



QUALITATIVE STUDY

The Italian nursing perception of itself: a qualitative study

Roberta Decaro¹ , Domenica Gazineo², Lea Godino³¹ Postoperative and Abdominal Organ Transplant Intensive Care Unit, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy² Clinical Management and Quality, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy³ Medical Genetics Unit, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy

Findings:

Riassunto breve delle novità che questo articolo apporta nel panorama scientifico o dei ritrovamenti principali o delle cose più importanti da sapere rispetto all'articolo

ABSTRACT

INTRODUCTION: In last decades, the nursing profession had risen a series of important goals and achievements, especially in a legislative way. Despite it, the general perception, but also the nursing vision of itself, had also remained stereotyped and old-fashioned.

AIM: The purpose of this study consisted in the evaluation of nurses' perception of themselves.

METHODS: A thematic secondary analysis from a large cross-sectional study has been conducted. For this study, perceptions have been selected from who had answered at the last open question, after the declaration to be an Italian nurse.

RESULTS: Italian nurses perceived a lack of them potentiality recognition both internally and externally. They feel themselves as frustrated and demotivated in a demanding work contest, less retributed and into a non-patient-based organization.

CONCLUSIONS: To uniform and claim a current and truthful nursing imagine, there have been identified modifiable internal and external factors. Rising the own potentiality awareness, from the university, could make a really rule consciousness of new nurses' generation. An interprofessional collaboration development could make nurses professionalism visible into the healthcare team. Finally, educating general population about the nursing work could make consciousness of the real importance of this figure into health care system.

KEYWORDS: *Nursing profession perception, Italian nurses, Recognition, Role, Nursing, Nurses*





STUDIO QUALITATIVO

Percezione che l'infermieristica italiana ha di sé stessa: uno studio qualitativo

Roberta Decaro¹ , Domenica Gazineo², Lea Godino³¹ Terapia intensiva Post Chirurgica e dei trapianti di organi addominali, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy² Clinical Management and Quality, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy³ Medical Genetics Unit, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy

Riscontri:

Riassunto breve delle novità che questo articolo apporta nel panorama scientifico o dei ritrovamenti principali o delle cose più importanti da sapere rispetto all'articolo

ABSTRACT

INTRODUZIONE: La professione infermieristica nell'ultimo ventennio ha raggiunto una serie di importanti traguardi e conquiste, soprattutto a livello normativo. Nonostante ciò, la percezione della popolazione generale, ma anche la visione che l'infermiere ha di sé stesso rimane spesso stereotipata e antiquata.

OBIETTIVI: L'obiettivo dello studio consiste nel valutare la percezione sulla figura dell'infermiere da parte dei professionisti stessi.

METODI: È stata condotta un'analisi tematica qualitativa secondaria derivante da uno studio cross-sectional più ampio. Per questo studio si è scelto di selezionare le risposte derivanti da coloro che hanno dichiarato svolgere la professione infermieristica in Italia e che hanno risposto all'ultima domanda aperta del questionario.

RISULTATI: Gli infermieri italiani percepiscono un mancato riconoscimento circa la propria vera potenzialità sia intrinseco, che estrinseco alla professione stessa. In un contesto lavorativo percepito come usurante, poco retribuito e all'interno di un'organizzazione basata su logiche non sono centrate sul paziente, viene percepita frustrazione e demotivazione nell'esercizio dell'assistenza infermieristica.

CONCLUSIONI: Al fine di uniformare e rivendicare un'immagine attuale e veritiera della professione infermieristica, sono stati individuati fattori modificabili sia interni che esterni. Agire aumentando la consapevolezza delle proprie potenzialità sin dall'ambito formativo, potrebbe rendere le nuove generazioni di infermieri realmente coscienti del proprio ruolo. Aumentare la collaborazione interprofessionale, potrebbe rendere visibile la professionalità all'interno dell'equipe. Infine, fornire adeguate informazioni sul profilo renderebbe consapevole la popolazione generale dell'importanza dell'infermiere all'interno del panorama sanitario.

KEYWORDS: *Percezione della professione infermieristica, Infermieri italiani, Riconoscimento, Ruolo, Infermieristica, Infermieri*

Corresponding author:

Roberta Decaro: roberta.decaro@aosp.bo.it

AOSP Bologna, Via Albertoni 15, 40138 Bologna



Milano University Press



INTRODUZIONE

L'evoluzione del ruolo dell'infermiere negli ultimi decenni in senso accademico e manageriale è stata costante (1). Tuttavia, la percezione di questa figura da parte dei cittadini permane variegata ed incongruente: la popolazione risulta inconsapevole circa l'effettivo ruolo del professionista infermiere (2, 3). Infatti, secondo la letteratura la popolazione generale riconosce solo in parte le competenze e i requisiti, quali la vocazione (4) e la capacità di empatia, di carità e di altruismo; l'essenza della cura non è sempre chiara (5, 6). La figura è spesso stereotipata come prevalentemente di genere femminile (7), che svolge semplici attività come la somministrazione di farmaci e l'igiene personale (8). Tale visione è perpetuata da media, film, serie TV e programmi (5, 6, 9, 10), che identificano l'infermiere come figura angelica, sessualizzata, ancella del medico (11). Nel 2020, la pandemia da Covid-19 ha offerto un'opportunità per migliorare l'immagine sociale della professione, poiché gli infermieri sono stati ritratti come eroi - angeli con storie di devozione nella lotta per salvare vite umane. Ma sebbene ci siano state delle modifiche positive nella percezione pubblica, persistono tutt'oggi alcune sfortunate percezioni tradizionali (12). Secondo la letteratura, la ragione di tale visione è da attribuire all'inconsapevolezza dell'attuale situazione accademica, scientifica e professionale (13) e alla mancanza di una forte identità professionale, fino a definirla invisibilità (14). Una mancanza di conoscenza e una visione parziale dell'assistenza infermieristica tralasciano aspetti essenziali della professione, come la capacità di ricerca e leadership degli infermieri, la pianificazione delle politiche sanitarie e la gestione della salute (14).

Sappiamo che l'immagine dell'infermiere è sviluppata sulla base delle esperienze e aspettative dell'infermiere stesso (8) ed è anche profondamente influenzata dagli altri professionisti e dagli stessi infermieri che si trovano in posizioni organizzative e manageriali (15). Secondo la letteratura gli infermieri hanno dei pregiudizi rispetto alla loro stessa professione, con percezione di minor valore rispetto ad altre professioni sanitarie e subordinata a quella medica, passiva (16), con difficili condizioni lavorative caratterizzate da bassi salari e passibile di poca stima generale, con un basso livello di autonomia, che non riflette le sue reali competenze (13, 17). Il peso degli stereotipi è un problema sentito a livello internazionale, dove si sta investendo molto per implementare un'immagine corretta e realistica della professione (2). L'infermieristica non è abbastanza attraente e desiderabile per trattenere tutti gli infermieri all'interno della stessa.



Una revisione sistematica della letteratura ha sottolineato che la scelta di diventare infermieri e la capacità di mantenerla nel tempo sono correlata all'immagine della professione (10). Inoltre, gli studenti infermieri si dimostrano inconsapevoli delle potenzialità della figura ed incapaci di descrivere realmente chi sia e cosa faccia un infermiere (13).

Questo, perciò, costituisce una grande barriera che impedisce l'ulteriore evoluzione e crescita di identità professionale (13), impattando in maniera diretta sulla fiducia che i cittadini hanno riguardo alla figura. Inoltre, tale percezione è stata correlata ad un'influenza su prestazioni lavorative e intenzione di abbandono della professione. Quando gli infermieri credono di essere percepiti positivamente, lavorano meglio, ascoltano di più i pazienti, ottengono risultati migliori e mostrano più motivazione a rimanere all'interno della professione (18).





Ciò influenza la qualità delle cure, la retribuzione e la soddisfazione lavorativa (10, 17), oltre ai rapporti interprofessionali (18).

Rafforzare l'immagine infermieristica rappresenta quindi una sfida per i suoi professionisti. Risulta quanto mai necessario promuovere una più forte convergenza tra immagine professionale e sociale. Le azioni per cambiare l'immagine della professione dovrebbero rivolgersi a tutti i livelli della società (20).

Altrettanto necessario, però, risulta essere un aumento di consapevolezza da parte del professionista infermiere circa la propria figura e il proprio ruolo. Agire sui fattori che influenzano tale percezione stereotipata potrebbe limitarla. Pertanto, risulta importante indagare il divario tra il modo in cui gli infermieri si vedono attualmente e come vorrebbero essere visti in futuro (19).

Questa comprensione potrebbe fornire spunti alle organizzazioni rispetto a quali aspetti considerare per costruire un'immagine più professionale, partendo dapprima dalla consapevolezza dell'immagine che si desidera trasmettere (14, 19).

Quindi, nonostante la letteratura scientifica sia florida riguardo la percezione della professione infermieristica da parte della popolazione generale, pochi sono gli studi che riguardano l'immagine che l'infermiere ha di sé stesso e difficilmente risultano applicabili anche al contesto assistenziale italiano. Pertanto, lo scopo di questo studio consiste nell'identificare come l'infermiere in Italia percepisce sé stesso e come percepisce di essere visto dalla popolazione generale.

MATERIALI E METODI

Disegno di ricerca

È stata condotta un'analisi tematica qualitativa per comprendere come l'infermiere percepisce l'opinione pubblica circa la propria figura e quindi come percepisce sé stesso. I partecipanti sono stati arruolati all'interno di uno studio cross-sectional più ampio, ancora in corso, rivolto a tutta la popolazione generale italiana. L'obiettivo primario consisteva nel valutare la percezione e le conoscenze della popolazione italiana sulla figura dell'infermiere.

Popolazione

Per questa analisi secondaria si è scelto di selezionare le risposte derivanti da coloro che hanno dichiarato di svolgere la professione infermieristica in Italia. Tra questi, sono stati selezionati coloro che hanno risposto all'ultima domanda aperta del questionario.

Reclutamento

I dati sono stati raccolti nel periodo Gennaio - Dicembre 2023. I partecipanti sono stati arruolati su base volontaria attraverso sia la diffusione di avvisi ed inviti di partecipazione alla compilazione del questionario su piattaforme aggregative e canali social sia tramite somministrazione in presenza attraverso conoscenti, parenti e amici. L'arruolamento online è stato effettuato tramite l'applicativo Microsoft Forms. Per quanto concerne l'arruolamento in presenza, era a discrezione dei partecipanti se compilare il questionario online o cartaceo.





Raccolta dei dati

La raccolta dei dati è avvenuta con scritti narrativi derivanti dall'ultima domanda aperta facoltativa del questionario. Per incoraggiare a raccontare il proprio punto di vista è stata elaborata una domanda non direttiva (21) in cui si chiedeva di descrivere il proprio pensiero sulla percezione sulla professione infermieristica.

Analisi dei dati

Le risposte aperte di ciascun infermiere sono state raccolte dall'applicativo Microsoft Forms e scaricate in un file Microsoft Excel. L'analisi dei dati è stata condotta da tutto il team di ricerca fino al raggiungimento della saturazione dei dati. L'analisi tematica qualitativa ha seguito il processo iterativo a sei-step descritto da Braun e Clarke nel 2013 (22). Nella prima fase, è avvenuta la familiarizzazione con i dati: tutte le risposte aperte sono state lette e rilette da ogni ricercatore. I dati sono stati poi analizzati induttivamente e categorizzati utilizzando metodi di comparazione costante. Nella seconda fase, è stato svolto un lavoro più dettagliato e sistematico per generare codici. Ciascuna domanda aperta è stata esplorata mediante codifica tematica aperta. In questo processo, è stato estratto il significato dai dati, organizzandoli attorno a codici e significati simili. Nella terza fase, sono state costruite, elaborate e modellate le tematiche attraverso i dati, basandosi sul tema di ricerca e sulle interpretazioni dei ricercatori. È stata creata un'anteprima di temi e sottotemi basata sui modelli e le dichiarazioni nel testo. In questa fase, alcune dichiarazioni potrebbero essere state categorizzate sotto più di un tema, poiché potrebbero essere state percepite come sovrapposte e difficili da collocare. Nella quarta fase, tutti i temi individuati sono stati discussi e revisionati per evitare

sovrapposizioni e ottenere una chiara comprensione di come ognuno di essi fosse correlato agli altri, quindi sono stati controllati su tutto il set di dati. Nella quinta fase, i temi sono stati definiti e gli sono stati attribuiti nomi più chiari per trasmettere l'essenza dei dati empirici. Il lavoro analitico si è concluso nella sesta fase, valutando come i temi emersi si integravano tra loro.

Considerazione etiche

Lo studio è stato approvato dal Comitato di Bioetica dell'Università di Bologna (protocollo n. 0001074 del 04/01/2023) e non ha ricevuto alcun finanziamento. La partecipazione a questo studio è avvenuta su base volontaria.



RISULTATI

Nel periodo preso in esame per questo studio, hanno risposto al questionario 300 infermieri. Di questi, 25 hanno risposto all'ultima domanda aperta che è stata oggetto di analisi del presente lavoro. Dall'analisi tematica condotta, sono stati individuati quattro temi principali: la percezione che i professionisti infermieri italiani hanno di sé stessi e dell'assistenza infermieristica, la percezione circa la visione da parte degli altri professionisti della salute e da parte delle istituzioni, della popolazione generale e spunti di riflessione su eventuali strumenti di riscatto sociale.





Percezione dell'immagine del sé e dell'assistenza infermieristica

Secondo l'analisi dei dati, la visione che l'infermiere ha di sé stesso è dettata dalla mancanza di riconoscimento della propria vera potenzialità, per cui la percezione appare diversificata e confusionaria, dettata da diverse visioni legate per la maggior parte alla differenza generazionale.

Da un lato la generazione più esperta e anziana, che ha avuto una formazione meno strutturata rispetto a quella universitaria, che vede l'essere formato come qualcosa da temere nel lavoro quotidiano; è quindi restia al cambiamento. Tale generazione considera l'infermiere sempre un passo indietro rispetto al volere medico, non apprezza l'entusiasmo per l'autonomia decisionale dei nuovi colleghi e vede come unica opportunità di carriera, quella manageriale o di coordinamento.

Dall'altro, la generazione più giovane e molto spesso novizia vede l'infermiere come un professionista consapevole, competente, plurititolato e specializzato, che pensa di avere un ruolo di maggior rilievo rispetto al passato, quindi alla pari del medico. Pertanto, un rispondente dice:

“L'infermiere oggi pensa di poter avere un ruolo molto più importante rispetto a quello che magari pensava l'infermiera degli anni '50 quando teneva la lampada al medico che faceva le iniezioni. Credo ci sia stata un'evoluzione nel pensiero e un incremento di autostima nei confronti del proprio operato”

Queste visioni contrapposte, secondo i partecipanti, creano una lotta interna, causa di frustrazione da entrambi i lati. La differente formazione conseguita è stata identificata come probabile causa di conflittualità, come

capace di influenzare la diversa visione di responsabilità e competenze che il professionista infermiere dovrebbe avere nella pratica clinica. Per cui un infermiere scrive:

“Più comodo adattarsi alla visione dell'infermiere come mero mansionario... per cui per qualcuno può essere più facile riconoscersi ancora in quella figura che fa compiti perché questo lo rimuove da molte responsabilità che invece durante la sua pratica ha.”

Tutto questo, secondo quanto descritto, crea ambiguità tra l'autonomia professionale legislativa e ciò che accade nella realtà di tutti i giorni, realtà in cui nonostante l'evoluzione formativa attuale, si percepisce una scarsa valorizzazione economica, fattore che incide secondo la percezione dei rispondenti, sull'immagine sociale dell'infermiere e sull'attrattività della professione:

“Ti prendi cura comunque di pazienti, ti spendi per loro e di non essere riconosciuta a sufficienza dal punto di vista economico e quindi questo va anche un po' a credere che quella professione è una professione per cui ne vale la pena...”

Quindi, nonostante vi sia una differenza generazionale nel modo di vedere il lavoro stesso, in cui prevale una totale abnegazione da parte degli infermieri più esperti rispetto ai più giovani che sono meno predisposti a questo, il lavoro dell'infermiere viene comunque percepito come usurante. L'alto carico di lavoro, i turni, la scarsa conciliazione con la vita privata e le rinunce continue, la percezione come difficile da affrontare per tutta la vita professionale sono fattori evidenziati dai professionisti rispondenti. Tali condizioni lavorative sommate a modelli organizzativi non centrati sul paziente, impediscono di strutturare l'assistenza infermieristica come propriamente detta e regolamentata, quindi per diagnosi ed obiettivi.





In aggiunta a tutto questo, ciò che crea confusione nella visione univoca della figura dell'infermiere da parte degli stessi professionisti è la percezione che vi siano diverse tipologie e livelli di infermieri rispetto al setting lavorativo di riferimento, dall' infermiere di area critica, più competente e performante, rispetto all'infermiere che lavora in case di riposo.

Secondo i partecipanti, è colpa quindi dell'agire e del pensiero dell'infermiere stesso la percezione di subordinazione che c'è ancora oggi rispetto alla figura medica e di sottovalutazione delle potenzialità da parte della popolazione generale, per mancata trasmissione delle informazioni. Questo limita la crescita professionale infermieristica, come descritto da un partecipante:

“è difficile che una popolazione cambi idea sugli infermieri, se non tutti gli infermieri cambiano idea sugli infermieri stessi [...] se non siamo in grado noi di riconoscervi come professionisti sanitari che hanno una certa responsabilità, che comporta quindi avere determinate competenze e quindi un determinato stipendio, se non siamo noi consci di tutto quello che comporta essere una professione autonoma, credo che difficilmente poi la popolazione possa arrivarci prima di noi”

Secondo i partecipanti, anche lo studente infermiere sottovaluta la propria figura quando comincia il percorso di studi perché disinformato sulle effettive potenzialità, cosa che invece riesce a comprendere solo quando lo diventa.

Percezione della visione aziendale, istituzionale e degli altri professionisti sanitari

Anche a livello aziendale, in quanto istituzione, gli infermieri partecipanti percepiscono una mancata valorizzazione in termini decisionali, rimandando sempre alla figura di “*crocerossina*” che lavora per vocazione e non come avviene in ogni altro impiego. Per quanto riguarda invece la percezione dei partecipanti circa la visione da parte dei professionisti medici, per la maggior parte di loro “*non ha vera consapevolezza delle potenzialità della figura infermieristica e non riconosce l'evoluzione professionale ed il reale livello di autonomia, che invece ritrova nella figura di altri professionisti sanitari come ad esempio il fisioterapista*”.

Il non trovare il giusto riconoscimento da parte degli altri professionisti della salute (e talvolta anche da parte dei pazienti) genera demotivazione e frustrazione da un lato, ma anche preoccupazione per il futuro professionale nonostante gli investimenti fatti. Per cui un infermiere esprime il suo punto di vista scrivendo:

“...è preoccupante il fatto che già dopo pochi anni di lavoro, ci sentiamo già stanchi di questa routine, cioè del tipo di lavoro che abbiamo scelto e sul quale abbiamo investito”.

Percezione della visione pubblica

Nonostante la pandemia da Covid-19 abbia aumentato la visibilità e l'importanza della figura infermieristica all'interno del Sistema Sanitario Nazionale Italiano, i partecipanti hanno evidenziato come nel periodo successivo alla pandemia la considerazione da parte della popolazione generale è ritornata al periodo pre-pandemico.





Secondo gli infermieri partecipanti anche la popolazione generale non ha un'immagine chiara ed univoca della professione, non è consapevole delle competenze e del background formativo della figura. Per esempio un partecipante scrive:

“Manca nella visione comune tutta quella visione delle competenze che l'infermiere ha, il background universitario [...] come frutto una serie di conoscenze... manca sicuramente nella visione popolare”.

Secondo i partecipanti, la popolazione percepisce in maniera diversa la figura infermieristica. Fattori identificati come influenti ed intrinseci alla popolazione sono la fascia d'età, il background culturale e la posizione geografica tra Nord e Sud Italia.

I cittadini più anziani, che hanno un retaggio culturale più maschilista e provenienti dal Sud, secondo i rispondenti percepiscono la figura infermieristica più arcaica, femminile, che cura le funzioni di base, subordinata al sapere del medico risolutore di problemi. Al contrario, nell'opinione dei giovani, si percepisce una spinta nella direzione del professionista “evoluto e scienziato”. Per cui un infermiere scrive:

“la popolazione italiana è rappresentata da persone che sono più giovani, hanno secondo me un'idea della professione infermieristica più realistica rispetto al ruolo di oggi, cioè professione universitaria che dà conoscenze e competenze basate su evidenze scientifiche e quindi, secondo me, non c'è nella

popolazione italiana, un'immagine unica della professione infermieristica.”.

Fattori capaci di generare una scarsa considerazione da parte della popolazione invece percepiti come influenti dagli infermieri ed intrinseci alla professione sono identificati, in primis nella mancanza di informazione da parte della categoria infermieristica circa il percorso di studi e la strutturazione del lavoro come intellettuale, sia nei confronti dei cittadini che anche verso i social media, film o personaggi pubblici, che a loro volta influenzano in maniera negativa la figura dell'infermiere agli occhi della popolazione generale. Per esempio un partecipante scrive:

“Anche nei telefilm più recenti... l'infermiera non è mai il protagonista ma è sempre qualcuno che affianca il medico [...] è quello che deve dare la carezza, deve portare l'acqua, deve rispondere al campanello. Manca proprio tutto il resto che l'infermiere può fare essendo una professione sanitaria autonoma: è un concetto che non esiste”.

Altro fattore percepito è la bassa retribuzione che viene considerato come svalutante della professione infermieristica stessa agli occhi della popolazione generale. Viene però identificato un cambiamento nel punto di vista della popolazione, nel momento in cui il cittadino ha necessità diretta del sistema sanitario e si ritrova a toccare con mano l'importanza della professione, quale punto di riferimento per il paziente con cui si relaziona con grande umanità e competenze specifiche. Un partecipante scrive:

“la popolazione cambia questo punto di vista quando si trova in situazioni di necessità: cioè durante un ricovero o nei servizi ambulatoriali si rende effettivamente conto che la figura dell'infermiere nel





tempo è cambiata e che le responsabilità che abbiamo sono molto importanti?”.

L'affettività intrinsecamente generata dall'esercizio della professione, fa sviluppare nei cittadini che afferiscono ai servizi la visione dell'infermiere come una figura amica e vicina, contrapposta a quella medica lontana e sopraelevata, un pro e contro che alimenta la percezione che il cittadino ha.

Possibilità di riscatto identificate

Nell'ultimo tema identificato vengono descritti i possibili fattori capaci di favorire il riscatto sociale della professione infermieristica. Per uniformare la visione della figura infermieristica sia all'interno che all'esterno della professione gli infermieri hanno identificato alcuni fattori capaci di favorire il cambiamento. Secondo i partecipanti la collaborazione inter ed intra professionale con l'univoco obiettivo di cura del paziente potrebbe aiutare ad aumentare il riconoscimento della professione infermieristica nell'immediato. A lungo termine, invece, il fattore che viene identificato come risolutivo del problema è il ricambio generazionale con la capacità di uniformare la visione dell'infermiere moderno, necessità percepita anche nei confronti dei diretti superiori, delle aziende sanitarie e delle istituzioni tutte.

Inoltre, secondo i partecipanti un'azione molto importante per aumentare la consapevolezza della popolazione generale è proprio informare pazienti e parenti del proprio lavoro e competenze in corsia ogni giorno. Un partecipante, per esempio, scrive:

“Io cerco di riscattarmi ogni tanto spiegando che cosa fa l'infermiere ovvero quando alle persone, ai pazienti

e ai familiari gli dico guardate che io faccio diagnosi, ho una laurea, ho un master sto prendendo una laurea magistrale, cascano dal pero [...] si vede proprio che non se lo aspettano?”.

DISCUSSIONE

Al meglio delle nostre conoscenze questo è il primo studio qualitativo italiano che indaga la figura dell'infermiere vista attraverso gli occhi degli stessi professionisti. Il mancato riconoscimento professionale è stato percepito come concetto ricorrente trasversalmente nei temi identificati ed è stato analizzato sia intrinsecamente che estrinsecamente alla professione.

La causa principale del basso riconoscimento sociale identificata, secondo gli infermieri partecipanti, è imputabile primariamente alla mancata ed univoca consapevolezza che gli infermieri hanno di sé stessi, circa le proprie potenzialità e il valore del ruolo all'interno del mondo sanitario. A supporto di ciò, la letteratura scientifica dimostra come tale problematica sia sentita anche a livello internazionale. Viene evidenziato come già dal momento formativo lo studente non sia realmente cosciente del ruolo e della funzione dell'infermiere ed abbia una considerazione medio-bassa della professione (13, 20, 23). Infatti, la letteratura descrive come all'inizio della carriera, il neoassunto viva uno stato di shock relativo all'insoddisfazione delle proprie aspettative tra la teoria studiata e la reale pratica (24). I pregiudizi di inferiorità sociale continuano durante la vita professionale, esacerbati da bassi salari, poca autonomia decisionale nelle istituzioni e poca stima della popolazione generale (13, 16, 19).





Inoltre, i risultati mettono in luce che gli infermieri riferiscono di esperire proprio una difficoltà operativa nell'erogazione dell'assistenza infermieristica in quanto propriamente detta, a causa di modelli organizzativi non centrati sul paziente e quindi incapaci di dare spazio all'autonomia decisionale del professionista. Gli infermieri partecipanti dichiarano di essere stanchi del proprio lavoro. Questo risulta essere in accordo con quanto descritto in letteratura; infatti, un possibile esito del mancato riconoscimento è il sentirsi disincantati a rimanere nella professione, abbassare la produttività-qualità delle cure fino ad avere all'intenzione di abbandono ed abbandono effettivo, oltre ad una bassa attrattività per la popolazione giovane (10, 13, 18).

Tale incompleta consapevolezza che l'infermiere ha rispetto della propria figura, secondo la letteratura scientifica (13; 18), risulta essere una grande barriera all'evoluzione della professione stessa ed alimenta con un circolo vizioso il basso riconoscimento da parte della popolazione generale (20).

Data l'importanza della tematica rispetto agli outcome sul paziente e alla sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale Italiano, i partecipanti identificano come primo passo per migliorare il riconoscimento sociale un'azione diretta a partenza dal professionista stesso al fine di aumentare la consapevolezza di sé stesso e secondariamente della società circa l'importanza del ruolo nel panorama sanitario. Secondo i partecipanti, ogni professionista dovrebbe rivendicare la propria importanza e rafforzare ogni giorno un'immagine consapevole del sé; solo così si potrà far vedere un'immagine univoca anche socialmente. Ciò viene confermato anche dalla letteratura scientifica internazionale (14, 19).

Il luogo di lavoro dell'infermiere viene identificato dai rispondenti come una delle vetrine per aumentare la consapevolezza dell'altro. I partecipanti identificano come possibili facilitatori del riconoscimento sociale l'educazione al cittadino e ai familiari afferenti ai servizi, facendo risaltare la complessità dell'assistenza globale alla persona, la capacità di ricerca e leadership dell'infermiere. Solo così il cittadino avrà l'opportunità di comprendere la complessità lavorativa e apprendere il percorso formativo che c'è alla base. Questo risulta essere in contrasto con la figura stereotipata descritta dalla letteratura internazionale (3, 5 - 8)

Inoltre, fare squadra con le altre professioni mediche e sanitarie, e sentirsi al loro pari, potrebbe secondo i partecipanti aumentare la consapevolezza delle effettive potenzialità agli occhi dei colleghi soprattutto medici. A supporto di ciò, una revisione della letteratura (25) ha evidenziato una certa reticenza della componente medica nell'apertura alla collaborazione, in quanto convinta di essere l'unica diretta responsabile di decisioni nel processo di cura del paziente, nonostante la totale apertura alla collaborazione da parte della componente infermieristica.

In aggiunta, sono stati identificati dai partecipanti anche fattori politici, che in accordo con la letteratura scientifica (17), risultano influenti rispetto al fenomeno del riconoscimento sociale e ritenzione di infermieri nella professione, ma su cui non è possibile agire direttamente in quanto professionisti. Sarebbe auspicabile un aumento della retribuzione, un miglioramento delle condizioni lavorative, la valorizzazione professionale e l'identificazione del lavoro di infermiere come usurante per poter migliorare la visione della professione agli occhi della società, nonché degli infermieri stessi.





Questo studio ha alcuni vantaggi e limiti da menzionare. Punto di forza è sicuramente il fatto, al meglio delle nostre conoscenze, di essere il primo in Italia ad esplorare la percezione della professione infermieristica vista attraverso gli occhi degli infermieri stessi. Limite invece dello studio è la modalità di raccolta dati. Sebbene i contenuti delle narrazioni siano ricchi di spunti di riflessione, un limite da annoverare è la forma narrativa stessa. Un'intervista avrebbe dato la possibilità all'intervistatore di esplorare meglio i concetti espressi con domande stimolo. Ulteriori studi che indaghino questo tema saranno necessari per comprendere meglio i risultati emersi.

CONCLUSIONI

Gli infermieri italiani che hanno partecipato al nostro studio percepiscono un mancato riconoscimento sia intrinseco, che estrinseco alla professione stessa. Agire in primis sull'aumento della consapevolezza del professionista infermiere, sin dall'ambito formativo, potrebbe rendere le nuove generazioni realmente coscienti del proprio ruolo ed importanza all'interno del panorama sanitario. Questo permetterebbe indirettamente di dare un'immagine forte e chiara alla popolazione generale e ai social media della figura infermieristica oltrepassando così lo stereotipo a cui siamo abituati. Per rafforzare la professionalità, i risultati identificano un'azione diretta di aumento della consapevolezza da parte della componente infermieristica anche sull'effettore dei servizi e sui suoi caregiver, in maniera tale da rendere visibile l'importanza della figura nel processo di cura. Tale rivendicazione dovrebbe essere intrapresa dagli infermieri anche nei confronti delle altre professioni mediche e non.

RINGRAZIAMENTI

Siamo riconoscenti a tutti i colleghi che hanno partecipato e per la loro disponibilità.

BIBLIOGRAFIA

1. Donelan K, Buerhaus P, DesRoches C, Dittus R, Dutwin D. Public perceptions of nursing careers: the influence of the media and nursing shortages. *Nurs Econ*. 2008;26(3):143–50, 165.
2. Gordon S. Nursing against the odds: how health care cost cutting, media stereotypes, and medical hubris undermine nurses and patient care. Ithaca: ILR Press, an imprint of Cornell University Press; 2012. 1 p. (The culture and politics of health care work).
3. Rubbi I, Cremonini V, Artioli G, Lenzini A, Talenti I, Caponnetto V, et al. The public perception of nurses. An Italian cross-sectional study. *Acta Bio-Medica Atenei Parm*. 2017 Nov 30;88(5S):31–8.
4. Mavundla TR, Mabandla ZH. The perception of the image of nursing. *Curationis*. 1997 Dec;20(4):73–7.
5. Kelly J, Fealy GM, Watson R. The image of you: constructing nursing identities in YouTube. *J Adv Nurs*. 2012 Aug;68(8):1804–13.
6. Girvin J, Jackson D, Hutchinson M. Contemporary public perceptions of nursing: a systematic review and narrative synthesis of the





international research evidence. *J Nurs Manag.* 2016 Nov;24(8):994–1006.

7. Mcallister MB Donna LEE. *Paradoxes in nurses' identity, culture and image: the shadow side of nursing.* S.l.: Routledge; 2021.

8. van der Cingel M, Brouwer J. What makes a nurse today? A debate on the nursing professional identity and its need for change. *Nurs Philos.* 2021 Apr;22(2):e12343.

9. Pawłowski P, Makuch D, Mazurek P, Bartoszek A, Artych A, Dobrowolska B. Possible influence of social media on shaping the image of nurses on the Internet. *Pielęgniarstwo XXI Wieku Nurs 21st Century.* 2019 Jun 1;18(2):75–83.

10. López-Verdugo M, Ponce-Blandón JA, López-Narbona FJ, Romero-Castillo R, Guerra-Martín MD. Social Image of Nursing. An Integrative Review about a Yet Unknown Profession. *Nurs Rep.* 2021 Jun 7;11(2):460–74.

11. Teresa-Morales C, Rodríguez-Pérez M, Araujo-Hernández M, Feria-Ramírez C. Current Stereotypes Associated with Nursing and Nursing Professionals: An Integrative Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Jun 22;19(13):7640.

12. Uysal N, Demirdağ H. The image of nursing perceived by the society in the Covid-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurs Forum (Auckl).* 2022 Nov;57(6):1339–45.

13. Rodríguez-Pérez M, Mena-Navarro F, Domínguez-Pichardo A, Teresa-Morales C. Current Social Perception of and Value Attached to Nursing Professionals' Competences: An Integrative Review. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Feb 5;19(3):1817.

14. Hoeve Y ten, Jansen G, Roodbol P. The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *J Adv Nurs.* 2014 Feb;70(2):295–309.

15. Varaci S, Vaismoradi M, Jasper M, Faghihzadeh S. Iranian nurses self-perception - factors influencing nursing image: Nursing image in Iran. *J Nurs Manag.* 2012 May;20(4):551–60.



16. Gunawan J, Aunguroch Y, Sukarna A, Nazliansyah, Efendi F. The image of nursing as perceived by nurses: A phenomenological study. *Nurs Midwifery Stud.* 2018;7(4):180.

17. Roth C, Wensing M, Breckner A, Mahler C, Krug K, Berger S. Keeping nurses in nursing: a qualitative study of German nurses' perceptions of push and pull factors to leave or stay in the profession. *BMC Nurs.* 2022 Feb 23;21(1):48.

18. Destrebecq A, Parozzi M, Terzoni S, Ferrara P, Lusignani M. Il riconoscimento sociale, professionale, economico ed istituzionale della professione infermieristica: risultati di un'indagine fra gli infermieri italiani. *Diss Nurs.* 2023 Jan 30;2(1):1–10.





19. Godsey JA, Houghton DM, Hayes T. Registered nurse perceptions of factors contributing to the inconsistent brand image of the nursing profession. *Nurs Outlook*. 2020 Nov;68(6):808–21.
20. Glerean N, Hupli M, Talman K, Haavisto E. Young peoples' perceptions of the nursing profession: An integrative review. *Nurse Educ Today*. 2017 Oct;57:95–102.
21. Greenhalgh T, Russell J, Swinglehurst D. Narrative methods in quality improvement research. *Qual Saf Health Care*. 2005 Dec;14(6):443–9.
22. Braun V, Clarke V. *Successful qualitative research: a practical guide for beginners*. First published. Los Angeles London New Delhi: SAGE; 2013. 382 p.
23. Koralewicz D, Kuriata E, Mróz S. Nursing students' opinion on the professional image of nurses in Poland. *Nurs Public Health*. 2017 Dec 29;7(4):285–92.
24. Tuckett A, Winters-Chang P, Bogossian F, Wood M. 'Why nurses are leaving the profession ... lack of support from managers': What nurses from an e-cohort study said. *Int J Nurs Pract*. 2015 Aug;21(4):359–66.
25. House S, Havens D. Nurses' and Physicians' Perceptions of Nurse-Physician Collaboration: A Systematic Review. *JONA J Nurs Adm*. 2017 Mar;47(3):165–71.


Corresponding author:

Roberta Decaro: roberta.decaro@aosp.bo.it
 AOSP Bologna, Via Albertoni 15, 40138 Bologna



Milano University Press