

# La formazione post-laurea e le percezioni degli infermieri italiani riguardo valorizzazione, spendibilità, opportunità di carriera e soddisfazione lavorativa: uno studio trasversale durante la pandemia COVID-19

Anastasi Giuliano<sup>1</sup>, Pizzuco Barbara<sup>2</sup>

<sup>1</sup>MSN, RN; Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze - ASP Catanzaro, Italia

<sup>2</sup>Professoressa a Contratto - Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia

Corrispondenza: giuliano.anastasi.it@gmail.com

## RIASSUNTO

**Introduzione** Negli ultimi anni la professione infermieristica è stata protagonista di una tanto rapida quanto necessaria evoluzione. Anche in Italia, al pari dei Paesi esteri, gli infermieri sono riusciti ad affermarsi in vari ambiti come professionisti autonomi e di rilievo, come emerso durante l'attuale pandemia COVID-19. Questo processo è stato reso possibile anche grazie alla formazione post-laurea.

**Obiettivi** Valutare le percezioni degli infermieri italiani riguardo spendibilità e valorizzazione della formazione post-laurea nonché opportunità di carriera e soddisfazione lavorativa durante l'emergenza COVID-19.

**Metodi** Studio descrittivo trasversale con campione di convenienza. I dati sono stati ottenuti tramite un questionario *ad hoc* ed anonimo, diffuso online tra Novembre e Dicembre 2020. I dati sono stati elaborati mediante il software SPSS.

**Risultati** Dai 954 questionari inclusi è emerso che la maggior parte degli infermieri percepisce una ridotta spendibilità e valorizzazione della formazione post-laurea. Tra gli infermieri con formazione post-laurea, molti non hanno opportunità di carriera e si mostrano insoddisfatti, al punto da pentirsi della scelta lavorativa.

**Conclusioni** Sembra che in Italia non sia ancora riconosciuto ed impiegato pienamente il potenziale della formazione post-laurea degli infermieri, e l'emergenza COVID-19 non ha modificato questa tendenza. Questo fenomeno potrebbe avere ricadute sul benessere dei professionisti e sul funzionamento delle organizzazioni. È auspicabile pertanto che la gestione delle risorse infermieristiche in Italia cambi, orientandosi verso un management che consideri l'evoluzione professionale e le competenze specialistiche, in modo da migliorare l'*empowerment* degli infermieri, l'efficienza ed efficacia del Servizio Sanitario Nazionale e la qualità della salute offerta ai cittadini.

**Parole chiave:** Formazione post-laurea, infermieri, COVID-19, studio trasversale, Italia.

## Postgraduate education and understanding of enhancement, use, career opportunities and job satisfaction of the Italian nurses: a cross-sectional study during the COVID-19 pandemic

### ABSTRACT

**Introduction** In recent years, the nursing profession has been the protagonist of a rapid and necessary evolution. During the current COVID-19 pandemic, in Italy and in other countries, nurses have managed to establish themselves in different fields as independent and prominent professionals. This process has been also possible thanks to the postgraduate education.

**Objectives** Evaluating the Italian nurses' perceptions about the use and enhancement of postgraduate education, as well as career opportunities and job satisfaction during the COVID-19 emergency.

**Methods** Cross-sectional descriptive study using a convenience sample. The data are the results of an *ad hoc* and anonymous online survey carried on between November and December 2020. The data were processed using the SPSS software.

**Results** What emerged from the 954 online questionnaires is that most nurses see a reduced use and minimal enhancement of postgraduate education. Many of the nurses trained with a postgraduate education have found

no job opportunities, and are so dissatisfied that they regret their career choice.

**Conclusions** It seems that in Italy the potential of postgraduate education for nurses is not yet fully recognized and used, and even the COVID-19 emergency has not change this trend. This phenomenon could have repercussions on the well-being of professionals and the functioning of organizations. It is therefore desirable that the management of nursing resources in Italy change, giving more importance to the professional development and specialist skills of nurses. This will improve the empowerment of nurses, the efficiency and effectiveness of the National Health Service and the quality of health offered to citizens.

**Key words:** Postgraduate education; nurses, COVID-19, cross-sectional study, Italy.

### IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

- Lo scarso riconoscimento ed impiego della formazione post-laurea potrebbe avere ricadute sul benessere degli infermieri italiani e sul funzionamento del Sistema Sanitario Nazionale.
- Non usufruire a pieno del potenziale della formazione post-laurea degli infermieri italiani potrebbe implicare la perdita di un beneficio a vantaggio della comunità in termini di esiti di salute migliori per gli assistiti.
- I risultati del presente studio contribuiscono ad evidenziare le criticità della situazione attuale e supportare la necessità di un cambiamento nella gestione delle risorse infermieristiche in Italia.

### INTRODUZIONE

Nel corso degli ultimi anni la professione infermieristica è stata protagonista di una tanto rapida quanto necessaria evoluzione, acuitasi in tempi recenti grazie ai vicendevoli stimoli provenienti dal panorama internazionale. Questa metamorfosi ha visto gli infermieri acquisire un crescente *corpus* di conoscenze, competenze ed abilità, tale da permettergli di affermarsi nell'universo della sanità in qualità di professionisti autonomi e di rilievo.

Nel panorama internazionale sono numerosi gli esempi di questo processo di sviluppo, che vede gli infermieri ricoprire il ruolo di scienziati (Brant, 2015), ricercatori (Hardicre, 2013), docenti (McMillian-Bohler et al., 2020), manager (Warshawsky et al., 2019), nonché professionisti specialisti in molteplici ambiti clinici (McClelland et al., 2013). Inoltre, i risultati di questo percorso di crescita sono apparsi con maggiore chiarezza durante l'attuale pandemia COVID-19, che ha fatto emergere il rilievo della figura infermieristica nel panorama sanitario (Oliveira et al., 2020).

Anche in Italia, al pari dei Paesi esteri, si è verificata un'evoluzione all'interno della professione infermieristica (Rocco et al., 2014). A seguito di questo percorso di crescita gli infermieri italiani trovano oggi spazio all'interno di vari contesti, dai nuovi *setting* assistenziali ai modelli organizzativi innovativi, nei quali il loro ruolo appare centrale ed il grado di autonomia ampliato. Esempi ne sono realtà come i *See and Treat* (D.G.R. Toscana 958/2007) e gli Ospedali di Comunità (C.S.R. 20 febbraio 2020), declinati anche in chiave odierna nei cosiddetti Covid Hotel; o, ancora, figure emergenti come gli infermieri di famiglia e di comunità (D.L. 34/2020; L. 77/2020) e gli infermieri scolastici (Terzoni et al., 2021). Ciò è stato possibile anche grazie alla formazione accademica, che consente innanzitutto ai

professionisti di divenire tali, e successivamente di specializzarsi in apposite aree clinico-assistenziali, tecniche, manageriali o trasversali e ricoprire altri ruoli grazie ai corsi di formazione post-laurea (FPL) (Dal Molin et al., 2014; Rega et al., 2015). In Italia sono stati condotti vari studi in merito alla spendibilità ed alle opportunità di carriera degli infermieri con FPL, descrivendo il panorama che si presenta ai professionisti dopo il conseguimento di titoli specialistici (Dante et al., 2013, 2014; Galletti et al., 2013; Massimi et al., 2017; Miconi et al., 2011; Sperlinga et al., 2016). Tuttavia l'attuale pandemia COVID-19 potrebbe rappresentare un nuovo punto di partenza nell'ambito del riconoscimento ed impiego efficiente della FPL degli infermieri.

### OBIETTIVI

Obiettivo principale: valutare la percezione degli infermieri italiani rispetto a spendibilità e valorizzazione della FPL durante la pandemia COVID-19.

Obiettivo secondario: valutare la percezione degli infermieri italiani con FPL rispetto alle opportunità di carriera ed alla soddisfazione lavorativa durante la pandemia COVID-19.

### METODI

#### *Disegno di studio*

È stato impiegato un disegno di studio descrittivo trasversale.

#### *Strumento di ricerca*

I dati sono stati ottenuti mediante un questionario autoprodotta *ad hoc* per indagare le dimensioni di interesse. Lo strumento è costituito da 27 domande, di cui: 11 a risposta multipla; 2 a risposta aperta e 14 scale di Likert con cinque alternative di risposta: *per nulla* (1), *poco* (2), *indifferente/non so* (3), (4), *molto*

(5). Il questionario si articola in più sezioni:

1. possesso dei criteri di inclusione e consenso informato (domanda 1);
2. dati socio-demografici e di inquadramento professionale (domande 2 – 10);
3. spendibilità e valorizzazione della FPL in Italia (domande 11 – 14);
4. spendibilità e valorizzazione della FPL nella propria realtà lavorativa (domande 15 – 17);
5. possesso di formazione post-laurea (domanda 18);
6. tipo di FPL posseduta, opportunità di carriera e soddisfazione lavorativa (domande 19 – 27).

All'interno del questionario sono presenti, inoltre, due domande filtro (domande 1 e 18). La prima ha selezionato il campione dello studio, chiedendo agli intervistati di confermare il possesso dei criteri di inclusione e prestare il consenso informato. La seconda ha isolato gli infermieri in possesso di FPL, consentendo solo a questi di proseguire nella compilazione dell'ultima sezione del questionario, riguardante le loro percezioni rispetto ad opportunità di carriera e soddisfazione lavorativa.

#### *Raccolta dati*

La raccolta dati si è svolta dal 10 Novembre al 10 Dicembre 2020. In questa fase il questionario è stato diffuso online sui *Social Network* e somministrato attraverso *Moduli Google*, prevedendo l'anonimato e non richiedendo dati sensibili, nel rispetto della privacy. La compilazione è stata resa disponibile per 30 giorni, al termine dei quali il questionario non ha accettato ulteriori risposte.

#### *Analisi dei dati*

I dati raccolti sono stati organizzati in un database ed analizzati tramite il software SPSS versione 27.0. Per le variabili continue sono state calcolate media e deviazione standard, per le variabili ordinali frequenze assolute e relative, espresse in percentuali. Le risposte ottenute attraverso le scale di Likert sono state considerate negative se  $\leq 2$ , indifferenti se = 3 e positive se  $\geq 4$ . Servendosi delle caratteristiche sociodemografiche e di inquadramento professionale (genere, età, esperienza lavorativa, area geografica di lavoro ed ambito lavorativo) sono stati distinti dei gruppi e condotti test di significatività statistica (Chi quadrato), confrontando le risposte ottenute. La soglia di significatività è fissata al 5% ( $p \leq 0.05$ ).

#### *Campione*

Il campione dello studio è stato selezionato mediante campionamento di convenienza. Sono stati adoperati i seguenti criteri di elezione:

- *criteri di inclusione*: essere un infermiere/un'infermiera; svolgere la professione in Italia;
- *criteri di esclusione*: altri professionisti sanitari e/o altri profili; infermieri non operanti in Italia.

#### *Aspetti etici*

In conformità alle normative nazionali ed alla Dichiarazione di Helsinki a tutti i partecipanti è stato chiesto di prestare il proprio consenso previa visione dell'informativa disponibile al link al questionario, riguardante le finalità dell'indagine e le garanzie relative all'anonimato. La compilazione del questionario è stata resa possibile solo dopo aver ottenuto il consenso informato ed è stata considerata come espressione volontaria alla partecipazione. I dati sono stati raccolti e trattati nel rispetto della privacy, custoditi in archivio Google drive protetto da password. I dati non saranno resi accessibili a terzi.

#### **RISULTATI**

Sono stati compilati 966 questionari, di cui 12 esclusi per incongruenze. Il campione di studio è pertanto costituito da 954 unità.

#### *Caratteristiche sociodemografiche e professionali*

Il campione è composto in gran parte da donne (78,09%), ha in media un'età di quasi 39 anni ed un'esperienza lavorativa media di 14 anni. La ripartizione dei partecipanti per regione lavorativa è piuttosto omogenea. La maggioranza degli infermieri risulta assunta a tempo indeterminato (79,56%).

La sanità pubblica è l'ambito lavorativo più tipico (74,22%) e buona parte dei rispondenti lavora presso Aziende Sanitarie Regionali – Provinciali - Territoriali - Locali (ASR/ASP/AST/ASL) (43,82%).

In relazione alla possibilità di ricoprire altre posizioni, una buona parte del campione vi è riuscita (44,34%). La posizione più frequente è quella di Docente/Relatore in corsi o convegni (52,01%) (Tab.1).

#### *Spendibilità e valorizzazione della FPL in Italia e nella propria realtà lavorativa*

Il 68,76% del campione ha espresso pareri negativi in merito all'importanza data alla FPL degli infermieri in Italia. Alcuni partecipanti ritengono che la FPL sia utile ai fini della progressione di carriera in Italia (42,66%), ma non nella propria realtà lavorativa (56,71%). Inoltre la maggior parte degli intervistati crede che non si tenga conto della FPL per attribuire i professionisti al *setting* lavorativo più appropriato, sia in Italia (77,57%) che nella propria realtà lavorativa (69,29%).

Tabella 1. –Caratteristiche sociodemografiche e professionali.

|   | Risposte                                  | n (%)              | media $\pm$ SD<br>(min–max)     |
|---|---|--------------------|---------------------------------|
| Genere  | Donne                                     | 745 (78,09)        | -                               |
|   | Uomini                                    | 209 (21,91)        |                                 |
| Età   | 20-29 anni                                | 289 (30,29)        | 38,87 $\pm$ 11,43<br>(22 – 65)  |
|   | 30-39 anni                                | 237 (24,84)        |                                 |
|   | 40-49 anni                                | 187 (19,60)        |                                 |
|   | $\geq$ 50 anni                            | 241 (25,26)        |                                 |
| Esperienza lavorativa                         | < 5 anni                                  | 260 (27,25)        | 14,27 $\pm$ 11,76<br>(0,5 – 43) |
|   | 5-9 anni                                  | 200 (20,96)        |                                 |
|   | 10-19 anni                                | 169 (17,71)        |                                 |
|   | 20-29 anni                                | 178 (18,66)        |                                 |
|   | $\geq$ 30 anni                            | 147 (15,41)        |                                 |
| Area geografica e regione di lavoro           | <b>Nord-Ovest</b>                         | <b>263 (27,57)</b> | -                               |
|   | Lombardia                                 | 140 (14,68)        |                                 |
|   | Piemonte                                  | 90 (9,44)          |                                 |
|   | Liguria                                   | 32 (3,35)          |                                 |
|   | Valle d'Aosta                             | 1 (0,10)           |                                 |
|   | <b>Nord-Est</b>                           | <b>242 (25,37)</b> |                                 |
|   | Emilia Romagna                            | 91 (9,54)          |                                 |
|   | Veneto                                    | 88 (9,22)          |                                 |
|   | Friuli Venezia Giulia                     | 51 (5,35)          |                                 |
|   | Trentino Alto Adige                       | 12 (1,26)          |                                 |
|   | <b>Centro</b>                             | <b>236 (24,74)</b> |                                 |
|   | Lazio                                     | 123 (12,89)        |                                 |
|   | Toscana                                   | 78 (8,18)          |                                 |
|   | Marche                                    | 27 (2,83)          |                                 |
|   | Umbria                                    | 8 (0,84)           |                                 |
|   | <b>Sud</b>                                | <b>109 (11,42)</b> |                                 |
|   | Abruzzo                                   | 15 (1,57)          |                                 |
|   | Molise                                    | 0 (0)              |                                 |
|   | Campania                                  | 26 (2,73)          |                                 |
|   | Puglia                                    | 42 (4,40)          |                                 |
| Basilicata                                    | 5 (0,52)                                  |                    |                                 |
| Calabria                                      | 21 (2,20)                                 |                    |                                 |
| <b>Isole</b>                                  | <b>104 (10,90)</b>                        |                    |                                 |
| Sicilia                                       | 77 (8,07)                                 |                    |                                 |
| Sardegna                                      | 27 (2,83)                                 |                    |                                 |
| Regime professionale                          | Dipendente a tempo indeterminato          | 759 (79,56)        | -                               |
|   | Dipendente a tempo determinato            | 106 (11,11)        |                                 |
|   | Libero professionale                      | 66 (6,92)          |                                 |
|   | Collaborazione                            | 15 (1,57)          |                                 |
|   | Altro (e.g. volontariato)                 | 8 (0,84)           |                                 |
| Ambito professionale e tipologia di azienda   | <b>Sanità pubblica</b>                    | <b>708 (74,22)</b> | -                               |
|   | ASR/ASP/AST/ASL                           | 418 (43,82)        |                                 |
|   | AOU/Policlinico                           | 139 (14,57)        |                                 |
|   | Azienda Ospedaliera                       | 101 (10,59)        |                                 |
|   | IRCCS                                     | 42 (4,40)          |                                 |
|   | Altra azienda pubblica (e.g. IPAB)        | 8 (0,84)           |                                 |
|   | <b>Sanità privata/convenzionata</b>       | <b>227 (23,79)</b> |                                 |
|   | Aziende private di vario tipo (e.g. RSA)  | 167 (17,51)        |                                 |
|   | IRCCS                                     | 29 (3,04)          |                                 |
|   | Azienda Ospedaliera                       | 19 (1,99)          |                                 |
|   | AOU/Policlinico                           | 12 (1,25)          |                                 |
| <b>Ambito non sanitario (e.g. Istruzione)</b> | <b>19 (1,99)</b>                          |                    |                                 |
| Possibilità di ricoprire altre posizioni      | No  | 531 (55,66)        | -                               |
|   | Sì  | 423 (44,34)        |                                 |
| Tipologia di posizione ricoperta              | Docente/Relatore in corsi o convegni      | 220 (52,01)        | -                               |
|   | Coordinatore inferm. di unità operativa   | 175 (41,37)        |                                 |
|   | Tutor universitario                       | 133 (31,44)        |                                 |
|   | Docente/Professore universitario          | 95 (22,46)         |                                 |
|   | Responsabile inferm. di area/dipartimento | 37 (8,75)          |                                 |
|   | Dirigente infermieristico                 | 14 (3,31)          |                                 |
|   | Ricercatore universitario                 | 9 (2,13)           |                                 |
|   | Consulente tecnico di ufficio/parte       | 8 (1,89)           |                                 |

Similmente, la maggior parte del campione ha manifestato opinioni negative riguardo la considerazione data alla FPL degli infermieri

nell'ambito dell'emergenza COVID-19, tanto con riferimento al panorama nazionale (83,44%) quanto alla propria realtà lavorativa (77,88%) (Tab. 2).

**Tabella 2.** – Spendibilità e valorizzazione della FPL in Italia e nella propria realtà lavorativa.

|  | Risp. | In Italia<br>n (%) | Nella propria<br>realtà, n (%) |
|--|-------|--------------------|--------------------------------|
| <b>Importanza data alla FPL degli infermieri</b>   | ≤ 2   | 656 (68,76)        | -                              |
|  | = 3   | 198 (20,76)        |                                |
|  | ≥ 4   | 100 (10,48)        |                                |
| <b>Utilità della FPL per fare carriera</b>   | ≤ 2   | 343 (35,96)        | 541 (56,71)                    |
|  | = 3   | 204 (21,38)        | 182 (19,08)                    |
|  | ≥ 4   | 407 (42,66)        | 231 (24,21)                    |
| <b>Considerazione della FPL per assegnare gli infermieri al setting lavorativo più appropriato</b> | ≤ 2   | 740 (77,57)        | 661 (69,29)                    |
|  | = 3   | 151 (15,83)        | 170 (17,82)                    |
|  | ≥ 4   | 63 (6,60)          | 123 (12,89)                    |
| <b>Considerazione della FPL degli infermieri per gestire l'emergenza COVID-19</b>                  | ≤ 2   | 796 (83,44)        | 743 (77,88)                    |
|  | = 3   | 118 (12,37)        | 137 (14,36)                    |
|  | ≥ 4   | 40 (4,19)          | 74 (7,76)                      |

#### *Formazione post-laurea, opportunità di carriera e soddisfazione lavorativa*

Riguardo la FPL, la maggior parte del campione ne è in possesso (65,51%, n = 625). Tra gli infermieri con FPL, il titolo più diffuso è il Master di I livello (83,20%). Tuttavia, solo pochi sono riusciti a spendere la propria formazione rivestendo altri ruoli (30,72%) in modo provvisorio (12%) o definitivo (18,72%).

Nel gruppo degli infermieri con FPL, una discreta percentuale ritiene di avere buone possibilità di utilizzare nella propria realtà lavorativa le nozioni ottenute grazie alla FPL (41,76%). La maggior parte non percepisce un'adeguata valorizzazione della propria FPL da parte di colleghi e superiori (60,80%), né un impiego appropriato del potenziale della propria FPL da parte della propria realtà lavorativa (71,20%). Inoltre, gran parte del campione non è soddisfatto per la propria carriera (46,08%), sebbene molti intervistati, con buona probabilità, consiglierebbero ai colleghi di svolgere percorsi di FPL (56%) e ripeterebbero il proprio percorso di FPL (68,32%). Tuttavia, se potessero tornare indietro, alcuni intervistati dichiarano che svolgerebbero probabilmente un altro percorso di studi, finalizzato ad una carriera lavorativa diversa da quella infermieristica (42,24%) (Tab. 3).

#### *Confronto tra gruppi*

Dall'analisi di confronto tra gruppi sono emerse alcune differenze significative (Tab. 4). Si riassumono di seguito le più rilevanti.

**Genere:** Gli uomini con FPL, in confronto alle colleghe con uguale formazione, hanno più possibilità di carriera grazie alla FPL ( $p = .006$ ). Le donne, rispetto agli uomini, avvertono una minore valorizzazione della propria FPL da parte di colleghi

e superiori ( $p = .015$ ).

**Età:** Rispetto alle altre fasce d'età, gli over 50 possiedono più FPL ( $p = <.001$ ), godono di più opportunità di carriera grazie alla FPL ( $p = <.001$ ) e percepiscono una maggiore possibilità di impiegare le nozioni maturate tramite FPL ( $p = .018$ ). Inoltre, sono i più soddisfatti per la propria carriera ( $p = .002$ ), sebbene siano anche coloro che con più probabilità, se potessero tornare indietro, sceglierebbero di intraprendere un percorso di studi diverso ( $p = .016$ ).

**Esperienza lavorativa:** Gli infermieri con più esperienza lavorativa ( $> 30$  anni) mostrano le opinioni migliori in merito alla considerazione data alla FPL degli infermieri nell'ambito dell'emergenza COVID-19, sia con riferimento all'Italia ( $p = <.001$ ) che alle proprie realtà lavorative ( $p = .042$ ). Inoltre, rispetto ai colleghi meno esperti, hanno più FPL ( $p = <.001$ ), più possibilità di carriera grazie alla FPL ( $p = <.001$ ) e possibilità di impiegare le nozioni derivanti dalla FPL ( $p = <.001$ ). Infine, sono i più soddisfatti per la propria carriera ( $p = .003$ ), anche se sono coloro che con più probabilità intraprenderebbero un percorso di studi diverso, se potessero tornare indietro ( $p = .014$ ).

**Area geografica di lavoro:** Gli infermieri che lavorano nelle Isole mostrano le opinioni migliori riguardo l'utilità della FPL per fare carriera in Italia ( $p = .001$ ), percepiscono un migliore utilizzo del potenziale della FPL da parte della propria realtà lavorativa ( $p = .011$ ) e risultano i più soddisfatti per la propria carriera ( $p = .049$ ). Tuttavia, sono i professionisti del Nord-Est ad avere più possibilità di carriera grazie alla FPL ( $p = .015$ ).

Tabella 3. – Formazione post-laurea, opportunità di carriera e soddisfazione lavorativa.

|  | Risposte                         | n (%)       |
|--|----------------------------------|-------------|
| Possesso di FPL  | No                               | 329 (34,49) |
|  | Si                               | 625 (65,51) |
| Tipo di FPL posseduta  | Master di primo livello          | 520 (83,20) |
|  | Laurea magistrale                | 210 (33,60) |
|  | Corso di perfezionamento         | 95 (15,20)  |
|  | Master di secondo livello        | 43 (6,88)   |
|  | Altro titolo univ. non attinente | 41 (6,56)   |
|  | Titolo post-base V.O.            | 37 (5,92)   |
|  | Dottorato di ricerca             | 8 (1,28)    |
| Possibilità ricoprire altre posizioni grazie alla FPL                                | No                               | 433 (69,28) |
|  | Si, transitoriamente             | 75 (12,00)  |
|  | Si, stabilmente                  | 117 (18,72) |
| Possibilità di impiegare le nozioni maturate grazie alla FPL                         | ≤ 2                              | 242 (38,72) |
|  | = 3                              | 122 (19,52) |
|  | ≥ 4                              | 261 (41,76) |
| Valorizzazione della FPL da parte di colleghi/superiori                              | ≤ 2                              | 380 (60,80) |
|  | = 3                              | 109 (17,44) |
|  | ≥ 4                              | 136 (21,76) |
| Impiego efficiente del potenziale della FPL da parte della propria realtà lavorativa | ≤ 2                              | 445 (71,20) |
|  | = 3                              | 91 (14,56)  |
|  | ≥ 4                              | 89 (14,24)  |
| Soddisfazione globale per la carriera  | ≤ 2                              | 288 (46,08) |
|  | = 3                              | 170 (27,20) |
|  | ≥ 4                              | 167 (26,72) |
| Probabilità di consigliare ad altri infermieri di frequentare percorsi di FPL        | ≤ 2                              | 147 (23,52) |
|  | = 3                              | 128 (20,48) |
|  | ≥ 4                              | 350 (56,00) |
| Probabilità di ripetere, tornando indietro, il proprio percorso di FPL               | ≤ 2                              | 130 (20,80) |
|  | = 3                              | 68 (10,88)  |
|  | ≥ 4                              | 427 (68,32) |
| Probabilità di svolgere, tornando indietro, un percorso di studi diverso             | ≤ 2                              | 267 (42,72) |
|  | = 3                              | 94 (15,04)  |
|  | ≥ 4                              | 264 (42,24) |

*Ambito lavorativo:* Gli infermieri appartenenti all'ambito non sanitario (come Istituzioni, Istruzione o Forze Armate) presentano le opinioni migliori in merito all'utilità della FPL per fare carriera in Italia ( $p = .044$ ) e nelle proprie realtà lavorative ( $p = .003$ ). Inoltre hanno più FPL ( $p = <.001$ ) e più opportunità di carriera grazie alla FPL ( $p = <.001$ ), percependo

anche una maggiore valorizzazione della propria FPL da parte di colleghi e superiori ( $p = .004$ ). Infine sono i più soddisfatti per la propria carriera ( $p = <.001$ ) e consiglierebbero, con una probabilità superiore rispetto ai colleghi della sanità pubblica e privata/convenzionata, di intraprendere percorsi di FPL ( $p = .039$ ).



Tabella 4. – Risultati dell'analisi di confronto tra gruppi.

| Differenze in base al genere   |       |         |         |         |         |         |         |
|--|-------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
|  | Risp. | F %     | M %     | P value |         |         |         |
| Importanza data alla FPL degli infermieri in Italia  | ≤ 2   | 69,40   | 66,51   | .007    |         |         |         |
|  | = 3   | 21,07   | 19,62   |         |         |         |         |
|  | ≥ 4   | 9,53    | 13,87   |         |         |         |         |
| Utilità della FPL per fare carriera nella propria realtà lavorativa  | ≤ 2   | 58,79   | 49,28   | .003    |         |         |         |
|  | = 3   | 17,32   | 25,36   |         |         |         |         |
|  | ≥ 4   | 23,89   | 25,36   |         |         |         |         |
| Possibilità di ricoprire altre posizioni grazie alla FPL   | No    | 71,16   | 62,94   | .006    |         |         |         |
|  | Si    | 28,84   | 37,06   |         |         |         |         |
| Valorizzazione della FPL da parte di colleghi/superiori  | ≤ 2   | 63,69   | 51,05   | .015    |         |         |         |
|  | = 3   | 15,77   | 23,08   |         |         |         |         |
|  | ≥ 4   | 20,54   | 25,87   |         |         |         |         |
| Differenze in base all'età   |       |         |         |         |         |         |         |
|  | Risp. | 20-29 % | 30-39 % | 40-49 % | ≥ 50 %  | p value |         |
| Importanza data alla FPL degli infermieri in Italia  | ≤ 2   | 74,40   | 74,26   | 65,78   | 58,92   | <.001   |         |
|  | = 3   | 19,03   | 19,41   | 23,53   | 21,99   |         |         |
|  | ≥ 4   | 6,57    | 6,33    | 10,69   | 19,09   |         |         |
| Utilità della FPL per fare carriera in Italia  | ≤ 2   | 33,22   | 35,02   | 42,78   | 34,86   | .029    |         |
|  | = 3   | 25,60   | 22,36   | 20,32   | 16,18   |         |         |
|  | ≥ 4   | 41,18   | 42,62   | 36,90   | 48,96   |         |         |
| Considerazione della FPL degli infermieri per gestire l'emergenza COVID-19 in Italia                       | ≤ 2   | 85,12   | 86,92   | 80,22   | 80,50   | <.001   |         |
|  | = 3   | 11,77   | 10,97   | 16,04   | 11,62   |         |         |
|  | ≥ 4   | 3,11    | 2,11    | 3,74    | 7,88    |         |         |
| Considerazione della FPL degli infermieri per gestire l'emergenza COVID-19 nella propria realtà lavorativa | ≤ 2   | 80,97   | 81,01   | 75,40   | 73,03   | .007    |         |
|  | = 3   | 14,88   | 11,82   | 15,51   | 15,35   |         |         |
|  | ≥ 4   | 4,15    | 7,17    | 9,09    | 11,62   |         |         |
| Possesso di FPL  | No    | 48,44   | 28,69   | 29,95   | 26,97   | <.001   |         |
|  | Si    | 51,56   | 71,31   | 70,05   | 73,03   |         |         |
| Possibilità di ricoprire altre posizioni grazie alla FPL   | No    | 83,22   | 76,33   | 68,70   | 51,14   | <.001   |         |
|  | Si    | 16,78   | 23,67   | 31,30   | 48,86   |         |         |
| Possibilità di impiegare nozioni maturate tramite FPL  | ≤ 2   | 47,65   | 38,46   | 39,69   | 30,68   | .018    |         |
|  | = 3   | 22,15   | 22,49   | 17,56   | 15,91   |         |         |
|  | ≥ 4   | 30,20   | 39,05   | 42,75   | 53,41   |         |         |
| Valorizzazione della FPL da parte di colleghi/superiori  | ≤ 2   | 68,46   | 62,13   | 57,25   | 55,68   | .048    |         |
|  | = 3   | 16,11   | 18,34   | 18,32   | 17,05   |         |         |
|  | ≥ 4   | 15,43   | 19,53   | 24,43   | 27,27   |         |         |
| Soddisfazione globale per la carriera  | ≤ 2   | 42,95   | 47,93   | 45,80   | 47,16   | .002    |         |
|  | = 3   | 32,89   | 27,81   | 30,54   | 19,32   |         |         |
|  | ≥ 4   | 24,16   | 24,26   | 23,66   | 33,52   |         |         |
| Probabilità di svolgere, tornando indietro, un percorso di studi diverso                                   | ≤ 2   | 48,99   | 39,05   | 42,75   | 40,91   | .016    |         |
|  | = 3   | 17,45   | 16,57   | 18,32   | 9,09    |         |         |
|  | ≥ 4   | 33,56   | 44,38   | 38,93   | 50,00   |         |         |
| Differenze in base all'esperienza lavorativa   |       |         |         |         |         |         |         |
|  | Risp. | < 5 %   | 5-9 %   | 10-19 % | 20-29 % | ≥ 30 %  | p value |
| Importanza data alla FPL degli infermieri in Italia  | ≤ 2   | 74,23   | 73,00   | 73,37   | 61,80   | 56,46   | .002    |
|  | = 3   | 20,38   | 19,00   | 17,16   | 22,47   | 25,85   |         |
|  | ≥ 4   | 5,39    | 8,00    | 9,47    | 15,73   | 17,69   |         |
| Considerazione della FPL degli infermieri per gestire l'emergenza COVID-19 in Italia                       | ≤ 2   | 85,77   | 84,50   | 85,80   | 80,34   | 78,91   | <.001   |
|  | = 3   | 10,77   | 12,50   | 11,24   | 16,85   | 10,89   |         |
|  | ≥ 4   | 3,46    | 3,00    | 2,96    | 2,81    | 10,20   |         |
| Considerazione della FPL degli infermieri per gestire l'emergenza COVID-19 nella propria realtà lavorativa | ≤ 2   | 79,62   | 81,00   | 78,70   | 75,84   | 72,11   | .042    |
|  | = 3   | 14,62   | 12,50   | 13,02   | 16,86   | 14,97   |         |

|   |       |                 |                  |              |       |         |         |
|---|-------|-----------------|------------------|--------------|-------|---------|---------|
|   | ≥ 4   | 5,76            | 6,50             | 8,28         | 7,30  | 12,92   |         |
| Possesso di FPL   | No    | 56,54           | 28,50            | 24,26        | 28,09 | 23,13   | <.001   |
|   | Si    | 43,46           | 71,50            | 75,74        | 71,91 | 76,87   |         |
| Possibilità di ricoprire altre posizioni grazie alla FPL  | No    | 86,73           | 79,72            | 71,09        | 60,16 | 46,90   | <.001   |
|   | Si    | 13,27           | 20,28            | 28,91        | 39,84 | 53,10   |         |
| Possibilità di impiegare nozioni maturate tramite FPL   | ≤ 2   | 49,56           | 39,86            | 39,06        | 39,06 | 25,66   | <.001   |
|   | = 3   | 19,47           | 24,48            | 19,53        | 18,75 | 14,16   |         |
|   | ≥ 4   | 30,97           | 35,66            | 41,41        | 42,19 | 60,18   |         |
| Soddisfazione globale per la carriera   | ≤ 2   | 38,05           | 50,35            | 49,22        | 45,31 | 46,02   | .003    |
|   | = 3   | 34,51           | 28,67            | 28,91        | 23,44 | 20,35   |         |
|   | ≥ 4   | 27,44           | 20,98            | 21,87        | 31,25 | 33,63   |         |
| Probabilità di svolgere, tornando indietro, un percorso di studi diverso  | ≤ 2   | 48,67           | 41,96            | 44,53        | 36,72 | 42,48   | .014    |
|   | = 3   | 18,59           | 14,68            | 19,53        | 14,84 | 7,08    |         |
|   | ≥ 4   | 32,74           | 43,36            | 35,94        | 48,44 | 50,44   |         |
| <b>Differenze in base all'area geografica di lavoro</b>   |       |                 |                  |              |       |         |         |
|   | Risp. | N.O. %          | N.E. %           | Centro %     | Sud % | Isole % | p value |
| Importanza data alla FPL degli infermieri in Italia   | ≤ 2   | 71,86           | 69,42            | 69,49        | 68,81 | 57,69   | .031    |
|   | = 3   | 21,67           | 19,84            | 18,64        | 22,02 | 24,04   |         |
|   | ≥ 4   | 6,47            | 10,74            | 11,87        | 9,17  | 18,27   |         |
| Utilità della FPL per fare carriera in Italia   | ≤ 2   | 45,25           | 36,36            | 34,32        | 31,19 | 20,19   | .001    |
|   | = 3   | 16,73           | 23,56            | 26,27        | 21,10 | 17,31   |         |
|   | ≥ 4   | 38,02           | 40,08            | 39,41        | 47,71 | 62,50   |         |
| Possibilità di ricoprire altre posizioni grazie alla FPL  | No    | 66,67           | 62,26            | 74,56        | 77,78 | 70,00   | .015    |
|   | Si    | 33,33           | 37,74            | 25,44        | 22,22 | 30,00   |         |
| Valorizzazione della FPL da parte di colleghi/superiori   | ≤ 2   | 66,06           | 55,35            | 60,94        | 65,28 | 55,00   | .046    |
|   | = 3   | 19,39           | 14,46            | 19,53        | 19,44 | 11,67   |         |
|   | ≥ 4   | 14,55           | 30,19            | 19,53        | 15,28 | 33,33   |         |
| Impiego efficiente del potenziale della FPL da parte della propria realtà lavorativa  | ≤ 2   | 73,94           | 67,30            | 72,19        | 84,72 | 55,00   | .011    |
|   | = 3   | 15,76           | 15,72            | 14,20        | 9,72  | 15,00   |         |
|   | ≥ 4   | 10,30           | 16,98            | 13,61        | 5,56  | 30,00   |         |
| Soddisfazione globale per la carriera   | ≤ 2   | 43,03           | 41,51            | 52,66        | 55,55 | 36,67   | .049    |
|   | = 3   | 35,15           | 26,41            | 21,30        | 29,17 | 21,67   |         |
|   | ≥ 4   | 21,82           | 32,08            | 26,04        | 15,28 | 41,66   |         |
| <b>Differenze in base all'ambito lavorativo</b>   |       |                 |                  |              |       |         |         |
|   | Risp. | Sanità pubbl. % | Sanità privata % | Non sanit. % |       |         | p value |
| Utilità della FPL per fare carriera in Italia   | ≤ 2   | 37,57           | 32,16            | 21,05        |       |         | .044    |
|   | = 3   | 21,33           | 21,59            | 21,05        |       |         |         |
|   | ≥ 4   | 41,10           | 46,25            | 57,90        |       |         |         |
| Utilità della FPL per fare carriera nella propria realtà lavorativa   | ≤ 2   | 57,49           | 55,07            | 47,37        |       |         | .003    |
|   | = 3   | 19,49           | 18,50            | 10,53        |       |         |         |
|   | ≥ 4   | 23,02           | 26,43            | 42,10        |       |         |         |
| Considerazione della FPL per assegnare gli infermieri al setting lavorativo più appropriato nella propria realtà lavorativa | ≤ 2   | 71,05           | 65,20            | 52,63        |       |         | .015    |
|   | = 3   | 17,23           | 19,38            | 21,05        |       |         |         |
|   | ≥ 4   | 11,72           | 15,42            | 26,32        |       |         |         |
| Considerazione della FPL degli infermieri per gestire l'emergenza COVID-19 nella propria realtà lavorativa                  | ≤ 2   | 80,09           | 71,37            | 73,68        |       |         | .002    |
|   | = 3   | 13,70           | 17,62            | 0            |       |         |         |
|   | ≥ 4   | 6,21            | 11,01            | 26,32        |       |         |         |
| Possesso di FPL   | No    | 30,08           | 48,90            | 26,32        |       |         | <.001   |
|   | Si    | 69,92           | 51,10            | 73,68        |       |         |         |
| Possibilità di ricoprire altre posizioni grazie alla FPL  | No    | 71,92           | 62,93            | 28,57        |       |         | <.001   |
|   | Si    | 28,08           | 37,07            | 71,43        |       |         |         |
| Valorizzazione della FPL da parte di colleghi/superiori   | ≤ 2   | 62,43           | 55,17            | 50,00        |       |         | .004    |
|   | = 3   | 17,37           | 18,97            | 7,14         |       |         |         |
|   | ≥ 4   | 20,20           | 25,86            | 42,86        |       |         |         |
| Soddisfazione globale per la carriera   | ≤ 2   | 48,08           | 38,79            | 35,72        |       |         | <.001   |



|   |     |       |       |       |      |
|---|-----|-------|-------|-------|------|
|   | = 3 | 26,67 | 31,90 | 7,14  |      |
|   | ≥ 4 | 25,25 | 29,31 | 57,14 |      |
| Probabilità di consigliare ad altri infermieri di frequentare percorsi di FPL | ≤ 2 | 25,45 | 16,38 | 14,29 | .039 |
|   | = 3 | 19,80 | 25,00 | 7,14  |      |
|   | ≥ 4 | 54,75 | 58,62 | 78,57 |      |

## DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Il primo obiettivo dello studio era valutare la percezione degli infermieri italiani rispetto a spendibilità e valorizzazione della FPL durante la pandemia COVID-19.

È interessante osservare che la maggior parte degli intervistati crede che il valore della FPL non sia abbastanza riconosciuto (68,76%) e che la FPL degli infermieri non sia stata considerata nella gestione dell'emergenza COVID-19, né nella propria realtà lavorativa (77,88%) né in Italia (83,44%), nonostante le competenze infermieristiche possano rappresentare una risorsa durante la pandemia ed il COVID-19 un'opportunità di cambiamento per la professione (Nayna Schwerdtle et al., 2020; Stucky et al., 2021). Questi risultati sembrano essere in linea con la letteratura, che conferma il mancato riconoscimento professionale percepito dagli infermieri italiani durante la pandemia (Fontanini et al., 2021).

Il secondo obiettivo del lavoro era valutare la percezione degli infermieri italiani con FPL rispetto alle opportunità di carriera ed alla soddisfazione lavorativa durante la pandemia COVID-19.

Analizzando i dati raccolti si nota innanzitutto che, nonostante molti infermieri siano in possesso di FPL (65,51%), solo pochi hanno la possibilità di progredire nella carriera (30,72%) mentre i restanti, pur in possesso di competenze specialistiche, continuano a svolgere la professione ad un livello base.

Sebbene questo dato possa stupire, sembra allineato con la letteratura e l'orientamento pre-pandemia (Aiken, 2011; Dante et al., 2014; Lancia, 2011; Massimi et al., 2017; Sperlinga et al., 2016). Un altro esito rilevante è legato alla soddisfazione lavorativa: la maggior parte dei professionisti ritiene che il potenziale della propria FPL non venga impiegato in modo opportuno (71,20%) né sia adeguatamente riconosciuto da colleghi e superiori (60,80%). Anche in questo caso i risultati sono coerenti con la letteratura ed il trend pre-pandemico (Dante et al., 2013; Pasarón, 2013). Infine è interessante evidenziare che buona parte del campione non è soddisfatta per la propria carriera (46,08%) e svolgerebbe un percorso di studi diverso se potesse tornare indietro (42,24%). Questo fenomeno è già stato descritto in letteratura prima del COVID-19 (Dyrbye et al., 2020; McGlynn et al., 2012) ma l'attuale pandemia potrebbe accentuarlo (Raso et al., 2021; Yang et al., 2021).

Riassumendo, sembra che gli infermieri italiani

durante l'emergenza COVID-19 abbiano percepito una ridotta spendibilità e valorizzazione della FPL. Questo dato è coerente con le percezioni espresse dai professionisti in possesso di FPL, che non hanno avuto particolari opportunità di carriera e si sono mostrati nell'insieme poco soddisfatti per l'impiego ed il riconoscimento della propria formazione post-base, risultando – almeno in parte – scontenti per la propria carriera, al punto da pentirsi della propria scelta lavorativa.

Inoltre sembra che variabili sociodemografiche e professionali, come genere, età, esperienza lavorativa, area geografica di lavoro ed ambito lavorativo, possano influenzare le percezioni degli infermieri relative alle dimensioni indagate.

La presente indagine presenta alcuni limiti. È stato impiegato un campionamento non probabilistico ed un campione auto-selezionato: i partecipanti dello studio potrebbero non essere rappresentativi della popolazione e potrebbero aver partecipato alla ricerca perché più interessati o sensibili all'argomento, introducendo un bias di selezione. Inoltre, il questionario utilizzato non è validato.

In conclusione lo studio mostra che all'interno della sanità italiana non sembra essere ancora riconosciuto ed impiegato pienamente il potenziale della FPL degli infermieri, e l'emergenza COVID-19 non sembra aver scalfito questa tendenza.

Lo scarso impiego ed apprezzamento della FPL degli infermieri, sommato alle difficoltà vissute dagli operatori durante l'emergenza, potrebbe avere conseguenze sul benessere dei professionisti, aggravando disturbi già esistenti tra gli infermieri – si pensi per esempio a stress, depressione, ansia, insonnia – (Murat et al., 2021; Pappa et al., 2020) ed aumentando il rischio di insorgenza di criticità già documentate in letteratura, come burnout e suicidio (Rahman et al., 2020; Ross, 2020). Inoltre, da un punto di vista organizzativo, non valorizzare ed adoperare adeguatamente la FPL degli infermieri, specialmente durante la pandemia, potrebbe condurre ad un aumento del tasso di abbandono della professione (Falatah, 2021; Lavoie-Tremblay et al., 2021), compromettendo il funzionamento del sistema sanitario (Raso et al., 2021). Infine, non usufruire a pieno della FPL degli infermieri potrebbe tradursi in uno spreco di risorse umane qualificate e nella perdita di un potenziale beneficio a vantaggio della comunità, considerando che una migliore formazione dei professionisti è associata a migliori esiti per gli assistiti (Aiken et al., 2003).

Alla luce di ciò ed in considerazione della pandemia

COVID-19, si ritiene auspicabile che la gestione delle risorse infermieristiche in Italia muti rapidamente, orientandosi verso un management consapevole che tenga in considerazione l'evoluzione della figura e ne esalti le competenze specialistiche, in modo da incrementare – come suggerito dalla letteratura – non solo l'*empowerment* ed il benessere dei professionisti, ma anche l'efficienza e l'efficacia delle singole aziende e, di conseguenza, dell'intero Servizio Sanitario Nazionale, conducendo al miglioramento di quello che è reputato essere, soprattutto nel nostro ordinamento, il bene di interesse comune per antonomasia: la salute.

### Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi.

### Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e che lo studio non ha alcuno sponsor economico.

### Contributi degli autori

Tutti gli autori hanno condiviso i contenuti dello studio, la stesura dell'articolo e approvano la versione finale dello stesso.

## BIBLIOGRAFIA

- Aiken L.H. (2011) *Nurses for the future*. N Engl J Med, 364(3), 196–198.
- Aiken L.H., Clarke S.P., Cheung R.B., Sloane D.M., Silber J.H. (2003) *Educational levels of hospital nurses and surgical patient mortality*. JAMA, 290(12):1617–23.
- Brant J.M. (2015) *Bridging the Research-to-Practice Gap: The Role of the Nurse Scientist*. Semin Oncol Nurs, 31(4), 298–305.
- Conferenza Stato Regioni 20 febbraio 2020, Rep. Atti n. 17/CSR. *Requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi dell'Ospedale di Comunità*.
- Dal Molin A., Galletti C., Marmo G. (2014) Il corso di laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche. *Riflessioni e prospettive sul percorso formativo e sulla figura del laureato magistrale*. Med Chir, 61, 2747–2752.
- Dante A., Miniussi C., Margetic H., Palese A. (2013) *Gli effetti di un corso di formazione infermieristica avanzata sullo sviluppo professionale e della carriera*. L'infermiere, 50 (4), e54-e61.
- Dante A., Occoffer E.M., Miniussi C., Margetic H., Palese A., Saiani L. (2014) *Competenze e ruoli dei laureati magistrali nella pratica quotidiana. Studio descrittivo multicentrico [Roles and competences of nurses with postgraduate master degree in nursing science in everyday practice*. Multicentre descriptive survey]. Assist Inferm Ric, 33(2), 74–81.
- Decreto Legge 19 maggio 2020, n. 34. *Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*. G.U. n. 128 del 19 maggio 2020.
- Delibera Giunta Regione Toscana 17 dicembre 2007, n. 958. *Proposta di sperimentazione del modello "See and Treat" in Pronto Soccorso come modello di risposta assistenziale alle urgenze minori*. Approvazione documento. Bollettino ufficiale della regione Toscana n. 1 del 2 gennaio 2008.
- Dyrbye L., West C., Johnson P., Cipriano P., Peterson C., Beatty D., Major-Elechi B., Shanafelt T. (2020) *Original Research: An Investigation of Career Choice Regret Among American Nurses*. Am J Nurs. 120(4):24–33.
- Falatah R. (2021) *The Impact of the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic on Nurses' Turnover Intention: An Integrative Review*. Nurs Rep. Oct 19;11(4):787–810.
- Fontanini R., Visintini E., Rossetti G., Caruzzo D., Longhini J., Palese, A. (2021). *Italian Nurses' experiences during the COVID-19 pandemic: a qualitative analysis of internet posts*. Int Nurs Rev, 68(2), 238–247.
- Galletti C., Tedino G., Morchio M.G., Derossi A.M., Rega M.L., Marmo G. (2013) *Curriculum formativo del laureato specialista e mondo del lavoro: Indagine su infermieri e ostetriche dell'Università Cattolica [Educational curriculum and occupational status of nurses and midwives after second level degree (MNsc) at Catholic University of Rome]*. Prof Inferm, 66(4), 195–204.
- Hardice J. (2013) *An exploration of the role of the research nurse and its impact*. Br J Nurs, 22(3), 168–169.
- Lancia L. (2011) *La formazione infermieristica post-base: una sfida per il futuro nell'interesse di tutti*. L'infermiere, 1 (9).
- Lavoie-Tremblay M., Gélinas C., Aubé T., Tchouaket E., Tremblay D., Gagnon M.P., Côté J. (2021) *Influence of caring for COVID-19 patients on nurse's turnover, work satisfaction and quality of care*. J Nurs Manag.
- Legge 17 luglio 2020, n. 77. *Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, recante misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19*. G.U. n. 180 del 18 luglio 2020.
- Massimi A., Marzuillo C., Di Muzio M., Vacchio M.R., D'Andrea E., Villari P., De Vito C. (2017) *Quality and relevance of master degree education for the professional development of nurses and midwives*. Nurse Educ Today, 53, 54–60.

- McClelland M., McCoy M.A., Burson R. (2013) *Clinical nurse specialists: then, now, and the future of the profession*. Clin Nurse Spec, 27(2), 96-102.
- McGlynn K., Griffin M.Q., Donahue M., Fitzpatrick J.J. (2012) Registered nurse job satisfaction and satisfaction with the professional practice model. J Nurs Manag. 20(2):260-5.
- McMillian-Bohler J., Copel L., Todd-Magel C. (2020) *A Description of the Characteristics and Behaviors of Master Teachers in Nursing*. Int J Nurs Educ Scholarsh, 17(1), 2018004.
- Miconi A., De Nuzzo D., Tarsitani G., Ziparo V., Familiari G., Pierantognetti P. (2011) *La realtà occupazione del laureato magistrale in Scienze infermieristiche*. Med Chir, 53, 2355-2359.
- Murat M., Köse S., Savaşer S. (2021) *Determination of stress, depression and burnout levels of front-line nurses during the COVID-19 pandemic*. Int J Ment Health Nurs. Apr;30(2):533-543.
- Nayna Schwerdtle P., Connell C.J., Lee S., Plummer V., Russo P.L., Endacott R., Kuhn L. (2020) *Nurse Expertise: A critical Resource in the COVID-19 Pandemic Response*. Ann Glob Health, 86(1), 49.
- Oliveira K.K.D., Freitas R.J.M., Araújo J.L., Gomes J.G.N. (2020) *Nursing Now and the role of nursing in the context of pandemic and current work*. Rev Gaucha Enferm, 42(spe):e20200120.
- Pappa S., Ntella V., Giannakas T., Giannakoulis V.G., Papoutsis E., Katsaounou P. (2020). *Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis*. Brain Behav Immun, 88, 901–907.
- Pasarón R. (2013) *Nurse practitioner job satisfaction: looking for successful outcomes*. J Clin Nurs. 22(17-18):2593-2604.
- Rahman A., Plummer V. (2020) *COVID-19 related suicide among hospital nurses; case study evidence from worldwide media reports*. Psychiatry Res. 291:113272.
- Raso R., Fitzpatrick J.J., Masick K. (2021) *Nurses' Intent to Leave their Position and the Profession During the COVID-19 Pandemic*. J Nurs Adm. 51(10):488-494.
- Rega M.L., Gallo R., Marmo G., De Rossi A., De Vito C., Damiani G., Galletti C. (2015) *Il profilo del laureato magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche in Italia: dall'analisi dei regolamenti didattici d'ateneo alle competenze distintive*. L'infermiere, 52 (2), e27-e37.
- Rocco G., Affonso D.D., Mayberry L.J., Stievano A., Alvaro R., Sabatino L. (2014) *The Evolution of Professional Nursing Culture in Italy: Metaphors and Paradoxes*. Glob Qual Nurs Res, 1:2333393614549372.
- Ross J. (2020) *The Exacerbation of Burnout During COVID-19: A Major Concern for Nurse Safety*. J Perianesth Nurs.; 35(4):439-440.
- Sperlinga R., Marmo G., Geninatti S., Paoletti S., Derossi A., Galletti C., Rega M.L., Gallizioli S. (2016) *Indagine sul ruolo lavorativo e sui bisogni formativi di ex studenti di un master in management per le funzioni di coordinamento in ambito sanitario*. L'infermiere, 53 (2), e22-e28.
- Stucky C.H., Brown W.J., Stucky, M.G. (2021) *COVID 19: An unprecedented opportunity for nurse practitioners to reform healthcare and advocate for permanent full practice authority*. Nurs forum, 56(1), 222–227.
- Terzoni S., Destrebecq A., Di Prisco L., Ferrara P. (2021) *L'infermiere scolastico: ruoli e proposte per la realtà italiana*. L'infermiere, 58 (5).
- Warshawsky N., Cramer E. (2019) *Describing Nurse Manager Role Preparation and Competency: Findings From a National Study*. J Nurs Adm, 49(5), 249-255.
- Yang G., Wang L., Wang J., Geng Z., Liu H., Xu T. (2021) *Career choice regret during COVID-19 among healthcare students and professionals in mainland China: a cross-sectional study*. BMC Med Educ. 21(1):534.