

INNOVAZIONE, MOTIVAZIONE E AUTOEFFICACIA: IL CASO DELL'OSPEDALE MICROCITEMICO

Roberta Pinna, Maria Chiara Di Guardo, Silvia De Simone

1. Introduzione

Il tema dell'innovazione ha interessato per lungo tempo e continua a suscitare l'attenzione di studiosi appartenenti a campi disciplinari differenti. In un contesto come quello attuale, in costante mutamento ed estremamente instabile, l'innovazione diventa un imperativo per le organizzazioni sia pubbliche che private.

La problematica relativa al *come* innovare all'interno delle organizzazioni, passa attraverso l'analisi del ruolo svolto dai soggetti che direttamente, continuamente e sistematicamente sono coinvolti nell'organizzazione come attori dei processi di innovazione (Wolfe, 1994; Fitzgerald, Ferlie, Wood, Hawkins, 2002). Se da un lato, infatti, i soggetti sono stati spesso chiamati in causa per spiegare le fonti di inerzia al cambiamento organizzativo e di resistenza all'innovazione (Tripsas, Gavetti, 2000), dall'altro lato, è evidente che è da essi che parte la spinta al cambiamento e, per tale motivo, hanno un ruolo decisivo e positivo nei processi di innovazione (Helfat, 1997; Hauschildt, Schewe, 2000). Tuttavia, a fronte della centralità dell'individuo appena rilevata, ad un'attenta analisi degli sviluppi teorici e applicativi, emerge come ancora non siano state implementate metodologie di comprensione e analisi consolidate in tema di cambiamento dei comportamenti lavorativi, motivazione del personale e sviluppo organizzativo in grado di favorire e accelerare i processi innovativi, specialmente con particolare riferimento alle organizzazioni pubbliche.

L'analisi a livello micro ed il contributo degli individui ai processi di innovazione all'interno delle organizzazioni è stato oggetto di studi empirici che si sono concentrati ora su variabili esclusivamente di tipo demografico, ora su variabili squisitamente organizzative. Dal punto di vista delle caratteristiche

individuali, molti studi hanno esplorato l'impatto ed il ruolo dei soggetti chiave nell'attivazione dell'innovazione (come ad esempio il campione dell'innovazione) facendo derivare la performance direttamente dalle competenze e dalla motivazione dell'individuo (Hauschildt, Schewe, 2000). Con riferimento alle variabili organizzative, Saleh e Wang (1993), per esempio, hanno mostrato il ruolo del clima organizzativo nel differenziare organizzazioni innovative dalle organizzazioni poco innovative. In questo contesto, pertanto, risulta particolarmente interessante lo sviluppo di un'analisi che, pur mantenendo come unità d'indagine il livello individuale, riesca a coniugare e mettere in relazione variabili demografiche ed organizzative.

Alla luce di un simile scenario, nonostante gli studi organizzativi riguardanti il ruolo degli individui nel generare e indirizzare i processi innovativi abbiano una storia ormai pluridecennale, le evidenze empiriche contrastanti, la moltiplicazione dei modelli teorici e le peculiarità organizzative e gestionali delle organizzazioni pubbliche mantengono alto ancora oggi l'interesse per questo campo di indagine.

Nel presente lavoro si vuol rispondere alla seguente domanda di ricerca: quali sono i comportamenti e gli atteggiamenti individuali che influenzano la capacità di innovazione di un'organizzazione che opera nel settore della sanità?

Quello della sanità è un settore particolarmente interessante per quanti studiano le organizzazioni, sia per la forte varietà di forme e modelli che si riscontrano, sia per il crescente interesse manifestato nei confronti della dimensione della performance. In particolare, l'innovazione rappresenta un aspetto importante nel processo di valutazione della performance, anche se, in un certo senso, differente rispetto agli orientamenti caratteristici del settore ospedaliero. Il significato corrente del termine innovazione applicato al settore della sanità, che qui verrà adottato, fa principalmente riferimento a nuovi metodi, approcci e tecnologie che possano incrementare l'efficienza, la sicurezza e la qualità degli interventi (Lansisalmi et al., 2006) così come il supporto alla diagnosi ed al trattamento per il complessivo benessere del paziente (Faulkner, Kent, 2001).

In questa prospettiva, partendo dall'analisi di una azienda ospedaliera caratterizzata da un elevato livello di innovatività, la ricerca si propone di indagare le tematiche del comportamento organizzativo, focalizzandosi su l'orientamento motivazionale, le convinzioni di autoefficacia, il ruolo della soddisfazione lavorativa, ed esplorando la relazione esistente tra queste diverse variabili.

Nello specifico, lo studio si caratterizza per un'indagine empirica basata sulla somministrazione di un questionario ad un campione di medici, biologi e ricercatori appartenenti all'Ospedale Microcitemico di Cagliari. L'Ospedale Microcitemico, specializzato in ambito pediatrico, rappresenta il punto di riferimento internazionale per lo studio e la cura delle patologie correlate alla Talassemia, e si colloca anche tra i principali centri europei per il contributo apportato alla diagnosi e cura delle malattie genetiche e di patologie rare, rappresentando un caso di eccellenza in termini di capacità di innovazione.

Il lavoro si articola come segue. Il paragrafo 9.2. esamina la letteratura con particolare riferimento agli aspetti relativi alla motivazione, all'autoefficacia e alla soddisfazione lavorativa, evidenziando sia i possibili effetti diretti e indiretti sulla performance in termini di innovazione che le caratteristiche fondamentali delle relazioni esistenti tra le diverse variabili. Il paragrafo 9.3. descrive il caso e il campione. Il paragrafo 9.4. evidenzia la metodologia utilizzata nell'analisi empirica. Il paragrafo 9.5. è dedicato all'analisi dei dati e alla discussione dei principali risultati, e il 9.6. conclude il lavoro evidenziando i limiti e il contributo innovativo.

2. Quadro teorico

2.1. La motivazione

La motivazione è forse uno dei temi degli studi organizzativi più ampiamente discussi e dibattuti. Le definizioni apparse in letteratura sono numerose e varie. Kleinginna e Kleinginna (1981) hanno classificato 140 definizioni di motivazione presenti in letteratura; alcune di esse sono coincise, altre sono enfatiche. Per esempio Vroom (1964) sottolinea che la motivazione è un processo che governa e orienta le scelte degli individui tra forme alternative di attività volontaria. Dewsbury (1978) sostiene che il concetto di motivazione tende ad essere usato per una varietà di fattori la cui natura non è compresa. Ai fini del presente lavoro per motivazione intendiamo *l'insieme delle forze psicologiche che spingono l'individuo ad agire – aspettative, valori, abilità, atteggiamenti, pregiudizi e percezioni legati alla dimensione umana e sociale – che sono in relazione a diversi obiettivi e interessi e che sono guidati da processi cognitivi ed emotivi* (Pilati, 1995).

Il processo motivazionale che porta l'individuo ad agire, prende inizio da uno stato interiore di non equilibrio, originato dalla consapevolezza di un bisogno da soddisfare, accompagnato da un senso di tensione e di attesa. Ne consegue l'attivazione di comportamenti atti a ricercare mezzi per soddisfare il bisogno. Una volta arrivati alla meta e riscontrato il grado di soddisfazione raggiunto, segue una rivalutazione e una possibile modificazione dello stato interiore di "non equilibrio" (Tosi et al., 2002).

Generalmente nella letteratura organizzativa si fa derivare la performance, anche intesa in termini di capacità di innovazione (Quigley et al., 2007), direttamente dall'abilità e dalla motivazione dell'individuo (Szilagy, Wallance, 1987; Harrell, Stahl, 1984). Con riferimento agli obiettivi della ricerca è parso opportuno fare riferimento al contributo teorico di McClelland (1961, 1969, 1985, 1988) che identifica tre orientamenti principali attinenti la motivazione dell'individuo:

1. orientamento al successo o all'obiettivo (*need for achievement*);
2. orientamento al potere o alla leadership (*need for power*);
3. orientamento all'affiliazione o alla relazione (*need for affiliation*).

L'*orientamento al successo* (o all'obiettivo) è il desiderio di conseguire obiettivi sfidanti grazie alle proprie capacità. Il termine *achievement*, e cioè il bisogno di portare a termine un compito con successo, definisce la spinta interiore che riflette l'importanza attribuita da una persona al successo. Se una persona è prevalentemente orientata al successo, sarà spinta a comportarsi in modo da assecondare la necessità di eccellere e di riuscire ad ogni costo in quello che fa, e attribuirà anche valore alle situazioni in cui i risultati delle prestazioni sono dovuti ai suoi sforzi o in cui può ricevere dei feedback per migliorarsi continuamente. McClelland, in modo specifico, ha identificato le principali caratteristiche delle persone che presentano un forte orientamento al successo: preferenza per compiti di moderata difficoltà, bisogno di assumere la responsabilità della propria performance, bisogno di feedback e di innovatività. Si tratta, quindi, di individui che preferiscono compiti di moderata difficoltà allo scopo di mettersi alla prova. Se il compito o gli obiettivi venissero percepiti come impossibili da raggiungere o troppo rischiosi, ridurrebbero le possibilità sia di successo che di raggiungimento del soddisfacimento del bisogno. Al contrario, però, se il compito o gli obiettivi fossero troppo facili vi sarebbe poco stimolo nel realizzare il compito e, di conseguenza, poca soddisfazione deriverebbe dal successo. Chi ha un forte orientamento all'obiettivo ricerca la responsabilità personale per la performance, vuole ottenere il succes-

so facendo riferimento solo sulle proprie capacità ed impegno piuttosto che raggiungerlo per l'intervento di fattori al di fuori del proprio controllo o lavorando in gruppo. La soddisfazione personale deriva dalla realizzazione del compito e non dal riconoscimento che proviene da altre persone; importante è quindi avere un feedback chiaro e rapido e non ambiguo su come sta procedendo il lavoro. Poter conoscere i risultati, entro un ragionevole lasso di tempo, assume una particolare importanza per l'autovalutazione. Il feedback da parte dei superiori sul lavoro svolto costituisce, per questi individui, un aspetto fondamentale per la valutazione delle aspettative e lo sviluppo della motivazione. Questi lavoratori sono più innovativi, ricercano la varietà e le informazioni per poter sperimentare nuovi modi di fare le cose, tendono ad evitare la routine e a lavorare di più.

L'orientamento al potere (o alla leadership) è il desiderio di poter influenzare o guidare gli altri, di incidere sugli eventi. Questo bisogno si manifesta nel desiderio di acquisire posizioni di comando e controllo dove si possa avere un impatto visibile sugli altri e sull'organizzazione e sviluppare una propria reputazione e si manifesta in comportamenti caratterizzati da aggressività. Le persone cercano una posizione di leadership e tendono a competere per prevalere. Le conseguenze sociali sono il raggiungimento di posizioni manageriali, professioni influenti e prestigiose.

L'orientamento all'affiliazione (o alla relazione) è l'esigenza di soddisfare le aspettative altrui, di essere amati ed accettati, di evitare conflitti. Le persone con un forte bisogno di affiliazione dedicano il loro tempo al mantenimento delle relazioni sociali, alla vita di gruppo ed alla ricerca di apprezzamento.

Oltre ai tre orientamenti appena descritti, McClelland (1985) considera una sfaccettatura del bisogno di successo, il bisogno di innovazione, che trova conferma, pur con presupposti teorici diversi, nella teoria di Berlyn (1966). Secondo quest'ultimo i comportamenti esplorativi, o di curiosità percettiva, insorgono quando la persona è esposta a stimoli nuovi, molto complessi. Pertanto, nel lavoro la persona dà il meglio di sé quando può sperimentare cose sempre nuove, esplorare situazioni poco conosciute e lavorare su più attività contemporaneamente piuttosto che su attività ripetitive.

L'impatto dell'orientamento motivazionale, in termini di bisogno di successo, affiliazione e potere, sulle capacità dei manager è stato ampiamente e sistematicamente analizzato con riferimento ai manager americani (Campbell et al., 1993). Generalmente, un individuo che ha un forte orientamento al successo è un soggetto fortemente orientato al lavoro, un individuo che ha un for-

te orientamento la potere è un soggetto con un orientamento all'influenza, infine un individuo che ha un orientamento alla affiliazione è un soggetto orientato alle persone. Vale la pena dire che questi tre orientamenti non sono da considerarsi mutuamente esclusivi, piuttosto, uno di essi tende a dominare sugli altri determinando l'orientamento individuale prevalente.

Le evidenze empiriche che hanno focalizzato l'attenzione su grandi imprese americane, hanno evidenziato come i manager di successo siano caratterizzati generalmente da un alto livello di orientamento al potere (Stahl, 1983). In uno studio condotto da Stahl e Harrel (1981) sono stati esaminati tre diverse popolazioni e il loro orientamento prevalente. In particolare, il campione includeva gli studenti dell'Air Force Institute of Technology, gli scienziati e gli ingegneri impiegati nei laboratori di R&D dell'Air Force, e una classe di executive che frequentavano il prestigioso Air War College. Gli orientamenti motivazionali prevalenti distinguevano nettamente questi gruppi evidenziando un forte orientamento alla relazione per gli scienziati e i ricercatori, un forte orientamento al potere per i membri dell'Air War College e un forte orientamento al risultato per gli studenti.

Sulla base di tali considerazioni e con riferimento alla situazione ospedaliera, se si associa l'orientamento motivazionale prevalente dei medici e dei ricercatori a quello dei manager delle imprese innovative, è coerente attendersi un forte orientamento alla leadership nei medici che operano in ospedali caratterizzati da elevata capacità d'innovazione. Tuttavia, tenuto conto della peculiarità della attività ospedaliera, della necessità di interagire positivamente con il paziente, e di avere una relazione positiva con gli altri, che si accompagna ad aspetti personali quali il dialogo, la capacità di comprensione e la comunicazione, spesso richiesti nella professione del medico, appare più coerente attendersi un orientamento prevalente alla relazione (Sightler, 1990). Inoltre alcune ricerche empiriche (Stahl, Harrell, 1981) hanno evidenziato che l'orientamento prevalente dei laboratori di ricerca è generalmente un orientamento all'obiettivo e/o un orientamento alla relazione, pertanto se si assimila l'attività di ricerca e innovazione svolta dai medici all'interno dei laboratori, all'attività di ricerca svolta all'interno di un laboratorio di R&D, appare coerente attendersi un orientamento prevalente nei medici che operano in ospedali particolarmente innovativi di tipo orientamento alla relazione. A tal fine lo studio intende misurare l'orientamento prevalente dei medici impegnati nell'attività di innovazione dell'Ospedale Microcitemico di Cagliari.

2.2. *L'autoefficacia*

Albert Bandura definisce l'autoefficacia come la credenza nella capacità di organizzare ed eseguire corsi d'azione necessari per raggiungere obiettivi prefissati (Bandura, 2000); un meccanismo attraverso il quale l'individuo, interagendo con la realtà, prende coscienza di sé e contribuisce attivamente a creare le condizioni del proprio sviluppo (ibidem). Secondo Terrell (1998) l'autoefficacia è la convinzione di poter fissare e raggiungere obiettivi. Le convinzioni di autoefficacia riflettono il grado di controllo che gli attori organizzativi ritengono di poter esercitare su se stessi e sull'ambiente, rappresentano l'idea che gli individui hanno rispetto alla loro capacità di orchestrare con successo le azioni necessarie a fronteggiare situazioni e prove in uno specifico contesto (Bandura, 2000).

Bandura e Locke (2003) studiano l'autoefficacia nell'ambito della teoria sociale cognitiva, che postula l'esistenza di una componente proattiva che spinge gli individui verso la scelta degli obiettivi e verso sfide personali, non necessariamente come reazione conseguente agli stimoli esterni. Questa componente proattiva lavora insieme alla componente reattiva, che entra in gioco nel momento in cui proviene dall'ambiente una richiesta da soddisfare, come un compito da assolvere o una situazione critica da risolvere (Bandura, Locke, 2003). La teoria sociale cognitiva propone un sistema di autoefficacia che si auto-regola proprio in virtù dell'influenza che il raggiungimento degli obiettivi ha sulla motivazione e sulle performance future, nonché sulla futura scelta di nuovi obiettivi (Bandura, 1999).

Studi empirici hanno evidenziato come l'autoefficacia consenta all'individuo di possedere un maggiore controllo su se stesso e sull'ambiente che lo circonda attraverso la capacità di anticipare il futuro e di utilizzare le capacità cognitive in maniera funzionale alle caratteristiche del compito (Terrell, 1998; Bandura, 2000). In questo senso, l'autoriflessione, intesa come la capacità di analizzare le proprie esperienze, di riflettere sui propri processi di pensiero, di generare nuove capacità di pensiero e di azione, e l'autoregolazione, intesa come la capacità di esercitare un ampio controllo sull'ambiente e sulla propria vita, sono le proprietà principali dell'auto-efficacia percepita (Bandura, 2000).

Numerose ricerche indicano le convinzioni di autoefficacia come i predittori più affidabili della prestazione lavorativa a qualunque livello di complessità del compito (Borgogni, 2001), del successo organizzativo (Bandura,

1997) e dell'efficienza manageriale (Wood, Bandura, Bauley, 1990). Gli individui con un alto senso di autoefficacia percepiscono le difficoltà come occasioni per mettersi alla prova, hanno alti livelli di aspirazione, si impegnano a fondo, si focalizzano sulla soluzione dei problemi, si riprendono facilmente dagli insuccessi, cercano di rimediare più che giustificare le proprie insufficienze e si presentano particolarmente disponibili e attivi nei processi di innovazione (Tabak, Barr, 1999); invece, le persone con un basso senso di efficacia tendono a sottostimare potenzialità ed opportunità, esagerano le difficoltà ed esasperano le avversità predisponendosi al fallimento (Stajkovic, Luthans, 1999), mostrandosi effettivamente meno disponibili al cambiamento. In particolare, sulla base di queste riflessioni appare coerente aspettarsi che i soggetti che operano in un'organizzazione con un'elevata capacità di innovazione, quale l'Ospedale Microcitemico oggetto della ricerca, siano caratterizzati da un elevato senso di autoefficacia.

2.3. La soddisfazione lavorativa

La soddisfazione lavorativa è una delle variabili più frequentemente studiate nella ricerca organizzativa (Spector, 1997; De Jonge, Dormann, 2006). È un costrutto complesso, influenzato da fattori individuali, sociali, culturali e organizzativi, difficile da delimitare rispetto a dimensioni simili (Borgogni, 2001).

Secondo Locke (1967) la soddisfazione lavorativa coincide con un sentimento di piacevolezza che deriva dalla percezione che la propria attività lavorativa sia in grado di soddisfare valori personali importanti connessi al lavoro. Scheider e Snyder (1975) la descrivono come la percezione delle risposte interne, rielaborate attraverso aspettative, valori e norme individuali. Secondo Chmiel (1998) si esprime attraverso un atteggiamento generale o un insieme di differenti atteggiamenti verso variabili organizzative come, per esempio, le condizioni lavorative, le opportunità di carriera, la politica aziendale ecc. Altri autori definiscono la soddisfazione lavorativa uno stato interno che si esprime attraverso valutazioni favorevoli o sfavorevoli nei confronti del proprio lavoro focalizzando l'attenzione sulle sue componenti di natura affettiva e cognitiva, (Grandey, Cordeiro, Crouter, 2005). La soddisfazione lavorativa scaturisce da una valutazione soggettiva del lavoratore relativamente alle sollecitazioni, materiali e psicologiche, che provengono dall'attività lavorativa (Maeran, 2003) e si manifesta come la risposta affettiva dei lavoratori nei confronti del-

la situazione lavorativa, un appagamento di bisogni, desideri, aspettative, attraverso sentimenti di piacere, gioia e benessere (Mottaz, 1986). Diversi autori (Vroom, 1964; Locke, 1969; Kalleberg, 1977; Katzell, 1979) concordano nel ritenere la soddisfazione lavorativa come una risposta emotiva, risultato dell'interazione tra le ricompense lavorative (che si riferiscono ai benefici intrinseci od estrinseci che i lavoratori ricevono dal loro lavoro) e i valori lavorativi (che si riferiscono a loro volta a cosa i lavoratori desiderano o considerano importante nel loro lavoro); secondo questa definizione la soddisfazione lavorativa dipende dalla congruenza percepita tra le ricompense e i valori. Anche secondo Avallone (1998) tra le componenti della soddisfazione un ruolo privilegiato è ricoperto dai valori personali connessi al lavoro, le istanze soggettive che una persona cerca di realizzare nella sua esperienza professionale.

La soddisfazione lavorativa gioca un ruolo importante nelle teorie motivazionali (Pedon, Maeran, 2002). Secondo le teorie classiche della discrepanza (Locke, 1968, 1976) e della sfaccettatura (Lawler, 1973) il livello di soddisfazione dei lavoratori è dato dalla differenza tra le attese e le concrete esperienze lavorative; entrambe le teorie dedicano ampio spazio al ruolo della retribuzione nel favorire alti livelli di soddisfazione. Secondo Locke (1968, 1976) i valori sono fondamentali per la soddisfazione, infatti l'individuo prima valuta l'importanza del proprio lavoro, poi la discrepanza tra l'effettiva retribuzione e le aspettative. Secondo Lawler (1973), invece, il livello di soddisfazione dipende dalla differenza tra ciò che il lavoratore si aspetta di ottenere e la percezione di ciò che ottiene; le aspettative sono influenzate dalle proprie capacità, dall'età, dalle esperienze, dalla percezione del contributo offerto dagli altri, dalle caratteristiche del lavoro ecc., mentre la percezione di ciò che si ottiene è determinata dal confronto tra ciò che si riceve e ciò che ricevono gli altri.

Le ricerche hanno individuato diversi fattori predittori della soddisfazione lavorativa (Grandey, Cordeiro, Crouter, 2005), riconducibili ora alle caratteristiche del lavoro (Hackman, Oldham, 1976) ora alla situazione lavorativa (Sundstrom, 1986) ora alle disposizioni personali del lavoratore (Staw, Ross, 1985; Arvey, Bouchard, Segal, Abraham, 1989). Hackman e Oldham (1976) hanno riscontrato relazioni significative tra il contenuto del lavoro e la soddisfazione lavorativa, in particolare hanno trovato che i lavori complessi sono più soddisfacenti dei lavori ripetitivi, questi ultimi infatti risultano spesso carenti di significato e richiedono abilità inferiori a quelle che il lavoratore percepisce di possedere. Gli stessi autori hanno elaborato un modello nel quale cinque dimensioni del lavoro influenzano la soddisfazione lavorativa:

l'abilità, intesa come il grado di complessità del compito e di abilità richieste dal lavoro; l'identità del compito, che si riferisce alla possibilità del lavoratore di seguire l'intero processo del lavoro; il significato del compito, cioè quanto il compito è significativo all'interno del processo lavorativo; l'autonomia, vale a dire il grado di discrezionalità nel decidere metodi e tempi del proprio lavoro, dimensione che influenza il senso di responsabilità; il feedback, cioè quanto un lavoratore ha accesso alle informazioni circa la qualità del lavoro svolto e i risultati raggiunti.

Con riferimento alla relazione tra soddisfazione e innovazione, alcune ricerche hanno indicato il livello di soddisfazione come un buon predittore della capacità di innovare di un gruppo di lavoro o di una organizzazione (Burningham, West, 1995; West, Hirst, 2003), tuttavia la relazione esistente tra soddisfazione sul lavoro e capacità di innovazione dell'organizzazione risulta ancora ambigua e non ampiamente esplorata.

3. Il caso dell'Ospedale Microcitemico

3.1. L'Ospedale Microcitemico

Per indagare la relazione esistente tra la performance innovativa di un'azienda operante nel settore ospedaliero e l'orientamento motivazionale, le convinzioni di autoefficacia, il ruolo della soddisfazione lavorativa è stata condotta un'analisi empirica che si è concentrata sul caso dell'Ospedale Microcitemico di Cagliari. Specializzato in ambito Pediatrico, punto di riferimento internazionale per lo studio e la cura delle patologie correlate alla Talassemia, l'Ospedale Microcitemico si colloca anche tra i principali centri europei per il contributo scientifico nel campo della genetica e dell'ematologia clinica e molecolare. Con riferimento alla patologia della Talassemia, in particolare, sono attualmente in sperimentazione tecniche di cura all'avanguardia in grado di accrescere la speranza e la qualità della vita stessa del malato, che contribuiscono ad accreditare l'Ospedale Microcitemico come centro realmente innovativo a livello internazionale. All'interno dell'ospedale il reparto di Ginecologia e Diagnosi Prenatale svolge un'attività, ritenuta estremamente all'avanguardia a livello nazionale, finalizzata alla prevenzione e alla fecondazione assistita. Inoltre, l'Ospedale si caratterizza per l'esistenza di numerosi laboratori di ricerca quali: Genetica Umana, Genetica Molecolare e Citogenetica, che svolgono

un'importante attività, misurata ogni anno da un elevatissimo numero di pubblicazioni scientifiche su riviste di grande impatto internazionale.

In questo senso, l'Ospedale Microcitemico di Cagliari può essere definito come un'organizzazione innovativa, dove per innovazione nel settore ospedaliero si fa principalmente riferimento a nuovi metodi, approcci e tecnologie che possano incrementare l'efficienza, la sicurezza e la qualità degli interventi (Lansisalmi et al., 2006) così come il supporto alla diagnosi e al trattamento per il complessivo benessere del paziente (Faulkner, Kent, 2001).

3.2. Il campione

Dopo aver intervistato la Direzione Sanitaria è stato possibile individuare le unità organizzative direttamente correlate con l'attività di ricerca e innovazione dell'Ospedale, escludendo quindi dall'indagine tutte le aree che svolgono attività di routine e con bassa capacità di innovazione. Su 194 unità in ruolo sanitario, sono stati individuati 144 soggetti (medici, ricercatori, biologi e tecnici di laboratorio) ai quali è stato sottoposto un questionario estremamente articolato. In particolare, il questionario prevedeva una sezione introduttiva contenente alcune semplici istruzioni relative alla modalità di compilazione, una presentazione generale in cui si assicurava ai rispondenti l'uso esclusivo dei dati in forma aggregata, e quattro diverse sezioni volte a misurare rispettivamente: l'orientamento motivazionale prevalente dell'individuo, il livello di soddisfazione sul lavoro, l'autoefficacia, e la percezione dell'individuo con riferimento all'importanza dell'innovazione per l'organizzazione di appartenenza. I questionari compilati sono stati 70 su 144 distribuiti, con un tasso di risposta di circa 49%. Fra i questionari complessivamente raccolti, quelli completi nelle diverse parti e utilizzabili per le analisi quantitative sono risultati 52, con un tasso di risposta effettivo del 36%.

Il campione è risultato composto per il 73% da donne e per il 27% da uomini, l'età media è di 44 anni (dev. stand. 9,36), e il periodo di permanenza in azienda è pari, in media, a 15 anni (dev. stand. 9,15). Pur non avendo dati specifici generali, con riferimento al sottogruppo di ricercatori inserito nel campione, la direzione generale dell'ospedale ha ritenuto il campione abbastanza rappresentativo dell'universo individuato.

4. Strumenti di analisi

4.1. Le convinzioni di autoefficacia

Al fine di rilevare la dimensione dell'autoefficacia dei soggetti impegnati nell'attività innovativa dell'Ospedale è stata utilizzata la scala di Jerusalem e Schwarzer (1981), tradotta e adattata al contesto italiano. La versione tedesca di questa scala è stata originariamente sviluppata da Jerusalem e Schwarzer nel 1981 con una prima versione costituita da 20 item che è stata poi ridotta ad una versione da 10 item (Jerusalem, Schwarzer, 1992; Schwarzer, Jerusalem, 1989) misurati su scala Likert a 4 punti. La scala dell'autoefficacia generale mira ad individuare il senso di competenza personale ad affrontare effettivamente una varietà di situazioni stressanti. Ogni item è stato quindi pensato per misurare la fiducia che i soggetti hanno rispetto alle competenze personali nell'affrontare eventi avversi.

4.2. La soddisfazione lavorativa generale

Al fine di rilevare la soddisfazione lavorativa dei soggetti impegnati nell'attività innovativa dell'Ospedale è stato costruito un Questionario di Soddisfazione Lavorativa Generale (QSLG) a partire dal lavoro di Schleicher, Watt, Greguras (2004).

Gli strumenti attualmente disponibili nella letteratura internazionale che meglio incontrano i test di verifica sono la Overall Job Satisfaction Scale (OJS; Brayfield, Rothe, 1951) e il Minnesota Satisfaction Questionnaire (MSQ; Weiss, Dawis, England, Lofquist, 1967). L'OJS è più di base affettiva e indaga le reazioni emotive verso il lavoro, il questionario MSQ, invece, è più di base cognitiva e consiste in una lista di condizioni lavorative che il dichiarante è chiamato a valutare senza considerare l'aspetto emotivo (es.: Morman, 1993; Schleicher, Watt, Greguras, 2004).

Il QSLG è costruito su scala Likert a cinque passi e comprende 16 item tratti dall'OJS e dal MSQ, tradotti e adattati da Marini, volti a rilevare gli aspetti emotivi e cognitivi legati alla soddisfazione/insoddisfazione lavorativa.

Sono stati inoltre aggiunti sette item finalizzati a rilevare la soddisfazione lavorativa in relazione ad alcune specifiche variabili organizzative: qualità delle relazioni, trattamento economico, riconoscimento dei risultati ottenuti,

utilità di ruolo percepita, opportunità di carriera, condizioni di sicurezza lavorativa, formazione organizzativa.

4.3. *L'orientamento motivazionale*

Al fine di misurare l'orientamento prevalente dei soggetti impegnati nell'attività innovativa dell'ospedale è stato somministrato il T.O.M. – Test di Orientamento Motivazionale – (Borgogni, Petitta e Barbaranelli, 2004). Il T.O.M. si basa sulla teoria dei bisogni di McClelland (1985) e sugli studi di Berlyne (1966) sul pensiero creativo e si propone di misurare i motivi o le inclinazioni del comportamento organizzativo o le preferenze in ambito lavorativo con il metodo *self-report*. I motivi individuati con il *self-report* sono definiti “espliciti” o “autoattribuiti” e predicono accuratamente gli atteggiamenti e le scelte che il soggetto tende a fare.

Il T.O.M è un questionario composto da 60 affermazioni formulate tutte al positivo e valutate su scala Likert a 7 punti (1 = “Molto in disaccordo”, 2 = “Abbastanza in disaccordo”, 3 = “Leggermente in disaccordo”, 4 = “Né in disaccordo né in accordo”, 5 = “Leggermente d'accordo”, 6 = “Abbastanza d'accordo”, 7 = “Molto d'accordo”).

Gli item sono riconducibili a quattro scale: l'orientamento all'obiettivo, l'orientamento alla leadership, l'orientamento alla relazione e l'orientamento all'innovazione.

La Scala di orientamento all'obiettivo (OO) misura l'inclinazione a dare il meglio di sé nelle situazioni lavorative caratterizzate da compiti di difficoltà sempre maggiore e dalla possibilità di ricevere feedback sulla prestazione resa. È composta da affermazioni come, ad esempio, “Nel mio lavoro sono spinto/a a ricercare tutte le occasioni per potermi mettere alla prova”.

La Scala di orientamento alla leadership (OL) misura l'inclinazione a dare il meglio di sé quando si possono assumere posizioni influenti e guidare gli altri. È composta da affermazioni come, ad esempio, “Mi piace guidare il gruppo”.

La Scala di orientamento alla relazione (OR) misura l'inclinazione a dare il meglio di sé quando si può lavorare in gruppo e si può ricevere sostegno dai colleghi. È composta da affermazioni come, ad esempio, “Amo lavorare con gli altri”.

La Scala di orientamento all'innovazione (OI) valuta l'inclinazione a dare il meglio di sé nelle situazioni lavorative in cui si possono sperimentare stra-

tegie sempre nuove e lavorare su più attività contemporaneamente. È composta da affermazioni come, ad esempio, “Mi piacciono soprattutto situazioni, idee e persone originali”.

5. Analisi dei dati e discussione dei principali risultati

5.1. Procedura di analisi

L'indagine effettuata ha avuto l'obiettivo di valutare la relazione esistente tra la performance innovativa dell'azienda ospedaliera e l'orientamento motivazionale, le convinzioni di autoefficacia, il ruolo della soddisfazione lavorativa, esplorando anche la relazione esistente tra queste diverse variabili. Per raggiungere tale obiettivo di ricerca si è scelto di seguire una procedura di analisi basata su diversi steps.

In primo luogo, i dati prodotti attraverso la somministrazione del questionario sono stati sottoposti ad analisi fattoriale, una tecnica statistica attraverso la quale è possibile verificare se un determinato insieme di variabili (*item*) può essere considerato come misura di un costrutto latente. Questa tecnica permette di sintetizzare la varianza in quanto sostituisce un sistema numeroso di variabili con un numero esiguo di componenti. L'Analisi delle Componenti Principali (ACP) con rotazione Oblimin e il calcolo dell'indice di coerenza interna (α di Cronbach) hanno consentito di verificare la validità interna delle dimensioni, l'attendibilità delle scale e l'indipendenza dei fattori.

La prima analisi fattoriale, relativa alle convinzioni di autoefficacia, ha permesso di misurare la fiducia che i soggetti hanno rispetto alle competenze personali nell'affrontare eventi avversi e ha garantito l'individuazione delle convinzioni di autoefficacia caratteristiche degli attori coinvolti nei processi di innovazione dell'ospedale Microcitemico. Successivamente, sempre attraverso l'analisi fattoriale, eliminando gli *item* con un basso valore di comunaltà e quindi con una bassa pregnanza all'interno del questionario, è stato individuato il fattore in grado di spiegare, per i soggetti coinvolti nell'analisi, la percezione di soddisfazione lavorativa soggettiva generale.

La terza analisi ha comportato l'individuazione dell'orientamento motivazionale dei soggetti intervistati, ed è stata realizzata attraverso l'elaborazione delle frequenze percentuali sulla base dei punteggi standardizzati. In tal modo

è stato possibile identificare l'orientamento motivazionale prevalente dei soggetti coinvolti nell'attività innovativa dell'Ospedale.

Infine, l'ultima fase dell'analisi, volta ad esplorare le relazioni esistenti tra i costrutti individuati, ha comportato due regressioni dove, i fattori di autoefficacia emersi dall'analisi, hanno rappresentato le variabili dipendenti e i diversi orientamenti motivazionali, le variabili indipendenti. I coefficienti significativi relativi alle due regressioni hanno evidenziato le relazioni esistenti tra condizioni di autoefficacia e orientamento motivazionale dei soggetti coinvolti nell'attività innovativa dell'ospedale Microcitemico.

Una serie di altri fattori, quali il sesso, l'età, l'anzianità aziendale, la posizione professionale, sono state incluse nell'analisi quali variabili di controllo.

5.2. Analisi dei risultati

Sulla base della procedura di analisi delineata precedentemente sono emersi alcuni risultati significativi. L'analisi fattoriale relativa alla parte del questionario che si proponeva di misurare l'autoefficacia ha permesso di estrarre due fattori che, dopo la rotazione, spiegano insieme il 62,32% della varianza totale. È stata utilizzata la rotazione fattoriale Oblimin che presuppone la condizione di indipendenza tra i fattori (ortogonalità).

Nessun *item* è stato eliminato, in quanto tutti, oltre ad avere un alto valore di comunalità e quindi un'elevata pregnanza all'interno del fattore, hanno saturato in maniera soddisfacente in un solo fattore.

Le scale risultano decisamente attendibili con coefficienti di attendibilità elevati: l' α di Cronbach è maggiore di 0.75 in entrambi i casi (primo fattore $\alpha = 0,863$; secondo fattore $\alpha = 0,788$).

Il *primo fattore*, denominato "Auto-efficacia nel problem solving", spiega il 50,49% della varianza totale ed è costituito da 6 *item*. Questo fattore descrive le convinzioni dei soggetti circa la loro capacità di gestire situazioni caratterizzate dall'"emergenza". Per esempio "Quando mi trovo di fronte ad un problema, di solito trovo parecchie soluzioni" oppure "Ho fiducia di poter affrontare efficacemente eventi inattesi".

Il *secondo fattore*, denominato "Auto-efficacia nel goal", spiega l'11,84% della varianza totale e raggruppa 4 *item*. Questo fattore si riferisce alle convinzioni dei soggetti circa la loro capacità di gestire situazioni a lungo termine attraverso la pianificazione di azioni finalizzate al raggiungimento degli gli

obiettivi prefissati. Per esempio “Per me è facile attenermi alle mie intenzioni e raggiungere i miei obiettivi”, oppure “Posso risolvere la maggior parte dei problemi se ci metto il necessario impegno”.

Questi due fattori, coerentemente con la letteratura, descrivono le convinzioni di autoefficacia in relazione alla capacità di problem solving, non solo in termini di risoluzione del problema inaspettato in breve tempo, ma anche rispetto alla fiducia relativa alla propria creatività e alla quantità di scelte possibili tra varie soluzioni da adottare nella soluzione del problema (Bandura, Locke, 2003). I due fattori tengono conto altresì dell’importanza del goal per il soggetto, ossia dell’obiettivo a lungo termine prefissato la cui riuscita è modulata dalla capacità di auto-monitoraggio dei comportamenti.

Attraverso l’analisi fattoriale relativa alla parte del questionario che si proponeva di misurare la soddisfazione lavorativa è stato estratto un fattore che spiega il 51,33% della varianza totale. Sono stati eliminati gli *item* con un basso valore di comunalità e quindi con una bassa pregnanza all’interno del questionario. La scala risulta attendibile con un coefficiente di attendibilità soddisfacente: l’ α di Cronbach è pari a 0,64.

Il *fattore*, denominato “Soddisfazione Lavorativa Generale”, spiega il 51,33% della varianza totale ed è costituito da 9 *item*. Questo fattore, che descrive i sentimenti di soddisfazione/insoddisfazione lungo un continuum ideale, è caratterizzato da aspetti legati maggiormente all’emotività intrinseca del lavoro, sia in senso positivo (per esempio “provo un grande piacere nel fare il mio lavoro” oppure “Sono abbastanza contento del lavoro che svolgo attualmente”), sia in senso negativo (per esempio “La maggior parte delle volte devo fare forza su me stesso/a per andare al lavoro” oppure “Non sono contento di svolgere ancora questo lavoro”). La “Soddisfazione Lavorativa Generale” fa riferimento anche ad aspetti più pragmatici del lavoro, in particolare, quelli legati alla possibilità di fare carriera o alla competenza generale posseduta, anche in questo caso in senso sia positivo (per esempio “Sono soddisfatto della competenza che il mio diretto superiore dimostra nel prendere decisioni”), sia negativo (per esempio “Sono insoddisfatto delle possibilità offerte dal mio lavoro di fare cose che mettano in luce le mie effettive capacità” oppure “Sono insoddisfatto della possibilità di svolgere il mio lavoro in modo personalizzato”).

Questi risultati sono in linea con la letteratura sulla soddisfazione lavorativa (Vroom, 1964; Locke, 1969; Kalleberg, 1977; Katzell, 1979), che evidenzia la compresenza di fattori intrinseci e fattori estrinseci nella percezione di soddisfazione lavorativa soggettiva.

La dimensione orientamento motivazionale dei soggetti intervistati è stata analizzata attraverso l'elaborazione delle frequenze percentuali sulla base dei punteggi standardizzati.

Per facilitare la descrizione dei risultati sono stati calcolati i due orientamenti prevalenti dei soggetti. Il 75,6% dei soggetti intervistati ha ottenuto il punteggio più alto nell'orientamento alla leadership (Tav. 1). Questo dato viene confermato anche quando si osserva la distribuzione delle frequenze della dimensione orientamento motivazionale secondo il genere, l'età e l'anzianità organizzativa. Nessun soggetto intervistato ha come orientamento prevalente quello alla relazione.

Il secondo orientamento prevalente invece è l'orientamento all'obiettivo, con una frequenza percentuale pari a 42,2% nella distribuzione del campione complessivo, seguito dall'orientamento all'innovazione con una frequenza percentuale pari a 35,6% (Tav. 2). Anche in questo caso il dato è confermato nelle analisi in cui l'orientamento motivazionale è incrociato con il genere, l'età e l'anzianità lavorativa.

Tav. 1 - Orientamento prevalente

Motivazione	%
Leadership	75,6
Obiettivo	17,8
Innovazione	6,7
Totale	100,0

Tav. 2 - Secondo orientamento prevalente

Motivazione	%
Obiettivo	42,2

Innovazione	35,6
Leadership	20,0
Affiliazione	2,2
Totale	100,0

Per facilitare la lettura dei dati, sono state costruite due classi di punteggi per ciascun orientamento motivazionale (orientamento basso *vs* orientamento alto) sulla base dei *range* dei punteggi standardizzati suggeriti dal manuale di correzione.

I soggetti intervistati sono caratterizzati da un alto orientamento alla leadership (94,2% *vs* 5,8), un alto orientamento all'obiettivo (76,9% *vs* 23,1), un alto orientamento all'innovazione (69,2% *vs* 30,8) e da un basso l'orientamento alla relazione (71,2% *vs* 28,8).

Anche questi dati vengono confermati nella distribuzione incrociata con il genere, l'età e l'anzianità organizzativa. È evidente la scarsa importanza dell'aspetto relazionale nel processo motivazionale dei soggetti intervistati, benché si tratti di un'organizzazione ospedaliera, da cui quindi ci si aspetterebbe una maggiore propensione alla relazione. L'orientamento alla relazione misurato fa riferimento all'inclinazione a dare il meglio di sé quando si lavora in situazioni di gruppo e si può ricevere sostegno dai colleghi, e non si focalizza sul rapporto medico-paziente. I dati non possono quindi essere interpretati asserendo una scarsa tendenza dei soggetti intervistati alla relazione con il paziente e alla professione d'aiuto, ma, probabilmente, come predittori di una modalità lavorativa centrata sulla leadership e sull'obiettivo (come emerge dagli orientamenti prevalenti). Dall'analisi dei dati prodotti emerge che i soggetti che hanno partecipato alla ricerca hanno bisogno di assumere posizioni centrali nei processi organizzativi e di confrontarsi quotidianamente con compiti di difficoltà sempre maggiore per poter così sperimentare strategie di ricerca e operative sempre nuove, favorendo in questo senso la capacità di innovazione a livello organizzativo.

Infine, le Tavole 5 e 6 riportano i risultati della stima di due regressioni lineari, dove la variabile dipendente, la *y*, è rappresentata, nel primo caso, dalla primo fattore che rappresenta l'autoefficacia (auto-efficacia nel problem solving) e, nel secondo caso, dal secondo fattore di autoefficacia (auto-efficacia nel goal) che rappresentano rispettivamente l'auto-efficacia nel breve termine e nel lungo termine. In particolare, si vuole mettere in relazione l'auto-efficacia con

l'orientamento motivazionale. La Tav. 5 mostra come il parametro stimato per l'orientamento all'innovazione è positivo e significativo ($p < 0,05$), e indica che l'orientamento all'innovazione ha un effetto positivo sull'autoefficacia nel problem solving. La Tav. 6 mostra come il parametro stimato per l'orientamento all'obiettivo è positivo e significativo ($p < 0,1$), e indica che l'orientamento all'obiettivo ha un effetto positivo con riferimento all'autoefficacia nel goal. Al contrario, il parametro stimato relativo all'orientamento all'innovazione ha un valore statisticamente non significativo.

Poiché la matrice di correlazione (Tav. 3) ha evidenziato l'esistenza di una moderata ma significativa correlazione tra due variabili esplicative si è proceduto a valutare il rischio di multicollinearità nelle due regressioni.

Tav. 4 - Matrice di correlazione

Variabili		1	2	3	4
1	Età				
2	Obiettivo	.16			
3	Innovazione	.25	.41*		
4	Leadership	.33*	.31	.58*	
5	Affiliazione	.32	.82*	.50	.42

Tav. 5 - Regressione lineare

Variabile Dipendente: *Self-efficacy nel problem solving*

Variabili	
	-8.21 (2.81)
Età	.213 (1.15)
Obiettivo	.51 (1.79)
Leadership	-0.03 (-0.21)
Innovazione	0.33* (2.09)
Affiliazione	-0.35 (-1.20)
<i>F</i>	2.57*

N = 52; * $p < .05$; ** $p < .01$; in parentesi Standard Error

Tav. 6 - Regressione lineare

Variabile Dipendente: *Self-efficacy nell'obiettivo*

Variabili	
	-8.21 (2.30)
Età	.001 (0.18)
Obiettivo	.152** (0.59)
Leadership	0.04 (0.04)
Innovazione	0.02 (0.04)
Affiliazione	-0.09 (0.05)
<i>F</i>	2.76*

N = 52; * $p < .05$; ** $p < .01$; In parentesi Standard Error

L'esame del VIF (Variance Inflation Factors) ha portato ad escludere l'esistenza di un problema di multicollinearità fra le variabili esplicative, poiché il valore massimo del VIF calcolato per tutte le variabili indipendenti è risultato pari a 1,221.

6. Considerazioni conclusive

I risultati dell'analisi contribuiscono ad approfondire taluni aspetti relativi alla relazione esistente tra orientamento motivazionale, soddisfazione sul lavoro, autoefficacia e capacità di innovazione di un'organizzazione che opera nel settore della sanità. In particolare, l'innovazione rappresenta un orientamento importante e in un certo senso differente rispetto agli orientamenti caratteristici del settore ospedaliero, pertanto il lavoro si presenta originale anche con riferimento all'ambito di osservazione prescelto.

L'analisi empirica fattoriale ed econometrica ha evidenziato che, a parità di condizioni, l'orientamento prevalente dei soggetti che generano innovazione è l'orientamento al potere. In questo senso il lavoro fornisce interessanti spunti di riflessione evidenziando il legame tra le dimensioni individuali e la capacità di innovazione dell'organizzazione. In particolare, a differenza di quanto ci si possa aspettare tenuto conto del contesto ospedaliero e della natura di azienda pubblica, anche in un ospedale viene confermata la letteratura prevalente relativa all'orientamento motivazionale che ha dimostrato nel tempo, come i manager delle imprese caratterizzate da alti livelli di performance e grande capacità di innovazione abbiano generalmente un alto livello di orientamento al successo e/o un alto livello di orientamento al potere e un basso orientamento all'affiliazione.

Ancora, attraverso la somministrazione del questionario è stato possibile individuare la soddisfazione lavorativa generale dei soggetti intervistati come una struttura monofattoriale bipolare la cui polarità positiva corrisponde ad una condizione di soddisfazione professionale in contrapposizione alla polarità negativa la quale sottende ad una condizione di insoddisfazione, e ancora mettere in evidenza gli elementi che contribuiscono alla soddisfazione/insoddisfazione dei soggetti che appartengono all'organizzazione e che operano in contesti caratterizzati da elevata attenzione all'innovazione. I fattori che contribuiscono a determinare la soddisfazione lavorativa generale in soggetti con le caratteristiche del nostro campione sono il "riconoscimento dei risultati ottenuti" e la "formazione organizzativa". I soggetti intervistati, però, non sono soddisfatti delle opportunità formative offerte dalla loro organizzazione e lamentano la scarsa attenzione dedicata dall'organizzazione ai risultati ottenuti.

Inoltre, attraverso l'analisi econometrica è stato possibile evidenziare la relazione tra autoefficacia in domini specifici (di breve e di lungo termine) e orientamento motivazionale.

In particolare è emerso che l'orientamento all'innovazione è positivamente correlato all'autoefficacia nel breve termine, mentre l'orientamento all'obiettivo è positivamente correlato all'autoefficacia nel lungo termine. Tale riscontro ha importanti implicazioni teoriche perché costituisce uno dei pochi contributi ad aver testato empiricamente la relazione tra autoefficacia e orientamento motivazionale.

Queste prime considerazioni, che naturalmente richiedono un ulteriore approfondimento del tema, si legano all'osservazione che il lavoro presenta alcune limitazioni relative al focus su di un unico caso e al numero limitato del campione. Tuttavia, se è ampiamente riconosciuto il fatto che l'innovazione e la conoscenza siano intrinsecamente collegate alla dimensione individuale di osservazione dell'organizzazione, sono meno noti i processi attraverso cui tale dimensione potrebbe o dovrebbe influenzare l'organizzazione del processo dell'innovazione, soprattutto con riferimento al settore ospedaliero. Inoltre, riflettere sulla rilevanza della dimensione individuale nei processi di innovazione delle organizzazioni significa fornire utili spunti di policy in grado di "indirizzare" processi di selezione del personale e le politiche di soddisfazione generale.

Bibliografia

- Arvey R.D., Bouchard T.J., Segal N.L., Abraham L. (1989), "Job satisfaction: Environmental and genetic components", *Journal of Applied Psychology*, 74, pp. 187-192.
- Avallone F. (1998), *Psicologia del lavoro: storia, modelli, applicazioni*, Roma, Carocci.
- Bandura A. (1997), *Self-efficacy: The exercise of control*, New York, W.H. Freeman.
- Bandura A. (2000), *Autoefficacia*, Trento, Erikson.
- Bandura A., Locke E.A. (2003), "Negative Self-Efficacy and Goal Effects Revisited", *Journal of Applied Psychology*, 88, pp. 87-99.
- Bandura A. (1999), "Social cognitive theory: An agentic perspective", *Asian Journal of Social Psychology*, 2, pp. 21-41.
- Berlyne D.E. (1966), "Curiosity and exploration", *Science*, 153, pp. 25-33.
- Borgogni L. (2001), "Efficacia Organizzativa", Milano, Guerini e Associati.
- Borgogni L., Petitta L., Barbaranelli C. (2004), "TOM. Test di Orientamento Motivazionale", *O.S. Organizzazioni Speciali*, Firenze.
- Brayfield A.H., Rothe H.F. (1951), "An index of job satisfaction", *Journal of Applied Psychology*, 35, pp. 305-311.
- Burningham C., West M.A. (1995), "Individual, climate, and group interaction processes as predictors of work team innovation", *Small Group Research*, 26, pp. 106-117.
- Campbell J.P., McCloy R.A., Oppler S.H., Sager C.E. (1993), "A Theory of Job Performance", in N. Schmidt, W. Borman (Eds.), *Personnel Selection in Organizations*, pp. 35-70, San Francisco, CA, Jossey-Bass.
- Chmiel N. (1998), *Tecnologia e lavoro*, Bologna, Il Mulino.

- De Jonge J., Dormann C. (2006), "Stressors, Resources, and Strain at Work: A Longitudinal Test of the Triple-Match Principle", *American Psychological Association*, 91(6), pp. 1359-1374.
- Dewsbury D.A. (1978), *Comparative Animal Behavior*, New York, McGraw-Hill.
- Faulkner A., Kent J. (2001), "Innovation and regulation in human implant technologies: developing comparative approaches", *Social Science and Medicine*, 53, pp. 895-913.
- Fitzgerald L., Ferlie E., Wood M., Hawkins C. (2002), "Interlocking interactions: the diffusion of innovations in health care", *Human Relations*, 55(12), pp. 1429-1449.
- Grandey A.A., Cordeiro B.L., Crouter A.C. (2005), "A longitudinal and multi-source test of the work-family conflict and job satisfaction relationship", *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 78, pp. 1-20.
- Hackman J.R., Oldham G.R. (1976), "Motivation through the design of work: Test of a theory", *Organizational Behavior and Human Performance*, 16, pp. 250-279.
- Harrell A., Stahl M. (1984), "McClelland's Trichotomy of Needs Theory and the Job Satisfaction and Work Performance of CPA Firm Professionals", *Accounting, Organizations and Society*, 9(3,4), p. 241.
- Hauschildt J., Schewe G. (2000), "Gatekeeper and Process Promotor: Key Persons in Agile and Innovative Organizations", *International Journal of Agile Management Systems*, 2(2).
- Helfat C.E. (1997), "Know-How Assets Complementarity and Dynamic Capability Accumulation: The Case of R&D", *Strategic Management Journal*, 18(5), pp. 339-360.
- Jerusalem M., Schwarzer R. (1992), "Self-efficacy as a resource factor in stress appraisal processes", in Schwarzer R., *Self-efficacy: Thought control of action*, Washington, DC, Hemisphere, pp. 195-213.
- Jerusalem M., Schwarzer R., (1981), "Fragebogen zur Erfassung von ‚Selbstwirksamkeit‘", in Schwarzer R. (Hrsg.) (1986), *Skalen zur Befindlichkeit und Persoenlichkeit (Forschungsbericht 5)*, Berlin, Institut fuer Psychologie, Freie Universitaet.
- Kalleberg A.L. (1977), "Work Values and Job Rewards: A Theory of Job Satisfaction", *American Sociological Review*, 42, pp. 124-143.
- Katzell R. (1979), "Changing Attitudes Toward Work", in C. Kerr, J. Rosow (Eds.), *Work in America: The Decade Ahead*, New York, Van Nostrand Reinhold.
- Kleinginna P.R., Kleinginna A.M. (1981), "A categorized list of motivation definitions with a suggestion for a consensual definition", *Motivation and Emotion*, 5, p. 263.
- Lansalmi H., Kivimaki M., Aalto P., Ruaranen R. (2006) "Innovation in healthcare: a systematic review of recent research", *Nursing Science Quarterly*, 19(1), pp. 66-72.
- Lawler E.E. (1973), "Motivation in Work Organizations", *Brooks/Cole*, Monterey.
- Locke E.A. (1967), "Relationship of success and expectation to affect on goal-setting tasks", *Psychological Reports*, 20.
- Locke E.A. (1968), "Toward a theory of task motivation and incentives", *Organizational Behavior and Performance*, 3, pp. 157-189.
- Locke E.A. (1969), "What is job satisfaction?", *Organizational Behaviour and Human Performance*, 4, pp. 309-336.

- Locke E.A. (1976), "The nature and causes of job satisfaction", in M.D. Dunnette, *Handbook of Industrial and Organizational Psychology*, Chicago, IL, Rand McNally, pp. 1297-1349.
- Maeran R. (2003), "Gestione delle risorse umane nelle organizzazioni", Milano, LED.
- McClelland D.C. (1961), *Personality*, New York, The Dryven Press.
- McClelland D.C. (1969), *Motivating Economic Achievement*, New York, Free Press.
- McClelland D.C. (1985), *Human motivation*, Scott, Glenview, IL, Foreman & Co.
- McClelland D.C. (1988), *Human Motivation*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Moorman R.H. (1993), "The influence of cognitive and affective based job satisfaction measures on the relationship between satisfaction and organizational citizenship behavior", *Human Relations*, 46, pp. 759-776.
- Mottaz C.J. (1986), "Gender differences in work satisfaction, work-related rewards and values, and the determinants of work satisfaction", *Human Relations*, 39, pp. 59-378.
- Pedon A., Maeran R. (2002), "Psicologia e mondo del lavoro", Milano, LED.
- Pilati M. (1995), "I processi decisionali relativi al lavoro: la motivazione", in A. Grandori, *L'organizzazione delle attività economiche*, Bologna, Il Mulino.
- Quigley N.R., Tesluk P.E., Locke E.A., Bartol K.M. (2007), "A Multilevel Investigation of the Motivational Mechanisms Underlying Knowledge Sharing and Performance", *Organization Science*, 18(1), pp. 71-88.
- Schleicher D.J., Watt J.D., Greguras G.J. (2004), "Reexamining the Job Satisfaction-Performance Relationship: The Complexity of Attitudes", *Journal of Applied Psychology*, 89, pp. 165-177.
- Schneider B., Snyder R.A. (1975), "Some relationship between job satisfaction and organizational climate", *Journal of Applied Psychology*, 60(3), pp. 318-328.
- Schwarzer R., Jerusalem M. (1989), "Anxiety and self-concept as antecedents of stress and coping: A longitudinal study with German and Turkish adolescents", *Journal of Individual Differences*, 10, pp. 785-793.
- Sightler K.W. (1990), "The relationship among motivation, managerial talent and performance in the nursing profession: Differences across organizational levels", *Ph.D. dissertation*, Clemson University, South Carolina.
- Spector P.E. (1997), "Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences", Thousand Oaks, CA, Sage.
- Stajkovic A.D., Luthans F. (1999), "Self-efficacy and work-related performance: A meta-analysis", *Psychological Bulletin*, 124, pp. 240-261.
- Stahl M.J., Harrell A.M. (1981), "Effort decisions with behavioral decision theory: toward an individual differences model", *Organizational Behavior and Human Performance*, 27.
- Staw B.M., Ross J. (1985), "Stability in the midst of change: a dispositional approach to job attitudes", *Journal of Applied Psychology*, 70(3), pp. 469-480.
- Sundstrom E., Sundstrom M.G. (1986), *Work Places*, Cambridge University Press.
- Tabak F., Barr S.H. (1999), "Propensity to adopt technological innovations: The impact of personal characteristics and organizational context", *Journal of Engineering Technology Management*, 16, pp. 247-270.
- Terrell G., "Book Review 'Self-Efficacy: The Exercise of Control' (Albert Bandura)", *The Letter. The Pacific Institute*, 1.

- Tripsas M., Gavetti G. (2000), "Capabilities, Cognition, and Inertia: Evidence from Digital Imaging", *Strategic Management Journal*, 21(10/11).
- Tosi H.L., Pilati M., Mero N.P., Rizzo J.R. (2002), *Comportamento organizzativo*, Milano, Egea.
- Vroom V.H. (1964), "Work and motivation", New York, Wiley.
- Weiss D.J., Davis R.S., England G.W., Lofquist L.H. (1967), "Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire", *Minnesota Studies in Vocational Rehabilitation*, xxii.
- West M.A., Hirst G. (2003), "Cooperation and teamwork for innovation", in M.A. West, D. Tjosvold, K.G. Smith (Eds.), *International Handbook of Organizational Teamwork and Cooperative Working*, Chichester, John Wiley, pp. 297-319.
- Wolfe R.A. (1994), "Organizational innovation: review, critique and suggested research directions", *Journal of Management Studies*, 31(3), pp. 405-431.
- Wood R., Bandura A., Bauley T. (1990), "Mechanism governing organizational performance in complex decision-making environments", *Organizational Behavior and Human Decision Making Processes*, 46, pp. 181-201.

