

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

Caterina Galletti¹

Giuseppe Tedino²

Maria Grazia Morchio³

Anna Maria Derossi⁴

Maria Luisa Rega⁵

Giuseppe Marmo⁶

RIASSUNTO

La società oggi richiede ed esige professionisti della salute di sempre più ampia ed elevata taratura tali da riuscire a modulare le proprie competenze in base ai bisogni e alle necessità del contesto.

L'indagine di tipo trasversale (cross sectional) ha come obiettivo primario rilevare informazioni sullo stato occupazionale dei laureati specialisti, e come obiettivo secondario descrivere se e in che modo il percorso di studi ha influito, secondo le autovalutazioni degli intervistati, sulla qualità e sui risultati del loro lavoro. Lo strumento adottato per la raccolta dei dati è un questionario costruito ad hoc.

L'indagine è stata condotta da maggio ad agosto 2011 su tutti coloro che hanno conseguito la Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche presso l'UCSC (dall'a.a. 2004-05 al 2009-10).

I risultati evidenziano che in 44 casi sui 111 considerati (40%) è avvenuto un cambiamento di posizione lavorativa dopo il conseguimento della Laurea specialistica e di questi il 68% (30/44) dichiara che il cambiamento è sicuramente legato al conseguimento del titolo accademico.

Tutti gli intervistati dichiarano che il percorso di studi ha sicuramente contribuito a modificare alcuni comportamenti professionali: utilizzo di studi di ricerca (93%); risoluzione di problematiche lavorative (68%); maggiore facilità a comunicare le ragioni che stanno alla base delle proprie scelte organizzative/assistenziali (70%); attenzione all'autoformazione (63%).

Tuttavia, da un punto di vista di spendibilità del titolo accademico, questi professionisti vengono quasi esclusivamente chiamati a esplicare ruoli dirigenziali, nonostante la forte connotazione disciplinare del percorso formativo attualmente posto in essere e che permetterebbe una crescita professionale anche nella Pratica Infermieristica Avanzata (APN).

Parole chiave: laurea specialistica, realizzazione, successo lavorativo, valutazione competenze.

ABSTRACT

Our society requires health professionals of increasingly competence, able to modulate their skills according to the needs and the requirements of the context.

This survey (cross - sectional) has as primary aim to collect information on employment status of individuals who have a Master degree in Nursing and Midwifery, and as secondary objective to describe if and how the post graduation education has affected the quality and the outcomes of nursing work.

A questionnaire devised for the purpose has been used.

The survey was conducted from May to August 2011 on all individuals who have a Master in Nursing and Midwifery at the UCSC (from 2004-2005 to 2009-2010).

Results show that in 44 cases out of 111 (= 40%) there was a change of employment status after obtaining the Master's Degree and of these 68% (30 out of 44) state that the change is definitely linked to the Post graduation education.

All respondents state that the University curriculum has certainly helped to modify some professional behaviors: research utilization (93%), skills in problem solving at work (68%); greater ease to communicate the reasons underlying their organizational choices or decision making (70%); self-training abilities (63%).

Within the Italian context, however it seems that those individuals are involved in a managerial progression of their career rather than in the core nursing activities despite the fact that educational programs have important subjects for Advanced Nursing Practice and Nursing Science.

Key words: nursing education, master degree, working success, skill development

INTRODUZIONE

Nell'ultimo decennio in Italia le politiche, promosse su istanza dell'Unione Europea, hanno determinato numerosi cambiamenti che riguardano sia i sistemi di istruzione e formazione sia il mercato del lavoro.

1 Corso di Laurea Magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche, UCSC sede di Roma.

Corrispondenza: caterinagalletti@gmail.com

2 Dottore Magistrale, AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano (TO)

3 Dottore Magistrale, Ospedale Cottolengo Torino

4 Direttore struttura complessa Formazione e Qualità, Ospedale Cottolengo Torino

5 Dottore Magistrale, Università Cattolica del S. Cuore Roma

6 Corso di Laurea magistrale in Scienze infermieristiche e ostetriche, UCSC sede di Torino

In particolare, le professioni sanitarie, inserite in un contesto normativo rinnovato, hanno subito un totale e radicale mutamento (Salminen et al., 2010) sia per il modo in cui i professionisti acquisiscono ed esprimono le proprie competenze sia per il modo con cui si inseriscono nel mondo del lavoro.

Nello specifico, le norme che disciplinano la formazione universitaria delle professioni sanitarie (D. MURST 3 novembre 1999, n. 509 e D. MIUR 22 ottobre 2004, n. 270) prevedono sia l'acquisizione di competenze e abilità professionali (laurea e laurea specialistica/magistrale) sia l'acquisizione di competenze specifiche (master) in ambiti definiti (Galletti et al., 2008).

La ristrutturazione del modello formativo (con il trasferimento della formazione professionale infermieristica e ostetrica dalle scuole professionali all'università) è stato un processo complesso e lungo che ha richiesto, alla stessa professione infermieristica, non solo di contribuire a definire la figura, l'identità e il ruolo dell'infermiere laureato e dell'infermiere laureato specialista (Sansoni, 2007) ma anche di dimostrare le basi scientifico-concettuali della disciplina infermieristica (D'Aliesio et al., 2006).

I Decreti Ministeriali del 2 aprile del 2001 e dell'8 gennaio 2009, hanno formalizzato l'ordinamento didattico delle lauree specialistiche/magistrali delle professioni sanitarie e nell'allegato 1, classe 1/S, sono indicati gli obiettivi formativi qualificanti del corso di studi: fornire una formazione culturale e professionale avanzata. Operativamente, l'infermiere/ostetrica con Laurea specialistica, in linea con la Legge 10 agosto 2000, n. 251 art. 1 comma 1, svolge con autonomia professionale le funzioni attribuitegli dal proprio profilo professionale ma non solo. Infatti, in virtù dell'ulteriore formazione universitaria conseguita, è un professionista che esercitando competenze avanzate e leadership professionale, è in grado di utilizzare i metodi e gli strumenti scientifici propri della ricerca e di governare, in differenti contesti clinico-assistenziali e organizzativi, le criticità che richiedono di essere risolte con interventi non standardizzati (Gamberoni et al., 2008).

La progettazione del curriculum del corso di Laurea specialistica si colloca negli spazi di autonomia che gli atenei hanno per proporre la propria offerta formativa agli studenti e al mondo del lavoro. Unico vincolo, alla sopra menzionata autonomia, è che il percorso formativo garantisca una specializzazione delle conoscenze e delle competenze rispetto ai corsi di Laurea di primo ciclo e offra una preparazione avanzata di valenza adeguata ai corrispondenti più impegnativi livelli di lavoro e di professionalità (D.

MIUR 26 luglio 2007, n. 386 all. 1: 1.3.2 e 1.3.3).

Nella costruzione dei curricula formativi del laureato specialista in Scienze infermieristiche e ostetriche particolare attenzione deve essere posta alla realizzazione di strumenti e di occasioni di orientamento e accompagnamento al lavoro degli studenti (D. MIUR 26 luglio 2007, n. 386 all. 1: 1.3.4) per strutturare un percorso formativo flessibile e di forte integrazione con i contesti pratici (Furlog et al., 2005). A questo fine possono essere opportunamente previsti all'interno dei curricula anche tirocini e laboratori curriculari, utili non solo a rendere operativa la collaborazione dell'università con il mondo del lavoro e delle professioni ma anche a consentire la connessione tra formazione e lavoro. In particolare, il sistema formativo universitario dovrebbe essere in grado di offrire percorsi formativi dove i saperi teorici e le esperienze professionali riescono ad interagire, accompagnando e sostenendo il percorso curriculare dello studente.

Per quanto attiene agli sbocchi lavorativi, nell'ambito della professione infermieristica italiana è consuetudine pensare all'infermiere/ostetrica in possesso della Laurea specialistica come al professionista dirigente in grado di attingere a un repertorio di competenze avanzate per assumere, nelle organizzazioni sanitarie, la direzione dell'assistenza infermieristica.

La Legge 10 agosto 2000, n. 251 art. 6 prevede che le Regioni possano istituire il servizio dell'assistenza infermieristica e ostetrica e possano attribuire l'incarico di dirigente del servizio (art. 7) a un infermiere/ostetrica in possesso dello specifico titolo di Laurea specialistica. Uno slancio per un'omogenea applicazione e implementazione della citata norma è stato dato dalla Legge 1 febbraio 2006, n. 43 art.6 comma d), che identifica i professionisti dirigenti come coloro in possesso della Laurea specialistica, mentre l'accordo Conferenza Stato Regioni del 15 novembre 2007, successivamente sostituito dal DPCM del 25 gennaio 2008, subordina le posizioni di dirigenza al possesso del titolo di Laurea specialistica e al superamento di uno specifico concorso.

Dalla normativa, quindi, non si evince né un'immediata certezza dell'istituzione dei posti da dirigenti per le nuove figure di laureati specialisti/magistrali né che tutti coloro che sono in possesso di tale titolo di studio debbano obbligatoriamente ricoprire solo ruoli dirigenziali. Infatti, la Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche, connotandosi per un forte carattere di disciplinarietà, non mira a preparare professionisti per ricoprire solo uno specifico ruolo dirigenziale: la formazione a questo livello si caratterizza come strategia a forte impronta e

impatto culturale sul “sistema professione” e sul “sistema assistenza” (Spencer, 2006).

La Riforma del titolo V della Costituzione (Legge Costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3), attribuendo alle Regioni la potestà legislativa concorrente sulla sanità, potrebbe aprire a un ulteriore e diverso riconoscimento delle competenze avanzate dei laureati specialisti coinvolti nei processi di coordinamento e di integrazione assistenziale necessari per conseguire obiettivi di salute e per ottenere risultati a essi riferiti.

Al momento, nel nostro Paese sono poche le ricerche pubblicate riguardanti i risvolti lavorativi per i laureati specialisti in Scienze infermieristiche e ostetriche (Dante et al., 2011; Miconi et al., 2011), mentre alcuni dati, parziali in quanto non comprendono tutti gli Atenei, circa gli sbocchi occupazionali sono reperibili dai siti internet dei Consorzi Alma-Laurea e Cilea. È invece importante, con i cambiamenti messi in essere nella formazione e nel mercato del lavoro, possedere dati aggiornati sulla realtà occupazionale degli infermieri in possesso della Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche per documentare e valutare l'impatto e le implicazioni degli aspetti su menzionati sulla pratica infermieristica e sul ruolo sostenuto dalla professione (Sermeus et al., 2011. Kendall-Gallagher et al., 2011. Van den Heede et al., 2013).

SCOPO

La finalità di questa indagine è quella di verificare la posizione lavorativa degli infermieri/ostetriche che hanno conseguito la Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche presso l'Università Cattolica, con il duplice obiettivo di

- rilevare gli eventuali e ulteriori ruoli occupabili da questi professionisti così da poter condurre ragionamenti orientati a ri-discutere e ri-contrattare ruoli, dinamiche, status e prospettive delle professioni sanitarie della classe SNT_SPEC/1;
- descrivere il livello di gradimento del corso e la percezione di quanto le competenze acquisite nel percorso di studi incidono sul comportamento lavorativo dei professionisti infermieri/ostetriche.

METODO E STRUMENTI

Per l'indagine di tipo trasversale (cross sectional) sono stati considerati eleggibili tutti i 206 infermieri/ostetriche (164 per la sede di Roma e 42 per

la sede di Torino) che hanno conseguito la Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche presso l'UCSC dal momento dell'attivazione (a.a. 2004-05) fino all'anno accademico 2009/10. Lo studio è stato condotto su tutti i laureati specialisti che avevano un indirizzo di posta elettronica valido e che hanno dato il consenso a partecipare all'indagine, per un totale di 160 infermieri e/o ostetriche.

Dopo aver verificato in letteratura l'assenza di un questionario formulato appositamente per lo scopo della presente indagine si è proceduto all'elaborazione di uno strumento ad hoc.

Lo strumento è stato costruito dopo aver condotto un'intervista strutturata a un gruppo di quattro infermieri/ostetriche che hanno conseguito la Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche presso la sede di Torino nell'a.a. 2007/08. Dal materiale delle interviste, sottoposto ad analisi del contenuto allo scopo di individuare categorie riconducibili a temi relativi allo scopo della presente indagine, è stato predisposto il questionario composto da 25 item e suddiviso in 4 sezioni d'indagine. Le domande sono state strutturate in chiuse e aperte, e, dove ritenuto utile, è stata indicata la possibilità di risposte multiple. La grafica, curata da un informatico, è stata omogeneamente codificata per la totalità del questionario utilizzando gli stessi caratteri, interlinee e spazi.

Le sezioni di indagine sono state così suddivise:

- prima sezione (domande 1-6): area d'indagine relativa all'individuazione di eventuali cambiamenti della posizione lavorativa e dei tempi intercorsi e all'analisi dei fattori che hanno determinato il cambiamento;
- seconda sezione (domande 7-13): area d'indagine finalizzata a valutare se e quanto il percorso di studi ha contribuito a modificare i comportamenti professionali dopo il completamento dello specifico ciclo di studi. Per formulare gli item di questa sezione ci si è avvalsi dei riferimenti indicati dai descrittori di Dublino per i titoli di secondo ciclo e dalle competenze declinate dallo specifico corso di studi;
- terza sezione (domande 14-16): area d'indagine concernente l'opinione dell'intervistato sul gradimento del corso, in termini sia di contenuti didattici sia di successive offerte di sviluppo di carriera; si è voluto indagare se il corso si è dimostrato all'altezza delle iniziali aspettative dei laureati;
- quarta sezione (domande 17-25): area indirizzata alla raccolta dei dati anagrafici degli intervistati, del loro grado di istruzione di base, professionale e di quello raggiunto successivamente,

dell'ambito lavorativo, e della collocazione geografica della sede lavorativa.

Sul questionario è stato eseguito un pre-test consistente nella somministrazione dello stesso a coloro che erano stati in precedenza intervistati. Al campione è stato chiesto di compiere un'analisi critica dello strumento in modo da verificare l'aderenza degli item agli obiettivi della ricerca e saggiarne la comprensione. La totalità del campione non ha ritenuto utile apportare modifiche al questionario dichiarandolo d'immediata comprensione, graficamente piacevole e pertinente alla ricerca.

La procedura di distribuzione dei questionari ai laureati specialisti è stata effettuata tramite l'invio di una e_mail di presentazione dell'indagine con la quale gli intervistati sono stati messi a conoscenza della tipologia di studio, del motivo dello stesso e della garanzia dell'anonimato. La compilazione del questionario è avvenuta per via telematica cliccando sul link riportato nella e_mail e le risposte inviate sono state raccolte e archiviate in un database.

L'indagine ha avuto luogo nel periodo giugno-agosto 2011.

L'analisi statistica dei dati è stata effettuata con EpiInfo versione 3.5.1/2008.

RISULTATI

Sono stati distribuiti 160 questionari on line, il tasso di risposta è stato complessivamente del 69% (pari a 111 questionari correttamente compilati); la compliance per la sola sede di Torino è stata dell'88% (questionari compilati 36 su 41 inviati) mentre per la sola sede di Roma è stata del 63% (questionari compilati 75 su 119 inviati).

Gli intervistati sono in prevalenza di genere femminile (80/111; 71%), la loro età è compresa tra i 36 e 46 anni (62/111; 55%) e hanno come titolo abilitante il diploma di Infermiere professionale (75/111; 67%).

Il 75% (83/111) del campione ha conseguito un ulteriore titolo accademico oltre la Laurea specialistica: il 25% (21/83) ne ha acquisiti due e solo l'11% (9/83) tre. Il titolo di studio che è stato maggiormente conseguito è il Master di primo livello per le funzioni di coordinamento mentre il percorso formativo post Laurea specialistica di maggior rappresentatività è dato dal Master di secondo livello.

Per quanto riguarda la sede lavorativa il 76% (84/111) del campione presta servizio presso un'Azienda Pubblica e l'attività professionale è prevalentemente svolta nell'area dell'assistenza ospedaliera. Il 37% del campione (41/111) al momento dell'im-

Posizione Lavorativa:	n.	%
Infermiere/Ostetrica	41	37
Coordinatore unità operativa	24	22
Dirigente Servizi Infermieristici/Ostetrici	18	16
Coordinatore dipartimento	12	11
Tutor corso di Laurea	4	4
Responsabile governo/processi assistenziali	3	3
Coordinatore corso di Laurea	1	1
Progettista formazione aziendale	1	1
Responsabile formazione aziendale	1	1
Docente corsi di riqualificazione OSS	1	1
Dirigente di struttura complessa	1	1
Responsabile della qualità	1	1
Coordinatore in ambito di disservizi sanitari	1	1
Coordinatore referente corsi di emergenza	1	1
Responsabile per la parte sanitaria controllo delle strutture accreditate con la Regione	1	1

Tabella n. 1. Posizioni lavorative occupate dagli infermieri prima del conseguimento della Laurea specialistica.

matricolazione svolgeva la propria attività professionale con l'incarico di Infermiere/Ostetrica, mentre il rimanente era suddiviso in svariate posizioni lavorative (tabella n. 1).

Passando ad analizzare i dati della sezione prima del questionario, in 44 casi sui 111 considerati (40%) è avvenuto un cambiamento di posizione lavorativa dopo il conseguimento della Laurea specialistica e, di questi, il 68% (30/44) dichiara che il cambiamento è sicuramente legato al conseguimento del titolo accademico, il 16% (7/44) che potrebbe in qualche modo esserlo mentre il restante 16% (7/44) che sicuramente non dipende dal titolo di studio conseguito. Tra il cambiamento di posizione lavorativa e il luogo di conseguimento della Laurea specialistica vi è una relazione statisticamente significativa ($p=0.02$); infatti, ha cambiato posizione lavorativa il 37% (23/75) degli infermieri/ostetriche che si è laureato presso la sede di Roma contro il 19% (7/36) di quelli che si sono laureati a Torino.

Poiché lo scopo della ricerca è di valutare se il conseguimento della Laurea specialistica favorisce il cambiamento di posizione lavorativa, di seguito vengono analizzate solo le risposte di coloro che hanno dichiarato che il cambiamento di posizione lavorativa è sicuramente correlato al conseguimento del titolo accademico (30/44).

Il cambiamento è avvenuto nel 40% dei casi considerati (12/30) entro il primo anno dal conseguimento del titolo. Ha cambiato posizione lavorativa il 32% degli uomini (10/31) e il 25% delle donne (20/80). La nuova posizione lavorativa che il

Posizione Lavorativa:		N	%
da Infermiere/Ostetrica	a Coordinatore di unità operativa	6	20
da Coordinatore di unità operativa	a Coordinatore dipartimento	5	17
da Coordinatore unità operativa	a Dirigente	4	13
da Coordinatore dipartimento	a Dirigente	1	3
da Infermiere/Ostetrica	a Dirigente	2	7
da Tutor corso di Laurea	a Dirigente	1	3
da Infermiere/Ostetrica	a Coordinatore dipartimento	2	7
da Infermiere	a Docente corso OSS	1	3
da Coordinatore di corso di Laurea	a Progettista della formazione aziendale	1	3
da Tutor corso di Laurea	a Tutor Master in Coordinamento	1	3
da Coordinatore dipartimento	a Responsabile formazione aziendale	1	3
da Coordinatore dipartimento	a Libero professionista	1	3
da Coordinatore dipartimento	a Responsabile governo/processi ass.li	1	3
da Coordinatore unità operativa	a Responsabile processi ass.li	1	3
da Infermiere	a Responsabile processi ass.li	1	3
da Coordinatore unità operativa	a Responsabile servizio qualità	1	3

Tabella n. 2. Cambiamento di posizione lavorativa dopo il conseguimento della Laurea specialistica.

30% di infermieri/ostetriche (9/30) è andato a occupare è quella di Dirigente dei servizi infermieristici, seguita da quella di Coordinatore di dipartimento 23% (7/30) e da quella di Coordinatore di unità operativa 23% (7/30). Il rimanente del campione è transitato a svolgere ulteriori e diversificate funzioni lavorative che non hanno comportato un avanzamento di carriera (tabella n. 2).

Per quanto riguarda la posizione di Dirigente infermieristico il genere maschile appare favorito in quanto è transitato in posizione di "apicalità" il 16% degli uomini (5/31) contro il 5% (4/80) delle donne.

Passando a indagare il 16% (7/44) del campione che dichiara che il cambiamento di posizione lavorativa non dipende dal titolo di studio conseguito e il 16% (7/44) che afferma che "forse" non dipende dal titolo di studio conseguito, suscitano perplessità le risposte date dal 42% (3/7) di coloro che hanno espresso "decisamente" no e dal 14% (1/7) di coloro che hanno espresso "forse no", in quanto dichiarano di essere andati a ricoprire posti di Dirigente o di Coordinatore di corso di Laurea ma non riconoscono la necessità di tale titolo di studio (peraltro espressamente indicata dalle normative di riferimento: DPCM del 25 gennaio 2008 e Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009) per ricoprire tali ruoli organizzativi.

Infine, il 60% (67/111) degli intervistati esprime di non aver modificato la posizione lavorativa ma, tra questi, il 16% (18/111), al momento dell'immatricolazione, già ricopriva il ruolo di Dirigente di servizio infermieristico/ostetrico e l'1% (1/111) di

Coordinatore di corso di Laurea, livelli apicali sopra i quali non sono previste ulteriori posizioni lavorative.

Passando ad analizzare le risposte date alla seconda sezione del questionario in cui si indaga se e quanto il percorso di studi ha contribuito a modificare i comportamenti professionali, emerge che la variabile comportamentale maggiormente dichiarata, calcolata attraverso il calcolo della mediana, è "più spesso di prima". Questo vuol dire che la totalità del campione considerato (111/111), dopo il conseguimento del titolo accademico, nella propria attività professionale ricorre più spesso a comportamenti che influiscono sulla qualità dei risultati della pratica organizzativo/assistenziale.

In particolare, l'85% degli intervistati (29/31 uomini e 65/80 donne) dichiara di ricorrere maggiormente ad informazioni derivanti da studi di ricerca. Chi ricorre maggiormente alla ricerca, con un trend in crescita, rappresenta il 50% dei professionisti che hanno conseguito il titolo negli anni '70, l'83% di quelli degli anni '80, l'85% di quelli che lo hanno conseguito negli anni '90 e il 93% di quelli degli anni 2000.

Il 68% degli intervistati (21/31 uomini e 54/80 donne) dichiara di intervenire in maniera più partecipativa alla risoluzione di problematiche legate ai cambiamenti della propria pratica lavorativa; la distribuzione percentuale legata al genere appare pressoché identica. Anche in questo caso con un trend in crescita per i professionisti che hanno conseguito il titolo professionale in tempi recenti: il 62% dei professio-

nisti che hanno conseguito il titolo negli anni '80, il 73% di quelli che lo hanno conseguito negli anni '90 e il 79% di quelli degli anni 2000. Nessuno dei professionisti che ha conseguito il titolo negli anni '70 dichiara di aver migliorato questa pratica.

Il 70% degli intervistati (21/31 uomini e 56/80 donne) dichiara di riuscire con maggiore facilità a comunicare, anche ad altri professionisti, le ragioni che stanno alla base delle proprie scelte organizzative/assistenziali. Anche in questo caso, il trend per i professionisti che hanno conseguito il titolo professionale in tempi recenti parrebbe aver potenziato la capacità di comunicare le ragioni delle proprie scelte organizzative/assistenziali, attraverso il confronto anche con altri professionisti sanitari. Si osserva un miglioramento di questa pratica nel 57% di coloro che hanno conseguito il titolo professionale negli anni '80, nel 79% di quelli che l'hanno conseguito negli anni '90 e nell'86% degli intervistati che lo hanno conseguito negli anni 2000. Nessuno dei professionisti che ha conseguito il titolo professionale negli anni '70 dichiara di aver migliorato tale pratica.

Il conseguimento della Laurea specialistica parrebbe non aver favorito il decentramento decisionale; 60 intervistati su 111 (54%), infatti, dichiarano di non aver incrementato tale attività. La distribuzione per genere (il 58% degli uomini contro il 51% delle donne) mostra che è quello maschile a limitare maggiormente la diffusione del potere decisionale in senso discendente o lungo la gerarchia dell'autorità di linea. I professionisti che ricorrono maggiormente al decentramento decisionale sono quelli che svolgono funzione di coordinatore di dipartimento (67%), seguiti dai dirigenti infermieristici (56%), dai coordinatori di unità operativa (54%) e, infine, da coloro che svolgono attività clinica di infermiere/ostetrica (39%).

Dopo il conseguimento del titolo accademico il 63% degli intervistati (70/111) dichiara di ricorrere maggiormente all'autoformazione e la distribuzione legata al genere favorisce quello maschile, il 68% (21/31) contro il 61% (49/80) delle donne. Anche in questo caso, il trend per i professionisti che hanno conseguito il titolo professionale in tempi recenti appare in costante crescita: ricorre all'autoformazione il 55% dei professionisti che hanno conseguito il titolo negli anni '80, il 70% di quelli che l'hanno conseguito negli anni '90, il 71% di quelli che lo hanno conseguito negli anni 2000.

Nessuno dei professionisti che ha conseguito il titolo negli anni '70 dichiara di aver migliorato questa pratica.

Il conseguimento della Laurea specialistica

Variabile	n.	%
Frequenterebbe nuovamente il corso		
Si	108	97
No	3	3
Perché		
Crescita prof.le con aumento delle competenze	39	35
Crescita prof.le con aumento delle conoscenze	23	21
Crescita personale e prof.le con aumento delle competenze	13	12
Crescita culturale	8	7
Completamento percorso formativo	6	6
Miglior approccio alla risoluzione di problemi org.vi	6	6
Conoscenza di altre modalità operative	5	5
Crescita culturale e prof.le	3	3
Avanzamento sociale	2	2
Ha permesso di vedere la persona in un'ottica nuova	2	2
Il titolo conta sulla polizza vita	1	1
Il corso ha permesso un miglioramento della propria pratica		
nessun miglioramento	1	1
In 1 campo professionale	12	11
In 2 campi professionali	22	19
In 3 campi professionale	31	28
In 4 campi professionali	12	11
In 5 campi professionali	33	30
In quale campo è avvenuto il cambiamento prioritario		
Ha migliorato la capacità organizzativo/gestionale	60	54
Ha migliorato la capacità di ricerca	26	23
Ha migliorato la capacità di formazione	11	10
Ha migliorato la clinica	4	4
Ha migliorato le capacità comunicativo/relazionali	10	9
Ritiene utile apprendere ulteriori elementi		
Si	96	86
No	15	14
Quali elementi?		
Area organizzativo gestionale	40	42
Ricerca	31	33
Formazione	9	9
Clinica	7	7
Area comunicativo/relazionale	6	6
Formazione bioetica	1	1
Approfondimenti su leggi e contratti	1	1
Formazione Risk Management	1	1

Tabella 3. Gradimento corso di Laurea specialistica.

parrebbe non aver favorito il ricorso alla consulenza infermieristica/ostetrica; 64 intervistati su 111 (58%), infatti, dichiarano di non aver incrementato l'utilizzo di tale risorsa nella propria pratica lavorativa.

La distribuzione per genere (il 65% degli uomini contro il 55% delle donne) mostra che è quello maschile a limitare maggiormente il ricorso a tale pratica. L'analisi dei dati evidenzia che questa pratica è attuata maggiormente da chi possiede più titoli di studio; ricorre, infatti, alla consulenza infermieristica/ostetrica il 56% degli infermieri che hanno conseguito ulteriori 3 titoli di studio oltre la laurea specialistica, il 48% di quelli che ne hanno conseguiti 2, il 43% di quelli che ne hanno conseguito 1, e il 32% dei professionisti che non hanno conseguito ulteriori titoli accademici oltre la Laurea Specialistica.

La sezione terza del questionario riguarda il gradimento del corso (tabella n. 3). Il 97% degli intervistati (108/111) afferma che frequenterebbe nuovamente il corso di Laurea specialistica in quanto ha permesso una crescita professionale attraverso un miglioramento delle competenze, anche se un elevato numero di intervistati (96/111; 86%) dichiara che, per migliorare le competenze legate all'attuale posizione lavorativa, riterrebbe utile apprendere ulteriori elementi che il corso di Laurea specialistica non ha fornito.

Tra gli elementi che si ritiene utile approfondire vi sono l'area organizzativo/gestionale (40/96; 42%) e la ricerca (31/96; 33%).

Soltanto tre intervistati affermano che non frequenterebbero nuovamente il corso.

DISCUSSIONE

Il 40% del campione analizzato evidenzia un cambiamento di posizione lavorativa dopo il conseguimento della Laurea specialistica (42% maschi versus 30% donne), cambiamento che per il 68% è sicuramente collegato al conseguimento del titolo accademico e per il 32% o non lo è o potrebbe non esserlo.

Fa riflettere il dato concernente il Coordinamento di unità operativa in quanto il requisito di accesso a tale posizione (Legge n. 43/2006) è dato dal possesso del Master di primo livello per le funzioni di coordinamento (titolo conseguito da tutti gli otto infermieri considerati) e non dalla Laurea specialistica in Scienze infermieristiche e ostetriche. Per indagare il dato emerso è stato chiesto agli infermieri che hanno dichiarato che il cambiamento di posizione lavora-

tiva da infermiere a coordinatore è correlato al conseguimento della Laurea specialistica, di indicare quali, secondo loro, possono essere le motivazioni sottese a tale cambiamento. La totalità delle persone contattate ha dichiarato che nelle selezioni interne, indette per occupare le posizioni di coordinamento, il possesso della Laurea specialistica ha fatto la differenza, poiché ha permesso di conseguire un punteggio complessivo, legato ai titoli, maggiore degli altri partecipanti e ha anche consentito di superare meglio le prove di selezione, in quanto si è potuto attingere a un bagaglio di competenze molto più ampio rispetto a quello acquisito con il solo master.

L'analisi dei dati consente di rilevare, l'esistenza di un differenziale di genere; infatti, quello maschile, pur essendo come popolazione di studenti iscritti al corso di Laurea specialistica numericamente inferiore, appare percentualmente più rappresentativo nell'occupare particolari posizioni di "apicalità". Certamente per dare spiegazione a questo fenomeno sarebbe utile valutare il contesto di lavoro, le condizioni di rigidità o di innovazione dei ruoli, le risorse disponibili e le situazioni negoziali presenti; ma, aderendo alla convinzione abbastanza comune agli analisti sociali (Beccalli, 1991; Giannini, 1999; Giannini, 2000), si potrebbe anche ipotizzare che le discriminazioni sociali derivino dall'antico pregiudizio, purtroppo non ancora del tutto sradicato, che le professioni di responsabilità ad alto reddito sono tradizionalmente maschili.

Nei dati raccolti è stata evidenziata una relazione significativa tra il cambiamento di posizione lavorativa e il luogo di conseguimento della laurea specialistica: chi si è laureato presso la sede di Roma (39%) è riuscito a cambiare di più la posizione lavorativa in confronto a chi si è laureato presso la sede di Torino (22%).

Tale fenomeno potrebbe essere associato alla diversa provenienza degli studenti: per la sede di Torino da quattro regioni (Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Liguria), per la sede di Roma da dieci (Lazio, Puglia, Emilia Romagna, Toscana, Marche, Umbria, Friuli Venezia Giulia, Sardegna, Molise, Sicilia). Pertanto, è realistico pensare che i laureati specialisti di Roma siano riusciti a cogliere più opportunità lavorative collegate a differenti mercati del lavoro. Dal momento che, tra coloro che hanno dichiarato di non aver modificato la propria posizione lavorativa (60%), il 17% già ricopriva un ruolo apicale (Dirigente di servizio infermieristico/ostetrico o Coordinatore di corso di Laurea), i laureati che non si sono avvalsi del titolo di studio di secondo

ciclo per lo sviluppo di carriera sono il 43% del campione complessivo. Su questo gruppo di infermieri/ostetriche sarebbe molto utile poter acquisire ulteriori informazioni per comprendere le cause (ad esempio: contesto lavorativo di riferimento, mercato del lavoro, motivazioni personali, etc.) e conseguentemente attivare un ragionamento complessivo per poter incidere sul fenomeno.

I laureati specialisti dichiarano di avere fatto, dopo il corso, un maggior ricorso a comportamenti che influiscono sulla qualità dei risultati della pratica organizzativo/assistenziale.

Il campione ricorre, infatti, maggiormente alla ricerca, all'autoformazione, comunica più efficacemente le ragioni sottese a specifiche scelte organizzativo/assistenziali ed è più propenso a intervenire in maniera innovativa e partecipativa alla risoluzione di problematiche lavorative.

I professionisti che maggiormente dichiarano di aver migliorato queste pratiche sono quelli che hanno conseguito il titolo abilitante alla professione in tempi più recenti e che, quindi, non solo traggono il massimo beneficio dai DD.MM. nn. 739 e 740 del 1994 e dalla Legge n.42 del 1999 ma anche dalla formazione del corso di Laurea specialistica quale effettivo avanzamento/ampliamento delle competenze acquisite dalla formazione di primo ciclo.

Tale ragionamento è rafforzato dalle risposte date da coloro che hanno conseguito l'abilitazione alla professione prima degli anni '80 per i quali la formazione di secondo ciclo ha inciso poco o nulla sull'acquisizione di ulteriori competenze.

Probabilmente le nuove generazioni di infermieri e di ostetriche, forti del percorso di formazione universitaria, hanno acquisito una maggiore consapevolezza circa gli ambiti di responsabilità e autonomia professionale e, quindi, sono maggiormente motivate a un concreto sviluppo dell'infermieristica attraverso una reale presa di coscienza del nuovo ruolo sociale e professionale loro attribuito (Aiken et al., 2013).

La completa maturazione professionale però, a parere di chi scrive, non è ancora avvenuta; infatti, il campione intervistato dichiara che non ha modificato i comportamenti legati al decentramento decisionale e alla consulenza infermieristica/ostetrica; solo chi ha responsabilità di coordinamento organizzativo/gestionale è più propenso ad allargare e sviluppare la partecipazione del personale rispetto a chi ha responsabilità di tipo clinico/assistenziale; invece questi comportamenti, se implementati, potrebbero indubbiamente determinare alcuni vantaggi all'interno delle organizzazioni professionali.

LIMITI DELL'INDAGINE

Nello studio è stato selezionato un campione di convenienza avente la stessa matrice formativa determinata dalla specifica impostazione dell'Università Cattolica, e questo potrebbe aver portato alla non identificazione di alcune variabili inerenti l'argomento trattato (curriculum formativo e sbocchi occupazionali).

Pertanto i risultati non sono generalizzabili. Sarebbe utile estendere lo studio a tutti i laureati specialisti in Scienze infermieristiche e ostetriche del nostro Paese.

CONCLUSIONI

Al termine di questo percorso di indagine sembra, concretamente, che la formazione di secondo ciclo dell'infermiere/ostetrica sia caratterizzata da forte impatto culturale e professionale tanto da ampliare non solo le competenze professionali, favorendo, quindi, non solo il ricorso a comportamenti che influiscono in termini migliorativi sulla qualità dei risultati della pratica organizzativo/assistenziale, ma favorendo addirittura un intimo cambiamento personale.

Sulla spendibilità del titolo accademico, invece, l'impatto riformatore dei nuovi laureati nel mondo del lavoro appare caratterizzato ancora da qualche ombra probabilmente dovuta alla complessità normativa e alla rigidità burocratica dei sistemi di produzione di servizi che, ancora con difficoltà, concepiscono posizioni lavorative diverse da quelle tradizionalmente svolte. Il dato che emerge, infatti, è che nelle organizzazioni sanitarie i laureati specialisti, pur possedendo una formazione culturale "avanzata per intervenire con elevate competenze nei processi assistenziali, gestionali, formativi e di ricerca", vengono quasi esclusivamente collocati a ricoprire ruoli dirigenziali all'interno delle direzioni infermieristiche. Ma la laurea specialistica, connotandosi per un forte carattere di disciplinarietà non mira a preparare professionisti per ricoprire solo uno specifico ruolo dirigenziale.

È, quindi, necessario che questa nuova figura professionale renda maggiormente evidenti, in modo preciso e riconoscibile, gli elementi di novità che porta, precisando come, e perché, far riferimento a questi professionisti piuttosto che ad altri; occorrono azioni di politica mirate a incidere sul sistema di governo della professione infermieristica/ostetrica per aumentare la visibilità e la riconoscibilità del nuovo

professionista. Questo passaggio è indispensabile per negoziare nuovi ruoli occupazionali funzionali alle strategie professionali, alle strategie aziendali e ai bisogni di assistenza infermieristica espressi dalla popolazione.

A questo proposito sarebbe interessante una ricerca finalizzata a verificare in quali Regioni le politiche sanitarie e di gestione del personale siano più recettive nei confronti di questi professionisti con competenze avanzate.

BIBLIOGRAFIA

- Aiken, L.H. (2011). Nursing for the future. *The New England Journal of Medicine*, 364(3), 196-198. doi: 10.1056/NEJMp1011639
- Aiken, L.H., Sloane, D.M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Sermeus, W., & RN4CAST Consortium (2013). Nurses' reports of working conditions and hospital quality of care in 12 countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 143-53. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009.
- AlmaLaurea, Condizione occupazionale dei Laureati: XII indagine 2010, XI indagine 2009. <http://www.almalaurea.it/universita/occupazione/>. Ultimo accesso 09/05/2012.
- Beccalli, B. (1991). Per una analisi di genere nella sociologia economica. In Bonazzi, G., Saraceno, C., Beccalli, B. *Donne e uomini nella divisione del lavoro*. Milano: FrancoAngeli.
- Cilea-Stella indagini occupazionali sui Laureati degli anni 2009, 2008, 2007. <http://www.vulcanostella.cilea.it/top-menu/indagini-e-ricerche/>. Ultimo accesso 09/05/2012
- Dante, A., Miniussi, C., Margetic, H., & Palese, A. (2011). Gli effetti di un corso di laurea specialistica in scienze infermieristiche e ostetriche: risultati di uno studio trasversale. *Igiene e Sanità Pubblica*, 67(5), 575-589.
- D'Aliesio L., Vellone, E., Rega, M.L., & Galletti, C. (2007). L'insegnamento della ricerca nel corso di laurea e laurea specialistica: le opinioni dei professori associati e dei ricercatori di scienze infermieristiche. *Professioni Infermieristiche*, 59(2), 71-83.
- Furlog, E., & Smith, R. (2005). Advanced nursing practice, policy, education and role development. *Journal of Clinical Nursing*, 14, 1059-1066.
- Galletti, C., Marmo, G., & Schirru, MA. (2008). L'infermiere in prospettiva dalla formazione all'esercizio professionale. Torino: Ed. Medico scientifiche.
- Gallino, L. (2009). Con i soldi degli altri. Il capitalismo per procura contro l'economicità. Torino: Einaudi.
- Gamberoni, L., Lotti, A., Marmo, G., Rocco, G., Rotondi, P., Sasso, L., & Tousijn, W. (2008). *L'infermiere laureato specialista/magistrale: il progetto formativo*. Milano: McGraw-Hill.
- Giannini, M., & Minardi, E. (a cura di) (1999). I gruppi professionali. Numero monografico di *Sociologia del lavoro*, n.70-71. Milano: FrancoAngeli.
- Giannini, M. (2000). Gli 'stili' delle donne nel mondo del lavoro. Saggio editoriale, n. monografico di Luci e ombre del lavoro femminile. *Economia & Lavoro*, 3, 5-14.
- Kendall-Gallagher, D., Aiken, L.H., Sloane, D.M., & Cimiotti, J.P. (2011). Nurse specialty certification, inpatient mortality, and failure to rescue. *Journal of Nursing Scholarship*, 43(2):188-94. doi: 10.1111/j.1547-5069.2011.01391.x
- Manzoni, G.C., & De Martin, L. (2007). Potenziare la propria professionalità. Milano: Edizioni FAG.
- Miconi, A., De Nuzzo, D., Tarsitani, G., Ziparo, V., Familiari, G., & Pierantonietti, P. (2011). La realtà occupazionale del laureato magistrale in scienze Infermieristiche. *Medicina e Chirurgia*, 53, 2355-2359.
- Richards, L., & Morse JM. (2009). Fare ricerca qualitativa. (Edizione italiana a cura di Gatti F. e Graffina G). Milano: FrancoAngeli.
- Salminen, L., Stolt, M., Saarikoski, M., Suikkala, A., Vaartio, H., & Leini-Kilpi, H. (2010) Future challenges for nursing education – A European perspective. *Nurse Education Today*, 30(3), 233-238. doi: 10.1016/j.nedt.2009.11.004
- Sansoni, J. (2007). L'assistenza Infermieristica Avanzata – Advanced Nursing Practice – Qualche riflessione. *Professioni Infermieristiche*, 60(1), 5-12.
- Sansoni, J., Saiani, L., & Marognolli, O. (2007). Riflessioni sull'applicazione del nuovo ordinamento didattico del Corso di Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche e Ostetriche nei primi tre anni di avvio (a.a. 2004-2007). *Medicina e Chirurgia* suppl., 35, 1607-1616.
- Sermeus, W., Aiken, L.H., Van den Heede, K., Rafferty, A.M., Griffiths, P., Moreno-Casbas, M.T., Busse, R., Lindqvist, R., Scott, A.P., Bruyneel, L., Brzostek, T., Kinnunen, J., Schubert, M., Schoonhoven, L., Zikos, D., & RN4CAST consortium (2011). Nurse forecasting in Europe (RN4CAST): Rationale, design and methodology. *BMC Nursing*, 18, 1-9.

- doi: 10.1186/1472-6955-10-6
- Spencer, R.L. (2006). Nurses', midwives' and health visitors' perceptions of the impact of higher education on professional practice. *Nurse Education Today*, 26(1), 45-53.
- Van den Heede, K., & Aiken, L.H. (2013). Nursing workforce a global priority area for health policy and health services research: A special issue. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 141-2. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2012.04.015
- Zannini, L. (2003). Modelli e metodologie o anche clinica nella Laurea Specialistica in Scienze Infermieristiche? *Assistenza infermieristica e ricerca*, 22(1), 19-26.

