

INDICE.

Abstract.....	2
Introduzione	1
Obiettivi	9
Materiali e metodi	10
Risultati.....	12
Conclusioni	29
Bibliografia e sitografia	30
Ringraziamenti.....	

ABSTRACT.

Introduzione.

Il rischio di suicidio fra gli infermieri è un fenomeno che sta andando man mano ad aumentare. L'assistenza infermieristica è un'occupazione fisicamente e psicologicamente impegnativa, che comprende orari di lavoro lunghi e irregolari, carico di lavoro elevato, bassi livelli di personale, frequenti richieste emotive e rapporti di lavoro impegnativi. Queste sfide possono contribuire alla prevalenza di condizioni psichiatriche e burnout tra gli infermieri.

L'obiettivo che si prefigge questa revisione narrativa della letteratura è quello di individuare le motivazioni che portano gli infermieri all'ideazione suicidaria ed al suicidio, e di individuare gli interventi più adatti alla risoluzione di tali problematiche.

Materiali e metodi.

E' stato formulato il quesito di ricerca con l'utilizzo della metodologia PICO, dove si prendono in considerazione gli infermieri a rischio di suicidio, l'uso di strumenti e strategie utili per ridurlo e l'effettiva riduzione del tasso di suicidio. E' stata anche formulata la tabella PRISMA, allo scopo di vedere in che modo sono stati trovati gli articoli presi in esame in questa revisione.

Risultati.

Dagli articoli esaminati si evince come gli infermieri siano considerati il gruppo professionale col più alto rischio di suicidio, associato a vari fattori di rischio per la salute mentale, come depressione, disturbo da stress post-traumatico, insonnia, ansia e paura, burnout. Le migliori evidenze mostrano vari interventi che sarebbero molto utili nella gestione di queste problematiche, quali la creazione di gruppi di supporto, l'inserimento di un professionista della salute mentale per gli infermieri, miglie per ridurre il carico di lavoro ed i turni più pesanti, l'utilizzo dei media in maniera corretta per aumentare la consapevolezza di questi problemi al fine di riconoscerli e prevenirli.

Conclusioni.

Lo scopo di questa revisione, infine, è quello di aumentare la consapevolezza su una tematica molto delicata, ma purtroppo ancora poco considerata, allo scopo di aumentare i servizi di supporto psicologico necessari e di attuare tutte quelle tattiche che serviranno a ridurre sia il tasso di suicidio fra gli infermieri, sia a "risolvere" i fattori di rischio scatenanti, che siano di natura professionale, organizzativa e personale.

1. INTRODUZIONE

Il suicidio è definito come la morte indotta da un comportamento autolesionistico con l'intenzione di morire a causa del comportamento, mentre l'idea suicidaria è l'atto di considerare, contemplare o pianificare il suicidio (Suicide Statistics, 2022). Il rischio di suicidio tra gli infermieri è stato evidenziato come preoccupante (Hawton e Vislisel, 1999; Alderson et al., 2015). La ricerca internazionale ha dimostrato che gli infermieri possono essere maggiormente a rischio di suicidio, e che le infermiere sono particolarmente vulnerabili (Hawton e Vislisel, 1999; Alderson et al., 2015). I dati dell'Office for National Statistics nel Regno Unito (UK) e dell'American National Violent Death Reporting System hanno dimostrato che le infermiere hanno un tasso di suicidio più elevato rispetto a quello delle donne nella popolazione generale (Windsor-Shellard e Gunnell, 2019; Davidson et al., 2020a).

Sono state evidenziate diverse questioni che possono differenziare i professionisti infermieristici dalla popolazione generale o da altre professioni sanitarie. L'assistenza infermieristica è un'occupazione fisicamente e psicologicamente impegnativa, che comprende orari di lavoro lunghi e irregolari, carico di lavoro elevato, bassi livelli di personale, frequenti richieste emotive e rapporti di lavoro impegnativi (Dall'Ora et al., 2020). Queste sfide possono contribuire alla prevalenza di condizioni psichiatriche (Wang et al., 2015; Soravia et al., 2021) e burnout (Dall'Ora et al., 2020) tra gli infermieri. I professionisti infermieristici possono utilizzare metodi di suicidio diversi rispetto alla popolazione generale. Studi condotti negli Stati Uniti d'America (USA) e nel Regno Unito hanno dimostrato che gli infermieri hanno maggiori probabilità di morire per suicidio a causa di auto-avvelenamento, mentre la popolazione generale ha maggiori probabilità di usare armi da fuoco negli Stati Uniti (Davidson et al., 2021a), o impiccagione o strangolamento nel Regno Unito (The National Confidential Inquiry into Suicide and Safety in Mental Health, 2020).

La ricerca sul suicidio tra gli infermieri è stata precedentemente sintetizzata, con una revisione internazionale pubblicata nel 1999 che ha trovato prove di un aumento del rischio di suicidio tra le infermiere ed evidenziando la scarsità di studi che esaminano i

fattori associati. La revisione ha identificato prove che il fumo contribuisce al rischio di suicidio e che l'assunzione di caffeina può essere protettiva (Hawton e Vislisel, 1999). Una revisione più recente è stata pubblicata nel 2015 e ha identificato nove studi rilevanti che esaminano la prevalenza del suicidio e i fattori associati (Alderson et al., 2015). Questa revisione ha evidenziato anche l'elevata incidenza di suicidio tra gli infermieri, ma ha notato come pochi studi si siano concentrati su questo tema. Sono state riportate ulteriori prove riguardanti l'abuso di sostanze e lo stress professionale correlato al suicidio in questo gruppo professionale (ad esempio, Milner et al., 2016; The National Confidential Inquiry into Suicide and Safety in Mental Health, 2020).

Fattori significativi che pongono infermieri a rischio più elevato sono la conoscenza della letalità e i bassi tassi di ricerca di aiuto per problemi di salute mentale rispetto alla depressione (Petrie et al., 2023). L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha classificato la depressione come il principale fattore che contribuisce alla disabilità globale e sottolinea che la depressione è il fattore principale che contribuisce alle morti per suicidio (Global health estimates, 2017). Ci sono un totale di 322 milioni di persone in tutto il mondo che soffrono di depressione e circa 703.000 individui muoiono per suicidio (World Health Organization, 2021). Il rischio di depressione e suicidio tra il personale infermieristico è una realtà; il personale sanitario deve affrontare orari di lavoro prolungati, stress legato al lavoro ed esigenze emotive o fisiche travolgenti (Olaya B et al., 2021). Strumenti come lo strumento di valutazione Okasha e lo strumento Beck Depression Inventory-II (BDI-II) possono analizzare il rischio di suicidio e depressione (Faure MI et al., 2018; Dozois D et al., 1998).

La probabilità di tentativi di suicidio aumenta a causa del livello più elevato di ideazione suicidaria per un periodo prolungato. Negli Stati Uniti la tendenza al suicidio è stata due volte più elevata tra gli infermieri rispetto alla popolazione generale (Davis MA et al., 2021). Lo screening e la ricerca regolare sui precursori del suicidio, d'altro canto, possono aiutare a determinare coloro che sono ad alto rischio di suicidio, e misure adeguate possono contribuire a ridurre il crescente tasso (Harris K et al., 2021). Da uno studio condotto in Bangladesh è emerso che un infermiere su dieci in un ospedale di livello

terziario ha avuto pensieri suicidi ad un certo punto della sua vita (Arafat SM, et al., 2021).

Il mobbing sul posto di lavoro è un altro rischio professionale che minaccia la sicurezza e la salute degli infermieri. Gli infermieri sono in cima alla lista delle professioni segnalate dall'Organizzazione Internazionale del Lavoro come più vulnerabili al mobbing sul posto di lavoro (ILO, 2017). In Australia, un recente studio condotto su lavoratori di mezza età ha dimostrato che il mobbing sul posto di lavoro era associato a un aumento del rischio di pensieri suicidi (Leach et al., 2020). Gli individui che subiscono mobbing sul posto di lavoro vengono spesso ripetutamente isolati, intimiditi, sminuiti, resi vittime di pettegolezzi, trattati ingiustamente e/o privati di determinate risorse organizzative dai loro colleghi, superiori o subordinati (Leymann, 1996; Cleary et al., 2010; Li & Gao, 2022). Inoltre, il mobbing è stato generalmente considerato un tipo di violenza psicologica piuttosto che fisica ed è classificato in quattro tipologie: isolamento dal lavoro, attacco allo status professionale, attacco alla personalità e comportamenti negativi diretti (Dilek & Aytolan, 2008). È fondamentale notare che il mobbing sul posto di lavoro è associato a una serie di esiti negativi per gli infermieri, come l'abbandono del lavoro e l'insorgenza di problemi psicologici (Bambi et al., 2019; Al Muharraq et al., 2022). Secondo uno studio, il mobbing tra gli infermieri danneggia sia gli infermieri che i pazienti (Sun M et al., 2022). È stato riportato che il rischio di morte dei pazienti in ambito clinico è significativamente associato al mobbing nei confronti degli infermieri (Castronovo MA et al., 20216). Secondo uno studio condotto negli Stati Uniti, più della metà degli infermieri ha riferito che il mobbing si verifica frequentemente, soprattutto durante l'orario di lavoro (Dewitty VP et al., 2009). Un altro studio condotto nello stato del Pacifico nord-occidentale (Alaska) degli Stati Uniti ha rilevato che il 28% degli infermieri ha riferito di essere vittima di mobbing ogni giorno, mentre quasi un terzo ha riferito di essere vittima di mobbing ogni settimana (Etienne E et al., 2014).

L'assistenza infermieristica è una professione impegnativa che richiede un significativo tributo fisico e mentale alla propria persona (Wenzel A et al., 2011). Ci si aspetta che gli infermieri siano umani, compassionevoli, competenti e coscienti in un ambiente di lavoro stimolante (Overholser JC et al., 2012). Ogni giorno, gli infermieri si trovano a

dover affrontare pazienti in peggioramento, frequenti casi di morte e lutti familiari, il tutto mentre devono fornire un supporto professionale e adeguato agli altri pazienti e alle loro famiglie (Hall RC et al., 1999). Pertanto, alla luce dei crescenti fattori di stress che gli infermieri devono affrontare e del fatto che i farmaci fatali sono facilmente accessibili per loro, l'alto rischio di suicidio potrebbe non essere un risultato particolarmente sorprendente. Un recente studio inglese ha rilevato che il rischio di suicidio era aumentato esclusivamente tra i professionisti sanitari di genere femminile, che su quelli di genere maschile (Kung HC et al., 2008). Infatti, precedenti studi condotti in Australia hanno rilevato che le infermiere si sono suicidate il 98% in più rispetto agli infermieri di sesso maschile (Luxton DD et al., 2011).

Il burnout è uno stato di affaticamento legato alla depersonalizzazione emotiva e spesso anche a una diminuzione dei risultati personali, che si traduce in uno stress lavoro-correlato non gestito (Maslach C et al., 1981). Alcuni risultati (Pompili M et al., 2006) hanno suggerito che il burnout e alcuni meccanismi di difesa fossero predittori di disperazione, che costituiva quindi un indicatore significativo del rischio di suicidio. Il burnout tra gli operatori sanitari è un fenomeno comune di salute mentale causato da numerosi fattori legati al lavoro (Maslach C et al., 1981; Fridner A et al., 2011; Chowdhury SR et al., 2022). Ci sono stati alcuni studi condotti a Taiwan (Chin W-S et al., 2019), da cui è emerso che livelli più elevati di burnout e stress lavorativo perpetuo sono i principali fattori che contribuiscono a spingere gli infermieri a considerare l'idea del suicidio. Uno studio condotto negli Stati Uniti ha riscontrato una forte associazione tra burnout e ideazione suicidaria, con il 5,5% degli infermieri che riferiscono ideazione suicidaria a causa del burnout (Kelsey EA et al., 2021). Il burnout degli infermieri clinici è anche correlato al mobbing sul posto di lavoro, che compromette lo standard dell'assistenza infermieristica e la sicurezza dei pazienti (Kim Y et al., 2019).

In Canada, è stato condotto uno studio su 7.358 infermieri a partire da un sondaggio basato sul web, promosso e distribuito dalla Federazione canadese dei sindacati degli infermieri (CFNU), e ha rilevato una prevalenza di ideazione suicidaria del 10,5%, di pianificazione al suicidio del 4,6% e di tentativi di suicidio dello 0,7%, nell'ultimo anno (Zeng HJ et al., 2018). Un ulteriore studio condotto a Taiwan ha concluso che un quinto

degli infermieri ha avuto un'idea suicidaria nel corso di una settimana (Chin WS et al., 2019). Inoltre, in Cina, una meta-analisi ha confrontato la prevalenza dell'idea suicidaria tra gli infermieri e la popolazione cinese generale e ha rilevato che la percentuale era rispettivamente del 10,8% negli infermieri e del 3,9% nella popolazione cinese generale (Le MT et al., 2017).

Uno studio condotto nel Guangdong, ha rilevato che il 43,8% degli infermieri negli ospedali generali aveva considerato o tentato il suicidio e il 28,7% aveva considerato il suicidio almeno una volta nell'ultimo anno (Wang, 2009). Uno studio precedente ha mostrato che circa il 6,5% (n =306) dei 4.692 infermieri cinesi intervistati aveva avuto idee suicide durante l'epidemia di COVID-19 (Hong et al., 2021). Il nuovo coronavirus (SARS-CoV-2) è stato identificato per la prima volta nel Huanan Market di Wuhan, nella provincia di Hubei, in Cina, nel dicembre 2019 (Lu H et al., 2020). Questo virus provoca una sindrome respiratoria acuta altamente infettiva (COVID-19) che può essere associata a polmonite grave e alla fine portare alla morte. A causa della sua rapida diffusione in tutto il mondo, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato la pandemia di COVID-19 nel marzo 2020. (World Health Organization, 2020).

La malattia da coronavirus rappresenta un rischio professionale senza precedenti per gli operatori sanitari in prima linea (World Health Organization. 2021). Il rischio di infezione è molto elevato. Uno studio recente riporta che il personale sanitario corre un rischio di infezione 11,6 volte più elevato rispetto alla popolazione generale, sebbene questo rischio diminuisca a 3,4 dopo aver tenuto conto delle differenze nella frequenza dei test tra il personale sanitario e la comunità generale (Nguyen L.H et al., 2020). Le stime dell'OMS rivelano una realtà straziante: tra marzo 2020 e maggio 2021, circa 115.800 operatori sanitari hanno pagato il prezzo più alto, soccombendo alle infezioni da Covid-19 (World Health Organization. 2021). I primi rapporti hanno indicato che gli operatori sanitari rappresentavano oltre il 20% dei ricoveri ospedalieri durante l'inizio della pandemia, principalmente a causa di un controllo inadeguato delle infezioni, della carenza di dispositivi di protezione individuale e del sovraffollamento (Bandyopadhyay S et al., 2020; Wu Z et al., 2020; Mhango M et al., 2020).

La quarantena e l'isolamento, vitali per il controllo delle malattie, hanno imposto profondi fardelli emotivi. Entrambi comportavano perdita di libertà, separazione dalle famiglie e disagio emotivo, comprese ansia e depressione (Henssler J et al., 2021; Wilder-Smith A e Freedman DO, 2020; Brooks SK et al., 2020). I risultati degli studi di ricerca durante la pandemia di Covid-19 e le pandemie precedenti mostrano che gli operatori sanitari messi in quarantena o isolati hanno riportato sintomi di burnout, distacco, depressione, ansia, irritabilità, insonnia, scarsa concentrazione, scarse prestazioni lavorative, disturbo da stress acuto, disturbo da stress post-traumatico (Bai Y et al., 2004; Kackin O et al., 2021; Karabağ Aydın A e Fidan H, 2022; Xiong L et al., 2021; Goh YS et al., 2021). Precedenti ricerche hanno rivelato relazioni tra il benessere del personale sul lavoro e le esperienze di cura dei pazienti (NHS Health and Wellbeing, 2009; Maben et al., 2012). Era quindi necessario comprendere meglio il disagio infermieristico e i bisogni di salute psicologica degli infermieri durante il COVID-19 e oltre.

Anche prima di questa pandemia, è stato segnalato che la capacità degli operatori sanitari di far fronte allo stress variava a seconda del livello di resilienza e della capacità di proteggersi dallo stress (O'Dowd et al., 2018). Coloro che sono risultati positivi sono stati indirizzati a sottoporsi a isolamento in strutture designate dal governo o all'interno delle proprie case (Ministry of Health, 2020). Gli operatori sanitari, in particolare quelli con bambini piccoli, sono ricorsi all'affitto di alloggi separati o all'utilizzo di hotel durante la quarantena, una soluzione che ha indotto sentimenti di isolamento, solitudine, frustrazione, rabbia, stress, ansia e preoccupazione (Shah J et al., 2021; Jaguga F e Kwobah E, 2020).

Durante la pandemia di COVID-19, il già pessimo stato di salute mentale di alcuni infermieri è stato ulteriormente aggravato da richieste senza precedenti e condizioni di lavoro insolite per un periodo di tempo prolungato (Kinman et al., 2020, West e Bailey, 2020). Un'indagine longitudinale in tre punti temporali condotta durante la prima ondata della pandemia ha rilevato che, anche tre mesi dopo la scomparsa della prima ondata, il 30% degli infermieri ha riportato sintomi coerenti con il disturbo da stress post-traumatico (Couper et al., 2022). Questi risultati sono in linea con molti altri studi (ad esempio Ali et al., 2021; Greenberg et al., 2021). Nonostante l'elevato interesse per la prevalenza e la

correlazione del disagio mentale tra gli infermieri, pochi studi li hanno valutati a livello dei sintomi. L'uso dei punteggi totali di una scala come indice di disagio mentale (ad esempio, calcolando i punteggi totali degli strumenti di misurazione della depressione e interpretando la gravità della depressione) in studi precedenti non è riuscito a evidenziare la differenza e l'interazione all'interno dei sintomi (Fried EI, Nesse RM, 2015). Al contrario, un approccio basato sui sintomi potrebbe fornire informazioni più utili sull'instaurazione, prevenzione e trattamento del disagio mentale (Fried EI, Nesse RM, 2015). La Network Analysis è uno strumento promettente per comprendere la sintomatologia dei disturbi psichiatrici (Fonseca-Pedrero E, 2017). Si presuppone che i disturbi siano composti da sintomi che interagiscono fra di loro, il che consente di trovare i sintomi più influenti (e di conseguenza anche un "sintomo centrale") nei disturbi (Borsboom D, Cramer AOJ, 2013). Fornisce inoltre nuove informazioni sull'incidenza della comorbilità identificando i sintomi ponte tra diversi disturbi (Jones PJ et al., 2021).

Tuttavia, l'impatto del COVID-19 sul tasso di suicidio degli operatori sanitari, non è stato ancora quantificato. La ricerca internazionale ha misurato l'idea di suicidio e di autolesionismo tra gli infermieri che hanno lavorato durante la pandemia (ad esempio Ariapooran & Amirmanesh, 2020; Greenberg et al., 2021; Hong et al., 2021; Lixia et al., 2022; Robles et al., 2020; Xu et al., 2021). La prevalenza dell'ideazione variava dall'1,5% al 37,5% nei vari studi. Tuttavia, non è noto se ciò rappresenti un cambiamento nella prevalenza dell'ideazione rispetto a prima della pandemia. È stato dimostrato che fattori professionali e legati al COVID-19, come l'infezione di membri della famiglia e il sostegno percepito sul posto di lavoro, sono associati all'ideazione del suicidio (Hong et al., 2021). Tuttavia, la qualità delle prove relative all'impatto della pandemia sui comportamenti suicidari tra gli operatori sanitari è stata finora valutata in gran parte scarsa (Eyles et al., 2021).

Ricerche recenti hanno dimostrato che la notizia del suicidio in relazione al COVID-19 sembra essere sbilanciata verso il personale sanitario in prima linea, come gli infermieri (Marzano et al., 2022). Anche la segnalazione del suicidio tra gli studenti infermieri è importante, dato che il suicidio tra i giovani è particolarmente probabile che sia influenzato dalle notizie sul suicidio (Gould et al., 2014). Inoltre, un'ampia diffusione del

suicidio di infermieri e studenti di infermieristica può impedire ai futuri studenti di accedere alla formazione o scoraggiare gli infermieri attuali dal rimanere nella professione, contribuendo all'attuale carenza infermieristica. È stato dimostrato che la carenza di personale dovuta alla mancanza di infermieri aumenta il burnout (Baker et al., 2019; Lasater et al., 2021), che è associato a un aumento del rischio di ideazione suicidaria tra gli infermieri (Chin et al., 2019; Kelsey et al., 2021).

2. OBIETTIVI

L'obiettivo che si prefigge questa revisione narrativa della letteratura è quello di individuare le motivazioni che portano gli infermieri all'ideazione suicidaria ed al suicidio, e di individuare gli interventi più adatti alla risoluzione di tali problematiche.

3. MATERIALI E METODI.

Di seguito è stato formulato un quesito di ricerca tramite il modello PICO (Popolazione, Intervento, Comparazione, Outcome) dove si va ad esaminare una possibile riduzione del tasso di suicidio fra gli infermieri attraverso l'utilizzo di strategie e strumenti adatti. Il PICO viene rappresentato così:

- P: infermieri a rischio di suicidio;
- I: strategie e strumenti per ridurre il tasso di suicidio;
- C: /;
- O: riduzione del tasso di suicidio tra gli infermieri.

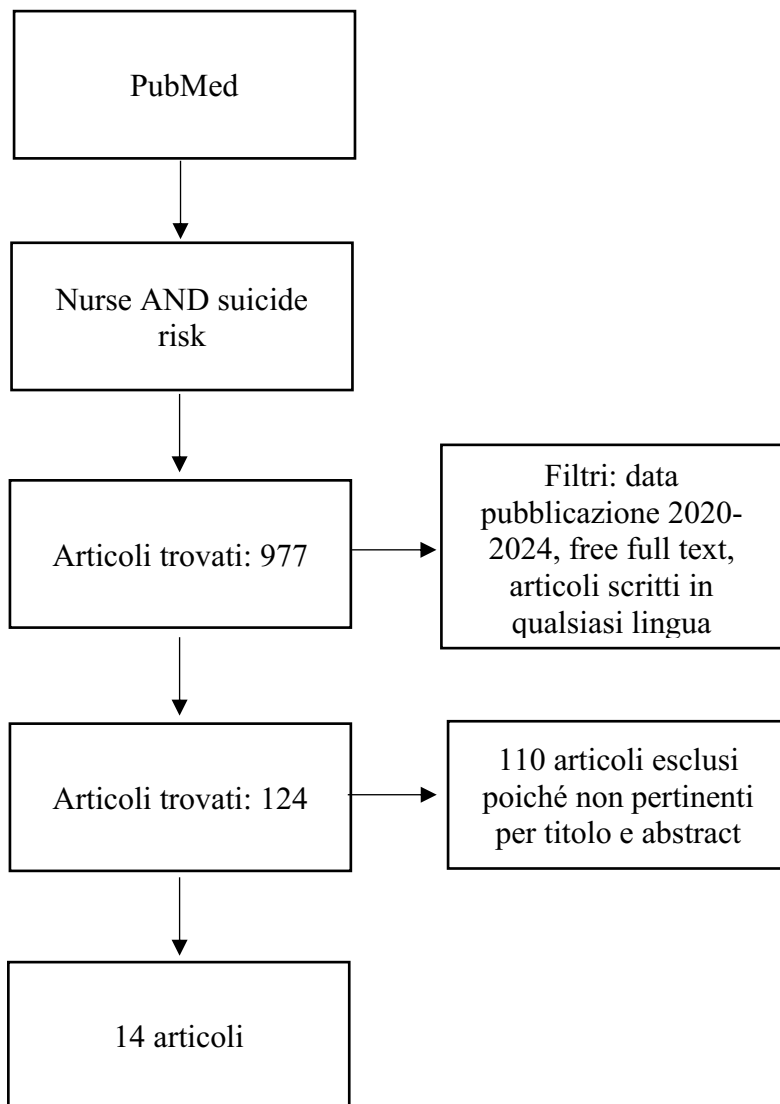
Per la ricerca è stata utilizzata la banca dati PubMed. Le parole chiave utilizzate per la ricerca, con l'utilizzo dell'operatore booleano "AND", sono:

- Nurse AND suicide risk;
- Nurse AND suicide AND depression;
- Nurse AND suicide AND self-harm.

Sono stati inoltre utilizzati i seguenti filtri:

- Articoli pubblicati tra il 2020 e il 2024;
- Free full text;
- Articoli scritti in qualsiasi lingua.

Mentre sono stati esclusi articoli che dal titolo e dall'abstract non risultavano pertinenti. Di seguito, la tabella PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses):



4. RISULTATI.

Titolo studio	Autori	Anno	Tipologia	Sintesi
Suicide, self-harm, and suicide ideation in nurses and midwives: A systematic review of prevalence, contributory factors, and interventions.	Samantha Groves, Karen Lascelles, Keith Hawton.	2023.	Revisione sistematica.	Gli infermieri sono stati identificati come un gruppo professionale a maggior rischio di suicidio. Esaminata la prevalenza e i fattori che influenzano il suicidio e i comportamenti correlati tra infermieri e ostetriche. Si indica una grande necessità di sviluppare interventi primari e secondari per questo gruppo professionale a rischio, ad esempio l'educazione relativa al miglioramento del benessere e all'uso moderato e consapevole di alcol, insieme a un supporto psicologico accessibile.

<p>Nurses were at high risk of suicide before the COVID-19 pandemic: Is the worst still to come?</p>	<p>Kim Usher, Debra Jackson.</p>	<p>2023.</p>	<p>Rivista peer-reviewed.</p>	<p>Gli infermieri presentano fattori individuali legati all'ambiente lavorativo e non [...] che portano ad un aumento del tasso di sviluppo di problematiche relative la salute mentale ed al rischio di suicidio. La pandemia di COVID-19 ha portato ad un aumento di questi tassi. Più consapevolezza da parte dei leader infermieristici per questo grave problema e sviluppare interventi per mitigare il disagio mentale legato al lavoro che porta al suicidio negli infermieri, come ridurre al minimo i fattori di stress sul posto di lavoro e creare ambienti di lavoro che promuovano la salute e il benessere mentale.</p>
--	----------------------------------	--------------	-------------------------------	--

<p>Depression and Suicide Risk Among Nursing Staff at a Honduran National Hospital.</p>	<p>Andrea P Rodríguez Rodríguez, Eliezer D Acosta Romero, Luis S Jananía Gámez, Juan F Ortiz Mairena, Carlos E Meraz Cardona, Carlos O Hernández Granados, e Reenie H Pineda Villeda.</p>	<p>2023.</p>	<p>Studio cross-sectional.</p>	<p>La depressione e il rischio di suicidio tra il personale infermieristico sono diventati sempre più preoccupanti, soprattutto data la natura impegnativa della loro professione. L'OMS considera la depressione come il fattore primario che porta al suicidio. E' stato utilizzato lo strumento di valutazione Okasha per valutare la prevalenza del rischio di suicidio e lo strumento Beck Depression Inventory-II (BDI-II) per analizzare l'entità e la gravità della depressione. I dati sono stati segmentati in base all'età e al dipartimento di lavoro per identificare i gruppi ad alto rischio all'interno del personale infermieristico, fornendo così le basi per interventi più mirati sulla salute mentale.</p>
---	---	--------------	--------------------------------	--

<p>American Academy of Nursing Expert Panel Consensus Statement on leveraging equity in policy to improve recognition and treatment of mental health, substance use disorders, and nurse suicide.</p>	<p>JoEllen Schimmels, Carla Groh, Michael Neft, Lucia Wocial, Cara Young, e Judy E. Davidsona.</p>	<p>2023.</p>	<p>Rivista accademica.</p>	<p>I tassi di disturbi legati alla salute mentale degli infermieri sono elevati. A causa della pandemia di COVID-19, gli infermieri sono chiamati a prendersi cura dei pazienti e spesso mettono a repentaglio la loro salute e aumentano i rischi per le loro famiglie. Ciò aumenta il rischio di suicidio nel settore infermieristico, sottolineato da numerose organizzazioni professionali, le quali impongono un'azione urgente. Le raccomandazioni per mitigare le barriere sono tratte dalle strategie 2022 Suicide Prevention Resource for Action del CDC per guidare la comunità infermieristica alla riduzione del rischio e sostegno della salute e del benessere degli infermieri.</p>
---	--	--------------	----------------------------	--

<p>Association of Workplace Bullying with Suicide Ideation and Attempt Among Chinese Nurses During the COVID-19 Pandemic.</p>	<p>Yan'e Lu, Meng Sun, Yang Li, Liuliu Wu, Xuan Zhang, Juan Wang, Yongqi Huang, e Fenglin Cao.</p>	<p>2022.</p>	<p>Studio osservazionale cross-sectional.</p>	<p>Gli infermieri sono soggetti ad un'elevata incidenza di mobbing sul posto di lavoro e corrono un rischio di suicidio più elevato rispetto alla popolazione generale, seppur non ci siano prove empiriche su come l'esposizione al mobbing aumenti il rischio di suicidio fra gli infermieri. Tra i sottotipi di mobbing sul posto di lavoro, si trovano l'isolamento degli individui dal lavoro, i comportamenti negativi diretti e l'attacco alla personalità. I risultati hanno suggerito che il mobbing sul posto di lavoro era associato ad un aumento del rischio di ideazione e tentativi di suicidio. Gli interventi dovrebbero concentrarsi sulla prevenzione e sulla gestione degli effetti del mobbing sul posto di lavoro tra gli infermieri.</p>
---	--	--------------	---	---

<p>Association of workplace bullying and burnout with nurses' suicidal ideation in Bangladesh.</p>	<p>Humayun Kabir, Saifur Rahman Chowdhury, Anjan Kumar Roy, Samiul Amin Chowdhury, Md Nazrul Islam, Rifat Jahan Chomon, Masuda Akter, Ahmed Hossain.</p>	<p>2023.</p>	<p>Studio cross-sectional.</p>	<p>L'ideazione suicidaria è un fenomeno complesso influenzato da diversi fattori predisponenti che sembrano più comuni tra gli operatori sanitari, in particolare gli infermieri. Studiata l'associazione tra bullismo e burnout e ideazione suicidaria tra gli infermieri del Bangladesh e identificato i fattori associati. I risultati trovati possono aiutare i politici e le autorità sanitarie ad avviare una strategia efficace per prevenire pensieri suicidi tra gli infermieri. L'elevata prevalenza di ideazione suicidaria dimostra che sono necessari un luogo di lavoro sicuro e iniziative per migliorare la salute mentale generale degli infermieri.</p>
--	--	--------------	--------------------------------	---

<p>The Prevalence and Correlation of Suicidal Ideation Among Nurses in King Saud University Medical City.</p>	<p>Khaleel I Alyahya, Rand M Alrefaei, Leen F Almadhyani, Sarah S AlQuwayz, Mona I AlOmairini, Farah A Alsayed, e Yara S Alasmari.</p>	<p>2023.</p>	<p>Studio cross-sectional.</p>	<p>L'obiettivo è di misurare la prevalenza dell'ideazione suicidaria tra gli infermieri della King Saud University Medical City, confrontare la sua prevalenza tra infermieri uomini e donne e identificare i potenziali fattori di rischio. Depressione, stress e ansia sono significativamente associati al suicidio, e la depressione è quella più significativamente correlata all'idea suicidaria. Gli infermieri che sperimentavano depressione, ansia e stress avevano una maggiore probabilità di ideazione suicidaria. Ciò dimostra la necessità di aumentare la consapevolezza su tali fattori; infatti sono necessarie ulteriori ricerche per sviluppare misure di monitoraggio e prevenzione efficaci.</p>
---	--	--------------	--------------------------------	--

<p>Suicide in Healthcare Workers: Determinants, Challenges, and the Impact of COVID-19.</p>	<p>Sana Awan, Mufaddal Najmuddin Diwan, Alifiya Aamir, Zoha Allahuddin, Muhammad Irfan, Alessandro Carano, Federica Vellante, Antonio Ventriglio, Michele Fornaro, Alessandro Valchera, Mauro Pettorruso, Giovanni Martinotti, Massimo Di Giannantonio, Irfan Ullah, e Domenico De Berardis.</p>	<p>2021.</p>	<p>Rivista accademica.</p>	<p>La malattia da Coronavirus-19 (COVID-19), ha causato una significativa morbilità e mortalità in tutto il mondo. Poco considerate le sfide per la salute mentale della pandemia per gli operatori sanitari. Mostrato l'impatto psicologico dannoso e l'aumento dell'incidenza di depressione e ansia tra gli operatori sanitari. L'aumento del carico di lavoro, il burnout e l'affaticamento, le molteplici sfide per gli operatori sanitari e l'aumento dell'abuso di sostanze stupefacenti contribuiscono all'ideazione del suicidio. Le istituzioni e i dipartimenti sanitari di tutto il mondo dovranno sviluppare piani completi di prevenzione del suicidio e di promozione della salute mentale. Idealmente, i comportamenti a rischio dovrebbero essere identificati attraverso lo screening</p>
---	--	--------------	----------------------------	---

				della salute mentale e gli interventi dovrebbero essere adottati il prima possibile fornendo un accesso e una comunicazione più facili con la rete di salute mentale.
News reporting of suicide in nurses: A content analysis study.	Samantha Groves, MSc, Monica Hawley, BA, Karen Moya Lascelles, MSc, e Keith Hawton, FMedSci.	2022.	Rivista accademica.	L'impatto dei media sul suicidio è ben consolidato. I gruppi ad alto rischio di suicidio, come gli infermieri, possono essere particolarmente influenzati dalla scarsa informazione giornalistica. Si mira ad esaminare le notizie riportate dai giornali britannici sui suicidi di infermieri e studenti infermieri, anche durante la pandemia di COVID-19. Sono stati ottenuti articoli di giornali cartacei e online sul suicidio tra infermieri; la maggior parte degli articoli

			<p>erano accettabili rispetto alle linee guida dei media di Samaritans. Tuttavia, i problemi comuni includevano l'assenza di segnaletica a sostegno delle organizzazioni e la mancanza di messaggi di prevenzione del suicidio. I risultati possono aiutare a definire linee guida sulla segnalazione del suicidio in professioni e occupazioni specifiche, inclusa l'assistenza infermieristica, per incoraggiare la segnalazione responsabile e ridurre la promozione involontaria del suicidio.</p>
--	--	--	--

<p>Ambivalent heroism? – Psychological burden and suicidal ideation among nurses during the Covid-19 pandemic.</p>	<p>Inken Höller e Thomas Forkmann.</p>	<p>2022.</p>	<p>Studio cross-sectional.</p>	<p>Durante la pandemia di Covid-19, il rischio per la salute mentale degli infermieri è rapidamente aumentato. Gli obiettivi principali erano l'esaminare il carico psicologico, l'ideazione suicidaria ed i fattori di rischio associati un anno dopo l'inizio della pandemia di Covid-19. Gli infermieri sono stati valutati per vari sintomi causanti un elevato carico psicologico, ideazione e comportamento suicidari e i relativi fattori di rischio. I risultati hanno riportato che gli infermieri mostrano sintomi di depressione, burnout e ansia. Segnalano anche ideazione suicidaria. Soprattutto in una crisi come quella della pandemia di Covid-19, la cura di coloro che si prendono cura degli altri dovrebbe avere la massima priorità. Alla luce dei presenti risultati, l'offerta di programmi di formazione e</p>
--	--	--------------	--------------------------------	--

				prevenzione per gli infermieri per mantenere o ripristinare la salute mentale dovrebbe essere ampliata e valutata in studi futuri.
'You can't walk through water without getting wet' UK nurses' distress and psychological health needs during the Covid-19 pandemic: A longitudinal interview study.	J. Maben, A. Conolly, R. Abrams, E. Rowland, R. Harris, D. Kelly, B. Kent, K. Couper, e the Impact of Covid On Nurses (ICON) Survey Research Group.	2022.	Studio longitudinale.	La ricerca pre-COVID-19 ha evidenziato che gli infermieri in tutto il mondo sono ad alto rischio di sintomi di burnout, disturbo da stress post-traumatico e suicidio. L'elevato onere sanitario associato al COVID-19 ha aumentato il carico di lavoro degli infermieri, aumentando così la pressione su una forza lavoro già tesa e causando ulteriore disagio psicologico per il personale. I termini "disagio morale", "Compassion Fatigue", "burnout" e "disturbo da stress post-traumatico" descrivono gli stati

			<p>emotivi riferiti dalla maggior parte degli intervistati ,che portano molti a considerare di abbandonare la professione. Le cause di ciò includevano difficoltà nell'erogazione dell'assistenza, personale e formazione insufficienti, ridotta disponibilità dei DPI. C'è un urgente bisogno di creare un ambiente di lavoro psicologicamente sicuro e una strategia nazionale di recupero di infermieri, per aiutare a ripristinare il benessere degli stessi ed offrirne sia valorizzazione che sostegno.</p>
--	--	--	---

<p>A Multi-Center Study on the Negative Psychological Impact and Associated Factors in Chinese Healthcare Workers 1 Year After the COVID-19 Initial Outbreak.</p>	<p>Maria Jose Gonzalez Mendez, Li Ma, Ruben Alvarado, Jorge Ramirez, Kun-Peng Xu, Hui-Fang Xu, Shao-Kai Zhang, Mohamed S. Bangura, Ying Yang, Yan-Qin Yu, Xi Zhang, Wenjun Wang, Xiaofen Gu, Li Li, Didier Sama Salah, e Youlin Qiao.</p>	<p>2022.</p>	<p>Studio multicentrico cross-sectional.</p>	<p>Si analizza la prevalenza di cinque fattori psicologici (depressione, ansia, stress, disturbo post-traumatico da stress e ideazione suicidaria) presenti tra gli operatori sanitari cinesi e si misura il possibile impatto psicologico negativo totale un anno dopo la prima epidemia di COVID-19. E' stato eseguito uno studio multicentrico cross-sectional, i quali risultati hanno dimostrato che la pandemia di COVID-19 ha avuto un impatto psicologico negativo sugli operatori sanitari, ancora evidente un anno dopo l'epidemia iniziale. Gli infermieri hanno mostrato livelli di depressione e ansia più elevati rispetto agli altri operatori sanitari. I lunghi orari di lavoro, il fatto di avere una malattia cronica, di subire mobbing, erano solo alcuni fattori di rischio per il deterioramento psicologico. Si presenta</p>
---	---	--------------	--	--

				la necessità di sviluppare e promuovere programmi per migliorare la salute mentale tra gli operatori sanitari e identificare coloro che potrebbero aver bisogno di supporto psicologico.
Surviving Covid-19 Diagnosis Among Registered Nurses: Reactions, Consequences, and Coping Mechanisms.	Gladys Mbuthia, Doris Machaki, Sheila Shaibu, e Rachel W. Kimani.	2023.	Approccio fenomenologico.	Per contenere la diffusione del Covid-19, gli infermieri infetti dal virus dovevano isolarsi dalle loro famiglie e dalla comunità. Molti hanno manifestato disagio mentale, sintomi di disturbo post-traumatico da stress e suicidio. È stato utilizzato un approccio fenomenologico descrittivo per studiare le esperienze vissute degli infermieri professionisti sopravvissuti al virus: le esperienze degli infermieri

			<p>comprendono tre temi: reazione alla diagnosi, conseguenze e coping. Le reazioni alla diagnosi includevano paura, ansia e tristezza. La conseguenza della diagnosi e dell'isolamento è stata la solitudine. I meccanismi di coping degli infermieri sono stati vari, come l'accettazione e la creazione di routine. Per salvaguardare il benessere degli infermieri nelle future pandemie, è necessario istituire misure proattive per mitigare le sfide psicologiche che devono affrontare. Necessaria poi una ricerca completa e rigorosa per accertare gli effetti a lungo termine del Covid-19 tra gli infermieri.</p>
--	--	--	--

<p>A network analysis of anxiety and depression symptoms among Chinese nurses in the late stage of the COVID-19 pandemic.</p>	<p>Pu Peng, Qiongni Chen, Mining Liang, Yueheng Liu, Shubao Chen, Yunfei Wang, Qian Yang, Xin Wang, Manyun Li, Yingying Wang, Yuzhu Hao, Li He, Qianjin Wang, Junhong Zhang, Yuejiao Ma, Haoyu He, Yanan Zhou, Zejun Li, Huixue Xu, Jiang Long, Chang Qi, Yi-Yuan Tang, Yanhui Liao, Jinsong Tang, Qiuxia Wu, e Tieqiao Liu.</p>	<p>2022.</p>	<p>Studio cross-sectional.</p>	<p>Gli infermieri sono ad alto rischio di sintomi di depressione e ansia dopo lo scoppio della pandemia di COVID-19. L'obiettivo era valutare la presenza dei sintomi di ansia e depressione tra gli infermieri cinesi nella fase avanzata della pandemia di COVID-19. I sintomi includevano "irrequietezza", "difficoltà a rilassarsi", "tristezza", "preoccupazione incontrollabile", "nervosismo" e "pensieri suicidi". Sono stati valutati i sintomi di ansia e depressione tra un ampio campione di infermieri nella fase avanzata della pandemia di COVID-19. Questi sintomi, in particolare i sintomi psicomotori, potrebbero essere molto utili nella prevenzione e nel trattamento dell'ansia e della depressione nella popolazione infermieristica.</p>
---	--	--------------	--------------------------------	---

5. CONCLUSIONI.

Dagli articoli esaminati si può concludere che gli infermieri sono stati identificati come il gruppo professionale col più alto tasso di suicidio e con una maggior predisposizione allo sviluppo di disturbi e/o sintomi legati alla salute mentale. Una moltitudine di fattori fa capire come la già labile mente di un infermiere può rimanere lesa; perché il carico emotivo di un infermiere è più alto per la professione che svolge, con il rischio di portare questo “”carico” nella vita di tutti i giorni (con una conseguenza negativa), e non solo nella vita professionale, provocando vari disturbi (disturbi del sonno, disturbi psichiatrici e tensioni relazionali). Alcuni infermieri possono presentare una sorta di vergogna nell’essere consapevoli di avere una problematica legata alla salute mentale, sentendosi così “stigmatizzati” anziché compresi e assistiti in merito. Questa comprensione dovrebbe partire specialmente nel posto di lavoro dove l’infermiere si trova, cosa che invece non accade. Infatti, come si evince dagli articoli esaminati, si parla del mobbing; non è ancora ben chiaro se sia correlato al suicidio o meno, ma è certo che l’influenza sulla salute mentale è alta.

Altri articoli hanno portato alla luce sintomi di depressione, ansia, stress, burnout, disturbo da stress post-traumatico e ideazione suicidaria, che influiscono negativamente sulla qualità del lavoro e dell’assistenza erogata. Questi sintomi hanno trovato una forte correlazione con la recente pandemia di Covid-19. Basti pensare agli infermieri che sono dovuti andare via dalle loro famiglie per stare in isolamento, agli orari di lavoro troppo pesanti, alla paura di essere loro stessi una grande fonte d’infezione.

Seppur quindi negli ultimi anni il rischio di suicidio sia aumentato, sono state poste maggiori attenzioni su di esso con delle dovute tattiche per prevenirlo. Molte di queste sono solo “abbozzate”, data la poca attenzione data a questa problematica, ma ciò non vuol dire che non si possa fare nulla. Infatti, gli interventi principali riguardano misure preventive come programmi di screening, con dei questionari da compilare, gruppi di supporto o colloqui con i professionisti della salute mentale allo scopo di riconoscere la presenza o meno di sintomi e/o disturbi. Altre misure utili potrebbero essere l’assegnazione di orari di lavoro meno pesanti, carichi di lavoro più gestibili in modo tali

da garantire anche una maggiore qualità delle cure ai pazienti, un aumento del personale ed una migliore formazione globale.

Molto importante, considerando il periodo storico, è anche l'utilizzo dei mass media e, principalmente, dei vari social network. Il loro corretto utilizzo può permettere, agli infermieri chi ne fanno uso, di trovare conforto o aiuto riconoscendo di non essere "soli" nell'affrontare le difficoltà che si vivono in quel momento. Il loro utilizzo però trova delle controversie ancora non risolte; infatti alcuni articoli mostrano il contrario, perché si ritiene che l'utilizzo dei media potrebbe comportare una erronea "propaganda" del suicidio, come fosse un mezzo per raggiungere una sorta di tranquillità o spensieratezza, alla stregua di un "modo per terminare tutte le sofferenze".

6. BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA.

-12. Sun M, et al. Association of workplace bullying with suicide ideation and attempt among Chinese nurses during the COVID-19 pandemic. *J. Clin. Psychol. Med. Settings*. 2022 doi: 10.1007/s10880-022-09915-3.

-A psychometric evaluation of the Beck Depression Inventory-II. Dozois D, Dobson K, Ahnberg J. *Psychol Assess*. 1998;10:83–89

-A psychometric study of the Suicide Ideation Scale. Luxton DD, Rudd MD, Reger MA, Gahm GA. *Arch Suicide Res*. 2011;15:250–258.

-A.J. Milner, H. Maheen, M.M. Bismark, M.J. Spittal. Suicide by health professionals: a retrospective mortality study in Australia, 2001–2012. *Med. J. Aust.*, 205 (6) (2016), pp. 260-265,

-Ali S., Maguire S., Marks E., Doyle M., Sheehy C. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers at acute hospital settings in the South-East of Ireland: an observational cohort multicentre study. *BMJ Open*. 2021;10(12).

-AlMuharraq EH, Baker OG, Alallah SM. The prevalence and the relationship of workplace bullying and nurses turnover intentions: A cross sectional study. *SAGE Open Nursing*. 2022;8:2095727839. doi: 10.1177/23779608221074655.

-Arafat SM, et al. Suicidal behaviors among bangladeshi nurses: A cross-sectional study in a Tertiary Care Hospital. *Mymensingh Med. J*. 2021;30:426–431.

-Ariapooran, S. & Amirimanesh, M. (2020). Depression, anxiety and suicidal ideation of nurses in the outbreak of COVID-19: The role of demographic variables. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 23 (5), 724–739.

-Association of health-related quality of life and suicidal risk in adolescents: a cross-sectional study [Article in Spanish]. Faure MI, Urquidi C, Bustamante F, et al. *Rev Chil Pediatr*. 2018;89:318–324.

- B. Windsor-Shellard, D. Gunnell. Occupation-specific suicide risk in England: 2011–2015. *Br. J. Psychiatry*, 215 (4) (2019), pp. 594-599,
- Bai Y., Lin C.-C., Lin C.-Y., Chen J.-Y., Chue C.-M., Chou P. Survey of stress reactions among health care workers involved with the sars outbreak. *Psychiatr Serv.* 2004; 55:1055–1057.
- Baker, J. A., Canvin, K. & Berzins, K. (2019). The relationship between workforce characteristics and perception of quality of care in mental health: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 100, 103412.
- Bambi S, Guazzini A, Piredda M, Lucchini A, De Marinis MG, Rasero L. Negative interactions among nurses: An explorative study on lateral violence and bullying in nursing work settings. *Journal of Nursing Management.* 2019;27(4):749–757. doi: 10.1111/jonm.12738.
- Bandyopadhyay S., Baticulon R.E., Kadhum M., Alser M., Ojuka D.K., Badereddin Y., Kamath A., Parepalli S.A., Brown G., Iharchane S., Gandino S. Infection and mortality of healthcare workers worldwide from covid-19: a systematic review. *BMJ Glob Health.* 2020;5(12)
- Borsboom D, Cramer AOJ. Network analysis: an integrative approach to the structure of psychopathology. *Ann Rev Clin Psychol.* (2013) 9:91–121. 10.1146/annurev-clinpsy-050212-185608.
- Brooks S.K., Webster R.K., Smith L.E., Woodland L., Wessely S., Greenberg N., Rubin G.J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020; 395:912–920.
- C. Dall’Ora, J. Ball, M. Reinius, P. Griffiths. Burnout in nursing: a theoretical review. *Hum. Resour. Health*, 18 (2020), pp. 1-17,

- Castronovo MA, Pullizzi A, Evans SK. Nurse bullying: A review and a proposed solution. *Nurs. Outlook.* 2016;64:208–214.
- Chin W-S, et al. Psychological work environment and suicidal ideation among nurses in Taiwan. *J. Nurs. Scholarsh.* 2019;51:106–113.
- Chin, W. S., Chen, Y. C., Ho, J. J., Cheng, N. Y., Wu, H. C. & Shiao, J. S. (2019). Psychological work environment and suicidal ideation among nurses in Taiwan. *Journal of Nursing Scholarship*, 51 (1), 106–113.
- Chinese nurses are at high risk for suicide: a review of nurses suicide in China 2007-2016. Zeng HJ, Zhou GY, Yan HH, Yang XH, Jin HM. *Arch Psychiatr Nurs.* 2018;32:896–900.
- Chowdhury SR, Kabir H, Chowdhury MR, Hossain A. Workplace bullying and violence on burnout among Bangladeshi registered nurses: A survey following a year of the COVID-19 pandemic. *Int. J. Public Health.* 2022;67:242.
- Cleary M, Hunt GE, Horsfall J. Identifying and addressing bullying in nursing. *Issues in Mental Health Nursing.* 2010;31(5):331–335. doi: 10.3109/01612840903308531.
- Couper K., Murrells T., Sanders J., Anderson J., Blake H., Kelly D., Kent B., Maben J., Rafferty A., Taylor R., Harris R. The impact of COVID-19 on the wellbeing of the UK nursing and midwifery workforce during the first pandemic wave: a longitudinal survey study. *Int. J. Nurs. Stud.* 2022;127 doi: 10.1016/j.ijnurstu.2022.104242.
- Davis MA, Cher BAY, Friese CR, Bynum JPW. Association of US nurse and physician occupation with risk of suicide. *JAMA Psychiatry.* 2021;78:1–8.
- Depression and other common mental disorders. Global health estimates [Webpage in Spanish] [Jun; 2023]. 2017.

-Dewitty VP, Osborne JW, Friesen MA, Rosenkranz A. Workforce conflict: What's the problem? *Nurs. Manag.* 2009;40:31–33.

-Dilek Y, Aytolan Y. Development and psychometric evaluation of workplace psychologically violent behaviours instrument. *Journal of Clinical Nursing.* 2008;17(10):1361–1370. doi: 10.1111/j.1365-2702.2007.02262.x.

-Etienne E. Exploring workplace bullying in nursing. *Workplace Health Saf.* 2014;62:6–11.

-Eyles, E., Moran, P., Okolie, C. et al. (2021). Systematic review of the impact of the COVID-19 pandemic on suicidal behaviour amongst health and social care workers across the world. *Journal of Affective Disorders Reports*, 6, 100271.

-Fonseca-Pedrero E. Network analysis: A new way of understanding psychopathology? *Revista de Psiquiatría y Salud Mental.* (2017) 10:206–15. 10.1016/j.rpsmen.2017.10.005.

-Fridner A, et al. Work environment and recent suicidal thoughts among male university hospital physicians in Sweden and Italy: The health and organization among university hospital physicians in Europe (HOUPE) study. *Gend. Med.* 2011;8:269–279.

-Fried EI, Nesse RM. Depression sum-scores don't add up: why analyzing specific depression symptoms is essential. *BMC Med.* (2015) 13:72. 10.1186/s12916-015-0325-4.

-Goh Y.S., Ow Yong Q.Y.J., Chen T.H.M., Ho S.H.C., Chee Y.I.C., Chee T.T. The impact of covid-19 on nurses working in a university health system in Singapore: A qualitative descriptive study. *Int J Ment Health Nurs.* 2021; 30:643–652.

-Gould, M. S., Kleinman, M. H., Lake, A. M., Forman, J. & Midle, J. B. (2014). Newspaper coverage of suicide and initiation of suicide clusters in teenagers in the USA,

1988–96: A retrospective, population-based, case-control study. *The Lancet Psychiatry*, 1 (1), 34–43.

-Greenberg N., Weston D., Hall C., Caulfield T., Williamson C., Fong K. Mental health of staff working in intensive care during Covid-19. *Occup. Med. (Chic Ill)* 2021;71(2) doi: 10.1093/occmed/kqaa220.

-Greenberg, N., Weston, D., Hall, C., Caulfield, T., Williamson, V. & Fong, K. (2021). Mental health of staff working in intensive care during COVID-19. *Occupational Medicine*, 71 (2), 62–67.

-Harris K, Haddock G, Peters S, Gooding P. Psychometric properties of the Suicidal Ideation Attributes Scale (SIDAS) in a longitudinal sample of people experiencing non-affective psychosis. *BMC Psychiatry*. 2021;21:628.

-Henssler J., Stock F., Van Bohemen J., Walter H., Heinz A., Brandt L. Mental health effects of infection containment strategies: quarantine and isolation—a systematic review and meta-analysis. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. 2021; 271:223–234.

-Hong S, Ai M, Xu X, Wang W, Chen J, Zhang Q, Wang L, Kuang L. Immediate psychological impact on nurses working at 42 government-designated hospitals during COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study. *Nursing Outlook*. 2021;69(1):6–12. doi: 10.1016/j.outlook.2020.07.007.

-Hong, S., Ai, M., Xu, X. et al. (2021). Immediate psychological impact on nurses working at 42 government-designated hospitals during COVID-19 outbreak in China: A cross-sectional study. *Nursing Outlook*, 69 (1), 6–12.

[-https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006.](https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006)

[-https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide.](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide)

-International Labour Organization. (2017). Research on violence cases in the workplace—prevention and intervention. Retrieved 7 July 2022 from https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/events-training/events-meetings/WCMS_606681/lang--en/index.htm.

-J.E. Davidson, G. Ye, F. Deskins, H. Rizzo, C. Moutier, S. Zisook. Exploring nurse suicide by firearms: a mixed-method longitudinal (2003–2017) analysis of death investigations. *Nurs. Forum*, 56 (2) (2021), pp. 264-272,

-J.E. Davidson, J. Proudfoot, K. Lee, G. Terterian, S. Zisook. A longitudinal analysis of nurse suicide in the United States (2005–2016) with recommendations for action. *Worldviews Evid.-Based Nurs.*, 17 (1) (2020), pp. 6-15,

-Jaguga F., Kwobah E. Mental health response to the covid-19 pandemic in Kenya: a review. *Int J Ment Health Syst.* 2020; 14:1–6.

-Jones PJ, Ma R, McNally RJ. Bridge centrality: a network approach to understanding comorbidity. *Multivariate Behav Res.* (2021) 56:353–67. 10.1080/00273171.2019.1614898.

-K. Hawton, L. Vislisel. Suicide in nurses. *Suicide Life-Threat. Behav.*, 29 (1) (1999), pp. 86-95,

-Kackin O., Ciydem E., Aci O.S., Kutlu F.Y. Experiences and psychosocial problems of nurses caring for patients diagnosed with covid-19 in Turkey: a qualitative study. *Int J Soc Psychiatry.* 2021; 67:158–167.

-Karabağ Aydın A., Fidan H. The effect of nurses' death anxiety on life satisfaction during the covid-19 pandemic in Turkey. *J Relig Health.* 2022; 61:811–826.

-Kelsey EA, et al. Original research: Suicidal ideation and attitudes toward help seeking in U.S. nurses relative to the general working population. *Am. J. Nurs.* 2021;121:24–36.

-Kelsey, E. A., West, C. P., Cipriano, P. F. et al. (2021). Suicidal ideation and attitudes toward help seeking in US nurses relative to the general working population. *The American Journal of Nursing*, 121 (11), 24–36.

-Kim Y, Lee E, Lee H. Association between workplace bullying and burnout, professional quality of life, and turnover intention among clinical nurses. *PLoS ONE*. 2019;14:e0226506.

-Kinman G., Teoh, K. Harriss, A. 2020. The Mental Health and Wellbeing of Nurses and Midwives in the United Kingdom, available at: [The Mental Health and Wellbeing of Nurses and Midwives in the United Kingdom FINAL.pdf \(Shared\)- Adobe Document Cloud](#) Accessed on December 19th, 2020.

-L.M. Soravia, S. Schwab, S. Walther, T. Müller. Rescuers at risk: posttraumatic stress symptoms among police officers, fire fighters, ambulance personnel, and emergency and psychiatric nurses. *Front. Psychiatry*, 11 (2021), Article 602064,

-Lasater, K. B., Aiken, L. H., Sloane, D. M. et al. (2021). Chronic hospital nurse understaffing meets COVID-19: An observational study. *BMJ Quality & Safety*, 30 (8), 639–647.

-Leach LS, Too LS, Batterham PJ, Kiely KM, Christensen H, Butterworth P. Workplace bullying and suicidal ideation: Findings from an Australian longitudinal cohort study of mid-aged workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(4):1448. doi: 10.3390/Ijerph17041448.

-Leymann H. The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996;5(2):165–184. doi: 10.1080/13594329608414853.

- Li L, Gao F. Research progress on measurement tools and influencing factors of workplace bullying among nurses. *Chinese Journal of Modern Nursing*. 2022;28(6):837–840. doi: 10.3760/cma.j.cn115682-20210716-03166.
- Lixia, W., Xiaoming, X., Lei, S. et al. (2022). A cross-sectional study of the psychological status of 33,706 hospital workers at the late stage of the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 297, 156–168.
- Lu H., Stratton C.W., Tang Y.W. Outbreak of pneumonia of unknown etiology in Wuhan, China: The mystery and the miracle. *J. Med. Virol.* 2020;92:401–402. doi: 10.1002/jmv.25678.
- M. Alderson, X. Parent-Rochelleau, B. Mishara. Critical review on suicide among nurses. *Crisis*, 36 (2) (2015), pp. 91-101,
- Maben J., Adams M., Peccei R., Murrells T., Robert G. Poppets and parcels': the links between staff experience of work and acutely ill older peoples' experience of hospital care. *Int. J. Older People Nurs.* 2012 doi: 10.1111/j.1748-3743.2012.00326.x.
- Marzano, L., Hawley, M., Fraser, L., Harris-Skillman, E., Lainez, Y., Hawton, K. (2022). Have news reports on suicide and attempted suicide during the COVID-19 pandemic adhered to guidance on safer reporting? A UK-wide content analysis study. *Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*. Advance online publication.
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J. Organ. Behav.* 1981;2:99–113.
- Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *J. Organ. Behav.* 1981;2:99–113.
- Mhango M., Dzobo M., Chitungo I., Dzinamarira T. Covid-19 risk factors among health workers: a rapid review. *Saf Health Work.* 2020; 11:262–265.

-Ministry of Health. *Ministry of health*. Ministry of Health; Nairobi: 2020. Covid-19 quarantine protocols.

-National Vital Statistics Reports. Deaths: Final Data for 2005. [Jun; 2023]; Kung HC, Hoyert DL, Xu J, et al. National vital statistics reports: from the Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, National Vital Statistics System. 2008 56:1–120.

-Nguyen L.H., Drew D.A., Graham M.S., Joshi A.D., Guo C.G., Ma W., Mehta R.S., Warner E.T., Sikavi D.R., Lo C.H., et al. Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: A prospective cohort study. *Lancet Public Health*. 2020;5:e475–e483. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30164-X.

-NHS Health and Wellbeing 2009. London: DoH (Chair Dr S Boorman). 799 (accessed 6 January 2021).

-O’Dowd, E., O’Connor, P., Lydon, S., Mongan, O., Connolly, F., Diskin, C., McLoughlin, A., Rabbitt, L., McVicker, L., Reid-McDermott, B., & Byrne, D. (2018). Stress, coping, and psychological resilience among physicians. *BMC Health Services Research*, 18(1), 1–11. 10.1186/s12913-018-3541-8.

-Petrie, K., Zeritis, S., Phillips, M., Chen, N., Shand, F., Spittal, M.J. et al. (2023) Suicide among health professionals in Australia: a retrospective mortality study of trends over the last two decades. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 57(7), 983–993.

-Pompili M, et al. Hopelessness and suicide risk emerge in psychiatric nurses suffering from burnout and using specific defense mechanisms. *Arch. Psychiatr. Nurs*. 2006;20:135–143.

-Predictors of suicide relative to other deaths in patients with suicide attempts and suicide ideation: a 30-year prospective study. Wenzel A, Berchick ER, Tenhave T, Halberstadt S, Brown GK, Beck AT. *J Affect Disord.* 2011;132:375–382.

-Prevalence of depression among healthcare workers during the COVID-19 outbreak: a systematic review and meta-analysis. Olaya B, Pérez-Moreno M, Bueno-Notivol J, Gracia-García P, Lasheras I, Santabárbara J. *J Clin Med.* 2021;10:3406.

-Psychological work environment and suicidal ideation among nurses in Taiwan. Chin WS, Chen YC, Ho JJ, Cheng NY, Wu HC, Shiao JS. *J Nurs Scholarsh.* 2019;51:106–113.

-Reliability, convergent validity and factor structure of the DASS-21 in a sample of Vietnamese adolescents. Le MT, Tran TD, Holton S, Nguyen HT, Wolfe R, Fisher J. *PLoS One.* 2017;12:0.

-Robles, R., Rodríguez, E., Vega-Ramírez, H. et al. (2020). Mental health problems among healthcare workers involved with the COVID-19 outbreak. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 43, 494–503.

-S.M. Wang, C.Y. Lai, Y.Y. Chang, C.Y. Huang, J.A. Zauszniewski, C.Y. Yu. The relationships among work stress, resourcefulness, and depression level in psychiatric nurses. *Arch. Psychiatr. Nurs.*, 29 (2015), pp. 64-70,

-Shah J., Monroe-Wise A., Talib Z., Nabiswa A., Said M., Abeid A., Mohamed M.A., Mohamed S., Ali S.K. Mental health disorders among healthcare workers during the covid-19 pandemic: a cross-sectional survey from three major hospitals in Kenya. *BMJ Open.* 2021;11.

-Suicide risk assessment: a review of risk factors for suicide in 100 patients who made severe suicide attempts: evaluation of suicide risk in a time of managed care. Hall RC, Platt DE, Hall RC. *Psychosomatics.* 1999;40:18–27.

- Suicide Statistics. [Feb; 2023]. 2022.

- The National Confidential Inquiry into Suicide and Safety in Mental Health. Suicide by female nurses: a brief report.

- Understanding suicide risk: identification of high-risk groups during high-risk times. Overholser JC, Braden A, Dieter L. J Clin Psychol. 2012;68:349–361.

- Wang S. (2009). A cross-sectional study on the current condition and related factors of suicide ideation of nurses from a general hospital in Guangzhou (master's degree, Sun Yat-Sen University).

- Wilder-Smith A., Freedman D.O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. J Travel Med. 2020;27(2): taaa020.

- World Health Organization (WHO) Director-General’s Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19. [(accessed on 12 December 2020)].

- World Health Organization. 2021. The impact of covid-19 on health and care workers: a closer look at deaths. Geneva.

- World Health Organization: Suicide. [Jun; 2023]. 2021. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>.

- Wu Z., McGoogan J.M. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (Covid-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese center for disease control and prevention. JAMA. 2020; 323:1239–1242.

- Xiong L.-J., Zhong B.-L., Cao X.-J., Xiong H.-G., Huang M., Ding J., Li W.T., Tong J., Shen H.Y., Xia J.H., Hu Y. Possible posttraumatic stress disorder in Chinese frontline

healthcare workers who survived covid-19 6 Months after the covid-19 outbreak: prevalence, correlates, and symptoms. *Transl Psychiatry*. 2021:11.

-Xu, X., Wang, W., Chen, J. et al. (2021). Suicidal and self-harm ideation among Chinese hospital staff during the COVID-19 pandemic: Prevalence and correlates. *Psychiatry Research*, 296, 113654. [10.1016/j.psychres.2020.113654](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113654).

RINGRAZIAMENTI.

Se sono arrivato fino a questo punto, allora vuol dire che posso ammettere con grande gioia di essere arrivato alla fine di questo non semplice percorso. E vorrei ringraziare di seguito tutte le persone che mi sono state accanto in questi tre duri anni.

Prima di tutto, vorrei ringraziare tutto il corpo docenti dell'Università, in particolar modo il professor Claudio Grillo, relatore di questa bellissima tesi. Senza il suo aiuto, non sarei riuscito a realizzarla. Oltre ad essere una persona estremamente professionale, è anche molto umano e comprensivo. Non potevo chiedere un relatore migliore.

Ovviamente ringrazio i miei genitori. Loro hanno saputo darmi i valori che oggi mi definiscono e che hanno aiutato a plasmare il mio carattere, oltre ad invogliarmi a dare sempre di più in ogni situazione.

Un ringraziamento speciale va a mio zio Mario, che ha nutrito sempre di più la mia "sete" di conoscenza con le sue numerose perle e massime sulla vita, oltre ad aver placato anche la mia sete effettiva con i grandi quantitativi di casse d'acqua gentilmente datemi. Grazie di tutto zio.

Altrettanto ovviamente un infinito grazie ad Antonio e Fabio, i miei fratelli e più grandi complici sia nella vita, sia in questa grande avventura. Non potevo desiderare di avere come fratelli persone così stupende. Nonostante la distanza mi sono stati vicino passo dopo passo e mi hanno supportato, oltre che sopportato, specialmente nei momenti più bui in cui non credevo più di farcela. Nello specifico, grazie Tony per avermi spronato al dialogo con i docenti universitari, con le persone, e ad avermi dato coraggio e vicinanza nell'affrontare situazioni per me nuove e difficili, specialmente per quello che è il mio carattere; se oggi ho la forza ed il coraggio di affrontare la vita, è per merito tuo. E grazie Bio, sia per avermi fatto sempre più appassionare a quella che adesso è la mia (a dire il vero, la "nostra") professione, sia per avermi dato continuo supporto per tutte quelle difficili situazioni che ho passato, e a non avermi fatto sentire solo nell'affrontarle. Il bene che vi voglio è senza fine, e spero un giorno di potermi sdebitare con voi.

Un enorme grazie a Johnny, colui che considero un fratello acquisito e che per me lo è effettivamente. Grazie per avermi ascoltato, per esserci stato quando ne avevo bisogno, per avermi riempito le giornate di racconti ed esperienze sul campo infermieristico, che mi hanno spinto a dare sempre il massimo in quello che facevo. E soprattutto grazie per avermi migliorato certe giornate brutte con il tuo fantastico senso dello humor e col tuo brio contagioso.

Grazie ai miei amici che nonostante i 600 chilometri, mi hanno dato manforte in questo percorso. In particolare ringrazio te, Francesco. Chi l'avrebbe detto, un'amicizia nata sugli erosi banchi delle superiori che ci ha fatto legare in questa maniera così salda. Sia da vicini che da distanti, non ci siamo smessi di sentire un solo giorno, dove ci siamo raccontati di tutto, partendo dalle esperienze universitarie fino alle stupidaggini più disparate, sostenendoci a vicenda delle disperazioni pre, intra, e post-sessioni. Non so davvero esprimere quanto sono felice di avere questo legame con te, e se qualcuno un giorno dovesse chiedermi la definizione di "amicizia", farò semplicemente il tuo nome.

Grazie a tutte le fantastiche persone che questo percorso universitario mi ha dato modo di poter incontrare. In particolare, ce ne sono tre che vorrei ringraziare dal profondo del cuore: Luca, Damiano ed Alessia.

A voi Luca e Damiano, grazie per avermi dato tutto ciò che degli amici potevano darmi, per esserci stati sempre e comunque nonostante certe volte io sia stato una lagna totale. Con voi abbiamo formato un trio indissolubile che intendo mantenere tale anche dopo l'università e abbiamo condiviso tutto il condivisibile, tra fatti passati, gioie e dolori. Non potevo desiderare un gruppo di amici migliore. Grazie, grazie per esserci sempre stati.

E a te Alessia, grazie per essere stata un'amica così unica e speciale. Seppur la fine del primo anno d'università ha diviso la continuità del nostro percorso insieme, non ci siamo mai persi di vista. Ed ogni volta che ci vediamo, è come se non fosse mai passato un giorno. Grazie per esserti confidata con me e per avermi ascoltato nei momenti più difficili, i tuoi consigli sono stati oro per me.

Grazie anche, stranamente, a tutte quelle persone negative che ho incontrato nel mio percorso e che ci sono mostrate subdole e maligne. Grazie perché, anche se avete lasciato dentro di me profonde cicatrici, mi avete fatto capire che IO sono la persona principale in grado di sostenermi e che non ho bisogno di buttarmi in un lago di falsa compassione, riempito da persone negative.

Ma soprattutto, non me lo sarei aspettato, devo ringraziare me stesso. In questi tre anni ho riconosciuto dentro di me un grande valore ed una grande forza che non sapevo neppure lontanamente di avere, nell'affrontare specialmente situazioni che mi facevano crollare. Ma seppur i crolli, seppur delle volte non riuscivo a vedere nemmeno la più fioca luce in un buio tunnel, ho iniziato ad essere io quella luce. Non sarà stata una fiaccola, più un fiammifero, ma è stato quel poco che è bastato per non lasciarmi abbandonare al buio. Quindi grazie Giulio, grazie per essere quello che sei, sii fiero di chi sei diventato e delle grandi qualità che neanche tu sai di avere, e devi iniziare a prenderne consapevolezza, intesi?

Ora posso dire una frase che da tre anni aspettavo di dire: “ora sono finalmente un infermiere”. Da adesso in poi posso iniziare ad indossare con fierezza la mia divisa e a lavorare per qualcosa che mi fa realmente battere il cuore. E a tutti i miei compagni d'università, ormai colleghi, ci vediamo in corsia.