

MIXED METHOD STUDY

Why do students drop out of nursing degrees? A regional survey with mixed methods design

Domenica Gazineo¹ , Federica Contaldo², Fernando Rizzello^{3,4}, Stefano Bastianini⁵, Milena Spadola⁶, Stefano Volpato⁷, Simone Vincenzi⁸, Cristina Loss⁹, Sara Gasparetto¹⁰, Stefano Luminari¹¹, Giovanna Amaducci¹², Daniela Mecugni¹³, Elena Giovanna Bignami¹⁴, Cinzia Merlini¹⁵, Pietro Giurdanella¹⁶, Lea Godino¹⁷

¹ Governo Clinico e Qualità, IRCCS Azienda Ospedaliero -Universitaria di Bologna

² Blocco Operatorio Urgenze e Trapianti, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

³ Department of Medical and Surgical Sciences, University of Bologna

⁴ IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

⁵ Department of Biomedical and Neuromotor Sciences, University of Bologna

⁶ Nursing and Technical Directorate, Bachelor's Degree in Nursing, Rimini and Cesena campuses, AUSL Romagna

⁷ Department of Medical Sciences, Section of Internal and Cardiorespiratory Medicine, Ferrara University Hospital

⁸ Operative Unit for Education and Integrated Teaching Services, Ferrara University Hospital

⁹ Clinical Governance, Research, Training, Quality System, Bologna Local Health Authority (AUSL Bologna)

¹⁰ Operative Unit for the Directorate of Health Professions – Bachelor's Degree in Nursing, Adria campus, ULSS 5 Polesana

¹¹ Operative Unit of Hematology, AUSL IRCCS of Reggio Emilia

¹² Bachelor's Degree in Nursing, Reggio Emilia campus, USL-IRCCS of Reggio Emilia, University of Modena and Reggio Emilia

¹³ Department of Surgery, Medicine, Dentistry and Morphological Sciences, University of Modena and Reggio Emilia

¹⁴ Department of Medicine and Surgery, Anesthesiology, Intensive Care and Pain Medicine, Parma University Hospital

¹⁵ Department of Medicine and Surgery, Bachelor's Degree Program in Nursing – Piacenza teaching site, Parma University Hospital

¹⁶ Telecare and Telemonitoring, Local Health Authority – Ferrara University Hospital

¹⁷ Medical Genetics Unit, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

ABSTRACT

BACKGROUND: In recent years, Italy has experienced a decline in interest in the nursing profession, accompanied by a university dropout rate affecting approximately 20% of students. **Aim:** This study investigates the causes of dropouts from Bachelor's Degree Programs in Nursing (CdLI) in the Emilia-Romagna region and collects students' suggestions to address the issue.

METHODS: A convergent parallel mixed-methods design was adopted. The study, conducted across CdLI programs in Emilia-Romagna (April 2024–March 2025), involved first- and second-year students, as well as current and former students with dropout experience. Data were collected through validated online questionnaires and interviews.

RESULTS: A total of 377 students participated in the quantitative phase (mean age: 24.1 ± 6.9 years; 79.3% women). While 45.6% had never considered dropping out, more than half reported having contemplated it at least once. The highest scores on the Motivation Scale for Nursing Students were found in the intrinsic motivation domain (26.3 ± 3.6), which was significantly associated with a lower intention to leave the program. Thematic analysis identified five critical areas: heavy academic workload, organizational rigidity, negative emotional reactions, practical and financial difficulties, and reconsideration of career choice. Integration of quantitative and qualitative data revealed consistency, confirming that intrinsic motivation and adequate support are key protective factors.

CONCLUSIONS: Dropout from nursing degree programs poses a challenge to the sustainability of the profession. The findings highlight the need for structural interventions and an inclusive academic culture to foster student well-being and resilience, which are essential for the training of motivated and well-prepared healthcare professionals.

KEYWORDS: *University dropout, Nursing students, Intrinsic motivation, Mixed methods, Student well-being, Academic resilience*

Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

1

Submission received: 24/06/2025

End of Peer Review process: 09/09/2025

Accepted: 09/09/2025

STUDIO A METODI MISTI

Perché gli studenti abbandonano I corsi di laurea in Infermieristica? Un'indagine regionale con disegno mixed methods

Domenica Gazineo¹ , Federica Contaldo², Fernando Rizzello^{3,4}, Stefano Bastianini⁵, Milena Spadola⁶, Stefano Volpato⁷, Simone Vincenzi⁸, Cristina Loss⁹, Sara Gasparetto¹⁰, Stefano Luminari¹¹, Giovanna Amaducci¹², Daniela Mecugni¹³, Elena Giovanna Bignami¹⁴, Cinzia Merlini¹⁵, Pietro Giordanella¹⁶, Lea Godino¹⁷

¹ Governo Clinico e Qualità, IRCCS Azienda Ospedaliero -Universitaria di Bologna

² Blocco Operatorio Urgenze e Trapianti, IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

³ Dipartimento di scienze mediche e chirurgiche, Università Di Bologna

⁴ IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

⁵ Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università Di Bologna

⁶ Direzione infermieristica e tecnica Corso di laurea in Infermieristica sede di Rimini e Cesena, AUSL Romagna

⁷ Dipartimento di scienze mediche, sezione di medicina interna e cardiorespiratoria, Azienda ospedaliero Universitaria di Ferrara

⁸ UOC Formazione e servizi della docenza integrata, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

⁹ Governo clinico, ricerca, formazione, sistema qualità, Azienda Usl di Bologna

¹⁰ UOC Direzione Professioni Sanitarie- Corso di laurea in Infermieristica sede di Adria, Azienda ULSS 5 Polesana

¹¹ UOC di Ematologia, AUSL IRCCS di Reggio Emilia

¹² Corso di laurea in Infermieristica sede di Reggio Emilia, USL-IRCCS Reggio Emilia, Università degli studi di Modena e Reggio Emilia

¹³ Department of Surgery, Medicine, Dentistry and Morphological Sciences, University of Modena and Reggio Emilia

¹⁴ Dipartimento di medicina e chirurgia, Anestesiologia, terapia intensiva e medicina del dolore, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma

¹⁵ Dipartimento di medicina e chirurgia, Corso di studi in Infermieristica-sede didattica di Piacenza, Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma

¹⁶ Teleassistenza e tele monitoraggio Azienda USL-Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara

¹⁷ Medical Genetics Unit, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

ABSTRACT

BACKGROUND: Negli ultimi anni, in Italia si rileva un calo di interesse per la professione infermieristica e un tasso di abbandono universitario che coinvolge circa il 20% degli studenti. **Obiettivi:** Lo studio indaga le cause dell'abbandono nei Corsi di Laurea in Infermieristica (CdLI) dell'Emilia-Romagna e raccoglie proposte degli studenti per contrastarlo.

METODI: È stato adottato un disegno mixed-method convergente parallelo. Lo studio, condotto nei CdLI dell'Emilia-Romagna (aprile 2024-marzo 2025), ha coinvolto studenti del primo e secondo anno e studenti in corso o ex-studenti con esperienza di abbandono. I dati sono stati raccolti tramite questionari validati online e interviste.

RISULTATI: Alla fase quantitativa hanno partecipato 377 studenti (età media: 24.1 ± 6.9 anni; 79.3% donne). Il 45.6% non ha mai pensato di abbandonare il CdLI, ma oltre la metà ha dichiarato di averlo considerato almeno una volta. I punteggi più elevati alla Motivation Scale for Nursing Students si registrano nella motivazione intrinseca (26.3 ± 3.6), associata in modo significativo alla minore intenzione di abbandono. L'analisi tematica ha identificato cinque aree critiche: carico didattico elevato, rigidità organizzativa, reazioni emotive negative, difficoltà pratico-economiche e ripensamento della scelta formativa. L'integrazione dei dati quantitativi e qualitativi ha mostrato coerenza, confermando che motivazione intrinseca e supporto adeguato rappresentano fattori protettivi chiave.

CONCLUSIONI: L'abbandono nei CdLI rappresenta una sfida per la sostenibilità della professione. I risultati suggeriscono la necessità di interventi strutturali e di una cultura accademica inclusiva per promuovere il benessere e la resilienza degli studenti, essenziali per la formazione di professionisti motivati e preparati.

KEYWORDS: *Abbandono universitario, Studenti di infermieristicaR, Motivazione intrinseca, Mixed-methods, Benessere degli studenti, Resilienza accademica*

Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

2

Submission received: 24/06/2025

End of Peer Review process: 09/09/2025

Accepted: 09/09/2025

INTRODUZIONE

Negli ultimi anni, l'interesse dei giovani nei confronti della professione infermieristica sembra progressivamente affievolirsi, come dimostrano i dati nazionali sulle iscrizioni ai corsi di laurea in Infermieristica. Nonostante l'aumento dei posti a bando, 20.435 per l'anno accademico 2024/25, il numero di domande è in costante diminuzione: circa 21.250 candidati, ovvero 2.377 in meno rispetto all'anno precedente, con un calo pari al 10% circa [1, 2]. Si tratta di un trend negativo che si conferma ormai da diversi anni, coinvolgendo tutte le professioni di cura e riflettendo una crescente disaffezione verso il settore sanitario [3, 4]. A fronte di un fabbisogno assistenziale sempre più elevato, la diminuzione delle iscrizioni ai corsi di laurea in Infermieristica e l'aumento dei pensionamenti pongono il sistema sanitario nazionale davanti ad una potenziale crisi nella disponibilità di professionisti infermieri [5]. Accanto al calo delle iscrizioni, un ulteriore elemento critico è rappresentato dal fenomeno dell'abbandono del percorso universitario da parte degli studenti iscritti ai corsi di laurea in Infermieristica. Secondo i dati disponibili, circa un quinto degli studenti non arriva al termine degli studi [6, 7]. Tuttavia, nonostante la rilevanza del fenomeno, le motivazioni che portano all'interruzione del percorso formativo rimangono ancora poco indagate e raramente esplorate con approcci che combinino la dimensione quantitativa e quella qualitativa.

La letteratura internazionale ha evidenziato alcuni fattori potenzialmente associati all'abbandono [8, 9] come livelli elevati di stress, difficoltà nella gestione del tempo, percezioni negative del tirocinio o scarsa integrazione tra teoria e pratica [10, 11, 12, 13]. Tuttavia, molti di questi studi sono riferiti a contesti esteri o a sistemi formativi differenti da quello italiano, e risultano ancora scarsi i dati aggiornati e specifici riferiti alla realtà dei corsi di laurea in Infermieristica in Italia [14, 15, 16].

Alla luce di tali considerazioni, il presente studio si propone di esplorare in profondità il fenomeno dell'abbandono nei Corsi di Laurea in Infermieristica (CdLI) dell'Emilia-Romagna, combinando dati quantitativi e qualitativi per offrire una visione integrata delle motivazioni, delle esperienze e delle difficoltà incontrate dagli studenti. L'obiettivo è

duplice: da un lato, comprendere i fattori personali, formativi e organizzativi che influenzano il successo o l'interruzione del percorso accademico; dall'altro, raccogliere le proposte degli studenti rispetto a possibili interventi migliorativi da parte dell'organizzazione universitaria.

In quest'ottica, lo studio si articola attorno a tre domande di ricerca:

(1) a livello quantitativo, *“quali sono i livelli e le tipologie di motivazione tra gli studenti dei primi due anni dei CLl dell'Emilia-Romagna, e come si associano a variabili socio-demografiche, accademiche e all'intenzione di abbandono?”*

(2) a livello qualitativo, *“quali vissuti ed esperienze emergono nei racconti di studenti che hanno pensato di abbandonare o che hanno interrotto il proprio percorso formativo?”*

(3) in una prospettiva integrata, *“in che modo l'analisi congiunta dei dati consente di approfondire la comprensione del fenomeno e di individuare strategie utili a promuovere la permanenza e il successo degli studenti nei CdLI?”*

METODI

Disegno

Lo studio adotta un disegno a metodo misto convergente parallelo, secondo l'approccio descritto da Creswell e Plano Clark [17]. La fase quantitativa e qualitativa sono state sviluppate e analizzate in modo contemporaneo ma indipendente. Successivamente, in una fase integrativa, i risultati delle due analisi sono stati messi a confronto per individuare convergenze, complementarità e discrepanze, con l'obiettivo di produrre un'interpretazione più ampia e approfondita del fenomeno oggetto di studio.

Setting e partecipanti

Lo studio è stato condotto presso i Corsi di Laurea in Infermieristica delle sedi didattiche della Regione Emilia-Romagna. Il reclutamento è avvenuto tra aprile 2024 e marzo 2025.

Per la fase quantitativa, sono stati coinvolti gli studenti del primo e del secondo anno regolarmente iscritti, che hanno fornito consenso informato scritto e volontario. Il questionario è stato somministrato online tramite la piattaforma Microsoft Forms, accessibile attraverso un link inviato via email istituzionale, tramite QR code affissi nelle sedi

Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

formative e mediante presentazioni del progetto in plenaria.

Per la fase qualitativa, sono stati arruolati: a) Studenti attualmente in corso che hanno dichiarato di aver pensato almeno una volta di abbandonare il corso di laurea; b) Ex studenti che hanno interrotto il percorso in Infermieristica negli ultimi cinque anni.

Gli ex studenti sono stati contattati via email personale, previa autorizzazione delle sedi competenti. La raccolta dati qualitativa è avvenuta tramite narrazioni scritte spontanee oppure interviste semi-strutturate audio-registrate, focalizzate sull'esperienza accademica e sulle criticità incontrate.

Strumenti

Per la fase quantitativa dello studio è stato utilizzato il Motivation Scale for Nursing Students (MSNS), uno strumento validato in lingua italiana per studenti di Infermieristica [18]. L'autorizzazione all'utilizzo è stata richiesta e ottenuta dagli autori originali. Il questionario si compone di 24 item che indagano le motivazioni alla scelta del corso di laurea in Infermieristica, articolate in quattro dimensioni: 1) motivazione intrinseca, 2) motivazione introiettata, 3) motivazione estrinseca, e 4) amotivation (assenza di motivazione). Le risposte sono fornite su scala Likert a cinque punti (da 1 = fortemente in disaccordo a 5 = fortemente d'accordo). Il questionario include inoltre una sezione per la raccolta di dati socio-demografici e accademici. A completamento, è stata inserita una domanda aperta volta a esplorare l'eventuale intenzione di abbandono del corso di laurea, formulata come segue: "Hai mai pensato di abbandonare il corso di laurea in Infermieristica?".

Per la fase qualitativa, considerata la delicatezza del tema trattato, è stata offerta ai partecipanti la possibilità di scegliere la forma comunicativa più adatta alla propria esperienza, optando tra una narrazione scritta o un'intervista semi-strutturata audio-registrata. Le aree esplorate tramite entrambe le modalità erano: la visione della professione infermieristica; le motivazioni alla scelta del corso di laurea; il vissuto emotivo legato al percorso formativo e all'eventuale abbandono; la percezione del supporto ricevuto e del rapporto con l'organizzazione universitaria.

Analisi dei dati

I dati quantitativi sono stati analizzati mediante tecniche statistiche descrittive e inferenziali. Le differenze nei punteggi medi dei fattori motivazionali in relazione alle variabili indipendenti sono state valutate attraverso il t-test per campioni indipendenti nei casi in cui le categorie di confronto erano due, e mediante analisi della varianza (ANOVA) a una via quando le categorie erano superiori a due. Nei confronti multipli, è stato adottato il test post-hoc di Bonferroni per le comparazioni a coppie. Le associazioni tra variabili categoriali, incluse le caratteristiche socio-demografiche e l'intenzione di abbandonare il percorso di studi, sono state indagate tramite il test del chi quadrato di Pearson o, laddove appropriato, mediante il test esatto di Fisher. Il livello di significatività adottato è stato pari a $\alpha = 0,05$.

I dati qualitativi sono stati analizzati tramite analisi tematica, seguendo l'approccio in sei fasi proposto da Braun e Clarke [19]. Due ricercatori hanno esaminato i testi in maniera indipendente per individuare pattern ricorrenti relativi alle esperienze soggettive legate all'abbandono del corso di laurea. La codifica è stata condotta in modo iterativo, con confronto e discussione dei codici emersi per garantire coerenza interpretativa. L'intero processo è stato condotto adottando strategie metodologiche volte ad assicurare rigore e trasparenza [20, 21, 22].

L'integrazione dei risultati è avvenuta secondo un disegno convergente parallelo. Al termine delle analisi separate, i dati quantitativi e qualitativi sono stati messi in relazione attraverso l'elaborazione di "joint displays", ovvero tabelle interpretative che hanno permesso di identificare convergenze, divergenze e ampliamenti tra i risultati. Questo approccio ha facilitato la produzione di meta-inferenze in grado di restituire una comprensione più profonda e sfaccettata del fenomeno dell'abbandono del corso di laurea in Infermieristica.

Considerazioni etiche

Lo studio è stato approvato dal Comitato di Bioetica dell'Università degli Studi di Bologna in data 27 marzo 2024 (protocollo n. 0101258 del 9 aprile 2024) e non ha ricevuto alcun finanziamento. La

Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

partecipazione a questo studio è avvenuta su base volontaria.

RISULTATI

Risultati della fase quantitativa

Caratteristiche del campione

Nella fase quantitativa dello studio, hanno avuto accesso al questionario 395 studenti, di cui 377 (95.4%) hanno espresso il proprio consenso a partecipare. L'età media degli studenti partecipanti è risultata pari a 24.14 ± 6.88 anni. La maggior parte del campione era composta da studentesse ($n = 299$;

79.3%) e, in oltre la metà dei casi, il titolo di studio precedente era un diploma liceale ($n = 221$; 58.6%). Si segnala inoltre che il 7.7% degli studenti ($n = 29$) aveva già conseguito una laurea prima dell'attuale percorso in Infermieristica. Per quanto riguarda le caratteristiche personali, 33 studenti (8.8%) hanno dichiarato di avere almeno un figlio, mentre il 40.6% risulta domiciliato a una distanza superiore ai 15 km dalla sede universitaria. La maggioranza degli studenti ($n = 272$; 72.4%) frequenta attualmente il secondo anno del corso di laurea.

I dettagli relativi alle caratteristiche sociodemografiche e accademiche del campione sono riportati nella Tabella 1.

Tabella 1. Caratteristiche del campione della fase quantitativa

Variabile	media $\pm$ dev. standard	Range
Età in anni	24,14 $\pm$ 6,88	(19-51)
	n	%
Sesso		
Maschio	73	19.4%
Femmina	299	79.3%
Preferisco non rispondere	5	1.3%
Titolo di studio		
Diploma professionale	54	14.3%
Diploma tecnico	73	19.4%
Diploma liceale	221	58.6%
Altra laurea	29	7.7%
Stato civile		
Nubile/celibe	331	87.8%
Sposato/convivente	45	11.9%
Vedova/o	1	0.3%
Figli		
Nessuno	344	91.2%
1	19	5%
2 o più	14	3.7%
Regione di Provenienza		
Emilia- Romagna	246	65.3%
Altre regioni	117	31%
Fuori Italia	14	3.7%
Città di domicilio abituale		
Entro 6 km dall'Università	137	36.3%
Entro 15 km	87	23.1%
Oltre 15 km	153	40.6%
Università		
Bologna	122	32.4%
Campus di Rimini	64	17%
Ferrara	107	28.4%
Parma	42	11.1%
Modena e Reggio Emilia	42	11.1%

Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

Submission received: 24/06/2025

End of Peer Review process: 09/09/2025

Accepted: 09/09/2025

Percorso a tempo parziale

Si	25	6.6%
No	352	93.4%

Anno di corso

Primo	104	27.6%
Secondo	273	72.4%

N° esami sostenuti

Tutti	116	30.8%
Poco meno del totale	140	37.1%
Circa la metà	73	19.4%
Meno della metà	48	12.7%

Media voti

18-24	133	35.3%
25-28	215	57%
29-30L	9	2.4%
Preferisco non rispondere	20	5.3%

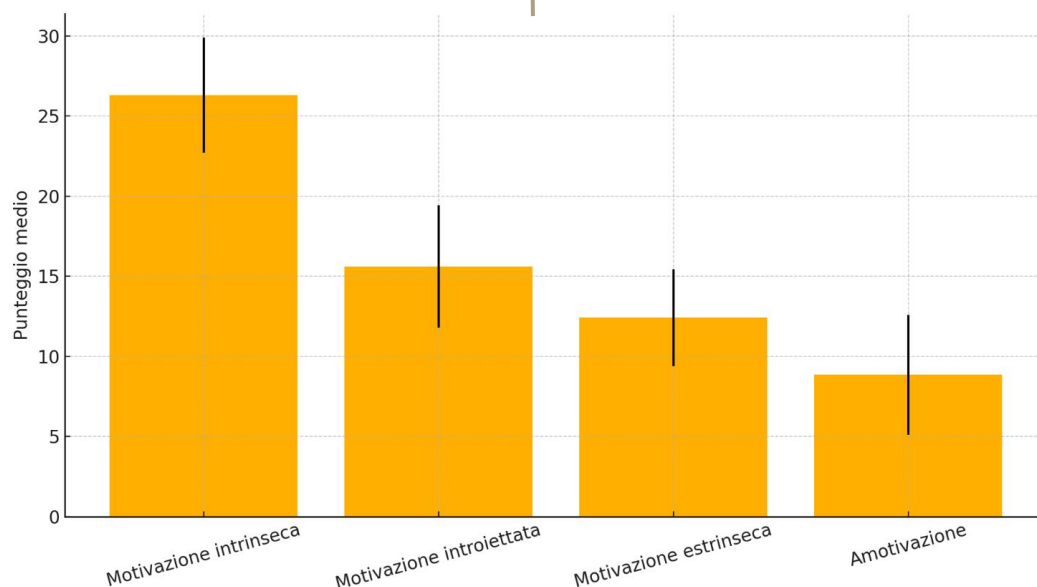
Lavoro

No	243	64.5%
Part time	105	27.9%
Full time	29	7.7%

Motivation Nursing student scale (MNSS)

I punteggi medi ottenuti dai partecipanti per ciascun item e dimensione della MNSS sono riportati in Tabella 2 e Figura 1. Il punteggio più elevato è stato registrato nella motivazione intrinseca (26.31 ± 3.60), suggerendo che, nel campione considerato, gli studenti tendono a scegliere il percorso infermieristico principalmente per interesse personale, passione per la professione e desiderio di aiutare gli

altri. Seguono la motivazione introiettata (15.60 ± 3.81) e la motivazione estrinseca (12.41 ± 3.03), indicando una moderata influenza di fattori esterni o legati all'immagine di sé. Infine, il punteggio più basso è stato rilevato per la dimensione dell'amotivazione (8.84 ± 3.74), evidenziando che, nella maggior parte dei casi, gli studenti non percepiscono l'iscrizione al corso come una scelta priva di significato o motivazione.

**Figura 1.** Fattori motivazionali valutati attraverso la MNSS**Corresponding author:**Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

Tabella 2. Valori dei singoli items del MNSS

MNSS	media	D. Std
Ho avuto esperienze positive con il sistema sanitario	3.34	0.993
MI è stato consigliato da amici e/o parenti	2.60	1.256
Non sono stato ammesso ad un altro corso di laurea	2.09	1.467
Per caso o per coincidenza	1.90	1.155
Mi preoccupa per gli altri e voglio aiutare e prendermi cura delle persone bisognose	4.39	0.818
Voglio acquisire esperienza nel settore sanitario	4.51	0.755
Questo corso universitario mi darà l'opportunità di ottenere un buon lavoro subito dopo la laurea	4.03	0.967
La sede universitaria è comoda da raggiungere	3.13	1.352
Esistono varietà di competenze, settori o tipi di lavoro diversi per gli infermieri	4.10	0.936
Provengo da un'altra facoltà dove non ero contento/motivato	1.86	1.350
Ho avuto esperienze positive nel volontariato	2.98	1.328
E' un corso di laurea meno impegnativo di altri	1.33	0.805
Perché è una professione che mi permetterà di aiutare chi soffre	4.36	0.790
Con questo lavoro posso rendermi utile	4.46	0.749
Ho già lavorato nel settore sanitario	2.43	1.491
Mi ha ispirato un'esperienza personale	3.48	1.340
E' quello che ho sempre desiderato fare	3.36	1.228
E' una professione che mi permetterà di stare a diretto contatto con le persone	4.28	0.873
Perché penso di essere nato per questo tipo di lavoro	3.60	1.150
Non sapevo cosa fare	1.67	1.086
Mi interessano le materie sanitarie	4.32	0.765
Ho familiari che lavorano nel settore sanitario	2.62	1.619
Perché posso stare con i miei amici	1.77	1.029
Perché c'è la possibilità di fare carriera	3.16	1.222

Differenze di rilievo nei punteggi medi dei fattori motivazionali sono emerse in relazione al genere. In particolare, le studentesse hanno riportato un punteggio medio leggermente più elevato nella dimensione della motivazione intrinseca (26.49 ± 3.61) rispetto agli studenti maschi (25.56 ± 3.53), con una differenza al limite della significatività statistica ($F = 3.87$; $p = 0.050$). Questo dato suggerisce una maggiore spinta interna, legata a interesse personale e valori professionali, tra le studentesse.

Per quanto riguarda la motivazione introiettata e la motivazione estrinseca, non sono emerse differenze significative tra i due gruppi, indicando una distribuzione omogenea tra uomini e donne rispetto alle motivazioni influenzate da pressioni interne o da ricompense esterne. Al contrario, la dimensione dell'amotivazione ha mostrato una differenza statisticamente significativa ($F = 9.64$; $p = 0.002$), con punteggi medi più elevati tra gli studenti maschi (9.99 ± 4.29) rispetto alle studentesse (8.52 ± 3.43). Questo risultato evidenzia una maggiore tendenza, tra gli uomini, a percepire un senso di incertezza o assenza di motivazione rispetto alla scelta del percorso formativo (Figura 2). Al contrario, l'analisi delle differenze nei punteggi medi in funzione delle altre variabili socio-demografiche e accademiche non ha rilevato differenze statisticamente significative. Nello specifico, non sono emerse variazioni significative rispetto al titolo di studio precedente, alla presenza di figli, allo svolgimento di un'attività lavorativa durante il percorso universitario, all'anno di corso frequentato (primo o secondo) né alla modalità di frequenza (tempo pieno o parziale).

Intenzione di abbandono del percorso di studi

Alla domanda "Hai mai pensato di abbandonare il corso di laurea in Infermieristica?", il 45.6% degli studenti ($n = 172$) ha riferito di non aver mai preso in considerazione l'idea di interrompere il proprio percorso formativo, indicando una buona stabilità in termini di motivazione alla prosecuzione degli studi. Tuttavia, una quota rilevante del campione ha riportato di aver vissuto tale esperienza in misura diversa: il 31.3% ($n = 118$) ha dichiarato di aver pensato di abbandonare una o poche volte, mentre il 20.4% ($n = 77$) ha affermato di aver considerato frequentemente l'abbandono. Solo il 2.7% ($n = 10$) ha scelto l'opzione "preferisco non rispondere".

L'analisi delle differenze nei punteggi medi dei quattro fattori motivazionali in funzione del pensiero di abbandono ha evidenziato risultati statisticamente significativi per tutte le dimensioni considerate (Figura 3). Gli studenti che non hanno mai pensato di abbandonare il corso di laurea in Infermieristica hanno riportato punteggi significativamente più elevati nella motivazione intrinseca (26.92 ± 3.51) rispetto a coloro che hanno riferito di aver considerato l'abbandono almeno una volta (25.71 ± 3.63 ; $F = 10.34$; $p = 0.001$), suggerendo una maggiore spinta interna nelle scelte formative del primo gruppo. Analogamente, i punteggi relativi alla motivazione introiettata sono risultati significativamente superiori tra coloro che non hanno mai considerato l'abbandono (16.40 ± 3.68) rispetto agli studenti che lo hanno fatto (14.81 ± 3.81 ; $F = 16.43$; $p < 0.001$), così come per la motivazione estrinseca (12.67 ± 3.05 *versus* 12.02 ± 2.92 ; $F = 4.48$; $p = 0.035$). Infine, la dimensione dell'amotivazione ha mostrato un pattern opposto: gli studenti che hanno pensato di abbandonare il corso presentano valori significativamente più alti (9.47 ± 3.97) rispetto a coloro che non lo hanno mai fatto (8.06 ± 3.28 ; $F = 13.58$; $p < 0.001$), suggerendo una maggiore presenza di sentimenti di incertezza, disimpegno o mancanza di senso nella scelta del percorso accademico.

Risultati della fase qualitativa

Caratteristiche del campione

La fase qualitativa dello studio ha raccolto 205 partecipazioni. L'età media dei partecipanti è risultata pari a 24.03 anni con un range compreso tra i 19 e i 50 anni. La maggior parte del campione è di sesso femminile (81%) e ha conseguito il diploma presso un istituto liceale. Il 42.4% dichiara di svolgere un'attività lavorativa, part-time o full-time, parallelamente al percorso universitario. Per quanto riguarda l'andamento accademico, il 22.9% dichiara di aver sostenuto tutti gli esami previsti fino al momento della partecipazione al presente studio. La votazione media degli esami superati risulta essere, per il 53.6% del campione, compresa tra 25 e 28 su 30, mentre il 38.5% riporta una media di 18-24 su 30. I dettagli relativi alle caratteristiche sociodemografiche e accademiche del campione sono riportati nella Tabella 3.

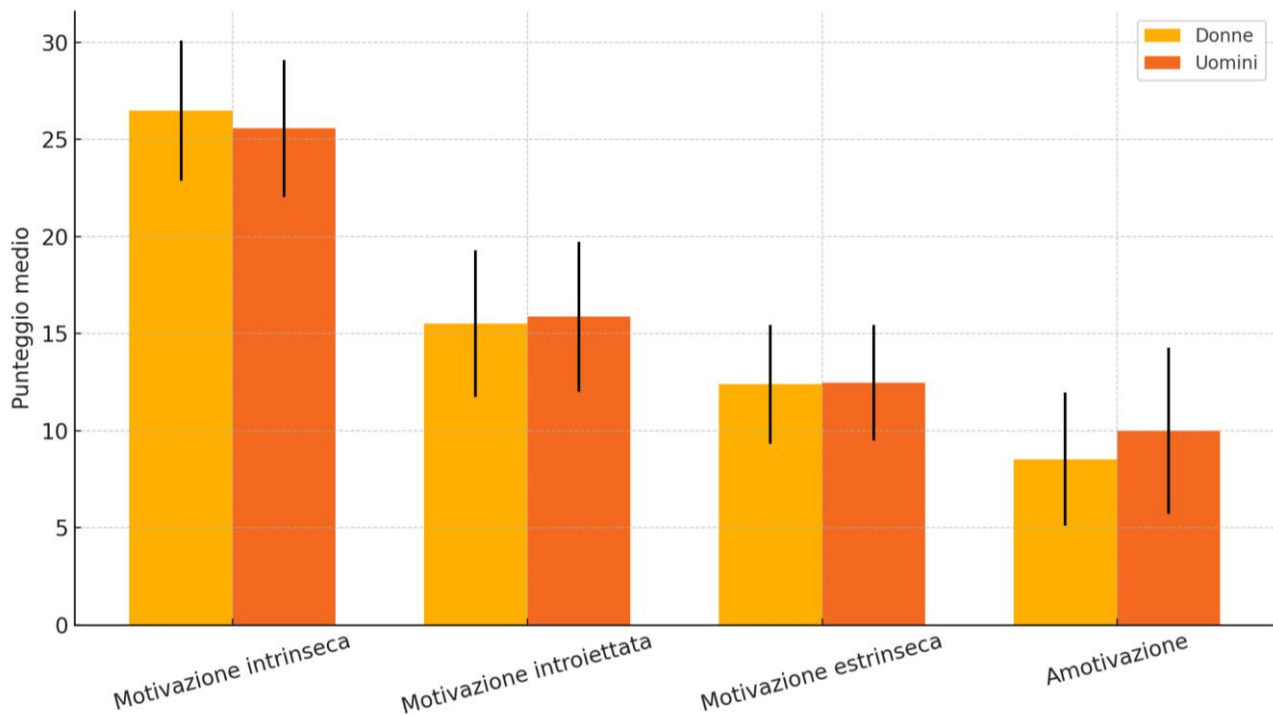


Figura 2. Confronto dei punteggi medi per genere per ogni dimensione della MNSS

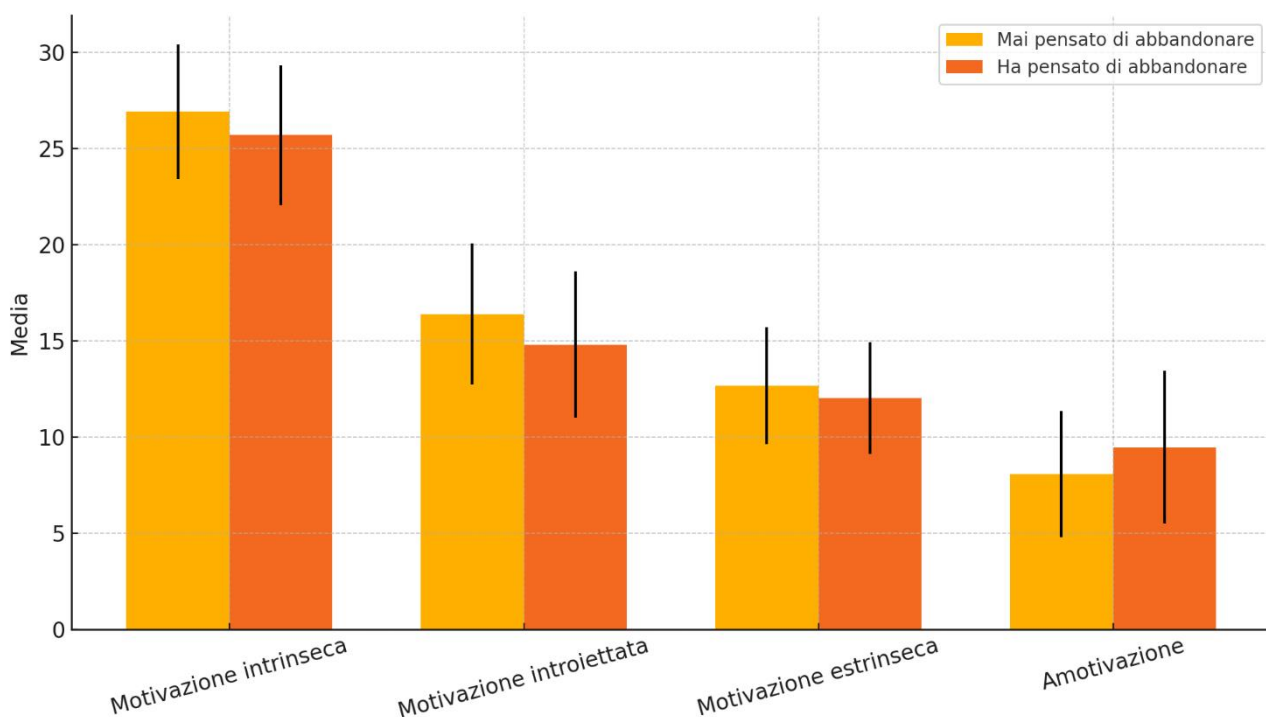


Figura 3. Confronto dei punteggi medi delle dimensioni della MNSS in base al pensiero di abbandono del corso di laurea in Infermieristica.

Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

Tabella 3. Caratteristiche del campione della fase qualitativa

Variabile	media	range
Età in anni	24.03	19-50
Variabile	n	%
Sesso		
Maschio	36	17.6%
Femmina	166	81%
Preferisco non rispondere	3	1.4%
Titolo di studio		
Diploma professionale	30	14.6%
Diploma tecnico	44	21.5%
Diploma liceale	117	57%
Altra laurea	14	7.4%
Anno di corso (di iscrizione o al momento dell'abbandono)		
Primo	51	24.9%
Secondo	154	75.1%
N° esami sostenuti		
Tutti	47	22.9%
Poco meno del totale	70	34.1%
Circa la metà	45	21.9%
Meno della metà	43	21.1%
Media voti		
18-24	79	38.5%
25-28	110	53.6%
29-30L	3	0.9%
Preferisco non rispondere	13	7%
Lavoro		
No	118	57.6%
Part time	70	34.1%
Full time	17	8.3%

Risultati qualitativi

Dall'analisi qualitativa emergono cinque temi principali che descrivono le esperienze e le difficoltà vissute dagli studenti in relazione al percorso universitario in Infermieristica (Tabella 4).

1. Carico didattico

Uno dei temi più ricorrenti riguarda l'eccessivo carico didattico, spesso descritto come sproporzionato rispetto al tempo disponibile, soprattutto in concomitanza con il tirocinio.

Le testimonianze evidenziano difficoltà nella gestione degli esami e delle materie:

"Ci sono molti esami complicati" (ID 1, femmina, 19aa)

"Il carico di studio concentrato in così poco tempo non ti permette di concentrarti bene nello studio delle materie" (ID 33, femmina, 19aa)

"Il carico di studio è tanto, in concomitanza con tirocinio e sessione esami, si rischia sempre di andare fuori corso per anche solo un esame arretrato" (ID 127, femmina, 22aa)

Difficoltà aggiuntive emergono nei casi di disturbi specifici dell'apprendimento o barriere linguistiche:

"Le difficoltà, nel mio caso, sono state legate al quadro di dislessia, per cui ho un metodo di studio che richiede necessariamente, per compensare le mie difficoltà, più tempo e quindi non sono riuscita a stare nei tempi come definiti" (ID 154, femmina, 21aa)

"Perché non riesco a passare gli esami e con il motivo della lingua mi sentivo frustrata" (ID 40, femmina, 22aa)

Tabella 4. Sintesi dell'analisi qualitativa

Temi	Codifiche	Dichiarazioni
Carico didattico	Carico didattico elevato	<i>"Perché non riuscivo a passare gli esami anche se studiavo molto."</i>
	Complessità del percorso di studi	<i>"Il corso è molto impegnativo, gli esami sono difficili, sono tanti esami."</i>
	Difficoltà linguistiche	<i>"Perché non riuscivo a passare gli esami e con il motivo della lingua mi sentivo frustrata"</i>
Organizzazione del CdII	Rigidità del cdl	<i>"(il cdl) Non è flessibile quanto potrebbe esserlo anche rispettando le regole"</i>
	Difficoltà nella gestione delle sessioni d'esame	<i>"Gli esami di diverse materie sono il più delle volte sono nella stessa giornata."</i>
	Difficoltà conciliazione studio/vita privata	<i>"Non sono previsti spazi per la propria vita personale"</i>
	Difficoltà nella conciliazione lavoro/studio	<i>"Per un studente che lavora è quasi impossibile frequentare le lezioni"</i>
	Esperienze negative in tirocinio	<i>"E insomma, c'era un pò questa pressione costante di dover provare, di dover buttarsi"</i>
Reazioni emotive dello studente	Sensazione di inadeguatezza	<i>"Credevo di non essere in grado"</i> <i>"Ho pensato di non riuscire a portare avanti il percorso di studi"</i>
	Sensazione di svalutazione/ svalutazione della professione	<i>"Demansionamento, compenso monetario non adeguato al carico e alla responsabilità dell'infermiere"</i> <i>"Io mi sono sentita proprio sminuita, no? come persona"</i>
	Distress	<i>"I ragazzi preferiscono salvarsi la salute mentale e cambiare lavoro."</i>
	Demotivazione	<i>"Non ero abbastanza motivata nel continuare"</i>
	Percezione di mancanza di supporto (da tutor/docenti)	<i>"Da parte loro (tutor) non c'era tutta poi questa volontà di aiutarmi, di venirmi incontro."</i>
	Mancanza di coesione fra studenti	<i>"Non c'è coesione nel gruppo e questo rende meno piacevole l'esperienza"</i>
	Consapevolezza della responsabilità dell'infermiere	<i>"Io pensavo ci fossero meno responsabilità, ho visto che molte cose vengono delegate agli infermieri"</i>
	Perdita del rapporto di fiducia nell'università	<i>"E allora da lì, insomma, si è proprio rotto il rapporto di fiducia proprio con la sede."</i>
Difficoltà pratiche	Dispendio economico/difficoltà economiche	<i>"Spese per trasporti e parcheggio"</i>
	Difficoltà organizzative (divise/biblioteca/spazio per pausa pranzo/ lontananza da casa)	<i>"Non possediamo neanche degli spazi adeguati per recarci in biblioteca"</i>
	Difficoltà negli spostamenti	<i>"Per me era difficile perché ero una pendolare e questo per me era un po' pesante"</i>
Preferenza per altri percorsi universitari	Scelta di altro cdl	<i>"Vorrei entrare in un altro corso"</i>
	Non convinzione della scelta del cdl	<i>"Non ero sicura che fosse la strada giusta per me"</i> <i>"Perché avevo dubbi"</i>

Ammalarsi durante il tirocinio è impensabile in quanto per recuperare le ore sei obbligato a saltare i riposi" (ID 202, maschio, 21aa)

"I laboratori hanno la frequenza al 100% senza possibilità di cambi ne di recupero, si può ben intendere che un qualsiasi tipo di imprevisto da parte dello studente potrebbe costargli l'anno scolastico." (ID 33, femmina, 20aa).

"Ho considerato seriamente l'idea di abbandonare la facoltà di infermieristica a causa della mancanza di possibilità di appelli d'esame frequenti" (ID 29, maschio, 23aa)

"La distanza tra il periodo delle lezioni e il primo giorno della sessione è minima (meno di una settimana)" (ID 33, femmina, 20aa)

"Perché gli esami hanno la validità di un anno e questo mi mette molta ansia" (ID 22, maschio, 21aa)

Inoltre, emerge una forte difficoltà nel conciliare studio e vita privata:

"Questa università mi sta togliendo quasi tutti gli svaghi della mia età" (ID 16, femmina, 20aa)

"Il carico di studio e l'impegno in termini di tempo di vita richiesti sono eccessivi e incompatibili con una vita sociale sana" (ID 165, femmina, 33aa)

"Non si può più avere una vita al di fuori dell'università perché si è totalmente presi da tirocinio e studio" (ID 127, femmina, 22aa)

Anche il binomio studio-lavoro è percepito come fonte di stress:

"Perché il carico di lavoro è troppo e sparso in poco tempo e tra lavoro e studio non ci sto dietro" (ID 6, maschio, 21aa)

"È un corso di studio impegnativo, gestirlo insieme al lavoro è complicato. A volte sembra non basti l'impegno" (ID 159, femmina, 21aa)

Il tirocinio, infine, viene vissuto con discontinuità e criticità:

"I tirocini non son sempre gestiti al meglio, molte cose vengono dette all'ultimo e i tutor non son sempre propensi nell'avere degli alunni." (ID 205, maschio, 22aa)

"Alcuni tutor (infermieri) non sono idonei a svolgere il loro dovere da insegnante e quindi ti demoralizzano" (ID 129, femmina, 21aa)

"In tirocinio a volte non si viene accolti così bene e ci si sente inutili e svalutati, questo potrebbe far perdere un po' la voglia di continuare" (ID 18, femmina, 21aa)

"(Ho pensato di abbandonare) una volta per via di una guida di tirocinio che mi ha fatto vivere molto male l'esperienza in reparto" (ID 88, femmina, 22aa)

Tuttavia, alcuni studenti manifestano forte motivazione e attaccamento alla professione:

"Bellissimo corso di laurea, interessante ed affascinante" (ID 10, femmina, 20aa)

"La passione per questo lavoro ti spinge a superare tutte le difficoltà. [...] Il lavoro dell'infermiera è il migliore al mondo, ma organizzare meglio il corso permetterebbe a più persone di frequentare l'università per raggiungere il loro sogno." (ID 33, femmina, 20aa) "

"E' sempre stato il mio "sogno nel cassetto" (ID 96, femmina, 43aa)

3. Reazioni emotive dello studente

Il vissuto emotivo negativo è fortemente presente. Gli studenti riportano stress, senso di inadeguatezza e sfiducia nella professione e nel sistema formativo:

"Perché penso di non essere pronta a gestire in maniera funzionale il carico emotivo del lavoro da infermiera" (ID 55, femmina, 22aa)

"Perché non mi consideravo adeguata per questa professione, pensavo di non potercela fare a superare gli esami e di non essere portata per questo CDL" (ID 8, femmina, 20aa)

Anche la percezione della scarsa valorizzazione professionale incide sulla motivazione:

"L'infermiere in Italia non è per niente valorizzato, lavora troppe ore per uno stipendio MISERO" (ID 153, femmina, 20aa)

"Sottopagati e poco valorizzata come professione dalla società" (ID 59, femmina, 21aa)

"Informandosi si nota sempre di più una decadenza, in Italia, del SSN, con turni massacranti e retribuzioni basse" (ID 109, maschio, 22aa)

Molti racconti riportano un profondo senso di frustrazione:

"Ti fanno passare la voglia di andare avanti, tutti?" (ID 169, femmina, 21aa)

"I docenti e il sistema didattico, hanno portato via gran parte della mia motivazione" (ID 99, maschio, 21aa)

"Non c'è un vero e proprio aiuto per chi è in difficoltà" (ID 171, maschio, 23aa);

"è una facoltà che ti porta molto stress psicologico" (ID 127, femmina, 22aa).

"Ho pensato di abbandonare gli studi perché in tirocinio ho trovato persone a cui non interessava realmente prendersi cura delle persone anzi più e più volte mi hanno fatto capire che percepiscano il lavoro come un peso e ciò mi ha demotivato" (ID 82, femmina, 21aa)

Il senso di responsabilità percepita, spesso maggiore del previsto, è un altro elemento critico:

Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press

“Io pensavo ci fossero meno responsabilità, ho visto che molte cose vengono delegate agli infermieri” (ID 36, femmina, 22aa)

Infine, la mancanza di coesione nel gruppo di studio e di supporto dai docenti è spesso segnalata:

“Perché il carico è molto pesante, non c'è coesione nel gruppo e questo rende meno piacevole l'esperienza” (ID 60, femmina, 36aa)

“I professori sono assenti quando uno studente ha bisogno di aiuto” (ID 56, femmina, 22aa)

“In sezione formativa mi sono sentita abbandonata, incompresa e ostacolata. Lo studio è tanto ed è giustamente richiesta una grande preparazione, ma dall'altra parte devono esserci anche dei professori in grado di trasmettere e pronti a sostenere il percorso di studio dello studente senza giudicare, d'altronde non è quello che ci si aspetterebbe da un infermiere?” (ID 175, femmina, 30aa)

“I professori non motivano, spesso sono i primi che “mettono i bastoni tra le ruote” in moltissimi modi” (ID 172, femmina, 23aa)

“Non c'è un vero e proprio aiuto per chi è in una condizione di difficoltà per quanto riguarda il percorso universitario” (ID 171, maschio, 23aa)

4. Difficoltà pratiche

Le barriere di tipo pratico, economiche, logistiche, organizzative, rappresentano un ulteriore ostacolo alla prosecuzione degli studi. La gestione inadeguata degli spazi e delle risorse è frequentemente menzionata:

“Non abbiamo uno spazio per mangiare e non abbiamo dei banchi adatti a 10 ore di lezione” (ID 31, femmina, 20aa)

“Un problema è la questione divise, il guardaroba ha orari che non coincidono con i turni” (ID 32, femmina, 21aa)

Il tirocinio, non retribuito, e i costi aggiuntivi sono motivo di frustrazione: *“Durante tutto il tirocinio chi*

lavora è obbligato a ridurre le proprie ore di lavoro. Anche il fatto che si debba pagare il parcheggio è folle, 2€ tutti i giorni tutto l'anno, e ben 6€ da metà Maggio” (ID 32, femmina, 21aa).

“Il sentirmi inadeguato, in ritardo e in difficoltà, anche talvolta economica, dovendo comunque pagare un percorso di studi deficitario che però toglie necessariamente del tempo che potrebbe essere dedicato al lavoro, è piuttosto difficile da gestire” (ID 171, maschio, 23aa)

Infine, le difficoltà legate agli spostamenti per i pendolari o per chi frequenta sedi decentrate:

“È insostenibile fare avanti e indietro da X a Y per fare tirocinio” (ID 43, maschio, 24aa)

“Per me era difficile perché ero una pendolare e questo per me era un po' pesante” (ID 84, femmina, 21aa)

5. Preferenza per altri percorsi universitari

Alcuni studenti riferiscono che la decisione di abbandonare è stata motivata da un ripensamento sull'orientamento accademico:

“Essendo questa la seconda scelta, ho pensato di abbandonarla per ritentare la prima” (ID 162, femmina, 21aa)

“Perché avrei preferito fare un'altra facoltà in ambito sanitario” (ID 158, femmina, 20aa)

“Per fare medicina” (ID 5, femmina, 20aa)

Analisi Mixed-Method

L'integrazione dei dati quantitativi e qualitativi ha permesso di rafforzare l'interpretazione dei risultati, confermando o ampliando la coerenza tra i punteggi motivazionali ottenuti e le esperienze soggettive degli studenti.

La Tabella 5 riassume i principali punti emersi attraverso l'analisi mixed-method.

Tabella 5. Analisi Mixed Methods: integrazione dei risultati quantitativi e qualitativi

Inferenze Quantitative	Inferenze Qualitative	Meta-inferenze Mixed-Methods
In generale		
Elevato punteggio medio nella motivazione intrinseca (26.31 ± 3.60), indicante prevalenza di interesse personale e passione verso la professione.	Nonostante difficoltà, molti studenti sottolineano determinazione e passione personale: <i>"Bellissimo corso di laurea, interessante ed affascinante"</i> (ID 10), <i>"La passione ti spinge a superare tutte le difficoltà"</i> (ID 33).	Confermato: La motivazione intrinseca quantitativamente elevata trova conferma qualitativa nelle testimonianze che enfatizzano passione e determinazione nonostante gli ostacoli.
Punteggi medi moderati nelle dimensioni motivazione introiettata (15.60 ± 3.81) ed estrinseca (12.41 ± 3.03), suggerendo una limitata influenza di fattori esterni o pressioni interne.	Gli studenti esprimono frustrazione per pressioni organizzative e formative (es. carico didattico elevato, organizzazione rigida del CdL): <i>"Il carico di lavoro è troppo"</i> (ID 159), <i>"Non si può più avere una vita al di fuori dell'università"</i> (ID 127).	Ampliato: I dati qualitativi arricchiscono quelli quantitativi evidenziando chiaramente le fonti specifiche delle pressioni esterne e interne.
Punteggio medio più basso nella dimensione amotivazione (8.84 ± 3.74), ma significativamente maggiore nei maschi ($p=0.002$).	Emergono frequenti sensazioni di inadeguatezza e frustrazione: <i>"Ti fanno passare la voglia di andare avanti"</i> (ID 169), <i>"Pensavo di non potercela fare e di non essere portata per questo CdL"</i> (ID 8).	Confermato e ampliato: L'amotivazione quantitativamente contenuta trova spiegazione nelle specifiche problematiche qualitative emerse, soprattutto tra gli studenti maschi.
Confronto con il pensiero di abbandono		
Punteggi più elevati tra gli studenti che non hanno mai pensato di abbandonare (26.92 versus 25.71 ; $p = 0.001$).	Molti studenti motivati esprimono convinzione nella scelta e forte senso di vocazione, anche in presenza di ostacoli.	Confermato: L'inferenza quantitativa è coerente con testimonianze di determinazione e senso di appartenenza professionale.
Punteggi più elevati nella motivazione introiettata (16.40 versus 14.81 ; $p < 0.001$) e nella motivazione estrinseca (12.67 versus 12.02 ; $p = 0.035$) tra chi non ha pensato di abbandonare.	Le testimonianze descrivono pressioni familiari, senso del dovere e desiderio di non deludere, ma anche insicurezza legata alla professione.	Confermato: I dati qualitativi confermano un ruolo attivo delle pressioni interne ed esterne nella scelta di restare.
Punteggi significativamente più elevati negli studenti che hanno pensato di abbandonare (9.47 versus 8.06 ; $p < 0.001$).	Numerosi studenti riportano stress, disillusione, mancanza di supporto e senso di abbandono formativo.	Confermato: L'elevata amotivazione nei dati quantitativi è rafforzata dalle evidenze qualitative su disagio e vulnerabilità emotiva.

L'analisi mixed-method ha evidenziato un'elevata coerenza tra i risultati quantitativi e qualitativi, confermando che la motivazione intrinseca rappresenta un fattore protettivo centrale contro l'intenzione di abbandono.

Al contempo, le testimonianze qualitative hanno permesso di identificare fattori critici, spesso trasversali, non sempre rilevabili attraverso l'analisi statistica, sottolineando l'importanza di un approccio multidimensionale per comprendere a fondo il vissuto degli studenti.

DISCUSSIONE

Questo studio ha esplorato in profondità il fenomeno dell'abbandono del CdLI in Emilia-Romagna, evidenziando un insieme articolato di fattori che influenzano la decisione degli studenti di interrompere o proseguire il percorso formativo. L'integrazione dei dati quantitativi e qualitativi ha permesso di restituire una visione completa del fenomeno, mostrando come oltre la metà del campione (51.7%) abbia dichiarato di aver pensato almeno una volta di abbandonare gli studi. I risultati confermano che l'intenzione di abbandono non è riconducibile a una causa univoca, ma piuttosto a un'interazione complessa tra elementi accademici, organizzativi, economici ed emotivi [11, 23, 24, 25]. In particolare, il carico didattico viene percepito come eccessivo e mal distribuito, con sessioni d'esame troppo ravvicinate e scarsamente flessibili. Tale percezione è coerente con quanto riportato in letteratura [26, 27], che suggerisce la necessità di una revisione della struttura dei piani di studio e una maggiore attenzione all'equilibrio tra vita personale e universitaria.

Il tirocinio, spesso vissuto come un'opportunità formativa cruciale, emerge invece come uno dei principali fattori di criticità. Gli studenti lamentano esperienze demotivanti, mancanza di supporto da parte dei tutor e ambienti percepiti come ostili, confermando l'importanza di formare tutor capaci di offrire guida e sostegno [28, 29, 14, 30]. L'organizzazione poco efficiente del tirocinio, unita a difficoltà logistiche e comunicative, contribuisce a un senso diffuso di frustrazione.

Le difficoltà economiche rappresentano un ulteriore ostacolo, aggravato dall'assenza di rimborsi per le ore di tirocinio e dai costi accessori (trasporti, parcheggi), che rendono il percorso particolarmente gravoso per chi deve conciliare studio e lavoro [31, 32]. In parallelo, la percezione di una scarsa valorizzazione della professione infermieristica in Italia, in termini di riconoscimento economico e sociale, mina ulteriormente la motivazione [3].

L'accumulo di stress, il senso di inadeguatezza e la mancanza di supporto relazionale da parte di docenti, tutor e compagni di corso sono temi ricorrenti. Questi aspetti suggeriscono l'urgenza di prevedere momenti strutturati di ascolto e debriefing, per

rafforzare le competenze emotive e relazionali degli studenti e prevenire fenomeni di burnout [29, 33, 34, 35].

Alcuni studenti dichiarano di aver scelto Infermieristica come seconda opzione o di voler accedere ad altri percorsi accademici, indicando abbandoni "fisiologici" legati a una mancata identificazione con la professione [28, 36]. Tuttavia, non mancano testimonianze di determinazione e passione per il ruolo infermieristico, che rappresentano un potente fattore protettivo rispetto all'abbandono [33].

A tutto ciò si aggiunge un ulteriore elemento di riflessione, connesso al vissuto emotivo e valoriale della formazione clinica. Negli ultimi anni, la crescente attenzione verso il fenomeno delle grandi dimissioni in ambito sanitario ha portato alla luce concetti profondi come quello di ferita morale (moral injury). Come sottolinea Coin [37], la ferita morale si configura come *«un danno alla propria coscienza quando una persona commette, testimonia o non riesce a prevenire atti che trasgrediscono le proprie convinzioni morali, i propri valori o i propri codici etici di condotta. Oppure può comportare un profondo senso di tradimento quando ci si sente inadeguatamente supportati da altri in posizione di potere che hanno l'obbligo di farlo»* (p. 129-132). In ambito infermieristico, questo concetto si rivela utile per comprendere i vissuti di frustrazione, impotenza e disillusione osservati anche durante i tirocini clinici, dove gli studenti possono sviluppare una forma di distress morale anticipato [38]. L'esposizione precoce a condizioni lavorative stressanti, alla sofferenza emotiva dei tutor e alla percezione di una professione poco riconosciuta può alimentare vissuti negativi e favorire la decisione di abbandonare il percorso formativo.

A tutto ciò si aggiunge un ulteriore elemento di criticità: il crescente fenomeno dell'abbandono della professione infermieristica in Italia da parte di giovani laureati che scelgono di migrare verso l'estero, attratti da condizioni lavorative, retributive e di riconoscimento professionale più favorevoli. Questo trend rappresenta un ulteriore campanello d'allarme sulla necessità di interventi sistemici lungo tutto l'arco della formazione e della carriera infermieristica [39].

In questo scenario complesso, risulta fondamentale il coinvolgimento diretto delle organizzazioni sanitarie universitarie, delle università e dei docenti formatori

nell'identificare precocemente gli studenti a rischio di abbandono, al fine di attivare strategie mirate di supporto e accompagnamento che favoriscano la continuità del percorso formativo [40]. Come sottolineato anche dal Dr. Giurdanella, presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche di Bologna, tale coinvolgimento dovrebbe tradursi in un investimento strutturale nella formazione e nella revisione dei processi organizzativi, attraverso l'ampliamento delle opportunità di carriera e il rafforzamento del ruolo dei docenti infermieri universitari. La presenza stabile di infermieri incardinati all'università contribuirebbe, infatti, a rafforzare l'identità professionale, favorendo la partecipazione alla programmazione e al governo dei percorsi formativi e assistenziali [40].

In linea con queste riflessioni, anche il Dr. Mazzotta [41] evidenzia l'urgenza di adottare un approccio integrato e multidimensionale per contrastare l'abbandono: sistemi di supporto adeguati, tutoraggio qualificato, risorse specifiche per gli studenti, una migliore coerenza tra insegnamento teorico ed esami, nonché interventi mirati ad affrontare vincoli economici e personali, sono tutti elementi imprescindibili per promuovere il successo formativo e la soddisfazione degli studenti infermieri.

Azioni di miglioramento

I risultati di questo studio sottolineano la necessità di un'azione sistemica per migliorare la qualità dell'esperienza formativa: riorganizzazione dei percorsi, potenziamento del supporto tutoriale, facilitazioni economiche e logistiche, e promozione di un clima accademico più inclusivo e sostenibile sono elementi cruciali per sostenere la motivazione e il successo degli studenti infermieri. In quest'ottica, è fondamentale agire su più livelli.

A livello accademico, è auspicabile una maggiore flessibilità nella gestione dei piani di studio, prevedendo una distribuzione più equilibrata degli esami e una maggiore apertura nelle sessioni. Sul versante formativo, si rende necessario qualificare e aggiornare i tutor clinici, affinché possano realmente sostenere lo studente nel percorso professionalizzante, offrendo guida e feedback costruttivo.

Dal punto di vista organizzativo, una migliore comunicazione tra università e sedi di tirocinio, così come la semplificazione degli aspetti logistici (turni, divise, spostamenti), può contribuire a ridurre il carico percepito e le criticità operative. Infine, sul piano del benessere, l'introduzione di spazi dedicati all'ascolto, al confronto tra pari e al supporto psicologico rappresenterebbe un valido strumento per contenere lo stress e prevenire il dropout.

Ascoltare in modo attivo la voce degli studenti, come fatto in questo studio, rappresenta il primo passo verso un miglioramento concreto e condiviso del percorso formativo infermieristico.

Limiti e punti di forza

Lo studio presenta alcune limitazioni metodologiche. In primo luogo, la numerosità del campione può essere considerata limitata, in parte a causa delle modalità di reclutamento adottate. Solo in una delle sedi formative coinvolte è stato possibile presentare il progetto in modalità plenaria, opportunità che avrebbe potuto incentivare una maggiore adesione da parte degli studenti in corso. Per quanto riguarda gli ex studenti, l'invito alla partecipazione è stato inviato tramite posta elettronica personale, anziché attraverso un contatto diretto telefonico: questa modalità, seppur rispettosa della privacy, potrebbe aver ridotto le probabilità di risposta, limitando così il numero di interviste raccolte. Infine, la composizione del campione riflette principalmente la realtà locale dei CdLI della regione Emilia-Romagna, limitando la generalizzabilità dei risultati al contesto nazionale.

Tra i punti di forza, si segnala l'adozione di un disegno di tipo mixed methods, che ha permesso un'integrazione efficace tra dati quantitativi e qualitativi, restituendo una visione più articolata del fenomeno. L'impiego di uno strumento validato in lingua italiana, ha garantito l'affidabilità nella rilevazione delle motivazioni. Particolarmente apprezzata è stata l'attenzione all'eticità dell'arruolamento in fase qualitativa: offrire ai partecipanti la possibilità di scegliere tra narrazione scritta e intervista semi-strutturata ha favorito un'espressione libera e rispettosa dei vissuti personali, arricchendo la qualità dei dati raccolti. L'analisi qualitativa, infine, è stata condotta con rigore metodologico e il contributo di più ricercatori,

assicurando solidità interpretativa e credibilità ai risultati.

CONCLUSIONI

Il fenomeno dell'abbandono nei CdLI rappresenta una sfida concreta e urgente per il sistema formativo e per la sostenibilità della professione infermieristica. Questo studio, attraverso un approccio mixed-methods, ha messo in luce le difficoltà percepite dagli studenti lungo il percorso universitario, ma anche le loro motivazioni, aspettative e proposte. I dati raccolti sottolineano che l'abbandono non è frutto di una scelta impulsiva o isolata, bensì il risultato di un'esperienza formativa spesso percepita come troppo rigida, disorganizzata e carente di supporti adeguati.

Per affrontare efficacemente questo fenomeno, è essenziale non solo intervenire sugli aspetti strutturali e organizzativi del percorso di studi, ma anche promuovere una cultura accademica più accogliente, capace di ascoltare, valorizzare e sostenere gli studenti. Investire nella formazione infermieristica significa investire nella tenuta e nella qualità del nostro sistema sanitario. Dare voce agli studenti, come fatto in questa ricerca, è un passo importante per costruire un'università più giusta, inclusiva e capace di formare professionisti consapevoli, motivati e resilienti.

RINGRAZIAMENTI

Siamo riconoscenti a tutti gli studenti che hanno partecipato e per la loro disponibilità e ai responsabili delle attività didattiche che hanno favorito la diffusione del questionario.

BIBLIOGRAFIA

1. Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI). 2023. Calo iscrizioni, FNOPI: senza cambi di rotta a rischio l'articolo 32 della Costituzione. Available from: <https://www.fnopi.it/2023/09/12/domande-iscrizioni-universita/> (20.01.2024)

2. Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche (FNOPI). 2024. Available from: <https://www.fnopi.it> (04.12.2024)

3. Decaro R, Gazineo D, Godino L. Percezione che l'infermieristica italiana ha di sé stessa: uno studio qualitativo. *Diss Nurs.* 2024;3(2):83-95. Doi.org:10.54103/dn/23525

4. Campani D. Calano le domande di ammissione ai corsi di laurea delle professioni sanitarie: per gli infermieri -10,5%. Ripensare l'attrattività fra dimissioni, rimescolamenti e tristezza. *Ital J Nurs.* 2024. Available from: <https://italianjournalofnursing.it/calano-le-domande-di-ammissione-ai-corsi-di-laurea-delle-professioni-sanitarie-per-gli-infermieri-105-ripensare-lattrattiva-fra-dimissioni-rimescolamenti-e-tristezza/>

5. Nurse24. Professioni sanitarie 2024: domande in calo per i corsi di laurea. 2024. Available from: <https://www.nurse24.it/studenti/studiare-all-universita/professioni-sanitarie-2024-domande-in-calo-per-i-corsi-di-laurea.html> (10.10.2024)

6. CENSIS. Il capitolo «Processi formativi» del 58° Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese/2024. 2024. Available from : <https://www.censis.it/formazione/il-capitolo-«processi-formativi»-del-58°-rapporto-censis-sulla-situazione-sociale-del> (13.01.2024)

7. Education Around. Una riflessione sull'abbandono universitario in Italia e in Europa. 2019. Available from: <https://educationaround.org/blog/2019/12/10/una-riflessione-sullabbandono-universitario-in-italia-e-in-europa/> (12.01.2024)

8. Kukkonen P, Suhonen R, Salminen L. Discontinued students in nursing education - Who and why? *Nurse Educ Pract.* 2016;17:67-73. doi: 10.1016/j.nepr.2015.12.007

9. Matteau L, Toupin I, Ouellet N, et al. Nursing students' academic conditions, psychological distress, and intention to leave school: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today.* 2023;129:105877. doi: 10.1016/j.nedt.2023.105877

10. Last L, Fulbrook P. Why do student nurses leave? Suggestions from a Delphi study. *Nurse Educ Today*. 2003;23(6):449-58. doi: 10.1016/s0260-6917(03)00063-7
11. Glossop C. Student nurse attrition: use of an exit-interview procedure to determine students' leaving reasons. *Nurse Educ Today*. 2002;22(5):375-86. doi: 10.1054/nedt.2001.0724
12. Destrobecq A, Destefani C, Sponton A. Abbandono universitario: indagine sulle motivazioni che spingono gli studenti a ritirarsi dal Corso di Laurea in Infermieristica. *Prof Inferm*. 2008;61(2):80-6. Italian. PMID: 18667128.
13. Hamshire C, Jack K, Forsyth R et al. The wicked problem of healthcare student attrition. *Nurs Inq*. 2019;26(3):e12294. doi: 10.1111/nin.12294
14. Palese A, Dante A, Valoppi G, et al. Verso il monitoraggio dell'efficienza universitaria: fattori di rischio di abbandono e di insuccesso accademico nei Corsi di Laurea in Infermieristica. *Medicina e Chirurgia*. 2009;46:1988-91
15. Dante A, Petrucci C, Lancia L. European nursing students' academic success or failure: a post-Bologna Declaration systematic review. *Nurse Educ Today*. 2013;33(1):46-52. doi: 10.1016/j.nedt.2012.10.001
16. Loberto, F.R., Terzoni, S. and Destrebecq, A. Indagine trasversale sull'abbandono del Corso di Laurea in Infermieristica presso l'Università degli Studi di Milano. *L'Infermiere*. 2012; 49(4):64-69
17. Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. *Designing and Conducting Mixed Methods Research*. 3rd ed. Thousand Oaks : SAGE; 2018
18. Bulfone G, Badolamenti S, Biagioli V et al. Development and psychometric evaluation of the Motivation for Nursing Student Scale (MNSS): a cross-sectional validation study. *Int J Nurs Educ Scholarsh*. 2021;18(1):20210034. doi: 10.1515/ijnes-2021-0034
19. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
20. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. p. 48-71
21. Morrow V, Crivello G. What is the value of qualitative longitudinal research with children and young people for international development? *Int J Soc Res Methodol*. 2015;18(3):267-80. doi:10.1080/13645579.2015.1017903
22. Tong A, Palmer S, Craig JC, Strippoli GF. A guide to reading and using systematic reviews of qualitative research. *Nephrol Dial Transplant*. 2016(6):897-903. doi: 10.1093/ndt/gfu354
23. Bakker EJM, Roelofs PDDM, Kox JHAM et al. Psychosocial work characteristics associated with distress and intention to leave nursing education among students; A one-year follow-up study. *Nurse Educ Today*. 2021;101:104853. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104853
24. Bakker EJM, Kox JHAM, Miedema HS et al. Physical and mental determinants of dropout and retention among nursing students: protocol of the SPRiNG cohort study. *BMC Nurs*. 2018;17:27. doi: 10.1186/s12912-018-0296-9
25. Bakker EJM, Roelofs PDDM, Kox JHAM et al. Psychosocial work characteristics associated with distress and intention to leave nursing education among students; A one-year follow-up study. *Nurse Educ Today*. 2021; 101:104853. doi: 10.1016/j.nedt.2021.104853
26. Dante A, Ferrão S, Jarosova D et al. Nursing student profiles and occurrence of early academic failure: Findings from an explorative European study. *Nurse Educ Today*. 2016;38:74-81. doi: 10.1016/j.nedt.2015.12.013
27. Dante A, Fabris S, Palese A. Time-to-event analysis of individual variables associated with nursing students' academic failure: a longitudinal study. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2013;18(5):1047-65. doi: 10.1007/s10459-013-9448-6

Corresponding author:Lea Godino: lea.godino2@unibo.itPoliclinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe
Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY

Milano University Press

28. Canzan F, Saiani L, Mezzalana E et al. Why do nursing students leave bachelor program? Findings from a qualitative descriptive study. *BMC Nurs.* 2022;21(1). Doi: 10.1186/s12912-022-00851-z

29. Sasso L, Bagnasco A, Bianchi M et al. Moral distress in undergraduate nursing students. *Nurs Ethics.* 2016;23(5):523-34. Doi: 10.1177/0969733015574926

30. Bakker EJM, Kox JHAM, Boot CRL, et al. Improving mental health of student and novice nurses to prevent dropout: A systematic review. *J Adv Nurs.* 2020;76(10):2494-2509. doi: 10.1111/jan.14453

31. Dante A, Valoppi G, Saiani L et al. Factors associated with nursing students' academic success or failure: a retrospective Italian multicenter study. *Nurse Educ Today.* 2011;31(1):59-64. doi: 10.1016/j.nedt.2010.03.016

32. Wray J, Aspland J, Barrett D et al. Factors affecting the programme completion of pre-registration nursing students through a three year course: A retrospective cohort study. *Nurse Educ Pract.* 2017;24:14-20. doi: 10.1016/j.nepr.2017.03.002

33. Prymachuk S, Easton K, Littlewood A. Nurse education: Factors associated with attrition. *Journal of Advanced Nursing.* 2009;65(1):149-160. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04852.x

34. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, De Los Santos JAA et al. Examining stress perceptions and coping strategies among Saudi nursing students: A systematic review. *Nurse Educ Today.* 2018;65:192-200. doi: 10.1016/j.nedt.2018.03.012

35. Gurková E, Zeleníková R. Nursing students' perceived stress, coping strategies, health and supervisory approaches in clinical practice: A Slovak and Czech perspective. *Nurse Educ Today.* 2018;65:4-10. doi: 10.1016/j.nedt.2018.02.023

36. Dante A, Palese A, Lancia L. Successo e insuccesso accademico degli studenti infermieri, tendenze internazionali e nazionali: revisione della letteratura. *L'infermiere.* 2011; 48(4), 35-42.

37. Coin, F. (2023). *Le grandi dimissioni. Il nuovo rifiuto del lavoro e il tempo di riprenderci la vita* (pp. 1-288). Einaudi.

38. Negrisolo A, Brugnaro L. Il moral distress nell'assistenza infermieristica [Moral distress in nursing care]. *Prof Inferm.* 2012 Jul-Sep;65(3):163-70

39. Gazineo C, La Malfa G, Tortorella A, Godino L. Italian nurses abroad: Insights into motivations, challenges, and opportunities. *Br J Nurs.* 2025;34(9). doi:10.12968/bjon.2024.0493

40. Corriere di Bologna. Preoccupa il calo di iscritti per il test a Infermieristica: non è più un lavoro appetibile. Pubblicato il 16 settembre 2022. Available from:

[https://corrieredibologna.corriere.it/bologna/cronaca/22_settembre_16/bologna-02-a10hgijhgjcorrierebologna-web-bologna-52d35cca-352a-11ed-9d4d-1b42d0912b18.shtml:contentReference\[oaicite:11\]{index=11}](https://corrieredibologna.corriere.it/bologna/cronaca/22_settembre_16/bologna-02-a10hgijhgjcorrierebologna-web-bologna-52d35cca-352a-11ed-9d4d-1b42d0912b18.shtml:contentReference[oaicite:11]{index=11}) (12.02.2025)

41. Mazzotta R, Durante A, Bressan V et al. Perceptions of nursing staff and students regarding attrition: a qualitative study. *Int J Nurs Educ Scholarsh.* 2024;21(1):20230081. doi:10.1515/ijnes-2023-0081



Corresponding author:

Lea Godino: lea.godino2@unibo.it

Policlinico S. Orsola Malpighi, via Giuseppe Massarenti 11, 40138, Bologna (BO) ITALY



Milano University Press