aderenza dei colleghi di ASL2, dove hanno risposto tutti e 4 i coordinatori e circa la metà dei fisioterapisti in servizio, il che ha permesso di ottenere più dati proprio per questa ASL, che era il focus principale dello studio.

Un altro limite riguarda il rischio di "desiderabilità sociale" delle risposte nel questionario di approfondimento a scala Likert. Con il termine "desiderabilità sociale" si intende la tendenza degli intervistati a fornire risposte che li facciano apparire più conformi alle aspettative sociali o professionali. La formulazione delle domande, con frasi come "Quanto è importante per lei", potrebbe aver indotto i partecipanti a rispondere in modo favorevole su tutti gli aspetti, in quanto la domanda stessa suggerisce un giudizio positivo, rendendo più probabile una risposta socialmente accettabile

Prospettive future

Sebbene il campione esaminato fornisca importanti indicazioni, un'ulteriore fase di ricerca potrebbe espandere l'indagine ad altre ASL della Regione Liguria. L'ampliamento del campione consentirebbe di ottenere un quadro più ampio e di generalizzare le pratiche di *onboarding* a livello regionale, offrendo un contributo significativo alla comprensione delle dinamiche di inserimento dei fisioterapisti nel Sistema Sanitario Regionale.

In particolare, un'indagine che coinvolga tutte le ASL liguri potrebbe permettere di esplorare le differenze e le somiglianze nelle pratiche di *onboarding* tra le diverse strutture, mettendo in evidenza eventuali gap e aree di miglioramento comuni. Un ulteriore sviluppo potrebbe includere la valutazione dell'efficacia del processo di *onboarding* attraverso un follow-up, monitorando gli impatti a lungo termine su integrazione, soddisfazione e performance dei neoassunti.

Alla luce dei risultati ottenuti, possiamo ritenere che lo studio abbia fatto emergere indicazioni preziose per migliorare il processo di *onboarding* dei fisioterapisti nel contesto del servizio pubblico, evidenziando aspetti da consolidare, come l'affiancamento e la formazione tecnica, e suggerendo interventi mirati per rendere il processo di inserimento più strutturato ed efficace. Sebbene siano emerse alcune criticità, i dati raccolti offrono un buon punto di partenza per elaborare buone pratiche che possano essere implementate con successo, migliorando così l'integrazione dei nuovi assunti e, in ultima analisi, la qualità dei servizi erogati dal sistema sanitario nazionale.

Bibliografia e Sitografia

1. Apollo Technical. "Why *onboarding* is important and a key to success." Apollo Technical. April 4, 2024. <https://www.apollotechnical.com/why-onboarding-is-important/>
2. Bauer, T. N. (2010). "Onboarding New Employees: Maximizing Success.", SHRM Foundation's Effective Practice Guideline Series. https://penedulearning.com/wp-content/uploads/2019/05/Onboarding-New-Employees_Maximizing-Success.pdf
3. Carucci R. "To retain new hires, spend more time *onboarding* them. Harvard Business Review." December 3, 2018. <https://hbr.org/2018/12/to-retain-new-hires-spend-more-time-onboarding-them>.
4. Chillakuri, B. (2020). "Understanding Generation Z expectations for effective *onboarding*." Journal of Organizational Change Management, ahead-of-print, 1277-1296. <https://doi.org/10.1108/JOCM-02-2020-0058>
5. D'Aurizio, P. (2007). "Onboarding: Delivering on the Promise". *Nursing Economic\$,* 25(4), 228-229. PMID: 17847659.
6. Frear, K. (2007). "Holistic *onboarding* approaches: People, process, and technology." *Organizational Management Journal*.
7. Frögéli, E., Jenner, B., & Gustavsson, P. (2023). "Effectiveness of formal *onboarding* for facilitating organizational socialization: A systematic review." *PloS one*, 18(2), e0281823. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281823>
8. Hills, L., D.A. (2022). "Creating an exceptional *onboarding* experience for your new employees." *The Journal of Medical Practice Management: MPM*, 37(6), 278-283. DOI: [10.1371/journal.pone.0281823](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281823)

9. Hirsch AS. Don't underestimate the importance of good *onboarding*. SHRM. August 10, 2017. www.shrm.org/resourcesandtools/hr-topics/talent-acquisition/pages/dont-underestimate-the-importance-of-effective-onboarding.aspx.
<https://doi.org/10.1146/annurev.ps.43.020192.002151>
10. Klein, H. J., & Polin, B. (2012). "Are Organizations On Board with Best Practices *Onboarding*?" In C. R. Wanberg (Ed.), *The Oxford Handbook of Organizational Socialization* (pp. 267–287). Oxford University Press. DOI: [10.1093/oxfordhb/9780199763672.013.0014](https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199763672.013.0014).
11. Klein, H. J., & Polin, B. (2012). "Are new employees buying it? How differences in new employee *onboarding* affect role clarity, affective commitment, and turnover." *Journal of Organizational Behavior*, 33(2), 194-215. <https://doi.org/10.1002/job.740>
12. Managing the Employee *Onboarding* and Assimilation Process. February 27 , 2012. www.shrm.org/TemplatesTools/Toolkits/Pages/OnboardingandAssimilationProcess.aspx
13. Ohr, S.O., Holm, D., & Giles, M. (2020) "The organisational socialisation of new graduate nurses and midwives within three months of their entrance into the health workforce" *Australian Journal of Advanced Nursing*, 37(2). DOI: [10.37464/2020.372.102](https://doi.org/10.37464/2020.372.102).
14. Shufutinsky, Anton, PhD., D.H.Sc, & Cox, Ryan, M.B.A., PhD. (2019). "Losing talent on day one: *Onboarding* millennial employees in health care organizations." *Organization Development Journal*, 37(4), 33-51. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/losing-talent-on-day-one-onboarding-millennial/docview/2315902131/se-2>
15. Tannenbaum, S. I., & Yukl, G. (1992). "Training and development in work organizations." *Annual Review of Psychology*, 43, 399-441.
16. Understanding employee *onboarding*. SHRM. www.shrm.org/resourcesandtools/tools-and-samples/toolkits/pages/understandingemployee-onboarding.aspx. Last updated: May 15th, 2024

17. Van Maanen, J., & Schein, E. H. (1979). "Toward a theory of organizational socialization." In B. M. Staw (Ed.), *Research in Organizational Behavior* (Vol. 1, pp. 209-264). JAI Press.

Ringraziamenti

Desidero innanzitutto esprimere la mia più profonda gratitudine a Massimo, il mio compagno, che mi ha sostenuto e supportato in ogni fase di questo percorso. La tua pazienza, il tuo incoraggiamento e il tuo costante appoggio sono stati fondamentali per il completamento di questa tesi.

Un sentito ringraziamento va alla mia famiglia, che è stata la solida radice da cui sono germogliata, crescendo per diventare la donna e la professionista che sono oggi. Il vostro amore incondizionato, il vostro sostegno e i valori che mi avete trasmesso mi hanno accompagnato in ogni tappa di questo cammino. Un grazie speciale va anche a Elsa e Virginie, due donne straordinarie che con la loro vita mi hanno dato un grande esempio di tenacia e voglia di vivere. La loro forza mi ha ispirato ogni giorno, ricordandomi che, anche nei momenti difficili, è possibile trovare la forza di andare avanti con determinazione e coraggio.

Desidero anche ringraziare la mia relattrice, Prof.ssa Anna Zunino, per la sua disponibilità e il suo prezioso supporto durante la stesura della tesi. Un grazie sincero alla coordinatrice del corso, Prof.ssa Susanna Accogli, e a tutti i professori del corso: scrivendo questa tesi, mi sono resa conto di aver acquisito e affinato le mie competenze nell'ambito della ricerca. Inoltre, grazie alle prime esperienze di insegnamento con gli studenti di fisioterapia, ho avuto modo di constatare come anche in questo campo le mie competenze siano cresciute.

Un ringraziamento speciale ai miei colleghi dell'Unità Spinale Unipolare, che mi hanno costantemente supportato e sono stati comprensivi riguardo alle mie assenze per partecipare alle lezioni. Un ringraziamento speciale va a Elisa, Erica, Lara e Karin, che non posso certo definire solo colleghe.

Ai miei compagni di corso, senza di loro non ce l'avrei fatta: conoscere persone come loro è sempre la parte più bella del viaggio.

A Paolo, lo statistico del mio cuore, a Enrico, il mio super correttore di bozze, e a Sabrina, Barbara e Jacopo: amici preziosi che hanno reso questo percorso più leggero e speciale.

E, infine, ma non per importanza, ai miei AssistentiCat: Tempi, Wolvie e Bribri, che mi hanno accompagnata con le loro fusa, i loro impastamenti e il loro calore durante le lunghe ore di studio, fin dalla preparazione del test d'ingresso.