

“25 febbraio – 28 marzo 2020 il mio vissuto al tempo del Covid-19”: narrazioni di un gruppo di infermieri che lavorano in Canton Ticino

"25 February - 28 March 2020 my experience at the time of Covid-19": narratives of a group of nurses who worked in the Canton of Ticino

Monica Bianchi¹ Cesarina Prandi²

1 Full Professor of Interprofessionality in education and health-social practice University of applied Sciences and Arts of Southern Switzerland, Department of Business Economics, Health and Social Care Switzerland

1 Full Professor of Theory and practices of caring University of applied Sciences and Arts of Southern Switzerland, Department of Business Economics, Health and Social Care Switzerland

Corresponding Author

Dr. Monica Bianchi
Full Professor of Interprofessionality in education and health-social practice University of applied Sciences and Arts of Southern Switzerland, Department of Business Economics, Health and Social Care, Switzerland. E-mail: monica.bianchi@supsi.ch

ABSTRACT

INTRODUZIONE: Nel mese di febbraio 2020 il primo caso di COVID-19 è arrivato in Canton Ticino. A partire da quel momento molte cose sono cambiate a grande velocità soprattutto nelle organizzazioni sanitarie e questi cambiamenti hanno avuto un forte impatto sulla professione infermieristica. L'obiettivo di questa ricerca era: Indagare i vissuti di infermieri che nei diversi livelli organizzativi si sono trovati confrontati con la pandemia COVID nel primo mese in cui si è manifestata.

METODI: Ricerca Narrativa. La raccolta dati è avvenuta coinvolgendo un campione composto da 20 infermieri che lavorano in contesti e ruoli diversi in Canton Ticino. Le narrazioni raccolte sono state analizzate attraverso un'analisi tematica del loro contenuto usando Nvivo 12°.

RISULTATI: L'analisi tematica delle narrazioni ha permesso di definire 26 temi e 6 macrotemi: Pandemia, Cosa cambia, Comunicazione, Emozioni/vissuti, Ruolo e immagine, Collaborazione interprofessionale. I risultati di questa ricerca permettono di comprendere come un gruppo eterogeneo di infermieri ha vissuto il particolare periodo di manifestazione e diffusione della pandemia in Canton Ticino e quali riflessioni ne sono derivate. Alcuni aspetti evidenziati si possono confrontare con quanto presente nella letteratura internazionale sul tema per trovare vie di azione comuni per la leadership infermieristica che, nei diversi Paesi, si trova confrontata con il dover organizzare, gestire e sostenere i professionisti infermieri in questa e future pandemie.

CONCLUSIONI: I risultati di questa ricerca possono essere utilizzati sia a livello organizzativo che a livello formativo e possono rappresentare il punto di partenza per future ricerche.

PAROLE CHIAVE: infermiere, vissuti, narrazioni, analisi tematica, COVID-19

RIASSUNTO

INTRODUCTION: In February 2020 the first case of COVID-19 arrived in Canton Ticino. Since then, many things have changed at great speed, especially in health organizations, and these changes have had a strong impact on the nursing profession. The objective of this research was: to investigate the experiences of nurses at different organizational levels who were confronted with the COVID pandemic in the first month in which it occurred.

METHODS: Narrative Research. The data collection was carried out involving a group of 20 nurses working in different contexts and roles in Canton Ticino. The collected narrations were analyzed through a thematic analysis of their content using Nvivo 12°.

RESULTS: The thematic analysis of the narrations made it possible to define 26 themes and 6 macro-themes: Pandemic, What changes, Communication, Emotions/experiences, Role and image, Interprofessional collaboration. The results of this research make it possible to understand how a heterogeneous group of nurses experienced the particular period of pandemic in Canton Ticino and which reflections were derived from it. Some of the aspects highlighted can be compared with what is present in the international literature on the subject in order to find common ways of action for the nursing leadership, in the different Countries, facing the need to organize, manage and support nursing professionals in this and future pandemic situations.

CONCLUSIONS: The results of this research can be used both at an organisational and educational level and can be the starting point for future research.

KEY WORDS: nurse, experiences, narrations, thematic analysis, COVID-19.

INTRODUZIONE

Nel gennaio 2020, quando arrivavano notizie di un'infezione da COVID 19 a Wuhan in Cina, la popolazione nel Canton Ticino ed anche i professionisti sanitari pensavano che fosse un fenomeno lontano, di cui non ci si doveva preoccupare. A febbraio echi dell'avvicinarsi dell'infezione arrivavano dalla vicina Lombardia ma ancora il pericolo non veniva percepito sino a quando, il 25 febbraio, il primo paziente Covid 19 è stato ricoverato in un ospedale del Cantone.

Da quel momento molte cose sono cambiate a grande velocità soprattutto nelle organizzazioni sanitarie. È a partire da questi accadimenti che si sono voluti raccogliere ed analizzare i vissuti del primo mese a contatto con l'infezione Covid di 20 infermieri che lavorano in vari ruoli nelle diverse organizzazioni sanitarie nel Canton Ticino.

Anche se, fin dalla storia, è stato attribuito alla professione infermieristica un importante ruolo nella prevenzione, controllo e contenimento delle infezioni il trovarsi in prima linea ad affrontare questa nuova infezione ha posto gli infermieri di tutto il mondo sotto un'enorme pressione (Smith et al., 2020). Con il passare del tempo, il numero casi di COVID-19 a livello internazionale ha subito un continuo e progressivo aumento diffondendosi via via in molti Paesi anche se con tempi e modalità diverse (John Hopkins University, 2020). Per i professionisti sanitari dei Paesi europei, apprendere che in Cina, vi è una stima di circa 3000 operatori sanitari infettati, di almeno 22 morti e dell'avvenuta trasmissione dell'infezione ai membri della propria famiglia (Parodi & Liu, 2020) ha rappresentato un ulteriore carico emozionale che gli infermieri hanno dovuto affrontare in una situazione, quella della pandemia, che ha richiesto e tuttora richiede un grosso contributo emotivo a tutti i professionisti sanitari che vi si sono trovati confrontati.

In Cina, in Italia, e in molti altri Paesi, gli infermieri si sono trovati impreparati, con poche risorse e protezioni per affrontare una così pesante situazione sanitaria ma hanno mostrato impegno, forza, coraggio e grande professionalità (ICN, 2020; Bagnasco et al., 2020), tanto da essere definiti, insieme agli altri operatori sanitari, "la colla che tiene insieme il sistema sanitario nella risposta alle epidemie" (WHO, 2020).

OBIETTIVO

Indagare i vissuti di infermieri che nei diversi livelli organizzativi si sono trovati confrontati con la pandemia COVID nel primo mese in cui si è manifestata.

METODO

Il metodo scelto è quello della ricerca narrativa perché permette di esplorare esperienze individuali e collettive e

di comprendere attraverso la decostruzione/ricostruzione il significato che esse hanno a livello sociale (Striano in Mortari & Ghirotto, 2019). L'uso di metodologie di ricerca qualitativa permettere di indagare le risposte degli individui e di comprendere il senso che le persone hanno dato al periodo della pandemia (Teti, Schatz, & Liebenberg, 2020) oltre che di capire i motivi dei loro comportamenti, le diverse interazioni sociali e l'interpretazione da parte delle persone di ciò che accade intorno a loro (Leach et al., 2020).

a) Raccolta dati

Dopo aver appurato che l'obiettivo di ricerca era coerente con la ricerca narrativa si è proceduto con la raccolta dati. Essa è avvenuta su un campione composto da 20 infermieri: 13 di loro lavora in contesti ospedalieri, 5 in servizi di assistenza domiciliare e 2 in residenze per anziani; 10 di loro con funzioni manageriali e 10 con ruolo attivo nella clinica. L'età è compresa tra 26 e 55 anni, 5 sono maschi e 15 femmine, 18 residenti in Svizzera e 2 frontalieri, tutti studenti del secondo anno del Master of Science in Cure Infermieristiche. Il setting è quello del Canton Ticino, cantone di lingua italiana in Svizzera. Ai partecipanti è stato chiesto di scrivere narrazioni relative ai loro vissuti e alla loro esperienza in un preciso periodo di tempo. È stato dato loro unicamente il titolo "25 febbraio – 28 marzo 2020 il mio vissuto al tempo del Covid-19" e non sono stati dati vincoli redazionali né di numero di parole. Ad ogni partecipante è stato fatto compilare e firmare il consenso informato per l'uso del materiale a scopo di ricerca e per la diffusione dei risultati. È stato garantito il rispetto dell'anonimato. Il Comitato Etico Cantonale ha dichiarato che la tipologia di progetto non rientra nel campo di applicazione della Legge sulla ricerca (comunicazione del 08.04.2020).

b) Analisi dei dati

Le narrazioni raccolte sono state analizzate attraverso un'analisi tematica del loro contenuto (Riessman, 2008) usando Nvivo 12®. Attraverso questo processo di analisi è stata possibile una riflessione profonda che ha permesso al ricercatore di ascoltare il dialogo tra le tre voci principali che via via si alternavano: quella di colui che narrava attraverso il testo, la cornice teorica che ne permetteva l'interpretazione ed infine il controllo costante da parte del ricercatore della lettura ed interpretazione del materiale. L'aver inserito da parte dei partecipanti nel materiale immagini e file audio ha permesso una maggior ricchezza dei dati raccolti.

RISULTATI

Sono state raccolte 20 narrazioni dal titolo "25 febbraio – 28 marzo 2020 il mio vissuto al tempo del Covid-19"). L'analisi tematica delle narrazioni ha permesso di definire 26 temi e 6 macrotemi (Fig. 1): Pandemia, Cosa cambia, Comunicazione, Emozioni/vissuti, Ruolo e immagine, Collaborazione interprofessionale.

Macrotema	Tema
1. Pandemia	virus contagio emergenza-guerra cosa accade lontano da noi
2. Cosa cambia	cambiamenti in generale/routine cambiamenti gestione/organizzazione cambiamenti nel team cambiamenti nella cura cambiamenti con più conoscenze cambiamenti in famiglia cambiamenti nei legami
3. Comunicazione	aspetti legati a comunicazione narrazione
4. Emozioni e vissuti	emozioni orgoglioso di quando tutto sarà finito dilemmi etici rapporto con la morte vissuti segni fisici sostegno ai/dai colleghi sostegno dalla popolazione
5. Ruolo e immagine	immagine/ruolo infermiere ruolo APN ruolo leader
6. Collaborazione interprofessionale	collaborazione interprofessionale

1. Pandemia

La pandemia è un macrotema che raggruppa temi legati alla rappresentazione del virus, alla situazione che i professionisti si trovano ad affrontare, alle esperienze vissute quando in prima persona ne sono venuti a contatto e sono stati contagiati. I partecipanti spesso descrivono il virus con metafore, si rivolgono a lui quasi “personalmente” per riuscire a identificarlo come un nemico da combattere, lo hanno pensato lontano ma ora è lì, vicino a loro:

Covid-19, ti conobbi nel mese di gennaio con altre parvenze. Ti presentasti fatale all'altro capo del mondo, manifestando tutta la tua imponenza e arroganza proprio come fecero ai tempi i più crudeli monarchi. Non a caso il primo nome che ti fu dato fu quella di “corona”. [Inf. 1]

È qualcosa che si vorrebbe “buttare” ma che si è costretti a tenere e a subirne gli effetti:

Ebbene, credo che il COVID sia uno di quei piatti i cui ingredienti non si conoscono affatto. Ma, a differenza di un piatto venuto male che, mal che vada lo si butta e ci si riprova, qui non si può buttare via niente, non si può riprovare. Qui la gente sta morendo a causa di questo male così ignoto e maledettamente aggressivo! [Inf. 2]

Il virus è riuscito a influenzare le diverse attività della vita quotidiana, le relazioni, si è infiltrato negli spazi del privato:

Tutti dicono “l'amore ai tempi del Covid”, “l'aperitivo ai tempi del Covid”, “l'allenamento ai tempi del Covid...”. Sì, questi sono i tempi del Covid, un virus sconosciuto, aggressivo e “subdolo” che da mesi ormai sta mietendo vittime in tutto il mondo rischiando di mettere il sistema sanitario letteralmente in ginocchio. [Inf. 3]

La situazione vissuta, ciò che si sta affrontando viene paragonato da molti partecipanti alla guerra, una guerra verso un nemico da affrontare e combattere:

La cosa più sorprendente è stata quando ho chiesto chi avrebbe voluto andare al fronte..., come lo chiamiamo noi....si fronte... perché per noi è una guerra, guerra verso un nemico invisibile che non solo uccide ma toglie gli affetti, uccide i ricordi... [Inf. 4]

E verso cui la lotta non viene fatta con le risorse economiche, strategiche, con armi sofisticate ma con guanti e mascherine:

La Svizzera ha praticamente tutti i mezzi per combattere una guerra fisica, ma chi l'avrebbe mai detto che ci saremmo trovati a dover cercare disperatamente mascherine da pochi centesimi e semplici guanti per proteggerci da un nemico invisibile? [Inf. 5]

Viene descritta anche l'esperienza vissuta rispetto al contagio

Io pensavo comunque di essere invincibile, solo perché ho 25 anni e non vengo reputata come “categoria a rischio” e che posso aiutare tutti... ma è proprio quando “ti siedi” sui tuoi pensieri stoici che caschi per terra... Infatti, ieri sera sono iniziati gli attacchi di tosse, mentre mi lavavo i denti prima di andare a dormire, per 10 minuti ho tossito in continuazione senza fermarmi con dei conati di vomito dallo sforzo... [...] ero combattuta, giravo tra un pensiero e l'altro del tipo: “dove posso averlo preso? E soprattutto... chi posso aver contagiato?”... perché si può essere contagiosi anche da asintomatici?[Inf. 6]

2. Cosa cambia

Molti sono i cambiamenti legati alla situazione di pandemia che i partecipanti hanno rilevato e descritto nelle narrazioni. Alcuni impattano da un punto di vista generale ed hanno influenzato la routine a cui negli anni ci si è abituati:

Tutto cambia e si plasma velocemente, ogni minuto è generatore di nuove idee e sinonimo di frenesia, ansia, stanchezza. Se riavvolgo il nastro e penso ai giorni in cui è iniziata la trasformazione mi sembra di essere entrata in un vortice, in una spirale senza fine: tutto il mondo dentro (ospedale) è in tensione, quello fuori (città) in una bolla di sapone che sta per esplodere ma è ancora intatta e non è così consapevole di cosa potrebbe accadere. [...] Quanto mi manca la quotidianità: stare con la famiglia alla domenica, viaggiare in treno, camminare, correre, annusare il profumo dei fiori recisi e

della terra bagnata, studiare e leggere con leggerezza e desiderio, dormire serenamente senza il telefono accanto e con l'angoscia di rispondere sempre sette giorni su sette, ventiquattrore al giorno. [Inf. 7]

Anche l'organizzazione cambia, cambiano le modalità operative, cambiano i processi, la gestione delle risorse, arrivano indicazioni federali e cantonali a cui ci si deve attenere, il management si attiva, interviene e cerca di tenere il passo

Assistevamo giorno per giorno all'avanzare del pericolo, per il quale si ricevevano al contempo direttive su direttive, ogni giorno, a tutte le ore: tante, forse anche troppe! Un fenomeno che da subito ha allertato tutti, me e la Direzione di cui faccio parte in primis. ...[...] Riunioni straordinarie, gruppi di coordinamento, formazioni da annullare, incertezza che soprattutto fino a 2 settimane fa si percepiva in ogni azienda, da ogni partner, da collaboratori, famigliari, pazienti... [Inf. 8]

La seconda settimana di marzo è stato deciso che l'Ospedale in cui lavoro sarebbe diventato l'Ospedale Covid per il Canton Ticino. È stata una decisione molto importante che ha comportato una serie di rapidi cambiamenti nel corso dei giorni successivi. L'evoluzione è stata molto rapida come rapidi sono stati gli sconvolgimenti di vari reparti di cure. Abbiamo aperto dei nuovi reparti di medicina intensiva e abbiamo stravolto un intero ospedale tutto questo in pochissimi giorni. [Inf. 9]

Reparti e servizi che non esistono più ma sono sostituiti da astanterie per pazienti Covid in attesa di una destinazione, vecchie medicine intensive che rinascono come nuove, attacchi per l'ossigeno scovati nei luoghi più sperduti, uffici trasformati in camere da letto, bar e chiosco in box di pronto soccorso dove i processi si snelliscono e si allineano senza troppe difficoltà e reticenze. [Inf. 7]

Ci sono cambiamenti anche nei team: alcuni richiesti dall'organizzazione che cambia e chiede ai propri operatori di cambiare, e altri dettati dalle richieste degli utenti che hanno paura, temono il contagio:

Tutta questa difficile situazione è esasperata da una serie di dinamiche, risultate forzatamente necessarie, ma che complicano la routine quotidiana per chi è attivo sul territorio, come la chiusura delle dogane, le lunghe code e i percorsi alternativi per raggiungere la propria abitazione. I tanti volti incontrati sulla strada nel ritorno dal lavoro erano tutti dei non volti... La paura che veniva condivisa, ma che per altri si trasformava in sentimento d'angoscia che inevitabilmente veniva riflessa su chi era ritenuto una possibile fonte aggiuntiva di pericolo, in questo caso noi operatori [...] tanto è stato anche il rifiuto e la negazione, in particolare verso coloro provenienti da oltre confine. [...] Non è stato facile incassare il colpo, sentirsi improvvisamente emarginato, non parte di un sistema e di una realtà che fino a pochi giorni prima, era considerata "amica" e dove far capire che il bersaglio del "nemico" non è contraddistinto dalla nazionalità, ma semplicemente da diverse circostanze che ancora oggi, purtroppo, non vengono completamente comprese e accolte. [Inf. 10]

Il peggio è stato quando, estendendosi l'emergenza nel territorio svizzero, ci fu chiesta la disponibilità per un trasferimento con alloggio nei pressi dell'ospedale in cui lavoro. È lì che mi sono sentita di essere stata catapultata in un mondo sconosciuto e altrettanto spaventoso [Inf. 2]

Ci sono poi cambiamenti che interessano l'ambito della cura: per coloro che erogano le cure e per coloro che le ricevono:

Siamo stati anche impiegati in un pre-triage per i pazienti oncologici ed è stato difficile sensibilizzare alcuni pazienti nell'indossare la mascherina, nella disinfezione corretta delle mani e nel seguire le indicazioni delle autorità. Capivamo che non c'era ancora una coscienza della comunità in merito alla problematica del COVID e alcuni pazienti sembrava quasi volessero sfidare con comportamenti non adeguati le indicazioni che gli fornivamo. Questo aspetto inizialmente è stato molto difficile da gestire. [Inf. 11]

Terapie preparate nel cortile di casa, in lavanderia, disdette d'intervento, richieste di potenziamento rispetto all'abituale, la chiusura degli ambulatori dei medici. [...] Le visite in camera ridotte, le visite di dimissioni spesso trasformate in consulenze telefoniche. Ho avvertito come non mai la mancanza della stretta di mano e della prossimità fisica con le persone ricoverate in ospedale e che dovevano essere dimesse. Inf. 10]

Ed è un attimo. Da un quadro clinico che sembrava stabile, la saturazione inizia a scendere ed arrivano tosse e dispnea anche al minimo sforzo. Abbiamo monitor che consentono il monitoraggio continuo di tutti i parametri vitali, apparati di videosorveglianza che ci permettono di sorvegliare i pazienti ogni singolo momento eppure non c'è il giusto farmaco, la giusta cura e sembra tutto così dannatamente imprevedibile [...] E poi c'è l'esperienza clinica... che non c'è. Quell'esperienza che di solito ti permette di prevedere ed anticipare le cose adesso manca. Inf. 3]

I cambiamenti che inevitabilmente hanno interessato la famiglia e i propri legami:

Il pensiero è andato subito ai miei cari, la paura avvertita che uno di questi giorni, che anche uno di loro potesse essere il prossimo bersaglio. Non ho mai avuto paura per me stessa, ma paura di poter essere inconsapevolmente un veicolo. [...] Poi ce sempre lei, la paura che ogni sera ti sta addosso quando ritorni a casa, la paura di essere il veicolo favorito del "nemico" e di accoglierlo tra gli affetti in maniera inconsapevole. Inf. 10]

Personalmente da quanto l'ospedale è diventato Covid ho preso la decisione di non più andare a trovare i miei genitori. Li saluto dalla finestra ma non vado più a casa. Anche questa è una cosa strana anche questa è un qualcosa che questa malattia ci ha tolto. Inf. 9]

3. Comunicazione

Nel macrotema comunicazione sono stati inseriti i temi che la riguardano e che descrivono come anche la comunica-

zione ha subito l'impatto di questa situazione in maniera diversa a livello dei vari contesti e dei differenti attori.

La comunicazione coi famigliari e gli utenti diventa difficile e i mezzi di protezione complicano le relazioni sia con loro sia coi propri colleghi

La fatica di non essere compresi, di non comprendere che si stava e si sta facendo tutto il possibile per arginare il fenomeno, un'incomprensione soprattutto di alcuni famigliari per le restrizioni in atto...accesso alle strutture in orari limitati, dispositivi di prevenzione individuale..., fino alla chiusura totale. Inf. 8]

Una parola, una confidenza, un sussurro, un bacio, un abbraccio... quanto ho dato per scontanti questi gesti! E quanta malinconia ne avverto ora che non li ho più! [...] Ora, per farmi comprendere dagli altri, devo impiegare il doppio delle energie: e molti tentativi si sono dimostrati anche vani. Inf. 2]

In questo momento l'unica parte di noi visibile all'altro, non coperta dai presidi dell'isolamento, sono i nostri occhi... e più volte mi sono resa conto che sono una potente modalità per comunicare e trasmettere emozioni... più volte i pazienti ci hanno fatto notare che anche se non vedono il nostro sorriso lo percepiscono e come pure le parole non dette. Inf. 12]

Impari a conoscere i tuoi colleghi dagli occhi, a fermarti per parlare perché non puoi leggere il labiale e ad osservare maggiormente. Penso che fino ad oggi non avevo mai compreso realmente quanto gli occhi delle persone possano parlare. Nei rari momenti in cui le persone toglievano le mascherine scoprivano visi mai visti come se si ricomponesse un puzzle Inf. 9]

La narrazione richiesta diventa una possibilità per trasferire su un foglio quello che si ha pudore e paura a condividere con gli altri:

Tanti sono stati i pensieri che hanno attraversato la mia mente in questi giorni. Adesso che mi trovo qui di fronte a questo foglio bianco, ho esitato un attimo prima di riuscire ad abbozzare il vissuto personale di questi tempi. [...] In realtà penso che questa pagina bianca davanti a me, rappresenti un po' quello che sto provando in questo periodo, che definirei insolito, strano, come se ogni momento, ogni giorno trascorso, fosse così... tutto da scrivere, senza una concreta previsione di quello che sarà il domani o ancor peggio l'ora seguente. [Inf. 10]

Questo scritto mi offre l'occasione per soffermarmi a riflettere su impressioni ed esperienze che la mia mente ha registrato come in un fotogramma ma che fatica ad elaborare perché confrontata con una realtà che sembra talvolta, surreale, e che prende forma con incredulità nel nuovo modo di vivere che questa pandemia richiede. [Inf. 13]

4. Emozioni/vissuti

Molti e con sfumature diverse sono i temi che vanno a comporre questo macrotema. Ci sono i vissuti in generale, quelli legati ai momenti di sostegno da parte dei

colleghi, dei superiori e della popolazione; ci sono i dilemmi etici e il rapportarsi alla morte ed infine le diverse emozioni che hanno accompagnato nel tempo.

I vissuti comuni che portano a riflettere sui valori e a confrontarsi con le proprie e altrui emozioni:

A volte vedo tutto questo quasi come un esperimento sociale. Qualcosa che ci sta coinvolgendo tutti allo stesso modo, qualcosa che ci vede tutti impegnati verso un unico obiettivo in attesa che questo virus scompaia esattamente così come è venuto. [...] Si ridimensionano un po' i valori, e soprattutto si respira una forte aria di vulnerabilità. Nessuno è invincibile, tutto è possibile. Non ci sono certezze e l'incertezza fa dannatamente paura. [Inf. 3]

Il vissuto che mi hai fatto trascorrere (virus) mi ha permesso di conoscere delle persone tramite il loro sguardo, poiché il viso era nascosto dalla mascherina. Quante emozioni trasmesse grazie a dei semplici sguardi. [Inf. 1]

La morte e i cambiamenti che sono legati a questo momento, il diverso modo di morire, l'impossibilità di "accompagnare" e gli inevitabili dilemmi etici che ne derivano:

Personalmente, mi trovo in difficoltà con le morti in ospedale. Non poter dare la possibilità di accompagnare un proprio caro nella fase finale della vita, mi pone degli interrogativi etici sulle giuste decisioni che portano a coniugare umanità e scienza. Ciò che mi ha maggiormente colpita è come questa malattia abbia cambiato anche la morte. Vedere i pazienti soffrire da soli e lasciarli morire senza potersi congedare dai propri cari, penso come curante sia una sconfitta. [Inf. 14]

Come infermiera il fatto che i pazienti muoiano da soli, di non potergli stare accanto e di limitare questo anche ai famigliari, a livello razionale lo capisco ma a livello emozionale faccio fatica ad accettarlo. [Inf. 12]

Anche le emozioni sono tante e tra loro diverse, riguardano i professionisti e i suoi rapporti personali e professionali: *Sono anni che lavoro in ospedale e non ho mai respirato questa aria! Nemmeno la primavera ha più lo stesso profumo, è cambiato tutto e oggi quando incrocio nei corridoi i visitatori, i famigliari dei nostri pazienti, fatico a guardarli negli occhi, perché l'aria prende un sapore acre di morte e di disperazione, che mi spezza il respiro. [...] Covid-19, mi hai fatto sentire sulla pelle tutti i miei limiti ed ho avuto paura...paura per i miei colleghi, per la mia famiglia, per i miei genitori, paura per i miei amici. Paura di non riuscire a sostenere, a motivare i miei colleghi...una paura che però mi ha dato coraggio nel non sentire la stanchezza, nel non fare mia tutta la tristezza che vivevano i pazienti. [Inf. 1]*

Siamo smarriti anche noi, ci sentiamo persi e abbiamo paura di contrarre questo virus, non ci sentiamo protetti dai nostri dispositivi di protezione, sappiamo che li stiamo usando non seguendo le regole, e ci chiediamo quanto questi ci proteggeranno. [Inf. 15]

Penso anche ai miei colleghi al fronte negli ospedali COVID, penso che loro vivano una situazione ancora più surreale e d'impatto emotivo molto elevato. Mi sento di volerli ringraziare per quello che stanno facendo, sono dei grandissimi professionisti e mai cercherò di mettermi al loro pari o nei loro panni; per me è una forma di rispetto. [Inf. 11]

Dare e ricevere sostegno (della popolazione e dei colleghi), stupirsi perché è inaspettato e, proprio perché lo si apprezza, cercare di sostenere gli altri:
Meravigliosa è stata anche la vicinanza della popolazione. Sorprendente la solidarietà trasmessa attraverso messaggi di ringraziamento, cibo e bevande. Sono arrivati inoltre, tantissimi disegni da parte di bambini che la Direzione ha voluto appendere nei vari corridoi dell'Ospedale rendendo la realtà un po' più "colorata". [Inf. 16]

In questi giorni osservo i volti dei colleghi e non devo negare che hanno tutti uno sguardo diverso. Osservo il transito delle persone che raggiungono la sede perché necessitano di uno sfogo, di un conforto. Il racconto delle colleghe che per prime sono state a contatto con persone che assistiamo, risultate positive, ma che per molto tempo, inconsapevoli di tutto quello che poteva succedere da lì a poco, non hanno ovviamente adottato alcun dispositivo precauzionale. [Inf. 10]

Il mio team me lo ha concesso, di non sentirmi solo, non saprò come sdebitami alla fine di questa guerra, un grazie non sarà sufficiente, ho voglia di abbracciarli uno a uno, ho voglia di andare a mangiare tutti insieme, ho voglia di stringerli come non ho mai fatti prima. [Inf. 4]

5. Ruolo e immagine

In questo macrotema sono raggruppati temi che identificano l'immagine e il ruolo che vengono attribuiti all'infermiere, ma anche riflessioni sul ruolo che ha un leader infermieristico

Cosa vuol dire essere infermiere in un tempo in cui il valore viene travisato dai media, in cui si vogliono usare nuovi stereotipi, un tempo in cui si sente la necessità di affermare di essere persone e professionisti. La necessità di veder riconosciuta la propria professionalità che si esprime con competenza, resilienza e impegno nei diversi contesti. *L'essere infermiere non è fare l'infermiere, l'essere infermiere è qualcosa di più, va oltre al semplice soddisfacimento delle necessità della persona assistita; l'essere infermiere si concretizza nell'amare e nell'apprezzare l'umanità altrui; per altrui intendo, non solo la persona assistita e il suo entourage familiare, ma anche tutti coloro che ci affiancano nella quotidianità personale e professionale. [...] Sento e leggo molto spesso che gli infermieri sono degli eroi, ma in realtà siamo semplicemente persone e professionisti con delle conoscenze/competenze, cercando di presenziare al meglio ogni lotta per la salute. A poco serve considerarci degli eroi o eroina in un momento come quello che si sta vivendo ora. In realtà spero che tutto questo porti ad un cambio di mentalità sociale e politico nel considerare concretamente il valore della disciplina/professione infermieristica. [Inf. 17]*

Tutti sono disponibili a lavorare laddove è necessario; collaboratori che si mettono alla prova e senza nessuna idea di quello che li aspetta iniziano a lavorare in pronto soccorso e in terapia intensiva senza esserci mai stati, a curare pazienti affetti da Coronavirus, a spostarsi ogni giorno laddove necessario e senza preavviso, a stare insieme a colleghi nuovi, avventizi, sconosciuti, di qualsiasi professione e livello formativo: militari, studenti, pensionati, fisioterapisti, docenti, soccorritori, candidati medici. [...] Ciò che mi colpisce di più è proprio la resilienza, la disponibilità, la collaborazione e la solidarietà che si instaura fra persone che non si sono mai conosciute o nemmeno "sopportate"...come se la paura e il timore varcassero i confini della solitudine e portassero tutti a condividere, solidarizzare, pazientare, focalizzarsi sullo stesso dilemma che non guarda in faccia nessuno: il coronavirus. [Inf. 7]

Vorrei onorare la mia professione, ho visto tanti infermieri cambiare reparto, andare a lavorare in reparti a loro sconosciuti sia di logistica, che di complessità. Infermieri generalisti andare a lavorare in medicina intensiva, infermieri specializzati collaborare con altre specializzazioni, infermieri generalisti occuparsi di pazienti di cure continue, infermieri da altre strutture spostarsi per sostenere l'ospedale Covid-19 e collaborare con i colleghi come se si conoscessero da tempo. [Inf. 1]

6. Collaborazione interprofessionale.

Dall'analisi dei dati, molto spesso si delineava il concretizzarsi della collaborazione tra professioni diverse. L'aver un obiettivo comune, l'unire le forze per affrontare una situazione complicata e lo stupore per come gli aspetti teorici letti e studiati prendessero forma in maniera semplice nella realtà.

Il termine interprofessionalità oggi assume ai miei occhi una connotazione differente in quanto ho avuto modo di vedere che per raggiungere un obiettivo comune "la cura del paziente" i ruoli, le rivalità vengono a meno, e vedo infermieri, medici, fisioterapisti, counselor, donne dell'economia domestica, trasportatori che spontaneamente collaborano e prestano attenzione all'altro. [...]

Il clima che si respira nei reparti, la collegialità, il sostegno dei quadri infermieristici, la disponibilità dei colleghi a trasferirsi anche in altri ospedali per aiutare è veramente un aspetto che questa situazione difficile ha permesso di fare emergere. [Inf. 12]

Ci vuole collaborazione e quella interprofessionale poi è essenziale. Nel nuovo reparto si lavora gomito a gomito con medici, anestesisti e soprattutto infermieri di cure intense in un vero e proprio mix di competenze che sta diventando, a mio avviso, uno dei lati positivi di queste esperienze. Le capacità comunicative e la leadership sono essenziali come non mai. Le informazioni devono passare in modo chiaro e puntuale e l'ascolto deve sempre essere presente e libero da ogni pregiudizio.

La collaborazione, l'interdisciplinarietà era talmente presente che a tratti avevo la sensazione di poterla toccare. Ho collaborato con infermieri, medici, capi infermieri, esperti clinici,

capi reparto, direttori, servizio alberghiero, servizio di pulizia e servizio tecnico in una modalità così naturale e serena come non l'avevo mai fatto. Non avevo mai assistito, durante i miei anni lavorativi, ad una complicità simile. Tutti i professionisti concentrati, accomunati, uniti che lavorano per uno scopo comune! [Inf. 1]

DISCUSSIONE

Dai risultati di questa ricerca si può comprendere come un gruppo eterogeneo di infermieri ha vissuto il particolare periodo di manifestazione e diffusione della pandemia in Canton Ticino, cantone svizzero che per comunanza di lingua e tratti culturali è molto simile all'Italia Settentrionale. Il periodo, le notizie, il trovarsi confrontati con qualcosa di sconosciuto e pericoloso ha reso simili i vissuti e le emozioni dei professionisti. La paura di divenire veicoli di infezione (Parodi & Liu, 2020), di contagiare i familiari ha reso il campione di partecipanti simili ai tanti infermieri che hanno vissuto le stesse emozioni, le stesse situazioni, le stesse difficoltà nel mondo. Ciò rende evidente l'importanza che tutta la workforce infermieristica sviluppi e mantenga collaborazione e dialogo internazionale per poter investire nella formazione, nella professione e nella leadership (World Health Organization 2020) e che campagne quali *Nursing Now* promuovano obiettivi quali il sostegno degli infermieri ad ogni livello per sviluppare la loro leadership e le loro qualità, per migliorare le competenze e le conoscenze, in modo che possano guidare e gestire cambiamento a tutti i livelli dei sistemi sanitari. (Hewison, 2020).

Il doversi adattare ai molti cambiamenti a livello professionale, personale e dell'organizzazione ha sviluppato flessibilità, capacità di adattamento e resilienza nei partecipanti (Liu et al., 2020), tutti aspetti che vengono da loro sottolineati quando parlano del ruolo degli infermieri e dell'immagine della professione.

I temi legati alla morte e ai dilemmi etici incontrati durante le attività di cura e di organizzazione e ri-organizzazione di ospedali e servizi, se associati ai dati relativi al numero di professionisti infettati, all'imponente carico di lavoro, all'aver assistito alla morte di molti pazienti fa riflettere sul possibile impatto di tutto ciò sulla salute e sul benessere degli operatori sanitari nel breve e lungo termine. Da questa riflessione non può che partire la presa di coscienza del ruolo che come leadership infermieristica ci si deve assumere nel guidare i cambiamenti necessari per garantire e sostenere il benessere della workforce infermieristica, impegnandoci nel trovare soluzioni per ridurre il burnout ed i danni morali, oltre che nel facilitare la costruzione di resilienza a livello organizzativo (Dewey, Hingle, Goelz & Linzer 2020).

La riflessione condotta da molti partecipanti sul tema della collaborazione interprofessionale ha diversi aspetti interessanti tra cui il valore che educazione e collaborazione interprofessionale hanno nel creare le condizioni

affinché tutti i membri dei team collaborino per adattare e sostenere un'assistenza di qualità per i pazienti nonostante le sfide incontrate nel momento di crisi (Davis et al., 2020) ma anche sul ruolo di primo piano, avuto dagli infermieri, nel facilitare comunicazione e collaborazione tra i membri del team stimolando la fiducia reciproca e la costruzione di un ambiente rispettoso (Liu et al., 2020).

CONCLUSIONI

Conoscere e comprendere il vissuto degli infermieri in un primo periodo di pandemia permette alla leadership infermieristica di essere preparata per creare le condizioni necessarie per prevenire supportare nuove fasi.

In ambito formativo, le narrazioni degli studenti e la loro analisi ha permesso di costruire un percorso pedagogico-didattico che, utilizzando il pensiero riflessivo, ha permesso ad ogni studente di riflettere sul ruolo di professionista e su come esprimere competenze e conoscenze di leadership clinica, collaborazione interprofessionale, assunzione del ruolo e advocacy anche in situazioni future.

Nell'ambito della ricerca infermieristica, i risultati ottenuti da questa ricerca possono rappresentare un punto di partenza per ricerche future sia per comprendere se e come essi si modificano nel tempo e cosa accade nel caso in cui ci si trovi confrontati con un'evoluzione di questa situazione.

BIBLIOGRAFIA

- Bagnasco, A., Zanini, M., Hayter, M., Catania, G. and Sasso, L. (2020), COVID 19—A message from Italy to the global nursing community. *J Adv Nurs*, 76: 2212-2214.
- Davis, C., Ng, K. C., Oh, J. Y., Baeg, A., Rajasegaran, K., & Chew, C. S. E. (2020) Caring for Children and Adolescents With Eating Disorders in the Current Coronavirus 19 Pandemic: A Singapore Perspective. *Journal of Adolescent Health*.
- C. Hingle, S. Goelz, E. Linzer, M. (2020) Supporting clinicians during the COVID-19 pandemic. *Ann Intern Med*. 2020. [PMID: 32196544] doi:10.7326/M20-1033
- C. Hingle, S. Goelz, E. Linzer, M. (2020) Supporting clinicians during the COVID-19 pandemic. *Ann Intern Med*. 2020. [PMID: 32196544] doi:10.7326/M20-1033
- Dewey, C., Hingle, S., Goelz, E., Linzer, M. (2020), Supporting clinicians during the COVID-19 pandemic. *Ann Intern Med*. 2020. [PMID: 32196544] doi:10.7326/M20-1033
- Hewison, A. (2020), Leading nursing beyond 2020 – the challenge and the opportunity. *J Nurs Manag*, 28: 767-770.
- International Council of Nursing (2020), ICN COVID-2019 update: Data on infected healthcare workers and access to protective equipment in the prevention of the virus. <https://www.icn.ch/news/icn-covid-2019-update-data-infected-healthcare-workers-and-access-protective-equipment-vital>. Accessed 25th February 2020.
- Hopkins University and Medicine (2020) Coronavirus resource centre. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Accessed 11 th of April 2020
- Hopkins University and Medicine (2020) Coronavirus resource centre. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Accessed 11 th

- of April 2020
- Hopkins University and Medicine (2020) Coronavirus resource centre. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Accessed 11th of April 2020.
- John Hopkins University and Medicine (2020), Coronavirus resource centre. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Accessed 06 th of June 2020.
- Leach, M., Parker, M., MacGregor, H., & Wilkinson, A. (2020), COVID-19—A social phenomenon requiring diverse expertise. <https://www.ids.ac.uk/opinions/covid-19-a-social-phenomenonrequiring-diverse-expertise/>
- Liu, Q., Luo, D., Haase, J. E., Guo, Q., Wang, X. Q., Liu, S., Xia, L., Liu, Z., Yang, J., & Yang, B. X. (2020), The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *The Lancet Global Health*, 8(6), e790–e798.
- Mortari, L., Ghirotto, L. (2019), Metodi per la ricerca educativa. Carocci
- Parodi, S. M., & Liu, V. X. (2020), From Containment to Mitigation of COVID-19 in the US. *JAMA*, 323(15), 1441–1442.
- Smith, G. D., Ng, F., & Ho Cheung Li, W. (2020), COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. *Journal of Clinical Nursing*, 29(9-10), 1425-1428.
- Teti, M., Schatz, E., & Liebenberg, L. (2020), Methods in the Time of COVID-19: The Vital Role of Qualitative Inquiries. *International Journal of Qualitative Methods*.
- World Health Organization. (2020) Director-General's remarks at the media briefing on 2019 novel coronavirus on 8th February 2020. <http://www.who.int/dg/speeches/detail/director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-novel-coronavirus-8-february-2020>. Accessed 15 May 2020
- World Health Organization. (2020), State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership.

