

# La Misurazione dei livelli di ansia e stress degli infermieri coinvolti nell'emergenza Covid-19:

Indagine conoscitiva sul cambiamento della qualità di vita e possibili ripercussioni professionali.

## Abstract

### Introduzione:

Gli operatori sanitari esposti al COVID-19 potrebbero aver riscontrato alti livelli di ansia e stress che potrebbero aver portato drastici cambiamenti della qualità di vita e possibili ripercussioni professionali, viene effettuata un'indagine che definisca queste ipotesi.

L'obiettivo è valutare l'entità degli esiti di salute mentale e dei fattori associati tra gli infermieri che trattano o hanno trattato i pazienti esposti a COVID-19 in Italia.

### Materiali e metodi:

Il campionamento è avvenuto in due fasi, è stata chiesta la partecipazione degli infermieri dell'azienda sanitaria A.O.R.N. San Giuseppe Moscati di Avellino (Campania) tramite un questionario cartaceo, successivamente si è proceduto tramite la divulgazione online tramite un link (Google moduli) per raggiungere i rispondenti sparsi su una area geografica estesa.

**Risultati:** l'indagine è stata completata da 2186 infermieri, una percentuale considerevole di partecipanti ha riferito gravi sintomi, gli infermieri in prima linea hanno riportato gradi più severi di tutte le misurazioni dei sintomi

**Conclusioni:** questi risultati suggeriscono che gli operatori sanitari italiani esposti a COVID-19 hanno un alto rischio di sviluppare una salute psico-fisico-sociale sfavorevole e possono ricorrere nel Disturbo Post-Traumatico.

Lo stesso identico studio è stato condotto in Cina a Wuhan.

## INTRODUZIONE:

Di fronte a questa situazione critica gli operatori sanitari in prima linea coinvolti nella diagnosi, nel trattamento e nella cura dei pazienti con COVID-19 sono a rischio di sviluppo psicologico di ansia e altri sintomi di salute mentale; tali sintomi si verificano anche negli operatori sanitari non coinvolti in prima linea; ciò avviene a causa della precarietà e della mobilitazione interna che va diretta ai Covid-19, a sua volta dovuta da un numero non sufficiente di operatori sanitari in presidi ospedalieri e non.

Il numero sempre crescente dei casi confermati e dei casi sospetti, il carico di lavoro travolgente, l'esaurimento dei dispositivi di protezione individuale (DPI), la mancanza di farmaci specifici e la sensazione di essere supportati in modo inadeguato contribuiscono al carico mentale degli operatori sanitari.

L'emergenza Covid-19 sta mettendo a dura prova la tenuta psicologica delle persone alle prese con una situazione inedita nella sua drammaticità.

Il timore del contagio, le misure di isolamento, tanto indispensabili sul piano sanitario, quanto difficili su quello umano, la solitudine, i lutti, le incertezze economiche: tutti elementi che possono far nascere attacchi di ansia, stress, paure e disagio.

Lo scopo del presente studio è valutare i risultati mentali tra operatori sanitari che hanno trattato e trattano pazienti con COVID-19 quantificando l'entità dei sintomi di depressione, insonnia, ansia e ansiosità e analizzando i potenziali fattori di rischio associati a questi sintomi.

Questo studio mira a fornire una valutazione del carico mentale degli operatori sanitari italiani, che può servire come prova importante per dirigere la promozione del benessere mentale tra gli operatori sanitari.

Lo studio è avvenuto attraverso un questionario, in modo di valutare il livello di burnout e il Disturbo Post Traumatico da Stress, nonché il grado di formazione e le considerazioni sulla professione svolta.

## **Quadro teorico: Materiali e Metodi**

**Studio Design.** Questo studio ha seguito la linea guida dell'Associazione Italiana per la Ricerca sull'Opinione pubblica.

Il consenso informato è stato fornito da tutti i partecipanti al sondaggio tramite la loro volontaria partecipazione.

Ai partecipanti è stato permesso di terminare il sondaggio in qualsiasi momento lo desiderassero.

Il sondaggio era anonimo e la riservatezza delle informazioni era garantita e tutelata ai sensi del Decreto Legge N° 196/03 (Art.7 e 13) e del GDPR (Regolamento UE 2016/679), i dati personali verranno raccolti e archiviati in forma assolutamente anonima.

Lo studio è un'indagine trasversale basata su un'indagine condotta attraverso un campionamento a cluster in due fasi, a livello regionale e a livello nazionale.

## **Partecipanti e Metodi di raccolta dati**

Il campionamento è avvenuto in due fasi, è stata chiesta la partecipazione degli infermieri dell'azienda sanitaria A.O.R.N. San Giuseppe Moscati di Avellino (Campania) tramite un questionario cartaceo, successivamente con le collaborazioni pervenute si è proceduto tramite la

divulgazione online tramite un link che rimanda al questionario da compilare *online* attraverso la piattaforma Google moduli®, questa modalità di esecuzione è stata scelta sia per raggiungere i rispondenti sparsi su una area geografica estesa, sia per dare agli intervistati la più ampia possibilità di rispondere alle domande grazie all'autonoma scelta del momento.

Il totale dei partecipanti è stato 2186, il 56% (1214) di sesso femminile e il 44% (972) di sesso maschile, il 46% (1179) ha operato nei reparti specializzati per la cura del virus, il 46% (1007) no.

L'età compresa era tra i 20 anni e 64 anni.

C'è stata una risposta del 40% (880) da parte dell'Italia settentrionale, del 13% (289) dell'Italia centrale e del 47% (1017) dell'Italia meridionale.

### **Considerazioni Etiche**

Per questa indagine non è stata necessaria l'approvazione del comitato etico.

La partecipazione è avvenuta su base volontaria e tutti i rispondenti sono stati informati che l'invio delle risposte del questionario *online* sarebbe stato considerato come esplicito consenso alla partecipazione.

Tutti i dati sono stati resi anonimi dal sistema di registrazione per garantire ai partecipanti l'anonimato e la privacy.

### **Risultati e Co - Variate**

Ci siamo concentrati sui sintomi di depressione, ansia, stress, sugli indici della qualità di vita, sull'insoddisfazione/soddisfazione professionale, sull'indice di gravità dell'insonnia, nonché sulle considerazioni soggettive riguardo la sfera professionale, il nostro intento era andare a valutare il professionista sanitario sulla sfera psico-fisico-sociale a 360°.

### **RISULTATI:**

Nello studio gli infermieri che hanno completato il sondaggio sono 2186, tra cui 972 maschi (44%) e 1214 femmine (55%), avevano un'età da 21 anni a 66 anni.

I dati geografici si suddividono in:

- **Italia settentrionale** (880[40%]): Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria, Lombardia, Trentino, Veneto, Friuli-Venezia-Giulia, Emilia-Romagna.
- **Italia centrale** (289[13%]) Toscana-Umbria, Marche, Lazio.
- **Italia meridionale** (1017[47%]): Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna.

Tra i 2186 partecipanti in 1179 (56%) erano impiegati in reparti specializzati nella cura di paziente affetti dal virus. Dai dati elaborati si evince che 784 (36%) infermieri che hanno aderito all'indagine hanno percepito una nuova assegnazione di reparto, 1362 (73%) partecipanti durante l'emergenza coronavirus hanno deciso di allontanarsi dal proprio nucleo familiare. 1597 (73%) partecipanti hanno riscontrato una difficoltà nella gestione, 1016 (46%) partecipanti, ha espresso un parere negativo sulla fornitura dei DPI, mentre una parte cospicua, ovvero 756 (35%) partecipanti, ha espresso il parere "non sempre".

I partecipanti sono stati sottoposti all'indice di gravità di insonnia per valutare e quantificare i disturbi del sonno durante e dopo l'emergenza, dai dati estrapolati si evince che il 79% degli infermieri "intervistati" hanno riscontrato gravi sintomi, il 66% ha visto perdurare i sintomi nel tempo.

Successivamente sono stati valutati e quantificati sintomi come:

- **Agitazione e frustrazione:** 1595 partecipanti (73%) partecipanti hanno presentato una sintomatologia grave.
- **Consapevolezza dei propri punti di forza e delle proprie debolezze:** 1422 partecipanti (65%) partecipanti hanno consapevolezza dei propri punti di forza e delle loro debolezze.
- **Nervosismo – Ansia:** 1835 (84%) partecipanti hanno percepito stati di nervosismo ed ansia gravi
- **Serenità – Tranquillità:** 1774 partecipanti (81%) non hanno riscontrato sintomi di benessere
- **Calo di concentrazione:** 1339 partecipanti (61%) hanno riscontrato il calo di concentrazione
- **Difficoltà nella comunicazione:** 1690 (77%) partecipanti hanno percepito gravi difficoltà nella comunicazione.

In quest'ultima parte andremo ad esporre i risultati delle ultime domande poste ai partecipanti di sfondo socio-politico, atte ad analizzare le implicazioni di una serie di avvenimenti ed hanno il fine di porre in evidenza le problematiche della professione infermieristica, nonché di dare spazio ad ogni partecipante di lasciare la propria considerazione della professione.

Le domande poste riguardano:

- **I problemi legati alla professione infermieristica:**
  - **Formazione:** 1119 (51%) partecipanti affermano che la preparazione dei professionisti sanitari è inadeguata
  - **Valorizzazione della professione:** 2166 (99%) partecipanti affermano che la valorizzazione della professione è inadeguata.
  - **Professionalità ed Etica :** 988 (45%) partecipanti hanno affermato che il grado di professionalità è inadeguato e 754 (34%) partecipanti affermano che all'interno della professione c'è carenza di etica.
  - **Rispetto dei diritti:** 1876 (86%) partecipanti affermano che c'è poco rispetto dei diritti
  - **Tutela:** il 65% (1464) ha affermato che c'è mancanza di tutela verso la professione.
- **Come potrebbe avvenire il cambiamento:**
  - **Tramite una formazione più completa:** 1767 (81%) partecipanti afferma che una formazione più completa porterebbe una miglioria all'interno della professione
  - **Tramite l'abbandono dell'assistenza di base:** 1461 (67%) infermieri affermano che l'abbandono dell'assistenza di base non porterebbe assolutamente al miglioramento della
  - **Riformando il sistema assistenziale:** 1412 (64%) partecipanti affermano che bisognerebbe riformare il sistema assistenziale in modo da dare una svolta anche alla professione infermieristica
  - **Ribellandosi al "demansionamento":** 1695 (78%) partecipanti affermano che bisognerebbe ribellarsi al "demansionamento", ritenuto un fattore che sottovaluta e pregiudica la professione
  - **Tramite l'acquisizione di più garanzie, un aumento della qualità di vita professionale ed extra-professionale:** 1838 (84%) partecipanti affermano che ci vorrebbero più garanzie, un aumento della qualità di vita professionale ed extra-professionale
  - **Presa di coscienza dei problemi:** 1297 (59%) partecipanti affermano che servirebbe una piena presa di coscienza dei problemi da parte dei colleghi e degli ordini competenti

- **Cambiamento dei programmi didattici all'università:** 883 (40%) affermano che bisognerebbe effettuare dei cambiamenti all'interno dei programmi didattici
- **Aumento della cultura delle basi normative e metodologico disciplinari dell'infermieristica:** 1676 (77%) partecipanti affermano che c'è bisogno di un incremento della cultura delle basi normative e metodologico disciplinari dell'infermieristica per apportare un miglioramento all'interno della professione

## Conclusioni:

Questo studio ci consente di fare alcune osservazioni sugli infermieri che hanno vissuto l'emergenza Coronavirus, sulle ripercussioni che gli stessi hanno riscontrato, sulla qualità di vita e sulla sfera professionale. Gli infermieri che hanno subito in maniera più marcata gli effetti dell'emergenza sono coloro i quali erano impegnati in prima linea nella lotta contro il virus.

La sintomatologia grave riportata nell'indice di gravità d'insonnia ha inciso significativamente sul professionista sanitario, sia in termini di performance lavorativa sia nella sfera sociale; molti infermieri hanno riscontrato tali sintomi anche dopo la fine dell'emergenza, questo pone in rilevanza le problematiche riscontrate e il carico lavorativo ed emotivo a cui sono stati sottoposti.

Una percentuale considerevole di partecipanti ha riferito sintomi quali: ansia, stress cambiamenti sulla qualità di vita, ripercussioni professionali.

Gli infermieri in prima linea hanno riportato gradi più severi di tutte le misurazioni di sintomi psico-fisico-sociali rispetto agli altri operatori. Questi risultati suggeriscono che gli operatori sanitari italiani esposti a COVID-19 hanno un alto rischio di sviluppare uno stato di salute psico-fisico-sociale sfavorevole e che possono ricorrere nel Disturbo Post-Traumatico, nel Burnout, nell'inefficienza lavorativa, nonché in disturbi che riguardano la qualità di vita e le possibili ripercussioni professionali; ciò è dovuto da un sistema sanitario precario, un numero ridotto di personale sanitario e una poca valorizzazione della professione che porta il professionista verso lo sconforto e verso l'insoddisfazione professionale, il che, ovviamente, si riflette anche sulla sfera familiare, incidendo gravemente sulla vita della persona.

Lo stesso identico studio effettuato in Cina a Wuhan, epicentro dell'emergenza Coronavirus, è stato pubblicato da JAMA Network Open, i dati rilevati sugli infermieri in prima linea nel covid-19 in Cina e in Italia sembrano riportare gli stessi risultati, ma in Italia c'è un'alta percentuale di manifestazione dei sintomi (depressione, ansia, stress, insoddisfazione lavorativa e cambiamenti sulla qualità di vita) negli infermieri non impiegati in prima linea contro il covid-19, cosa che non avviene nelle evidenze ottenute in Cina.

Attraverso i dati elaborati attraverso il questionario sono stati individuati alcuni fattori di rischio che sono causa delle problematiche che riguardano l'operatore sanitario e la professione infermieristica:

- **L'Età avanzata;**
- **Il "demansionamento";**
- **Carenza di personale;**
- **La Mobilitazione;**
- **La poca valorizzazione della professione;**
- **Le poche garanzie in ambito professionale ed extra professionale**
- 

Il fattore di rischio che più ha inciso su tutti è il "**sistema sanitario nazionale**"; in Italia è stimato che ci sono più infermieri che medici, soprattutto nell'Italia meridionale, in Campania c'è una carenza, rilevata dalla FNOPI (Federazione Nazioni Ordini Professioni Infermieristiche), di infermieri, di cui molti mancano sul territorio; questa situazione costringe chi lavora a turni massacranti e pericolosi, che mettono a rischio non solo la propria salute ma anche quella degli stessi pazienti.

Lo sviluppo della professione infermieristica è ostacolato da numerose barriere. La professione ha visto una lenta e costante evoluzione negli ultimi decenni. E', tuttavia, lontano il traguardo dell'emancipazione della categoria infermieristica e conoscere (e riconoscere) gli ostacoli che rallentano il raggiungimento dello stesso è importante.

“Se oggi ci lamentiamo della scarsa considerazione del nostro operato, del fatto che veniamo scambiati per le più disparate figure, dell'essere trattati con sufficienza, poco rispetto e scarsa considerazione dall'utenza, dobbiamo semplicemente ricordare che noi siamo ciò che facciamo, e le nostre azioni ci identificano. Per dare un senso di professionalità, dobbiamo comportarci da professionisti. Chi si potrebbe mai fidare del parere di una figura che appare essere più un factotum che un professionista? I mezzi per riscattare noi stessi li abbiamo tutti: il nostro profilo professionale, le sentenze a nostro favore, addirittura il nostro stesso codice deontologico. L'orgoglio professionale, la conoscenza delle leggi che regolano la nostra professione, la voglia di riscattare quanto ancora oggi non ci viene riconosciuto devono essere la benzina per preservare l'Infermieristica, una scienza così bella, l'arte più bella tra tutte le arti, in Italia ancora poco conosciuta, rispettata e considerata.”

Autore Dario Solimene

Fautore A. Anna Di Gisi