



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

Sede di Ancona

**Le Fragilità di una Professione,
l'infermiere durante il Covid: una revisione della letteratura**

Relatore: Dott.

Giordano Cotichelli

Tesi di Laurea di:

Elisa Angelucci

Anno Accademico 2021/2022

Indice

1. <i>Abstract</i>	3
2. <i>Introduzione</i>	4
3. <i>Materiali e metodi</i>	7
4. <i>Risultati</i>	9
5. <i>Discussione</i>	14
6. <i>Conclusione</i>	34
7. <i>Bibliografia</i>	35
8. <i>Ringraziamenti</i>	39

Abstract

Introduzione. Durante il periodo di emergenza da Covid-19 l'infermiere, come altri professionisti sanitari, vengono visti come degli eroi dall'opinione pubblica ma allo stesso tempo si trovano protagonisti di diverse cronache.

Obiettivo. L'obiettivo di questa tesi è raccontare il vissuto degli infermieri (la categoria più colpita) durante questi ultimi anni difficili di pandemia evidenziando le loro fragilità.

Materiali e metodi. Per rispondere al quesito di ricerca, sono stati utilizzati motori di ricerca come PubMed e Google Scholar, inoltre per dare più peso a ciò che si stava scrivendo, si è integrato il tutto con la letteratura grigia navigando sul Web.

Risultati. Dopo tali ricerche, il materiale a supporto della tesi risulta essere molto consistente. Tra gli studi presi in considerazione si può affermare che una buona percentuale di infermieri vorrebbe lasciare la professione, mentre altri hanno acquisito maggior consapevolezza dell'importanza del loro ruolo sociale e ne sono orgogliosi.

Discussione. I vari articoli suggeriscono una voragine all'interno del mondo infermieristico: se da una parte ci sono infermieri che tengono alta la loro divisa e si mettono al servizio del loro Paese per combattere il virus, altri infermieri vedono questa catastrofe come un'opportunità per arricchirsi, andando contro ad ogni valore etico e morale della professione.

Conclusione. L'identità dell'infermiere risulta ancora ad oggi un po' confusa e Covid-19 non ha fatto altro che mettere ancora più in luce le sue fragilità. Ciò può esser visto come un'opportunità di miglioramento se si supportano o altrimenti si rischia di tornare indietro con gli anni ai tempi del mansionario.

Introduzione

All'inizio dell'anno 2022 le cronache regionali, nazionali e internazionali sono state interessate dalla notizia della truffa relativa a dei green pass fasulli ottenuti con delle finte vaccinazioni ^[1]. Al centro dell'inchiesta un infermiere della provincia d'Ancona che, assieme ad altri complici, aveva messo in piedi un'organizzazione criminosa per trarre profitto in maniera illecita elargendo finte vaccinazioni appunto. Il fatto ha suscitato scalpore, ma non meraviglia. Già si era verificato a Palermo all'inizio dell'autunno del 2021 vedendo sempre per protagonista un'infermiera ^[2], ed in altre città d'Italia con protagonisti anche medici o altri sanitari.

La notizia dell'infermiere dell'hub di Ancona ha suscitato ad ogni modo scalpore e reazioni di vario tipo, specie relative all'integrità e alla moralità della professione. Da più parti, sia in maniera ufficiale (FNOPI e OPI) sia in modo più discorsivo ed immediato, i commenti hanno riguardato, oltre che la condanna del fatto in sé e la preoccupazione per delle azioni che possano esser state di ulteriore incentivo alla diffusione del contagio, una recriminazione di fondo verso l'immagine della professione e della sua integrità agli occhi della gente.

Giuste reazioni che però non possono pesare più della realtà stessa dell'episodio in questione. In tal senso un indicatore di valutazione deve essere preso, per controbilanciare la situazione negativa, dall'immagine di eroe scaturita durante i primi mesi della pandemia che ha riguardato in questo caso sempre gli infermieri, ed i sanitari in generale.

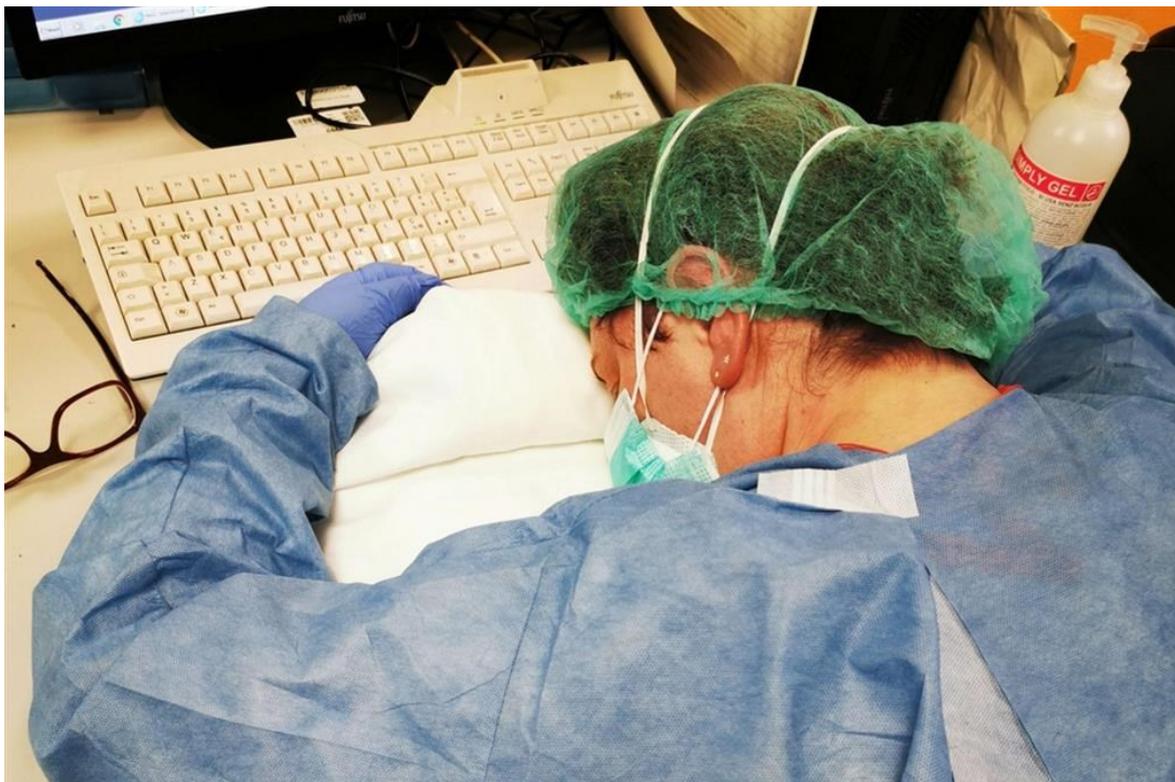


Foto 1 – Infermiera Elena Pagliarini

Nelle nostre menti è ancora fresca l'immagine dell'infermiera 43enne Elena Pagliarini, scattata dall' amica e dottoressa Francesca Mangiatordi, alla fine di un turno massacrante e doloroso nell'ospedale di Cremona, una delle zone più colpite dal virus. Erano le 6 del mattino dell'8 marzo, festa della donna, esausta appoggia la testa sulla tastiera del computer: "Durante la notte era successo di tutto, una notte fatta di corsa tra i letti dei pazienti gravi che con i loro sguardi angosciati chiedevano aiuto e non capivano cosa stesse succedendo. Avevo anche pianto" La foto è stata pubblicata sui social e in giro di poco tempo è diventata simbolo della lotta contro il Covid e la testimonianza di una triste realtà lontana dagli occhi di chi era fuori dalle mura degli ospedali blindati. Elena ancora non sa che, come tanti suoi colleghi, quella sera il virus avrebbe colpito anche lei. Fortunatamente i primi di aprile guarisce ed esprime subito il desiderio di tornare al lavoro. "Tutti i giorni si rischia, ma è il mestiere che ho scelto, una scelta di cui sono fermamente convinta". Per Elena Pagliarini quella foto è "la testimonianza di ciò che stavo vivendo insieme ai colleghi. Rappresenta

tutto il mondo infermieristico, che è un grande mondo, fatto da persone pronte a darsi completamente davanti alle emergenze. Il coronavirus lo ha fatto emergere, se possibile, ancora di più”^[3] e commuovendosi continua: “Quella foto mi fa molto emozionare. È stata scattata durante un turno molto impegnativo. Quel giorno abbiamo avuto molte emergenze e in molti non ce l'hanno fatta. Avevo appoggiato la testa due secondi e la dottoressa, che è mia amica, mi ha scattato quella foto”. E ancora, quasi a voler minimizzare la retorica di chi i camici li ha eletti eroi: “Io non ho bisogno di tanti ‘grazie’. Mi basta vedere i pazienti contenti, che mi ringraziano con un sorriso.”^[4] La pensa diversamente il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella che decide di premiarla Cavaliere del Lavoro per il meritevole impegno nella lotta all'emergenza del Coronavirus.

Lungo tale prospettiva la lettura non è tanto quella di bilanciare elementi positivi e negativi, quanto trarre da questi una visione di fondo di una fragilità della professione infermieristica sul piano della rappresentazione che può essere esaltata e al tempo stesso deprecata in maniera quasi subitanea, mentre l'immagine di professionisti o di personaggi ben saldi nell'immaginario collettivo resistono a qualsivoglia tipo di narrazione, positiva o negativa.

Si intende affermare quindi che, se basta poco, per esaltare o deprecare l'immagine dell'infermiere, questa è molto fragile e deve essere analizzata in questa sua fragilità e non tanto nel fatto se deontologicamente o meno i suoi rappresentanti devono essere o meno incentivati al bene comune o a non delinquere.

Materiali e Metodi

È stata effettuata una revisione narrativa della letteratura utilizzando motori di ricerca come Pubmed e Google Scholar. Di seguito sono riportate le stringhe sfruttate per la ricerca degli articoli.

Partendo dal presupposto che la ricerca riguarda la professione infermieristica durante l'epoca Covid, gli articoli d'interesse saranno limitati all'arco di tempo in cui si è sviluppata: 2020-2023, nonché usata come parola chiave presente nei titoli. Più nel dettaglio:

Usufruendo degli operatori booleani, in questo caso “AND” in aggiunta a “profession” si snelliscono le pagine dei risultati e si prendono in considerazione gli articoli che trattano della professione e, perché no, anche dell'identità dell'infermiere, e come Covid-19 ha impattato su di esse.

PAROLE CHIAVE	DATABASE	LIMITI
Covid-19 [title] AND nurs* AND profession [title]	PubMed	2020-2023
Covid-19 [title] AND nurs* AND identity [title]	PubMed	2020-2023

La salute mentale è sicuramente la componente che ha risentito maggiormente la convivenza con questo nuovo scenario. Si scrive “psychology” quindi, inserita nel contesto pandemico (2020-2023) e accompagnata sempre da “nurs*”. Si filtra inoltre la ricerca limitandola ad una revisione sistematica.

PAROLE CHIAVE	DATABASE	LIMITI
Pandemic AND psychology AND nurs*	PubMed	<ul style="list-style-type: none"> • 2020-2023 • Systematic Review

Durante la lettura, tra un articolo e l'altro, si ripeteva spesso la parola "stanchezza", si sceglie quindi di utilizzarla in questo modo:

PAROLE CHIAVE	DATABASE	LIMITI
Weakness AND nurse* AND Covid- 19 [title]	PubMed	<ul style="list-style-type: none"> • 2020-2023 • Systematic Review
Weakness of nurses during Covid-19	Google Scholar	<ul style="list-style-type: none"> • 2020-2023

Risultati

Gli articoli trovati sono decine di migliaia, di conseguenza una volta applicati i filtri per individuare il nocciolo di quello che si vuole affermare, si trovano i seguenti articoli utilizzati per avvalorare l'obiettivo della tesi:

PAROLE CHIAVE	DATABASE	RISULTATI
Covid-19 [title] AND nurs* AND profession [title]	PubMed	30
Covid-19 [title] AND nurs* AND identity [title]	PubMed	33
PAROLE CHIAVE	DATABASE	RISULTATI
Pandemic AND psychology AND nurs*	PubMed	81
PAROLE CHIAVE	DATABASE	RISULTATI
Weakness AND nurse* AND Covid- 19 [title]	PubMed	2

Le principali conclusioni che si possono trarre dalla revisione narrativa, selezionate in base alla pertinenza degli articoli con l'argomento di ricerca, sono sintetizzate nella seguente tabella:

ARTICOLO	AUTORI, FONTE, ANNO	RISULTATI
Nurses' Intent to Leave their Position and the Profession During the COVID-19 Pandemic	Rosanne Raso, Joyce J Fitzpatrick, Kevin Masick J Nurs Adm, 2021 Oct 1	Questo è il primo rapporto quantitativo del livello percepito di impatto della pandemia sugli infermieri di assistenza diretta e sui dirigenti/direttori infermieristici al momento della stesura di questo documento. La combinazione di chi intende andarsene e di chi è incerto a lasciare il proprio posto potrebbe, se non invertita, causare instabilità nell'organico. L'attenzione organizzativa al benessere degli infermieri, all'ambiente di lavoro e al personale è imperativa.
Impact of COVID-19 on Oncology Healthcare Providers: The Resilience of a Profession	Victoria K Marshall, Tina M Mason, Melody Chavez, Dinorah Martinez-Tyson, Andrew Bugajski Cancer Nurs, 2022 Mar-Apr	Gli operatori sanitari in oncologia continuano ad affrontare le sfide del COVID-19 nella loro vita personale e professionale, ma hanno mostrato resilienza durante questi tempi senza precedenti. In oncologia devono sostenere dispositivi di protezione individuale adeguati e servizi di supporto per la salute mentale affidabili attraverso i datori di lavoro. Dovrebbero essere coinvolti nelle task force COVID-19 per garantire che le loro

		sfide siano ascoltate e le esigenze siano affrontate per fornire cure oncologiche di qualità.
Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review	Natasha Shaukat, Daniyal Mansoor Ali, Junaid Razzak Int J Emerg Med, 2020 Jul 20	Gli operatori sanitari in prima linea sono a rischio di conseguenze fisiche e mentali direttamente come risultato della fornitura di assistenza ai pazienti con COVID-19. Anche se ci sono pochi studi di intervento, i primi dati suggeriscono strategie di implementazione per ridurre le possibilità di infezioni, turni più brevi e meccanismi per il supporto della salute mentale potrebbero ridurre la morbilità e la mortalità tra gli operatori sanitari.
The Professional Identity of Nursing Students and Their Intention to Leave the Nursing Profession During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic	Shengxiao Nie, Chao Sun, Lei Wang, Xia Wang J Nurs Res, 2021 Jan 29	L'epidemia di COVID-19 non è solo un momento di crisi, ma anche un'opportunità per ricostruire l'identità professionale degli studenti infermieri.
Education of nursing profession amid COVID-19 Pandemic: A qualitative study	Maryam Tolyat, Seyyed Abolfazl Vagharseyyedin, Maryam Nakhaei J Adv Med Educ Prof, 2022 Jan	La prevalenza di COVID-19 ha causato molti cambiamenti senza precedenti nella formazione infermieristica. Tali cambiamenti hanno portato opportunità e sfide nella formazione infermieristica.
Nurse's identity role during Covid-19	Sandra Rossi, Chiara Cosentino, Gloria Caterina Bettinaglio, Franca Giovanelli, Carmen Prandi, Paolo Pedrotti, Davide Preda, Alfonso D'Ercole, Leopoldo Sarli, Giovanna Artioli	La collaborazione professionale, l'unione con il gruppo di lavoro, il senso di solidarietà, la soddisfazione lavorativa, la crescita professionale e la consapevolezza del proprio ruolo sembrano aver

	Acta Biomed, 2021 Jul 29	lavorato favorevolmente su Compassion Satisfaction, pur mantenendo sotto controllo i livelli di Compassion Fatigue.
Professional Identity During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Survey of Nurses in China	Feifei Zhang, Qiantao Zuo, Jingxia Cheng, Zhuyue Li, Longling Zhu, Yingying Li, Lijuan Xuan, Yu Zhou, Xiaolian Jiang Am J Crit Care, 2021 May 1	L'identità professionale degli infermieri delle unità di terapia intensiva e di emergenza è notevolmente migliorata durante le prime fasi della pandemia di COVID-19. Questa scoperta può essere attribuita a una maggiore attenzione pubblica e al riconoscimento del valore degli infermieri, alla realizzazione professionale degli infermieri e ai sentimenti degli infermieri di essere supportati, motivati, rispettati e apprezzati.
I Am Not a 'Hero': U.S. Nurses' Identity Overlaps and Conflict During COVID-19	Surabhi Sahay, Maria Dwyer Health Commun, 2022 Jun 21	Come conseguenza della pandemia e delle sovrapposizioni ridotte al minimo tra le identità, gli infermieri hanno sentito più insicurezza o fallimento, il che ha influito sul loro benessere psicologico generale e sulla loro efficacia sul lavoro. Gli infermieri hanno utilizzato strategie di comunicazione come fornire promemoria, separare il mito dalla realtà e avvicinarsi direttamente ai loro manager, per far fronte ai conflitti di identità.
Impact of COVID-19 pandemic on mental health: An international study	Andrew T Gloster, Demetris Lamnisos, Jelena Lubenko, Giovambattista Presti, Valeria Squatrito,	Questi risultati suggeriscono che, nel complesso, gli intervistati erano moderatamente

	<p>Marios Constantinou, Christiana Nicolaou, Savvas Papacostas, Gökçen Aydın, Yuen Yu Chong, Wai Tong Chien, Ho Yu Cheng, Francisco J Ruiz, Maria B Garcia-Martin, Diana P Obando-Posada, Miguel A Segura-Vargas, Vasilis S Vasiliou, Louise McHugh, Stefan Höfer, Adriana Baban, David Dias Neto, Ana Nunes da Silva, Jean-Louis Monestès, Javier Alvarez-Galvez, Marisa Paez-Blarrina, Francisco Montesinos, Sonsoles Valdivia-Salas, Dorottya Ori, Bartosz Kleszcz, Raimo Lappalainen, Iva Ivanović, David Gosar, Frederick Dionne, Rhonda M Merwin, Angelos P Kassianos, Maria Karekla</p> <p>PLoS One, 2020 Dec 31</p>	<p>mentalmente sani al momento del blocco dell'intera popolazione. Il livello più alto di difficoltà di salute mentale è stato riscontrato in circa il 10% della popolazione. I risultati suggeriscono che le iniziative di sanità pubblica dovrebbero rivolgersi alle persone senza sostegno sociale e a coloro le cui finanze peggiorano a causa del blocco. Gli interventi che promuovono la flessibilità psicologica possono mitigare l'impatto della pandemia.</p>
<p>Prevalence of mental health problems during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis</p>	<p>Tianchen Wu, Xiaoqian Jia, Huifeng Shi, Jieqiong Niu, Xiaohan Yin, Jialei Xie, Xiaoli Wang</p> <p>J Affect Disord, 2021 Feb 15</p>	<p>La pandemia di COVID-19 aumenta i problemi di salute mentale della popolazione globale, in particolare operatori sanitari, pazienti con malattie croniche non infettive, pazienti con COVID-19 e persone in quarantena. Gli interventi per la salute mentale sono urgenti per prevenire i problemi di salute mentale.</p>

Discussione

L'infermiere è colui che deontologicamente sente un mandato, una vocazione ^[5] mettendo a disposizione la propria spiccata umanità a chi più ne ha bisogno ma, essendo appunto un essere umano, può cadere in tentazione e “macchiarsi”.

“L'infermiere è un eroe” ^[6] che ha combattuto in prima linea l'inaspettato e spietato nemico Sars-Cov-2 senza armi, cercando ogni giorno nuove strategie e piani per arrivare a fine turno senza nessun caduto in battaglia.

L'infermiere è un truffatore che si è approfittato di un momento estremamente delicato e di profonda crisi per tutto il Paese, per tutta Europa, per tutto il mondo, per accrescere il proprio patrimonio e guadagnare a discapito di chi aveva riposto fiducia nei suoi confronti.

Queste due facce della stessa medaglia hanno accompagnato la figura professionale dell'infermiere, ma anche medici e altri professionisti sanitari, in questi ultimi anni difficili per il sistema sanitario.

Sembra lontano il 30 gennaio 2020 ^[7], quando dalle 13:30 fino alle 18:35 a Ginevra si riunì per la seconda volta il Comitato di Emergenza convocato dal Direttore Generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ai sensi del Regolamento Sanitario Internazionale (2005), relativo allo scoppio del nuovo Coronavirus 2019 nella Repubblica popolare cinese, con esportazioni in altri Paesi. Il ruolo del Comitato è quello di fornire consulenza al Direttore Generale, che prende la decisione finale sulla determinazione di un'Emergenza Sanitaria Pubblica di Interesse Internazionale (PHEIC). Il Comitato fornisce inoltre consulenza sulla salute pubblica o suggerisce raccomandazioni temporanee formali, a seconda dei casi.

In Italia, gli effetti pandemici dovuti al nuovo coronavirus Sars-CoV-2 hanno provocato un'emergenza sanitaria per COVID-19 cui è stata data risposta immediata con una serie di misure urgenti fin dalla dichiarazione dello stato di emergenza. Sono stati adottati diversi Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri e ordinanze regionali e del Ministero della

salute per determinare un contenimento degli effetti epidemiologici, che si è tradotto in prima battuta in misure di sorveglianza sanitaria speciale (cd. quarantena con sorveglianza attiva) e divieto di spostamento soprattutto per i soggetti con sintomi.

Contestualmente, sono stati emanati ed approvati una serie di decreti legge per mettere in campo misure urgenti che, sotto il profilo sanitario, hanno disposto un consistente incremento del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard (+1.410 milioni di euro per il 2020 stabilito dal decreto cd. Cura Italia), impegnando le Regioni e le province autonome a redigere programmi operativi per utilizzare ed amministrare tali risorse incrementali, con monitoraggio congiunto del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle finanze.

Inoltre, tramite il Fondo per le emergenze nazionali (rifi naziato dal successivo decreto legge cd. Rilancio), il decreto Cura Italia ha finanziato l'acquisto di impianti ed attrezzature specificamente diretti alla cura dei pazienti COVID-19, come gli impianti di ventilazione assistita nei reparti di terapia intensiva (potenziati soprattutto nelle regioni più colpite), di dispositivi medici, dei dispositivi di protezione individuale (come le mascherine) ed ha disposto la requisizione di presidi sanitari e di beni mobili e immobili, anche alberghieri.

Nella prima fase emergenziale è stata prevista la rapida attivazione di aree sanitarie temporanee, sia all'interno che all'esterno di strutture, pubbliche o private, di ricovero, cura, accoglienza ed assistenza, senza tutti i requisiti di accreditamento per la durata del periodo dello stato di emergenza (previsto fino al 31 luglio, poi prorogato fino al 15 ottobre 2020, quindi al 31 gennaio 2021, nuovamente prorogato al 31 aprile 2021, quindi al 31 luglio 2021 e in ultimo al 31 dicembre 2021 dall'art. 1 del decreto legge n. 105 del 2021).

Il decreto-legge cd. Liquidità, con riferimento all'assistenza ospedaliera, è stato attivato un modello di cooperazione interregionale coordinato a livello nazionale, con il coinvolgimento delle strutture pubbliche e private accreditate con redistribuzione del personale, come medici e infermieri (consulta anche Misure per il rafforzamento del personale sanitario durante l'emergenza COVID-19), da concentrare nei reparti di terapia intensiva e subintensiva, grazie a un percorso formativo rapido e qualificante per il supporto respiratorio. In particolare, le regioni sono state chiamate ad attivare specifiche Centrali operative regionali,

dotate di apposito personale e di apparecchiature per il telemonitoraggio e la telemedicina, con funzioni di raccordo fra i servizi territoriali e il sistema di emergenza-urgenza, allo scopo di garantire il coordinamento delle attività sanitarie e sociosanitarie territoriali, così come implementate nei piani regionali. In linea con tali misure, è stata inoltre potenziata l'assistenza domiciliare integrata - ADI, con la finalità di intensificare le prestazioni domiciliari, diminuendo il ricorso a forme di assistenza e cura istituzionalizzate (lunghe degenze e ricoveri in RSA). ^[8]

Le basi per una vittoria contro il virale nemico sembrano esserci, purtroppo però, avendo un nuovo volto, le informazioni dichiarate non sono abbastanza anzi, speculano le fake news, e il virus conquista terreno senza fare distinzioni tra maschio e femmina, giovani e anziani anche se quest'ultimi, insieme agli immunocompromessi, sono i soggetti più a rischio.

Ahimè, i dati statistici sul numero dei morti infatti, non tardano ad arrivare: il nuovo Rapporto Istat-Iss pubblica: “Nel 2020 il totale dei decessi per il complesso delle cause è stato il più alto mai registrato nel nostro Paese dal secondo dopoguerra: 746.146 decessi, 100.526 decessi in più rispetto alla media 2015-2019 (15,6% di eccesso), la maggior parte attribuibili al Covid”^[9], più precisamente, l'OMS: “Nel 2020-2021 in Italia ha causato (direttamente o indirettamente) più di 160mila morti, circa 23mila in più di quelli ufficiali. In tutto il mondo i decessi attribuibili sono invece 14,9 mln, 2,7 volte in più di quelli notificati” ^[10] e sempre l'OMS: “Tra gennaio 2020 e maggio 2021, almeno 115.500 decessi tra gli operatori sanitari e del care nel mondo. In Italia se ne stimano quasi 4mila” ^[11].

Sebbene il supporto ricevuto dall' “alto”, in molti sostengono che tali numeri sono attribuibili al fatto che chi combatteva in prima linea con il virus non era adeguatamente messo nelle condizioni di lavorare in sicurezza ^[12]. Infatti, nonostante furono stanziati dei fondi, i dispositivi di protezione individuale scarseggiavano e il personale sanitario era già precario nel pre-Covid ^[13], risultando minimo in codesta condizione di emergenza. Di conseguenza i turni raddoppiano mentre il personale continua a dimezzarsi vista la velocità di propagazione del contagio.

“Restate a casa” è l'invito che proviene dal personale sanitario stremato nelle terapie intensive. “Sono un'infermiera e in questo momento mi trovo ad affrontare questa emergenza

sanitaria”. Inizia così il racconto che Alessia Bonari ^[14], giovane infermiera dell'ospedale di Grosseto, affida a Instagram, lanciando un appello a rispettare le misure imposte dal governo per il contenimento del coronavirus. “Sono stanca fisicamente perché i dispositivi di protezione fanno male, il camice fa sudare e una volta vestita non posso più andare in bagno o bere per sei ore”, racconta Alessia. Ma la foto che accompagna il suo post vale più di mille parole: si vede una ragazza con il camice e sul volto i segni della stanchezza e i lividi degli occhiali che dovrebbero proteggerla mentre lavora con i malati ^[15].

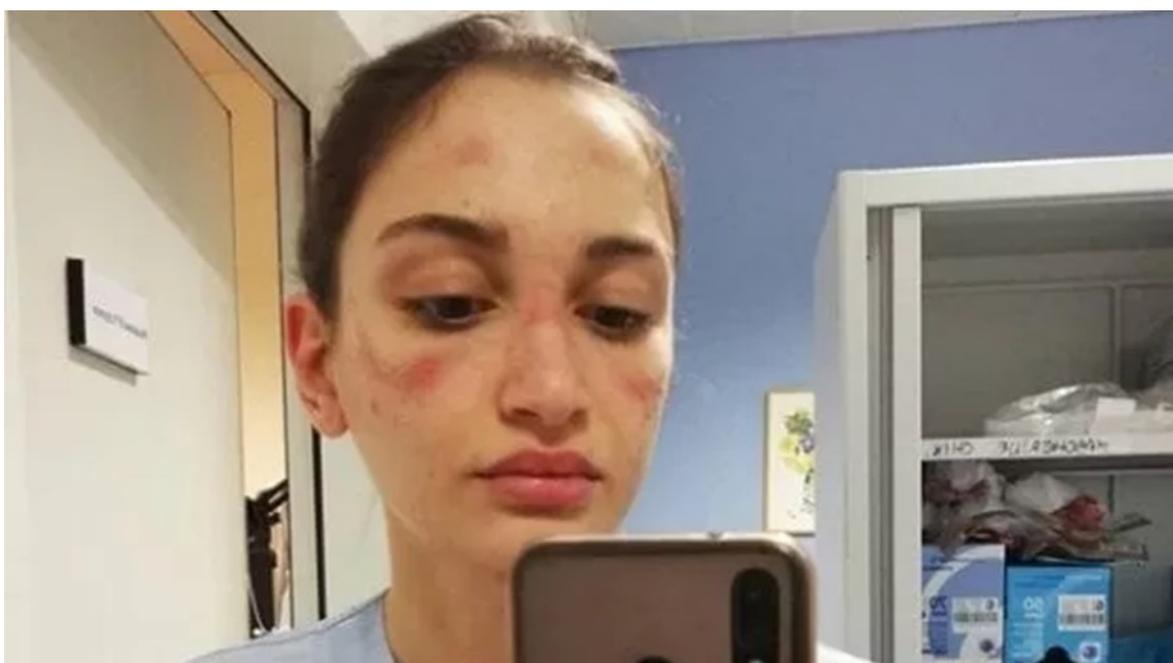


Foto 2 – Infermiera Alessia Bonari

“Quello che chiedo a chiunque stia leggendo questo post è di non vanificare lo sforzo che stiamo facendo, di essere altruisti, di stare in casa e così proteggere chi è più fragile. Noi giovani non siamo immuni al coronavirus, anche noi ci possiamo ammalare, o peggio ancora possiamo far ammalare”, continua. Alessia Bonari si è laureata in Infermieristica a Siena nel 2018 e da meno di un anno lavora all'ospedale di Grosseto. Ora si trova in prima linea contro il virus che sta terrorizzando il mondo e che sta tentando di mettere in ginocchio l'Italia. “Ho paura anche io, ma non di andare a fare la spesa”, scrive pensando forse alle scene di assalti ai supermercati delle ultime ore. “Ho paura di andare a lavoro. Ho paura perché la

mascherina potrebbe non aderire bene al viso, o potrei essermi toccata accidentalmente con i guanti sporchi, o magari le lenti non mi coprono nel tutto gli occhi e qualcosa potrebbe essere passato”. Il pensiero va ai colleghi che lavorano con lei e ai malati che tentano di salvare: “Sono stanca psicologicamente, e come me lo sono tutti i miei colleghi che da settimane si trovano nella mia stessa condizione, ma questo non ci impedirà di svolgere il nostro lavoro come abbiamo sempre fatto. Continuerò a curare e prendermi cura dei miei pazienti, perché sono fiera e innamorata del mio lavoro”.

La pensa allo stesso modo Katia Sandroni, infermiera di 43 anni, da venti in Rianimazione pediatrica, diventata celebre anche lei per una fotografia scattata con un bimbo di 7 mesi, il piccolo Matteo Maurizio, positivo al Covid (come del resto tutta la sua famiglia), rimasto temporaneamente solo perché nessuno poteva venirlo a trovare. Allora, Katia operatrice sanitaria di Jesi, imbacuccata con camice, tuta, guanti, mascherina, visiera e calzascarpe, si è seduta sul letto e l'ha accarezzato ^[16].



Foto 3 – Infermiera Katia Sandroni

Quel gesto ha fatto il giro d'Italia il 25 marzo scorso. Katia nemmeno sapeva che qualcuno la stesse fotografando, proprio come Elena, nella camera dell'ospedale Salesi di Ancona,

reparto di Anestesia e Rianimazione, dove si faceva a gara a tenere su d'animo i pazienti. Tutti bambini, molti in tenera età. “Ma che pazienti, per noi sono creature, sono bimbi che ci lasciano il cuore in mano quando se ne vanno”, dice con una parlata veloce, tipica marchigiana.

Tanti, piccoli, come Matteo appunto, transitato in quella corsia per un intervento chirurgico all'intestino. Sotto analgesico, non sentiva dolore, e sorrideva all'infermiera Katia facendo andare le manine come per dirle: “Voglio giocare con te”. Matteo era positivo al Covid, e Katia l'ha stretto a sé, poi gli ha mostrato il cellulare, “con i cartoni che lo facevano sorridere”. “Non avevo giochi, non sapevo cosa fare se non stare vicino a lui”, si giustifica.

Era l'8 dicembre di 43 anni fa quando è nata Katia Sandroni: padre taxista, madre casalinga. Crescendo, il primo insegnamento che papà gli ha trasmesso, è stato: “Il sonno della notte non lo recupererai”. Ed è stato così. Perché lei aveva deciso, già da ragazzina, che avrebbe fatto l'infermiera. Dunque, si è infilata dritta dritta verso l'Università Politecnica delle Marche, a Torrette. Sono stati tre anni importanti, di formazione, pensando a una carriera che aveva come condizione essenziale quella di lavorare accanto ai bambini. “Perché mi piace stare con loro - quasi si scusa - Non è che non abbia lavorato anche in altri reparti, quelli dove c'erano adulti e pure anziani. Ma i piccoli sono la mia passione”. Ancora oggi Katia dice: “Sono nata per fare l'infermiera”. Come 20 anni fa, quando, finita la scuola, è rimbalzata, per il tirocinio, in una corsia d'ospedale. La stessa che frequenta da vent'anni: appunto il Salesi di Ancona.

Il mondo è sempre stato piccolo per lei. Nel senso che la capacità di comunicare non l'è mai mancata. Quell'empatia che, un po' di tempo fa, le ha fatto portare in carrozzina per la Rianimazione una bimba di 2 anni, di nome Dea, arrivata dall'ex Jugoslavia insieme alla mamma. Dea aveva una malattia genetica; il giorno dopo la mamma è scomparsa. L'ha abbandonata tra le braccia dei sanitari del Salesi. “Ma sa che abbiamo fatto di tutto per cercare di farla star bene? Proprio tutto - assicura - . L'abbiamo cresciuta, intrattenuta con giochi e giochini, portata a spasso in carrozzina per il reparto e nel giardinetto dell'ospedale. Dea è rimasta con noi, in Rianimazione per 6 mesi. Finché l'hanno adottata. Quel giorno eravamo tutti felici”.

Sono molte le vicende tristi, di sofferenza e privazione, che potrebbe raccontarle per un'ora, assicura Katia. Sono la punta di un iceberg, che ad Ancona le hanno gelato il sangue. “Nella nostra struttura ci stanno i minori fino a 17 anni, i più gravi - prosegue - . Avevamo 8 posti, che ora sono 6. Ho visto tante situazioni nel corso della mia carriera, brutte veramente: bimbi investiti da trattori, con gli arti maciullati. Ora, invece, curiamo soprattutto bambini con problemi neurologici e cronici: con crisi epilettiche, malattie genetiche gravi. E abbiamo anche donne che scendono dalla sala operatoria dopo parti complicati. In questi giorni le mie colleghe mi hanno riferito che tra i ricoverati abbiamo una bambina di 10 anni con una malattia genetica e pure il Covid”.

Le colleghe gliel'hanno riferito perché Katia è in maternità. Un mese fa ha dato alla luce la terza figlia, Elisa. Poi ci sono Sofia, di 11 anni, e Alice di 7. Per loro ha scelto di rimanere a casa il più possibile. Anche se, con il marito commerciante e il suo stipendio ridotto, i soldi non abbondano. E la vita matrimoniale? Si regge sull'amore e tanta pazienza.

“Con tre figlie molto è cambiato, il tempo è poco e più che vivere assieme ci si incontra - racconta la neomamma - . Quando lavoravo a tempo pieno, se vogliamo, era ancora peggio, perché facevo notti su notti in reparto: il massimo consentito, dieci al mese. Allora capitava spesso che io arrivassi, stravolta dalla stanchezza e mio marito uscisse di casa. Era un incontrarsi, appunto. Nemmeno il tempo per scambiare due parole”.

Quando la foto ha fatto il giro dei media e dei social italiani, Katia si è sentita improvvisamente famosa. “Cos'ha detto mio marito? Mi prendeva in giro - confida - . Diceva: ecco, arriva l'infermiera eroica. Io sorridevo e pensavo: ma non ho fatto nulla di eccezionale. In casa, come fuori, si era acceso un interesse nei miei confronti che in fondo non riuscivo a capire. Io sono sempre stata quella persona, quella che si vede in foto, affezionata al proprio lavoro e ai bambini che riempiono le nostre notti”.

Nottate a correre su e giù per la corsia d'ospedale: “Ci sono anche momenti tranquilli, ma sono ben pochi. Normalmente durante le notti siamo in piedi eccome”.

Dopo vent'anni in Rianimazione pediatrica e tre figlie che fare? Katia sente di essere arrivata ad un'altra svolta. “Sono in maternità da luglio - riassume - . E ora riesco a stare con le mie

figlie, a fare i compiti con loro. Sono fortunata perché posso anche a curarle da sola: dalla pediatra è da un anno che non ci vado. E vorrei riuscire a continuare a dedicare tempo alle mie bimbe”. “Mi spiego, l'ospedale dove lavoro mi va più che bene, perché siamo una famiglia - prosegue - . Ma mi piacerebbe tanto trovare una soluzione alternativa che mi consenta di rimanere un po' di tempo accanto alle mie piccole. Alternativa, intendo, ma nella stessa struttura. Che so, un part time”. C'è posto anche per qualche rimprovero nei pensieri di Katia, proprio nei confronti dell'ospedale che tanto la appassiona. “Noi infermieri siamo dimenticati - dice - . Perché se è vero che ogni tre anni di lavoro dovrebbe essere previsto un passaggio di fascia con aumento di stipendio, quella cosa da noi non succede automaticamente. Io è da 6 anni che non passo di fascia. Non siamo proprio calcolati. Così, quando è uscita quella foto, in cui ci sono io con il bimbo, ero contenta. Mi dicevo: adesso vedono quello che facciamo, come lavoriamo con i pazienti. Capiranno che la nostra è veramente una missione”.

Katia rimarrà a casa in aspettativa fino a ottobre del prossimo anno, a progettarsi una nuova vita lavorativa che metta al centro le sue tre figlie. Intanto, ovviamente, si è vaccinata. “L'ho fatto a gennaio e non ho mai preso il Covid - sottolinea contenta - . Mia madre e mio fratello, invece, si sono ammalati. Io li ho frequentati per tutto questo tempo, ma il virus non mi ha contagiata. Ora devo fare la terza dose, andrò all'ospedale regionale di Torrette. Cosa penso dei no vax? Io al posto loro il vaccino lo farei. È vero che in quanto operatrice sanitaria sono obbligata, ma lo avrei scelto comunque. E penso di farlo fare anche alle mie figlie. Perché non voglio ritrovarle in una camera d'ospedale, come il piccolo Matteo”.

La vaccinazione è infatti l'unica alternativa per sfuggire al Covid, combatterlo. Non si è trovata una terapia specifica, quindi bisogna agire preventivamente per interrompere la catena di trasmissione.

“Vinciamo insieme, facciamolo per noi” ^[17] dice Giacomo Poretti nello spot di promozione della campagna vaccinale contro il Sars-CoV 2 assieme ad Alberto Angela. Il sorriso rassicurante con il quale si rivolge al pubblico tv della Rai è efficace perché è umano, mostra sotto traccia tutte le incertezze, le paure di ogni persona, anche rispetto al futuro, ma

soprattutto comunica la ferma e incondizionata fiducia nell'autorevolezza e nell'affidabilità della ricerca scientifica e della medicina.

Giacomo non è solo l'attore comico di cinema, teatro e tv che da trent'anni fa parte del famoso trio formato con Aldo Baglio e Giovanni Storti a Milano. Non è solo tutti i successi conseguiti nella sua lunga carriera, i film da record di incassi nei cinema da *Tre uomini e una gamba* fino a *Fuga da Reuma Park* e *Odio l'estate*, passando da *Chiedimi se sono felice* a *La leggenda di Al, John e Jack*.

È anche un infermiere a vita, dopo gli undici anni di lavoro svolto nell'ospedale di Legnano. Lo racconta nel suo ultimo romanzo *Turno di notte*, (Mondadori) popolato da tanti personaggi speciali, incontrati nelle strutture ospedaliere, che sembrano legati da un filo sottile che è la capacità di immedesimarsi nelle problematiche altrui, primo passo per poter fare insieme un percorso di cura e guarigione. “Infermieri, pazienti e dottori che si confrontano con la malattia o con le terapie - spiega Giacomo - ma che sentono anche la paura e la speranza”. Specialmente in questi quasi due anni di epidemia da Covid, durante i quali l'attore si è ammalato con non poche ansie durante la prima ondata del virus. Oggi l'attore ha spiegato di aver ritrovato la “vocazione”, come la chiama lui, quella che spinge tante donne e tanti uomini a resistere nelle corsie e nelle stanze degli ospedali. Ad affrontare un nemico ancora sconosciuto sotto diversi aspetti, occupandosi delle persone ricoverate. Anche nelle terapie intensive.

Gli infermieri, prima ancora dei medici, sono stati definiti e sono a tutti gli effetti gli “angeli custodi” ^[18] dei pazienti. E su questo dice la sua: “Ho lavorato per undici anni come infermiere e posso dire di conoscere bene questa professione dalla quale non mi sono mai staccato del tutto. L'esperienza personale che ho vissuto nel lavoro in ospedale mi suggerisce che è una definizione corretta. Penso che gli infermieri svolgano uno dei lavori più faticosi che esistano e anche uno tra i più difficili e delicati perché si trovano a stare costantemente a stretto contatto con la sofferenza, con la condizione debilitante della malattia. Quindi sono coinvolti psicologicamente, sentimentalmente e tecnicamente. L'istinto, la motivazione di aiutare le persone, resta. Non ci si può mai sottrarre dalla chiamata ad assistere chi vive una situazione difficile come la malattia”.

Nel suo libro Giovanni racconta un curioso aneddoto in riferimento alla velocità che deve avere l'infermiere per raggiungere il letto dei ricoverati. Per chi ha vissuto la degenza ospedaliera, quel tempo di attesa sdraiati sembra sempre lunghissimo e lo spiega così:

“Evidentemente c'è anche una componente psicologica ed emotiva. L'attesa vissuta dal malato è sempre una doppia sofferenza e quindi è compito degli infermieri impegnarsi nel cercare di non fargliela aumentare. Ed è anche il motivo per cui Saetta, l'infermiere protagonista del romanzo, è velocissimo nell'andare a spegnere i campanelli che vengono azionati dagli ammalati dai propri letti. Non è casuale che lo chiamino Saetta. Fa il turno di notte, il più pesante, durante il quale emerge maggiormente il senso di solitudine e il bisogno di cura e di attenzioni da parte dei pazienti”.

Gli ospedali sono molto cambiati da quando Giacomo lavorava come infermiere, non c'erano le attrezzature monouso, tutto in corsia era in vetro, la formazione professionale era differente e si conseguiva un diploma.

Riguardo agli ex colleghi infermieri o gli amici medici menziona Elena: “Certamente quando si parla di emergenza la preoccupazione dei lavoratori dell'ospedale è qualcosa di concreto, ma in qualche modo loro ci sono abituati. Quando ho visto la famosa fotografia in bianco e nero dell'infermiera che si era addormentata sulla tastiera del computer, distrutta dalla fatica dopo giorni in prima linea a seguire i malati di Covid, ho pensato a tanti turni di notte molto, molto complicati. Questa del Covid evidentemente è stata ed è purtroppo tuttora un'emergenza molto faticosa. In ospedale esiste una sorta di equilibrio tra gioie e dolori, perché è vero che c'è la malattia ma c'è anche la gioia della guarigione oppure di chi entra sospettando qualcosa di brutto, ma scopre di essere negativo a un esame magari importante”.

Giacomo, scelto come testimonial della campagna vaccinale contro il Covid, pensa si possano convincere gli indecisi spingendo l'acceleratore ma avendo pazienza nell'opera di convincimento, senza arrabbiarsi o accanirsi con gli obiettori. Nello spot che passa in televisione consiglia alle persone che se non lo hanno ancora fatto, è importante dare fiducia alla comunità scientifica e quindi fare il vaccino, anche la terza dose, perché è necessaria.

L'attore inoltre ha un'ulteriore responsabilità con la curva epidemiologica che era tornata prepotentemente a crescere e con il rischio di un aumento delle ospedalizzazioni e dei decessi. Non va dimenticato che il vaccino riduce anche del 90% la possibilità di finire in terapia intensiva in caso di contagio. Al loro fianco nello spot compaiono proprio per questo anche gli operatori medico-sanitari dell'Istituto Spallanzani di Roma. L'incubo che l'Italia, ma anche gli altri Paesi hanno dovuto subire, rimarrà nella storia e si cerca in ogni modo di non far rivivere ai cittadini italiani le terrificanti immagini che andavano in onda su tutti i telegiornali dei camion militari trasportare le salme ai cimiteri delle città vicine in quanto quello di Bergamo era saturo ^[19].



Foto 4 – Bergamo, marzo 2020

Ogni giorno la stessa scena. Magari un parente dallo schermo avrà pensato “Lì in mezzo c'è anche mio padre”, ricordando di lui un momento lontano dalla fine e la stretta al cuore per non avergli mai potuto dire addio stringendogli la mano, chiedendosi quale volto sconosciuto avrà visto per ultimo prima che i suoi occhi si chiudessero per sempre, quand'è stata l'ultima

volta che la sua pelle è stata accarezzata dal sole prima di oscurare tutto e sigillare con i bulloni. Bergamo piange le sue vittime.

Per incoraggiare a non mollare e per ringraziare dell'enorme sforzo dei professionisti sanitari, all'esterno della Torre 4 dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII viene esposto un murale con il disegno realizzato da Franco Rivolli ^[20] e pubblicato dall'Associazione Nazionale Carabinieri di Chiaravalle Centrale come omaggio per il sacrificio di medici e infermieri, sempre più stanchi e sempre di meno ^[21].



Foto 5 – Disegno omaggio di Franco Rivolli, Ospedale Papa Giovanni XXIII

Tuttavia, il Governo ha cercato di correre ai ripari, reclutando dall'inizio della pandemia 83.180 unità di personale tra medici, infermieri, operatori socio-sanitari e altre figure

professionali (tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio, biologi, etc.) fondamentali per poter fronteggiare la pandemia.

L'ASL di Bari per l'appunto, nel novembre 2020 ha pubblicato un bando rivolto a medici e infermieri ^[22], al quale hanno risposto 12 medici pensionati, pronti a tornare negli ospedali per aiutare i loro colleghi. "L'obiettivo, nel quadro della strategia di contrasto all'emergenza Covid-19, è acquisire nel più breve tempo possibile manifestazioni di interesse per il conferimento di incarichi in regime di lavoro autonomo, anche di collaborazione coordinata e continuativa», si legge nel bando, “può partecipare all'avviso il personale sanitario già in pensione, inquadrato, al momento della cessazione, in diversi profili professionali: dirigente medico, medico di medicina generale, pediatra di libera scelta, specialista ambulatoriale e infermiere”.

Inoltre è tornato al lavoro, nonostante fosse in pensione, il professore Gioacchino Angarano, dottore di primo d'ordine in quanto Direttore ad interim dell'U.O. Pediatrica di Malattie Infettive presso l'Ospedale Specializzato Pediatrico Giovanni XXIII di Bari e Direttore dell'U.O. di Malattie Infettive presso l'Ospedale Policlinico Consorziiale di Bari, al quale è stato affidato il coordinamento, per gli aspetti scientifici e di supporto organizzativo, della riconversione del San Paolo di Bari in ospedale Covid. “Entrare con il Colera di cui mi sono occupato negli anni Settanta e uscire con il Covid è una grande responsabilità - ha detto il professore - contribuire a mettere in piedi una nuova realtà ospedaliera è una sfida professionale di grande stimolo”. “Il mio intento - ha proseguito Angarano - è anche quello di fare da supporto scientifico e organizzativo alla direzione strategica della Asl per avviare progetti mirati all'assistenza territoriale».

Non solo i professionisti sanitari più longevi si sono arruolati per compiere il mandato di sconfiggere Covid-19, ma anche i neoformati si sono trovati sul campo di battaglia seppur con un minimo di esperienza. Come scordarsi della tragica storia di Sara Viva Sorge ^[23]. Sara era un'infermiera che lavorava in un centro di recupero della provincia di Brindisi, si era appena laureata a Roma e vista la richiesta di infermieri, le è stato abbastanza facile trovare lavoro a pochi chilometri da casa. Sara non ha ancora ricevuto il suo primo stipendio, dovrebbe arrivare il 27 proprio insieme al suo ventisettesimo compleanno, eppure in reparto

la trattano come un giocoforza, come se fosse già una veterana. Una notte i colleghi l'hanno lasciata da sola ad occuparsi di 28 pazienti: le è venuto un attacco di panico e un ausiliario sveglio l'ha sorretta tra le braccia un attimo prima che svenisse, per poi farla sdraiare come se anche lei fosse una paziente. Pochi minuti dopo Sara sarà già di nuovo in piedi per ricominciare a lavorare. Dopo il secondo turno di notte consecutivo, quando staccherà saranno le sei del mattino, avrà lavorato per 17 ore di fila e prima di mettersi alla guida per tornare a casa, manda un messaggio Whatsapp alla sua amica Serena, con la quale ha condiviso la stessa stanza al campus universitario, quindi Sara sa che può essere capita dalla sua amica e gli dice in un vocale: "oggi smonto e devo fare pure la notte, ma a te sembra normale!?". Il secondo messaggio è per Andrea, il fidanzato che l'ha conosciuta quando lei faceva l'animatrice in un villaggio turistico dove lui lavorava come bagnino. Andrea ha appena comprato l'anello di fidanzamento ma Sara ovviamente non lo sa, in quanto lui vuole fare le cose per bene e darglielo proprio nel giorno del suo compleanno, inginocchiarsi davanti a lei e chiederle di sposarlo. Ed è ad Andrea che Sara dice le sue ultime parole: "Sono stanca." Quando finisce il turno la luce dell'alba già filtra dalle finestre, lei si sente proprio uno straccio mentre si toglie il camice. La giovane sale in macchina per tornare a casa e dopo qualche ora suo padre Claudio, insospettito dal ritardo, la va a cercare. Percorre la strada che porta all'ospedale e ad un certo punto vede quello che non avrebbe mai voluto vedere: la macchina di sua figlia accartocciata contro un palo della luce. Sara è lì, all'interno dell'abitacolo con la testa reclinata sulla spalla destra. La polizia stradale non ha trovato segni di frenata: è stato proprio un colpo di sonno, Sara si è addormentata.

Sara non è morta sul lavoro, è morta di lavoro, uccisa da questi ritmi umani che negli ultimi due anni hanno spinto migliaia di medici e di infermieri a chiedere la pensione anticipata ^[24], a cercare lavoro all'estero dove gli stipendi sono anche decisamente più decenti, o più semplicemente a dire "basta", a mollare il mestiere, a cambiare vita. Ebbene sì perché il ringraziamento qual è stato per un prezzo così alto pagato?



Foto 6 – Moneta 2 euro, ‘Professioni Sanitarie Grazie’

Una moneta, un francobollo e poco altro ^[25]. Sono stati questi i riconoscimenti per gli operatori sanitari e, soprattutto per gli infermieri (la categoria professionale più colpita dal Covid), a seguito della pandemia globale che ha evidenziato le carenze croniche e insostenibili del nostro SSN. Nessun adeguamento economico e contrattuale (siamo tra i meno pagati d’Europa). Nessuna promessa realmente mantenuta da parte dei politici che, con finte lacrime agli occhi, lodavano gli ‘eroi’ e si schieravano al loro fianco con fiumi di tanto stucchevoli quanto inutili chiacchiere.

libero come infermieri a partita iva oppure, soprattutto i più giovani, scegliere la strada dell'estero ^[27]. Non è un caso se in Italia mancano 70.000 infermieri e ben 30.000 colleghi lavorino comunque all'estero, lontano da casa.” D'altra parte, il rischio di contrarre il Coronavirus è un altro deterrente negativo: “Secondo i dati raccolti dal nostro sindacato, nel solo mese di agosto 2021 in Italia sono stati contagiati 1.800 infermieri. È chiaro che ogni sera quando un padre di famiglia torna a casa dai figli rifletta se sia il caso di esporli a questo rischio per 1300 euro. In più tanti colleghi che lavorano nei reparti Covid sono stanchi di vivere separati dalle famiglie in case in affitto per evitare di contagiarli.”

A favore di ciò che è stato appena scritto, è stato condotto uno studio descrittivo trasversale al quale hanno partecipato 5000 infermieri ^[28]. I partecipanti hanno valutato le loro percezioni dell'impatto della pandemia sulla loro pratica e la loro intenzione di lasciare la loro posizione e professione. Risultato? L'impatto della pandemia è stato valutato complessivamente alto e l'11% del campione totale ha dichiarato di voler lasciare la propria posizione e il 20% era indeciso. Ma non solo: è stato condotto un altro studio descrittivo trasversale e gli obiettivi di quest'ultimo erano, in primo luogo, indagare l'identità professionale degli studenti infermieri, l'intenzione di lasciare la professione infermieristica e la percezione del lavoro infermieristico clinico durante la pandemia di COVID-19 e, in secondo luogo, esplorare i fattori che influenzano l'identità professionale per aiutare sviluppare strategie efficaci per arricchire e rafforzare questo fattore in futuro^[29]. Vengono presi in esame 150 studenti infermieri in Cina, Paese dove ha avuto origine il primo focolaio, e alla fine della ricerca i 14 partecipanti (9,3%) che hanno riferito di voler lasciare la professione infermieristica hanno ottenuto punteggi inferiori per l'identità professionale rispetto ai loro coetanei che hanno riferito di voler rimanere. I partecipanti che credevano che la pandemia di COVID-19 li avesse resi "più appassionati al lavoro infermieristico clinico" hanno ottenuto i punteggi più alti, seguiti da coloro che credevano che la pandemia non avesse "alcun effetto". I punteggi più bassi sono stati ottenuti da coloro che ritenevano che il lavoro infermieristico clinico fosse "troppo pericoloso per impegnarsi". I punteggi di conoscenza di COVID-19, l'efficacia percepita delle misure preventive e di controllo, il numero di casi osservati il giorno in cui è stata condotta l'indagine di studio e il tempo trascorso quotidianamente sugli eventi COVID-19 sono state le variabili trovate per

influenzare l'identità professionale. In conclusione, si può azzardare sostenendo che l'epidemia di Covid-19 può esser visto non solo come un momento di crisi, ma anche un'opportunità per ricostruire l'identità professionale degli studenti infermieri, i quali sicuramente hanno trovato maggiori difficoltà nel percorso di apprendimento rispetto ai coetanei che hanno scelto una professione che non è stata così colpita come quella infermieristica oltre che l'ha vista coinvolta in prima linea ^[30]. Ebbene sì perché anche gli studenti erano in corsia d'ospedale e si sono misurati con la potenza devastante del Covid-19 per svolgere il tirocinio clinico, specialmente quelli della regione d'Italia più colpita, la Lombardia. Con i primi casi a Codogno l'Università ha immediatamente interrotto il tirocinio agli studenti che erano stati assegnati ai reparti di area critica come Pronto soccorso e Terapia Intensiva. Pochi giorni dopo, il tirocinio è stato interrotto a tutti gli studenti.

Ambra Corrà, una studentessa del terzo anno del corso di laurea in infermieristica dell'Università degli Studi di Milano in un'intervista le è stato chiesto se ha avuto problemi nel continuare gli studi, la sua risposta è stata: " Sì, perché le modalità di svolgimento degli esami sono state completamente stravolte, alcune scadenze sono state anticipate e abbiamo dovuto accelerare. Per il tirocinio tutto dipendeva dall'evoluzione della pandemia ma io sentivo inutile restando a casa, pensavo continuamente ai luoghi dove avevo svolto il tirocinio e alle persone e ai professionisti che avevo incontrato. Avevo una grande voglia di fare qualcosa per sentirmi utile in qualche modo, ma non mi restava altro che seguire le regole restando rinchiusa tra le mura domestiche." Continua raccontando l'esperienza dopo la prima ondata " Abbiamo ripreso l'attività di tirocinio verso la metà di giugno. I reparti erano completamente cambiati, sia a livello strutturale che organizzativo ed è stato difficile orientarsi inizialmente. Ho notato che gli infermieri erano molto provati sia fisicamente che mentalmente; alcuni infermieri avevano voglia di raccontare quanto accaduto altri preferivano non parlarne; era visibile che la maggior parte di loro avesse bisogno di "staccare la spina" per un po' poiché la prima ondata li aveva messi a dura prova e avevano bisogno di ricaricarsi in qualche modo". Inoltre una sua compagna di corso commenta: "L'approccio al paziente ha dovuto trovare un'altra dimensione; l'utilizzo dei DPI come la mascherina, il camice, i guanti, la visiera, la cuffia aveva compromesso la comunicazione tra operatore sanitario e paziente, l'unico mezzo per poter comunicare erano gli occhi. Si percepiva che i

3 mesi avevano lasciato un segno enorme; notavo, infatti, che la mia assistente di tirocinio si assentava ogni tanto per versare qualche lacrima in disparte ricordando le vittime a cui aveva dato assistenza o le videochiamate dei pazienti ai parenti ^[31].

Probabilmente è questo che è mancato agli infermieri come Emanuele Luchetti ^[32], infermiere vaccinatore di 50 anni, residente a Falconara e operativo anche presso il Centro di Salute mentale, finito in carcere con l'accusa di aver inoculato falsi vaccini in cambio di denaro all'interno dell'hub vaccinale di via Schiavoni. Emanuele ha dimenticato l'identità che caratterizza l'infermiere, il codice deontologico che è tenuto a seguire, mettendo in piedi un giro di affari che gli aveva fruttato, in poche settimane, circa 18mila euro. Lo stipendio da infermiere per lui non era sufficiente e racconta alla compagna durante una chiamata intercettata dalle forze pubbliche che “tutto si pensava tranne che in un anno io compravo la casa!” visto che in passato “piangevo che non gliela facevo a pagare 100 euro”.

Riavvolgiamo il tempo di due settimane: il primo dicembre il medico odontoiatra Carlo Miglietta nota Luchetti fingere di inoculare una dose ad un paziente e poi gettare il vaccino nel contenitore Agobox. Miglietta, che poi si rivelerà decisivo per le indagini, decide di affrontarlo a muso duro “non gliel'hai fatta per niente, mi prendi in giro? Ti ho visto, non gliel'hai fatta per niente”. L'infermiere inizialmente prova a negare “No no, gliel'ho fatta solo mezza” poi capisce che è inutile continuare a mentire e confessa “Va bè, sarò corretto. Lei (la paziente ndr) si caga addosso da morire, il marito mi ha fatto una cantilena. La prossima volta ti avviso”. A quel punto è lo stesso Miglietta a fingersi collaborativo con Luchetti cercando di carpire quante più informazioni possibili. Sarà proprio il medico infatti a denunciare il tutto al capo della Squadra Mobile Carlo Pinto, consegnando anche i soldi ricevuti da Luchetti nei giorni successivi per le false vaccinazioni.

Luchetti racconta di alcuni suoi pazienti che definisce “amici di un mio professore, gente che poi mi darà una mano sugli esami” e sempre con Miglietta parla dell'avvocato anconetano Gabriele Galeazzi “queste persone sono venute a chiedermi informazioni tramite un avvocato, c'è un avvocato di mezzo. Galeazzi di Ancona, non so se lo conosci”. Secondo quanto raccontato da Luchetti a Miglietta, sarebbe stato proprio l'avvocato Galeazzi

l'ideatore del sistema illecito, suggerendo all'infermiere le modalità operative più sicure, come quella di non ricevere denaro direttamente al centro vaccinale ma di passare da lui in studio. Dalle intercettazioni spunta anche Daniele Mecozzi, titolare dell'hotel Casablanca di Civitanova, ora ai domiciliari con l'accusa di corruzione e peculato. Secondo gli investigatori avrebbe svolto il ruolo di intermediario, portando i pazienti presso l'hub vaccinale per il finto vaccino. E' proprio Luchetti a chiamarlo il 13 dicembre proponendo di vedersi “nel pomeriggio entro le 16:30, oppure sabato mattina” mentre Mecozzi gli dice che gli farà sapere perchè “devo sentire i ragazzi”.

Stessa criminalità si è verificata a Napoli ^[33], dove un infermiere e un Oss in servizio presso l'Asl Napoli 1, entrambi operativi all'interno del Covid Center nel Real Bosco di Capodimonte allestito nell'edificio della Fagianeria, sono stati arrestati dai carabinieri del Nas. La loro colpa? Piuttosto che iniettare le dosi di vaccino, le spruzzavano nell'ovatta e in cambio si facevano pagare 150 euro.

Quindi viene sottolineato che oltre alla violazione dei fondamentali principi di etica professionale posti alla base della nostra professione, vanno considerati i gravi rischi arrecati alla salute pubblica, le responsabilità civili e penali, e il grave danno d'immagine arrecato ad una professione che stava e sta garantendo l'assistenza sanitaria ai cittadini in situazioni complesse e difficili, in grave carenza d'organico e con una pandemia che ha messo in ginocchio interi Paesi, anche per colpa di chi, invece di contribuire mettendo a disposizione le proprie risorse, egoisticamente ha pensato al proprio guadagno, rendendo vano ogni sforzo come quello di Elena o gli appelli di Alessia, rendendo inutile la morte di Sara.

Conclusione

Resta inteso che l'infermieristica vive un momento unico derivante dalla Pandemia da Covid-19, dovuta al sovraccarico lavorativo, alla specificità dell'elevata trasmissione di virus e alla manipolazione di dispositivi di protezione specifici. Un'esperienza vissuta sia dalle reti pubbliche che private nel Paese e persino in tutto il mondo.

Sebbene vengano prese misure preventive, gli operatori sanitari sperimentano situazioni senza precedenti, dovendo prendere decisioni difficili che possono causare problemi psicologici e danni a lungo termine. Pertanto, è fondamentale che funzionari e dirigenti governativi riconoscano il valore di questi professionisti e li trattino con umanità, garantendone la sicurezza e la salute, in quanto si ritiene che l'infermieristica sia un anello della catena sanitaria multiprofessionale per far fronte al virus, con focus sulla vita umana, prestando attenzione alla salute e alla sicurezza dei pazienti. Non basta perciò chiamarli “eroi”, o “angeli custodi” dei pazienti, dedicargli una moneta o un francobollo, bisogna agire più in profondità.

Purtroppo però, se durante questi anni di caos sono emersi meritevolmente diversi volti della categoria infermieristica, allo stesso modo ma in maniera contraria, è stato così anche per chi ha rinnegato gli ideali della professione, denigrando quella divisa che tutti i giorni indossavano per andare a lavoro.

Si crea in questo modo una spaccatura sull'identità professionale dell'infermiere, tenuta alta dal Decreto Ministeriale del 14 settembre 1994 n. 739 per il quale si è lottato tanto.

Bibliografia

- [1] Pierfrancesco Curzi, 11/01/2022, Emanuele Luchetti: chi è l'infermiere arrestato per le finte iniezioni, il Resto del Carlino
- [2] Redazione Roma, 28/03/2022, Palermo: falsi vaccini, infermiera torna ai domiciliari, Nurse24
- [3] il Mattino 3/06/2020, Cavalieri, Elena Pagliarini: l'infermiera simbolo. Quando fu scattata quella foto non sapeva ancora di aver contratto il virus
- [4] Cinzia Marongiu, 04/06/2020, L'infermiera della foto-simbolo diventa Cavaliere. Elena Pagliarini: 'Io sbalordita. Ecco cosa mi è successo', Mille e una Donna
- [5] Desiré, Infermiera delusa, 23/11/2021, Quello dell'Infermiere non è un lavoro come un altro, devi avere la vocazione. Ma è vero?, Redazione AssoCareNews.it
- [6] Livia Parisi, 03/08/2022, Infermieri, celebrazioni e lutto per gli eroi del Covid, Salute&Benessere
- [7] Dichiarazione del Direttore Generale dell'Oms del 30 gennaio 2020, 30/01/2020 Statement Geneva, Switzerland
- [8] Redazione e grafica a cura del Servizio Comunicazione Scientifica dell'Istituto Superiore di Sanità (Sandra Salinetti e Paola De Castro), Prevenzione e risposta a COVID-19: evoluzione della strategia e pianificazione nella fase di transizione per il periodo autunno-invernale, Ministero della Salute 2020
- [9] Quotidiano Sanità.it, 05/05/2021, Nel 2020 più morti in assoluto dal dopoguerra ad oggi. Il 10,2% dei decessi totali attribuibile al Covid
- [10] Quotidiano Sanità.it, 05/05/2021, Covid. Oms: "Nel 2020-2021 in Italia ha causato (direttamente o indirettamente) più di 160mila morti, circa 23mila in più di quelli ufficiali.

In tutto il mondo i decessi attribuibili sono invece 14,9 mln, 2,7 volte in più di quelli notificati

[11] Quotidiano Sanità.it, 21/10/2021, Covid. Oms: Tra gennaio 2020 e maggio 2021, almeno 115.500 decessi tra gli operatori sanitari e del care nel mondo. In Italia se ne stimano quasi 4mila”

[12] Maria Rosaria Della Porta, 3/06/2021, I numeri del personale sanitario in Italia, prima e dopo la pandemia, secondo la Corte dei Conti, i-com.it

[13] Quotidiano Sanità.it, 25/02/2020, Coronavirus. Fnomceo: “Mancano i dispositivi individuali di sicurezza. Regioni non sono riuscite a rifornire tutti i professionisti”

[14] 10/03/2020, Coronavirus, l'infermiera mostra i lividi della mascherina: "State a casa, non vanificate i nostri sforzi", la Repubblica

[15] Redazione, 11/03/ 2020, L'appello dell'infermiera con i segni della mascherina: "State a casa, non vanificate i nostri sforzi", Today

[16] Donatella Zorzetto, 31/12/2021, Covid. Katia, l'infermiera che parla al cuore dei bambini, la Repubblica

[17] Guido Andruetto, 1/01/2022, Aldo, Giovanni e Giacomo: un infermiere contro Covid, la Repubblica

[18] Lucia Matarese, 14/06/2020, Né angeli né eroi del Covid: “Costretti a guardare l’inguardabile”, HuffPost

[19] Marco Birolini, 19/03/2020, Coronavirus. Le bare sui camion militari, Bergamo sotto choc, Avvenire.it

[20] Redazione, 11/03/2020, Coronavirus, l'Italia tra le braccia della dottoressa: l'omaggio a medici e infermieri, Today

[21] 2/05/2020, Murales a Bergamo: la Street Art da non perdere!, mostramifactory.it

- [22] Redazione Online, 12/11/2020, Covid 19 a Bari, 15 medici pensionati tornano in corsia: tra loro anche prof. Angarano, la Gazzetta del Mezzogiorno
- [23] Cesare Bechis, 16/02/2022, Sara Viva Sorge, l'infermiera 26enne morta in un incidente: «Stremata dopo due turni di notte», Corriere della Sera
- [24] Redazione DentalAcademy.it, 28/04/2022, Questione medica, il punto dopo due anni di pandemia: fuga dal Ssn e prepensionamenti, DentalAcademy.it
- [25] Redazione Roma, 29/04/2021, Francobollo celebra impegno sanitari nella lotta alla pandemia, Nurse24
- [26] Redazione Roma, 7/10/21, Sardegna: gli infermieri scarseggiano e alcuni si licenziano, Nurse24
- [27] Alessio Biondino, 12/10/21, Infermieri in fuga dagli ospedali e dalla professione?, Dimensione Infermiere
- [28] J Nurs Adm, 1/10/2021, Nurses' Intent to Leave their Position and the Profession During the COVID-19 Pandemic, PubMed
- [29] J Nurs Res, 29/01/2021, The Professional Identity of Nursing Students and Their Intention to Leave the Nursing Profession During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic, PubMed
- [30] J Adv Med Educ Prof, 01/2021, Education of nursing profession amid COVID-19 Pandemic: A qualitative study, PubMed
- [31] Mauro Salvato, 27/10/2020, Il vissuto degli studenti infermieri durante l'emergenza, Nurse24
- [32] Francesco Benigni, 11/01/2022, «Piangevo per pagare 100 euro, non pensavo che in un anno avrei comprato casa», AnconaToday

[33] Redazione Roma, 26/01/22, Napoli, arrestati infermiere e Oss per finti vaccini,
Nurse24

Ringraziamenti

Mi sento in dovere di dedicare questo spazio del mio elaborato alle persone che hanno contribuito, con il loro instancabile supporto (e soprattutto sopporto), alla realizzazione del mio percorso di laurea.

Ringrazio in primis il relatore, nonché mio prof., Giordano Cotichelli che con il suo spirito divertente e giovanile ha sempre saputo alleggerire il peso di esami e tesi, mi ha seguito con pazienza ed è stato disponibile per ogni mio dubbio anche superfluo.

Un grazie speciale va ai miei compagni di corso o meglio, compagni di vita, che in questi brevi, ma intensi tre anni, mi hanno dato la forza di combattere con il mio principale nemico: l'ansia. Senza di loro oggi non sarei qui: hanno creduto in me costantemente e prima di ogni esame, che io vedevo come una montagna invalicabile, mi davano la spinta per arrivare in alto.

Ma grazie soprattutto a me stessa. Sono entrata in questa università il lontano 28 ottobre 2019 e se mi guardo indietro sembrano trascorse dieci vite. Rifarei tutto, dall'inizio alla fine, non cambierei niente se non una cosa: vorrei i miei nonni qui con me in questo giorno importante, vorrei mi abbracciassero orgogliosi e vorrei vedere i loro occhi brillare; se mi state ascoltando, sappiate che li ricerco e li ricercherò sempre negli sguardi dei pazienti che per me, sono tutti un po' come nonni miei.