



I diplomati della scuola infermieri dal 1993 al 2004 si raccontano

Ombretta Faggio, Ufficio della formazione sanitaria e sociale

foto Ti-Press / S. Golay

Introduzione

Dove sono gli infermieri¹ diplomati della Scuola superiore in cure infermieristiche (SSCI)? Lavorano nel settore o hanno cambiato professione? Questa frase faceva da cappello alla lettera con la quale si invitavano i diplomati della SSCI a partecipare alla raccolta d'informazioni sul loro percorso lavorativo.

In quest'occasione invece di occuparci di formazione ci preoccupiamo di formati, in modo particolare degli infermieri in cure generali diplomatisi presso la SSCI nel periodo 1991-2004, allo scopo principale di verificare la durata e la qualità della vita lavorativa del personale formato come infermiere.

Il fabbisogno di nuovi infermieri è di 120-150 unità annue (grafico A²).

Il numero di infermieri diplomati in un dato anno sommato al numero di infermieri stranieri entrati per la prima volta in Ticino nello stesso anno dà, grossomodo, il fabbisogno di nuovo personale infermieristico per quell'anno. Grossomodo, perché anche se

non tutti i neo diplomati rimangono in Ticino (circa il 10-13% dei diplomati risulta risiedere fuori Cantone³), non bisogna dimenticare il personale proveniente dal resto della Svizzera, difficilmente quantificabile se non con un'inchiesta puntuale presso tutti gli istituti sanitari del Ticino.

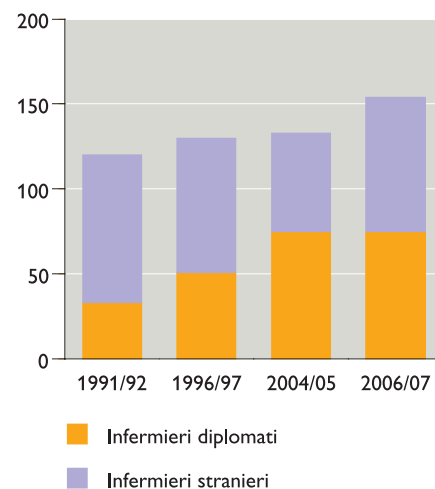
Come in altri cantoni ed in altri paesi europei, la domanda d'infermieri supera l'offerta di personale formato in loco.

La domanda è composta dalle molteplici esigenze del settore sanitario, come ad esempio i bisogni derivanti dal naturale ricambio di personale, dalle politiche sanitarie, dall'evoluzione della popolazione, ecc.

A proposito dell'ultimo fattore citato è interessante osservare che se nel 1990, in Ticino si contavano 4.669 persone di età superiore agli 85 anni, nel 2006 esse erano 8.786. Questa confortante notizia ha un suo rovescio, con l'invecchiamento della popolazione aumenta il bisogno di cure offerte a domicilio, in ospedale e in case per anziani e di conseguenza aumenta anche la richiesta di personale qualificato per far fronte alle nuove necessità.

Naturalmente sono varie le figure professionali che, con le loro specificità, intervengono nei diversi ambiti di cura; questa analisi si focalizza però, come detto, esclusivamente sugli infermieri.

A Fabbisogno di infermieri, dal 1991



¹ Vale per le infermiere e gli infermieri.

² Tutti i dati dell'inchiesta sono riferiti al territorio ticinese e, quando non specificato altrimenti, all'anno del suo svolgimento (2008).

³ Si vedano, a p. 73, i dati delle persone segnalate per l'inchiesta.

Dunque la necessità di personale infermieristico aumenta (grafico A). In quindici anni è aumentata del 26%, ma, fortunatamente, non proporzionalmente alla percentuale di crescita della speranza di vita. Infatti la popolazione con più di 85 anni ha avuto un incremento dell'88% nello stesso periodo.

Le ragioni dell'insufficiente offerta sono da individuare principalmente nella nostra realtà socio-economica e nella scarsità di posti per la formazione pratica presso le strutture sanitarie pubbliche e private.

L'impegno del Cantone per formare infermieri è considerevole e il successo, come detto, dipende, in parte, dall'offerta di posti di stage di qualità. Allo scopo di introdurre condizioni atte a favorire l'apertura di nuovi posti di formazione pratica, il Consiglio di Stato il 10 luglio 2007 con la risoluzione n. 3531, ha, di fatto, deciso di diminuire gli oneri per indennità di studio a carico degli istituti formatori, con particolare riguardo agli istituti non sussidiati dal Cantone, pur mantenendo invariata la retribuzione annua percepita dagli allievi.

Caratteristiche degli allievi infermieri dal 1991/92 al 2003/04

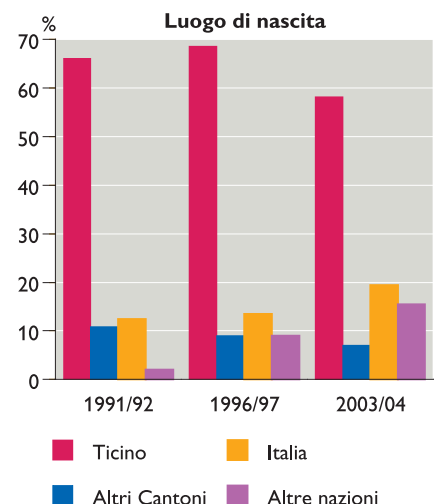
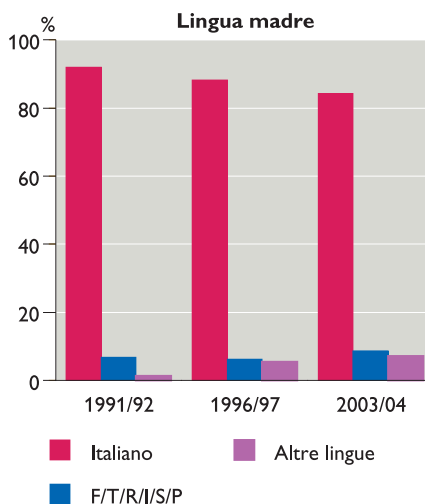
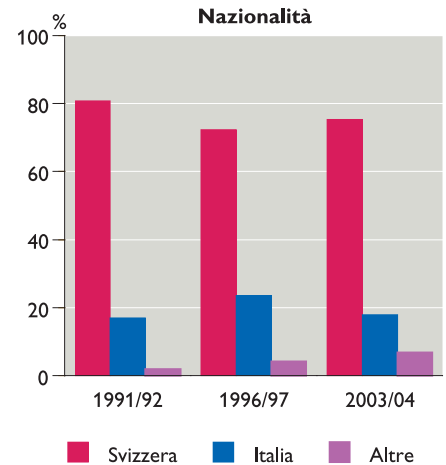
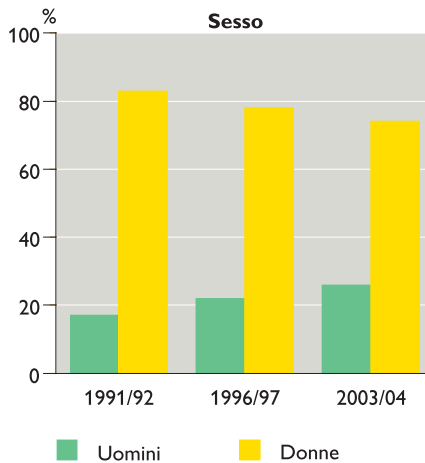
Prima di approfondire la lettura dei dati emersi dall'inchiesta e prima di fare alcune considerazioni, potrebbe essere interessante conoscere gli infermieri un po' più da vicino, iniziando da quando erano studenti.

Che allievi erano? Nei grafici B sono riportate alcune **caratteristiche** elaborate attingendo alle informazioni contenute nei Censimenti allievi, Ufficio studi e ricerche, Guidotti e Rigoni, 1991/92, 1996/97, 2003/04 (vedi tabelle riportate in fondo all'articolo).

Dati anagrafici

Nel periodo 1991-2004, gli studenti in cure infermieristiche erano in grande maggioranza ragazze, di nazionalità svizzera, di lingua madre italiana e nati in Ticino. Nella decina d'anni pre-

B Allievi infermieri, secondo alcune caratteristiche, dal 1991 (in %)



si in considerazione constatiamo che la parte degli allievi svizzeri e italo-foni è diminuita di 5,6 rispettivamente di 7,7 punti percentuali, mentre, percentualmente, sono sensibilmente aumentati gli studenti di lingua madre diversa da quelle centro europee e i nati all'estero.

L'aumento degli studenti con queste caratteristiche, oltre a rappresentare il trend cantonale, è probabilmente dovuto anche a una maggiore attrattività esercitata da una professione che offre sicuri sbocchi lavorativi, sti-

pendi adeguati e socialmente riconosciuta dal gruppo d'origine. A supporto di quanto appena detto constatiamo che gli allievi di sesso maschile sono passati dal 17 al 26%.

Classi ripetute

I cambiamenti, anche significativi, concernenti le caratteristiche, non hanno portato a un peggioramento della qualità degli studenti della SSCI, anzi, nel periodo scolastico frequentato dagli infermieri coinvolti nell'indagine, gli allievi

Infermieri attivi in Ticino

Ustat - Unità delle statistiche sanitarie

Per contestualizzare i dati dell'inchiesta svolta dall'ufficio per la formazione sociosanitaria, è utile prendere conoscenza di qualche dato generale sugli infermieri.

In Ticino alla fine del 2007 erano attivi circa 3.200 infermieri (escluso personale in formazione), di cui 1.300 negli ospedali dell'EOC (41% senza la clinica di riabilitazione di Novaggio), quasi mille (923 o 29%) nelle case per anziani, 700 (22% compreso Novaggio e CPC) nelle cliniche e circa 200 (6%) nei servizi di cura e aiuto a domicilio. Mancano in questo elenco gli infermieri che lavorano in modo indipendente.

Situazione negli istituti alla fine del 2007

Restringendo il campo di analisi ai soli istituti di cura stazionari (cioè senza i Servi-

zi di aiuto a domicilio, vedi tab. 1) si osserva che il 41% degli infermieri attivi negli istituti del Cantone Ticino sono svizzeri, il 22% stranieri residenti in Ticino e il 37% frontalieri.

I diversi tipi di istituto non assumono il personale attingendo in maniera analoga dai vari bacini, in particolare le cliniche private tendono ad assumere una quota maggiore di frontalieri.

Gli infermieri svizzeri lavorano più sovente negli ospedali EOC, gli stranieri residenti negli ospedali EOC e nelle case per anziani. Gli infermieri frontalieri si ripartiscono in modo uniforme in tutti e tre i settori (1/3 EOC, 1/3 cliniche, 1/3 case anziani).

Il lavoro fornito negli istituti dagli infermieri equivale a circa 2.600 ETP.

Complessivamente gli uomini rappresentano il 20% degli infermieri attivi negli istituti. Tra gli svizzeri quella dell'infermiere rimane

una professione quasi esclusivamente femminile (solo 12% di uomini, anche se vi è un lento aumento della proporzione di uomini). Tra gli stranieri sia residenti (24%) che frontalieri (28%) la parte di uomini è più importante.

La presenza particolarmente alta di donne acutizza il problema del ricambio di personale anche se, una prima analisi dei dati in nostro possesso evidenzia che le percentuali di abbandono annuale della professione da parte delle donne sono solo leggermente più elevate di quelle degli uomini. Di sicuro si pone invece il problema dei tempi parziali, forma di lavoro nettamente più usata dalle donne che dagli uomini. Infatti alla fine del 2007 le infermiere che lavoravano all'80% o a un grado inferiore di occupazione erano il 49,5% contro il 14% degli uomini.

Per quanto riguarda la situazione nella professione, il 9% degli infermieri ricopre

1 Infermieri attivi negli istituti del Ticino, al 31.12.2007, escluso personale in formazione, per alcune caratteristiche

	Dati assoluti				Dati percentuali			
	Totale	Svizzeri	Stranieri residenti	Frontalieri	Totale	Svizzeri	Stranieri residenti	Frontalieri
Totale	2.945	1.207	638	1.100	100,0	100,0	100,0	100,0
Ospedali EOC	1.312	682	260	370	44,6	56,5	40,8	33,6
Cliniche	710	220	125	365	24,1	18,2	19,6	33,2
Case anziani e di cura	923	305	253	365	31,3	25,3	39,7	33,2
Totale	2.945	1.204	638	1.101	100,0	100,0	100,0	100,0
Donne	2.340	1.056	487	796	79,5	87,7	76,3	72,3
Uomini	605	148	151	305	20,5	12,3	23,7	27,7
Grado d'impiego e ruolo								
Donne	2.340	1.056	487	796	100,0	100,0	100,0	100,0
1 - 80%	1.159	578	180	400	49,5	54,7	37,0	50,2
81 - 100%	1.181	478	307	396	50,5	45,3	63,0	49,8
Capo infermiere	188	78	46	64	8,0	7,4	9,4	8,0
Inf. specializzate	473	247	89	137	20,2	23,4	18,2	17,2
Inf. cure generali	1.679	729	353	596	79,9	69,2	72,3	74,8
Uomini	605	148	151	305	100,0	100,0	100,0	100,0
1 - 80%	85	29	13	43	14,0	19,6	8,6	14,1
81 - 100%	520	119	138	262	86,0	80,4	91,4	85,9
Capo infermieri	82	31	16	35	13,6	20,9	10,6	11,5
Inf. specializzati	125	37	25	63	20,7	25,0	16,6	20,7
Inf. cure generali	398	80	110	207	65,8	54,1	72,8	67,9

funzioni di capo infermiere o reparto. La percentuale è praticamente uguale tra gli svizzeri (9,1%), tra gli stranieri residenti (9,7%) e tra i frontalieri (9,0%).

Le percentuali variano invece molto tra i due sessi, sicuramente anche a causa dei diversi gradi di impiego, e tra i tipi di istituto che non offrono la stessa percentuale di posizioni di capo (più frequenti, in percentuale, nelle case per anziani).

Per quanto riguarda le specializzazioni, va osservato che in casa anziani non vi sono quasi infermieri specializzati. Ciò è da ascrivere anche al fatto che eventuali specializzazioni effettuate in ambito ospedaliero che non hanno a che vedere con l'attività di casa anziani, non sono notificate.

Negli ospedali EOC la percentuale di infermieri con specializzazione è del 31%, nelle cliniche del 22%. Sia tra le donne che tra gli uomini, negli ospedali sono più frequentemente specializzati i frontalieri; nelle cliniche private essi sono, percentualmente, i meno sovente specializzati.

Tra le donne, le infermiere svizzere sono specializzate sostanzialmente in maniera identica alle straniere residenti. Tra gli uomini gli infermieri svizzeri sono più sovente specializzati degli stranieri residenti.

Fabbisogno negli istituti

Il fabbisogno annuale di infermieri può essere definito in più modi. Qui lo definiamo come la somma del numero di infermieri occupati in più rispetto all'anno precedente (nuovo fabbisogno) sommati al numero di infermieri che hanno smesso di lavorare come infermieri durante l'anno precedente (sostituzione dei partenti). Questa definizione ha lo svantaggio di basarsi sull'ipotesi che nessun bisogno di personale degli istituti resta scoperto. Essa presenta il vantaggio di consentirci di stimare il fabbisogno a partire dai dati a nostra disposizione.

Approssimativamente, questo numero si è situato sui 300 infermieri ogni anno tra il 1999 e il 2002 e sui **250 infermieri tra il 2003 e il 2007**.

Questo fabbisogno è stato coperto in parte da persone appena entrate sul mercato del lavoro cantonale (neo diplomati e nuovi arrivati sul mercato cantonale dell'impiego) e in parte da infermieri che rientrano sul mercato del lavoro dopo un'assenza più o meno prolungata.

Tra il 1999 e il 2002 le nuove entrate sono state oltre 250 all'anno (di cui 100-150 nuovi frontalieri), tra il 2004 e il 2005 circa

duecento unità annue e tra il 2006 e il 2007 sulle centotrenta unità annue.

Tra i nuovi infermieri dal 30 al 50% erano frontalieri, tra i 50 e 60 erano neo diplomati già registrati in precedenza negli istituti in qualità di allievi.

Questi arrivi sono stati completati da quelli di svizzeri e stranieri residenti, che si sono formati fuori dal Cantone e da personale già precedentemente impiegato negli istituti del Cantone.

L'inchiesta dell'Ufficio della formazione sanitaria e sociale

L'inchiesta ha coinvolto i diplomati di alcuni anni delle scuole cantonali, limitatamente agli infermieri residenti nel Cantone Ticino, nell'impossibilità di raggiungere i diplomati frontalieri o trasferiti in altri cantoni.

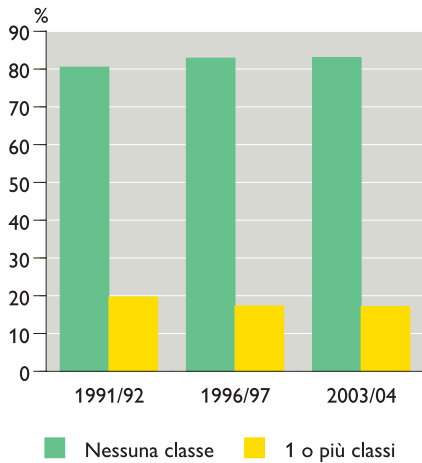
L'inchiesta ha perciò toccato esclusivamente infermieri diplomati e residenti attualmente in Ticino. Ciò significa che essi, se lavorano ancora, saranno molto verosimilmente attivi negli ospedali EOC e nelle case per anziani piuttosto che non nelle cliniche private. Allo stesso modo si tratterà in prevalenza di donne.

2 Fabbisogno annuale di infermieri negli istituti e copertura del fabbisogno Infermieri neo-diplomati, in Ticino, dal 1997

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Infermieri al 31.12	2.150	2.179	2.267	2.401	2.536	2.658	2.750	2.835	2.900	2.891	2.945
Totale fabbisogno	223	155	265	336	304	308	253	243	237	146	266
Di cui aumento nell'anno	116	29	88	134	135	122	92	85	65	-9	54
Di cui partenze	107	126	177	202	169	186	161	158	172	155	212
Fabbisogno garantito da nuovi infermieri	165	166	274	309	284	256	209	197	171	125	137
Di cui svizzeri ¹	90	75	103	105	101	59	66	64	72	53	53
Di cui stranieri residenti ¹	36	39	71	61	60	46	41	46	30	28	14
Di cui frontalieri ¹	38	52	100	143	122	151	102	87	69	44	70
Neo-diplomati scuole cantonali	53	-	50	34	36	106	51	94	75	109	75

¹Inclusi i neodiplomati delle scuole cantonali.

C Allievi infermieri, per classi ripetute, dal 1991 (in %)



senza ripetizioni erano aumentati di 2,5 punti percentuali (v.graf.C). Per avere un termine di paragone ecco le cifre che concernono le SMS (liceo, scuola cantonale di commercio), le scuole professionali (SPROF) e la scuola superiore in cure infermieristiche (SSCI; v.graf.D).

Dalla rappresentazione grafica è chiaro che gli allievi della SSCI hanno alle spalle un buon curriculum scolastico soprattutto se si considera che per l'ammissione alla scuola era richiesto, nel periodo qui considerato, come minimo un attestato di fine tirocinio della durata minima di tre anni e 18 anni d'età. E' quindi importante constatare che la scelta di frequentare la formazione d'infermiere nasce da motivazioni non condizionate da difficoltà scolastiche.

Classi sociali

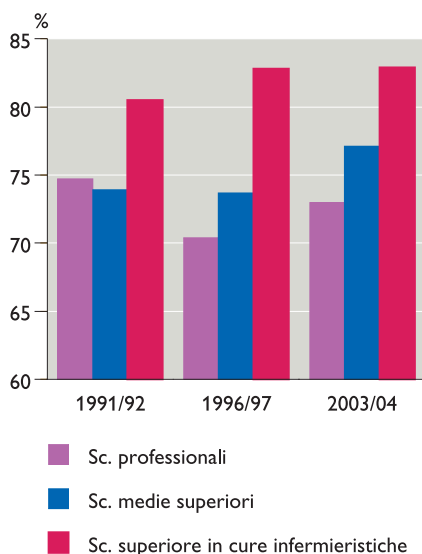
Negli ultimi 10 anni le percentuali concernenti l'appartenenza degli allievi alle diverse categorie sociali (v. graf. E) hanno registrato un aumento di 5 punti percentuali dei rappresentanti dei quadri superiori (categoria sociale superiore), un aumento di 10 punti percentuali degli impiegati qualificati e dei quadri intermedi (categoria sociale media) e una diminuzione di 20 punti percentuali delle persone provenienti dalla classe operaia e dai quadri intermedi del secondario (classe inferiore; vedi tabelle allegate).

La tendenza osservata alla SSCI, e cioè la diminuzione dei rappresentanti della classe sociale inferiore e l'aumento di coloro che appartengono alla classe superiore, non è una prerogativa di questo settore ma specchio dell'evoluzione della popolazione scolastica ticinese. Tuttavia nel caso specifico della SSCI si constata un maggior incremento dei rappresentanti della classe superiore e una variazione minima dei non classificabili. L'incremento dei rappresentanti della classe superiore può significare che la professione d'infermiere e le relative possibilità di carriera hanno un miglior riconoscimento sociale che in passato.

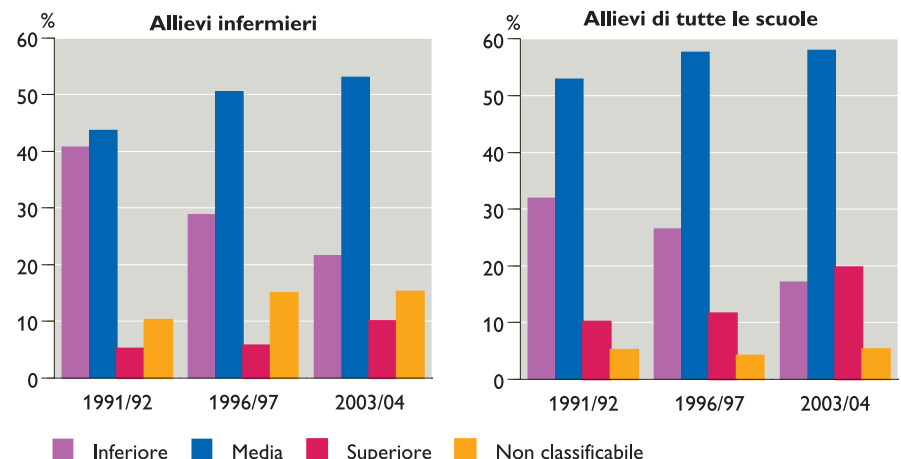
Categorie sociali nel censimento degli allievi

- **Classe inferiore:** operai semi e non qualificati, operai qualificati, agenti subalterni, quadri intermedi del settore secondario
- **Classe media:** impiegati qualificati, quadri intermedi del settore terziario, piccoli indipendenti, quadri medi
- **Classe superiore:** quadri superiori
- **Non classificabili**

D Allievi senza bocciature, per genere di scuola, dal 1991 (in %)



E Allievi secondo il tipo di scuola e la categoria sociale, dal 1991 (in %)



Modalità d'inchiesta

- L'indagine ha preso avvio con:
- la richiesta alla Scuola superiore in cure infermieristiche dell'elenco dei diplomati per il periodo dal 1992/93 al 2003/04. Le date d'inizio e di fine del periodo da analizzare sono state scelte in modo d'avere un intervallo di tempo abbastanza lungo da risultare significativo: nel periodo scelto i primi diplomati potrebbero essere in attività da 15 anni, mentre gli ultimi almeno da tre anni;
 - l'aggiornamento degli elenchi, in quanto i nomi ed gli indirizzi ricevuti erano attualizzati al giorno del ottenimento del diploma;
 - la redazione di due questionari, uno per le persone ancora in attività e un altro per coloro che avevano cessato o cambiato definitivamente o temporaneamente la loro attività d'infermiere.
- Rispondere a delle domande tramite questionari raramente è una passione, per questo abbiamo cercato, con il minimo di domande, di raccogliere il massimo di noti-

zie sull'iter lavorativo degli infermieri, sull'ambiente di lavoro, sulla formazione continua, sulla loro percezione del futuro come pure sui motivi che portano alla cessazione d'attività ed altro ancora;

- la spedizione del materiale, accompagnato da una lettera di descrizione degli scopi dell'inchiesta e con l'indicazione del termine di risposta, è avvenuta nel mese di marzo 2008. Sono stati contattati 449 diplomati.

I questionari ritornati sono stati registrati in una banca dati informatizzata. A coloro che non avevano risposto entro i termini stabiliti è stato rinnovato, prorogando il termine di scadenza della risposta, l'invito a partecipare.

La prima fase dell'operazione si è conclusa con il rientro di 319 questionari, la seconda fase consisteva nella codifica delle risposte e nella loro registrazione e la terza fase è quella che segue: l'analisi dei risultati.

Per praticità, anche se la maggioranza degli allievi e dei diplomati della SSCI sono ragazze, useremo come termine "neutro" il termine maschile.

Risultati dell'inchiesta

Universo dell'inchiesta e dati anagrafici

Dalla SSCI abbiamo ricevuto 533 nominativi di diplomati dal 1993 al 2004. Poiché 33 infermieri erano frontalieri e altri 51 risiedevano fuori cantone al momento dell'inchiesta, questa ha potuto appoggiarsi su 449 infermieri (l'84% dell'universo iniziale).

Tra gli interpellati, le non risposte sono state il 29%. Il 71% degli interpellati (319 infermieri) ha riempito il questionario; di questi l'82% erano donne, il 18% uomini. 270 erano ancora attivi (l'85% di coloro che hanno risposto) mentre 49 non erano occupati come infermieri (il 15% dei rispondenti).

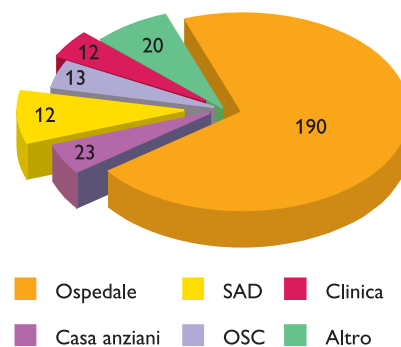
Il tasso di risposta è stato più elevato tra gli infermieri che si erano diplomati da più tempo.

Nell'analizzare i dati forniti dall'inchiesta, ci soffermeremo sui loro aspetti più significativi, alla ricerca di conferme o di smentite delle opinioni correnti⁴.

Luogo di lavoro

Degli infermieri ancora attivi che hanno partecipato all'inchiesta il 70% lavora in ospedale⁵ il 12% circa presso i SACD e il restante 18% è suddiviso tra le case per anziani, le cliniche, l'OSC ed altri istituti o servizi (v.graf. F).

F Infermieri attivi, secondo il luogo di lavoro



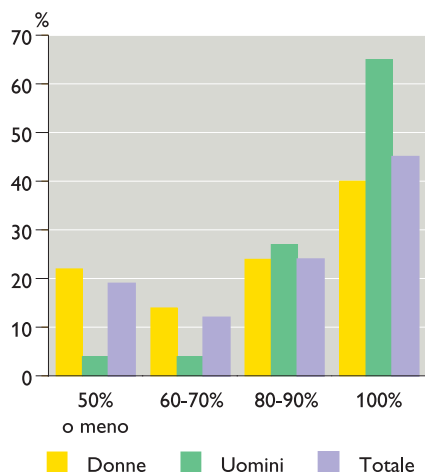
⁴ Per dati più dettagliati, si vedano le tabelle in chiusura di articolo.

⁵ Come precisato nelle finestre iniziali, queste percentuali sono più alte che negli infermieri in generale, a causa del campione iniziale dell'inchiesta (diplomati delle scuole cantonali).

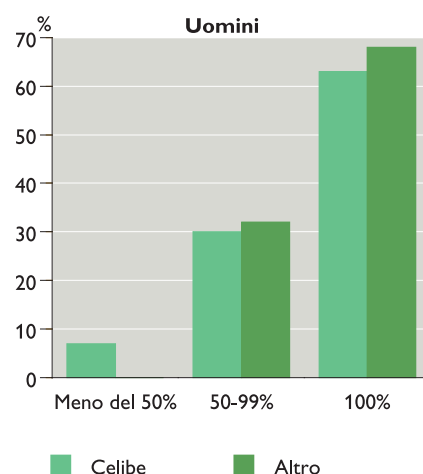
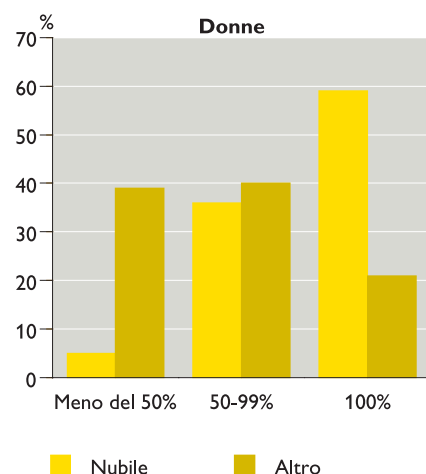


foto Ti-Press / Francesca Agosta

G Infermieri attivi, secondo il grado di occupazione e il sesso (in %)



H Infermieri attivi, secondo il sesso, lo stato civile e il grado di occupazione (in %)



Onere lavorativo

La più alta percentuale d'impiegati a tempo pieno è rappresentata da personale di sesso maschile; coloro che lavorano all'80-90% (v. graf. G) sono equamente distribuiti tra i due sessi mentre gli oneri lavorativi inferiori sono appannaggio delle donne.

La percentuale degli infermieri (M+F) che lavora a tempo pieno è del 45%, la percentuale totale cantonale dei lavoratori a tempo pieno (M+F per tutte le professioni) è del 76%. Una differenza significativa, che fa nascere spontanea la domanda sulla causa di queste differenze.

Una causa è sicuramente l'alta percentuale (82%) di personale femminile sposato (50%) attivo come infermiere. Questa probabilmente la causa principale della bassa percentuale lavorativa. I grafici H rappresentano chiaramente la relazione tra onere lavorativo e stato civile.

Tra il personale femminile nubile attivo, il 59% è occupato a tempo pieno e la percentuale del pieno impiego scende al 21% se si considerano gli altri stati civili.

Per quel che concerne gli uomini è interessante notare che lo stato civile non ha una grande influenza sul grado d'occupazione, anche se la più alta percentuale di infermieri attivi è rappresentata dal 68% degli sposati che lavora a tempo pieno. Questo valore è tuttavia significativamente inferiore alla media cantonale. Alcune chiavi di lettura di questa particolarità certamente si trovano nelle risposte date dagli infermieri alle domande poste con i questionari d'inchiesta, in particolare alla domanda concernente gli svantaggi rappresentati dal proprio posto di lavoro.

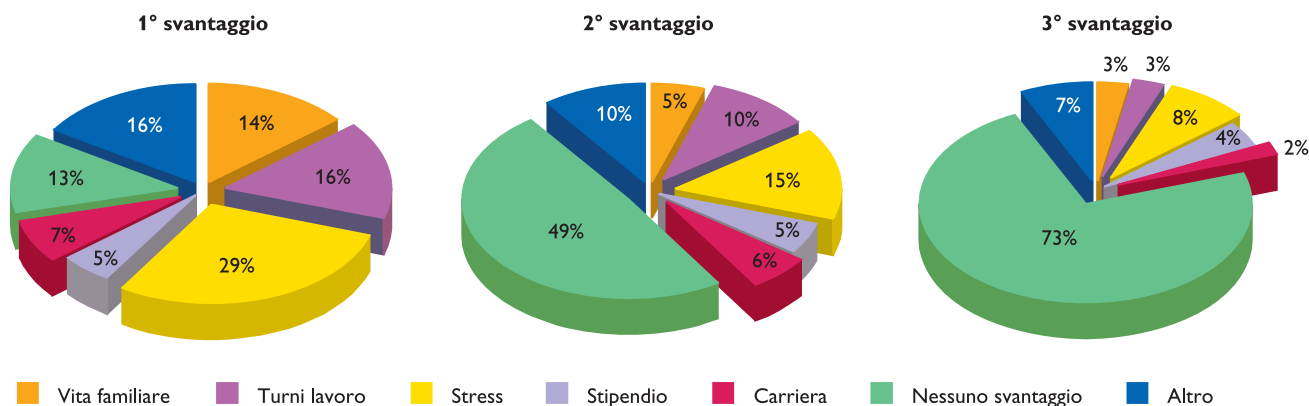
Ecco perché proponiamo di analizzare già sin d'ora le risposte alla domanda seguente.

Quali gli svantaggi del suo posto di lavoro?

I grafici I rappresentano i fattori di svantaggio più segnalati dai partecipanti al sondaggio. Tra le varie possibilità di scelta date nel questionario (otto più la possibilità di completare la lista con aggiunte personali) si dovevano indicare, fino a un massimo di tre, i motivi di disturbo e ordinarli per importanza.

Malgrado la varietà delle possibilità di risposta proposte, che avrebbe potuto, al limite, dare origine a una frammentazione delle stesse e renderle percentualmente irrilevanti, dalle descrizioni grafiche si vede come la causa di disagio più comunemente espressa è lo stress. Infatti nell'esposizione delle cause di malcontento lo stress è sempre largamente al primo posto sia quando si indica il primo svantaggio del proprio posto di lavoro, il secondo o il terzo.

I Infermieri attivi, secondo gli svantaggi del posto di lavoro attuale (in %)



1 Infermieri attivi per grado di soddisfazione e luogo di attività

Dunque al primo posto lo stress e al secondo i turni di lavoro. Questi due svantaggi, molto probabilmente, sono interdipendenti, infatti i turni di lavoro sono normalmente citati come fonte di stress e il problema della turnistica è sempre presente sia parlando di vantaggi e/o di svantaggi del posto di lavoro, di motivi di dimissioni oppure di condizioni favorevoli a un'eventuale ripresa dell'attività.

Anche conciliare la vita familiare con l'attività professionale è complicato, infatti questo indicatore di disagio è il terzo più citato.

Quindi se il 29 % degli attivi trova il lavoro troppo stressante, il 16% i turni di lavoro problematici e il 14% difficile conciliare la vita familiare con il lavoro è possibile che si cerchi di gestire queste situazioni di difficoltà con un impegno lavorativo a tempo parziale.

Questa ipotesi è avallata pure dalla constatazione che l'insoddisfazione finanziaria è citata come uno svantaggio del posto di lavoro solo dal 5% degli infermieri, quindi si presume che la maggior parte di essi valuta la retribuzione soddisfacente, tanto da permettere un lavoro a tempo parziale.

L'impressione è che sia proprio il tempo all'origine dello stress. La sua percezione, probabilmente a causa dei turni di lavoro, del tipo di lavoro e/o del contesto operativo, sviluppa la sensazione di essere sempre impegnati e di non avere tempo per eseguire il proprio lavoro, per la famiglia, per se stessi e molto probabilmente, per ovviare alle tensioni causate da queste percezioni, la soluzione è cercata nel lavoro a tempo parziale.

Questa opinione è avvalorata da quanto emerge dai grafici I: infatti i tre svantaggi maggiormente menzionati si riferiscono direttamente o indirettamente al tempo.

Da rilevare in particolare che il 13% dei partecipanti all'inchiesta non ha indicato un particolare svantaggio peculiare del suo posto di lavoro, il 49% e il 73% non si è espresso a proposito del secondo, rispettivamente del terzo svantaggio del posto di lavoro.

	Totale risposte	6/5	4	Meno di 3
Ospedale	190	68	22	10
Casa anziani	13	46	46	8
SACD	23	78	17	5
OSC	12	67	25	8
Clinica	12	67	8	25
Indipendenti	20	100	–	–
Altro	20	73	20	7
Totale	270	69	22	9

2 Infermieri per numero di datori di lavoro cambiati (in %)

	0	1	2	3	4 e più
Infermieri attivi	61	21	11	3	4
Infermieri non attivi	45	10	21	16	8

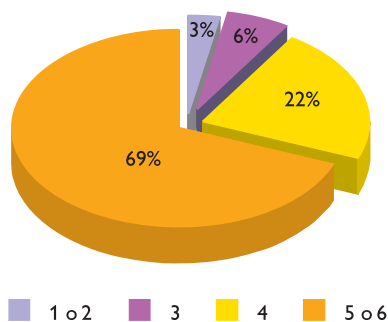
Grado di soddisfazione nella professione

Abbiamo visto che gli infermieri preferiscono lavorare a tempo parziale e abbiamo cercato di individuare i motivi della loro scelta; ora vorremmo sapere se sono soddisfatti del loro posto di lavoro. Abbiamo chiesto di esprimere il grado di soddisfazione con una nota: l'1 rappresenta la situazione peggiore, il 6 la migliore.

La maggior parte degli interpellati ha

espresso un grado di soddisfazione alto, (v. tab. 1 e graf. J) il 69% degli attivi dichiara di essere soddisfatto o molto soddisfatto (note 6/5). I luoghi di lavoro che ottengono il miglior risultato sono quelli nei quali l'indipendenza lavorativa è spiccata: il libero esercizio e i servizi di aiuto domiciliare. Sugli stessi livelli di soddisfazione, 67-68%, il lavoro in ospedale, cliniche e ospedale neuropsichiatrico, mentre nelle case per anziani il grado di soddisfazione 6/5 è espresso solo dal 46 % dei consultati e una stessa percentuale dichiara un grado di soddisfazione sufficiente, espresso con la nota 4.

J Infermieri attivi, secondo il grado di soddisfazione, (in %)



Datori di lavoro cambiati

Quanto emerso precedentemente sul grado di soddisfazione è valorizzato dalla percentuale di infermieri che non ha mai cambiato datore di lavoro: il 61% (v. tab. 2).

Il 21% ha cambiato datore di lavoro una volta e il 18% più di una volta.

Le percentuali sono abbastanza diverse per gli infermieri che al momento dell'inchiesta non erano attivi, tra loro il 45 % aveva cambiato datore di lavoro più di una volta.

3 Luogo di dimissione e successivo nuovo impiego, infermieri attivi (numeri assoluti)

Partito da:	Ospedale	Casa anziani	SACD	OSC	Clinica	Altro
Per andare in:						
Ospedale	10	6	–	–	3	9
Casa anziani	1	1	–	1	–	–
SACD	9	–	–	1	3	1
OSC	1	–	–	–	–	–
Clinica	6	–	–	–	–	–
Altro	3	–	1	–	–	–
Totale	30	7	1	2	6	10

I trasferimenti più importanti sono da ospedale ad ospedale e da ospedale a SACD (v. tab. 3). Comunque è significativo, alla luce di quanto visto sopra, per quanto riguarda la situazione di stress e ciò che la causa, che 2/3 degli infermieri che lavorano in ospedale cambiano per passare da una struttura di cure acute (ospedale) a una di cure stazionarie o per pazienti lungo degenti oppure ai SACD dove il lavoro è prevalentemente diurno.

Per quanto attiene la mobilità lavorativa abbiamo chiesto ai nostri interlocutori (v. graf. K) se gli svantaggi che riscontrano sul posto di lavoro li possono indurre a cambiare datore di lavoro o professione: il 48% risponde in modo affermativo.

Lo svantaggio che segnala una probabilità dell'81% di cambiamento e/o abbandono è quello rappresentato dalla poca compatibilità della vita sociale e familiare con la professione. Le persone che hanno segnato questo handicap come il più importante hanno generalmente citato, nell'ordine, l'organizzazione dei turni di lavoro e lo stress.

Chi ha segnalato come primo svantaggio lo stress o l'organizzazione dei turni di lavoro nella misura del 50% dice che potrebbe considerare il cambiamento del posto di lavoro.

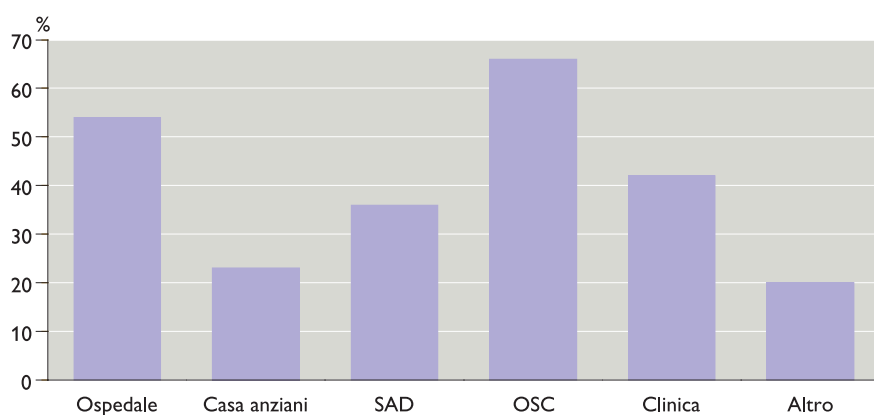
Sviluppo professionale degli infermieri attivi e luogo di lavoro

Tra gli attivi, le proporzioni tra coloro che esercitano con una formazione di base (77%) ed altri che hanno seguito dei corsi post diploma di specializzazione e/o hanno fatto carriera nel campo gestionale (5%) sono praticamente uguali in ospedale come nelle altre strutture sanitarie (v. tab. 4). Le percentuali di specializzati e capi reparto sono più basse di quelle effettivamente riscontrate negli istituti. Ciò è dovuto probabilmente alla ancora giovane età dei questi infermieri.

Sviluppo professionale attivi, diplomati prima e dopo il 2000

Differenziando i diplomati a seconda dell'anno in cui hanno terminato gli studi (prima

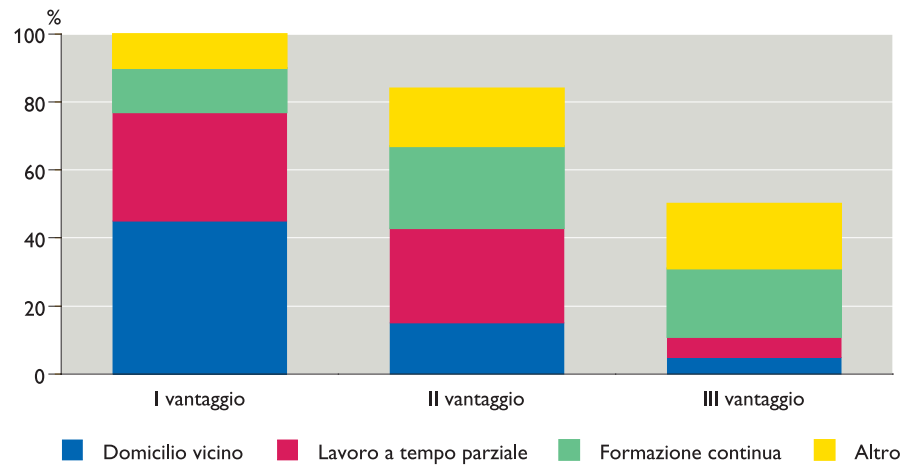
K Infermieri attivi, secondo l'influenza degli svantaggi del posto di lavoro su un eventuale cambiamento di datore di lavoro, (in %)



4 Infermieri attivi secondo lo sviluppo professionale per luogo di lavoro e data del diploma

	Infermieri formazione di base		Infermieri specializzati		Capi reparto		Altro		Totale	
	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%
Totale	208	77,0	40	14,8	14	5,2	8	3,0	270	100,0
Luogo di lavoro										
Ospedale	146	76,8	27	14,2	10	5,3	7	3,7	190	100,0
Altra struttura	62	77,5	13	16,3	4	5,0	1	1,3	80	100,0
Data del diploma										
Diplomati prima del 2000	69	65	21	20	11	10	5	5	106	100,0
Diplomati dopo il 2000	139	85	19	12	3	2	3	2	164	100,0

L Infermieri attivi, secondo la graduatoria dei vantaggi dell'attuale posto di lavoro (in %)



o dopo il 2000; v. la parte bassa della tabella 4) notiamo questa differenza: sono più numerosi gli infermieri diplomati prima del 2000 ad aver sviluppato il curriculum formativo nell'ambito professionale.

Sono possibili più chiavi di lettura. Una ipotesi possibile è che i più giovani (l'82% di sesso femminile) hanno sicuramente maggiori impegni famigliari, per esempio figli piccoli, e che questi impegni influenzino, come abbiamo visto precedentemente, la carriera professionale. Un'altra che i giovani prima d'iniziare una specializzazione desiderino consolidare le conoscenze acquisite nella formazione di base durante alcuni anni.

Durata dell'attività lavorativa delle persone che hanno partecipato all'inchiesta

Non è possibile tirare conclusioni sulla durata della carriera in base ai risultati di un'inchiesta a campione. Tuttavia il fatto che le risposte siano state più frequenti tra coloro che si erano diplomati prima sembra indicare che una grande importanza viene attribuita al fatto di appartenere a questo gruppo professionale.

Il tasso di attività in tutte le coorti (compreso tra il 54% e il 45% dei più vecchi diplomati) è verosimilmente sotto stimato vista l'alta percentuale di persone che non hanno risposto o non sono state contattate.

Vantaggi e svantaggi del posto di lavoro

Una delle domande poste agli infermieri riguardava la classificazione dei vantaggi rappresentati dal loro attuale posto di lavoro. Per i risultati si rimanda al grafico L.

Domicilio

La vicinanza del domicilio al luogo di lavoro è senz'altro la condizione più apprezzata. Il 50% degli infermieri che ha indicato questo vantaggio ha pure affermato che il secondo vantaggio offerto dal posto di lavoro è la possibilità di lavorare a tempo parziale.

Queste indicazioni ci riconducono al fatto che la maggioranza del personale sanitario è femminile e che dal loro stato civile si presume che almeno il 50% abbia impegni famigliari (v. tab. 6).

Lavoro a tempo parziale

Il 32% e il 28% degli intervenuti segnala come primo vantaggio, rispettivamente come

secondo, offerto dal posto di lavoro la possibilità di lavorare a tempo parziale. Questa opportunità è molto sfruttata, infatti, come abbiamo già visto in precedenza, una larga fetta del personale lavora a tempo parziale (v. graf. G a p. 64).

Formazione continua

Il vantaggio offerto dalla possibilità di seguire dei corsi di formazione continua segue al terzo posto. La formazione continua è formata da corsi di breve durata, da 1 giorno a una settimana, oppure da corsi post-diploma della durata di 18 mesi.

Corsi di breve durata

Solo il 13% degli infermieri indica questa opportunità come una condizione favorevole offerta dal posto di lavoro. Tuttavia l'apparente disinteresse non deve ingannare, è verosimile che la formazione continua sia

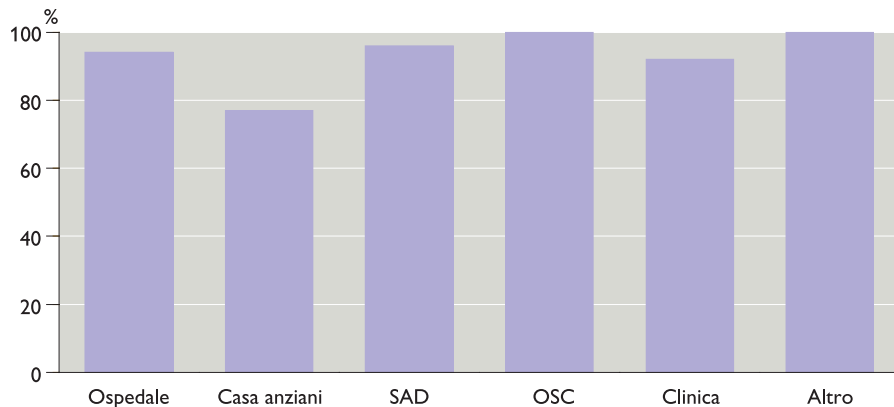
5 Risposte degli infermieri e loro situazione attuale secondo l'età del loro diploma (in %)

	Totale	4-5 anni	6-7 anni	8-9 anni	10 anni e più
Totale diplomati	100	100	100	100	100
Fuori Cantone	15,7	21,6	8,3	14,1	18,7
Non ha risposto	24,4	25,9	30,8	21,7	16,3
Ha risposto	59,9	52,5	60,9	64,1	65,0
Di cui attivi	50,7	48,8	54,5	54,3	45,5
Di cui non attivi	9,2	3,7	6,4	9,8	19,5

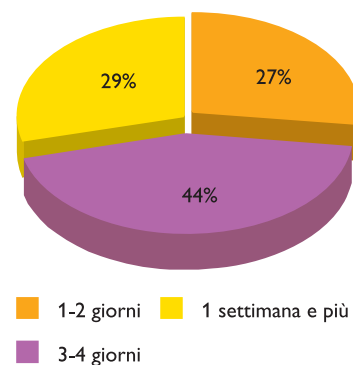
6 Infermieri attivi per sesso e stato civile (in %)

	Donne	Uomini
Nubile/celibe	50	55
Coniugato	43	35
Divorziato/vedovo	7	10
Totale	100	100

M Infermieri attivi che seguono delle formazioni continue, secondo il luogo di lavoro (in %)



N Infermieri attivi che seguono delle formazioni continue, per impegno annuo (in %)



considerata, nel contesto delle strutture sanitarie una norma. Ed infatti nella realtà nel settore ospedaliero su 190 infermieri 179 (94%) seguono corsi di formazione continua (v. graf. M).

La percentuale di fruitori di formazione continua è molto alta, varia dal 92% al 100% a dipendenza del luogo di lavoro. Solo nelle case per anziani essa è più bassa, ma comunque anche qui il 77% degli infermieri dichiara di partecipare ai corsi d'aggiornamento.

Il numero di giorni annui per corsi d'aggiornamento è illustrata al grafico N.

Il 73% degli infermieri che segue della formazione continua, dedica 3 o più giorni all'anno ai corsi d'aggiornamento.

Corsi post-diploma

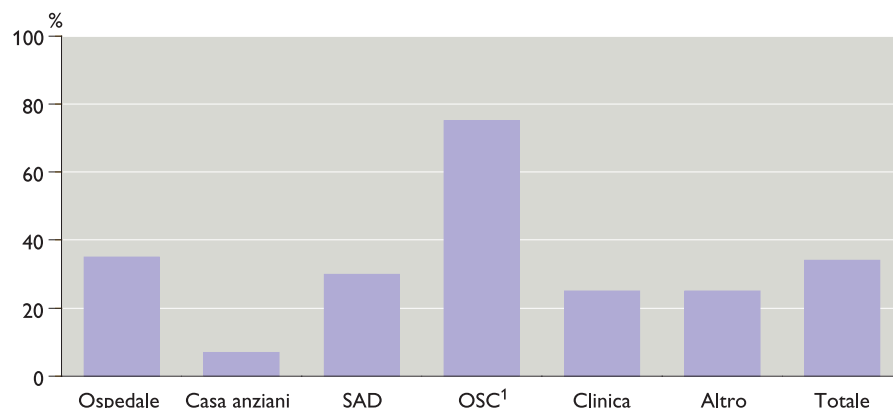
Se la formazione continua è fortemente seguita, per quanto riguarda i corsi post diploma (CPD) i risultati sono leggermente diversi: il 34% li ha seguiti, così suddiviso: 56% dei diplomati prima del 2000 hanno seguito almeno un corso post diploma, mentre la percentuale diminuisce al 23% per i diplomati dopo il 2000.

I CPD portano all'ottenimento di un diploma di specializzazione come, ad esempio, pediatria, psichiatria, geriatria, ecc. Il cor-

so post-diploma che riscuote maggior successo è senz'altro cure intensive (21%), questo corso sovente è stato seguito nella Svizzera Romanda. Nella graduatoria dei corsi più seguiti troviamo salute mentale, oncologia e pediatria ognuno con il 10% di preferenze. La percentuale più alta degli infermieri specializzati lavora all'OSC, 75%, dove la specializzazione è un requisito di nomina (v. graf. O). Questa relativamente bassa percentuale d'infermieri interessata ai corsi post diploma si rispecchia anche nella loro carriera: il 77% è

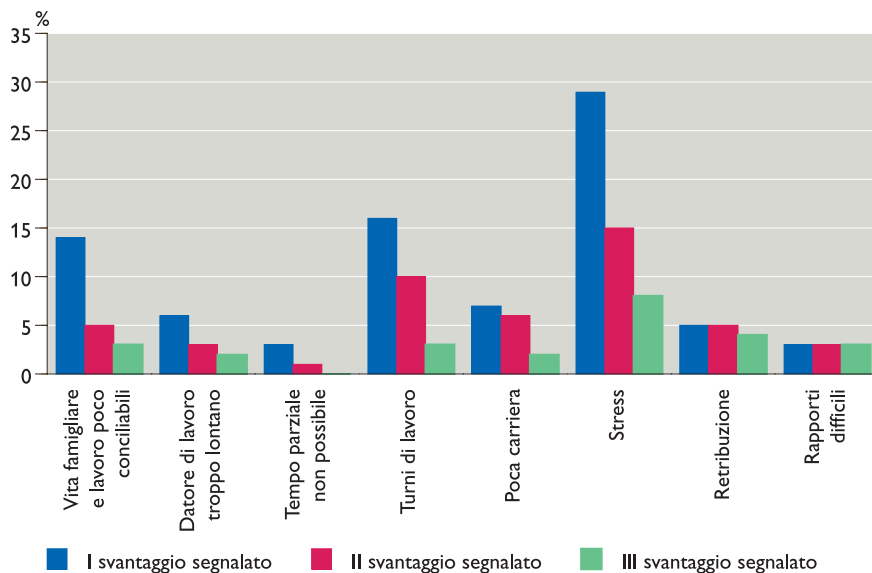
attivo come infermiere in cure generali, quindi formazione base, il 15% come infermiere specializzato e solo il 5% è capo reparto. Come si vede il 34% degli infermieri frequenta dei corsi post diploma, ma solo il 15% dichiara di lavorare come infermiere specializzato, verosimilmente perché non ci sono posti disponibili vicino al luogo di domicilio oppure perché la specializzazione non è compatibile con il lavoro tempo parziale, ma pure perché si può decidere di lavorare in un settore dove non è richiesta la specializzazione.

O Infermieri attivi che hanno seguito dei corsi post-diploma, secondo il luogo di lavoro (in %)



¹ Per lavorare all'OSC la specializzazione in salute mentale è obbligatoria al fine della nomina

P Infermieri attivi, secondo gli svantaggi del posto di lavoro, (in %)

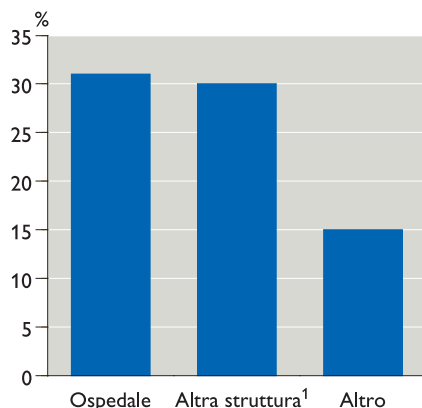


Lo stress

Il grafico P ci ricorda quali sono gli svantaggi riscontrati nei vari posti di lavoro. Torniamo brevemente su questo argomento, e in particolare sullo svantaggio "stress", in quanto percentualmente importante e del quale già abbiamo parlato come una delle possibili cause del lavoro a tempo parziale.

Il 29% degli intervistati sostiene che la prima causa di disagio sul proprio posto di lavoro è costituita dallo stress. Il personale si stressa in eguale misura sia che lavori in ospedale, in clinica o in casa per anziani (v. graf. Q).

Q Infermieri che indicano lo stress come primo svantaggio, secondo il posto di lavoro (in %)



¹ Casa anziani, clinica, OSC e altri istituti sociali, SAD

E' interessante notare che di coloro che si sono dichiarati stressati il 41% dice che il primo vantaggio rappresentato dal loro posto di lavoro è la vicinanza del domicilio al luogo di lavoro e il 36% la possibilità di lavorare a tempo parziale.

Risulta difficile individuare le esatte cause di stress, ma alla luce di quanto detto sopra possiamo perlomeno ipotizzare che l'ubicazione del domicilio non gioca un ruolo importante. I fattori di stress possono derivare dalle difficoltà di conciliare la vita familiare e sociale con la professione oppure i turni di lavoro. Questi, in effetti sono le classiche ragioni di stress nell'ambito sanitario, ciò nondimeno altre sono possibili. Proponiamo alcune ipotesi di ricerca: gli interventi di politica sanitaria volti a ridurre i costi della salute, potrebbero, loro malgrado, avere un'influenza sul grado di

stress risentito dal personale infermieristico. Per esemplificare: una delle misure di contenimento dei costi è la riduzione delle giornate di soggiorno in ospedale, ed effettivamente la degenza è passata da 13,83 giorni nel 1995 a 10,61 giorni nel 2006 (Annuario statistico ticinese, 2007). Questo per il personale potrebbe significare lavorare prevalentemente durante la "fase acuta" dell'intervento sanitario, terminato il quale i pazienti vengono dimessi e sostituiti da nuovi pazienti sempre in situazione di cura acuta. Il risultato è che diminuiscono i giorni post fase acuta dove il lavoro dovrebbe essere meno stancante.

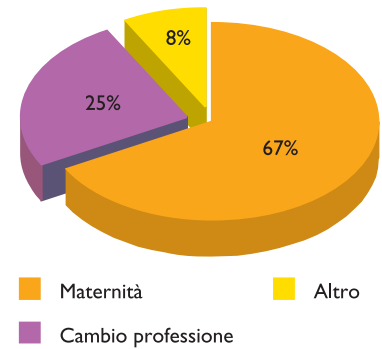
Altre misure di risparmio sono quelle volte a ridurre i cosiddetti "tempi morti" che forse così morti non sono, ma che probabilmente possono servire agli infermieri per elaborare le situazioni vissute, per riprendere fiato e, non da ultimo ed importante per ambo le parti, per relazionare con i pazienti.

Lo stress nella sua prima fase si manifesta con l'affaticamento effettivo sul posto di lavoro, la sensazione di essere svuotati da ogni energia, la difficoltà di rapportarsi agli altri. Nella seconda fase c'è l'esclusione dei sentimenti dal lavoro e l'oggettivazione del paziente e nella terza fase subentra il senso di fallimento e il burn out. Nella maggior parte dei casi i sintomi si fermano alla prima fase (A. Seiglan, le "Burn Out" ou épuisement professionnel).

foto Ti-Press / Carlo Reguzzi



S Infermieri non attivi, secondo il motivo della partenza (in %)



lasciata la professione sono la maternità e la scelta di una nuova professione, rispettivamente il 67% e il 25% (v.graf. S)

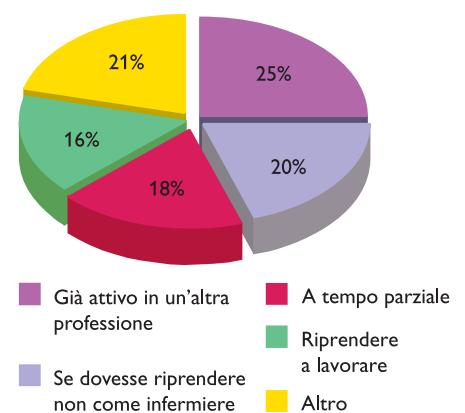
Il 18% dichiara di vedere il proprio futuro professionale come "dipendente a tempo parziale" mentre solo 2 persone prendono in considerazione di lavorare in modo indipendente.

Condizioni per la ripresa dell'attività lavorativa

Il 20% (v.graf. U) dichiara che potrebbe riprendere l'attività se fosse possibile lavorare a tempo parziale con fascia oraria fissa e un altro 27% lo farebbe se trovasse un posto a tempo parziale.

Bisogna considerare che tra i non attivi il 67% ha dimissionato per maternità e di questi il 55% rientrerebbe in attività se potesse contare su una turnistica compati-

T Infermieri non attivi, secondo la visione del proprio futuro professionale (in %)



Alla luce di quanto appena descritto alcuni partecipanti all'inchiesta probabilmente non si riconoscerebbero nei sintomi appena descritti, ma comunque esprimerebbero una situazione di disagio per rapporto al loro lavoro.

I grafici R mostrano come è percepito lo stress dagli interpellati a seconda dell'età e degli anni di lavoro. Interessante notare che questo disagio è più presente nel personale relativamente giovane e con alle spalle non molti anni di lavoro (età 28-32 anni e anni di lavoro tra i 6 e i 7).

Perché gli infermieri più anziani sono meno stressati? Si possono fare diverse ipotesi, la prima che, verosimilmente, coloro che avevano problemi hanno lasciato la professione già da giovani. Infatti dalla rappresentazione grafica si vede come il picco dello stress si situa nell'età in cui un pensiero ad avere bambini è plausibile tanto più che queste persone hanno già lavorato 6-7 anni. Orbene se queste giovani, che si dichiarano stressate, dovessero lasciare il lavoro per maternità molto probabilmente non riprenderebbero l'attività lavorativa, mentre le altre che continuano nella professione le ritroveremo, quasi certamente, non stressate, nella categoria di età superiore.

Un'altra ipotesi è che l'esperienza accumulata negli anni di lavoro permetta agli

"anziani" di gestire meglio le situazioni di stress, oppure che siano meno stressati perché lavorano in reparti più tranquilli mentre i giovani, inseriti nei reparti più impegnativi, vengano "bruciati". E' anche ipotizzabile che essi abbiano meno impegni familiari (figli già grandi) o che li sappiano gestire meglio.

Sono molteplici le ipotesi che si possono fare, è auspicabile poterle approfondire, perché probabilmente è qui che si troveranno le soluzioni atte, non a risolvere, ma ad arginare la penuria di personale infermieristico.

Infermieri non attivi nella professione

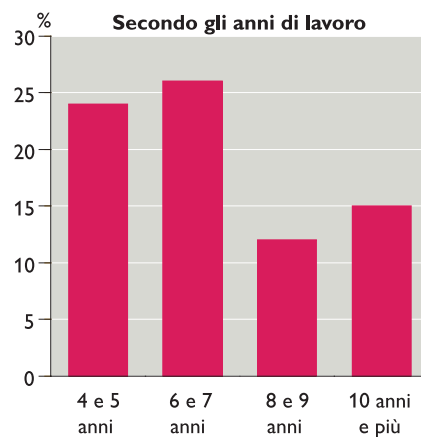
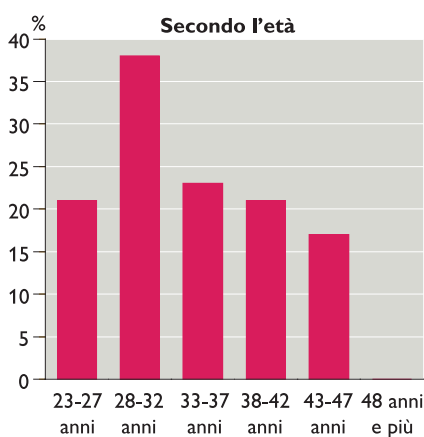
49 infermieri "non attivi" hanno risposto alla nostra inchiesta. L'esiguità delle risposte ricevute permette un'analisi limitata che tuttavia non è priva di interessanti indicatori.

La maggior parte delle persone non attive (63%) lavorava in ospedale prima di interrompere la carriera, il 92% (45 su 49) era di sesso femminile e il 77% sposato.

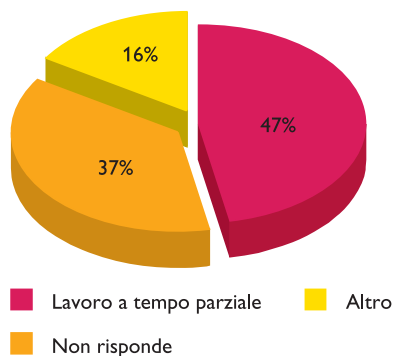
Il 45% non aveva mai cambiato posto di lavoro ed il 60% dichiarava di essere stato soddisfatto del posto di lavoro precedente.

I due motivi principali per i quali si è

R Percezione dello stress lavorativo degli infermieri attivi (in %)



U Infermieri non attivi, secondo la condizione di ripresa del lavoro (in %)



bile con gli impegni famigliari oppure lavorare a tempo parziale.

L'eventualità di avere a disposizione un asilo nido ha raccolto una sola adesione, verosimilmente perché queste strutture, laddove esistono, non rispondono adeguatamente alle esigenze del personale infermieristico.

Dalle risposte ricevute ben si comprende come tutto ruoti, bene o male, attorno alla variabile "tempo".

Dal grafico U risulta che il 37% non dà nessuna risposta alla domanda sulle condizioni auspiccate per la ripresa del lavoro, ma di questi più della metà (56%) ha cambiato professione e l'11% prosegue gli studi.



foto Ti-Press / Davide Agosta

Riassunto

La lettura dei risultati di quest'indagine dà un'impressione positiva della situazione lavorativa degli infermieri diplomatisi presso la Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche tra il 1993 e il 2004.

Innanzitutto una constatazione, che potrebbe sembrare ovvia, la maggior parte degli infermieri, nella misura del 70%, lavora in ospedale e degli attivi solo il 4% desidera cambiare professione.

Le persone si dichiarano soddisfatte del loro posto di lavoro e le cifre dicono che la maggior parte degli infermieri (61%) non ha mai cambiato datore di lavoro. Tuttavia oggettivamente bisogna osservare che le strutture sanitarie sono abbastanza grandi da rendere possibile la mobilità interna, la quale può soddisfare il bisogno degli infermieri di fare nuove esperienze oppure permette di sfuggire a situazioni conflittuali senza dover cambiare istituto.

Il personale infermieristico lavora prevalentemente a tempo parziale. Tempo parziale non imposto dalle strutture sanitarie, ma scelto dagli infermieri per far fronte, secondo i risultati dell'inchiesta, al nemico numero uno, lo stress, ma anche alle difficoltà di conciliare vita familiare e lavoro e per ovviare all'affaticamento derivante dal lavoro a turni.

L'impiego a tempo parziale, riferito al gruppo in esame, equivale grossomodo a 50 posti di lavoro a tempo pieno, mentre a livello cantonale il lavoro parziale corrisponde a circa 400 unità sul totale degli infermieri nelle strutture sanitarie (Annuario statistico ticinese 2007).

Si potrebbe immaginare, nell'ottica di far fronte alla costante penuria d'infermieri, di sperimentare nuove strategie, non solo nell'ambito della formazione, ma anche in quello lavorativo; pensare ad artifici capaci di rendere il lavoro meno stressante in modo che più lavoratori optino per un impiego al 100% diminuendo così di fatto il fabbisogno d'infermieri. Dai risultati dell'indagine emerge che i fattori principali di disagio nascono dallo stress, dalla difficoltà di conciliare la vita fami-

gliare e il lavoro e dai turni di lavoro. In effetti queste sono realtà oggettive già conosciute e discusse e per le quali delle soluzioni sono state proposte e in alcuni istituti sanitari svizzeri pure messe in atto, in particolare, i turni di 12 ore. Orbene questa soluzione, in pratica nella nostra realtà ticinese, è stata menzionata come un cambiamento auspicabile solo da 4 infermieri. Quindi una soluzione teoricamente valida, ma che nella pratica non trova riscontro, lo stesso si può dire per gli asili nido, si credeva che ampliando i servizi degli asili nido potesse essere facilitata la ripresa del lavoro dopo la maternità, ma praticamente nessuno ha segnalato questa idea come buona. Probabilmente gli asili nido, per essere fruibili, dovrebbero essere offerti dalla e nella struttura lavorativa, con orari compatibili con i turni di lavoro, es. 7.00/21.00, e chissà, se allora potrebbero essere un buon incentivo per le infermiere ad aumentare la loro percentuale lavorativa?

Dall'inchiesta non sono scaturiti altri suggerimenti per aumentare le percentuali lavorative e quindi influenzare il fabbisogno d'infermieri. E' anche vero, e non bisogna dimenticarlo, che il personale infermieristico è composto nella misura dell'82% da donne e molte di esse se non potessero lavorare a tempo parziale cesserebbero l'attività lavorativa.

Le informazioni raccolte dicono che gli infermieri sono grandi consumatori di formazione continua. Il 73% le dedica mediamente da 3 a 7 giorni all'anno. Sono invece meno propensi a seguire corsi post diploma come pure a fare carriera. Probabilmente è difficile combinare la carriera e il lavoro parziale. Ma è così o, considerando che solo il 7% dei partecipanti dichiara come svantaggio del posto di lavoro una scarsa possibilità di carriera, semplicemente la carriera non è nel DNA dell'infermiere?

Dei diplomati della SSCI che hanno aderito all'inchiesta solo 5 esercitano come indipendenti e solo 2 non attivi rientreranno nel mondo del lavoro come infermieri

privati. Qui il risultato dell'inchiesta non supporta l'idea che vuole il libero esercizio della professione come uno sbocco naturale per coloro che cessano l'attività ospedaliera. Piuttosto osservando la rotazione del personale nel sistema sanitario, si vede una certa migrazione dall'ospedale verso lidi più tranquilli, come le case per anziani e i servizi di aiuto domiciliare.

Un infermiere su cinque vede il suo futuro incerto, ma la maggior parte lo percepisce roseo, è proprio con questo aggettivo che molti hanno descritto il loro futuro e di questo siamo particolarmente contenti, perché abbiamo avuto il privilegio di offrire a dei giovani un'opportunità di formazione che ha aperto loro le porte di un mondo professionale che giudicano soddisfacente. ■

Bibliografia

Rapports du Conseil d'Etat au Grand Conseil concernant la pénurie de personnel infirmier; I 1963-A, M 1398-A, Canton de Genève 2007; <http://www.geneve.ch/grandconseil/data/texte/I01963A.pdf>

<http://www.geneve.ch/grandconseil/data/texte/M01398A.pdf>

Rémy Marquier, Les cinq premières années de carrière des infirmiers sortis de formation initiale, Paris, DREES, 2005, Etudes et Résultats, n. 393

<http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/er393/er393.pdf>

Anne Seiglan, Le Burn Out ou épuisement professionnel, pagina web del 3 giugno 2008 <http://www.ailles.fr/index.php/2008/06/03/50-le-burn-out-ou-epuisement-professionnel>

SNPI Syndicat national des Professionnels Infirmiers, Stress Professionnel: une réalité; pagina web del marzo 2006; <http://www.syndicat-infirmier.com/Stress-professionnel-une-realite>

Revue de presse; Institut de formation en soins infirmiers, Clermont-Ferrand Cedex, <http://www.eifs.fr/hm/ifside/ifside1b.htm>



Tutto per l'ufficio,
visita l'online-shop:
www.mazzoni.ch

6601 Locarno
Piazza Muraccio 8

Tel. 091 751 49 67
Fax 091 751 74 73

info@mazzoni.ch
www.mazzoni.ch

MAZZONI

Allievi infermieri, secondo alcune caratteristiche, anno scolastico 1991/92-2003/04

	Assoluti			Percentuali		
	1991/1992	1996/1997	2003/2004	1991/1992	1996/1997	2003/2004
Luogo di nascita	174	400	356	100,0	100,0	100,0
Ticino	115	274	207	66,1	68,5	58,1
Altri Cantoni	19	36	25	10,9	9,0	7,0
Italia	30	54	69	17,2	13,5	19,4
Altre nazioni	10	36	55	5,7	9,0	15,4
Lingua	174	400	356	100,0	100,0	100,0
Italiano	160	353	300	92,0	88,3	84,3
Fr, Ted, Rom, In, Sp, Port	12	25	31	6,9	6,3	8,7
Altre lingue	2	22	25	1,1	5,5	7,0
Nazionalità	174	400	356	100,0	100,0	100,0
Svizzera	127	301	234	73,0	75,3	65,7
Italiana	41	72	84	23,6	18,0	23,6
Altre	6	27	38	3,4	6,8	10,7
Diplomati	42	66	87	...	...	...
Classi ripetute	174	400	356	100,0	100,0	100,0
Nessuna classe	140	331	295	80,5	82,8	82,9
1 classe	25	54	51	14,4	13,5	14,3
2 o più classi	9	15	10	5,2	3,8	2,8
Categorie sociali	174	400	356	100,0	100,0	100,0
Inferiore	71	115	77	40,8	28,8	21,6
Media	76	202	189	43,7	50,5	53,1
Superiore	9	23	36	5,2	5,8	10,1
Non classificabile	18	60	54	10,3	15,0	15,2

Persone segnalate per l'inchiesta

	Assoluti			Percentuali		
	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne
Secondo il sesso						
Persone diplomate negli anni scelti	533	110	423	100,0	20,6	79,4
Di cui non interpellate	84	26	58	100,0	31,0	69,0
Frontalieri	33	10	23	100,0	30,3	69,7
Partiti per altri cantoni	51	16	35	100,0	31,4	68,6
Di cui interpellate	449	84	365	100,0	18,7	81,3
Hanno risposto all'inchiesta	319	53	266	100,0	16,6	83,4
Attivi	270	49	221	100,0	18,1	81,9
Non attivi	49	4	45	100,0	8,2	91,8
Non hanno risposto all'inchiesta	130	31	99	100,0	23,8	76,2

	Totale	Da 4-5 anni	Da 6-7 anni	Da 8-9 anni	Da 10 anni e più
	Secondo l'anno del diploma				
Persone selezionate	533	162	156	92	123
Di cui non interpellate	84	35	13	13	23
Frontalieri	33	17	2	4	10
Partiti per altri Cantoni	51	18	11	9	13
Di cui interpellate	449	127	143	79	100
Hanno risposto all'inchiesta	319	85	95	59	80
Attivi	270	79	85	50	56
Non attivi	49	6	10	9	24
Non hanno risposto all'inchiesta	130	42	48	20	20

Partecipanti che hanno risposto all'inchiesta, secondo alcune caratteristiche

	Attivi			Non attivi								
<i>Stato civile</i>	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne						
Totale	270	221	49	49	45	4						
Nubile/Celibe	137	110	27	11	9	2						
Sposato	113	96	17	38	36	2						
Divorziato/vedovo	20	15	5	–	–	–						
<i>Luogo di lavoro attuale rispettivamente ultimo luogo di lavoro come infermiere</i>	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne						
Totale	270	221	49	49	45	4						
Ospedale	190	157	33	31	29	2						
Casa anziani	13	12	1	5	5	–						
SACD	23	20	3	6	5	1						
OSC	12	9	3	–	–	–						
Clinica	12	8	4	4	3	1						
Altro	20	16	4	3	3	–						
<i>Grado di impiego attuale</i>	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne						
Totale	270	221	49	...	...	...			
100%	121	89	32	...	...	...			
90-80%	65	52	13	...	...	...			
60-70%	33	31	2	...	...	...			
50% o meno	51	49	2	...	...	...			
	Totale	0	1	2	3	4 e +	Totale	0	1	2	3	4 e +
<i>Numero datori di lavoro cambiati</i>	Totale	164	56	29	9	12	49	22	5	10	8	4
Ospedale	190	135	28	16	4	7	31	19	3	4	3	2
Casa anziani	13	7	3	2	–	1	5	1	1	1	1	1
SACD	23	2	14	4	1	2	6	2	–	1	3	–
OSC	12	11	1	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Clinica	12	5	6	1	–	–	4	–	–	3	1	–
Altro	20	4	4	6	4	2	3	–	1	1	–	1
<i>Corsi post diploma seguiti</i>	Totale	Si	%	Totale	Si	%						
Totale	270	92	34,1	49	19	38,8						
Ospedale	190	67	35,3	31	15	48,4						
Casa anziani	13	1	7,7	5	1	20,0						
SACD	23	7	30,4	6	1	16,7						
OSC	12	9	75,0	–	–	–						
Clinica	12	3	25,0	4	–	–						
Altro	20	5	25,0	3	2	66,7						
<i>Formazione continua</i>	Totale	Si	%	Totale	Si	%						
Totale	270	254	94,1	49	38	77,6						
Ospedale	190	179	94,2	31	24	77,4						
Casa anziani	13	10	76,9	5	3	60,0						
SACD	23	22	95,7	6	5	83,3						
OSC	12	12	100,0	–	–	–						
Clinica	12	11	91,7	4	3	–						
Altro	20	20	100,0	3	3	100,0						
<i>Durata media annua della formazione continua</i>	Assoluti	%	Assoluti	%								
Totale	270	100,0	49	100,0								
Nessuna formazione	16	5,9	11	22,4								
1-2 giorni	70	25,9	11	22,4								
3-4 giorni	112	41,5	20	40,8								
5 giorni e più	72	26,7	7	14,3								

Risposte degli infermieri che hanno partecipato all'inchiesta

	Attivi				Non attivi			
	Totale	5 o 6	4	Meno di 3	Totale	5 o 6	4	Meno di 3
Soddisfazione sul posto di lavoro								
Totale	270	186	59	25	49	28	14	7
Valori percentuali	100,0	68,9	21,9	9,3	100,0	57,1	28,6	14,3
Ospedale	190	130	42	18	31	6	4	21
Casa anziani	13	6	6	1	5	2	1	2
SACD	23	18	4	1	6	2	2	2
OSC	12	8	3	1	–	–	–	–
Clinica	12	8	1	3	–	–	–	–
Indipendenti	5	5	–	–	–	–	–	–
Altro	15	11	3	1	7	4	–	3
Vantaggi segnalati dell'attuale posto di lavoro								
	I vantaggio	II vantaggio	III vantaggio					
Totale	270	270	270					
Domicilio vicino	122	41	12					
Asilo nido	4	10	8					
Tempo parziale	84	76	17					
Week end liberi	12	25	28					
Formazione continua	35	65	53					
Carriera a tempo pieno	3	4	11					
Altro	6	4	2					
Nessun vantaggio	4	44	139					
Svantaggi segnalati dell'attuale posto di lavoro								
	I svantaggio	II svantaggio	III svantaggio					
Totale	270	270	270					
Vita familiare	37	15	7					
Luogo di lavoro lontano	15	10	6					
Tempo pieno	7	4	1					
Turni	45	27	9					
Poca carriera	18	14	4					
Stress	78	40	21					
Finanze	14	12	12					
Rapporti personali difficili	9	10	7					
Altro	11	7	6					
Nessun svantaggio	36	131	191					
Svantaggi più frequentemente segnalati secondo il luogo di lavoro								
	Totale	%	Ospe- dale	Altra struttura ¹	Altro			
Totale	270	100,0	190	60	20			
Stress (I, II o III svantaggio)	139	51,5	106	27	6			
Turni di lavoro (I, II o III svantaggio)	81	30,0	68	10	3			
Vita familiare o sociale	58	21,5	47	8	3			
Influenza degli svantaggi su una eventuale partenza								
	Totale	Si	% si	No	Nessuna risposta			
Totale	270	130	48,1	108	32			
Ospedale	190	102	53,7	70	18			
Casa anziani	13	3	23,1	10	–			
SACD	23	8	34,8	8	7			
OSC	12	8	66,7	4	–			
Clinica	12	5	41,7	6	1			
Altro	20	4	20,0	10	6			
Svantaggi segnalati come possibile causa di partenza								
	Totale	I svantaggio	II svantaggio	III svantaggio				
Stress	81	39	24	18				
Turni	51	23	21	7				
Vita familiare e sociale	47	30	11	6				
Futuro professionale								
	Totale	% totale	Lavora in ospedale	Lavora altrove				
Totale	270	100,0	190	80				
Positivo	168	62,2	117	51				
Incerto	51	18,9	37	14				
A tempo parziale	26	9,6	18	8				
Fuori cantone	4	1,5	4	–				
Cambio professione	12	4,4	8	4				
Non espresso	9	3,3	6	3				

¹ Altra struttura: CPA, SAD, OSC