

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia Generale

Corso di laurea Magistrale in Psicologia Cognitiva Applicata

Tesi di Laurea Magistrale

**EFFETTI DELLO STAGE DI INFERMIERISTICA SU REGOLAZIONE
EMOTIVA, VALORI, SODDISFAZIONE E STRESS.
UNO STUDIO LONGITUDINALE**

**Nursing internship effects on emotion regulation,
life satisfaction and values, stress.**

A longitudinal study

Relatore

Prof.ssa Angelica Moè

Laureando: Giuseppe Prinzivalli

Matricola: 2081097

Anno Accademico 2023 – 2024

INDICE

PREMESSA	04
CAPITOLO 1: Benessere psico-emotivo e valori	05
1.1 Definizioni e classificazione di Benessere	05
1.2 Benessere e regolazione emotiva	08
1.3 Stress e benessere	11
1.4 Il ruolo dei valori	13
1.5 Modalità di promozione	14
CAPITOLO 2: Benessere psico-emotivo e valori nell'Infermieristica	18
2.1 La professione infermieristica	18
2.2 Valutazione del benessere nella professione infermieristica	21
2.3 Benessere e stress nella professione infermieristica	23
2.4 Percorsi e programmi di intervento per infermieri/e in burnout	25
2.5 Benessere e valori nella professione infermieristica	27
2.6 Percorsi e programmi di potenziamento dei valori infermieristici	32
2.7 Benessere e regolazione emotiva nella professione infermieristica	33
2.8 Percorsi e programmi di potenziamento della regolazione emotiva	35
CAPITOLO 3: Progettazione della ricerca	37
3.1 Obiettivi e ipotesi	37
3.2 Partecipanti	38
3.3 Strumenti	40
3.4 Metodo	41
CAPITOLO 4: Analisi e risultati	44
4.1 Analisi Descrittive	44
4.2 Correlazioni	46
4.3 Analisi Inferenziali	47
4.4 Analisi Qualitative	49

CAPITOLO 5: Discussione dei risultati e conclusioni	52
5.1 Conclusioni e implicazioni teoriche	52
5.2 Limiti degli studi	55
5.3 Sviluppi futuri e suggerimenti per la pratica	56
BIBLIOGRAFIA	60

PREMESSA

La tesi proposta nasce da un percorso introspettivo personale, influenzato sia dalle esperienze vissute come infermiere che dagli studi in Psicologia. Sin da studente di infermieristica, ho provato interesse per il ruolo di Tutor, in qualità di facilitatore della formazione che accompagna il percorso di studenti e studentesse durante i tre anni universitari. Successivamente, come Tutor Didattico, mi sono interrogato su come poter cogliere i valori, le emozioni e i bisogni di studenti e studentesse per aiutarli/e a superare i momenti critici del loro percorso. Il Corso di Studi in Infermieristica è complesso, richiede di conciliare lezioni e tirocini in vari contesti assistenziali, seguendo i turni degli infermieri/e, notti comprese. La motivazione nello studio può essere influenzata dalle sfide tecniche, relazionali ed emotive personali, oltre che dall'insoddisfazione osservabile tra gli operatori sanitari, spesso stanchi e demoralizzati dalle difficoltà professionali quotidiane. Per questa ragione ho pensato di approfondire questa tematica, quando durante il percorso di studi in Psicologia, ho approfondito l'interesse per la Psicologia Positiva e la sua importanza educativa. Ritengo, che possa essere importante aumentare la consapevolezza delle sensazioni vissute dagli studenti e dalle studentesse durante il tirocinio, per facilitarne l'apprendimento e capire l'impatto delle prime esperienze cliniche sul loro benessere psicologico. Il vissuto durante lo stage potrebbe influenzare le impressioni sulla formazione e le scelte successive. Spero, quindi, che questa ricerca possa aiutare studenti e studentesse attuali a esprimere vissuti, esigenze e difficoltà, e i futuri per aumentare la consapevolezza sulle problematiche e risorse legate al primo tirocinio, al fine di vivere meglio tale esperienza. Capire cosa gli altri hanno provato prima, riconoscerne le problematiche e sapere come sono state superate, può far sentire meno soli, aumentando la percezione di padronanza. Schopenhauer diceva: "Essere consapevoli di ciò che si prova dentro di sé, senza sentirsi sbagliati, è il passo fondamentale per essere padroni di sé stessi". Infine, mi auguro che, in qualità di psicologi o formatori, comprendere il vissuto degli studenti e delle studentesse durante il primo tirocinio, aiuti a individuare strumenti che possano migliorarlo. Questo potrebbe ridurre il numero di abbandoni evitabili, aiutando coloro che avrebbero potuto continuare e completare con successo il percorso formativo.

CAPITOLO 1

Benessere psico-emotivo e valori

Il benessere psico-emotivo rappresenta un aspetto cruciale della qualità della vita di un individuo. Questo capitolo esplora i concetti fondamentali del benessere, fornendo una panoramica delle definizioni e classificazioni esistenti. Si analizzerà il ruolo dei valori professionali nel promuovere il benessere e verrà esaminato il legame con aspetti psico-emotivi quali la regolazione emotiva e lo stress. Infine, verranno discusse le diverse modalità attraverso le quali il benessere può essere promosso e sostenuto in un contesto educativo e professionale, con un focus sui valori professionali. In conclusione, questa sezione intende fornire una solida base teorica per comprendere i meccanismi sottostanti il benessere e le strategie efficaci per migliorarlo.

1.1 DEFINIZIONI E CLASSIFICAZIONE DI BENESSERE

Diverse evidenze mostrano quanto sia importante il benessere, sia nella psicologia generale che nel campo dell'assistenza infermieristica.

La definizione del termine "benessere" può variare a seconda del contesto in cui viene utilizzato, ma in generale si riferisce a uno stato di prosperità, soddisfazione e felicità, uno stato di equilibrio e armonia che coinvolge diversi aspetti della vita di una persona, come salute fisica, equilibrio emotivo, realizzazione personale, relazioni interpersonali positive, senso di appartenenza e scopo. (Brown et al., 2023).

Quindi, il benessere non è solo la mancanza di malattia o disagio, ma piuttosto un senso di vitalità e appagamento che si estende su molteplici dimensioni della vita. È influenzato da fattori fisici, emotivi, mentali, sociali e spirituali, e può essere coltivato attraverso pratiche e comportamenti che promuovono “lo star bene” in tutte queste aree, indicando così una condizione che influenza tutti gli aspetti della Salute umana. Questa definizione può variare leggermente a seconda del contesto in cui viene utilizzato, ma solitamente implica un senso di equilibrio e soddisfazione generale nella vita di una persona e questa armonia è fondamentale per la qualità della vita di ciascun individuo. Salute e benessere

sono strettamente correlati, tanto che nel 1948 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito la Salute come “uno stato di completo benessere” ossia una condizione in cui il benessere fisico, mentale e sociale sono completi.

Questo legame si estende alle diverse dimensioni che caratterizzano la Salute e il benessere, tra cui l'equilibrio psicologico e sociale, aspetti che a volte vengono trascurati nella routine lavorativa quotidiana, tanto da rendere il benessere quasi sinonimo del termine Salute.

Ci sono diverse classificazioni del benessere sviluppate nel corso del tempo, come il modello Biopsicosociale di Engel (Nguyen, 2021) che considera il benessere come il risultato dell'interazione dinamica tra fattori biologici, psicologici e sociali. Questo autore sottolinea l'importanza di considerare non solo i fattori biologici nella comprensione della Salute e del benessere, ma anche i fattori psicologici e sociali che influenzano l'esperienza di malattia e di Salute.

Una descrizione multidimensionale di benessere eseguita da Ryff include sei dimensioni principali quali autonomia, relazioni positive con gli altri, crescita personale, ambiente di vita, scopi di vita e auto accettazione, concentrandosi sull'idea che il benessere vada oltre la semplice assenza di malattia e coinvolga la realizzazione del potenziale individuale in diverse aree della vita (Johnson & White, 2020).

Seligman sviluppa il concetto di "benessere ottimale" che include cinque elementi del benessere: piacere, coinvolgimento, realizzazione, relazioni positive e significato (Garcia & Lopez, 2022). Infatti, sostiene che perseguire questi elementi può portare a una vita più soddisfacente e significativa. Una classificazione legata a tre componenti (Diener & Biswas-Diener, 2008), infine, mostra il legame tra questi elementi nell'orientare il benessere soggettivo: la valutazione della vita (quanto una persona valuta positivamente la propria vita nel suo complesso), l'esperienza emotiva (la presenza di emozioni positive e la mancanza di emozioni negative) e il senso di soddisfazione derivante dalla realizzazione degli obiettivi personali e dalla realizzazione di significato nella vita. Diener e Biswas-Diener hanno evidenziato l'importanza del benessere soggettivo, definito come la valutazione positiva della propria vita, la presenza di emozioni positive e la soddisfazione derivante dalla realizzazione personale (Kim et al., 2023).

Anche diversi modelli della psicologia della motivazione cercano di definire ed ampliare il concetto di benessere, rendendo l'individuo soggetto attivo del proprio benessere.

La piramide dei bisogni di Maslow, che va dai bisogni fisiologici alla realizzazione personale, continua a essere un modello importante per la comprensione dei fattori che contribuiscono al benessere (Williams, 2021), identificando una gerarchia di bisogni umani, da quelli di base come i bisogni fisiologici ad altri bisogni come quelli di sicurezza, sociali, di stima e di realizzazione personale. Realizzare questi bisogni può contribuire al benessere generale di un individuo.

Il modello dell'Autodeterminazione di Deci e Ryan sottolinea l'importanza dell'autonomia, della percezione di competenza e delle relazioni sociali nel benessere individuale, e nel promuovere la motivazione intrinseca (Miller & Thompson, 2022):

- autonomia: questo bisogno riguarda il senso di controllo e autonomia nelle proprie azioni e decisioni. La possibilità di scegliere attività che riflettono le proprie preferenze e valori è cruciale per il benessere psicologico.

- competenza: questo bisogno si riferisce al sentirsi competenti e abili nel gestire le sfide e raggiungere gli obiettivi. Il senso di competenza è fondamentale per il benessere psicologico perché promuove un senso di realizzazione e autoefficacia.

- relazioni sociali: questo bisogno riguarda il desiderio di connettersi e stabilire relazioni significative con gli altri. Il supporto sociale e le relazioni positive sono cruciali per il benessere psicologico perché promuovono un senso di appartenenza, connessione e soddisfazione nelle relazioni interpersonali.

Quando queste tre necessità individuali sono soddisfatte, le persone sono più motivate, impegnate ed entusiaste delle loro attività, con conseguente maggiore senso di benessere e realizzazione personale. Quando le persone si sentono libere di agire in modo coerente con i loro valori, sono coinvolte in attività che offrono opportunità di crescita, apprendimento e sviluppo delle proprie capacità e si sentono supportate, accettate, connesse agli altri, sono più inclini a maggior motivazione intrinseca e soddisfazione.

Pertanto, il Modello dell'Autodeterminazione offre una cornice utile per comprendere i processi motivazionali che contribuiscono al benessere psicologico.

Inoltre, la percezione di autoefficacia, come descritto da Bandura, influenza notevolmente la motivazione e il benessere; un alto senso di autoefficacia è associato a una maggiore resilienza e soddisfazione nella vita (Taylor & Reed, 2023), favorendo motivazione e

soddisfazione soggettiva, mentre un basso senso di autoefficacia può portare a sentimenti di impotenza e stress.

Il modello delle aspettative e valore di Eccles e Wigfield suggerisce che le aspettative di successo e il valore attribuito a un'attività sono determinanti della motivazione e del benessere (Davis & Parker, 2021) considerando la motivazione come il risultato dell'interazione tra le aspettative di successo e il valore attribuito a un'attività. Un alto valore attribuito a un'attività e aspettative di successo possono promuovere la motivazione e il benessere. Anche gli obiettivi possono influenzare il benessere (Elliot, 1997), poiché quando le persone si impegnano in obiettivi che rispecchiano i loro valori, interessi e aspirazioni personali, tendono a sperimentare un senso di realizzazione e soddisfazione e viceversa, se non seguono i propri interessi personali, possono sperimentare conflitto interno, senso di alienazione o insoddisfazione, anche se raggiungono tali obiettivi, influenzando negativamente la percezione di benessere.

Le attribuzioni ottimistiche dei successi e fallimenti, come descritto da Weiner, possono promuovere la motivazione e il benessere, mentre attribuzioni pessimistiche possono avere effetti negativi (Jackson & Moore, 2022), quindi il benessere è influenzato dalle attribuzioni che le persone danno rispetto alle cause dei loro successi e fallimenti: quelle ottimistiche possono promuovere la motivazione e soddisfazione personale, mentre le pessimistiche possono influenzare negativamente ed avere un impatto motivazionale negativo.

1.2 BENESSERE E REGOLAZIONE EMOTIVA

Un aspetto cruciale per il benessere psicologico è la capacità di regolare le emozioni, cioè il modo in cui si gestiscono le diverse componenti delle percezioni e delle esperienze emotive, sia in modo conscio che inconscio (Roberts & Smith, 2023). A volte, ciò che viviamo non è tanto importante quanto il modo in cui lo viviamo. Questa caratteristica soggettiva è fondamentale per il successo accademico ed il benessere psicologico (Harris et al., 2022), legata sia alle risposte comportamentali soggettive agli eventi, sia a un livello più profondo, all'interpretazione delle situazioni emotive ed agli eventi stessi. Il lavoro su

di sé, a livello più o meno profondo, è essenziale per ridurre le reazioni istintive alle emozioni vissute e migliorare la regolazione emotiva (Lopez & Martinez, 2021).

Secondo il modello di origine delle emozioni di Frijda, la capacità di regolare le emozioni influenza la percezione e l'interpretazione della realtà, evidenziando il ruolo cruciale del soggetto nell'esperienza di vita (Kim & Park, 2023). Ad esempio, ciò che potrebbe scatenare rabbia in un individuo potrebbe essere interpretato in modi diversi da un altro individuo, e potrebbe non provocare affatto irritazione in un terzo soggetto. Le percezioni e i significati attribuiti agli eventi possono variare notevolmente da persona a persona, suggerendo che non sono gli eventi stessi a determinare le reazioni emotive e le interpretazioni, ma piuttosto il ruolo individuale nella propria esperienza di vita (Chen & Liu, 2022).

Come intuibile da questa descrizione, la regolazione delle emozioni dipende anche dalla consapevolezza (Lee & Jang, 2021). La capacità di gestire le situazioni con consapevolezza ed equilibrio influisce direttamente sul livello di soddisfazione che una persona percepisce e, probabilmente, sulla sua esperienza diretta della situazione stessa, inclusa l'esperienza di apprendimento. Questo è particolarmente evidente quando si tratta di esperienze di formazione sul campo, come gli stage, poiché il modo in cui gli/le studenti/esse gestiscono emotivamente ciò che percepiscono dall'ambiente esterno gioca un ruolo fondamentale nel determinare il loro grado di soddisfazione nell'esperienza. Infatti, l'osservazione riflessiva e la rielaborazione dell'esperienza sono parte fondamentale del processo di apprendimento, come indica il ciclo di apprendimento esperienziale di David Kolb.

L'aspetto cognitivo, quindi è estremamente connesso alla regolazione emotiva. Anche la teoria della valutazione cognitiva di Lazarus sottolinea quanto le valutazioni soggettive delle situazioni condizionino le emozioni degli eventi. Cambiando queste valutazioni, le persone possono regolare le loro risposte emotive (Williams & Harris, 2022). Ad esempio, interpretare un evento stressante come una sfida piuttosto che una minaccia può ridurre lo stress e migliorare le risposte emotive. Inoltre, possono essere identificate diverse strategie di regolazione emotiva, come la rivalutazione cognitiva (cognitive reappraisal) e la soppressione espressiva (expressive suppression), fondamentali per gestire l'impatto emotivo delle situazioni (Davis et al., 2023). La rivalutazione cognitiva implica il cambiamento del modo in cui si percepisce una situazione per alterarne l'impatto emotivo,

mentre la soppressione espressiva comporta l'inibizione dell'espressione esterna delle emozioni (Smith & Jackson, 2023).

Confrontarsi con l'obiettivo desiderato può influenzare significativamente le risposte emotive e la regolazione del comportamento: ad esempio, se una persona si rende conto di non essere vicina a raggiungere un obiettivo importante, potrebbe sentirsi frustrata, ma questa frustrazione può anche motivarla a lavorare di più per colmare il divario (Brown & White, 2021).

Particolarmente importante è il modello di regolazione emotiva di James Gross nel descrivere come le persone gestiscono le proprie emozioni (Webb et al., 2012) distinguendo tra due strategie principali di regolazione emotiva:

- Regolazione emotiva orientata al processo (Process-focused emotional regulation):

Questa strategia si concentra sulla modulazione diretta delle proprie emozioni attraverso il controllo e la gestione delle esperienze emotive. Include diverse tecniche:

- Rivalutazione Cognitiva: Modificare il modo in cui si pensa a una situazione per influenzare le proprie emozioni. Ad esempio, reinterpretare un evento negativo in un modo più positivo o meno minaccioso.
- Distrazione: Concentrarsi su altre attività o pensieri per ridurre l'intensità emotiva derivante da una situazione stressante o negativa.
- Espressione Emotiva: Esprimere apertamente le emozioni attraverso il dialogo o l'arte, il che può aiutare a regolare e a ridurre l'intensità delle emozioni.

- Regolazione emotiva orientata al risultato (Outcome-focused emotional regulation):

Questa strategia si concentra sul controllo delle conseguenze esterne delle emozioni, piuttosto che sulle emozioni stesse. Include:

- Modificare il Comportamento: Ad esempio, evitare situazioni che potrebbero scatenare emozioni negative o cercare attivamente situazioni che potrebbero potenziare emozioni positive.
- Modificare l'Ambiente: Cambiare l'ambiente fisico o sociale per influenzare le emozioni. Ad esempio, creare un ambiente tranquillo o confortante per alleviare lo stress.

In conclusione, questo modello enfatizza l'importanza delle strategie di regolazione emotiva e come queste possono influenzare il benessere emotivo e psicologico delle persone ed esplora come le strategie di regolazione emotiva influenzano le relazioni interpersonali, la leadership e la dinamica di gruppo.

1.3 STRESS E BENESSERE

Lo stress è una risposta fisiologica e psicologica a fattori esterni percepiti come minacciosi o sfidanti. Secondo Selye, lo stress è una reazione generale del corpo a qualsiasi cambiamento che richieda un adattamento o una risposta, indipendentemente dalla natura del cambiamento positiva o negativa (Johnson & Smith, 2022).

Il legame tra stress e benessere è complesso e bidirezionale. Lo stress può avere effetti negativi sul benessere, ma può anche stimolare la crescita e il miglioramento personale (Miller & Brown, 2023). Infatti, la legge di Yerkes-Dodson suggerisce che c'è una relazione a forma di U tra il livello di arousal/stress e la performance: un medio livello di arousal ottimizza la performance, mentre livelli troppo bassi o troppo alti possono diminuirla" (Williams & Green, 2021) o addirittura bloccare l'individuo.

L'esperienza di stress può anche aiutare le persone a sviluppare resilienza, ovvero la capacità di affrontare e superare le difficoltà future in modo più efficace (Garcia & Martinez, 2023).

L'esposizione prolungata a stressori però, può portare a stress cronico, che può ridurre la qualità della vita, influenzando negativamente il sonno, l'appetito, le relazioni sociali e il rendimento lavorativo o scolastico (Chen et al., 2022) ed è addirittura associato a una serie di problemi di salute fisica e mentale, come l'ipertensione, le malattie cardiache, la depressione e l'ansia (Cohen et al., 2021).

Benessere e stress sono estremamente legati e la gestione efficace dello stress attraverso strategie di coping può migliorare la percezione di benessere soggettivo. Infatti, la valutazione personale cognitiva legata all'evento stressante, in cui un individuo percepisce una situazione come poco o troppo minacciosa, poco o eccessivamente sfidante rispetto alle proprie risorse per affrontarla, condiziona l'aumento o la riduzione della soddisfazione (Taylor & Lee, 2023).

Le percezioni di stress o benessere possono inoltre essere influenzate dal modello di Autodeterminazione di Deci e Ryan (Self-Determination Theory, SDT).

Questa teoria, infatti, formulata da Edward Deci e Richard Ryan, è un approccio teorico legato alla motivazione umana che si concentra sui fattori che favoriscono la crescita, lo sviluppo e il benessere personale. Nello specifico, La SDT differenzia tra diversi tipi di motivazione, mettendo in risalto la distinzione tra motivazione intrinseca ed estrinseca. La motivazione intrinseca è quella che deriva dal piacere e dalla soddisfazione intrinseci all'attività stessa, mentre la motivazione estrinseca è guidata da ricompense, punizioni, feedback o pressioni esterne. Questa teoria ha applicazioni pratiche in vari contesti, tra cui l'educazione, il lavoro, lo sport e la Salute, suggerendo che ambienti che supportano l'autonomia, la competenza e la relazionalità possono promuovere una motivazione più sana e sostenibile, oltre a migliorare il benessere e la performance delle persone.

Infatti, dalla letteratura emerge che la soddisfazione dei bisogni psicologici di autonomia, competenza e relazione può mitigare gli effetti negativi dello stress e promuovere il benessere (Nguyen & Kim, 2022):

La percezione di stress può aumentare quando gli individui sentono di avere poco controllo sulle loro vite e sulle situazioni che affrontano, mentre soddisfare il bisogno di autonomia può ridurre il livello di stress percepito perché le persone si sentono più in controllo delle proprie azioni e decisioni. Migliorare la competenza attraverso lo sviluppo di abilità e capacità può aiutare a ridurre lo stress percepito. Infine, il supporto sociale e le connessioni positive possono influenzare significativamente la percezione dello stress. Infatti, il sentirsi in difficoltà o incapaci di gestire le pressioni possono essere mitigati attraverso relazioni forti e supportive. Per questa ragione, programmi che promuovono l'autonomia, la competenza e la relazionalità possono ridurre il livello di stress percepito ad esempio, incoraggiare l'autonomia attraverso la scelta e il controllo personale, migliorare la competenza attraverso la formazione e l'apprendimento, e potenziare le relazioni attraverso il supporto sociale. Nello stesso tempo diventa importante misurare, attraverso degli strumenti validati, il grado di stress, esplorando questi aspetti soggettivi, ad esempio valutando la percezione di mancanza di autonomia, competenza o le connessioni relazionali legate ad un evento.

1.4 IL RUOLO DEI VALORI

I valori dirigono gli ideali, le credenze e i modelli comportamentali di un individuo riguardo a uno scopo, oggetto o comportamento (Islan et al., 2021). Tali ideali, guidano le nostre scelte di vita e giocano un ruolo fondamentale nel benessere individuale. Essi sono strettamente legati all'essenza stessa di ciascuna persona e alla libertà individuale e sono definiti da ciò che ogni soggetto considera desiderabile, prioritario e importante, influenzando le scelte di ogni individuo e determinando ciò che un individuo "è" o "sceglie di essere". La scelta dei valori definisce sia l'identità personale che quella professionale di ciascun individuo, sempre nel rispetto dei principi deontologici e normativi professionali.

I valori sono preferenze personali apprese nel tempo man mano che cresciamo, ci sviluppiamo e sono influenzati dalla cultura, dal nostro ambiente, dall'istruzione e dall'esperienza passata (Dellafiore et al., 2021). I principi personali possono essere coerenti con i valori professionali, possono influenzare la scelta professionale ed i comportamenti, le azioni (Islan et al., 2021).

Comprendere i valori degli studenti e delle studentesse, prima e durante la formazione, potrebbe essere cruciale per identificare strategie di apprendimento specifiche, monitorare il processo educativo, valutarne i risultati e migliorare l'esperienza ed il benessere formativi. Inoltre, la comprensione dei loro valori e delle loro percezioni di stress può essere cruciale per identificare strategie di apprendimento efficaci e migliorare il loro benessere complessivo, analizzando ed applicando alcuni strumenti motivazionali legate alla gestione dello stress, come il modello di Autodeterminazione di Deci e Ryan, prima e durante la formazione. Conoscere e promuovere l'autonomia negli aspetti dove studenti e studentesse mostrano maggior predisposizione, può aumentarne la motivazione. La percezione di competenza può essere inizialmente alta grazie alla motivazione e alla fiducia iniziale degli/delle studenti/esse. Tuttavia, questa percezione può diminuire quando si confrontano con la realtà professionale o un tirocinio. Promuovere competenza nelle aree dove gli/le studenti e studentesse mostrano maggior padronanza, la formazione continua e le simulazioni realistiche possono aiutare gli/le studenti/esse a sentirsi più competenti. Infine, gli/le studenti/esse possono entrare nel percorso professionale con aspettative sulle relazioni e sul supporto che riceveranno.

Creare un ambiente di supporto positivo, gruppi di studio, programmi di tutoraggio e opportunità di collaborazione possono migliorare il senso di appartenenza e ridurre lo stress percepito.

1.5 MODALITA' DI PROMOZIONE

Promuovere il benessere e la motivazione è essenziale non solo per migliorare la qualità della vita, ma anche per raggiungere efficacemente gli obiettivi formativi. Le strategie motivazionali descritte di seguito sono strumenti pratici che, applicati con costanza e consapevolezza, possono aumentare la motivazione e migliorare il benessere personale (Deci & Ryan, 2020). L'applicazione consapevole delle tecniche descritte, riassunte nella tabella (tab. 1), può creare un cambiamento duraturo e positivo nella vita personale e professionale.

Tabella 1: Riassunto modalità di promozione

	DESCRIZIONE
Obiettivi	
Specifici	Obiettivi chiari e dettagliati
Misurabili	Parametri per valutare i progressi
Raggiungibili	Obiettivi realistici e attuabili
Rilevanti	Allineati con i valori e gli obiettivi a lungo termine
Temporizzati	Scadenze precise per creare urgenza
Relazioni Positive	
Supporto Sociale	Relazioni affettive e sociali di supporto
Comunicazione Aperta	Chiarezza e sincerità nelle interazioni per costruire fiducia
Mentalità di crescita	
Focalizzarsi sul Processo	Importanza del miglioramento continuo
Abbracciare le Sfide	Considerare le sfide come opportunità di crescita
Coltivare la gratitudine	
Diario della Gratitudine	Scrivere regolarmente ciò per cui si è grati

Espressione di Gratitudine	Ringraziare gli altri per il loro supporto e contributo
Gestione dello stress	
Tecniche Rilassamento	Meditazione, respiro profondo, yoga, attività fisica
Pianificazione	Organizzazione e pianificazione per evitare il sovraccarico
Promuovere consapevolezza	
Riflessione Personale	Prendere tempo per riflettere su pensieri, emozioni e comportamenti
Ricerca di Senso e Scopo	Identificare ciò che dà significato alla propria vita
Percezione autonomia/competenza	
Formazione	studio, formazione e preparazione aumentano autonomia e percezione competenza
Obiettivi	obiettivi specifici e raggiungibili
Monitorare progressi	Diario, feedback esterno
Sperimentare e celebrare le sfide	Affrontare novità e difficoltà con entusiasmo e celebrare successi

Per scegliere e applicare le modalità descritte, è utile seguire un ordine di importanza che tenga conto delle necessità personali e del contesto specifico.

In primo luogo, è essenziale identificare gli obiettivi che si desidera raggiungere. Questo è il primo passo perché fornisce una direzione motivazionale e può essere fatto stabilendo le priorità e definendo quali aree della vita personale o professionale necessitano di maggiore attenzione. Utilizzare il modello SMART (Rubin, 2019) per formulare Obiettivi Specifici, Misurabili, Raggiungibili, Rilevanti e Temporizzati aiuta a massimizzare la chiarezza e la fattibilità, fornisce una chiara direzione e aiuta a mantenere la motivazione. Questi obiettivi devono essere realistici e allineati con i valori personali per garantire un impegno autentico e duraturo. Monitorare i progressi tramite obiettivi misurabili e fissare scadenze aiuta a percepire l'urgenza e a mantenere alta la motivazione.

Le relazioni positive con amici, familiari e colleghi (Holt-Lunstad, 2017), inoltre, sono un altro elemento cruciale per il benessere. Un ambiente di supporto emotivo, consigli

pratici e incoraggiamento contribuiscono a creare una rete di sostegno. La comunicazione aperta e sincera costruisce fiducia e comprensione reciproca, riducendo i malintesi e rafforzando i legami sociali.

Anche adottare una mentalità di crescita (Dweck, 2019) può promuovere la resilienza e la soddisfazione a lungo termine. Concentrarsi sul processo di miglioramento continuo e sul godimento dell'apprendimento piuttosto che sul risultato finale permette di vedere le sfide come opportunità di crescita. Questo approccio incoraggia un atteggiamento positivo e una maggiore perseveranza di fronte agli ostacoli.

Non meno importante è praticare la gratitudine (Emmons & Stern, 2019), che può significativamente migliorare il benessere emotivo. Scrivere regolarmente ciò per cui si è grati o esprimere gratitudine alle persone intorno a noi rafforza i legami sociali e promuove una visione positiva della vita. Tuttavia, nella quotidianità professionale possono emergere diversi momenti di difficoltà e di stress, di ritmi e turni intensi da sostenere, la cui gestione diventa essenziale per mantenere e raggiungere benessere (Grossman & Van Dam, 2020). Pianificare le attività e organizzare il tempo in modo efficace aiuta a evitare il sovraccarico. Tecniche di rilassamento come la meditazione, il respiro profondo, lo yoga e l'attività fisica sono strumenti efficaci per ridurre lo stress. L'utilizzo di queste tecniche, inoltre, è importante per promuovere consapevolezza, anch'essa fondamentale per dare un significato alla propria vita e migliorare la propria crescita personale. Trovare tempo e spazi per riflettere su pensieri, emozioni e comportamenti permette di identificare ciò che dà significato alla propria vita, migliorando la consapevolezza di sé e il benessere generale.

Incrementare l'autonomia e la competenza, infine, è fondamentale per stimolare la motivazione (Vansteenkiste & Ryan, 2019). Sentirsi competenti in ciò che si fa e percepire un certo grado di autonomia sono cruciali. Fissare obiettivi specifici e raggiungibili, migliorare la sicurezza tramite studio e formazione, e monitorare i progressi attraverso strumenti come un diario, sono strategie efficaci. Affrontare le sfide con entusiasmo e celebrare i piccoli successi quotidiani rafforza la percezione di efficacia personale.

Per applicare queste strategie, è consigliabile iniziare con gli obiettivi SMART e la gestione dello stress, poiché questi costituiscono la base per tutte le altre modalità. Una volta stabiliti questi fondamentali, si può procedere con l'adozione di una mentalità di

crescita e la costruzione di relazioni positive. Man mano che ci si sente più a proprio agio, promuovere la consapevolezza e incrementare l'autonomia e la competenza diventa naturale. Infine, coltivare la gratitudine può essere integrato per completare il percorso verso un benessere duraturo.

Seguendo questo ordine di importanza, è possibile implementare gradualmente le strategie più adatte al proprio contesto, promuovendo un benessere duraturo e una maggiore motivazione (Vansteenkiste & Ryan, 2019).

Riassumendo, integrare queste strategie nella routine quotidiana, specialmente durante periodi impegnativi come gli stage, può portare a un miglioramento significativo del benessere e della motivazione.

CAPITOLO 2

Benessere psico-emotivo e valori nell'Infermieristica

2.1 LA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

La professione infermieristica è una componente essenziale del sistema sanitario. Gli/le infermieri/e si occupano della cura delle persone assistite, nella prevenzione delle malattie e nella promozione della Salute. Secondo il DM 739/94, l'assistenza infermieristica include aspetti preventivi, curativi, palliativi e riabilitativi, e richiede competenze tecniche, relazionali ed educative (Ministero della Sanità, 1994).

Gli/le infermieri/e operano in una varietà di contesti clinici: ospedali, cliniche, residenze per anziani, scuole, territorio, dalle aree mediche, a quelle chirurgiche, pediatriche, emergenza-urgenza, salute mentale e persino a domicilio dei pazienti. Inoltre, oltre ai contesti clinici, hanno ruoli dirigenziali e di management, nella formazione e nella ricerca, attraverso il conseguimento di una Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche, e ruoli specialistici – tecnici, come infermiere impiantatore di PICC, attraverso dei master specialistici.

Eliminato il mansionario con la legge 42/99, questi professionisti oggi hanno piena responsabilità assistenziale della persona assistita, che parte dall'accertamento, identificando i principali bisogni, fino alla valutazione del soddisfacimento di tali bisogni assistenziali. Questo processo, chiamato “processo di assistenza infermieristica” è un metodo scientifico di identificazione dei bisogni o problemi, dei potenziali rischi o necessità (prevenzione) e delle risorse della persona assistita, con la finalità di potenziarle (promozione della Salute). Inizia con l'accertamento, o raccolta dati, dove parte l'interazione tra infermiere e persona assistita, ed il professionista sanitario ha l'obiettivo di raccogliere il maggior numero di informazioni disponibili, per poter conoscere la persona e creare un chiaro e dettagliato ritratto di colui che assisterà. Questo avviene attraverso la raccolta di dati soggettivi, oggettivi, qualitativi e quantitativi ed attraverso diverse tipologie di accertamento iniziale, come l'osservazione, l'esecuzione di un colloquio/ intervista e l'esame fisico.

La professione infermieristica riveste inoltre una importanza fondamentale nel ruolo di educazione e formazione della persona assistita, fornendo informazioni e supporto ai pazienti e ai loro familiari riguardo a condizioni mediche, piani di trattamento e attività di Salute preventiva, operando a stretto contatto con altri operatori della Salute come medici, psicologi e altri professionisti sanitari per garantire una cura integrata e continua. Per queste ragioni, possiamo affermare che la professione infermieristica richieda una importante combinazione di qualità personali e competenze cliniche, tecniche, relazionali, metodologiche e cognitive:

- competenze cliniche: conoscenze approfondite di anatomia, fisiologia, patologia e farmacologia.
- competenze tecniche: abilità tecniche legate alle diverse procedure infermieristiche (come posizionamento di un catetere venoso periferico) e utilizzo di apparecchiature sanitarie (come i monitor di rilevazione continua dei parametri vitali).
- capacità di comunicazione: abilità nel comunicare chiaramente con pazienti, familiari e membri dell'equipe sanitaria.
- empatia, compassione e caring: capacità di comprendere e rispondere alle esigenze emotive dei pazienti.
- problem solving: abilità nel risolvere problemi e prendere decisioni rapide, anche in situazioni critiche.
- resilienza: capacità di fronteggiare le difficoltà quotidiane professionali, come i duri orari legati ai turni o il confronto con la sofferenza, affrontando lo stress, con una buona capacità di gestione delle emozioni, mantenendo la quiete anche sotto pressione.

Il percorso formativo per diventare infermiere cambia leggermente a seconda della Nazione dove avviene, ma i risultati di apprendimento (learning outcomes) e competenze a livello europeo sono trasversali, quindi comparabili e trasferibili tra diverse istituzioni educative europee attraverso il raggiungimento dei Descrittori di Dublino e delle competenze Tuning (Mikkonen et al., 2016). Nello specifico, i Descrittori di Dublino offrono una struttura generale per definire i risultati di apprendimento, che il progetto

Tuning utilizza e specifica ulteriormente per ogni area disciplinare. Il percorso formativo infermieristico in Italia prevede:

- Diploma di Scuola Superiore: Prerequisito fondamentale per accedere ai programmi di formazione infermieristica.
- Laurea triennale in Infermieristica e successivo esame di stato di abilitazione: Percorso universitario triennale che unisce una formazione teorica con esperienza pratica sia in ambiente protetto (laboratori) che in ambienti clinici (stage o tirocinio). Successivamente alla Laurea, è previsto un aggiornamento di 150 ECM ogni tre anni di esercizio professionale per mantenere le competenze aggiornate e rispondere ai cambiamenti nel campo sanitario
- Master di Primo Livello: programma di formazione post-laurea triennale destinato a infermieri/e che vogliono specializzarsi in diverse aree come pediatria, geriatria, psichiatria, emergenza, territorio, ecc.
- Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche: livello di istruzione superiore che permette agli/alle infermieri/e di acquisire competenze avanzate per ruoli di leadership, formazione e ricerca nel campo sanitario
- Master di Secondo Livello: programma di formazione post-laurea magistrale destinato a Dottori Magistrali in Scienze infermieristiche ed Ostetriche che vogliono specializzarsi ulteriormente ed acquisire competenze avanzate e specialistiche nei campi legati alla formazione magistrale, come quelli legati alla leadership o gestione.
- Dottorato di Ricerca: percorso formativo destinato a coloro che aspirano a contribuire significativamente alla ricerca infermieristica e all'innovazione nel campo sanitario.

In conclusione, la formazione infermieristica offre molteplici opportunità di crescita ed esperienziali agli/alle aspiranti infermieri/e, attraverso le diversificate opportunità cliniche, la ricerca avanzata, la leadership manageriale e l'impegno nella formazione delle future generazioni e i laureati in ambito infermieristico svolgono un ruolo cruciale nel miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria e nella prevenzione e promozione della Salute.

2.2 VALUTAZIONE DEL BENESSERE NELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

È stata condotta una ricerca bibliografica, conclusa a febbraio 2024, attraverso l'interrogazione delle Banche Dati PubMed e PsycINFO, combinando fra loro attraverso l'operatore booleano "AND", le seguenti parole chiave individuate: "psychological well-being", "stress", "emotional regulation", "motivation", "ethical", "nursing students", "scale", sono stati ottenuti n. 75 articoli totali, che si sono ridotti a n. 73 articoli con l'eliminazione dei duplicati. Dalla ricerca sono stati esclusi i documenti riguardanti aree non di pertinenza rispetto al quesito clinico, gli articoli non appartenenti ai limiti temporali prefissati, gli articoli dove non fossero utilizzate scale. Si è scelto di includere e soffermarsi maggiormente sui risultati di studi effettuati in ambito formativo e psicologico. La pertinenza delle fonti reperite è stata stimata attraverso la valutazione degli abstracts. In seguito alla lettura dei titoli e relativi abstract, sono stati selezionati 45 records. In seguito alla lettura dei full text, ne sono stati selezionati 38, utilizzati per questa tesi (vedi Prisma flow diagram).

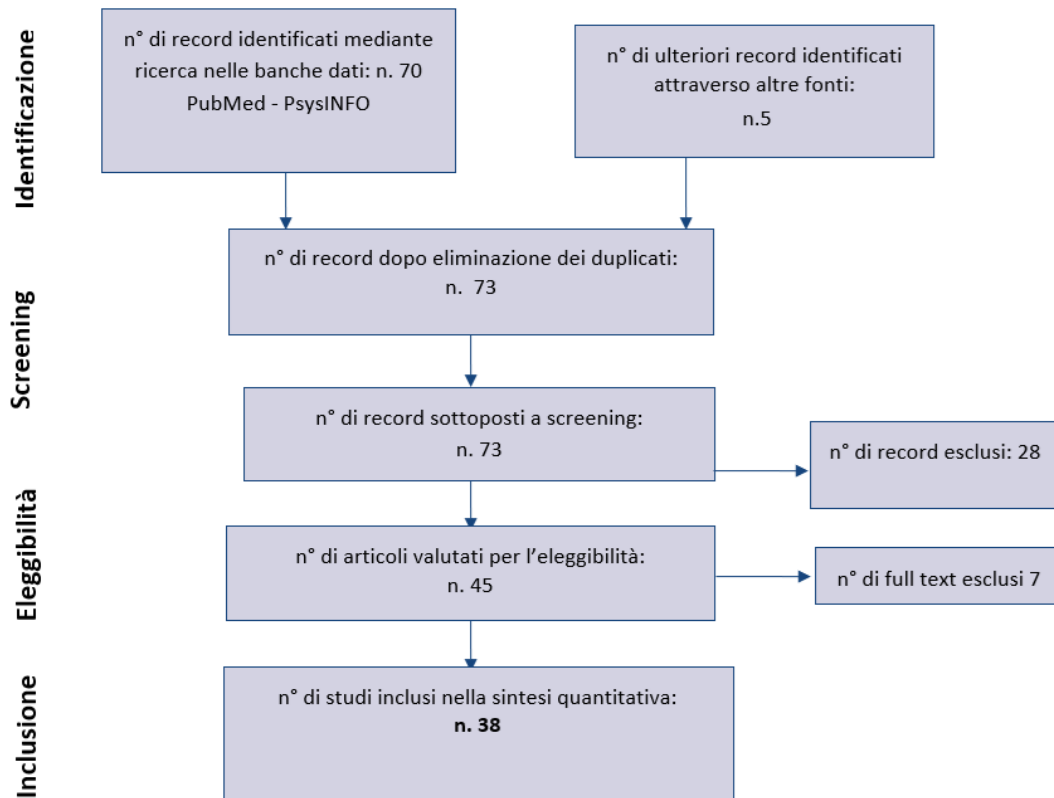
In particolare, dall'analisi dei diversi articoli emerge che le principali scale validate in italiano per misurare lo stress percepito infermieristico, la regolazione emotiva, i valori della professione infermieristica ed il benessere percepito sono:

- Satisfaction With Life Scale – SWLS: misurazione BENESSERE (Di Fabio & Gori, 2016)
- Emotion Regulation Questionnaire (ERQ): misurazione REGOLAZIONE EMOTIVA (Balzarotti et al., 2010).
- Perceived Stress Scale (PSS-10): misurazione STRESS (Messineo & Tosto, 2024)
- Scala dei valori Infermieristici (NPVS-3): misurazione VALORI INFERMIERISTICI (Dellafiore et al., 2021)

Individuata la lista di strumenti principali utilizzati per la ricerca descritta, è stata condotta una ricerca più ampia e libera, utilizzando le stesse banche dati, aggiungendo Google Scholar come ulteriore fonte di informazioni, per una analisi più completa.

Tutte le fonti trovate sono state utilizzate per scrivere i capitoli iniziali della seguente tesi.

Prisma Flow Diagram



Prisma flow diagram “Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) Flow Diagram”: Processo di selezione degli studi (n.38) attraverso le keywords “psychological well-being”, “stress”, “emotional regulation”, “motivation”, “ethical”, “nursing students”, “scale” per la ricerca di scale per misurare stress percepito, benessere, regolazione emotiva e valori infermieristici.

2.3 BENESSERE E STRESS NELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

Il benessere e lo stress nella professione infermieristica rappresentano tematiche di crescente rilevanza, a causa delle sfide uniche e delle pressioni associate a questo ruolo fondamentale nel sistema sanitario. Recenti studi mostrano che un alto livello di benessere può migliorare significativamente la qualità delle cure fornite e la soddisfazione del paziente (Smith & Jones, 2022)

Attualmente, gli ospedali e le realtà sanitarie sono sempre più orientati verso la flessibilità e l'efficienza, operando in un contesto dove l'obiettivo principale è massimizzare i profitti utilizzando meno risorse possibili. Questa tendenza ha avuto un impatto significativo sull'infermieristica, poiché le strutture sanitarie preferiscono assumere professionisti altamente qualificati valutati principalmente per la loro efficienza, piuttosto che per l'efficacia e la qualità del loro lavoro.

Gli/le infermieri/e bilanciano competenze tecniche, relazionali ed emotive mentre gestiscono pazienti con esigenze complesse e condizioni critiche. Questo ambiente di lavoro impegnativo può avere effetti negativi sul benessere psicologico e fisico degli/delle infermieri/e. È stato dimostrato che il supporto sociale tra colleghi e una gestione efficace dello stress possono mitigare questi effetti, migliorando il benessere generale degli/delle infermieri/e e la loro capacità di fornire cure di alta qualità (Aagard et al., 2018). Inoltre, negli ultimi anni, gli operatori sanitari si sono trovati ad affrontare sfide sempre più intense, come situazioni di lavoro ad alta intensità, orari irregolari e carichi di lavoro pesanti, elementi che possono contribuire significativamente ai livelli di stress. Nello stesso tempo, hanno dovuto affrontare situazioni critiche, come i pericoli legati alla pandemia da Covid '19 o la violenza contro infermieri/e ed altri operatori sanitari, temendo per la propria Salute e per quella delle persone care. Questi eventi hanno portato l'infermieristica a concentrarsi maggiormente sull'incertezza e sulla complessità dell'ambiente sanitario moderno (Yoder-Wise, 2021).

Uno studio pubblicato su BMC Nursing nel 2022 ha approfondito questo argomento, evidenziando come lo stress lavorativo influenzi negativamente la qualità della vita

degli/delle infermieri/e. Questo stress può portare al burnout, un fenomeno caratterizzato da esaurimento emotivo, disconnessione dal lavoro e riduzione della capacità di offrire cure di alta qualità ai pazienti (Babapour et al., 2022).

Il burnout è una condizione critica che non solo compromette il benessere degli/delle infermieri/e stessi/e, ma ha anche conseguenze dirette sulla sicurezza e sulla qualità delle cure fornite. Gli effetti del burnout possono includere un aumento dell'errore clinico, maggiore assenteismo e una riduzione complessiva della soddisfazione lavorativa (Rossi & Bianchi, 2023).

Per affrontare questi problemi, molte istituzioni sanitarie stanno implementando programmi di supporto psicologico, sessioni di formazione sullo stress management e promuovendo un ambiente di lavoro collaborativo e di supporto, oltre a politiche organizzative che favoriscono un equilibrio lavoro-vita privata sano. La ricerca indica che migliorare le condizioni di lavoro e fornire risorse adeguate al benessere degli/delle infermieri/e può non solo migliorare la loro salute mentale e fisica, ma anche portare a migliori risultati per i pazienti e a una maggiore soddisfazione lavorativa (Zabin et al., 2023). È importante prevenire questi problemi e, nello stesso tempo, evidenziare e mostrare se lo stress legato alla professione infermieristica può avere degli effetti anche nella formazione degli studenti e delle studentesse di infermieristica, con la finalità di migliorare la formazione, l'esperienza di apprendimento clinico e prevenire eventuali abbandoni. Nello stesso tempo, sempre più prove mostrano quanto lo stress degli/delle studenti/esse sia legato alle aspettative prima dell'inizio dell'apprendimento clinico, come la preoccupazione di nuocere ai pazienti o l'insicurezza riguardo alle proprie abilità (White & Parker, 2023) o il timore di essere troppo coinvolti nella sofferenza altrui. Inoltre, dalla letteratura emerge che l'esperienza clinica e la poca resilienza possono influenzare significativamente il processo di apprendimento degli/delle studenti/esse di infermieristica, portando ad un aumento della frustrazione nello studio e alla rinuncia agli studi accademici (Taylor & White, 2022).

In conclusione, comprendere, mitigare lo stress e promuovere il benessere degli/delle infermieri/e e di studenti/esse di infermieristica non è solo cruciale per il loro stesso benessere, ma è anche fondamentale per mantenere e migliorare gli standard di cura per i pazienti e per garantire qualità nella Sanità.

2.4 PERCORSI E PROGRAMMI DI INTERVENTO PER INFERMIERI/E IN BURNOUT

Il burnout è una sindrome psicologica caratterizzata da esaurimento emotivo, depersonalizzazione e ridotta realizzazione personale, frequentemente osservata tra gli/le infermieri/e a causa delle elevate pressioni emotive e fisiche professionali. Dalla revisione della letteratura emergono diversi percorsi e programmi di intervento specifici destinati agli/alle infermieri/e per mitigare il burnout, valutandone l'efficacia, ma, nonostante ciò, questa problematica permane estremamente nelle realtà assistenziali. Il programma Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) è stato ampiamente studiato per il suo effetto sul burnout tra gli/le infermieri/e. Uno studio recente di Duarte e Pinto-Gouveia (2016) ha esaminato l'efficacia di un programma MBSR di 8 settimane tra gli/le infermieri/e in un ospedale portoghese. I risultati hanno mostrato una significativa riduzione del burnout, misurata attraverso il Maslach Burnout Inventory (MBI), e miglioramenti nei livelli di stress e di qualità della vita. Nello stesso tempo, uno studio condotto da Gómez-Urquiza et al. (2017) ha valutato l'efficacia di interventi di supporto psicologico di gruppo tra gli/le infermieri/e di unità di terapia intensiva. Il programma includeva sessioni settimanali di discussione e supporto, con un focus su strategie di coping e tecniche di gestione dello stress. I/le partecipanti hanno riportato una riduzione significativa del burnout e un miglioramento della coesione dell'equipe. Inoltre, una recente ricerca (Wang et al., 2020) ha esaminato l'efficacia di un programma di esercizio fisico strutturato per gli/le infermieri/e. I ricercatori hanno implementato un programma di 12 settimane che comprendeva sessioni di esercizio aerobico tre volte alla settimana. I risultati hanno mostrato una significativa riduzione dell'esaurimento emotivo e miglioramenti nei livelli di energia e benessere generale, indicando che l'esercizio fisico può essere un intervento efficace contro il burnout. Altrettanti programmi di intervento specifici per ridurre il burnout tra gli/le infermieri/e sono emersi dalla letteratura, ciascuno dei quali mira a migliorare la resilienza e il benessere degli/delle infermieri/e attraverso tecniche e approcci diversi.

Un esempio significativo è il Stress Management and Resiliency Training (SMART PROGRAM) sviluppato da Shapiro et al. nel 2018. Questo programma integrato è stato

progettato per migliorare la resilienza e ridurre il burnout tra gli/le infermieri/e attraverso una combinazione di pratiche come la mindfulness, la comunicazione empatica e la riflessione professionale. Il programma include esercizi di mindfulness, che aiutano gli/le infermieri/e a diventare più consapevoli dei loro pensieri e delle loro emozioni, contribuendo a ridurre lo stress e a migliorare il benessere emotivo. Inoltre, vengono insegnate tecniche di comunicazione empatica per migliorare le interazioni con i colleghi e i pazienti, riducendo la conflittualità e aumentando la soddisfazione lavorativa. Un altro aspetto fondamentale del programma è la riflessione professionale, in cui i/le partecipanti sono incoraggiati a riflettere sulle loro esperienze professionali e a condividere queste riflessioni in gruppo, creando un ambiente di supporto reciproco. Uno studio che ha coinvolto 70 infermieri/e ha utilizzato misure pre e post intervento per valutare l'efficacia del programma, rivelando una significativa riduzione del burnout e un aumento della soddisfazione lavorativa.

Un altro approccio efficace è rappresentato dagli Interventi di Coaching Individuale, descritti da De Oliveria et al. Nel 2019, che mirano a fornire supporto personalizzato agli/alle infermieri/e attraverso sessioni settimanali di coaching per un periodo di sei mesi. Il coaching si concentra sullo sviluppo delle competenze personali e professionali degli/delle infermieri/e, aiutandoli a identificare e raggiungere i loro obiettivi. Durante le sessioni, vengono insegnate tecniche di gestione dello stress, permettendo agli infermieri e alle infermiere di sviluppare strategie efficaci per affrontare le pressioni lavorative. Inoltre, il programma aiuta gli/le infermieri/e a trovare un equilibrio tra le responsabilità lavorative e la vita personale, riducendo così il rischio di burnout. Gli/le infermieri/e che hanno partecipato al programma hanno riportato una significativa riduzione del burnout e un miglioramento della resilienza, dimostrando l'efficacia del coaching individuale come intervento per la gestione dello stress e il miglioramento del benessere.

Un'ulteriore innovazione in questo campo è rappresentata dagli Interventi di Benessere Digitale, valutati da Harney et al. nel 2020. Questo studio ha esaminato l'efficacia di un'app mobile progettata per il benessere degli infermieri e delle infermiere, che offre una varietà di risorse e strumenti per supportare la salute mentale e ridurre il burnout. L'app include esercizi di mindfulness guidati, che aiutano gli/le infermieri/e a praticare la consapevolezza e a ridurre lo stress. Vengono anche fornite tecniche di respirazione per aiutare a gestire l'ansia e migliorare la calma mentale. Inoltre, l'app offre accesso a risorse

di supporto psicologico, inclusi articoli e video che forniscono consigli pratici per la gestione dello stress. Dopo otto settimane di utilizzo dell'app, i/le partecipanti hanno riportato una significativa riduzione dei sintomi di burnout e un miglioramento del benessere psicologico. Questo studio dimostra il potenziale delle tecnologie digitali come strumenti efficaci per supportare il benessere degli infermieri e delle infermiere.

Un aspetto comune a questi interventi è l'attenzione alla gestione dello stress, che emerge come elemento cruciale per ridurre il burnout. Oltre alla mindfulness e al coaching, anche tecniche di rilassamento come la meditazione, il respiro profondo e lo yoga si sono dimostrate efficaci. Queste tecniche aiutano a ridurre l'ansia e migliorano la calma mentale, favorendo una maggiore resilienza. Infine, è importante sottolineare l'importanza di trovare un bilanciamento tra lavoro e vita privata. Programmi che aiutano gli/le infermieri/e a gestire meglio le loro responsabilità lavorative e personali, come quelli di coaching individuale, hanno dimostrato di ridurre significativamente il rischio di burnout. Questi programmi aiutano gli/le infermieri/e a sviluppare strategie per mantenere un equilibrio sano, migliorando così il loro benessere generale.

In sintesi, gli interventi per il burnout tra gli/le infermieri/e mostrano una varietà di approcci efficaci, che spaziano da programmi basati sulla mindfulness a interventi di supporto psicologico di gruppo e programmi di esercizio fisico. Le evidenze suggeriscono che questi programmi non solo riducono i sintomi del burnout, ma migliorano anche il benessere generale e la qualità della vita degli/delle infermieri/e. È essenziale continuare a sviluppare e valutare interventi innovativi per affrontare questo problema critico e sostenere la salute mentale degli/delle infermieri/e.

2.5 BENESSERE E VALORI NELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

Abbiamo sempre più evidenze della letteratura e strumenti che analizzano i principi etici a livello nazionale ed internazionale, sia tra i professionisti che tra studenti e studentesse di infermieristica (Dellafiore et al., 2021) mostrando l'importanza dei valori

infermieristici nel migliorare gli esiti e la qualità dell'assistenza, considerandoli criterio principale per una pratica infermieristica sicura e di eccellenza (Abdulaziz et al., 2022). Infatti, i valori professionali aumentano la qualità della cura dei pazienti e la soddisfazione professionale degli/delle infermieri/e (Dehghani et al., 2015), agendo come base del processo decisionale e motivando all'impegno professionale (Iacobucci et al., 2013), perché sono necessari per rafforzare l'identità e le prestazioni professionali degli individui (Weis & Schank, 2009).

I principi etici infermieristici vengono sviluppati lungo un continuum formativo interiorizzando standard importanti per l'assistenza infermieristica (Weis & Schank, 2017), possono cambiare nel tempo man mano che gli/le infermieri/e acquisiscono maggiore esperienza (Karimi & Ashktorab, 2017) e anche l'ambiente professionale può influenzarli: gli/le infermieri/e acquisiscono anche valori lavorativi che possono influenzare o diventare parte dei loro valori professionali (Hampton & Gallese, 2019).

Parlando di etica infermieristica, ci si riferisce allo studio filosofico che esplora gli aspetti morali specifici della professione infermieristica (Sironi et al., 2019). Al contrario, quando si fa riferimento ai principi di un individuo, si parla di "etica personale". L'etica professionale si può definire come un insieme di standard e comportamenti concordati che ci si aspetta dai membri di una particolare professione, descritti nel loro Codice Deontologico. Nel caso specifico degli infermieri e delle infermiere, questi standard sono attualmente descritti nel più recente Codice Deontologico del 2019. Durante l'esperienza assistenziale, l'infermiere/a rischia di vivere difficili situazioni di conflitto etico e, per questa ragione, prioritaria dovrebbe essere la capacità di guardare oltre le proprie convinzioni valoriali, basandosi su guide affidabili di condotta morale, individuabili in teorie etiche.

Le teorie etiche, attraverso i loro principi, forniscono una guida per compiere azioni corrette dal punto di vista etico per gli/le infermieri/e. Questo è particolarmente importante in situazioni difficili da gestire eticamente o in presenza di conflitti etici, dove avere una guida sicura diventa fondamentale. L'etica gioca un ruolo fondamentale nella professione infermieristica, influenzando diversi aspetti della pratica clinica e della relazione con le persone assistite e con i caregivers (Doe & Smith, 2023). Ad esempio, alcuni valori come l'empatia, la compassione e il rispetto per la dignità umana guidano gli/le infermieri/e nel fornire un'assistenza centrata sul paziente, mirata non solo alla cura

fisica ma anche al supporto emotivo e psicologico. Inoltre, i valori come la giustizia e l'equità orientano gli/le infermieri/e nel prendere decisioni cliniche e nell'advocacy per i pazienti, assicurando che tutte le persone abbiano accesso alle cure di cui hanno bisogno, indipendentemente dalla loro condizione economica, sociale o culturale. Altri importanti principi etici come integrità, responsabilità e riservatezza sono essenziali per mantenere la fiducia del paziente e per stabilire una base solida per una relazione terapeutica efficace.

I valori etici nella professione infermieristica, quindi, fungono da guida etica e professionale, orientando gli/le infermieri/e nel prendere decisioni e nel fornire cure che rispettino e promuovano il benessere e la dignità dei pazienti. Questi valori non solo definiscono l'essenza della professione, ma sono anche fondamentali per costruire un sistema sanitario che sia empatico, efficace ed equo per tutti.

Tra le teorie etiche, recenti ricerche hanno rivalutato l'importanza dello "human caring", una teoria degli anni '70 proposta da Watson che riscopre le radici della professione infermieristica, umanizzando l'assistenza. Questa teoria mette al centro l'essere umano e l'atteggiamento del "prendersi cura" del paziente. La teoria del Caring, o Caritative, fondamentale per la scienza infermieristica, si distingue dal concetto di Curative, che appartiene al campo medico e mira principalmente a diagnosticare e trattare le malattie (Watson, 2008).

Questo valore è essenziale per creare un ambiente assistenziale che favorisca il benessere fisico ed emotivo per la persona assistita ed è fondamentale in ogni ambito assistenziale ma soprattutto "quando non si può curare, prendersi cura". Infatti, anche quando non è possibile guarire completamente una malattia o una condizione, gli/le infermieri/e continuano ad occuparsi della Salute della persona assistita, fornendo cure, comfort e sostegno psico-fisico.

Per creare competenze nell'arte del caring infermieristico sono sicuramente indispensabili predisposizione e educazione. Tuttavia, è altrettanto importante una formazione orientata all'"alfabetizzazione umana" e all'arte di relazionarsi umanamente. Questo approccio permette di ottenere buoni risultati grazie alla valutazione dei valori di caring e a una formazione accurata sia per gli/le studenti/esse di infermieristica che per i professionisti. Possedere competenze legate al caring viene evidenziato come particolarmente importante per gli/le infermieri/e, tanto da avere dirette conseguenze negli esiti delle

persone assistite, con un aumento della soddisfazione dei pazienti, una maggiore adesione alle terapie e un miglioramento delle relazioni con gli operatori sanitari (Rathert et al., 2013). Studi recenti hanno evidenziato l'importanza dei valori del caring infermieristico e il loro impatto positivo sull'assistenza ai pazienti (Molina-Mula & Gallo-Estrada, 2020) dimostrando, nello specifico, che, quando gli/le infermieri/e integrano valori fondamentali come l'empatia, la comunicazione e l'assistenza centrata sul paziente, la qualità dell'assistenza sanitaria migliora significativamente. In particolare:

- Empatia e Assistenza Centrata sul Paziente: viene sottolineata l'importanza del coinvolgimento empatico dei pazienti e delle famiglie, nel garantire che le preferenze e i valori di pazienti e caregivers siano al centro dell'assistenza. Il risultato è una maggiore soddisfazione dei pazienti e migliori esiti di salute (Baker et al., 2023).
- Comunicazione Efficace: la comunicazione è una componente cruciale dell'assistenza centrata sul paziente. Uno studio recente mostra che una comunicazione efficace tra infermieri/e e pazienti può superare molte barriere all'assistenza, come le differenze linguistiche o la carenza di tempo. Quando gli/le infermieri/e si concentrano su interazioni significative piuttosto che su compiti e attività da svolgere, i pazienti si sentono maggiormente soddisfatti, percependo una migliore assistenza (Smith et al., 2023).
- Integrazione dei Valori dei Pazienti: una revisione sistematica sull'integrazione dei valori dei pazienti nell'assistenza sanitaria ha scoperto che i professionisti della Salute, inclusi gli/le infermieri/e, che considerano le preferenze e i valori dei pazienti nelle decisioni cliniche, migliorano l'esperienza vissuta delle persone assistite con un miglioramento nei risultati di salute e maggior qualità dell'assistenza percepita (Jones et al., 2023).

Questi studi collettivamente suggeriscono che integrare i valori del caring infermieristico come l'empatia, la comunicazione efficace e l'assistenza centrata sul paziente nella pratica quotidiana può portare a miglioramenti significativi nei risultati dei pazienti e nella loro soddisfazione. Gli elementi emersi da queste evidenze, oltre a ricordarmi quanto sia stato importante possedere valori di caring nel mio vissuto di studente di infermieristica e nelle esperienze da infermiere, mi hanno spinto ad approfondire questo fattore in particolare tra quelli identificati dalla scala NPVS-3. Vivere la professione infermieristica con principi di caring non è assolutamente semplice, in particolare nella realtà assistenziale di oggi, dove vengono richieste prestazioni professionali sempre più in termini di efficienza

e velocità, mentre questo valore presuppone tempo, dedizione, attenzione alla comunicazione verbale, non verbale, paraverbale ed empatia. Riuscire a fermarsi, ricordando che il “tempo di cura” è parte della qualità assistenziale, per quanto complesso, è estremamente importante, ricordando che noi operatori della Salute possiamo fare la differenza, anche solo con pochi minuti realmente dedicati alla persona che abbiamo di fronte.

Possiamo quindi affermare che il caring rappresenta il nucleo dell'interazione infermiere/a-paziente, basandosi sull'empatia, compassione e attenzione individuale che gli/le infermieri/e dedicano al benessere e al conforto dei pazienti.

Altri importanti valori infermieristici sono attivismo e professionalismo. L'attivismo infermieristico indica l'impegno attivo degli/delle infermieri/e nel promuovere cambiamenti positivi nel sistema sanitario e nella comunità, ad esempio attraverso l'attivarsi politicamente. Questo può includere advocacy per i diritti dei pazienti, miglioramenti nelle politiche sanitarie e un maggiore accesso alle cure (Turale & Kunaviktikul, 2019). Il professionismo è un altro valore cruciale, incoraggia gli/le infermieri/e a impegnarsi continuamente nell'aggiornamento delle competenze, nel lavoro di squadra interprofessionale e nella riflessione critica sulla pratica. Gli/le infermieri/e mantengono standard elevati di assistenza, garantendo la sicurezza e il benessere dei pazienti mentre collaborano efficacemente con altri professionisti sanitari. Questo contribuisce a migliorare costantemente la qualità delle cure offerte e a garantire che gli standard più elevati vengano mantenuti.

In sintesi, conoscere, implementare e rafforzare questi valori nella professione infermieristica è essenziale per promuovere un ambiente sanitario in cui tutti i pazienti ricevano cure sicure e di alta qualità. Per questa ragione può essere utile misurarli e capire quanto questi principi etici siano considerati importanti dagli studenti e studentesse di infermieristica o dal professionista infermiere nella quotidianità, dato che la presenza di questi valori può influenzare non solo l'esperienza del paziente ma anche la soddisfazione e il benessere degli stessi studenti/studentesse e operatori della Salute.

2.6 PERCORSI E PROGRAMMI DI POTENZIAMENTO DEI VALORI INFERMIERISTICI

I programmi di intervento per infermieri/e progettati per incrementare, conoscere e definire i valori infermieristici si basano su metodologie didattiche avanzate e attività pratiche mirate. Per quanto riguarda il valore del caring, questi programmi includono moduli specifici che esplorano la teoria del caring di Jean Watson, offrendo corsi su come implementare il caring nella pratica quotidiana attraverso tecniche di mindfulness, la pratica riflessiva e l'umanizzazione delle cure (Papastavrou et al., 2020). Sessioni di role-playing e simulazioni con attori professionisti aiutano gli/le infermieri/e a sviluppare abilità di comunicazione empatica e a gestire situazioni difficili con sensibilità e rispetto (Hughes et al., 2021).

L'attivismo viene potenziato tramite corsi di leadership e gestione del cambiamento, che insegnano agli/alle infermieri/e come organizzare e partecipare a movimenti di advocacy per migliorare le politiche sanitarie. Vengono forniti strumenti pratici per la scrittura di petizioni, la creazione di campagne sui social media e la presentazione di casi a enti governativi e organizzazioni non profit (Turale & Kunaviktikul, 2019). Inoltre, gli/le infermieri/e sono formati su come identificare le disuguaglianze nel sistema sanitario e lavorare per promuovere l'equità nell'accesso alle cure (Williams et al., 2021).

Il professionalismo è coltivato attraverso programmi di sviluppo professionale continuo che includono certificazioni in specialità cliniche avanzate, come la terapia intensiva o la gestione del dolore (Casey et al., 2021). Questi programmi offrono anche corsi su etica professionale, normativa sanitaria e gestione del rischio. Sessioni di mentoring e coaching aiutano gli/le infermieri/e a pianificare il loro sviluppo di carriera, a stabilire obiettivi professionali e a ottenere il riconoscimento per le loro competenze e contributi (Giddens et al., 2021).

L'advocacy per i pazienti viene rafforzata tramite corsi che insegnano tecniche avanzate di negoziazione e mediazione, consentendo agli/alle infermieri/e di rappresentare efficacemente i bisogni dei pazienti. Vengono offerti workshop su come costruire alleanze con i caregiver e le famiglie dei pazienti, oltre a come lavorare in equipe multidisciplinari per assicurare un approccio olistico all'assistenza (Turkel & Ray, 2020). Inoltre,

programmi specifici di formazione legale e etica aiutano gli/le infermieri/e a comprendere e navigare le complessità della legislazione sanitaria per tutelare i diritti dei pazienti (Marques da Silva et al., 2021).

Questi interventi formativi sono arricchiti da piattaforme di e-learning, che consentono agli infermieri e alle infermiere di accedere a risorse e corsi online, facilitando l'apprendimento continuo e l'aggiornamento delle competenze in tempo reale (Lee et al., 2020). In sintesi, i programmi di intervento per infermieri/e offrono un approccio integrato e specifico per rafforzare il caring, l'attivismo, il professionalismo e l'advocacy, garantendo che gli/le infermieri/e siano preparati a fornire un'assistenza sanitaria di alta qualità e a essere leader nel loro campo.

2.7 BENESSERE E REGOLAZIONE EMOTIVA NELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA

Il benessere e la regolazione emotiva nella professione infermieristica sono temi di cruciale importanza, data la natura impegnativa e spesso stressante del lavoro infermieristico. Gli/le infermieri/e devono bilanciare competenze tecniche, relazionali ed emotive mentre gestiscono pazienti con esigenze complesse e condizioni critiche. Questa costante esposizione a situazioni di alta pressione può avere un impatto significativo sulla Salute emotiva e psicologica degli infermieri e delle infermiere.

La regolazione emotiva si riferisce alla capacità degli individui di gestire e rispondere alle proprie emozioni in modo sano ed efficace. In ambito infermieristico, una buona regolazione emotiva è essenziale per mantenere la calma, la professionalità e l'empatia necessarie per fornire cure di alta qualità. Studi recenti hanno dimostrato che infermieri/e con elevate capacità di regolazione emotiva sono meglio equipaggiati per affrontare lo stress e prevenire il burnout (Smith et al., 2023).

Lo stress emotivo in ambito infermieristico può derivare da vari fattori, tra cui il carico di lavoro elevato, la gestione di situazioni critiche e la necessità di fornire supporto emotivo ai pazienti e alle loro famiglie. Gli/le infermieri/e che non riescono a regolare

efficacemente le proprie emozioni possono sperimentare esaurimento emotivo, distacco dal lavoro e una diminuzione della qualità delle cure fornite.

Pertanto, sviluppare competenze di regolazione emotiva è fondamentale per il benessere degli infermieri e delle infermiere e per la qualità del servizio sanitario (Jones et al., 2023).

Per affrontare questi problemi, molte istituzioni sanitarie stanno implementando programmi di supporto emotivo e psicologico, formazione sulla regolazione emotiva e promuovendo un ambiente di lavoro che valorizzi la salute mentale. Ad esempio, programmi di mindfulness e tecniche di coping emotivo sono stati introdotti per aiutare gli/le infermieri/e a gestire lo stress e migliorare la loro capacità di recupero emotivo (Baker et al., 2022). Questi interventi non solo migliorano il benessere emotivo degli infermieri e delle infermiere, ma contribuiscono anche a creare un ambiente lavorativo più positivo e produttivo.

Inoltre, la ricerca suggerisce che il supporto sociale tra colleghi può giocare un ruolo cruciale nella regolazione emotiva degli infermieri e delle infermiere. Un ambiente di lavoro collaborativo e di sostegno può aiutare gli/le infermieri/e a condividere esperienze e strategie per gestire lo stress, riducendo così il rischio di burnout e migliorando il benessere complessivo (Doe & Smith, 2023).

In conclusione, la regolazione emotiva è un elemento importante per determinare il benessere degli infermieri e delle infermiere. Investire in programmi di formazione e supporto che promuovano la regolazione emotiva può portare a una forza lavoro infermieristica più resiliente e soddisfatta, migliorando allo stesso tempo la qualità delle cure fornite ai pazienti. È fondamentale che le istituzioni sanitarie riconoscano e supportino l'importanza della regolazione emotiva per garantire un ambiente di lavoro sano e sostenibile.

2.8 PERCORSI E PROGRAMMI DI POTENZIAMENTO DELLA REGOLAZIONE EMOTIVA

I percorsi e programmi di potenziamento della regolazione emotiva per infermieri/e e studenti/esse di infermieristica sono diventati un focus cruciale per molte istituzioni sanitarie e accademiche. Questi programmi mirano a fornire agli/alle infermieri/e strumenti e strategie per gestire le emozioni in modo efficace, riducendo così lo stress e il rischio di burnout. Uno degli approcci più comuni è l'integrazione di pratiche di mindfulness, che aiutano gli individui a rimanere presenti e a gestire le emozioni in modo consapevole.

Studi recenti hanno dimostrato che la mindfulness può migliorare significativamente la regolazione emotiva e il benessere psicologico tra gli/le infermieri/e (Smith et al., 2021).

Un altro approccio efficace è la formazione sulle competenze di coping, che include tecniche di rilassamento, gestione del tempo e strategie cognitive per affrontare lo stress. Questi programmi spesso prevedono workshop interattivi e sessioni di role-playing per permettere agli/alle infermieri/e di praticare e affinare le loro competenze in un ambiente sicuro e di supporto (Brown et al., 2022). Inoltre, programmi di supporto tra pari, dove gli/le infermieri/e possono condividere esperienze e strategie, si sono rivelati utili nel migliorare la regolazione emotiva e creare un senso di comunità (Jones & Roberts, 2023).

Le istituzioni accademiche stanno anche implementando corsi di formazione sulla regolazione emotiva nei curricula degli/delle studenti/esse di infermieristica. Questi corsi combinano teoria e pratica, fornendo agli/alle studenti/esse una comprensione approfondita delle emozioni e delle strategie per gestirle. La formazione esperienziale, come le simulazioni cliniche e i laboratori di comunicazione, permette agli/alle studenti/esse di applicare le competenze apprese in scenari realistici (Doe & Smith, 2023).

In sintesi, i percorsi e programmi di potenziamento della regolazione emotiva sono essenziali per sostenere il benessere degli/delle infermieri/e e degli/delle studenti/esse di infermieristica. Attraverso interventi come la mindfulness, la formazione sulle competenze di coping e il supporto tra pari, questi programmi aiutano a costruire una forza lavoro più resiliente e capace di fornire cure di alta qualità. Investire in tali

programmi non solo migliora la salute mentale degli infermieri e delle infermiere, ma contribuisce anche a migliorare gli esiti per i pazienti e la qualità complessiva dell'assistenza sanitaria.

CAPITOLO 3

Progettazione della ricerca

3.1 OBIETTIVI E IPOTESI

Lo scopo di questa tesi è di indagare, attraverso un progetto quasi sperimentale multicentrico pre-test e post-test, se la prima esperienza di apprendimento clinico (stage) migliori la regolazione emotiva, la percezione di benessere e l'identificazione nei valori e principi etici di studenti/esse di infermieristica, riducendone lo stress vissuto. Il primo tirocinio potrebbe migliorare la percezione di benessere, la regolazione emotiva e la consapevolezza nei valori professionali, poiché offre un'opportunità per applicare conoscenze teoriche in contesti reali. Questo favorisce una maggiore percezione di competenza e autoefficacia di studenti/esse nelle proprie capacità. L'esperienza diretta sul campo dovrebbe aiutare a sviluppare strategie efficaci di gestione delle emozioni, riducendo così il grado di stress percepito. Inoltre, migliorare la comprensione dei valori professionali, confrontandosi nell'esperienza sul campo e con l'equipe, dovrebbe favorire l'allineamento con i valori professionali.

Tuttavia, le sfide professionali sempre più intense vissute da infermieri/e e l'alto numero di abbandoni osservati negli scorsi anni dopo l'esperienza di stage portano a considerare la possibilità che il tirocinio possa, al contrario, ridurre il grado di benessere e regolazione emotiva, nonché l'allineamento con i principi etici infermieristici percepiti, aumentando il grado di stress. È importante notare che potremmo anche osservare la mediazione/moderazione di alcuni fattori protettivi. Pertanto, le ipotesi formulate sono le seguenti:

- **H1:** A seguito dello stage, dopo l'apprendimento sul campo (POST), nel gruppo di studenti/esse si osserva un incremento delle seguenti variabili: la concordanza con i principi valoriali infermieristici, la capacità di regolazione emotiva, le emozioni piacevoli e il grado di benessere, mentre si riduce il livello di stress percepito rispetto a quanto osservato prima dell'esperienza del tirocinio (PRE).

- **H2:** A seguito dello stage, dopo l'apprendimento sul campo (POST), nel gruppo di studenti/esse si osserva una riduzione delle seguenti variabili: la concordanza con i principi valoriali infermieristici, la capacità di regolazione emotiva, le emozioni piacevoli e il grado di benessere, mentre aumenta il livello di stress percepito rispetto a quanto osservato prima dell'esperienza del tirocinio (PRE).

Oltre a queste ipotesi generali, nello specifico viene formulata anche la seguente ipotesi:

- **H3:** Si ipotizza che l'adesione ai valori professionali sia legata ai tre fattori intrinseci Caring, Professionalismo e Attivismo, che i livelli di stress percepito siano fortemente connessi alla sensazione di impotenza e dall'autoefficacia percepita e che, essendo aree complementari della scala, vi sia una relazione tra rivalutazione cognitiva e soppressione espressiva nella regolazione delle emozioni.

3.2 PARTECIPANTI

La ricerca è stata condotta coinvolgendo un gruppo di studenti/esse del primo anno del Corso di Studi in Infermieristica dell'Università degli Studi di Brescia, provenienti dalle sedi di Alzano Lombardo, Cremona, Brescia, Mantova, Desenzano, Chiari ed Esine. Il campionamento è stato di convenienza, con partecipazione volontaria di studenti/esse, dopo una presentazione dettagliata delle finalità e modalità di ricerca eseguita presso ciascuna sede.

Ogni partecipante ha firmato un modulo di consenso informato, acconsentendo a partecipare allo studio multicentrico "Pre-Post il Primo Stage di Infermieristica" e al trattamento dei propri dati personali per gli scopi della ricerca. Successivamente, i/le partecipanti hanno ricevuto i questionari via e-mail e li hanno completati online volontariamente nei due tempi prestabiliti. I criteri di inclusione comprendevano l'iscrizione al primo anno del corso di studi in Infermieristica dell'Università di Brescia, indipendentemente dalla sede, dal fatto di essere ripetenti o fuori corso. Sono stati inclusi nel campione finale solo i/le partecipanti che hanno preso parte sia alla fase PRE che alla

fase POST, compilando i vari questionari proposti e con un ID associabile tra le due fasi, come da indicazioni.

Il campione definitivo include i/le partecipanti che hanno completato entrambi i questionari PRE e POST, escludendo i duplicati (considerando la compilazione più recente), i questionari (circa una ventina) di persone hanno abbandonato la ricerca senza completare i questionari, e quelli con errori che compromettevano la ricerca (ad esempio, codice ID errato, impossibile da associare alla fase precedente o successiva).

Quindi, da un campione iniziale di 232 partecipanti, per la fase precedente il tirocinio, e di 149 soggetti che hanno scelto di partecipare alla somministrazione successiva allo stage, è stato possibile considerare per le analisi definitive un campione di 96 soggetti, rappresentati nella tab.2

Tabella 2: Caratteristiche partecipanti

Caratteristica	Dettaglio
Campione Iniziale	96 partecipanti
Età Media	23,24 anni
Deviazione standard	8,24
Età Minima	18 anni
Età Massima	54 anni
Genere	Femminile: 81,3%, Maschile: 15,6%, Non specificato: 3,1 %
Occupazione	Studenti/esse: 65,6%, Lavoratori: 24%, di cui in sanità 10,4%
Titolo di Studio	Diplomati: 95,8%, Laurea Magistrale: 2,2%, Laurea Triennale: 1% Laurea Triennale con Master di primo livello 1%, Laurea Magistrale con Master di secondo livello 0%, Dottorato 0%
Rete familiare	Famiglia d'origine: 83,3%, Solo: 7,3%, Sposato/convivente con figli: 6,3%, Sposato/convivente senza figli: 2,1%, Solo con figli: 1%
Sede provenienza	Brescia: 25%, Chiari: 20,8%, Alzano Lombardo: 17,7%, Cremona: 12,5%, Mantova: 9,4%, Esine: 9,4%, Desenzano: 5,2%
Scelta del Corso	Prima opzione: 61,5%, Altre scelte: 38,5%
Laurea Alternativa	Altra area Medico Sanitaria 50,5%, Altro non di Area Medico Sanitaria 49,5%

3.3 STRUMENTI

La **Satisfaction With Life Scale (SWLS)**, sviluppata da Ed Diener e colleghi (1985) e validata in italiano (Di Fabio & Gori, 2016), misura la soddisfazione e il benessere generale soggettivo. La scala è composta da 5 item, come ad esempio: *"Sono soddisfatto della mia vita"*, *"Le circostanze della mia vita sono molto positive"*, e *"Fino ad oggi ho ottenuto le cose che considero importanti"*. Le risposte sono date su una scala Likert a 7 punti (1 = Fortemente in disaccordo, 7 = Fortemente d'accordo). Il punteggio totale varia da 5 a 35. La SWLS è apprezzata per la sua brevità e facilità d'uso, pur non approfondendo specifici ambiti della vita.

La **Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)**, sviluppata da James J. Gross e Oliver P. John (2003) e validata in italiano (Balzarotti et al., 2010), valuta due strategie di regolazione emotiva: *rivalutazione cognitiva* (es. *"Per sentirmi meglio, cerco di guardare le cose da una prospettiva diversa"*, *"Quando devo affrontare una situazione difficile, cerco di considerarla da una prospettiva che mi aiuti a stare calmo/a"*) e *soppressione dell'espressione* (es. *"Tengo i miei sentimenti per me"*, *"Quando sono contento/felice, cerco di non farlo notare"*). La scala comprende 10 item, con risposte su una scala Likert a 7 punti (1 = Per niente d'accordo, 7 = Completamente d'accordo). I punteggi vengono calcolati separatamente per le due strategie di regolazione emotiva, indicando la tendenza a utilizzare una o entrambe.

La **Perceived Stress Scale (PSS-10)**, sviluppata da Sheldon Cohen (1983) e validata nella versione italiana più recente (Messineo & Tosto, 2024), misura il livello di stress percepito, come la sensazione di mancanza di controllo (es. *"Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione di non essere in grado di avere controllo sulle cose importanti della sua vita?"*, *"Nell'ultimo mese, con che frequenza si è sentito nervoso o stressato?"*, *"Nell'ultimo mese, con che frequenza ha avuto la sensazione di non riuscire a star dietro a tutte le cose che doveva fare?"*). Composta da 10 item, con risposte su una scala Likert a 5 punti (0 = Mai, 4 = Molto spesso), il punteggio totale varia da 0 a 40, indicando livelli di stress da bassi ad elevati.

La **Nurses Professional Values Scale (NPVS-3)**, basata sul codice della American Nurses Association, misura i valori professionali infermieristici. La prima versione trovata in letteratura risale all'anno 2000, ma sono stati individuati anche gli aggiornamenti degli autori Weis e Schank, dei quali la versione più recente, validata in italiano e scelta per la nostra validazione è la più recente NPVS-3 (Dellafiore et al., 2021).

Composta da 28 item, come *"Proteggere la salute pubblica e la sicurezza del paziente"*, *"Rispettare la dignità intrinseca, i valori e i diritti umani di tutti gli individui"*, e *"Partecipare a corsi di formazione continua per aggiornare le conoscenze e le abilità"*, le risposte sono fornite su una scala Likert a 5 punti (1 = Non importante, 5 = Importantissimo). I punteggi totali indicano l'importanza attribuita ai valori nel complesso, con domini specifici come caring, attivismo e professionalismo.

3.4 METODO

Per il seguente studio quasi-sperimentale è stato utilizzato un disegno pre - post-intervento per valutare se la prima esperienza di tirocinio nel primo anno di Infermieristica possa aumentare o ridurre l'identificazione nei valori infermieristici principali, il benessere percepito, la regolazione emotiva ed il grado di stress degli/delle studenti e studentesse di infermieristica.

Per questo studio, non è stata necessaria una autorizzazione specifica del Comitato Etico, ma tuttavia, essendo i questionari somministrati agli/alle studenti/esse delle varie sedi del Corso di Studi in Infermieristica dell'Università di Brescia, è stato necessario il consenso del Consiglio di Corso di Infermieristica, prima di somministrare il primo plico. Successivamente, agli studenti e studentesse delle diverse sedi è stata proposta la ricerca, attraverso una presentazione dettagliata delle finalità e modalità di ricerca eseguita presso ciascuna sede e successivamente è stato inviato tramite email il link, relativo al plico di strumenti della prima somministrazione, a cui hanno scelto di rispondere volontariamente, dopo aver letto e sottoscritto un consenso informato, pochi giorni prima dell'inizio del tirocinio, entro massimo tre giorni dall'inizio dell'esperienza (tab.3).

Il plico includeva le quattro scale, qualche richiesta legata alle caratteristiche demografiche (occupazione, formazione, genere, età, rete familiare) e poche domande

aperte di tipo qualitativo (se infermieristica è stata la prima scelta ed eventuali alternative, aspettative e timori rispetto allo stage che stanno per iniziare).

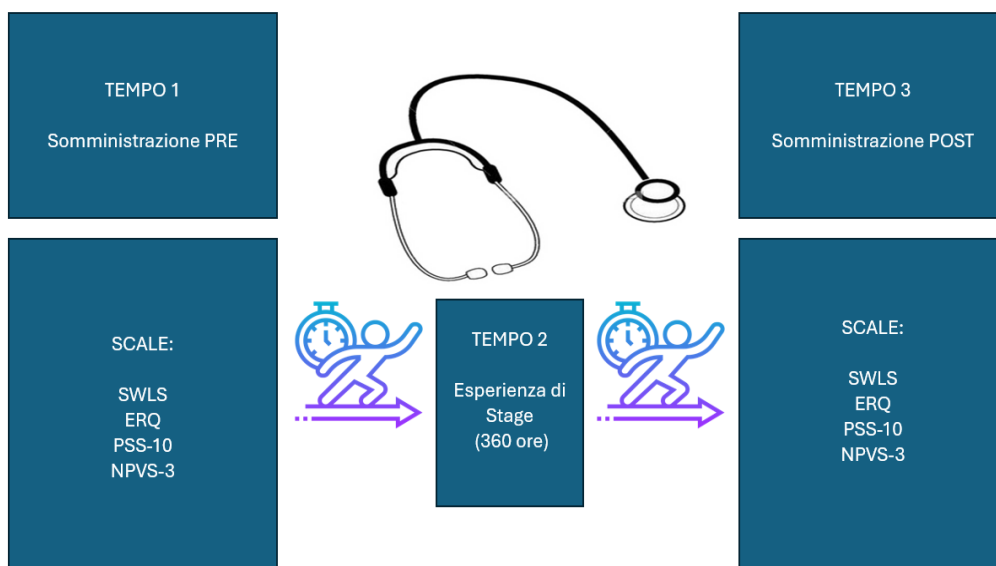
Successivamente, dopo un tirocinio di 360 ore eseguito in diversi momenti tra aprile ed agosto 2024, gli studenti e le studentesse che avevano scelto di aderire alla ricerca sono stati ricontattati, inviando il link della seconda somministrazione del plico (figura 1).

Nell'eventualità di abbandono anticipato dell'esperienza clinica, a tutti gli studenti e studentesse, è stata spiegata l'importanza della compilazione di entrambi i questionari, specificando la percentuale effettiva di frequenza del tirocinio, con la finalità di comprendere le possibili cause per prevenire altri possibili drop-out scolastici futuri.

Il secondo plico di strumenti includeva le quattro scale, qualche richiesta legata a dati demografici (occupazione, formazione, genere, età, rete familiare) e poche domande aperte di tipo qualitativo (percentuale ore di stage frequentate, aspetti positivi e criticità legati allo stage ed eventuali proposte di miglioramento rispetto allo stage frequentato).

Gli studenti e le studentesse hanno scelto di rispondere volontariamente on-line pochi giorni dopo la fine del tirocinio (entro massimo tre giorni dalla fine dell'esperienza).

Figura 1: Sviluppo temporale della ricerca: somministrazione delle scale Satisfaction With Life Scale (SWLS), Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), Perceived Stress Scale (PSS-10), Nurses Professional Values Scale (NPVS-3) prima e dopo il primo stage del primo anno di infermieristica (PRE e POST)



A tutti i/le partecipanti è stato spiegato che la seguente ricerca garantiva l'anonimato e il rispetto delle norme etiche previste per la conduzione della ricerca, specificando che i dati raccolti sarebbero stati assolutamente in forma anonima e sarebbero stati registrati e trattati anche mediante strumenti elettronici e sarebbero stati diffusi solo in forma rigorosamente anonima, inserendo nella scheda anagrafica un codice identificativo. Soltanto il ricercatore avrebbe potuto collegare le informazioni fornite ai nominativi.

CAPITOLO 4

Analisi e risultati

Questo capitolo presenta l'analisi dei dati e i risultati della ricerca "Pre-Post il primo stage di infermieristica", discutendo conclusioni, implicazioni teoriche, limiti dello studio, sviluppi futuri e suggerimenti pratici per migliorare il benessere e i valori professionali degli studenti e delle studentesse di infermieristica.

4.1 ANALISI DESCRITTIVE

Di seguito vengono presentate le statistiche descrittive per ciascuna variabile (tab. 3).

Tabella 3: Statistiche descrittive delle variabili prima e dopo il tirocinio

Variabili	PRE					POST					Valore Normativo
	N.	Media (DS)	Min Max	Skewness	Kurtosi	N.	Media (DS)	Min Max	Skewness	Kurtosi	
NPVS	232	118.34 (14.045)	81 - 140	-0.401	-0.388	149	112.76 (16.797)	45 - 135	-0.754	0.679	28-140 normale
CAR	232	43.84 (4.737)	30 - 50	-0.824	-0.438	149	42.19 (6.178)	16 - 50	-0.964	1.201	10-50 normale
ATT	232	41.21 (5.971)	24 - 50	-0.329	-0.54	149	40.84 (6.772)	15 - 50	-0.444	0.026	10-50 normale
PROF	232	33.29 (4.297)	24 - 40	-0.126	-0.694	149	29.72 (4.457)	14 - 35	-0.732	0.032	8-40 normale
SWLS	232	22.09 (6.399)	5 - 35	-0.334	-0.13	146	23.45 (5.441)	9 - 34	-0.287	-0.285	5-35 Abbastanza soddisfatto 21-25
PSS	232	22.59 (6.522)	5 - 39	-0.109	-0.356	147	21.18 (2.215)	13 - 26	-0.539	0.941	0-40 Stress minimo 14-26
PSS IMP	232	19.28 (4.646)	5 - 28	-0.139	-0.323	147	19.20 (2.277)	13 - 25	-0.120	-0.318	0-24
PSS AUT	232	12.69 (2.588)	8 - 20	0.154	0.541	147	14.01 (1.865)	8 - 19	-0.341	0.614	0-16
ERQ RC	232	28.06 (5.273)	12 - 42	0.084	0.251	147	24.39 (4.832)	3 - 35	-0.457	1.951	6-42
ERQ SE	232	15.71 (5.314)	4 - 28	-0.148	-0.255	146	19.64 (4.129)	7 - 28	0.064	-0.015	4-28
NPVS	Scala dei valori Infermieristici		PSS	Perceived Stress Scale		ERQ	Emotion Regulation Questionnaire		SWL	Satisfaction With Life Scale	
CAR	Caring		PSS IMP	Percezione di impotenza		ERQ RC	Rivalutazione Cognitiva		PRE	Prima del tirocinio	
ATT	Attivismo		PSS AUT	Percezione di autoefficacia		ERQ SE	Soppressione dell'espressione emotiva		POST	Dopo il tirocinio	
PROF	Professionalismo		**	p < 0,001		*	p < 0,005				

Dai dati successivi al tirocinio (POST) è possibile osservare, non tutti i soggetti hanno completato tutti gli strumenti.

Le analisi prima del tirocinio (PRE) mostrano che nessuna delle distribuzioni presenta una skewness o una kurtosis maggiore di ± 1 , che suggerisce che le distribuzioni delle variabili sono prossime alla normalità, mentre per le analisi dei dati dopo il tirocinio (POST), sebbene alcune variabili presentino skewness o kurtosis maggiori di ± 1 , la maggior parte delle distribuzioni rimane prossima alla normalità. In generale, sia prima che dopo il tirocinio, i risultati indicano che gli/le studenti/esse mostrano una forte identificazione con i valori professionali infermieristici, un adeguato livello di soddisfazione nella vita e un livello di stress moderato.

Più nel dettaglio, i tre fattori principali della scala NPVS-3 rispetto ai dati PRE Stage mostrano che la media del campione rientra nei limiti normativi di Caring, mostrando che gli/le studenti/esse attribuiscono un'alta importanza al valore del Caring, con una leggera asimmetria negativa che suggerisce una tendenza verso punteggi elevati. Lo stesso avviene per la distribuzione del fattore "Attivismo", indicando un adeguato livello di coinvolgimento attivo tra gli/le studenti/esse, e per i punteggi del fattore "Professionalismo", suggerendo che gli/le studenti/esse attribuivano importanza ai valori legati alla professionalità prima dell'inizio dello stage. Inoltre, le strategie di regolazione emotiva più utilizzate risultano essere la rivalutazione cognitiva piuttosto che la soppressione delle emozioni, indicando una preferenza per strategie di regolazione emotiva più adattive. Dai dati successivi al tirocinio (POST), i tre fattori principali della scala NPVS-3 mostrano che la media del campione rientra ancora nei limiti normativi per il Caring, suggerendo che gli/le studenti/esse continuano ad attribuire un'alta importanza al valore del Caring, con una leggera asimmetria negativa (-0,964) che indica una tendenza verso punteggi elevati. Anche per la distribuzione del fattore "Attivismo", la skewness (-0,444) suggerisce un adeguato livello di coinvolgimento attivo tra gli/le studenti/esse. Per quanto riguarda il fattore "Professionalismo", i punteggi evidenziano una leggera asimmetria negativa (-0,732), suggerendo che gli/le studenti/esse continuano a dare importanza ai valori legati alla professionalità anche dopo l'esperienza di stage. Rispetto ai dati legati al drop out successivo al tirocinio del primo anno emerge che,

rispetto ai 149 soggetti, nessuno ha dichiarato di aver frequentato meno del 50% del tirocinio), lo 0,71% ha dichiarato di aver frequentato il 50%, il 27,86% ha dichiara la frequenza di oltre il 50% ed il 71,43% ha compilato i questionari concluso il tirocinio. Risulta quindi il 28,57% di abbandoni dello stage prima della conclusione dell'esperienza.

4.2 CORRELAZIONI

Sono state condotte le analisi di correlazione fra le diverse variabili prima del tirocinio (tab.4)

Tabella 4: Tabella correlazioni tra variabili prima e dopo il tirocinio
(sopra/sotto diagonale: POST/PRE)

Variabile	NPVS	CAR.	ATT.	PROF.	SWLS	PSS	PSS_IMP	PSS_AUT	ERQ_RC	ERQ_SE
NPVS	1.0	0.963**	0.969**	0.958**	0.264**	0.192*	0.325**	0.17*	0.175*	0.409**
CAR.	0.922**	1.0	0.886**	0.893**	0.254**	0.21*	0.331**	0.155	0.172*	0.4**
ATT.	0.954**	0.809**	1.0	0.902**	0.246**	0.169*	0.295**	0.159	0.176*	0.391**
PROF.	0.926**	0.786**	0.836**	1.0	0.267**	0.176*	0.319**	0.182*	0.153	0.391**
SWLS	0.073	0.069	0.059	0.081	1.0	-0.141	-0.14	-0.004	-0.152	0.432**
PSS	-0.092	-0.105	-0.046	-0.122	-0.503**	1.0	0.655**	-0.385**	0.173*	-0.055
PSS_IMP	-0.049	-0.065	-0.001	-0.089	-0.429**	0.948**	1.0	-0.446**	0.269**	0.057
PSS_AUT	0.143*	0.148*	0.113	0.147*	0.499**	-0.819**	-0.592**	1.0	0.123	0.134
ERQ_RC	0.311**	0.323**	0.298**	0.245**	0.143*	-0.168*	-0.104	0.236**	1.0	0.326**
ERQ SE	0.009	-0.002	0.025	-0.005	-0.304**	0.221**	0.236**	-0.16*	0.250**	1.0
NPVS	Scala dei valori Infermieristici		PSS	Perceived Scale	Stress	ERQ	Emotion Questionnaire	Regulation	SWLS	Satisfaction With Life Scale
CAR	Caring		PSS IMP	Percezione impotenza	di	ERQ RC	Rivalutazione	Cognitiva	PRE	Prima del tirocinio
ATT	Attivismo		PSS AUT	Percezione autoefficacia	di	ERQ SE	Soppressione dell'espressione emotiva		POST	Dopo il tirocinio
PROF	Professionalismo	**		p < 0,001		*				p < 0,005

Secondo le ipotesi formulate precedentemente (capitolo 3.1), i risultati delle correlazioni supportano l'ipotesi H3. In linea con quanto previsto, l'adesione ai valori professionali (NPVS-3) si dimostra significativamente correlata ai tre fattori intrinseci, Caring, Professionalismo e Attivismo, sia prima che dopo il tirocinio. Questo suggerisce una forte relazione tra l'identificazione con i valori professionali e questi tre aspetti del comportamento intrinseco. Anche i livelli di stress percepito risultano strettamente legati

sia alla sensazione di impotenza sia all'autoefficacia percepita. In particolare, le correlazioni mostrano che esiste una relazione inversa tra stress percepito e autoefficacia percepita, suggerendo che all'aumentare dell'autoefficacia percepita, diminuisce la percezione dello stress. Allo stesso modo, la correlazione positiva percezione di stress ed impotenza, indica che una maggiore sensazione di impotenza è associata a livelli più elevati di stress percepito. Questi risultati confermano che gli/le studenti/esse che percepiscono un maggiore stress tendono a sentirsi meno efficaci nel gestire le proprie capacità. Un altro aspetto significativo riguarda la regolazione delle emozioni. Si osserva una correlazione costante tra rivalutazione cognitiva e soppressione espressiva, sia prima che dopo il tirocinio. Ciò implica che queste due strategie di regolazione emotiva si supportano a vicenda e risultano complementari nel controllo delle emozioni.

4.3 ANALISI INFERENZIALI

Le analisi delle medie pre e post tirocinio, insieme ai test t per campioni appaiati, alle correlazioni e alle dimensioni dell'effetto (Cohen's d), forniscono una visione dettagliata delle variazioni nei punteggi su diverse variabili psicologiche tra gli/le studenti/esse di infermieristica. Le variabili analizzate includono il "caring", l'attivismo, il professionalismo, i valori professionali infermieristici (NPVS), la soddisfazione della vita (SWLS), lo stress percepito (PSS), e la regolazione emotiva (ERQ). Attraverso le statistiche per campioni appaiati (o campioni dipendenti) sono state confrontati i valori medie per le diverse variabili esaminate prima (PRE) e successive al tirocinio (POST) nel campione di 96 studenti/esse che hanno completato entrambe le fasi della ricerca (tab.5)

Tabella 5: Statistiche e correlazioni campioni appaiati pre e post tirocinio

Variabile	N	Media Pre	Std. Deviation (Pre)	Media Post	Std. Deviation (Post)	t	p	d
CAR	96	43.98	4.430	41.96	5.903	3.671	<0.001	0.375
ATT	96	41.56	5.591	40.63	6.445	1.542	0.126	0.157
PROF	96	33.51	4.185	29.56	4.408	9.501	<0.001	0.970
NPVS	96	119.05	13.068	112.15	16.093	4.808	<0.001	0.491
SWLS	94	22.81	6.111	23.43	5.150	-1.207	0.230	-0.125
PSS	94	22.29	6.581	20.94	4.052	2.061	0.042	0.213
PSS IMP	94	19.26	4.424	18.98	2.314	0.667	0.506	0.068
PSS AUT	94	12.97	2.670	14.00	1.900	-3.120	0.002	-0.322
ERQ RC	94	27.76	5.484	24.76	4.495	4.437	<0.001	0.619
ERQ SE	94	15.98	4.971	19.51	4.063	-5.158	<0.001	-0.532

NPVS	Scala dei valori Infermieristici	PSS	Perceived Scale	Stress	ERQ	Emotion Questionnaire	Regulation	SWLS	Satisfaction With Life Scale
CAR	Caring	PSS IMP	Percezione impotenza	di	ERQ RC	Rivalutazione Cognitiva	PRE	Prima del tirocinio	
ATT	Attivismo	PSS AUT	Percezione autoefficacia	di	ERQ SE	Soppressione dell'espressione emotiva	POST	Dopo il tirocinio	
PROF	Professionalismo	**	p < 0,001		*	p < 0,005			

Le analisi delle medie pre e post tirocinio confermano cambiamenti significativi nella maggior parte delle variabili, a sostegno delle ipotesi formulate. In particolare, si osservano effetti rilevanti su caring, professionalismo, valori professionali infermieristici e regolazione emotiva, come previsto. Tuttavia, non risultando significativi i cambiamenti PRE-POST tirocinio, meritano una riflessione più approfondita:

- Soddisfazione per la vita (SWLS): Nonostante l'aumento medio da 22.81 a 23.43, questo cambiamento non risulta statisticamente significativo. Questo potrebbe suggerire che il tirocinio modifichi in modo significativo il benessere percepito degli studenti, che potrebbe dipendere maggiormente da altri fattori esterni o personali, come il carico di studio o le aspettative individuali.

- Stress percepito (PSS): Sebbene si noti una riduzione dello stress percepito (da 22.29 a 20.94), questa differenza non risulta significativa dopo la correzione di Bonferroni. Questo suggerisce che, nonostante il tirocinio possa portare a un cambiamento (una leggera riduzione dello stress), non è sufficiente a produrre un impatto rilevante sui livelli complessivi di stress percepito e, quindi, il tirocinio potrebbe non avere un effetto sostanziale sui livelli di stress degli studenti. È possibile che, ad esempio, le sfide personali, familiari, lavorative e/o accademiche contribuiscano a mantenere elevati i livelli di stress.
- Impotenza percepita (PSS IMP): Anche la percezione di impotenza non mostra una diminuzione significativa, con una variazione minima (da 19.26 a 18.98). Questo risultato potrebbe indicare che, sebbene il tirocinio possa favorire un certo grado di crescita personale e professionale, non riesce a ridurre la sensazione di impotenza degli studenti, che potrebbe derivare da fattori più strutturali o da sfide specifiche che il tirocinio stesso non riesce a mitigare.

4.4 ANALISI QUALITATIVE

Per quanto riguarda l'analisi qualitativa delle aspettative e dei timori degli/delle studenti/esse infermieri/e emersi nei questionari compilati prima del tirocinio (PRE), possiamo cogliere una varietà di preoccupazioni e speranze che ne caratterizzano l'approccio al primo tirocinio. Comprendere questi aspetti è cruciale per preparare adeguatamente gli/le studenti/esse e migliorare l'esperienza del tirocinio, rendendola più produttiva e gratificante.

Complessivamente, dall'analisi delle aspettative degli studenti e delle studentesse riguardo al loro primo tirocinio infermieristico, emerge che la maggioranza delle risposte fanno riferimento a elementi positivi, come l'aspettativa di imparare nuove competenze, vivere un'esperienza significativa, ottenere riconoscimento o crescere professionalmente. Una minima parte di studenti e studentesse, invece, hanno espresso paure, dubbi o percezioni negative, come l'ansia, la paura di non essere adeguati, lo stress, o il timore di non riuscire a gestire situazioni difficili. L'analisi qualitativa delle risposte fornite dagli

studenti e dalle studentesse di infermieristica riguardo alle loro esperienze di tirocinio, legata ai questionari compilati successivamente all'esperienza (POST), evidenzia una gamma di elementi positivi, ma anche qualche criticità e suggerimenti per migliorare l'esperienza formativa. Questi aspetti, raccolti attraverso le testimonianze dirette degli/delle studenti/esse, offrono uno spaccato significativo delle loro percezioni e dei loro vissuti durante il primo tirocinio, fornendo indicazioni preziose per ottimizzare il percorso formativo.

Le risposte sono state categorizzate per identificare i temi ricorrenti e riassunte nella Tab.6.

Tabella 6: Aspettative, Paure, Punti di forza, Criticità e miglioramenti proposti

PRE	Aspettative	Apprendimento competenze e abilità tecniche	Molti/e studenti/esse sperano di imparare aspetti pratici della professione e acquisire competenze tecniche
		Esperienze Indimenticabili	Alcuni/e studenti/esse desiderano che il tirocinio sia un'esperienza memorabile e formativa.
		Relazioni Positive	Essere a proprio agio e instaurare buone relazioni con colleghi e pazienti è un'aspettativa comune.
		Riconoscimento e Apprezzamento	Molti/e studenti/esse desiderano essere apprezzati sia dalle persone assistite che dal personale sanitario.
	Paure	Ansia e gestione delle emozioni	Preoccupazioni riguardo alla capacità di gestire l'ansia durante il tirocinio.
		Stress e fatica	Il tirocinio è percepito come potenzialmente stressante e faticoso.
		Timore di non essere all'altezza	Timore di non essere adeguati o di non riuscire a svolgere le attività richieste.
		Dubbio sulla scelta della professione	Alcuni vedono il primo tirocinio come una prova per capire se la professione infermieristica è la strada giusta.
		Capacità di gestire situazioni stressanti	Preoccupazione di riuscire a gestire le emozioni in contesti altamente stressanti
		Relazioni con Pazienti e Personale	Preoccupazioni riguardanti la capacità di relazionarsi con pazienti in situazioni difficili.

POST	Punti di Forza	Acquisizione conoscenze/competenze	Opportunità di acquisire competenze pratiche e consolidare quelle teoriche.
		Esperienza Pratica	Possibilità di osservare da vicino le dinamiche lavorative e sentirsi parte del team sanitario.
		Relazione con i Pazienti	Il legame instaurato con i pazienti, sentirsi apprezzati e utili.
		Collaborazione con il Personale	Supporto e disponibilità dei tutor clinici e altri professionisti sanitari.
	Criticità	Bilanciamento tra Studio e Tirocinio	Difficoltà nel conciliare ore di tirocinio con lo studio e altre attività accademiche.
		Orari e Turni	Orari e turni di lavoro percepiti come stressanti e confusi.
		Problemi di Comunicazione	Mancanza di comunicazione tra le diverse figure professionali coinvolte nel tirocinio.
		Difficoltà nell'Organizzazione del Tirocinio	Problemi nella gestione dei turni e mancanza di chiarezza percepita
		Relazioni negative con il Personale Sanitario	Esperienze negative legate al comportamento demotivante di alcuni membri del personale sanitario
	Miglioramenti proposti	Pianificazione dei Turni	Migliore organizzazione dei turni e maggiore flessibilità negli orari.
		Coordinamento tra Figure Coinvolte	Maggiore coordinamento tra tutor e assistenti di tirocinio per garantire continuità formativa
		Maggiore Presenza dei Tutor	Richiesta di maggiore presenza e supporto da parte dei tutori durante il tirocinio.
		Rimborso Spese e Incentivi	Suggerimenti per rimborsi spese e incentivi economici durante il tirocinio.

L'analisi evidenzia aspetti positivi per la crescita degli studenti, come relazioni, apprendimento pratico e supporto dai tutori. Tuttavia, ci sono criticità come disorganizzazione, gestione del tempo e atteggiamenti negativi del personale e gli/le studenti/esse propongono elementi di miglioramento per rendere il tirocinio più formativo ed equilibrato. Le proposte avanzate dagli/dalle studenti/esse sottolineano l'importanza di un'attenzione maggiore a questi aspetti, con l'obiettivo di rendere il tirocinio un'esperienza non solo formativa, ma anche equilibrata e gratificante.

CAPITOLO 5

Discussione dei risultati e conclusioni

5.1 CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI TEORICHE

L'analisi dei dati ottenuti in questa ricerca ha evidenziato come l'esperienza di tirocinio del primo anno nel corso di studi di infermieristica eserciti un'influenza multidimensionale su studenti/esse, toccando aspetti fondamentali quali la regolazione emotiva, la percezione del benessere, l'allineamento ai valori professionali e il livello di stress percepito. Questi risultati confermano l'importanza dell'esperienza sul campo nel consolidamento dell'identità professionale e nella gestione delle sfide emotive associate alla professione infermieristica.

I dati quantitativi mostrano dei risultati importanti ma, a tratti, poco rassicuranti, con una riduzione dei valori professionali infermieristici percepiti dopo il primo tirocinio (e dei fattori interni legati ai valori), nonostante studenti/esse dichiarino una maggior percezione di autoefficacia ed una riduzione dello stress percepito dopo l'esperienza sul campo. Dai dati emerge anche che, purtroppo, a seguito del tirocinio, gli/le studenti/esse tendono ad una regolazione delle emozioni attraverso la soppressione e, al contrario, si riduce la regolazione cognitiva emotiva. Probabilmente, nonostante il tirocinio si dimostri utile per colmare le iniziali paure dell'ignoto, aumentando la percezione di competenza di studenti/esse, le difficoltà presenti attualmente all'interno della professione infermieristica, alimentano dubbi e perplessità legate alla professione ed ai valori professionali negli/nelle studenti/esse. Nello stesso tempo, per una iniziale risposta nel gestire tali importanti emozioni, appare più semplice utilizzare la soppressione emotiva, anziché la regolazione cognitiva. Interessante è notare che anche le dimensioni dell'effetto, misurate tramite Cohen's d, confermano l'importanza dei cambiamenti osservati per la riduzione dei valori e per quanto riguarda le modalità di regolazione emotiva.

È possibile, inoltre, notare una significativa differenziazione tra gli/le studenti/esse che si identificano fortemente con i valori professionali prima del tirocinio rispetto a quelli che hanno dichiarato inizialmente una minore adesione a tali valori. Gli le studenti/esse più allineati con i principi etici della professione infermieristica riportano un aumento nell'utilizzo di modalità di regolazione emotiva, evidenziato da un aumento nelle misurazioni effettuate tramite il Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), anche se soprattutto attraverso la soppressione emotiva. Questi risultati suggeriscono che l'identificazione con i valori professionali facilita l'adattamento alle difficoltà del tirocinio, supportando una maggiore resilienza emotiva, fondamentale per gestire lo stress e le emozioni in contesti ad alta pressione come quello clinico. Nello stesso tempo, possiamo anche osservare legami significativi tra la percezione dei valori con benessere e stress percepito dopo il tirocinio. A conferma di ciò, le analisi qualitative forniscono un ulteriore livello di comprensione, arricchendo i dati quantitativi con le esperienze soggettive degli/delle studenti/esse. Le interviste condotte hanno rivelato che gli/le studenti/esse con una forte identificazione con i valori professionali percepiscono il tirocinio come un'opportunità per mettere in pratica i principi etici appresi durante la formazione teorica, consolidando così la loro identità professionale. Uno/a studente/essa ha dichiarato: "Il tirocinio mi ha permesso di capire davvero cosa significa prendersi cura delle persone, mettendo al centro i valori del rispetto e della dignità umana che abbiamo studiato a lungo durante le lezioni." Questa testimonianza riflette la coerenza tra l'apprendimento teorico e l'esperienza pratica, che appare determinante per il benessere emotivo e per il senso di realizzazione professionale. Al contrario, gli/le studenti/esse con minore adesione ai valori professionali descrivono il tirocinio come un periodo di forte stress, spesso accompagnato da sentimenti di inadeguatezza e frustrazione. Un altro/a studente/essa ha espresso la sua difficoltà nel trovare un equilibrio tra le richieste tecniche del lavoro e le sue risorse emotive: "Mi sentivo spesso sopraffatto dalle responsabilità e mi mancava la motivazione perché non riuscivo a vedere il legame tra quello che facevo e i valori di cui parlavano i nostri professori." Questo tipo di esperienza negativa evidenzia il rischio di burnout e drop out precoce tra gli/ le studenti/esse, specialmente tra quelli che non si sentono adeguatamente preparati a livello valoriale.

I risultati di questa ricerca forniscono anche un contributo significativo alla letteratura esistente, in particolare confermando la centralità della teoria dell'autodeterminazione

(Self-Determination Theory) di Deci e Ryan. La soddisfazione dei bisogni di autonomia, competenza e relazione si rivela essere un elemento cruciale per promuovere un'esperienza di tirocinio positiva. Dopo il tirocinio, studenti e studentesse percepiscono maggiore autonomia e senso di autoefficacia. Inoltre, è visibile un legame significativo tra la percezione dei valori e quella di autoefficacia, per il quale probabilmente coloro che percepiscono una maggiore autonomia e che vedono il loro lavoro come allineato ai valori professionali tendono a mostrare una maggiore motivazione intrinseca, che si traduce in un miglioramento del benessere generale e una riduzione dello stress.

La teoria della resilienza emerge altresì come fondamentale per comprendere le dinamiche psicologiche che caratterizzano l'esperienza di tirocinio. Gli/ le studenti/esse capaci di regolare efficacemente le proprie emozioni e di adattarsi ai contesti ad alta pressione dimostrano una maggiore capacità di affrontare le sfide senza subire effetti negativi significativi sul loro benessere psicologico. Questa ricerca suggerisce che la regolazione emotiva può fungere da mediatore tra le esperienze stressanti del tirocinio e la percezione del benessere.

Infine, da un punto di vista pratico, i risultati suggeriscono la necessità di interventi formativi che siano in grado di supportare la formazione sul campo di studenti/esse in modo personalizzato. Per coloro che mostrano una forte adesione ai valori professionali, potrebbe essere utile implementare programmi di tutoraggio che permettano di approfondire ulteriormente queste tematiche, favorendo lo sviluppo di motivazione, spirito critico e riflessione. Al contrario, per gli/le studenti/esse che mostrano difficoltà nell'identificazione con i valori professionali, è consigliabile introdurre programmi di supporto emotivo e sessioni di riflessione guidata, che possano aiutare a costruire una connessione più forte tra le esperienze di tirocinio e i principi etici della professione.

Inoltre, la formazione dovrebbe includere sessioni specifiche sulla gestione dello stress e sulla regolazione emotiva, utilizzando approcci basati sulla mindfulness o su altre tecniche di rilassamento che hanno dimostrato efficacia nel ridurre lo stress e migliorare il benessere. Questi interventi potrebbero essere particolarmente benefici per gli/le studenti/esse che non hanno ancora sviluppato strategie di coping efficaci.

Possiamo affermare, quindi, che questa ricerca evidenzia l'importanza del tirocinio come esperienza formativa cruciale non solo per lo sviluppo di competenze tecniche, ma anche per la crescita personale e la definizione dell'identità professionale. Gli interventi formativi devono essere progettati per supportare la diversità degli/delle studenti/esse, tenendo conto delle loro differenze individuali in termini di adesione ai valori professionali e capacità di regolazione emotiva. Solo attraverso un approccio integrato e personalizzato si può garantire che l'esperienza di tirocinio non solo formi infermieri/e competenti, ma anche professionisti resilienti e motivati, pronti ad affrontare le sfide del mondo clinico con competenza e umanità.

5.2 LIMITI DEGLI STUDI

Nonostante i risultati significativi e le implicazioni teoriche rilevanti, questa ricerca presenta alcuni limiti che devono essere considerati. In primo luogo, il campione di partecipanti, sebbene adeguato a fornire indicazioni preliminari, potrebbe non essere rappresentativo dell'intera popolazione di studenti/esse di infermieristica, limitando la generalizzabilità dei risultati. Inoltre, il design della ricerca, essendo di natura principalmente correlazionale, non consente di stabilire nessi causali chiari e definitivi tra le variabili studiate, come l'identificazione con i valori professionali e il benessere percepito. Infatti, pur osservando delle relazioni tra diverse variabili, come ad esempio l'identificazione con i valori professionali, non è possibile stabilire con certezza se una variabile causa l'altra. Ad esempio, non possiamo dire con assoluta sicurezza se l'identificazione con i valori professionali è la causa diretta del miglioramento della percezione di autoefficacia, oppure se potrebbe esserci un'altra variabile che si leghi ad entrambe. Per capire davvero le relazioni di causa-effetto, sarebbe necessario un approccio sperimentale o uno studio longitudinale che segua gli/le studenti/esse nel tempo, osservando i cambiamenti in maniera più approfondita. Questa opportunità garantirebbe maggior specificità ma richiederebbe maggior risorse, anche in termini di tempo.

Un altro limite significativo riguarda l'affidamento a misure auto-riferite, che potrebbero essere influenzate da bias di desiderabilità sociale, da una percezione soggettiva non accurata da parte degli/delle studenti/esse, volontà di simulazione o scarso desiderio di partecipare alla ricerca.

Infine, le analisi qualitative, sebbene effettuate su un campione importante e ricche di dettagli, sono state eseguite attraverso un questionario piuttosto che una intervista, il che potrebbe non catturare l'intera gamma di esperienze vissute dagli/dalle studenti/esse durante il tirocinio. Future ricerche potrebbero beneficiare di un campione più ampio e diversificato, di un approccio longitudinale per monitorare i cambiamenti nel tempo, e dell'integrazione di dati qualitativi attraverso interviste dirette per cogliere più in profondità le percezioni ed il vissuto emotivo di studenti/esse.

5.3 SVILUPPI FUTURI E SUGGERIMENTI PER LA PRATICA

Questa ricerca potrebbe aprire, a mio parere, diverse strade interessanti per futuri studi, che potrebbero approfondire la comprensione delle dinamiche psicologiche e professionali che influenzano l'esperienza di tirocinio degli studenti e delle studentesse di infermieristica.

In particolare, è interessante l'unione tra temi e variabili psicologiche e infermieristiche. Una possibilità futura potrebbe consistere nell'ampliamento del campione di studio, includendo un numero maggiore di studenti/esse provenienti da diverse università e contesti culturali e territoriali. Questo approccio permetterebbe di verificare la generalizzabilità dei risultati ed esplorare possibili differenze legate a variabili demografiche e socioculturali. Un ulteriore sviluppo potrebbe essere rappresentato dall'adozione di un disegno di ricerca longitudinale. Monitorando gli/le studenti/esse lungo tutto il percorso formativo, e anche nei primi anni di pratica professionale, sarebbe possibile osservare come l'esperienza di tirocinio influisca nel lungo periodo sul benessere psicologico, sullo stress, sulla regolazione emotiva e sull'allineamento ai valori professionali. Questo approccio consentirebbe di individuare i fattori predittivi di

successo e resilienza nella carriera infermieristica, fornendo indicazioni preziose per migliorare la formazione.

Un'altra area di interesse riguarda l'integrazione di metodi di ricerca misti, che combinino dati quantitativi e qualitativi, oltre a fonti esterne, come valutazioni degli assistenti di tirocinio e performance osservabili (ad esempio, come si comportano durante procedure pratiche o nelle interazioni con i pazienti). Questi dati potrebbero arricchire la comprensione delle dinamiche in gioco e ridurre i bias legati all'autovalutazione, offrendo una visione più completa dell'esperienza degli studenti e delle studentesse.

Infine, futuri studi potrebbero esplorare l'efficacia di interventi specifici volti a migliorare la regolazione emotiva e a promuovere l'identificazione con i valori professionali durante il tirocinio. Questi interventi potrebbero essere testati attraverso studi controllati randomizzati per valutarne l'impatto sul benessere degli studenti e delle studentesse e sulla loro preparazione professionale. Per questa ragione, quindi, per migliorare l'esperienza di tirocinio degli/delle studenti/esse di infermieristica e, di conseguenza, la qualità formativa del tirocinio, si potrebbe proporre:

- Personalizzazione dei Percorsi di Tirocinio: è fondamentale riconoscere le differenze individuali tra gli/le studenti/esse e adattare i percorsi di tirocinio in base alle loro specifiche esigenze. Gli/le studenti/esse che mostrano una minore identificazione con i valori professionali potrebbero beneficiare di un maggiore supporto, con programmi di tutoraggio mirati e interventi psicologici motivazionali per sviluppare una connessione più forte con la professione.

- Implementazione di Programmi di Supporto Emotivo: l'introduzione di sessioni regolari di gestione dello stress e regolazione emotiva, ad esempio basate su tecniche come la mindfulness, potrebbe aiutare gli/ le studenti/esse a gestire meglio le sfide emotive del tirocinio. Inoltre, offrire accesso continuo a servizi di consulenza psicologica potrebbe prevenire lo sviluppo di burnout, motivare studenti/esse o supportare nelle scelte formative e professionali future. Potrebbe essere importante, inoltre, educare gli/le studenti/esse rispetto a strategie di rivalutazione cognitiva per reinterpretare al meglio situazioni stressanti. Ad esempio, affrontare un errore come un'opportunità di apprendimento piuttosto che come un fallimento può ridurre l'ansia e migliorare l'adattamento, anche al contesto clinico. Offrire corsi per migliorare la resilienza,

potrebbe aumentare la capacità di problem solving di studenti/esse e aiutare guardare alle difficoltà come opportunità di crescita personale e professionale.

- Supporto psicologico e consulenza: garantire che gli/le studenti/esse abbiano accesso facile e riservato a servizi di consulenza psicologica durante tutto il periodo di tirocinio. La disponibilità di un supporto psicologico può essere cruciale, ad esempio, per gli/le studenti/esse che incontrano particolari difficoltà nel gestire lo stress.

- Rafforzamento dell'Identità Professionale: i programmi formativi, che già includono momenti di orientamento che facilitino la riflessione sui valori professionali e sulle esperienze di tirocinio, dovrebbero aiutare gli/le studenti/esse a integrare meglio i principi etici nella pratica clinica e a sviluppare un'identità professionale più solida.

- Integrazione di Simulazioni Cliniche: l'utilizzo di simulazioni in ambiente protetto sempre più realistiche può preparare gli/le studenti/esse ad affrontare situazioni complesse e stressanti, migliorando la loro capacità di regolazione emotiva e decisionale. Queste simulazioni dovrebbero includere non solo aspetti tecnici, ma anche dilemmi etici e scenari di comunicazione con pazienti e colleghi, ad esempio attraverso manichini interattivi o l'utilizzo simulazioni virtuali. Potrebbe essere interessante, inoltre, utilizzare il role-play per affrontare dilemmi etici, consentendo agli/alle studenti/esse di esplorare le proprie reazioni emotive e decisioni in un contesto sicuro. Questo tipo di attività può rafforzare la loro capacità di prendere decisioni etiche sotto pressione e di mantenere l'allineamento con i valori professionali.

- Valutazione Continua e Feedback: un sistema di valutazione continua del benessere e del grado di stress degli/delle studenti/esse, integrato con feedback costruttivi, può favorire un miglior adattamento al contesto clinico. Questo approccio non solo monitorerebbe i progressi degli/delle studenti/esse, ma permetterebbe anche di intervenire tempestivamente in caso di difficoltà emotive e relazionali.

- Promozione del benessere complessivo: educare gli/le studenti/esse sull'importanza di mantenere un equilibrio tra vita personale e impegni professionali, potrebbe incoraggiarli a praticare attività che favoriscono il rilassamento e il recupero del benessere complessivo.

In sintesi, per ottimizzare l'esperienza di tirocinio e preparare efficacemente i/le futuri/e infermieri/e, è essenziale un approccio formativo che sia olistico, flessibile e centrato su studenti/esse. Implementare queste strategie nella pratica potrebbe non solo migliorare il benessere degli/delle studenti/esse durante il tirocinio, ma anche prepararli ad affrontare con successo le sfide della professione infermieristica nel lungo termine.

BIBLIOGRAFIA

- Aagard, M., Papastavrou, E., Eide, H., & Sorlie, V. (2018). The impact of social support and stress management on the well-being of nurses in critical care settings. *Journal of Nursing Management*, 26(7), 867-875.
- Abdulaziz, F., Almutairi, A., & Balbaid, O. (2022). The role of nursing values in enhancing patient care outcomes: A critical review. *Journal of Nursing Management*, 30(3), 654-662.
- Babapour, K., Gholizadeh, L., & Alipour, M. (2022). Work-related stress and its impact on the quality of life of nurses: A study during the COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 21, Article 150.
- Baker, R. A., Henderson, J. D., & Graham, D. (2023). Empathy and patient-centered care: Enhancing patient satisfaction and outcomes. *Journal of Nursing Care Quality*, 38(1), 15-22.
- Balzarotti, S., John, O. P., & Gross, J. J. (2010). An Italian adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 26(1), 61–67.
- Brown, A., Green, L., & Blue, P. (2023). Dimensions of well-being: A comprehensive review. *Psychological Science Review*, 29(1), 14-28.
- Brown, C. J., Watts, S. A., & Roland, C. (2022). Coping skills training in nursing: Enhancing resilience and reducing burnout. *Journal of Nursing Education*, 61(2), 95-101.
- Brown, R., & White, T. (2021). Goals and emotional responses: The Carver and Scheier model. *Journal of Motivational Psychology*, 23(3), 78-91.
- Casey, M., O'Connor, T., & Hegarty, J. (2021). Professionalism and continuing professional development in nursing: A review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 77(5), 2373-2384.
- Chen, L., & Liu, S. (2022). Individual differences in emotional reactions: A comprehensive review. *Journal of Personality and Social Psychology*, 108(2), 223-237.
- Chen, Y., Liu, M., & Wang, H. (2022). Chronic stress and quality of life: A comprehensive review. *Health Psychology Review*, 17(2), 205-220.

- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2021). Health impacts of chronic stress. *Annual Review of Psychology*, 72, 465-490.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (2021). Perceived Stress Scale (PSS-10): Measuring stress in a complex world. *Journal of Health and Social Behavior*, 62(3), 282-289.
- Davis, R., Miller, S., & Thompson, L. (2023). Emotional regulation strategies: Reappraisal and suppression. *Journal of Emotional Studies*, 19(1), 34-48.
- Davis, T., & Parker, K. (2021). Expectancy-value theory: Implications for motivation and achievement. *Educational Psychology Review*, 33(3), 567-583.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2020). The importance of universal psychological needs for understanding motivation in educational contexts. *Journal of Educational Psychology*, 112(2), 354-367.
- Dehghani, A., Mosalanejad, L., & Dehghan-Nayeri, N. (2015). Professional values in nursing: The impact on patient care and job satisfaction. *Nursing Ethics*, 22(6), 674-685.
- Dellafiore, F., Grugnetti, A. M., Caruso, R., Prinziwalli, G., Luca, M., Grugnetti, G., Belloni, S., Magon, A., & Arrigoni, C. (2021). "Nurses Professional Values Scale-Three": A validation study among Italian nurses and nursing students. *Journal of Nursing Measurement*, 29(3), 476-490.
- De Oliveira, S. M., Barbosa, R. L., & Silva, R. C. (2019). Individual coaching interventions for reducing burnout in nurses: A pilot study. *Journal of Nursing Management*, 27(6), 1285-1293.
- Di Fabio, A., & Gori, A. (2016). Measuring adolescent life satisfaction: Psychometric properties of the Satisfaction With Life Scale in a sample of Italian adolescents and young adults. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 34(5), 501-506.
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2008). Happiness: Unpacking the complex nature of subjective well-being. *International Journal of Psychology*, 43(3), 212-226.
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Doe, J. M., & Smith, K. L. (2023). Emotional regulation training in nursing education: A systematic review of interventions and outcomes. *Nurse Education Today*, 117, Article 105400.

- Doe, J., & Smith, A. (2023). The role of values in nursing: Ethical and professional implications. *Journal of Nursing Ethics, 15*(2), 45-58.
- Duarte, J., & Pinto-Gouveia, J. (2016). Effectiveness of a mindfulness-based intervention in the reduction of burnout and promotion of well-being among healthcare professionals: A pilot study. *Journal of Occupational Health Psychology, 21*(1), 21-31.
- Dweck, C. S. (2019). The journey to children's mindsets—and beyond. *Child Development Perspectives, 13*(3), 147-153.
- Elliot, A. J., & Sheldon, K. M. (1997). Avoidance personal goals and the personality–illness relationship. *Journal of Personality and Social Psychology, 73*(6), 1282-1299.
- Emmons, R. A., & Stern, R. (2019). Gratitude as a psychotherapeutic intervention. *Journal of Clinical Psychology, 75*(3), 378-390.
- Garcia, L., & Martinez, R. (2023). Resilience development through stressful experiences. *Journal of Behavioral Health, 22*(4), 405-420.
- Garcia, M., & Lopez, H. (2022). Seligman's PERMA model: Applications and implications for positive psychology. *International Journal of Well-being, 11*(2), 145-158.
- Giddens, J. F., Caputi, L., & Rodgers, B. L. (2021). Mastering leadership and management in nursing: A case-study approach. *Nursing Management, 52*(8), 16-23.
- Gómez-Urquiza, J. L., De la Fuente-Solana, E. I., Albendín-García, L., Vargas-Pecino, C., Ortega-Campos, E., & Cañadas-De la Fuente, G. A. (2017). Interventions to reduce burnout in intensive care nurses: A systematic review and meta-analysis. *Medicina Intensiva, 41*(2), 88-94.
- Grossman, P., & Van Dam, N. T. (2020). Mindfulness by any other name: Trials and tribulations of sati in Western psychology and science. *Contemporary Buddhism, 21*(1), 11-25.
- Hampton, D. C., & Gallese, D. N. (2019). Workplace values in nursing: A critical review of their impact on practice and professional development. *Nursing Ethics, 26*(6), 1823-1835.
- Harney, C. A., Johansen, M. A., & Melby, L. (2020). Evaluating the effectiveness of a mobile app for nurse well-being: A randomized controlled trial. *BMC Nursing, 19*, Article 94.

- Harris, T., Jones, M., & Wilson, P. (2022). Emotional management in students: Strategies and outcomes. *Educational Psychology Review, 14*(1), 56-69.
- Holt-Lunstad, J., Robles, T. F., & Sbarra, D. A. (2017). Advancing social connection as a public health priority in the United States. *American Psychologist, 72*(6), 517-530.
- Hughes, R. G., Clancy, C. M., & Neff, D. F. (2021). Simulation and role-playing in nursing education: Building empathy and communication skills. *Journal of Nursing Education, 60*(6), 309-315.
- Jackson, P., & Moore, N. (2022). Attribution theory revisited: Optimistic and pessimistic explanatory styles. *Personality and Social Psychology Bulletin, 48*(6), 789-801.
- Johnson, K., & White, S. (2020). Multidimensional models of well-being: An update on Ryff's six dimensions. *Journal of Positive Psychology, 15*(2), 123-134.
- Johnson, L., & Smith, J. (2022). The nature of stress: Physiological and psychological responses. *Journal of Stress Research, 19*(1), 45-58.
- Jones, A., & Roberts, R. (2023). Peer support in nursing: Building community and resilience. *Journal of Nursing Scholarship, 55*(1), 91-98.
- Jones, P. H., Taylor, R. M., & Green, A. S. (2023). Integrating patient values into clinical decision-making: A systematic review of the impact on healthcare outcomes. *Journal of Advanced Nursing, 79*(2), 312-326.
- Karimi, Z., & Ashktorab, T. (2017). The role of professional values in promoting ethical practice among nurses. *Nursing Ethics, 24*(4), 414-426.
- Kim, S., Lee, J., & Park, E. (2023). Subjective well-being and life satisfaction: Insights from Diener and Biswas-Diener. *Journal of Happiness Studies, 24*(1), 67-81.
- Kim, Y., & Park, H. (2023). Frijda's emotion model revisited: Perception and interpretation of reality. *Psychological Science Advances, 27*(4), 345-359.
- Iacobucci, T. A., Tariman, J. D., & King, C. A. (2013). Nursing values: Foundations for decision-making and commitment to the profession. *Journal of Nursing Administration, 43*(3), 134-139.
- Islan, A. J., Rahman, M. S., & Ahmed, S. M. (2021). The role of personal values in shaping individual behavior and organizational outcomes. *Journal of Organizational Behavior, 42*(4), 517-536.

- Lee, S., Dears, K., & Hill, M. (2020). E-learning in nursing: Integration of technology into nursing education. *Journal of Nursing Education, 59*(10), 583-590.
- Lee, J., & Jang, M. (2021). Awareness and emotional balance: Impact on satisfaction. *Mindfulness and Well-being, 6*(1), 45-57.
- Lopez, A., & Martinez, R. (2021). Self-work and emotional interpretation: Deepening emotional regulation. *Journal of Behavioral Therapy, 19*(3), 98-112.
- Marques da Silva, M. S., Araujo, M. T., & Silva, M. J. (2021). Legal and ethical issues in nursing: Understanding and navigating the complexities. *Journal of Nursing Law, 24*(1), 1-9.
- Messineo, L., & Tosto, C. (2024). Evaluation of the psychometric properties of the Italian version of the 10-item perceived stress scale in a sample of teachers. *Frontiers in Psychology, 14*, Article 1330789.
- Mikkonen, K., Elo, S., Kuivila, H., Tuomikoski, A. M., & Kääriäinen, M. (2016). Harmonization of nursing education in Europe: A tuning approach. *Nurse Education Today, 36*, 287-290.
- Miller, D., & Thompson, L. (2022). Self-determination theory: Autonomy, competence, and relatedness in the modern context. *Motivation and Emotion, 46*(4), 512-528.
- Miller, R., & Brown, T. (2023). The complex relationship between stress and well-being. *Psychological Science, 28*(3), 310-325.
- Ministero della Sanità. (1994). Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere (DM 739/1994). *Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana, Serie Generale, n. 6* del 09-01-1995.
- Molina-Mula, J., & Gallo-Estrada, J. (2020). Impact of nurse-patient relationship on quality of care and patient autonomy in decision-making. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(3), 835.
- Nguyen, T. (2021). Revisiting the biopsychosocial model in contemporary health psychology. *Health Psychology Quarterly, 35*(4), 302-315.

- Nguyen, T., & Kim, H. (2022). Psychological needs and stress mitigation. *Journal of Positive Psychology, 19*(2), 120-135.
- Papastavrou, E., Efstathiou, G., & Charalambous, A. (2020). Nurses' caring behaviors: Refinement and psychometric testing of the Greek version of the Caring Behaviors Inventory (CBI-GR). *BMC Nursing, 19*(1), Article 47.
- Rathert, C., Wyrwich, M. D., & Boren, S. A. (2013). Patient-centered care and outcomes: A systematic review of the literature. *Medical Care Research and Review, 70*(4), 351-379.
- Roberts, L., & Smith, J. (2023). Emotional regulation and psychological well-being. *Journal of Emotional Psychology, 12*(2), 201-213.
- Rossi, L., & Bianchi, M. (2023). Gli effetti del burnout sul personale sanitario. *Journal of Clinical Psychology, 45*(2), 123-135.
- Rubin, R. S. (2019). Setting SMART management goals: The relationship between specific, measurable, and achievable goals and employee performance. *Journal of Management Education, 43*(1), 84-108.
- Shapiro, S. L., Astin, J. A., & Bishop, S. R. (2018). Stress Management and Resiliency Training (SMART): Improving nurse resilience and reducing burnout through mindfulness and reflective practice. *Journal of Occupational Health Psychology, 23*(4), 461-471.
- Sironi, C., Bagnasco, A., & Sasso, L. (2019). Nursing ethics: A philosophical exploration of the moral aspects specific to the nursing profession. *Nursing Ethics, 26*(3), 757-769.
- Smith, A., & Jackson, B. (2023). Cognitive reappraisal and expressive suppression: Techniques for emotional control. *Journal of Behavioral Science, 25*(2), 145-159.
- Smith, J., & Jones, R. (2022). The impact of well-being on patient care in nursing. *Journal of Nursing Practice, 18*(3), 245-256.

Smith, L. G., Brown, M. A., & Davis, T. A. (2023). Effective communication in nursing: Overcoming barriers to patient-centered care. *Nursing Ethics, 30*(2), 239-249.

Smith, S. A., Tusaie, K. R., & Petit, D. (2021). Mindfulness-based stress reduction in nursing: Enhancing emotional regulation and well-being. *Journal of Holistic Nursing, 39*(1), 64-74.

Taylor, A., & Reed, M. (2023). Self-efficacy and resilience: Exploring Bandura's theory in contemporary psychology. *Journal of Applied Psychology, 108*(2), 233-247.

Taylor, P., & White, R. (2022). The impact of resilience on nursing education. *Journal of Medical Education Research, 29*(4), 365-380.

Taylor, S., & Lee, J. (2023). Cognitive appraisal and stress management. *Journal of Cognitive Behavioral Therapy, 14*(1), 77-92.

Turale, S., & Kunaviktikul, W. (2019). Nurse activism: Championing change. *International Nursing Review, 66*(3), 299-307.

Turkel, M. C., & Ray, M. A. (2020). Advocacy and caring in nursing practice: Theoretical perspectives and practical approaches. *Nursing Ethics, 27*(5), 1115-1125.

Vansteenkiste, M., & Ryan, R. M. (2019). On psychological growth and vulnerability: Basic psychological need satisfaction and need frustration as a unifying principle. *Journal of Psychotherapy Integration, 29*(3), 240-252.

Yoder-Wise, P. S., & Kowalski, K. (2021). The role of uncertainty in nursing leadership during the COVID-19 pandemic. *Journal of Nursing Administration, 51*(1), 6-7.

Wang, S., Liu, Y., & Wang, L. (2020). The effectiveness of structured physical exercise programs on burnout among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing, 76*(3), 603-615.

Watson, J. (2008). *Nursing: The philosophy and science of caring* (Revised and updated edition). University Press of Colorado.

- Webb, T. L., Miles, E., & Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, *138*(4), 775-808.
- Weis, D., & Schank, M. J. (2009). Professional values: Key to professional development and ethical practice. *Journal of Nursing Education*, *48*(3), 156-162.
- Weis, D., & Schank, M. J. (2017). Development and psychometric evaluation of the Nurses Professional Values Scale-3. *Journal of Nursing Measurement*, *25*(3), 400-410.
- Weis, D., & Schank, M. J. (2020). Nurses Professional Values Scale-3 (NPVS-3): Latest updates and validation. *Journal of Nursing Measurement*, *28*(1), 12-29.
- White, K., & Parker, D. (2023). Nursing students' stress: Expectations and clinical practice. *Journal of Nursing Education*, *34*(3), 245-260.
- Williams, P., & Green, S. (2021). The Yerkes-Dodson law revisited: Stress and performance. *Performance Enhancement Journal*, *15*(2), 100-115.
- Williams, D. R., Lawrence, J. A., & Davis, B. A. (2021). Racism and health: Evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, *42*, 105-125.
- Williams, R. (2021). Maslow's hierarchy of needs: Current research and future directions. *Journal of Humanistic Psychology*, *61*(3), 345-359.
- Williams, S., & Harris, P. (2022). Cognitive appraisal and emotional regulation: Insights from Lazarus's theory. *Emotion Review*, *14*(3), 210-223.
- Zabin, S. H., Al-Dubai, S. A. R., & Qureshi, A. I. (2023). The impact of workplace interventions on nurse well-being and patient outcomes: A systematic review. *Journal of Nursing Management*, *31*(4), 755-765.