

PRESENTAZIONE

È un piacere scrivere la *Presentazione* di questo testo italiano di ricerca infermieristica e voglio congratularmi con la curatrice, Cecilia Sironi RN, MSc, e con gli altri infermieri che hanno offerto il loro contributo per la realizzazione di questa rilevante opera. Mi fa oltremodo piacere che il libro tenga presenti sia l'approccio qualitativo che quello quantitativo alla ricerca.

In questi ultimi anni abbiamo assistito a un aumento di interesse per la ricerca infermieristica e l'assistenza sanitaria spinto sia dalla ricerca della qualità e di un buon rapporto costo-efficacia all'interno della professione, sia dalle crescenti richieste e aspettative della società.

Nella professione infermieristica è stata fatta molta strada per sviluppare una solida base di prove di efficacia a sostegno di ciò che gli infermieri fanno meglio: la promozione della salute, la prevenzione della malattia, l'assistenza e la cura. Gli infermieri hanno l'obbligo nei confronti della società di garantire un'assistenza che sia frutto dei risultati della ricerca, della valutazione e della validazione delle conoscenze: per questo la ricerca infermieristica è fondamentale. Questo libro di ricerca sarà un impagabile strumento per collaborare a questa impresa.

Gli infermieri devono diventare dei partner fondamentali nella produzione, nella diffusione e nell'utilizzo delle conoscenze. E le conoscenze che producono ci possono aiutare a trovare migliori modi per offrire promozione alla salute, prevenzione alle malattie, assistenza, cura e riabilitazione. Eppure, è piuttosto ironico constatare come una grande quantità di prove di efficacia rimanga spesso inutilizzato dagli infermieri che aspettano a tradurlo in comportamenti.

Gli infermieri ricercatori conoscono bene la sindrome del "pubblicare o perire" nella ricerca. C'è bisogno di altrettanto impegno e di un sistema di ricompense per la diffusione e l'utilizzo della ricerca infermieristica al fine di migliorare gli *outcome* dell'assistenza. Credo che uno dei modi per condividere le conoscenze sia utilizzare libri di ricerca e questo libro si colloca proprio all'interno di questa prospettiva.

È evidente che una risorsa essenziale per l'assistenza infermieristica e lo sviluppo della salute è il trasferimento delle conoscenze. La barriera della lingua spesso limita l'accesso alle riviste e ai testi di ricerca pubblicati in altri idiomi. Questo manuale di ricerca infermieristica sarà quindi benvenuto fra gli infermieri italiani come una risorsa fondamentale per l'avanzamento delle conoscenze infermieristiche.

Credo che ciascuno di noi abbia un ruolo nel sostenere la ricerca infermieristica

come uno strumento potente per generare nuove conoscenze e prove di efficacia per rinforzare la pratica infermieristica. Credo anche che dobbiamo impiegare la ricerca infermieristica per rinsaldare i legami fra chi è direttamente coinvolto nel processo di ricerca e gli infermieri che si occupano di assistenza diretta, gli altri professionisti sanitari, chi prende le decisioni e il pubblico. Ciascuno di noi può arricchire il ruolo della professione infermieristica proprio sostenendo lo sviluppo delle scienze infermieristiche.

Spero che gli infermieri italiani utilizzino questo libro, pubblicato nel momento giusto, per le loro ricerche e per trasmettere le conoscenze alle generazioni future di infermieri. La professione infermieristica è a un bivio e abbiamo l'opportunità di far fare un passo avanti alle scienze del *caring*. Confido che questo libro introduttivo alla ricerca contribuisca al raggiungimento di questo traguardo nei prossimi anni.

Tesfamicael Ghebrehiwet

RN, PhD, MPH

Consultant, Nursing and Health Policy,

Focal Point for Nursing Research

International Council of Nurses

INTRODUZIONE

1. Perché questo testo

Questo testo è stato concepito per offrire un contributo introduttivo alla giovane storia della ricerca infermieristica italiana. Chi si trova a insegnare metodologia della ricerca ai futuri infermieri, a sollecitare l'apprendimento delle abilità propedeutiche alla ricerca o a parlare d'utilizzo dei risultati della ricerca a colleghi già in servizio da anni incontra, infatti, non poche difficoltà. La convinzione da cui si parte è che urge innanzitutto creare una *forma mentis*, una sensibilità e predisposizione alla ricerca (*research awareness*) evitando di creare barriere: proponendola, per esempio, in modo complesso o in termini troppo specialistici. La diffusione della cultura dell'*Evidence-Based Practice* sta svolgendo un ruolo positivo nello stimolare gli infermieri e tutto il personale sanitario a modificare i propri comportamenti in funzione dei risultati più efficaci, validi e sicuri della ricerca stessa. D'altro canto, questa cultura strettamente connessa ad alcune specifiche tipologie di ricerca, rischia di confondere le idee a chi si avvicina alla metodologia della ricerca esclusivamente tramite le *Evidence*. Esperienze di studio e approfondimento personale, unite a quelle d'insegnamento - sia delle abilità propedeutiche alla ricerca e formazione continua dei professionisti, sia della metodologia della ricerca - hanno portato a desiderare di trasferire ad altri il bagaglio di materiale predisposto in questi anni. Le pur utili traduzioni da manuali americani pubblicate, non seguono il principiante dai primi passi e non paiono tenere in debito conto le differenze culturali e la persistente disomogeneità delle risorse disponibili.

2. Per chi questo testo

Il testo è prioritariamente rivolto agli studenti del corso di laurea per infermiere e ritenuto utile anche per gli studenti del triennio per ostetrica. Come sopra precisato, lo scopo è di sensibilizzare al reperimento e all'utilizzo dei risultati della ricerca nella pratica clinica. Ciò richiede il possesso di conoscenze e abilità che è possibile acquisire e perfezionare a diversi livelli, ma innanzitutto chiede di partire da una lettura attenta e positiva della realtà che ci circonda. Senza curiosità e interesse non si è in grado di osservare, porsi domande e cercare risposte. E' pur vero che la curiosità è insita nella natura dell'uomo perché connessa con il desiderio di verità, con la ricerca del

significato delle cose e quindi della vita. Cercare e amare la verità in ogni aspetto della realtà sono quindi requisiti per accostare la ricerca, e non s'intende qui la cosiddetta "ricerca scientifica" perché non esiste ricerca che non sia scientifica in senso lato, salvo che si concepisca in modo riduttivo sia la ragione sia la scienza.

Altri potenziali utenti di questo manuale sono tutti gli infermieri e i professionisti che operano in ambito sanitario e assistenziale che desiderano accostarsi personalmente alla ricerca. Gli infermieri che iniziano un percorso di laurea magistrale in scienze infermieristiche e ostetriche o un corso di master universitario che non abbiano mai avuto indirizzi e tanto meno la possibilità di "allenarsi" a leggere in modo critico articoli di ricerca potranno anch'essi trovare degli utili spunti introduttivi. Il testo vorrebbe, infatti, offrire qualche criterio fondamentale per selezionare le fonti più valide in base agli scopi che i diversi professionisti si prefiggono, al fine d'applicare i risultati delle ricerche più recenti.

3. I motivi delle scelte operate in questo testo

Le conoscenze, abilità e competenze per la ricerca cambiano in base ai posti ricoperti dai professionisti; sono quindi funzionali ai diversi livelli formativi. I principi che hanno guidato la scelta dei contenuti nel presente testo tengono conto in modo realistico delle caratteristiche oggi in possesso di quei ragazzi che accedono al corso di laurea per infermiere. A ciò si è sommata l'esperienza diretta di studente e insegnante in differenti livelli e sedi di apprendimento universitario. La scelta dei titoli attribuiti ai capitoli e ai paragrafi, lo spazio dato agli approfondimenti - volutamente disomogenei - dei contenuti, le distinzioni operate fra argomenti e tutte le altre decisioni editoriali, sono state guidate da realismo, pragmatismo e da uno scopo prioritario: quello didattico. Due esempi fra tutti sono la denominazione delle fasi del processo di ricerca e la distinzione tra approccio qualitativo, quantitativo e misto alla ricerca. Il processo di ricerca, così come proposto, intende coinvolgere il lettore nelle riflessioni e nei progressi - fatti anche di arretramenti, cambiamenti e riprese - che accadono nella realtà dell'affascinante lavoro del ricercatore, che è sempre un professionista infermiere. La scelta di mantenere la distinzione tra ricerca quantitativa e qualitativa, sempre più sfumata e ormai superata dal progressivo diffondersi dei metodi misti di ricerca, ha anch'essa un intento didattico. Gli anni d'insegnamento e il desiderio sempre vivo di proporre i contenuti in modo ogni anno più semplice, chiaro, immediato, concreto e accattivante, hanno guidato tali scelte.

Per il primo livello di laurea pare necessario un apprendimento di conoscenze e abilità indispensabili per condurre quella che si ritiene la base indispensabile per intraprendere qualsiasi ricerca: una completa e accurata revisione della letteratura. Non s'intende qui revisione sistematica ma revisione tradizionale o narrativa della letteratura. Alla luce di quanto pubblicato nelle riviste professionali, questa pare la competenza più urgente da far acquisire, anche in funzione di un serio approfondimento di temi necessari per lo sviluppo della professione infermieristica italiana.

Si spera risulterà allora chiaro il perché siano stati omessi dei capitoli su argomenti quali le strategie di campionamento o la misurazione o i disegni di ricerca, parti che

di solito compaiono nei classici manuali di ricerca infermieristica. Questo testo non intende in alcun modo essere esaustivo ma, come indicato nel titolo, solo introduttivo alla ricerca. Pareva utile trattare in modo semplice – senza scadere nel semplicismo – gli aspetti fondamentali e propedeutici alla ricerca infermieristica, senza creare “anticorpi” alla materia.

Per il primo livello di laurea e per gli infermieri che non hanno mai affrontato l’argomento della ricerca, la scelta è stata di approfondire le prime tre fasi del processo di ricerca perché si ritiene che “Chi ben inizia sia a metà dell’opera!”. Mai proverbio è stato, infatti, così vero per la ricerca. L’aver constatato, specie nei primi anni di passaggio della formazione infermieristica dai corsi regionali ai diplomi di laurea, la tendenza di alcuni studenti a “buttarsi” in raccolte dati estenuanti e rocambolesche finalizzate unicamente alla tesi di laurea, ha rinforzato la convinzione che serva partire con delle più solide fondamenta per affrontare la ricerca.

La lettura potrà a volte risultare un po’ noiosa perché è presente la tendenza a ripetere più volte i criteri impiegati per le scelte fatte come, per esempio, il realismo, il pragmatismo, il voler privilegiare il metodo induttivo. Me ne scuso: tutto ciò è da addebitare all’esperienza d’insegnamento di quasi trent’anni.

4. Com’è questo testo e come usarlo

I primi quattro capitoli, unitamente all’ultimo (ottavo capitolo) costituiscono di per sé una parte del testo: quella introduttiva e di contesto a tutta la ricerca infermieristica, compreso il ruolo che l’infermiere può assumere in quest’ambito specifico. I capitoli cinque, sei e sette entrano invece nel merito della comprensione e acquisizione di competenze specifiche, innanzitutto necessarie per la lettura critica di articoli di ricerca. Senza leggere molto, leggere in modo analitico e critico e, specialmente, leggere buoni articoli e *research report*, è impossibile imparare a progettare e quindi a condurre ricerche di un certo livello. Non essendo scopo di questo testo offrire contenuti approfonditi dei disegni di ricerca maggiormente impiegati dagli infermieri (eventualmente materia di un testo di approfondimento successivo), si è cercato di presentare alcuni sintetici elementi utili per la lettura critica di articoli in tutti i capitoli. L’impiego di note, tabelle, box e figure, intende chiarire aspetti ritenuti utili, ma anche approfondire contenuti che non potevano essere trattati con maggiori dettagli nel corpo del testo dei capitoli. Gli allegati offrono invece strumenti pratici utilizzabili per attività didattiche ed esercitazioni di autoapprendimento.

Anche se, ovviamente, saranno rintracciabili errori e imprecisioni, lo sforzo costante è stato di fornire citazioni bibliografiche accurate, privilegiando le fonti primarie e impiegando sempre la stessa versione del sistema Harvard. Sono state proprio le numerose fonti in lingua originale a costituire lo spunto da cui trarre idee e contenuti. Si è cercato di far comprendere al lettore quanto è stato effettivamente impiegato delle fonti originali; per esempio, con riferimento alle fonti, ha un significato differente riportare “spunti da” rispetto a “modificato da”. Il lettore non può aspettarsi quindi, leggendo per esempio Parahoo e McCabe, Mcnee, alcuna tabella o checklist: queste sono il frutto della traduzione ed elaborazione degli autori o del

curatore. Specie i primi capitoli risentono del fatto di aver iniziato a lavorare a questo testo circa tre anni fa. Si è cercato, per quanto possibile di rivedere e integrare le parti modificate col tempo: un esempio per tutti è la recente notizia dell'indicizzazione della rivista *L'infermiere*.

Si è cercato, inoltre, di riportare in modo preciso i termini inglesi in corsivo (tranne quelli ormai in uso anche in italiano), mentre le citazioni fedeli di frasi dai testi sono solo quelle tra virgolette che riportano anche il numero della pagina. Dove si legge solo l'iniziale del nome, il cognome di un autore e l'anno senza riferimento a una fonte nell'elenco delle citazioni bibliografiche di fine capitolo, si tratta di materiale o definizioni elaborate dai rispettivi autori e impiegato in lezioni e non pubblicato con la data dell'ultima modifica da loro apportata (se dovesse servire citare queste figure o definizioni, si suggerisce di riportare autore e anno di edizione di questo testo). Avendo prodotto materiale in numerosi anni di docenza, in alcuni documenti la data è riferita al primo anno d'impiego o all'ultima modifica apportata.

Infine, si spera di aver fatto lavoro gradito aggiungendo il *Glossario di alcuni termini utilizzati nella ricerca infermieristica*, che riporta anche contenuti non reperibili nel corpo del testo. Lo scopo è sempre lo stesso: sostenere una lettura critica autonoma di articoli di ricerca e *research report* da parte di qualunque infermiere.

Proprio perché la ricerca è il processo attraverso cui si sviluppa e convalida la teoria e la creazione di un corpo di conoscenze specifico in un determinato ambito disciplinare, pare che questa sia la strada maestra per raggiungere la qualità assistenziale che tutti i cittadini dovrebbero esigere.

Buona lettura!

Cecilia Sironi

Collaboratore professionale sanitario esperto,
Azienda ospedaliera "Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi" di Varese
Supervisore didattico del Corso di laurea per infermiere,
Università degli studi dell'Insubria

LA RICERCA INFERMIERISTICA

Cecilia Sironi, Laura Rasero

CONTENUTI DEL CAPITOLO

- 1.1 Ricerca e vita quotidiana
 - 1.2 Alcune definizioni di ricerca
 - 1.3 Ricerca e ricerca infermieristica
 - 1.4 Alcune definizioni di ricerca infermieristica
 - 1.5 Ricerca e modalità di acquisizione delle conoscenze
 - 1.6 Tipologie di ricerca
 - 1.7 Scopi della ricerca e peculiarità della ricerca infermieristica
 - 1.8 Evoluzione della ricerca infermieristica in Italia e all'estero
 - 1.9 L'utilizzo della ricerca nella pratica professionale infermieristica: il nesso con il "fenomeno *Evidence*"
- Citazioni bibliografiche

Finalità del capitolo

- ✓ Sottolineare lo stretto nesso esistente tra ricerca e vita quotidiana per favorire la riflessione sulla pratica professionale infermieristica, dalla quale nascono curiosità e interesse che generano la ricerca.
- ✓ Proporre alcune definizioni di ricerca e ricerca infermieristica distinguendola da altre modalità di acquisizione di conoscenza.
- ✓ Distinguere un ambito specifico di ricerca infermieristica all'interno della ricerca in ambito sanitario.
- ✓ Descrivere le principali tipologie e scopi della ricerca infermieristica.
- ✓ Fornire una chiave di lettura dell'evoluzione della ricerca infermieristica in Italia con riferimenti al contesto internazionale ed europeo.
- ✓ Distinguere il processo di ricerca e i suoi risultati dalle prove di efficacia in ambito infermieristico e sanitario, stimolando delle scelte consapevoli di terminologia e contenuti.

Per introdurre

Immagina di ereditare parecchie migliaia di euro e di volerle investire nella costruzione di un centro commerciale moderno e funzionale. Non avendo esperienza ti rivolgi a persone esperte. Quali variabili devono considerare per suggerirti dove costruirlo? Con quali criteri deciderebbero quali negozi ospitare nella nuova costruzione? Se emergesse l'opportunità di prevedere un supermercato, esistono dei criteri per stabilire in quali scaffali e a quale altezza è meglio posizionare una merce piuttosto che un'altra?

1.1 Ricerca e vita quotidiana

La situazione con la quale si è introdotto il capitolo vuole sottolineare come nella vita quotidiana ci si imbatte continuamente in strutture e oggetti che sono il prodotto di ricerche condotte da numerosissime persone in tutto il mondo. Pare utile iniziare con l'acquisizione della consapevolezza di questo semplice fatto: in tutte le azioni che svolgiamo, anche quelle più ordinarie come può essere quella di fare la spesa, è in qualche modo implicata un'attività di ricerca.

Partendo dall'esempio del centro commerciale, è evidente la necessità di raccogliere dei dati sui servizi già presenti nella zona geografica della città o provincia interessata. Più approfondita sarà la serie di informazioni raccolte, più probabile sarà l'identificazione della zona ottimale per investire il nostro capitale e ottenere un profitto. Per esempio, si dovrà senz'altro tener conto dell'accessibilità: vicinanza di strade o uscite di superstrade, fermate di servizi pubblici, presenza di parcheggi o aree per la loro costruzione. Per decidere invece quali negozi e servizi includere nell'area destinata alle vendite si raccoglieranno informazioni sulle caratteristiche degli abitanti della zona che si intende servire: l'età media, ma anche, e più precisamente, quanti bambini, giovani, anziani e grandi anziani, quanti *single*, quante persone di etnie diverse da quella italiana. Senza raccogliere il maggior numero di dati sulle preferenze e abitudini degli abitanti della zona, utilizzando indagini (*survey*) e impiegando diverse metodologie, rischieremo di investire veramente male i nostri soldi.

1.2 Alcune definizioni di ricerca

Il termine ricerca e il verbo ricercare vengono riferiti all'attività di cercare ancora, cercare un'altra volta, esaminare attentamente, intendendo un esame approfondito di un determinato oggetto di studio (Cantarelli, 2006; Burns, Grove, 2001; 1995). Un dizionario della lingua italiana definisce infatti la ricerca come un'attività che ha per fine il ritrovamento, il raggiungimento o reperimento di qualcosa (Devoto, Oli, 2004). Il verbo cercare, dal latino tardo *circare*, è un derivato di "circa" che significa "intorno", nel senso di andare attorno osservando attentamente, perlustrare, esaminare. Se cercare significa tentare insistentemente di trovare o ritrovare qualcuno o qualcosa, il dizionario specifica che è un tentativo "senza un piano preciso", contrapponendolo al verbo ricercare definito invece come "cercare sistematicamente, talvolta minuziosamente, perseguendo uno scopo". Qui sta la differenza tra cercare e ricercare nella lingua italiana. Un'ulteriore specificazione deve essere fatta sui termini utilizzati nella lingua inglese in quanto gran parte della letteratura scientifica bio-medica e infermieristica è reperibile in questa lingua. Si tratta dei termini (e verbi corrispondenti) *search* e *research*. In inglese, quando nei testi scientifici si parla di *search*, ci si riferisce alla ricerca che si esegue di fonti e letteratura in biblioteche, banche dati e internet per raccogliere materiale per i motivi e gli scopi più diversificati (vedi quanto scritto sulla ricerca bibliografica nel cap. 6). In questo caso, il significato è simile a quello del verbo italiano cercare. Specie nei testi e articoli di *Evidence-Based Practice* e di ricerca si incontra spesso il termine *Search Strategy* a proposito del

lavoro di preparazione alla ricerca vera e propria (*research*); quest'attività non si può che eseguire di fronte a un computer connesso con la rete e, possibilmente, al patrimonio elettronico di una biblioteca. L'utilizzo del termine *research* è invece sempre connesso ad attività volte a produrre nuove conoscenze attraverso la risposta a nuove domande, a risolvere nuovi problemi o a verificare conoscenze già esistenti (Dempsey, Dempsey, 2000). Ogni ricerca viene progettata e avviata solo dopo ampia verifica della mancanza di risposte ai quesiti posti nella letteratura già esistente e presuppone un'attenta progettazione e conduzione dell'indagine che, a seconda del **disegno di studio** scelto, seguirà delle fasi ben specificate (**processo di ricerca**, vedi cap. 5).

Operando una sintesi dei significati correnti attribuiti al termine ricerca è possibile distinguerne almeno quattro. Innanzitutto si intende un'indagine sistematica e attenta, un'investigazione della realtà o di uno specifico fenomeno della realtà. Il sostantivo può anche essere utilizzato per descrivere il concreto processo di indagine sistematica, come per esempio quando cerchiamo in modo rigoroso la risposta a una domanda. Un terzo significato è riferito ai risultati di un'indagine sistematica. Leggiamo per esempio: "La ricerca ha rivelato che, a differenza di quanto precedentemente sostenuto...". Un'ultima accezione del termine ricerca è in relazione allo studio vero e proprio del processo di indagine sistematica ovvero della metodologia con la quale si conduce la ricerca; per questo si studiano libri di ricerca e si seguono corsi di ricerca (Johnson, Webber, 2005).

Nella letteratura infermieristica si trovano numerose definizioni di ricerca e c'è chi sostiene che ne esistano tante quanto è il numero di chi ne scrive. Se ne propongono alcune per estrapolarne gli elementi comuni, che si ritrovano poi anche nella ricerca infermieristica (**tab. 1.1**). La prima è una definizione storica di ricerca, specie per gli infermieri europei, quella che l'infermiera austriaca¹ Lisbeth Hockey scrisse nel 1984 in un manuale di ricerca infermieristica giunto oggi alla quinta edizione (Gerrish, Lacey, 2006).

1.3 Ricerca e ricerca infermieristica

La ricerca è attuata in numerosi ambiti disciplinari all'interno dei quali numerosi professionisti conducono ricerche. Da qui sorge la domanda: "Che cosa distingue la ricerca infermieristica dalla ricerca condotta in altre discipline?". Se per certi versi non esiste una sostanziale differenza in quanto la metodologia e alcune conoscenze e abilità richieste sono identiche, di fatto lo studio dello stesso fenomeno può partire da domande di diversa natura e formulazione e pertanto ottenere risultati differenti.

¹ Lisbeth Hochsinger (cambiò il suo cognome in Hockey nel 1949) nacque a Graz nel 1918. Costretta a lasciare l'Austria per l'Inghilterra per motivi politici nel 1936 (non rivide più i suoi genitori che morirono durante il nazismo) riuscì a superare numerosi ostacoli e completò il corso di infermiera iscrivendosi al *General Nursing Council Register* come *State Registered General Nurse* il 7 giugno 1945. Ostetrica nel 1946; infermiera di distretto nel 1947, assistente sanitaria (*Health Visitor*) nel 1950; *Health Visitor Tutor* nel 1960; nel 1971 divenne Direttore della prima *Nursing Research Unit* europea presso la Facoltà di Scienze sociali dell'Università di Edimburgo (UKCHNM, 2005).

Tabella 1.1 – Alcune definizioni di ricerca dalla letteratura infermieristica.	
Autori e anno pubblicazione	Definizione di ricerca
Hockey, 1984 in Gerrish, Lacey, 2006	“(…) un tentativo di aumentare la somma di ciò che è noto, generalmente indicato come “corpo di conoscenze” mediante la scoperta di nuovi fatti o relazioni attraverso un processo di indagine scientifica sistematica, il processo di ricerca” (Hockey, 1984, p. 4).
Dempsey, Dempsey, 2000	Processo ordinato di indagine che implica la raccolta finalizzata e sistematica di dati, la loro analisi e interpretazione per ottenere nuove conoscenze o verificare conoscenze già esistenti. Finalità ultima della ricerca è quella di sviluppare un corpo organizzato di conoscenze scientifiche.
Burns, Grove, 2001; 1995	La ricerca è l’indagine o investigazione costante e sistematica finalizzata a confermare (o validare) e perfezionare conoscenze già esistenti e a generarne di nuove. Queste Autrici sottolineano l’importanza degli aggettivi “costante” e “sistematica” in quanto sottendono una pianificazione, organizzazione e continuità nel processo.
Fain, 2004	“Indagine sistematica in un ambito della conoscenza che, utilizzando diversi approcci (quantitativi e qualitativi), cerca di dare risposte a interrogativi o risolvere problemi” (Fain, 2004, p. 4).
Polit, Beck, 2006	La ricerca è stata definita anche come un’indagine sistematica che utilizza metodi disciplinati per rispondere a domande o risolvere problemi. Lo scopo ultimo della ricerca sarebbe quindi quello di sviluppare, rifinire ed espandere le conoscenze.

Se la ricerca di per sé non è una disciplina, ma è metodo (Rega, 2007), essa non può essere però disgiunta da un ambito scientifico o disciplinare. Se, come poc’anzi affermato, lo scopo primario della ricerca è di accrescere il corpo di teoria, pare opportuno favorire progetti di ricerca infermieristici per rinforzare e chiarire l’oggetto di studio delle scienze infermieristiche e ostetriche evidenziando l’ineliminabile ruolo che queste svolgono per migliorare lo stato di salute della popolazione italiana (Cantarelli, 2006). La ricerca denominata infermieristica dovrebbe quindi affrontare domande rilevanti per gli infermieri e le ostetriche, e sviluppare il corpo di conoscenze peculiari delle scienze infermieristiche (Polit, Beck, 2006; Sansoni, 2004; ICN, 1996). Chi meglio dei professionisti a contatto ogni giorno con problematiche professionali di ogni genere e con persone che ricevono assistenza infermieristica può identificare domande di ricerca davvero rilevanti? Anche la chiarezza su ciò che sono gli elementi distintivi dell’assistenza e professione infermieristica deve guidare la ricerca. Se l’assistenza infermieristica implica il prendersi cura *in toto* di persone e famiglie e la promozione della loro salute, gli studi dovrebbero focalizzarsi sulla comprensione dei bisogni dell’uomo e l’impiego di interventi terapeutici per promuovere la salute e prevenire

e curare la malattia (Burns, Grove, 2001). La concezione di assistenza e quindi gli aspetti più teorici e filosofici delle scienze infermieristiche guidano e orientano inevitabilmente lo sviluppo della ricerca. Sono proprio questi aspetti apparentemente più astratti a essere ancora poco dibattuti nell'ambito scientifico infermieristico italiano (cap. 2).

Per definire la ricerca infermieristica è necessaria una riflessione su quali conoscenze sono rilevanti per le scienze infermieristiche e, visto che esiste accordo sul fatto che quelle infermieristiche e ostetriche siano **scienze applicate**, la ricerca risulta necessaria per sviluppare e completare conoscenze che possano essere impiegate nella pratica clinica (Rega, 2007; Meleis, 2005; Motta, 2002; Manara, 2000; Manzoni, 1996; Burns, Grove, 1987). La ricerca infermieristica è anche necessaria per generare conoscenze sulla formazione infermieristica, sull'organizzazione e gestione dei servizi infermieristici e sanitari, ma anche sulle caratteristiche degli infermieri e i differenti ruoli che possono ricoprire nel contesto assistenziale e sanitario. I risultati di questi studi possono quindi influenzare indirettamente la pratica clinica e contribuire anch'essi allo sviluppo delle conoscenze disciplinari infermieristiche (Polit, Beck, 2006; Sansoni, 2004; Burns, Grove, 1987). Si tratterebbe di concretizzare quanto la normativa italiana ormai consente e dichiara (Cantarelli, 2003; 2002²). Questo impegno, di cui ogni professionista si dovrebbe sentire responsabile, deve ovviamente tenere in debito conto le differenze culturali, sociali e storiche che hanno connotato il nostro processo di professionalizzazione e quindi di sviluppo della ricerca (Cantarelli, 2006; Fawcett, 2005; Meleis, 2005).

In letteratura esistono distinzioni e anche confusione tra *Nursing Research* e *Research in Nursing* e pare utile qualche accenno chiarificatore al tema (Rega, 2007; Gerrish, McMahon, 2006; Casati, 2001). Diversi sociologi, sia in Italia che in altri Paesi, hanno condotto studi sulla professione, formazione e assistenza infermieristica (Dingwall, 1977 in Gerrish, McMahon, 2006; CENSIS, 1996; Prandstraller, 1995; Tousijn, 1990). Parlare di questi studi come di ricerca infermieristica sarebbe senz'altro scorretto: si tratta di ricerca sulla professione dell'infermiere o sull'assistenza infermieristica (*Research in Nursing*). Se è vero che anche infermieri hanno condotto e conducono studi sulla professione stessa, qualsiasi professionista può, come è accaduto, occuparsene. Un esempio è la ricerca storica: la raccolta e gestione dei dati, così come i risultati finali di un progetto di ricerca sulla storia degli infermieri sono differenti se il ricercatore è uno storico, un medico o un infermiere. D'altro canto, numerose infermiere hanno progettato studi in ambiti diversi da quello infermieristico lavorando in équipe multidisciplinari e dimostrando notevole competenza in altre scienze e non solo nell'assistenza sociale e sanitaria. Un esempio è il lavoro delle sorelle Engler, due infermiere americane che hanno svolto numerosi studi sperimentali e sono tutt'ora attive nella **ricerca di base**, operando all'interno di una facoltà di scienze infermieristiche (Domrose, 2005). Uno dei loro studi sulla correlazione tra dieta ricca di flavonoidi e diminuzione del rischio di manifestare patologie cardiovascolari

² Non si ritiene qui opportuno riportare i numerosi riferimenti normativi, si rimanda alle sintesi di Cantarelli nelle fonti citate e alle fonti primarie facilmente reperibili.

ha guadagnato l'onore della cronaca qualche anno fa perché toccava il consumo di un alimento particolarmente amato in tutto il mondo: il cioccolato fondente (Engler et al., 2004). Il loro attuale ambito di ricerca non può essere prettamente considerato ricerca infermieristica, anche se il motivo che le portò a occuparsi di alimentazione e fattori di rischio delle patologie cardiache è senz'altro infermieristico. Lavorando in terapia intensiva cardiocirurgica si posero la domanda: "Possibile che non ci sia un modo migliore per risolvere questi problemi se non ricorrere a una chirurgia così invasiva?". Le Engler iniziarono così a occuparsi della relazione tra alimentazione e stato di salute del cuore negli anni Ottanta (approfondendo ovviamente i loro studi con lauree in biologia e fisiologia). La risposta più logica alla loro domanda sembrava quella della prevenzione delle patologie cardiache tramite la dieta e l'esercizio fisico. Questo le indusse a studiare, all'interno delle scienze dell'alimentazione, gli effetti degli acidi grassi omega-3 sull'apparato cardiovascolare. Si dedicarono per più di 10 anni a questo ambito di ricerca di laboratorio facendo diverse scoperte e pubblicando i risultati su prestigiose riviste biomediche. Questi studi sono un ottimo esempio di come degli infermieri possano collaborare proficuamente all'interno di équipe multidisciplinari, ma non pare corretto parlare in questo caso di ricerca infermieristica.

Le variabili che rendono una ricerca scientifica ricerca infermieristica sono quindi legate a più elementi fra i quali chi sia l'investigatore principale o responsabile scientifico della ricerca e in quale ambito si svolga lo studio. Per ambito di studio si intende sia l'argomento di indagine che la tipologia di domanda di ricerca posta, ovvero le sue implicazioni per la disciplina o assistenza infermieristica e quindi per le persone o famiglie assistite. Per questo possiamo parlare di ricerca infermieristica come di un termine che include la ricerca condotta nell'assistenza o pratica infermieristica, ma anche la ricerca condotta nelle aree della formazione degli infermieri, dell'organizzazione, gestione ed erogazione dei servizi; la ricerca sulle condizioni nelle quali operano gli infermieri così come il loro influsso sulla vita personale e professionale (Parahoo, 2006; Sansoni, 2004; Burns, Grove, 1995).

Quando, nel processo di professionalizzazione degli infermieri, è possibile individuare un loro contributo specifico nella ricerca? Come è definita la ricerca infermieristica? In quest'ultima parte del paragrafo si inizierà ad accennare ad alcune risposte alla prima domanda introducendo i contenuti del paragrafo successivo sulle definizioni di ricerca infermieristica.

Si può sostenere che la ricerca infermieristica sia nata con il progressivo distinguersi dell'assistenza infermieristica dall'assistenza in senso lato e, in particolare, dall'assistenza medica. I manuali di ricerca citano immancabilmente Florence Nightingale, che iniziò a raccogliere dati sugli indici di mortalità dei soldati durante la guerra di Crimea e utilizzò la statistica per introdurre cambiamenti nell'assistenza e valutarne l'efficacia (Parahoo, 2006; Burns, Grove, 2001; Cohen, 1984). Nella prima metà del XX secolo l'interesse degli infermieri leader fu rivolto essenzialmente all'organizzazione dei servizi e alla formazione, e le prime ricerche si svilupparono negli Stati Uniti proprio in questi ambiti (Meleis, 2005). Dagli anni Cinquanta lo sviluppo della ricerca infermieristica ebbe un notevole impulso dai seguenti fattori: la possibilità di frequentare i corsi per infermieri in università e accedere a programmi specifici per la ricerca; la costituzione da parte dell'*American Nurses Association*

(ANA) di un piano generale per la ricerca (1950); la progressiva attribuzione di fondi specifici per la ricerca infermieristica fino alla creazione, mediante approvazione di apposite leggi, del *Center for Nursing Research* (1985) che divenne poi *National Institute of Nursing Research* nel 1993 (Fain, 2004; LoBiondo-Wood, Haber, 2004). Altri riferimenti utili, sempre statunitensi, sono il conseguimento del primo dottorato di ricerca da parte di un'infermiera americana nel 1927 e la nascita della prima rivista di ricerca infermieristica del mondo, *Nursing Research*, nel 1952 (Meleis, 2005; LoBiondo-Wood, Haber, 2004). In Europa, e persino nel Regno Unito, per parlare di ricerca infermieristica si sono dovuti attendere gli anni Sessanta (Watson et al., 2008; Parahoo, 2006; Tierney, 1997). Per una panoramica sull'evoluzione della ricerca infermieristica, con particolare riferimento all'Europa e al nostro Paese, si rimanda al paragrafo 1.8, mentre si introducono ora le problematiche relative alla definizione di ricerca infermieristica.

Per giungere alla definizione di ricerca infermieristica (*vedi* paragrafo successivo), sono utili alcune considerazioni. Innanzitutto, la mancanza di consenso sulla definizione di ricerca infermieristica esistente in letteratura pare essenzialmente dovuta alla mancanza di consenso sulla definizione di assistenza infermieristica. Visto che l'ambito di interesse della ricerca infermieristica dipende da cosa si intende per assistenza, professione e scienze infermieristiche, si propone nella **tabella 1.2** un confronto tra la definizione di assistenza infermieristica dell'*International Council of Nurses* (ICN) e il principale riferimento normativo italiano. Si ribadisce comunque che l'ambito disciplinare infermieristico è giovane e in continuo divenire, anche perché il ruolo delle figure infermieristiche continua a cambiare in funzione dei bisogni della popolazione (Shober, Affara, 2008; Parahoo, 2006). Inoltre, l'ambito deputato allo sviluppo della

Tabella 1.2 – La definizione di assistenza infermieristica dell'ICN e del *Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere* (1994).

The ICN definition of nursing	L'assistenza infermieristica
L'assistenza infermieristica comprende l'assistenza a persone di tutte le età, a famiglie, gruppi e comunità, sia malati che in buona salute, in tutti i contesti, sia in autonomia che in collaborazione. L'assistenza infermieristica include la promozione della salute, la prevenzione delle malattie, l'assistenza ai malati, ai disabili e alle persone morenti. Altri ruoli chiave dell'assistenza infermieristica sono l' <i>advocacy</i> , la promozione di un ambiente sicuro, la ricerca, la partecipazione nelle scelte di politica sanitaria gestione dei pazienti e dei servizi sanitari e la formazione.	(...) L'assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria. (...) L'infermiere contribuisce alla formazione del personale di supporto e concorre direttamente all'aggiornamento relativo al proprio profilo professionale e alla ricerca.
Fonte: http://www.icn.ch/about-icn/icn-definition-of-nursing/ accesso del 14 giugno 2010.	Fonte: DM sanità del 14 settembre 1994, n. 739.

teoria e della ricerca è l'università e l'ingresso degli infermieri italiani come professori e ricercatori in università è molto recente. Un altro dato significativo è l'attivazione dei primi dottorati di ricerca in Scienze infermieristiche e ostetriche: è avvenuto solo nell'anno accademico 2006/07. Considerando il limitato numero di infermieri e ostetriche che possono dedicarsi a tempo pieno alla ricerca nel nostro Paese, risulta fondamentale invitare ad accrescere in tutti gli infermieri italiani, al di là del livello formativo acquisito, la responsabilità di partecipare al processo di ricerca almeno in veste di fruitore informato. Gli infermieri devono essere stimolati a riflettere sulla loro esperienza clinica e ad acquisire sempre maggior competenza nella ricerca, mediante la formazione, non solo accademica, ma anche sul campo. Il punto di partenza è saper riconoscere delle buone ricerche leggendole in modo critico dalle fonti a disposizione per decidere in modo consapevole se e come utilizzarle nel proprio esercizio professionale. Investire nella ricerca significa operare per unificare e far comunicare tra loro formazione, pratica e teoria (LoBiondo-Wood, Haber, 2004). Per raggiungere questa integrazione, la sensibilizzazione e diffusione della metodologia dell'*Evidence-Based Practice* sta costituendo un'opportunità per un crescente numero di professionisti sanitari. Proprio perché l'assistenza sanitaria non è erogata solo dagli infermieri, ma da team multi-professionali, che insieme cercano di offrire la miglior assistenza possibile alle persone e famiglie che ne hanno bisogno, l'approccio da privilegiare dovrebbe essere quello multi-disciplinare con ricerche interprofessionali o di gruppo o collaborative (Parahoo, 2006; Redazione *Rivista dell'infermiere*, 1993). D'altra parte ci sono aspetti dell'assistenza di prevalente interesse del gruppo professionale infermieristico, proprio perché in certi ambiti, aree o in certe attività sono prevalentemente se non unicamente coinvolti gli infermieri. Un lavoro collegiale, rispettoso dello specifico contributo di ognuno, sarà possibile se tutti i ricercatori partiranno dal comune desiderio di risolvere i problemi per ottenere risultati clinicamente validi al fine di promuovere la salute, ridurre l'impatto negativo dei problemi sanitari, garantire l'assistenza ai gruppi vulnerabili e sviluppare un sistema di assistenza sanitaria efficace in termine di costi.

1.4 Alcune definizioni di ricerca infermieristica

Pare ora utile proporre alcune autorevoli definizioni di ricerca infermieristica, per proseguire con un breve cenno sulle altre modalità con le quali vengono acquisite le conoscenze e dettagliare meglio gli scopi che si prefiggono la ricerca e la ricerca infermieristica.

La ricerca infermieristica è ricerca condotta per rispondere a quesiti o trovare soluzioni a problemi che cadono in quello che si è andato definendo in quest'ultimo ventennio come il **dominio** delle scienze infermieristiche e che include l'assistenza infermieristica, spesso definita pratica (dalle traduzioni inglesi *practice* intendendo *nursing practice*) o assistenza diretta o, in Italia, infermieristica clinica (Meleis, 2005; Sansoni, 2004; Dempsey, Dempsey, 2000). La ricerca infermieristica non si occupa quindi solo di aspetti teorici e disciplinari, ma di approfondire la conoscenza sul gruppo stesso dei professionisti infermieri, sull'assistenza diretta, l'organizzazione dei servizi infermieristici a tutti i livelli e sulla formazione (Dempsey, Dempsey, 2000).

IL RUOLO DELL'INFERMIERE NELLA RICERCA

Davide Ausili, Cecilia Sironi

CONTENUTI DEL CAPITOLO

- 8.1 Sapere che cosa si sta facendo
 - 8.2 Le abilità utili per la ricerca
 - 8.3 La diffusione dei risultati di ricerca
 - 8.3.1 *La pubblicazione di articoli*
 - 8.3.2 *La presentazione di relazioni a convegni*
 - 8.3.3 *La preparazione di poster*
 - 8.4 L'impiego dei risultati della ricerca nell'assistenza infermieristica
 - 8.5 Conclusioni
- Citazioni bibliografiche

Finalità del capitolo

- ✓ Introdurre i principali elementi che favoriscono o ostacolano la diffusione del valore della ricerca nella pratica professionale.
- ✓ Identificare i possibili contributi dell'infermiere nella ricerca.
- ✓ Proporre alcune modalità per diffondere i risultati della ricerca.
- ✓ Favorire l'impiego dei risultati più validi della ricerca nell'assistenza infermieristica.

Per introdurre

Esercitate come infermieri nell'unità operativa di cardiologia di un importante ospedale universitario. Secondo il protocollo in uso, siete soliti eseguire dei prelievi ematici alle persone dopo indagini o interventi coronarici per via percutanea. Il mattino successivo all'esecuzione di coronarografia si controllano emocromo, enzimi cardiaci e tempi di coagulazione; nel caso invece di angioplastica coronarica percutanea (PCI), il protocollo prevede che il prelievo venga effettuato a distanza di quattro ore dal termine della procedura e il mattino seguente.

Un giorno, appena arrivate in servizio per svolgere il turno pomeridiano, notate un foglio stampato al computer appeso all'ingresso in cui si legge: "ATTENZIONE: dopo coronarografia e PCI controlli ematici di routine a 4, 8, 12 ore dal termine della procedura e il mattino successivo". Il foglio riporta la firma di

— segue

uno dei medici dell'unità operativa. Il coordinatore infermieristico non è presente in reparto e, essendo molto interessati a comprendere le ragioni di questo cambiamento, chiedete informazioni ai vostri colleghi. Qualcuno non conosce le motivazioni di questo nuovo protocollo, altri affermano di aver chiesto ai medici e di aver appreso che è cominciato uno studio, per una tesi di specialità, che prevede l'esecuzione di questi esami diagnostici. In ogni caso, i colleghi del mattino hanno cominciato ad attuare il nuovo protocollo ed eseguito già diversi prelievi. Consultando la cartella clinica di uno di questi pazienti, trovate i referti dei controlli ematici già pervenuti, ma non trovate alcun riferimento al protocollo di ricerca né il consenso informato per lo studio.

8.1 Sapere che cosa si sta facendo

Non è così infrequente per gli infermieri trovarsi coinvolti in attività di raccolta di campioni biologici o nella compilazione di schede riassuntive di dati nell'ambito di ricerche cliniche o studi di vario genere. La situazione presentata è indicativa della realtà che trova in prima linea sia professionisti attenti, curiosi, critici e responsabili nei confronti di ciò che accade quotidianamente nel proprio ambito lavorativo, sia infermieri che non si pongono domande sulle varie attività e che tendono a eseguire quanto richiesto. Non si intendono approfondire le numerose sfaccettature dell'evento problematico descritto, solo individuarle per stimolare la riflessione e sollecitare ogni professionista infermiere e ostetrica a porsi sempre domande e a orientarsi nella ricerca di risposte presso i professionisti più competenti e le fonti più adeguate. Si tratta, per ciascun professionista, di immedesimarsi nell'episodio e domandarsi: "Come mi sarei comportato in una situazione simile a quella descritta?"; "Quanto sono consapevole di alcune attività in cui mi trovo coinvolto e che sono connesse alla ricerca?".

I livelli implicati sono quello etico-deontologico, quello legale e quello disciplinare infermieristico o ostetrico, che a sua volta include l'*accountability* e il nesso con la struttura organizzativa infermieristica e sanitaria dell'ente nel quale si opera.

Il livello etico è quello che interroga il professionista sulla tutela della salute delle persone coinvolte e sul suo contributo allo sviluppo delle conoscenze (Fry, Johnstone, 2004); il livello deontologico riguarda le modalità di informazione, il consenso e il grado di coinvolgimento dei pazienti e/o dei loro familiari in sperimentazioni cliniche (Federazione nazionale dei Collegi IPASVI, 2009). A questo proposito si rimanda a quanto descritto su consenso informato e *Good clinical practice* nel capitolo 3. Ogni professionista è inoltre vincolato da una specifica normativa che lo rende responsabile delle azioni intraprese, comprese quelle finalizzate alla raccolta di dati o campioni biologici per fini di ricerca (aspetto legale). Più specificamente il livello disciplinare, connesso con la differente preparazione dell'infermiere nell'ambito della ricerca, implica l'assunzione di ruoli differenti che vanno da quello di "utilizzatore" (*nurse as research consumer*) di risultati di ricerca a quello di "produttore" di ricerca e di prove di efficacia.

È evidente che un coordinatore infermieristico che conosce i fondamenti teorici della metodologia della ricerca, abituato a leggere in modo critico *research report* e a proporre i risultati al suo gruppo di lavoro, che tende a valorizzare gli interessi dei singoli infermieri che operano nella sua unità operativa, favorirà un loro coin-

volgimento stimolando la proposta di progetti infermieristici e la collaborazione a studi condotti da altro personale sanitario. Dal livello di unità operativa o dipartimento si può salire alle posizioni organizzative superiori, se presenti in azienda, ricercando consulenza, guida e suggerimenti nella conduzione di progetti finalizzati al miglioramento assistenziale partendo dal proprio settore o area. È anche frequente l'iniziale sollecitazione da parte dell'infermiere responsabile della funzione "ricerca e sviluppo" (o "ricerca, formazione e sviluppo", vedi la parte introduttiva del par. 1.6) verso la più ampia base dei professionisti per stimolarli all'impiego dei risultati della ricerca nella propria attività clinica, all'elaborazione di protocolli e linee guida che impiegano le prove di efficacia esistenti, fino alla progettazione di studi multidisciplinari e infermieristici¹ (Hamer, Collinson, 2002; McScherry et al., 2002; Lanoe, 2002).

Il comportamento che ogni professionista assume di fronte a situazioni come quella presentata è quindi influenzato dalla formazione ricevuta e dall'apprendimento continuo, dai valori e dall'interiorizzazione degli elementi fondanti l'esercizio professionale. Anche se parlare oggi di "mansionario"² significa fare riferimento a un periodo storico dell'evoluzione professionale infermieristica, è sempre possibile il permanere di atteggiamenti passivi o comunque poco critici nei confronti delle disposizioni date da personale sanitario appartenente a ruoli differenti. Non è però possibile trascurare la differente sensibilità nei confronti della ricerca che mostra l'ambiente di lavoro e la dirigenza aziendale. Il riconoscimento concreto di tempo e spazio dedicati alle attività di ricerca consente, infatti, di creare una consapevolezza, di formare una mentalità aperta all'indagine e di incrementare le abilità richieste in modo capillare (Chiari, Taddia, 2006; Lanoe, 2002; McScherry et al., 2002).

Si prova ora a rispondere in modo più puntuale alla domanda: a quali livelli e con quali responsabilità l'infermiere può essere coinvolto nella ricerca in senso lato e nella ricerca clinica in particolare? come essere più consapevoli, come recita il titolo di questo paragrafo, di "che cosa si sta facendo"?

Sempre con maggior frequenza nei luoghi di lavoro gli infermieri sono coinvolti in attività di monitoraggio e ricerca che chiedono una loro diretta collaborazione in diverse aree e a differenti livelli e ruoli. La formalizzazione di figure infermieristiche deputate alla ricerca non è più appannaggio unicamente di enti e istituti di ricerca, ma si sta diffondendo anche nelle aziende ospedaliere pubbliche. Non si intende disquisire su definizioni o *job description* ideali, ma sollevare il problema della consapevolezza necessaria a ciascun professionista per ottemperare al mandato fiduciario dei cittadini espresso nel Codice deontologico in materia di ricerca, impiego di prove di efficacia e aggiornamento continuo (Federazione nazionale dei Collegi IPASVI, 2009).

Innanzitutto, avere presenti le fasi nelle quali si articola un progetto di ricerca e possedere le conoscenze minime circa i differenti approcci e disegni di studio (vedi i

¹ La letteratura identifica i due approcci come *down-top* e *top-down*.

² Il così detto "mansionario" dell'infermiere è il DPR 14 marzo 1974, n. 225 dal titolo *Modifiche al RD 2 maggio 1940, n. 1310 sulle mansioni degli infermieri professionali e generici*. Per maggiori informazioni storiche vedi Cantarelli, 2003.

contenuti offerti in questo testo), consentono di comprendere “di che cosa si tratta”. Le caratteristiche del professionista che si occupa di ricerca alle quali si è già accennato nei precedenti capitoli – attenzione, osservazione, curiosità e atteggiamento critico (nel senso etimologico) – sono altrettanto importanti per comprendere la rilevanza di conoscere, diffondere e utilizzare i risultati della ricerca. Una seconda considerazione riguarda la distinzione, operata nel capitolo 1, fra ricerca (e in particolare ricerca clinica) e ricerca infermieristica. Non si tratta di innalzare steccati, ma di rendersi conto del differente tipo di coinvolgimento e competenze richieste nella collaborazione o progettazione di studi che seguono differenti approcci teorici e quindi metodologici (vedi in particolare i contenuti del cap. 4).

Nella **tabella 8.1** sono riassunte alcune definizioni di infermiere di ricerca clinica, che offrono delle informazioni sulle caratteristiche delle loro attività. Le prime due sono tratte da offerte di lavoro, la terza è estratta da un documento elaborato nel 2008 da un gruppo di infermieri all'interno del *Royal College of Nursing* inglese (documento non ufficialmente approvato).

È interessante notare la differenza fra infermiere di ricerca e infermiere di ricerca clinica: quest'ultimo segue prevalentemente studi clinici controllati che si occupano di sperimentazioni farmacologiche (vedi gli aspetti toccati all'inizio del paragrafo, nel cap. 3 e le numerose fonti normative italiane a questo riguardo).

Come spiegato nel capitolo 1, gli scopi dell'attività di ricerca sono numerosi, ma il miglioramento delle prestazioni offerte alle persone assistite o con problemi potenziali di salute è prioritario. L'elaborazione di teorie e modelli concettuali e il conseguente sviluppo disciplinare infermieristico non tendono, anche se indirettamente, che a questo obiettivo (*vedi* cap. 2); anche la ricerca di base o inerente a fenomeni apparentemente astratti è volta al miglioramento dell'assistenza infermieristica. Lo sviluppo della consapevolezza dell'utilità della ricerca non può che iniziare contemporaneamente al processo di socializzazione degli studenti infermieri all'inizio del corso di base, attraverso la costante esemplificazione attuata dagli insegnanti del concreto impiego dei risultati di studi effettuati da infermieri di tutto il mondo. Questa puntuale presenza di riferimenti ai risultati della ricerca, specie se ribadita in tutte le discipline, porta alla naturale formazione di una consapevolezza della sua rilevanza per l'assistenza e lo sviluppo della professione (*research awareness*, **fig. 8.1**); solo tale consapevolezza può stimolare la ricerca (*search*) di prove di efficacia e l'impiego dei risultati degli studi migliori nell'assistenza diretta (*research utilization* ed *EBP* nella **fig. 8.1**).

I passi successivi portano l'infermiere a coinvolgersi più direttamente con modalità e livelli differenti (*research involvement*). Numerosi infermieri iniziano a collaborare nella conduzione di ricerche lavorando in unità operative specialistiche universitarie o in istituti di ricerca; altri scelgono di approfondire le proprie competenze nella ricerca clinica e optano per lavorare presso “promotori”³ accreditati per

³ I “promotori delle sperimentazioni” sono persone, società, istituzioni oppure organismi che si assumono la responsabilità di avviare, gestire e/o finanziare sperimentazioni cliniche (art. 3, punto e) del DL 24 giugno 2003, n. 211).

Tabella 8.1 – Denominazioni e definizioni della figura infermieristica che si occupa di ricerca clinica in Paesi diversi.

DENOMINAZIONE	DEFINIZIONE
<i>Clinical research nurse</i> (USA)	<p>Gli infermieri di ricerca clinica (CRN) lavorano in gruppi multidisciplinari che forniscono e dirigono l'assistenza infermieristica in un ambiente di ricerca. Gli infermieri di ricerca sono coinvolti in ricerche cliniche e programmi di trattamento innovativi o sperimentali, utilizzano capacità di valutazione clinica avanzate per identificare i problemi assistenziali dei pazienti, formulare piani di assistenza e aggiornarli in continuazione per adattarli ai cambiamenti dei pazienti complessi e instabili sia in condizioni di routine che in emergenza. Essi forniscono assistenza infermieristica esperta e professionale a pazienti critici ed eseguono valutazioni critiche per sviluppare e attuare nuove procedure e protocolli infermieristici nel rispetto degli standard di assistenza accettati. I CRN devono avere conoscenze professionali di un'ampia gamma di concetti, principi e procedure infermieristiche per portare a termine attività infermieristiche altamente specializzate così come conoscenze di anatomia, fisiologia, patologia e farmacologia (fonte: <i>National Institutes of Health</i>, http://www.jobs.nih.gov/positions/scientific/crn.htm; accesso effettuato il 2 maggio 2010).</p>
<i>Clinical research nurse, clinical trial nurse, research nurse</i> (Inghilterra)	<p>I compiti quotidiani dell'infermiere di ricerca clinica includeranno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • mmettere in corso studi, così come mettere in atto le procedure per chiuderli; • riportare eventuali eventi avversi; • intervistare i pazienti per ottenere dati qualitativi; • aderire alle linee guida di buona pratica clinica; • coordinare gli appuntamenti e i trattamenti dei pazienti; • effettuare valutazioni dei pazienti sia di routine che specifiche per gli studi in corso; • recarsi nelle varie sedi dove si svolge una ricerca così come al domicilio dei pazienti, dove richiesto; • comunicare con il gruppo di ricerca e con i pazienti; • contribuire alla stesura dei rapporti di ricerca secondo necessità. <p>Per presentare la domanda per questo posto è necessario essere iscritti all'albo ed essere laureati da almeno cinque anni. Sono inoltre richieste esperienze di lavoro nell'ambito della sperimentazione clinica e buone conoscenze delle linee guida di buona pratica clinica (fonte: http://www.nature.com/naturejobs/science/jobs/140450-Clinical-Research-Nurse-Clinical-Trial-Nurse-Research-Nurse-England; accesso effettuato il 2 maggio 2010).</p>
<i>Clinical research nurse</i> (UK)	<p>L'appellativo "infermiere di ricerca clinica" (CRN) si riferisce a qualsiasi infermiere che sia impiegato principalmente per effettuare ricerca all'interno dei contesti clinici. Questo può includere una varietà di ruoli infermieristici, ma tutti condividono la comune caratteristica di avere la ricerca come parte centrale dell'impiego. Per lo scopo di questo documento è importante distinguere tra CRN e "infermiere ricercatore" (<i>Nurse Researcher</i>). L'infermiere ricercatore è anch'esso coinvolto principalmente nella ricerca, ma può non essere direttamente coinvolto nella ricerca clinica. L'interesse principale di questa <i>Struttura delle competenze</i> è sugli infermieri di ricerca clinica, ma ci possono essere delle sovrapposizioni tra questo ruolo e i ruoli ricoperti da altri infermieri che si occupano di ricerca sanitaria e ricerca sull'assistenza sociale (fonte: <i>Royal College of Nursing</i>, http://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0019/201466/Competency_Framework_v1_dec08.pdf; accesso effettuato il 2 maggio 2010).</p>

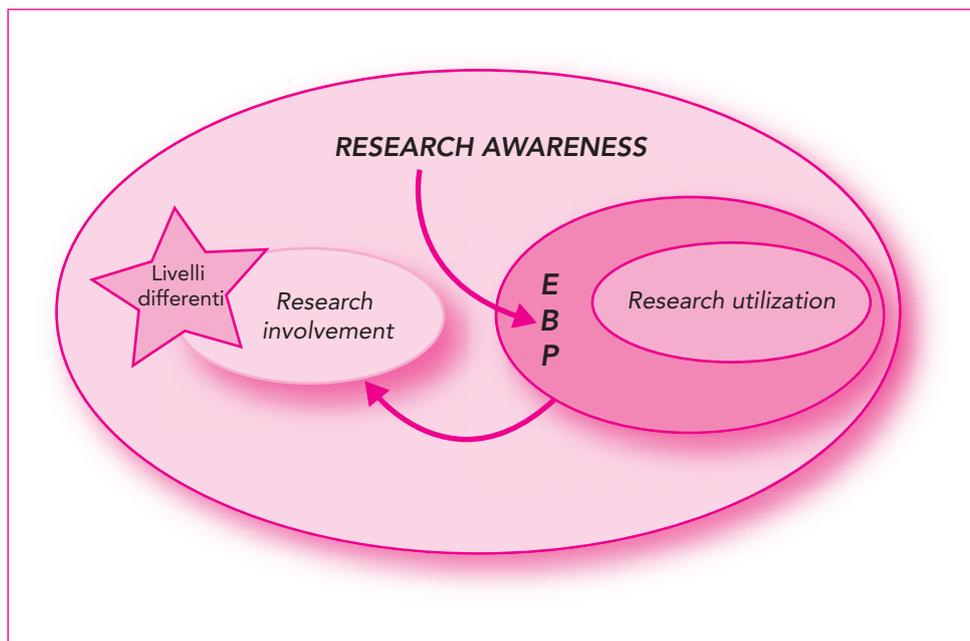


Figura 8.1 – Nesso tra consapevolezza dell'importanza della ricerca (*research awareness*) e differenti livelli di coinvolgimento degli infermieri nel processo di ricerca.

le sperimentazioni farmacologiche; altri ancora vincono concorsi interni alle aziende ospedaliere per agire come “disseminatori” di risultati di ricerca e prove di efficacia e “attivatori” di processi di cambiamento e innovazione che chiedono l’impiego della metodologia della ricerca (Sironi, 2006; Lambert, Glacken, 2005, 2004). Per alcuni la preparazione della tesi di laurea può costituire un esercizio propedeutico o una prima esperienza di progettazione di studio che comprende anche la raccolta di dati utilizzando strumenti specifici. In ogni caso, il coinvolgimento in una raccolta dati di uno studio condotto da istituzioni, *team* multidisciplinari o che fanno capo a un *project leader*, impone un’accurata documentazione e preparazione non solo per comprendere “di che cosa si tratta”, ma per collaborare a ottenere dei risultati validi e affidabili.

In estrema sintesi è possibile rappresentare la collaborazione dell’infermiere e il suo differente ruolo in un *team* di ricerca avendo presenti i tre ampi ambiti rappresentati nella **figura 8.2**.

Nei paragrafi successivi si forniscono alcuni spunti di riflessione sulle abilità da sviluppare per assumere un ruolo sempre più attivo nella ricerca e offrire alcuni suggerimenti per favorire e incrementare la diffusione dei risultati della ricerca. Nessuno studio può, infatti, ritenersi concluso fino a quando non si siano condivisi i suoi risultati con altri. Questo avviene innanzitutto mediante il rapporto di ricerca, generalmente richiesto dai committenti lo studio stesso (di solito i finanziatori) e da cui derivano altre modalità di comunicazione dei risultati; alcune di queste sono essenzialmente sintetizzate nel paragrafo 8.3.