



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

---

Corso di Laurea in Infermieristica

**La transizione di ruolo  
da studente a infermiere:  
studio qualitativo fenomenologico**

Relatore:  
**DOTT.SSA SUSI  
GIROTTI**

Tesi di Laurea di:  
**NOEMI SCARPONE**

Correlatore:  
**DOTT.SSA SIMONA  
TUFONI**

A.A. 2018/2019



## INDICE

ABSTRACT .....	1
INTRODUZIONE .....	2
PRIMO CAPITOLO - IL PERCORSO DEL NEOASSUNTO .....	4
1.1. Il percorso formativo dell'infermiere .....	4
1.2. L'inserimento nel contesto lavorativo .....	8
1.3. La socializzazione organizzativa .....	11
1.4. Il Mentoring .....	14
SECONDO CAPITOLO - PROGETTO DI RICERCA .....	17
2.1. Obiettivo .....	17
2.2. Materiali e metodi .....	17
2.4. Analisi dei dati .....	21
2.4. Rigore dello studio .....	22
TERZO CAPITOLO - ANALISI DEI RISULTATI .....	24
QUARTO CAPITOLO - DISCUSSIONE DEI RISULTATI .....	29
4.1. Punti di forza dello studio .....	30
4.2. Implicazioni per la pratica clinica .....	30
QUINTO CAPITOLO - CONCLUSIONI .....	32
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA .....	34
ALLEGATI .....	36

## ABSTRACT

**Background:** L'entrata in un nuovo contesto lavorativo per un neoassunto può risultare un momento traumatico, a maggior ragione se quest'ultimo è un neolaureato che si trova ad affrontare la sua prima esperienza lavorativa. Un'adeguata formazione attraverso programmi specifici di inserimento dei neoassunti costituisce uno degli elementi fondanti per raggiungere un buon livello di socializzazione organizzativa.

In molti giovani infermieri nascono delle insoddisfazioni, soprattutto nei primi tre anni di esercizio della professione, tali da far rivedere la propria scelta lavorativa fino all'*intention to leave*. È utile pertanto indagare i meccanismi che entrano in gioco nel fenomeno del cambiamento di ruolo da studente a infermiere.

**Obiettivo dello studio:** Indagare il vissuto degli infermieri riguardo la transizione di ruolo da studente a infermiere e in relazione all'inserimento nei contesti lavorativi.

**Materiali e metodi:** È stato condotto uno studio qualitativo fenomenologico sul vissuto dei professionisti attraverso un campionamento di 15 infermieri laureati presso il Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo dell'Università Politecnica delle Marche dall'Anno Accademico 2014/2015 e che hanno maturato un'esperienza professionale di almeno sei mesi. I contenuti delle interviste, eseguite face to face mediante audio-registrazione, sono stati determinati da domande-stimolo specifiche precostituite, rispondenti all'obiettivo dello studio. Le stesse interviste sono state poi analizzate secondo il metodo Colaizzi, estrapolandone le tematiche più significative.

**Risultati:** Dall'analisi delle interviste è emerso che l'assunzione delle responsabilità legate al ruolo generano uno stato d'ansia. L'inserimento nel contesto lavorativo suscita diversi stati d'animo come l'apprensione, la sensazione di inadeguatezza, la delusione. L'inserimento in un contesto lavorativo, nuovo per il neoassunto, genera la sensazione di “sentirsi spaesato”, e per questo è fondamentale un percorso di affiancamento. Per raggiungere l'autonomia professionale e le competenze specifiche è importante avere tempo ed esperienza diretta sul campo. Inoltre, le difficoltà affrontate nella transizione di ruolo da studente a infermiere sono: capire il contesto, gestire in autonomia la responsabilità delle “risposte” da dare come professionista, gestire la somministrazione della terapia. Tuttavia, la spinta motivazionale rimane alta.

**Conclusioni:** I risultati prodotti dalla ricerca confermano quanto riportato in letteratura sul tema trattato. Un percorso strutturato di affiancamento del neoassunto permette di agevolare il processo di socializzazione organizzativa, nodo cruciale del processo di inserimento; si lega positivamente a esiti organizzativi (turnover e *intention to leave*) e professionali (soddisfazione) del neoassunto.

## INTRODUZIONE

Entrare in un nuovo contesto lavorativo per un neoassunto può risultare un momento traumatico, a maggior ragione se quest'ultimo è un neolaureato che si trova a dover affrontare la sua prima esperienza lavorativa.

Per neoassunto si intende non solo il personale che viene assunto alla sua prima esperienza in un contesto lavorativo, ma anche di un primo incarico affidato a un professionista con esperienza in altri contesti.

Quindi egli si trova a dover mettere in gioco oltre alle conoscenze acquisite durante il Corso di Laurea in Infermieristica, anche un aspetto relazionale con l'assistito e l'equipe in cui deve inserirsi. Inoltre, la transizione di ruolo da studente a infermiere porta ad assumersi un carico di responsabilità che sono da gestire anche emotivamente.

Cercare di integrarsi in un contesto già formato e avviato è una sfida per il neoassunto, ma anche un investimento a medio e lungo termine per l'azienda che lo assume.

Dalla letteratura si evince che il sottoporsi a questo carico emotivo e psicologico, scatena nel neolaureato una voglia di cambiamento oppure nei casi più drastici proprio un'*intention to leave* della professione.

Capire le dinamiche che provano e che hanno provato questi neo-infermieri all'inizio della loro carriera è ciò che si propone di fare questa tesi.

Uno studio che, mediante interviste audio-registrate, fa emergere esperienze vissute, difficoltà affrontate, l'adeguatezza del percorso di studi e l'intenzione futura nella professione.

## **PRIMO CAPITOLO - IL PERCORSO DEL NEOASSUNTO**

### **1.1. Il percorso formativo dell'infermiere**

L'infermiere è il professionista sanitario che assiste, cura e si prende cura dell'assistito in maniera globale, instaurando con esso una relazione di fiducia.

L'infermiere è un professionista laureato che, iscritto all'ordine professionale, svolge funzioni di prevenzione, assistenza, educazione alla salute, educazione terapeutica, gestione, formazione e ricerca.

*“Il campo proprio di attività e responsabilità delle professioni sanitarie [...] è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali istitutivi dei relativi profili professionali e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi di diploma universitario e di formazione post-base nonché degli specifici codici deontologici”* (legge n. 42 del 1999).

Per diventare infermiere si deve conseguire la Laurea in Infermieristica (decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni); solo essa insieme al superamento di un esame di Stato e all'iscrizione all'ordine professionale, abilita all'esercizio della professione.

Oggi l'infermiere è professionista, perché responsabile di un'attività svolta a servizio degli altri in modo autonomo, essendo in possesso di specifiche conoscenze scientifiche e competenze tecniche acquisite con un periodo di formazione universitaria.

Il Corso di Laurea in Infermieristica è articolato in tre anni, durante i quali si alternano attività di apprendimento teoriche, pratiche e di tirocinio per le quali sono previste propedeuticità e obblighi di frequenza.

Le Strutture formative universitarie organizzano il proprio piano didattico di Infermieristica sulla base della normativa nazionale, che comprende, tra le altre, le materie biomediche (anatomia, fisiologia, patologia, ecc.), le scienze infermieristiche, la farmacologia, il primo soccorso, le scienze umane e l'inglese scientifico.

L'insegnamento delle aree di competenza e conoscenza è regolamentato dal *core curriculum* sulla base delle norme nazionali di riferimento; per cui gli insegnamenti universitari derivano sostanzialmente da ciò che viene richiesto al ruolo del professionista infermiere, in termini di competenze.

Il tirocinio è un'esperienza formativa che lo studente svolge presso una struttura o più strutture convenzionate con l'Università per conoscere direttamente il mondo del lavoro e a tale scopo gli viene data la possibilità di vedere e apprendere quante più cose possibili sulle competenze e sulle responsabilità dell'infermiere nei vari contesti assistenziali.

Il campo di azione della professione infermieristica non si riduce solo all'assistenza, intesa esclusivamente come erogazione della prestazione, bensì si occupa dell'assistenza globale dell'assistito a 360°, della presa in carico del

paziente, attraverso la pianificazione assistenziale, l'erogazione dell'assistenza e la valutazione degli esiti, ma fornisce altresì un'educazione sanitaria rivestendo quindi anche ruoli nella formazione non solo infermieristica ma anche di altre figure professionali con le quali interagisce (Tabella 1).

Tabella 1: Campi di azione della professione infermieristica

<b>Attività</b>	<b>Descrizione</b>
Presenza in carico del paziente	Accoglie l'utente e il suo nucleo familiare, identifica e valuta i bisogni assistenziali, individua priorità e obiettivi
Pianificazione assistenziale	Pianifica il percorso di cura e assistenza, tenendo conto della situazione clinica e delle diversità culturali dell'assistito; promuove la partecipazione attiva dell'utente e pianifica prestazioni in contesto di lavoro d'équipe
Erogazione dell'assistenza	Fornisce gli interventi tecnici, educativi e relazionali previsti dal piano di assistenza, garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni mediche e ottimizza l'impiego di risorse materiali e umane
Valutazione	Monitora costantemente le condizioni di salute dell'utente e valuta gli esiti degli interventi assistenziali erogati
Educazione	Valorizza la tutela e la promozione della salute e

	della qualità della vita; attraverso processi educativi guida la persona e il nucleo familiare a sviluppare capacità di autocura e auto assistenza
Formazione	Si aggiorna continuamente attraverso l'acquisizione di crediti ECM, basa l'agire professionale sulle evidenze scientifiche, partecipa alla formazione di studenti infermieri e personale di supporto, interagisce con altre figure professionali con l'obiettivo di migliorare e ottimizzare il lavoro d'équipe.

Il tirocinio prevede l'affiancamento dello studente ad uno o più infermieri tutor esperti del proprio contesto lavorativo, che lo guideranno nell'apprendimento pratico permettendogli di consolidare le conoscenze apprese a livello teorico.

Al termine del percorso formativo, l'infermiere può lavorare nel servizio sanitario nazionale, e quindi nella pubblica amministrazione, accedendo tramite concorso/avviso pubblico, e nel privato, in regime di dipendenza o in libera professione, identificando i bisogni del singolo utente o di un gruppo sociale e pianificando risposte appropriate a tali problemi, mettendo in essere una serie di prestazioni, che ha la responsabilità di rivalutare e riadattare a seconda dei casi.

Dopo la laurea triennale in Infermieristica, l'infermiere ha la possibilità di seguire una formazione post-laurea che può prendere più direzioni:

- Master di specializzazione di primo e secondo livello;
- Laurea Magistrale;
- Dottorato di ricerca;

Con il conseguimento del master di primo livello in management l'infermiere diventa coordinatore infermieristico, mentre con il conseguimento della Laurea Magistrale diventa un infermiere dirigente<sup>1</sup>.

## **1.2. L'inserimento nel contesto lavorativo**

L'inserimento in un nuovo contesto lavorativo può rappresentare un momento di reale "shock da realtà" per l'infermiere neoassunto, poiché deve mettere in gioco conoscenze, adattamento, socializzazione con i nuovi colleghi, acquisizione di nuove conoscenze e dimostrare le proprie abilità; ma deve fare i conti anche con un contesto più o meno complesso al quale deve rispondere mettendo in essere una numerosità più o meno elevata di competenze sia tecniche sia relazionali<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Di Santo S., "Professione infermiere, oltre alle flebo c'è di più", Nurse24.it, 2019.

<sup>2</sup> Bonetti L. et al, "Accoglimento ed inserimento dell'infermiere novizio: un'indagine nelle "aree critiche" di 10 aziende ospedaliere milanesi". Professioni Infermieristiche; Volume: 62, Fascicolo: 1, pagg: 49 – 54. 2009.

L'ingresso in una struttura sanitaria del neolaureato necessita di seguire una procedura aziendale, la quale fornisce, a tale scopo, uno strumento utile di valutazione e individuazione delle tappe da percorrere<sup>3</sup>.

“Con l’inserimento il neoassunto entra a far parte dell’organico del dipartimento (o dell’U.O.) [...] questa fase è estremamente delicata, tanto da segnare in modo spesso indelebile tutta la vita lavorativa di una persona.”<sup>4</sup>

La fase di transizione da studente a infermiere, oltre a rappresentare uno shock per l’esperienza di passaggio dal ruolo di *studente* al ruolo di *infermiere*, con le relative responsabilità professionali, comporta elevati livelli di stress, frustrazione, delusione e bassa autostima.

Tale esperienza è percepita con intensità variabile e si basa su questioni fondamentali relativamente prevedibili come: la motivazione individuale e la fluttuazione dello stato emotivo, intellettuale e del benessere fisico (ndt)<sup>5</sup>.

Ma se, da un lato, ogni nuovo assunto inizialmente costituisce un fattore d’impiego, dall’altro rappresenta un investimento a medio e lungo termine nell’economia aziendale. La definizione di un programma di inserimento del personale afferente al Dipartimento delle Professioni Sanitarie è fondamentale per la gestione delle risorse umane in un contesto operativo nuovo; ma anche per

---

<sup>3</sup> Marinetti M., “Personale sanitario di nuova assunzione e inserimento: la prospettiva dell’interessato, del tutor clinico, del coordinatore infermieristico e ostetrico”. 2018.

<sup>4</sup> Calamandrei C., Orlandi C., “La dirigenza infermieristica, manuale per la formazione dell’infermiere con funzioni manageriali”. Edizione terza, McGraw-Hill, Milano, 2009, p. 385.

<sup>5</sup> Duchscher J. E., “Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses”. Journal of Advances Nursing; 2009.

integrare l'individuo con l'organizzazione, attraverso l'assunzione di norme, comportamenti, valori e cultura<sup>6</sup>.

Ciò nonostante si riscontra un'intenzione di turnover aumentata del 17,7% al primo anno di esercizio della professione infermieristica, fino al 46,3 % al terzo anno.

L'intento di abbandonare la professione infermieristica nei primi tre anni determina una instabilità organizzativa che genera costi economici e non solo a breve e lungo termine per le Aziende Sanitarie: costi di reclutamento, impegno dei team nell'inserimento del neoassunto e possibilità di garantire stabilità nel reparto per erogare un'assistenza efficace, sicura e di qualità.

Ma non solo, a determinare tale fenomeno è anche la socializzazione organizzativa<sup>7</sup>.

In molti giovani infermieri nascono delle insoddisfazioni tali da far rivedere la propria scelta professionale fino all'*intention to leave*<sup>8</sup>.

I fattori principali costantemente associati all'intenzione degli infermieri di lasciare la loro professione in 10 Paesi europei sono: il burnout e l'ambiente lavorativo<sup>9</sup>.

---

<sup>6</sup> Inserimento del personale neo-assunto/neo-inserito al Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali, prot. DAPSS 13-2018 (ASL Roma 4)

<sup>7</sup> Tomietto M. et al, "Socializzazione organizzativa nei primi tre anni di professione infermieristica: strategie per ridurre l'intenzione di turnover". Professioni Infermieristiche; Volume 67, N. 4. 2014.

<sup>8</sup> Ambrosi E., Marchetti P., Saiani L., "Comprendere l'intenzione di lasciare l'ospedale degli infermieri italiani con esperienza lavorativa inferiore o uguale a 3 anni: uno studio esplorativo." 2011.

### **1.3. La socializzazione organizzativa**

La socializzazione organizzativa è il processo attraverso il quale una persona acquisisce le conoscenze necessarie, gli atteggiamenti e i comportamenti per integrarsi nella vita organizzativa di una data organizzazione e per esserne un membro effettivo.

Il processo si basa su un'interazione individuo-organizzazione in cui la persona intraprende un processo di adattamento che favorisce la sua integrazione nel nuovo ambiente e l'attribuzione di senso nella sua attività.

L'organizzazione si adopera alla trasmissione di attitudini, comportamenti e conoscenze necessarie alla partecipazione efficace alle attività produttive e alla stabilizzazione del neoassunto al suo interno.

Sul fenomeno della socializzazione organizzativa in ambito infermieristico, il riferimento, a livello nazionale, è costituito da uno studio condotto nel 2014 da parte del dott. M. Tomietto, che ne descrive le particolari caratteristiche e dinamiche. Vengono di seguito sintetizzati gli aspetti principali.

Viene proposto un modello teorico basato sui contenuti specifici della socializzazione organizzativa, i cui antecedenti ed esiti sono stati organizzati nelle fasi che compongono il processo.

---

<sup>9</sup> Heinen Maud M. et al, "Nurses' intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries". International Journal of Nursing Studies; Volume 50, Issue 2, February 2013, Pages 174-184

I contenuti della socializzazione organizzativa sono: la qualità dell'apprendimento nella fase anticipatoria che favorisce l'acquisizione delle competenze in fase di inserimento, le esperienze di relazione positive da studenti si correlano con una migliore integrazione nel gruppo di lavoro una volta assunti. Il comportamento proattivo (nei suoi due orientamenti) determina la comprensione delle regole formali e informali della socializzazione organizzativa, mentre la relazione con il supervisore e l'allineamento valoriale fra neoassunto e organizzazione favorisce l'integrazione positiva con i processi della socializzazione organizzativa.

Fra le caratteristiche del lavoro, la varietà del compito è quella che favorisce l'acquisizione delle competenze in fase di inserimento lavorativo.

Tutti i contenuti della socializzazione organizzativa contribuiscono a ridurre l'intenzione di turnover, prevalentemente attraverso la mediazione parziale del commitment affettivo. Inoltre, un'efficace socializzazione organizzativa permette la riduzione della frequenza di errore nella gestione della terapia farmacologica da parte dell'infermiere neoassunto.

La rilevanza della socializzazione anticipatoria porta un ulteriore contributo di conoscenza in una fase poco approfondita nella ricerca sulla socializzazione organizzativa e suggerisce l'opportunità di una sinergia fra Università e organizzazioni ospedaliere nel progettare percorsi tutoriali per gli studenti, a

vantaggio sia della formazione che degli esiti organizzativi nelle fasi successive del percorso di socializzazione organizzativa. Lo studio inoltre mette in luce l'importanza della relazione fra neoassunto e coordinatore infermieristico nel favorire la socializzazione organizzativa. Inoltre, l'emergere del ruolo dei valori organizzativi nei modelli più complessi, indica che le variabili di tipo relazionale (con il supervisore, i colleghi e l'organizzazione) sono quelle di maggior rilevanza per l'efficacia della socializzazione organizzativa. Questo risultato è in parziale contraddizione con gli studi sul ruolo del comportamento proattivo, tuttavia tali studi non hanno approfondito la variazione del ruolo del comportamento proattivo sulla socializzazione organizzativa in presenza di variabili a livello di gruppo organizzativo. Questo studio ha inoltre messo in luce che i contenuti della socializzazione organizzativa possono migliorare l'acquisizione di competenze specifiche in fase di inserimento. Emerge l'importanza dello studio della socializzazione organizzativa come strategia per ottimizzare l'efficienza delle organizzazioni sanitarie nella gestione di una popolazione particolarmente esposta a intenzione di turnover e ad instabilità organizzativa, minimizzando così i costi di selezione e reclutamento e i costi intangibili sostenuti dai gruppi per inserire un infermiere neoassunto. Gli interventi efficaci richiedono il coinvolgimento dei livelli di coordinamento di reparto e un'attenta pianificazione organizzativa orientata alla formazione su

contenuti specifici dell'assistenza, alla condivisione degli obiettivi e alle prospettive di crescita professionale. La rilevanza di un buon processo di socializzazione organizzativa si estende oltre gli esiti organizzativi e permette di migliorare in modo diretto la sicurezza e la qualità dell'assistenza al paziente. Più indirettamente, nel momento in cui la stessa stabilità organizzativa e dei gruppi migliora, insieme all'integrazione del nuovo assunto e all'aumentare dei suoi livelli di competenza, è nuovamente la qualità del servizio assistenziale erogato a trarne beneficio e, in definitiva, il paziente stesso<sup>10</sup>.

#### **1.4. Il Mentoring**

Con il termine “*mentoring*” si indica un processo metodologico formativo nel quale una persona, il *mentore* segue e promuove la carriera e lo sviluppo professionale di un'altra persona, il *mentee*, instaurando un rapporto che non è di subordinazione bensì caratterizzato da una relazione amichevole e cordiale, di complicità, reciproca fiducia e sostegno.

L'obiettivo del tutoraggio è sviluppare la persona nella sua totalità attraverso l'utilizzo di molteplici tecniche quali l'analisi delle competenze/abilità, lo

---

<sup>10</sup> Tomietto M., “Antecedenti ed esiti della socializzazione organizzativa nell'infermiere neo-assunto: costruzione e verifica di un modello.” 2014.

storytelling, il gioco di ruolo, lo studio del caso, la condivisione di informazioni e materiale formativo, ecc....<sup>11</sup>

La forza del mentoring consiste nelle sfide che il ruolo comporta e nella realizzazione di cui il tutor ha bisogno per vedere il tutoraggio da entrambe le prospettive: il tutor e lo studente<sup>12</sup>.

Il mentore si occupa sia dello studente sia dell'infermiere novizio, in quanto nel primo caso ha il compito di facilitare l'apprendimento e consolidarlo nel tirocinio, mentre nel secondo caso è una guida clinica che aiuta il professionista nell'inserimento del contesto lavorativo.

Il mentoring degli studenti infermieri in tirocini clinici è stato descritto in base a due temi: (1) facilitare l'apprendimento degli studenti infermieristici creando ambienti di apprendimento di supporto e abilitando i processi di apprendimento individuale degli studenti, (2) rafforzare la professionalità degli studenti potenziando lo sviluppo delle loro caratteristiche professionali e identità e migliorare il raggiungimento della competenza professionale degli studenti in infermieristica<sup>13</sup>.

Il mentore/tutor del neoassunto è quella figura del professionista esperto che si occupa di guidare e accompagnare il novizio nel processo di inserimento, per

---

<sup>11</sup> <https://www.associazioneitalianamentoring.it/mentoring/> (9 marzo 2020)

<sup>12</sup> Kinnell D., "Mentoring Nursing and Healthcare students". Londra: 2010.

<sup>13</sup> Jokelainen M. et al., "A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements". Journal of Clinical Nursing; Volume 20, Issue 19-20. 2011.

favorire il suo sviluppo personale e professionale, e per indirizzarlo nel suo percorso di carriera.

Egli può agire su un piano più o meno formalizzato, ma è indubbia la sua importanza nel facilitare la socializzazione del novizio al contesto organizzativo. Infatti, il tutor permette al nuovo arrivato di capire con minore fatica cosa si aspetta l'organizzazione da lui, quali sono le priorità, quali sono gli aspetti su cui deve migliorare; lo stimola inoltre a sfruttare le potenzialità individuali e lo sostiene nei momenti di difficoltà, che facilmente capiteranno durante questo periodo.

Nella letteratura manageriale ed infermieristica emerge che una figura strategica per facilitare questo percorso di socializzazione è il mentore, ossia un professionista esperto e competente che guida, sostiene e aiuta il novizio per favorire un suo più rapido inserimento nel contesto organizzativo<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Bonetti L., "Processo di mentoring per il neofita infermiere: indagine sulla socializzazione per l'inserimento lavorativo in area critica, nella realtà milanese". 2005. [www.tesionline.it](http://www.tesionline.it)

## SECONDO CAPITOLO - PROGETTO DI RICERCA

### 2.1. Obiettivo

L'obiettivo dello studio è stato indagare il vissuto degli infermieri riguardo la transizione di ruolo da studente a infermiere e l'eventuale esperienza di tutoraggio/inserimento nei contesti lavorativi.

### 2.2. Materiali e metodi

#### *Disegno di studio*

Studio qualitativo fenomenologico.

#### *Setting*

Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche

#### *Selezione del campione*

Infermieri laureati presso il Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo dell'Università Politecnica delle Marche dall'Anno Accademico 2014/2015 e che hanno maturato un'esperienza professionale di almeno sei mesi.

Il campionamento è su base volontaria, previa autorizzazione e firma del consenso informato e avverrà tramite conoscenza diretta degli sperimentatori.

Trattandosi di uno studio qualitativo il *campionamento è finalizzato*, pertanto la numerosità campionaria non può essere stabilita a priori: il numero dei soggetti

da arruolare (*informatori*) è incluso nel range di 5-20 soggetti; l'arruolamento procede fino a raggiungere la *saturation dei dati*.

### ***Criteri di inclusione***

Infermieri laureati presso il Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo dell'Università Politecnica delle Marche dal Novembre 2015 (massimo quattro anni) e che lavorano da almeno sei mesi in contesti pubblici o privati con contratto di dipendenza, in grado di comprendere e parlare la lingua italiana e disposti a parlare del loro vissuto nell'assistenza al paziente.

### ***Criteri di esclusione***

La presenza di uno o più criteri escludono il soggetto dalla partecipazione all'indagine:

- Infermiere laureatosi in Strutture che non siano il Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche;
- Infermiere laureatosi prima dell'Anno Accademico 2014/2015;
- Infermiere con esperienza lavorativa inferiore a sei mesi;
- Infermiere con esperienza di lavoro con contratti diversi da “dipendente a tempo determinato/indeterminato” in Strutture Sanitarie/Assistenziali pubbliche o private;
- Infermiere che non è in grado di comprendere e/o parlare la lingua italiana;

- Infermiere che non dà il consenso alla partecipazione allo studio o lo ritira.

### ***Considerazioni etiche***

Il consenso dei partecipanti viene acquisito dopo aver dato loro spiegazioni esaurienti sulla ricerca e dopo aver consegnato loro la scheda informativa, nella quale sono descritte le finalità dello studio, la metodologia, la partecipazione volontaria, il trattamento dei dati e i recapiti degli sperimentatori.

L'arruolamento degli operatori sanitari è avvenuto dopo la firma del consenso informato.

I partecipanti, inoltre, sono stati informati circa lo studio soltanto degli sperimentatori, i quali sono rimasti a completa disposizione per eventuali chiarimenti in merito alle modalità dello svolgimento dello studio stesso.

I dati raccolti sono stati trattati, secondo la normativa in vigore in modo da garantire la confidenzialità dei partecipanti e utilizzarli solo a scopo dichiarato nello studio.

### ***Programma dettagliato dello studio e raccolta dei dati***

Previa autorizzazione dei responsabili della struttura di riferimento, sono stati intervistati gli infermieri reclutati, con le seguenti modalità:

- Le interviste sono state condotte nel periodo Dicembre 2019-Gennaio 2020, con metodo *face to face* e audio-registrazione; non è previsto un limite massimo di tempo per l'intervista;

- Qualora il tempo a disposizione non risulti sufficiente a completare l'intervista, si può ritornare successivamente sulla stessa e qualora durante l'intervista emergano dei concetti interessanti da approfondire, lo sperimentatore può chiedere all'informatore di approfondire quella tematica;
- Le interviste sono state condotte, per quanto possibile, in un luogo scelto dall'intervistato, in modo da creare un ambiente sereno e predisponente al dialogo;
- I contenuti delle interviste sono stati determinati da domande-stimolo specifiche precostituite, rispondenti all'obiettivo dello studio;
- L'intervista è stata di tipo *semi-strutturato*, guidata dalle seguenti domande:
 

*“Come ha vissuto l'inizio dell'esperienza lavorativa nella professione infermieristica?”*

*“Quali sono le principali difficoltà vissute?”*

*“Come ha vissuto la transizione da studente a infermiere con la formazione accademica che possedeva?”*

*“Ha sentito il peso delle responsabilità legate al lavoro?”*

*“Ad oggi rifarebbe la scelta di diventare infermiere?”*
- Le interviste sono state registrate previa autorizzazione, in caso di mancanza di autorizzazione della registrazione, uno sperimentatore annoterà con nota cartacea l'esperienza descritta dall'intervistato;

- I contenuti delle audio-registrazioni sono stati trascritti da uno sperimentatore;
- È stato garantito l'anonimato ai sensi della normativa in vigore fermo restando che nel lavoro i dati appariranno in forma anonima;
- Durante l'intervista potrebbe essere presente anche un secondo sperimentatore.

## 2.4. Analisi dei dati

I dati sono stati analizzati secondo il metodo Colaizzi, pertanto i contenuti delle audio-registrazioni sono stati trascritti dallo sperimentatore, che ha provveduto poi a:

- Leggere più volte tutte le interviste per acquisire una certa sensibilità in merito e coglierne il significato profondo;
- Revisionare ciascuna intervista ed estrarre le dichiarazioni significative (*extracting significant statement*);
- Precisare il significato di ciascuna affermazione significativa (*formulate meanings*);
- Organizzare i significati in una descrizione esaustiva del fenomeno;
- Formulare una descrizione esaustiva del fenomeno oggetto di studio in una dichiarazione d'identificazione che sia il più inequivocabile possibile;

- Chiedere ai partecipanti un parere sui risultati, per una validazione finale (*member checking*): verrà chiesto agli informatori di confermare quanto trascritto, di valutare l'accuratezza dell'analisi dei dati e la pertinenza della categoria identificata dallo sperimentatore; vi è la possibilità di effettuare correzioni o aggiungere informazioni nell'attribuzione delle categorie e di approfondire ulteriormente alcune tematiche emerse come interessanti.

#### **2.4. Rigore dello studio**

Il rigore dello studio è stato garantito dai seguenti criteri:

- *Credibilità*: lo studio è stato condotto da ricercatori esperti nel campo del *nursing* e competenti in materia di ricerca qualitativa. Due ricercatori hanno effettuato le interviste ai partecipanti e si sono occupate della trascrizione delle interviste. I dati ottenuti in accordo con il metodo Colaizzi sono stati validati dai partecipanti dello studio.
- *Confermabilità*: i dati sono stati raccolti e analizzati da due ricercatori. Un terzo ricercatore, esperto in ricerca qualitativa ha effettuato visite periodiche sui processi, sui risultati e sulle interpretazioni. Per la valutazione dei risultati si chiede il parere direttamente ai partecipanti intervistati.
- *Affidabilità*: le interviste sono state sbobinate e l'analisi è avvenuta sulle trascrizioni effettuate.

- *Trasferibilità*: le informazioni relative al contesto indagato e ai metodi di ricerca utilizzati sono stati chiaramente descritti.

## TERZO CAPITOLO - ANALISI DEI RISULTATI

Per condurre la presente tesi sono stati intervistati 15 infermieri laureati nell'Università Politecnica delle Marche con sede a Fermo dalla sessione Novembre 2015 alla sessione Aprile 2019 nei mesi Dicembre 2019 e Gennaio 2020. Tutte le interviste sono state audio-registrate previo consenso firmato dall'informatore. Dall'analisi delle interviste, svolta secondo il metodo Colaizzi, sono emerse le tematiche principali descritte nella tabella n.2.

Tabella 2: Tematiche che caratterizzano l'inizio dell'esperienza lavorativa del professionista infermiere

---

### **1. Assunzione di responsabilità legate al ruolo**

- Si acquisisce consapevolezza che si è “responsabili” della gestione degli assistiti
    - Risolvere problemi, gestire situazioni complesse, dover dare risposte
  - Emergono molti dubbi (come fare/sto facendo la cosa giusta)
  - Si genera uno stato d'ansia
    - Vissuto positivo: entusiasmo, stimolo, gratificazione
    - Vissuto negativo: senso di solitudine, peso, timore di non essere adatto, trauma
- 

### **2. L'inserimento nel contesto lavorativo richiede energia**

- Si entra in una organizzazione da conoscere, luogo (spazi fisici), persone nuove
    - Vissuto come “sentirsi spaesati”
-

- 
- Si stabiliscono nuove relazioni (con equipe assistenziale, diversi ruoli e figure professionali, colleghi “anziani”)
  - Difficoltà di inserimento nell’organizzazione
    - Capire “come comportarsi”
    - Consapevolezza di conoscere le procedure assistenziali (sapere come si fanno le cose)
  - Vissuto “deludente” in alcuni contesti privati da un punto di vista contrattuale
- 

### **3. L’inserimento è legato a fattori organizzativi**

- Inserimento positivo quando c’è un percorso di affiancamento
    - I colleghi trasmettono la loro esperienza e sono di supporto
    - È importante per l’integrazione nell’organizzazione
  - Situazioni di “contrasto/conflitto” con colleghi “anziani” che lavorano per consuetudine, in assenza di strumenti operativi basati sulle evidenze
- 

### **4. Il raggiungimento dell’autonomia professionale e di competenze scientifiche è legato all’esperienza sul campo**

- Il fattore “tempo” è importante per l’acquisizione dell’autonomia
  - La formazione universitaria è indispensabile per l’assunzione del ruolo professionale di infermiere
    - Le conoscenze teoriche servono per gestire le situazioni nella pratica clinica quotidiana
    - Il tirocinio è un importante momento di apprendimento
- 

### **5. Principali difficoltà nel passaggio di ruolo da studente a infermiere**

- Capire il contesto
  - Gestire in autonomia la responsabilità delle “risposte” da dare come
-

---

professionista

- Gestire la somministrazione della terapia
- 

Gli intervistati hanno affermato che prima di iniziare a lavorare erano travolti dall'entusiasmo, capendo il senso vero e proprio della professione solo dopo essersi resi conto di ciò che realmente significa essere infermieri, considerando tutte le competenze e le responsabilità che li interessano.

Tale processo si è concretizzato quando si è acquisita la consapevolezza di essere i primi a dover rispondere dell'assistenza erogata agli utenti, a maggior ragione quando sorgono problematiche da risolvere, quando ci si trova a gestire situazioni complesse e non ordinarie, quando bisogna motivare le risposte alla richiesta di un parere professionale.

Ciò ha generato, in particolar modo all'inizio, molti dubbi *“sto facendo la cosa giusta? Saprò fare quella cosa?”*.

Questa titubanza può essere letta in chiave positiva, in quanto alcuni hanno riferito di *“essersi guadagnati le responsabilità dopo aver fatto un percorso di studi giunto al termine con la Laurea”* e quindi si sono sentiti orgogliosi e soddisfatti; mentre altri hanno dato un'accezione negativa, poiché le hanno percepite come *“un peso, un timore di non essere adatto, un trauma”*.

L'inserimento nel contesto lavorativo ha suscitato diversi stati d'animo da parte dei neoassunti.

La questione di entrare fisicamente in un ambiente nuovo, di non conoscere nessuno e di iniziare a far parte di un'organizzazione già avviata, è stata vissuta dal neofita come un *“sentirsi spaesato”* in alcuni casi, mentre in altri è stato vissuto con entusiasmo e gratificazione *“l'approccio all'esperienza lavorativa è stato bello perché avevo voglia di farlo”* *“faccio il lavoro per cui ho studiato... e mi metto alla prova”*.

Anche la delusione, scaturita dall'insoddisfazione contrattuale, ha fatto parte degli stati d'animo provati, soprattutto in determinati contesti privati. Nella fattispecie, il professionista, pur di immettersi nel mondo del lavoro, accetta i termini del contratto proposto, rendendosi conto solo più tardi che non rispecchiano le reali esigenze delle strutture, vedendosi costretto a sopperire psicologicamente a tali mancanze.

Dunque, hanno dovuto capire come entrare nella organizzazione anche instaurando rapporti con i nuovi colleghi e con le altre figure professionali, confrontarsi con le procedure acquisite durante la formazione universitaria rispetto a quelle adottate dai colleghi più *“anziani”*.

Entrare a far parte di un'organizzazione quando si ha un percorso di affiancamento è sicuramente efficace.

Così facendo si trovano professionisti disponibili a trasmettere le proprie esperienze e in grado di supportare il nuovo arrivato, ma non solo, poiché può verificarsi anche un contrasto con i colleghi “anziani” che lavorano per consuetudine e non accettano l’innovazione portata dai neolaureati.

Hanno dichiarato che per raggiungere l’autonomia professionale e acquisire le competenze specifiche di una determinata realtà è comunque necessario un tempo, in cui si acquisisce esperienza sul campo.

Per quanto concerne la formazione accademica ricevuta è stata reputata indispensabile per l’assunzione del ruolo professionale di infermiere, in quanto le conoscenze teoriche che sono state trasmesse servono per la gestione della quotidianità nella pratica clinica.

Anche il tirocinio si è rivelato un momento decisivo nell’apprendimento in quanto ha fornito un’anteprima della situazione lavorativa e ha permesso al professionista di padroneggiare, successivamente in prima linea, molte delle procedure sperimentate garantendogli la possibilità di focalizzarsi su ulteriori aspetti dell’assistenza.

Le difficoltà principali riscontrate durante la transizione di ruolo da studente a infermiere sono state: la capacità di comprendere il contesto in cui si trovavano, l’assunzione delle responsabilità decisionali in totale autonomia come professionista e la gestione della terapia, in particolare quella orale.

## QUARTO CAPITOLO - DISCUSSIONE DEI RISULTATI

Le emozioni e le sensazioni che si sono riscontrate all'inizio dell'esperienza lavorativa sono conformi alla letteratura<sup>2</sup> poiché, escluso un primo momento iniziale di entusiasmo dato dalla voglia di cominciare a lavorare, ben presto gli intervistati hanno dovuto fare i conti con le ansie, i timori, le delusioni, le preoccupazioni e le responsabilità che non si erano accorti di avere o comunque di doversi assumere durante il percorso formativo universitario<sup>3</sup>.

Avere riscontri positivi durante la prima esperienza lavorativa come instaurare un buon rapporto con i colleghi e riuscire ad apprendere nuove conoscenze in itinere ha confermato che l'inserimento è un momento delicatissimo nella transizione da studente a infermiere<sup>4</sup>.

Tuttavia, quelli che possono essere aspetti positivi per alcuni per altri vengono interpretati negativamente, ciò dipende ovviamente dal luogo di lavoro, dal personale già occupato e dall'emotività individuale<sup>5</sup>.

La possibilità di avere un tutor che li guidasse nell'inserimento della realtà

---

<sup>2</sup> Bonetti L. et al, "Accoglimento ed inserimento dell'infermiere novizio: un'indagine nelle "aree critiche" di 10 aziende ospedaliere milanesi". Professioni Infermieristiche; Volume: 62, Fascicolo: 1, pagg: 49 – 54. 2009.

<sup>3</sup> Marinetti M., "Personale sanitario di nuova assunzione e inserimento: la prospettiva dell'interessato, del tutor clinico, del coordinatore infermieristico e ostetrico". 2018

<sup>4</sup> Calamandrei C., Orlandi C., "La dirigenza infermieristica, manuale per la formazione dell'infermiere con funzioni manageriali". Edizione terza, McGraw-Hill, Milano, 2009, p. 385.

<sup>5</sup> Duchscher J. E., "Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses". Journal of Advances Nursing; 2009.

lavorativa ha agevolato tale processo<sup>14</sup>, anche se hanno affermato che lavorare da soli è stato difficile ma allo stesso tempo formativo in quanto li ha responsabilizzati e li ha resi consapevoli di essere diventati dei veri professionisti.

#### **4.1. Punti di forza dello studio**

Molte informazioni sono state date a registrazione conclusa perché gli intervistati si sono sentiti in confidenza e comunque finita l'intervista si sono resi disponibili a ulteriori confronti con gli sperimentatori nel caso in cui le informazioni emerse non fossero sufficienti allo studio.

Alcuni partecipanti hanno dichiarato di trovare interesse nello studio svolto e voler approfondire ulteriormente la tematica.

#### **4.2. Implicazioni per la pratica clinica**

I risultati di questo studio sottolineano che avere dei protocolli di inserimento e un tutor clinico disponibile a supervisionare e indirizzare l'operato del professionista in uno specifico contesto per un determinato periodo di tempo

---

<sup>14</sup> Bonetti L., "Processo di mentoring per il neofita infermiere: indagine sulla socializzazione per l'inserimento lavorativo in area critica, nella realtà milanese". 2005. [www.tesionline.it](http://www.tesionline.it)

migliorerebbe il grado di soddisfazione professionale del neoassunto, piuttosto che lasciarlo alla scoperta del luogo di lavoro con le sue dinamiche interne.

Questo ridurrebbe la frustrazione di un contesto non conforme alle attitudini del professionista e l'intenzione non solo di cambiamento, ma anche di abbandono della professione.

Una positiva gestione del processo di socializzazione organizzativa del neoassunto determina molteplici vantaggi: da un lato, acquisizione di competenze specifiche e soddisfazione professionale dell'infermiere; dall'altro, razionale gestione delle umane ed economiche da parte delle organizzazioni (legato al turnover e *intention to leave*).

## QUINTO CAPITOLO - CONCLUSIONI

L'inserimento in un contesto lavorativo viene influenzato dal rapporto che si crea con i colleghi e l'intera équipe e dall'ambiente lavorativo. L'assunzione di responsabilità in prima persona viene percepita positivamente o negativamente in relazione all'emotività individuale e all'ambiente di lavoro.

La transizione per alcuni è stata un passaggio graduale mentre per altri un distacco netto dal percorso universitario.

La passione, che è spesso la base motivazionale della scelta professione, porta il neoassunto ad attivare meccanismi di adattamento per affrontare le difficoltà incontrare. Sostanzialmente per questo motivo si tende più a cambiare ambiente di lavoro piuttosto che abbandonare la professione. Dunque, si può parlare di turnover ma non di intention to leave.

In particolare, per questo aspetto è stato suggestivo osservare come la commozione prendeva vita negli occhi degli intervistati animati dall'amore che mettono nel prendersi cura dell'altro, visibile anche nella voce e le mani tremolanti di alcuni.

Per alcuni non è stato semplice ripercorrere la strada fatta fino al momento dell'intervista, tuttavia una volta conclusasi hanno ringraziato per essere stati convocati e per aver dato loro l'occasione di ripercorrere tappe della professione

sulle quali non si erano mai soffermati ponendo loro domande alle quali non avevano mai pensato.

## **BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA**

- <sup>1</sup> Di Santo S., “Professione infermiere, oltre alle flebo c’è di più”, Nurse24.it, 2019.
- <sup>2</sup> Bonetti L. et al, “Accoglimento ed inserimento dell'infermiere novizio: un'indagine nelle "aree critiche" di 10 aziende ospedaliere milanesi”. Professioni Infermieristiche; Volume: 62, Fascicolo: 1, pagg: 49 – 54. 2009.
- <sup>3</sup> Marinetti M., “Personale sanitario di nuova assunzione e inserimento: la prospettiva dell’interessato, del tutor clinico, del coordinatore infermieristico e ostetrico”. 2018
- <sup>4</sup> Calamandrei C., Orlandi C., “La dirigenza infermieristica, manuale per la formazione dell’infermiere con funzioni manageriali”. Edizione terza, McGraw-Hill, Milano, 2009, p. 385.
- <sup>5</sup> Duchscher J. E., “Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated registered nurses”. Journal of Advances Nursing; 2009.
- <sup>6</sup> Inserimento del personale neo-assunto/neo-inserito al Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali, prot. DAPSS 13-2018 (ASL Roma 4)
- <sup>7</sup> Tomietto M. et al, “Socializzazione organizzativa nei primi tre anni di professione infermieristica: strategie per ridurre l'intenzione di turnover”. Professioni Infermieristiche; Volume 67, N. 4. 2014.

<sup>8</sup> Ambrosi E., Marchetti P., Saiani L., “Comprendere l’intenzione di lasciare l’ospedale degli infermieri italiani con esperienza lavorativa inferiore o uguale a 3 anni: uno studio esplorativo.” 2011.

<sup>9</sup> Heinen Maud M. et al., “Nurses’ intention to leave their profession: A cross sectional observational study in 10 European countries”. *International Journal of Nursing Studies*; Volume 50, Issue 2, February 2013, Pages 174-184

<sup>10</sup> Tomietto M., “Antecedenti ed esiti della socializzazione organizzativa nell’infermiere neo-assunto: costruzione e verifica di un modello.” 2014.

<sup>11</sup> <https://www.associazioneitalianamentoring.it/mentoring/> (9 marzo 2020)

<sup>12</sup> Kinnell D., “Mentoring Nursing and Healthcare students”. Londra: 2010.

<sup>13</sup> Jokelainen M. et al., “A systematic review of mentoring nursing students in clinical placements”. *Journal of Clinical Nursing*; Volume 20, Issue 19-20. 2011.

<sup>14</sup> Bonetti L., “Processo di mentoring per il neofita infermiere: indagine sulla socializzazione per l’inserimento lavorativo in area critica, nella realtà milanese”. 2005. [www.tesionline.it](http://www.tesionline.it)

<sup>15</sup> Ruggirello Eleonora, “L’entrata nel mondo del lavoro al fine della formazione: i vissuti degli infermieri neodiplomati Supsi. Dai primi mesi al primo anno della loro esperienza lavorativa.” 2006

# ALLEGATI

## PROGETTO DI RICERCA La transizione di ruolo da studente a infermiere: studio qualitativo fenomenologico.

---

**Autori:** Noemi Scarpone<sup>1</sup>, Susi Girotti<sup>2</sup>, Simona Tufoni<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Studentessa laureanda, Corso di Laurea in Infermieristica

<sup>2</sup> Infermiera, AOU “Ospedali Riuniti” di Ancona  
Docente a contratto, Università Politecnica delle Marche

<sup>3</sup> Infermiera, Ospedale “A. Murri” di Fermo  
Tutor a contratto, Università Politecnica delle Marche

---

### Background

L’inserimento in un nuovo contesto lavorativo può rappresentare un momento di reale “shock da realtà” per l’infermiere neoassunto, poiché deve mettere in gioco conoscenze, adattamento, socializzazione con i nuovi colleghi, acquisizione di nuove conoscenze e dimostrare le proprie abilità<sup>15</sup>.

Un’adeguata formazione attraverso programmi specifici di inserimento dei neoassunti costituisce uno degli elementi fondanti per raggiungere un buon livello di socializzazione organizzativa. La socializzazione organizzativa è il processo attraverso il quale una persona acquisisce le conoscenze necessarie, gli atteggiamenti e i comportamenti per integrarsi nella vita organizzativa di una data organizzazione e per esserne un membro effettivo. Il processo si basa su un’intenzione individuo-organizzazione in cui la persona intraprende un processo di adattamento che favorisce la sua integrazione nel nuovo ambiente e l’attribuzione di senso nella sua attività<sup>16</sup>.

Ma se, da un lato, ogni nuovo assunto inizialmente costituisce un fattore d’impiego, dall’altro rappresenta un investimento a medio e lungo termine nell’economia aziendale. La definizione di un programma di inserimento del personale afferente al Dipartimento delle Professioni Sanitarie è fondamentale per la gestione delle risorse umane in un contesto operativo nuovo; ma anche per integrare l’individuo con l’organizzazione, attraverso l’assunzione di norme, comportamenti, valori e cultura<sup>17</sup>.

Tuttavia, nei primi tre anni di professione infermieristica si riscontra un’intenzione di turnover aumentata del 17,7 % al primo anno fino al 46,3 al terzo anno.

In molti giovani infermieri nascono delle insoddisfazioni tali da far rivedere la propria scelta professionale fino all’*intention to leave*<sup>18</sup>.

È utile pertanto indagare i meccanismi che entrano in gioco nel fenomeno del cambiamento di ruolo da studente a infermiere.

### Obiettivo

Indagare il vissuto degli infermieri riguardo la transizione di ruolo da studente a infermiere e l’eventuale esperienza di tutoraggio/inserimento nei contesti lavorativi.

### Materiali e metodi

#### *Disegno di studio*

Studio qualitativo fenomenologico.

---

<sup>15</sup> Ruggirello Eleonora, “L’entrata nel mondo del lavoro al fine della formazione: i vissuti degli infermieri neodiplomati Supsi. Dai primi mesi al primo anno della loro esperienza lavorativa.” 2006

<sup>16</sup> Ambrosi E., Marchetti P., Saiani L. Comprendere l’intenzione di lasciare l’ospedale degli infermieri italiani con esperienza lavorativa inferiore o uguale a 3 anni: uno studio esplorativo. 2011.

<sup>17</sup> Inserimento del personale neo-assunto/neo-inserito al Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali, prot. DAPSS 13-2018 (ASL Roma 4)

<sup>18</sup> Tomietto Marco, Antecedenti ed esiti della socializzazione organizzativa nell’infermiere neo-assunto: costruzione e verifica di un modello. 2014

### **Setting**

Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche

### **Selezione del campione**

Infermieri laureati presso il Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo dell'Università Politecnica delle Marche dall'Anno Accademico 2014/2015 e che hanno maturato un'esperienza professionale di almeno sei mesi. Il campionamento è su base volontaria, previa autorizzazione e firma del consenso informato e avverrà tramite conoscenza diretta degli sperimentatori. Trattandosi di uno studio qualitativo il *campionamento è finalizzato*, pertanto la numerosità campionaria non può essere stabilita a priori: il numero dei soggetti da arruolare (*informatori*) è incluso nel range di 5-20 soggetti; l'arruolamento procede fino a raggiungere la *saturazione dei dati*.

### **Criteri di inclusione**

Infermieri laureati presso il Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo dell'Università Politecnica delle Marche dal Novembre 2015 (massimo quattro anni) e che lavorano da almeno sei mesi in contesti pubblici o privati con contratto di dipendenza da almeno sei mesi, in grado di comprendere e parlare la lingua italiana e disposti a parlare del loro vissuto nell'assistenza al paziente.

### **Criteri di esclusione**

La presenza di uno o più criteri escludono il soggetto dalla partecipazione all'indagine:

- Infermiere laureatosi in Strutture che non siano il Corso di Laurea in Infermieristica – Polo Didattico di Fermo, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche
- Infermiere laureatosi prima dell'Anno Accademico 2014/2015
- Infermiere con esperienza lavorativa inferiore a sei mesi
- Infermiere con esperienza di lavoro con contratti diversi da “dipendente a tempo determinato/indeterminato” in Strutture Sanitarie/Assistenziali pubbliche o private
- Infermiere che non è in grado di comprendere e/o parlare la lingua italiana
- Infermiere che non dà il consenso alla partecipazione allo studio o lo ritira.

### **Considerazioni etiche**

Il consenso dei partecipanti viene acquisito dopo aver dato loro spiegazioni esaurienti sulla ricerca e dopo aver consegnato loro la scheda informativa, nella quale sono descritte le finalità dello studio, la metodologia, la partecipazione volontaria, il trattamento dei dati e i recapiti degli sperimentatori.

L'arruolamento degli operatori sanitari avverrà dopo la firma del consenso informato.

I partecipanti, inoltre, saranno informati circa lo studio soltanto degli sperimentatori, i quali rimarranno a completa disposizione per eventuali chiarimenti in merito alle modalità dello svolgimento dello studio stesso.

I dati raccolti saranno trattati, secondo la normativa in vigore in modo da garantire la confidenzialità dei partecipanti e utilizzarli solo a scopo dichiarato nello studio.

### **Programma dettagliato dello studio e raccolta dei dati**

Previa autorizzazione dei responsabili della struttura di riferimento, verranno intervistati gli infermieri reclutati, con le seguenti modalità:

- Le interviste saranno condotte nel periodo Dicembre 2019-Gennaio 2020, con metodo *face to face* e audio-registrazione; non è previsto un limite massimo di tempo per l'intervista;
- Qualora il tempo a disposizione non risulti sufficiente a completare l'intervista, si può ritornare successivamente sulla stessa e qualora durante l'intervista emergano dei concetti interessanti da approfondire, lo sperimentatore può chiedere all'informatore di approfondire quella tematica;
- Le interviste verranno condotte, per quanto possibile, in un luogo scelto dall'intervistato, in modo da creare un ambiente sereno e predisponente al dialogo;
- I contenuti delle interviste saranno determinati da domande-stimolo specifiche precostituite, rispondenti all'obiettivo dello studio;
- L'intervista sarà di tipo *semi-strutturato*, guidata dalle seguenti domande:

“Come ha vissuto l'inizio dell'esperienza lavorativa nella professione infermieristica?”

*“Quali sono le principali difficoltà vissute?”*

*“Come ha vissuto la transizione da studente a infermiere con la formazione accademica che possedeva?”*

*“Ha sentito il peso delle responsabilità legate al lavoro?”*

*“Ad oggi rifarebbe la scelta di diventare infermiere?”*

- Le interviste verranno registrate previa autorizzazione, in caso di mancanza di autorizzazione della registrazione, uno sperimentatore annoterà con nota cartacea l'esperienza descritta dall'intervistato;
- I contenuti delle audio-registrazioni verranno trascritti da uno sperimentatore;
- Verrà garantito l'anonimato ai sensi della normativa in vigore fermo restando che nel lavoro i dati appariranno in forma anonima;
- Durante l'intervista potrebbe essere presente anche un secondo sperimentatore.

### **Analisi dei dati**

I dati verranno analizzati secondo il metodo Colaizzi, pertanto i contenuti delle audio-registrazioni verranno trascritti dallo sperimentatore, che provvederà poi a:

- Leggere più volte tutte le interviste per acquisire una certa sensibilità in merito e coglierne il significato profondo;
- Revisionare ciascuna intervista ed estrarre le dichiarazioni significative (*extracting significant statement*);
- Precisare il significato di ciascuna affermazione significativa (*formulate meanings*);
- Organizzare i significati in una descrizione esaustiva del fenomeno;
- Formulare una descrizione esaustiva del fenomeno oggetto di studio in una dichiarazione d'identificazione che sia il più inequivocabile possibile;
- Chiedere ai partecipanti un parere sui risultati, per una validazione finale (*member checking*): verrà chiesto agli informatori di confermare quanto trascritto, di valutare l'accuratezza dell'analisi dei dati e la pertinenza della categoria identificata dallo sperimentatore; vi è la possibilità di effettuare correzioni o aggiungere informazioni nell'attribuzione delle categorie e di approfondire ulteriormente alcune tematiche emerse come interessanti.

### **Rigore dello studio**

Il rigore dello studio sarà garantito dai seguenti criteri:

- *Credibilità*: lo studio sarà condotto da ricercatori esperti nel campo del *nursing* e competenti in materia di ricerca qualitativa. Due ricercatori effettueranno le interviste ai partecipanti e si occuperanno della trascrizione delle interviste. I dati ottenuti in accordo con il metodo Colaizzi saranno validati dai partecipanti dello studio.
- *Confermabilità*: i dati saranno raccolti e analizzati da due ricercatori. Un terzo ricercatore, esperto in ricerca qualitativa effettuerà visite periodiche sui processi, sui risultati e sulle interpretazioni. Per la valutazione dei risultati si chiede il parere direttamente ai partecipanti intervistati.
- *Affidabilità*: le interviste saranno sbobinate e l'analisi avverrà sulle trascrizioni effettuate.
- *Trasferibilità*: le informazioni relative al contesto indagato e ai metodi di ricerca utilizzati saranno chiaramente descritti.

### **Considerazioni**

Questa ricerca vuole essere un punto di partenza per la comprensione dei fenomeni legati alla transizione di ruolo da studente a infermiere; potrebbe costituire uno spunto per ulteriori indagini e porre le basi per possibili percorsi organizzativi o formativi, al fine di garantire ai pazienti un nursing di qualità.

### **Riferimenti bibliografici**

- Ruggirello Eleonora, “L’entrata nel mondo del lavoro al fine della formazione: i vissuti degli infermieri neodiplomati Supsi. Dai primi mesi al primo anno della loro esperienza lavorativa.” 2006
- Inserimento del personale neoassunto/neoinserito al Dipartimento delle Professioni Sanitarie e Sociali, prot. DAPSS 13-2018 (ASL Roma 4).
- Ambrosi E., Marchetti P., Saiani L. Comprendere l’intenzione di lasciare l’ospedale degli infermieri italiani con esperienza lavorativa inferiore o uguale a 3 anni: uno studio esplorativo. 2011.
- Tomietto Marco, “Antecedenti ed esiti della socializzazione organizzativa dell’infermiere neo-assunto: costruzione e verifica di un modello”. 2014

### **Contatti**

#### **Noemi Scarpone**

Studentessa laureanda, Corso di Laurea in Infermieristica

E-mail: [noemi.scarpone@gmail.com](mailto:noemi.scarpone@gmail.com)

Tel.: 333/8569673

#### **Dott.ssa Susi Girotti**

P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neoassunti – Azienda Ospedaliero- Universitaria “Ospedali Riuniti” di Ancona.

Docente a contratto, Università Politecnica delle Marche

Guida di Tirocinio – Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche- Università Politecnica delle Marche

E-mail: [susi.girotti@libero.it](mailto:susi.girotti@libero.it)

Tel.: 071/5965234

#### **Dott.ssa Simona Tufoni**

Infermiera, Ospedale “A. Murri” di Fermo

Tutor a contratto – Corso di Laurea in Infermieristica -Università Politecnica delle Marche

E-mail: [s.tufoni@pm.univpm.it](mailto:s.tufoni@pm.univpm.it)

Tel.: 0734 254025-0734 254026

**SCHEDA INFORMATIVA**  
**La transizione di ruolo da studente a infermiere:**  
**studio qualitativo fenomenologico.**

Gentile Infermiere,

si chiede la Sua disponibilità a partecipare a un progetto di ricerca, per la realizzazione di una tesi di laurea in Infermieristica, accettando di sottoporsi a un'intervista, al fine di far emergere il vissuto degli infermieri che hanno intrapreso il percorso lavorativo negli ultimi quattro anni.

***Obiettivo dello studio***

L'obiettivo dello studio è far emergere come gli informatori hanno vissuto la transizione di ruolo da studente a infermiere. Nello specifico si propone di indagare la propria esperienza di inserimento nel contesto lavorativo con le principali difficoltà affrontate. I dati di questo studio potrebbero contribuire a fornire un input per lo sviluppo di strategie organizzative e formative atte a migliorare la qualità del percorso.

***Metodologia***

Le verrà chiesto di sottoporsi a un'intervista con domande precostituite, rispondenti all'obiettivo dello studio, la cui durata non può essere stabilita a priori, in un luogo scelto da Lei. Si precisa che non esistono risposte giuste o sbagliate, ma soltanto la volontà di capire e indagare quali sono i Suoi vissuti soggettivi. Trattandosi appunto di vissuti soggettivi, ciò che Lei descriverà verrà "interpretato" in modo scientifico, pertanto potrebbe essere successivamente chiesto di confrontare il contenuto dell'interpretazione con le cose da Lei dichiarate e valutarne la pertinenza. Al fine di non perdere informazioni importanti, è utile l'audio-registrazione dell'intervista (nel rispetto della normativa in vigore); nel caso in cui Lei non acconsenta all'audio-registrazione, uno sperimentatore provvederà ad annotare scrupolosamente quanto Lei dirà.

***Partecipazione volontaria***

La Sua partecipazione è volontaria e gratuita (non ci sono costi né compensi per Lei), non ha carattere di obbligatorietà, pertanto ha diritto di ritirare il Suo consenso anche dopo la firma dello stesso ed eventualmente anche dopo l'avvenuta intervista, prima che vengano analizzati i dati. Può ritirare il consenso senza preavviso o motivazione. Il ritiro del consenso non comporta alcun tipo di penalità o ripercussione. Poiché i risultati di questo studio potrebbero contribuire al miglioramento dei percorsi formativi e organizzativi, Le saremmo grati se intendesse collaborare e offrire la Sua partecipazione.

Se decidesse di partecipare, Le verrà chiesto di firmare un documento di dichiarazione di Consenso Informato.

***Trattamento dei dati***

In sede di intervista i ricercatori conosceranno la Sua identità, ma Le verrà assicurata confidenzialità e riservatezza. Le si garantisce che:

- I Suoi dati verranno trattati secondo quanto previsto dalla normativa vigente, secondo i principi di correttezza, trasparenza e riservatezza;
- I dati raccolti saranno elaborati garantendo l'anonimato: alla Sua intervista verrà attribuito un numero identificativo;
- I dati raccolti, anche se indagano i vissuti dei singoli soggetti, verranno elaborati per rappresentare le caratteristiche di un gruppo di persone con esperienze simili;
- I Suoi dati saranno raccolti, elaborati e conservati su supporti informatici e cartacei esclusivamente per fini di ricerca. La responsabile della detenzione dei dati è la Dott.ssa Susi Girotti;
- I risultati dello studio a cui partecipa potranno essere oggetto di pubblicazione scientifica, ma la Sua identità rimarrà sempre segreta.

Le si ricorda che qualora Lei lo richiederà, al termine dello studio, potranno essere comunicati i risultati della ricerca.

***Contatti e riferimenti***

Per qualsiasi informazione, dubbio, comunicazione inerente lo studio potrà rivolgersi in qualsiasi momento a:

**Noemi Scarpone**

Studentessa laureanda, Corso di Laurea in Infermieristica

e-mail: [noemi.scarpone@gmail.com](mailto:noemi.scarpone@gmail.com)

tel.: 333/8569673

**Dott.ssa Susi Girotti**

P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neoassunti – Azienda Ospedaliero-Universitaria “Ospedali Riuniti” di Ancona

Docente a contratto, Università Politecnica delle Marche

e-mail: [susi.girotti@libero.it](mailto:susi.girotti@libero.it)

tel.: 071/5965234

**Dott.ssa Simona Tufoni**

Infermiera, Ospedale “A. Murri” di Fermo

Tutor a contratto – Corso di Laurea in Infermieristica -Università Politecnica delle Marche

E-mail: [s.tufoni@pm.univpm.it](mailto:s.tufoni@pm.univpm.it)

Tel.: 0734 254025-0734 254026

## CONSENSO INFORMATO

### La transizione di ruolo da studente a infermiere: studio qualitativo fenomenologico

Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dopo aver ricevuto esaurienti spiegazioni in merito alla partecipazione allo studio qualitativo “*La transizione di ruolo da studente a infermiere: studio qualitativo fenomenologico*” e dopo aver letto la relativa Scheda Informativa, della quale ha ricevuto una copia, **esprime il proprio consenso** a partecipare allo studio stesso e sottoporsi all’intervista.

Autorizza all’audio-registrazione dell’intervista: SI  NO

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## CONSENSO ALL’UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

Sono stato informato/a e acconsento ai sensi della normativa in vigore affinché i miei dati personali possano essere esaminati dalle persone appositamente autorizzate. Sono al corrente che tali informazioni saranno trattate come strettamente confidenziali.

Autorizzo inoltre lo Sperimentatore ad inserire i dati da me riferiti nei supporti informatici utilizzati per l’indagine.

In ogni momento potrò avvalermi della facoltà di chiedere la cancellazione ad oppormi all’utilizzo dei miei dati personali, facendone richiesta scritta alla Dott.ssa Susi Girotti.

Luogo e Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Fermo, 26/11/2019

**UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA**

**Al Presidente del Corso di Laurea in Infermieristica-  
Polo Didattico di Fermo  
Prof. Giampiero Macarri**

**Al Direttore delle Attività Didattiche Professionalizzanti del Corso di Laurea in Infermieristica-  
Polo Didattico di Fermo  
Dott. Adoriano Santarelli**

**Oggetto: "La transizione di ruolo da studente a infermiere: studio qualitativo fenomenologico"**

La sottoscritta Noemi Scarpone, nata a Ternoli il 13 Febbraio 1997, e iscritta all'Università Politecnica delle Marche, Facoltà di Medicina e Chirurgia, al terzo anno del Corso di Laurea in Infermieristica (Polo Didattico di Fermo), n° matricola 1078569, al fine di elaborare la tesi di laurea (titolo: *La transizione di ruolo da studente a infermiere: studio qualitativo fenomenologico*) nella sessione di Aprile 2020

#### **CHIEDE**

l'autorizzazione a condurre uno studio qualitativo il cui obiettivo è far emergere quali siano il vissuto degli infermieri formati presso il Corso di Laurea in Infermieristica -Polo Didattico di Fermo dell'Università Politecnica delle Marche riguardo la transizione di ruolo da studente a infermiere e l'eventuale esperienza di tutoraggio/inserimento nei contesti lavorativi.

La raccolta dei dati avverrà nel periodo Dicembre 2019-Gennaio 2020 attraverso interviste face to face, verosimilmente presso gli spazi del Corso di Laurea.

Si garantisce il trattamento e il rispetto dei dati ai sensi della normativa vigente.  
Successivamente alla Vostra autorizzazione, sarà nostra cura organizzare i contatti e la raccolta dei dati.

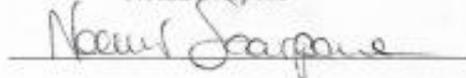
Al termine del progetto gradiremmo restituirVi un breve report con i relativi risultati.

Si allega il **Progetto di ricerca**.

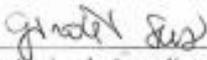
In attesa di una vostra risposta allego i miei recapiti.

Distinti saluti,

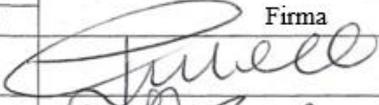
Noemi Scarpone



Noemi Scarpone  
e-mail: [noemi\\_scarpone@gmail.com](mailto:noemi_scarpone@gmail.com)  
tel.: 333/8569673

Vista dal relatore Susi Girotti   
P.O. Formazione Profili Sanitari e Sviluppo Professionale Accoglienza e Inserimento neoassunti – Azienda  
Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Ancona  
Docente a contratto, Università Politecnica delle Marche

Spazio riservato all'autorizzazione

Cognome e Nome	Autorizzazione		Firma
	SI	NO	
Prof. Giampiero Macarri	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dott. Adoriano Santarelli	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	