

This is the author's final version of the contribution published as:

Di Giulio, P; Domenighetti, G; Tomada, A; Baseotto, S.. Contatto con morte, malattia e scelta della carriera nelle professioni sanitarie non mediche e negli studenti di economia: un'analisi trasversale. ASSISTENZA INFERMIERISTICA E RICERCA. 35 (1) pp: 16-21.

DOI: doi: 10.1702/2228.24012

When citing, please refer to the published version.

Link to this full text:

<http://hdl.handle.net/>

Contatto con morte, malattia e scelta della carriera nelle professioni sanitarie non mediche e negli studenti di economia: un'analisi trasversale

Paola Di Giulio¹, Gianfranco Domenighetti,² Angelo Tomada,² Susanna Baseotto³

¹Dipartimento Economia Aziendale, Sanità e Sociale, SUPSI, Manno, Svizzera

²Istituto di Comunicazione Pubblica e di Economia Pubblica, Università di Lugano, Svizzera

³Scuola Specializzata Superiore in Cure Infermieristiche, Bellinzona, Svizzera

Riassunto. Introduzione. Viene riportato a livello aneddotico che una grave malattia personale o la morte di una persona cara possano essere una motivazione importante per la scelta di intraprendere una professione sanitaria. **Obiettivo.** L'obiettivo di questo studio era di esplorare l'associazione tra esperienze, prima dell'inizio del corso, di una grave malattia (personale; grave malattia morte di una persona cara, dipendenza da droghe di un parente o un amico) e la scelta di carriera mettendo a confronto studenti infermieri, ergoterapisti, fisioterapisti e soccorritori (professioni sanitarie) e studenti di economia. **Metodi.** È stato distribuito un questionario anonimo con domande chiuse standardizzate ad un gruppo di studenti del corso triennale di professioni sanitarie e ad un gruppo di controllo di studenti di economia della Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana. **Risultati.** Gli studenti delle professioni sanitarie sono stati significativamente più esposti, rispetto agli studenti di economia, a una grave malattia o morte di una persona cara (OR 3.070, IC95% 1.716-5.494), a una grave malattia personale (OR 3.950, IC95% 1.384-11.279) e alla dipendenza da droghe di un parente o un amico (OR 2.672, CI95% 1.316-5.422) prima di iniziare il percorso di studi professionale. **Conclusioni.** Questa analisi trasversale suggerisce che l'esposizione a una grave malattia o morte può giocare un ruolo importante nella scelta della carriera, probabilmente rinforzando una motivazione già presente. Il ruolo di questi eventi nella scelta della professione dovrebbe essere esplorato con altri studi.

Parole chiave: Professioni di aiuto, infermieri, scelta di carriera, eventi avversi nella vita.

Summary. *Contact with death or illness and career choice in non-medical health professions and business students: a cross sectional analysis.* **Purpose.** It is anecdotally reported that a personal severe illness or the death of a significant person might be key reasons for the choice of a career in the non-medical health professions. **Aim.** The aim of the questionnaire was to explore past relevant life events before starting professional studies (severe personal illness; severe illness or death of a significant person; drug addiction of a relative or friend) by comparing students of nursing or other non medical health professions with business students. **Methods.** An anonymous questionnaire with standardized closed questions was distributed in 2010 to a group of bachelor students of non-medical health professions (nursing, physiotherapy, occupational therapy and rescue care) and to a control group of business students at the University of Applied Sciences and Arts of Southern Switzerland. **Results.** Students of non-medical health professions had been, compared to business students, significantly more exposed to severe illnesses or the death of a relative (OR 3.070, CI95% 1.716-5.494), to personal severe illness (OR 3.950, CI95% 1.384-11.279) and to addiction of a relative or friend (OR 2.672, CI95% 1.316-5.422) before starting their professional studies. **Conclusions.** This cross-sectional analysis suggests that exposure to a severe illness or death may play an important role in the choice of career, probably by supporting intrinsic motivations. Further research should explore the role of those past life experience in professional behavior.

Key words: Helping professions, nurses, career choice, adverse life events.

INTRODUZIONE

L'impatto dei fattori che influenzano la scelta nelle professioni sanitarie (infermieri, fisioterapisti, ergoterapisti e soccorritori) è stato esplorato in numerosi studi per avere informazioni che potessero migliorare il reclutamento e la selezione degli studenti. La maggioranza degli studi si è concentrata sugli infermieri, ed ha utilizzato diversi metodi di raccolta dati (interviste, questionari, focus group); solo una minoranza ha messo a confronto le motivazioni delle professioni sanitarie di aiuto con quelle di altre professioni non mediche¹ o con quelle degli studenti di economia.² Sono stati identificati tre fattori principali che potrebbero influenzare la scelta della professione infermieristica: fattori restrittivi (compresa una scarsa disponibilità economica e responsabilità familiari); fattori attrattivi, quali l'immagine positiva della professione, l'aver conosciuto infermieri (un familiare, un amico), l'aver avuto un'esperienza positiva assistendo altri o ricevendo assistenza; motivazioni interne quali l'altruismo, il desiderio di appagare bisogni personali o emotivi.³ Ad oggi è stato riportato solo a livello aneddotico che una grave malattia personale o la grave malattia o la morte di una persona cara possano influenzare la scelta della carriera nelle professioni di aiuto.⁴⁻⁶ A nostra conoscenza un solo studio ha messo a confronto la possibile influenza di questi eventi sulla scelta della carriera in studenti di infermieristica e di economia.²

Obiettivo di questa analisi era di esplorare l'associazione tra l'esperienza di una grave malattia o morte di una persona cara sulla scelta della carriera, tra professioni di aiuto e studenti di economia.

METODI

Durante una lezione è stato distribuito un questionario anonimo standardizzato, a domande chiuse, ad un gruppo di studenti delle lauree triennali sanitarie di infermieristica, fisioterapia, ergoterapia e soccorritori e ad un gruppo

di confronto di studenti di economia del Dipartimento Economia Aziendale, Sanità e Sociale della Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana. Il questionario poneva domande su età, sesso, professione dei genitori, eventi passati rilevanti prima di iniziare gli studi professionali (grave malattia personale, esposizione a droghe di un amico o parente, grave malattia o morte di una persona cara). Gli studenti hanno partecipato su base volontaria. I questionari erano anonimi e tutti i partecipanti hanno dato il consenso alla partecipazione all'indagine.

Analisi statistiche. Le prevalenze grezze sono state confrontate con il chi quadrato ($p < 0.05$). È stata fatta un'analisi con il modello di regressione logistica: sesso, età, e classe sociale dei genitori sono stati considerati possibili confondenti. La variabile classe sociale è stata ottenuta codificando l'occupazione del padre in base alla classificazione delle professioni dell'Ufficio Federale di Statistica e ricodificandola successivamente in classe sociale alta, media e bassa. Per gli OR sono stati calcolati gli intervalli di confidenza (IC) al 95%. Le analisi statistiche sono state calcolate con il programma statistico SPSS 16.

RISULTATI

I questionari sono stati somministrati a 445 studenti delle professioni sanitarie, di cui hanno risposto 341 (76.6%): 266 infermieri, 46 fisioterapisti, 17 ergoterapisti e 12 soccorritori, e a 296 studenti di economia, di cui hanno risposto 119 (40.2%). Sia gli studenti delle professioni sanitarie che quelli di economia erano rappresentativi per sesso ed età della popolazione studiata.

Le principali caratteristiche dei due gruppi sono riportate in Tabella 1.

Come atteso, i due gruppi non erano confrontabili per sesso (significativamente più donne nel gruppo delle professioni sanitarie), e per fasce di età, significativamente più giovani tra le professioni sanitarie, rispetto agli studenti di economia. Anche la proporzione di studenti che avevano fatto del volontariato era significativamente superiore tra le professioni sanitarie, mentre non c'erano differenze di classe sociale tra i due gruppi.

Le esperienze di malattia grave o morte di una persona cara, di malattia personale o di dipendenza da droghe di un amico o un parente prima dell'inizio degli studi universitari sono riportate in Tabella 2. La prevalenza dei tre eventi studiati è risultata significativamente più alta nel gruppo delle professioni sanitarie (ancora più elevata tra gli infermieri) rispetto agli studenti di economia.

Anche analizzando i dati separatamente per fasce di età (Tabella 3), gli studenti delle professioni sanitarie erano stati significativamente più esposti (circa il doppio) a una malattia grave o alla morte di una persona cara in ciascuna fascia di età (18-25 anni OR 2.925; IC95% 1.486-5.800; ≥ 26 anni OR 3.552; IC95% 1.145- 11.020), mentre per le altre due variabili solo tra gli studenti di più di 26 anni.

DISCUSSIONE

Gli infermieri e gli altri studenti delle professioni sanitarie sono stati significativamente più a contatto, rispetto agli studenti di economia, con una grave malattia o la morte di una persona cara, una grave malattia personale o la dipendenza da droghe di un amico o parente prima di iniziare gli studi professionali.

Dato che i tre gruppi non erano comparabili, le analisi sono state aggiustate per sesso, età e classe sociale ed hanno confermato la significatività delle differenze per i tre eventi, in particolare per gli studenti infermieri. Gli studenti di economia avevano un'età maggiore, pertanto più probabilità di aver avuto esperienza di questi eventi. Stratificando per gruppi di età, le differenze per gli studenti di 26 anni o di età superiore sono rimaste altamente significative.

Diversi studi hanno esplorato i motivi che hanno portato gli infermieri alla scelta della loro professione: il desiderio di aiutare ed assistere gli altri sembra essere il motivo principale alla base della scelta, ma anche l'esperienza di malattia di un parente o un amico, 4-9 o l'aver osservato un familiare assistito da un infermiere durante il ricovero sono stati citati come possibili eventi alla base della scelta.^{4,6,8} Sono molto simili le esperienze riportate per gli studenti di medicina: l'esposizione ad un'esperienza negativa o ad un'infanzia difficile potevano essere eventi predittori della scelta di diventare medici (coinvolgimento diretto nell'assistenza del paziente rispetto alla scelta se diventare chirurgo o ricercatore).¹⁰ L'influenza dell'esperienza di una malattia in famiglia è stata documentata anche in un campione di medici (dopo aver escluso coloro la cui scelta potesse essere stata influenzata dall'aver avuto un parente medico): in un campione di più di 500 medici, il 50% aveva avuto una malattia cronica in famiglia e l'11% aveva dichiarato che questa esperienza aveva influito sulla scelta di diventare medico.¹¹

Sono state esplorate le motivazioni generali alla base della scelta di diventare infermiere. La maggior parte degli studi si sono basati su interviste,⁴ questionari⁵⁻⁶ e focus group,⁸ e solo raramente sono stati fatti confronti con altre professioni non mediche. Solo Phillips² ha esplicitamente valutato la presenza di una morte o di una grave malattia negli studenti di infermieristica o di economia, trovando che queste esperienze erano significativamente più numerose tra gli studenti di infermieristica (compreso l'aver avuto un parente con una malattia psichiatrica). Sfortunatamente, come dichiarato dagli stessi autori, i gruppi non erano confrontabili e le analisi non sono state

aggiustate per i principali confondenti. I confronti tra gruppi rischiano di essere fuorvianti perché differenze di età, classe socioeconomica e sesso possono influire sulle motivazioni.

Nelle nostre analisi, come illustrato in Tabella 2, un evento meno grave, non necessariamente legato ad un ricovero – la dipendenza da droghe di un amico – era significativamente più frequente nel gruppo delle professioni sanitarie. Il desiderio di aiutare o assistere gli altri può essere stimolato da un'esperienza personale: la scelta di intraprendere una carriera sanitaria può essere stata influenzata dall'aver assistito qualcuno, o dall'essere stati assistiti, indipendentemente dal momento in cui questo è successo. Anche se questa non è necessariamente la sola motivazione (la metà degli studenti delle professioni sanitarie non hanno avuto esperienza di questi eventi), la differenza tra i due gruppi è impressionante (18.5% per gli studenti di economia e 44.3% per quelli delle professioni sanitarie). Il ricordo di questi eventi può ovviamente essere influenzato dal significato che hanno avuto nella vita della persona, ma si trattava della grave malattia o della morte di una persona cara, eventi che difficilmente si dimenticano.

CONCLUSIONI

In base ai nostri dati non si può concludere se la scelta della carriera sia stata influenzata soprattutto dall'esperienza di una malattia grave o da un lutto, né si può stabilire se il contatto con infermieri o medici o l'aver osservato il lavoro degli infermieri durante il ricovero di una persona cara possano essere stati i principali fattori che hanno motivato la scelta. Però le importanti differenze osservate tra i gruppi studiati possono essere un indicatore dell'importanza di questi eventi esterni sulla scelta della carriera professionale, come anche del loro possibile impatto nell'influenzare una motivazione interna, quale il desiderio di aiutare gli altri. Sarebbe utile esplorare ancora la relazione tra esperienze, motivazione e come le esperienze di vita possono influenzare la scelta della carriera professionale.

BIBLIOGRAFIA

1. Miers ME, Rickaby CE, Pollard KC. Career choice in health care: is nursing a special case? A content analysis of survey data. *Int J Nurs Stud* 2007;44:1196-209.
2. Phillips P. A comparison of the reported early experiences of a group of student nurses with those of a group of people outside the helping professions. *J Adv Nurs* 1997;25:412-20.
3. Mimura C, Griffiths P, Norman I. What motivates people to enter professional nursing? *Int J Nurs Stud* 2009;46:603-5.
4. Beck C. The experience of choosing a career. *J Nurs Ed* 2000;39:320-2.
5. Larsen P, McGill J, Palmer S. Factors influencing career decisions: perspectives of nursing students in three types of programs. *J Nurs Ed* 2003;42:168-73.
6. Grainger P, Bolan C. Perceptions of nursing as a career choice of students in the Baccalaureate Nursing program. *Nurs Ed Today* 2006;26:38-44.
7. While A, Blackman C. Reflections on nursing as a career choice. *J Nurs Manag* 1998;6:231-7.
8. Mooney M, Glacken M, O'Brien F. Choosing nursing as a career: a qualitative study. *Nurs Ed Today* 2008; 28:385-92.
9. Williams B, Wertemberger D, Gushuliack T. Why students choose nursing. *J Nurs Educ* 1997; 36:346-8.
10. Vaillant GE, Corbin Sobowale N, McArthur C. Some psychological vulnerabilities of physicians. *New Engl J Med* 1972;287:375-82.
11. Paris J, Frank H. Psychological determinants of a medical career. *Can J Psychiat* 1983;28:354-7.

Tabella 1. Caratteristiche sociodemografiche del campione^a

Studenti	Economia (N=119)		Professioni sanitarie (N=341)		Non infermieri* (N=75)		Infermieri (N=266)	
	%		%	P	%	p	%	P
Sesso								
Maschi	58.8		19.6	<0.001	36.0	0.002	15.0	0.001
Femmine	39.5		80.4	<0.001	74.0	0.001	85.0	0.001
Età in anni; media (DS)	24.4 (5.46)		23.63 (5.49)	0.003	22.96 (4.34)	0.001	23.8 (5.77)	0.01
18-21	19.3		46.3	<0.001	40.0	<0.001	48.1	0.001
22-25	42.0		33.1	<0.001	45.3	0.437	29.7	0.018
>26	30.3		20.5	0.001	14.7	0.014	22.2	0.090
Classe sociale								
Bassa	23.5		32.6	0.065	28.0	0.485	33.8	0.043
Media	49.6		42.8	0.201	48.0	0.830	41.4	0.133
Alta	20.2		13.5	0.081	16.0	0.467	12.8	0.061
Esperienze di volontariato	31.1		42.4	<0.001	45.3	<0.001	41.4	0.001

*12 soccorritori, 46 fisioterapisti, 17 ergoterapisti

^ala somma delle percentuali non dà 100 perché mancano dei valori per alcune variabili

Tabella 2. Esperienza di eventi avversi prima dell'inizio del corso professionale

Studenti	Prevalenza grezza				OR* (IC 95% min-max)		
	Economia (N=119) %	Professioni sanitarie totale (N=341) %	Non infermieri (N=75) %	Infermieri (N=266) %	Professioni sanitarie totale	Non infermieri	Infermieri
Grave malattia o morte di una persona cara	18.5	44.3 P=0.001	36.0 P=0.006	46.6 P=0.001	3.070 (1.716-5.494)	2.389 (1.126-5.071)	3.405 (1.839-6.304)
Grave malattia (personale)	5.0	13.2 P=0.015	12.0 P=0.08	13.5 P=0.014	3.950 (1.384-11.279)	2.553 (0.706-9.231)	4.837 (1.597-14.651)
Dipendenza da droghe di un parente o amico	12.6	22.9 P=0.016	30.7 P=0.002	20.7 P=0.048	2.672 (1.316-5.422)	3.041 (1.336-6.922)	2.468 (1.144-5.327)

*Aggiustato per sesso, età, classe sociale, volontariato. Categoria di riferimento per OR e P: studenti di economia

Tabella 3. Esperienza di morte, grave malattia o esposizione a droghe nella scelta della carriera professionale, per fasce di età

Studenti	Economia (N=119)		Professioni sanitarie (N=341)		P		OR* (IC 95%)	
	18-25 (N=73) %	≥26 (N=46) %	18-25 (N=271) %	≥26 (N=70) %	18-25	≥26	18-25	≥26
Grave malattia o morte di una persona cara	17.8	19.4	43.5	47.1	0.001	0.005	2.925 (1.486-5.800)	3.552 (1.145-11.020)
Grave malattia (personale)	5.5	2.8	10.3	24.3	0.205	0.005	1.765 (0.547-5.697)	25.152 (2.502-25.289)
Dipendenza da droghe di un parente o amico	13.7	13.9	22.5	24.3	0.099	0.211	2.246 (0.996-5.063)	5.112 (1.174-22.266)

*Aggiustato per sesso, età, classe sociale. Categoria di riferimento: student di economia (OR = 1)