

LA DIVISA INFERMIERISTICA. INDAGINE DESCRITTIVA SU COME LA VOGLIONO I BAMBINI OSPEDALIZZATI E I LORO GENITORI

Matteo Bernardi[♠], Tatiana Franceschi[‡], Eleonora Tomaello[‡], Loredana Beltrame[‡], Martina Garola[‡], Michela Bonetto[†]*

*Infermiere Specialista in oncologia e cure palliative Oncoematologia Pediatrica, Azienda Ospedaliera di Padova, Università di Padova;

[‡]Infermiere Oncometologia Pediatrica, Azienda Ospedaliera di Padova, Università di Padova;

[†]Coordinatrice Day hospital Oncometologia Pediatrica, Azienda Ospedaliera di Padova, Università di Padova;

Contatti con l'autore referente: matteoberna@alice.it, cellulare: 3288662205

Parole chiave: divisa infermieristica, infermiere pediatrico, percezione dei bambini ospedalizzati e dei loro genitori.

Introduzione

Negli ultimi anni in Italia vi è la tendenza soprattutto da parte degli infermieri che operano in pediatria a non utilizzare o a non voler utilizzare le divise ufficiali fornite dagli ospedali in quanto poco adatte all'ambiente pediatrico in quanto "neutre" e inespressive. Questo desiderio deriva dal bisogno di rendere l'ambiente più amichevole e più a misura del bambino che è il centro dell'assistenza.

Tuttavia non vi è alcun studio in Italia inerente questo argomento e vi sono anche a livello internazionale poche ricerche sulla visione della divisa da parte del bambino e dei famigliari e sull'impatto che essa ha sull'assistenza. Paradossalmente vi sono più studi sulla divisa del medico rispetto a quella dell'infermiere (Bischof, 1995; Barrett et Booth, 1994; Matsui, Cho, Rieder, 1998); il paradosso è dato dal fatto che sono gli infermieri le figure sanitarie che passano più tempo a contatto con i pazienti.

Ci sono delle visioni contrastanti sulle percezioni delle divise infermieristiche. Il ruolo simbolico rappresentato dal prendersi cura, dalla compassione e dall'autorità può essere visto come un vantaggio, e molti infermieri dichiarano di indossarla con orgoglio in quanto espressione della loro professionalità ed autorità. Le uniformi quindi sembrano essere parte di un sistema rigido, autoritario e tradizionalista che enfatizza le differenze tra l'equipe di cura e il paziente. Dall'altro canto vi è, soprattutto nei paesi statunitensi, una tendenza a ridurre questo gap attraverso l'utilizzo di divise varie e non di una vera uniforme (Nightingale, 1990).

[♠] Contatti con l'autore referente: matteoberna@alice.it, cellulare: 3288662205

La letteratura indica che l'uniforme è stata vista da sempre come una espressione delle aspettative sociali dell'infermiere: l'uniforme era solo un mezzo di riconoscimento e di classificazione di una professione. La divisa è un mezzo comunicativo (comunicazione non verbale) che ci dice a prima vista qual'è il ruolo del professionista e quali qualità, atteggiamenti possiamo aspettarci da questo professionista (Livinstone, 1995). Proprio per il fatto che è un mezzo di comunicazione è anche un metodo relazionale essa detta l'insieme delle norme e dei valori che supportano queste relazioni e influenza la comunicazione tra i due soggetti. Da una analisi della letteratura sembra che la divisa ideale sia quella che garantisce la comunicazione e ne supporti però la figura professionale (Lehna et al., 1999; Campbell et al., 2000).

Rowland (1994) ha, inoltre dimostrato che i pazienti accettano senza problemi un cambiamento della divisa tradizionale e che questo cambiamento non altera la relazione e la comunicazione tra i due soggetti.

Negli Stati Uniti è stata fatta una sperimentazione e una successiva valutazione sulla possibilità da parte dell'infermiere di indossare vestiti casuali. I pazienti hanno affermato che questo cambia il concetto di "loro e noi", cioè dei soggetti della relazione di cura, in quanto ne appiattisce le differenze aumentando le relazioni tra gli infermieri e i pazienti. Gli infermieri hanno ribadito il comfort e la praticità di questi abiti anche se non vi è una facile identificazione nelle situazioni di emergenza (Brennan W, Scully W, Tarbuck, 1995).

Meyer nel 1992 ha condotto uno studio che aveva lo scopo di comprendere come i bambini vedono la divisa e cosa provano di fronte a divise diverse. Sono stati selezionati 100 bambini: 50 con precedenti ospedalizzazioni e 50 con nessuna ospedalizzazione. È risultato che la divisa che faceva più paura era quella bianca (divisa tradizionale) mentre quella meno paurosa e preferita dai bambini era quella colorata.

Da una indagine osservazionale condotta precedentemente al seguente studio si è visto che in Italia solo il 6% degli infermieri appartenenti a centri pediatrici AIEOP (52 centri) indossano una divisa con disegni mentre il restante 94% indossa la divisa classica bianca o con qualche contrassegno per l'identificazione del ruolo. Anche tra i medici solo il 4% indossa camici colorati.

In un momento in cui la centralità del paziente è fondamentale questo aspetto è totalmente ignorato dai responsabili e dalla maggior parte degli infermieri. Il problema assume ancora più rilevanza se si pensa che non esiste un reparto di pediatria che non sia colorato o che non abbia disegni che lo abbelliscano eppure la stessa importanza non è stata riservata per le divise degli infermieri. Tuttavia molte volte il problema è stato esposto dagli infermieri ma numerose difficoltà sono state incontrate per il cambiamento della divisa forse anche per la mancanza di una ricerca che lo supporti.

Gli scopi del seguente studio erano di valutare quale divisa preferiscono i bambini ospedalizzati e i loro genitori e quale impatto ha la divisa nella relazione assistenziale. Gli autori hanno preferito l'opinione dei fruitori dell'assistenza sanitaria proprio per l'adozione del concetto di centralità del paziente e della famiglia alle cure e quindi di ospedale sempre più a misura di bambino

Materiali e Metodi

L'indagine è stata svolta attraverso l'utilizzo di due strumenti. Il primo prevedeva l'uso di 5 foto di 5 differenti divise infermieristiche. Le foto venivano mostrate ai bambini per capire qual è la divisa che preferiscono (la più bella) o quella meno paurosa e quelle che non preferivano (la meno bella) o quella che faceva più paura. Lo stesso veniva fatto per i genitori in un momento successivo ai quali veniva chiesto qual'era la divisa migliore per l'assistenza ai loro bambini e quindi la divisa che gli infermieri dovevano indossare e quale divisa non vorrebbero che gli infermieri indossassero. Le cinque divise rappresentavano i 5 modelli di divise infermieristiche che sintetizzavano le diverse tipologie possibili diversificate in base alla presenza di immagini e colori. Le divise sono state indossate da una infermiera "modella" sempre nella medesima posizione ed espressione; l'infermiera non era conosciuta dai bambini. Le cinque divise erano: la divisa bianca, la celeste da chirurgia, la divisa colorata, la divisa bianca con 3 grandi disegni colorati nella casacca (fronte e retro) e la divisa colorata con disegni colorati ovunque.

Il secondo strumento utilizzato era un questionario elaborato da ricercatori statunitensi (Campbell et al., 2000) e tradotto dai ricercatori di questo studio. Esso era composto da 9 domande inerenti l'impatto della divisa nella relazione assistenziale. In particolare indagava gli scopi e i significati della divisa sui seguenti temi: l'identificazione del professionista attraverso la divisa, "l'atmosfera" generata dall'uniforme, la comunicazione data dalla divisa. Le risposte alle domande venivano date in base ad una scala likert che esprimeva l'accordo o meno del rispondente all'affermazione: da pienamente d'accordo a pienamente in disaccordo. Il questionario era composto inoltre da 4 item inerenti alcuni dati demografici dei partecipanti allo studio (età, titolo di studio, nazionalità ecc..).

Il campione dello studio, non probabilistico di convenienza, era costituito da bambini con patologie tumorale in cura presso il centro di oncematologia pediatrica dell'Azienda ospedaliera di Padova e dai loro genitori.

I criteri di inclusione dei bambini allo studio erano dati dall'età superiore ai 3 anni, dalla comprensione della lingua italiana e dall'assenza di deficit visivi, intellettivi e neurologici che ne compromettessero la comprensione e la comunicazione delle proprie idee.

Il consenso allo studio veniva richiesto ai genitori al momento della presentazione dell'indagine.

Risultati

Il campione dello studio era formato da 99 bambini tra cui 58 erano maschi e 41 femmine e da 99 genitori tra cui 80 erano le mamme e 19 i papà. La tabella 1 sintetizza le caratteristiche demografiche dei partecipanti allo studio.

Tabella 1. Caratteristiche demografiche del campione del studio.

Caratteristiche demografiche	Dati Demografici			
<i>Età (bambini)</i> N=99	3-6 anni %(N)	6-10 anni %(N)	>10 anni %(N)	
	22.3% (22)	35.3% (35)	42.4% (42)	
<i>Età (genitori)</i> N=99	20-30 anni	30-40 anni	>40 anni	
	22% (22)	42,5% (42)	35,5% (35)	
<i>Titolo di Studio (genitori)</i>	Licenza elementare 15% (14)	Diploma 65% (65)	Laurea 20% (20)	
<i>Tempo di ospedalizzazione</i>	<1 mese 12.1% (12)	1-6 mesi 28.9% (29)	6-12 mesi 8.1% (8)	>12 mesi 50,9% (50)
<i>Nazionalità</i>	Italiana 87.4% (76)	Straniera 12.6% (11)	Mancanti 12.1%(12)	
<i>Luogo di assistenza</i>	Day-hospital 4.6% (4)	Reparto 14.9% (13)	Day-hospital + reparto 80.5% (70)	Mancanti 12.1%(12)

La divisa che piace di più ai bambini o che gli fa meno paura è la divisa bianca con i disegni colorati con 60.4% di preferenze, poi in ordine decrescente abbiamo la divisa colorata con disegni con il 15.6% di preferenze, quella colorata con l'11.6%, quella bianca con il 7.3% e per ultima

quella celeste con il 5.2% (Grafico 1). Quella che piace di meno o che fa più paura è quella bianca con il 30.2% di preferenze, poi in ordine decrescente vi è quella celeste con il 24.2% di preferenze, quella colorata con il 22.2%, quella colorata con disegni con il 15.2% e quella bianca con disegni colorati con il 3% (Grafico 2).

Per quanto riguarda i genitori è risultato che la divisa gli infermieri dovrebbero indossare è quella bianca con i disegni con il 64.2% di preferenze, poi in ordine decrescente vi è quella colorata con disegni con il 14.7%, quella celeste con il 9.5%, quella colorata con l'8.4% e quella bianca con il 3.2% di preferenze (Grafico 1). Quella che piace di meno o che non vorrebbero che gli infermieri indossassero è quella colorata con il 34.4% di preferenze, poi in ordine decrescente vi è quella celeste con il 25%, quella colorata con disegni con il 24%, quella bianca con il 16.7% e quella bianca con disegni con lo 0% di preferenze (Grafico 2).

Grafico 1. Le divise che vorrebbero (n=99).

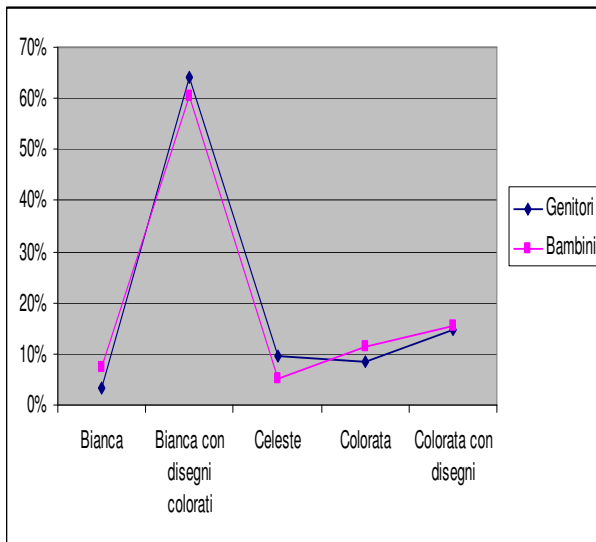
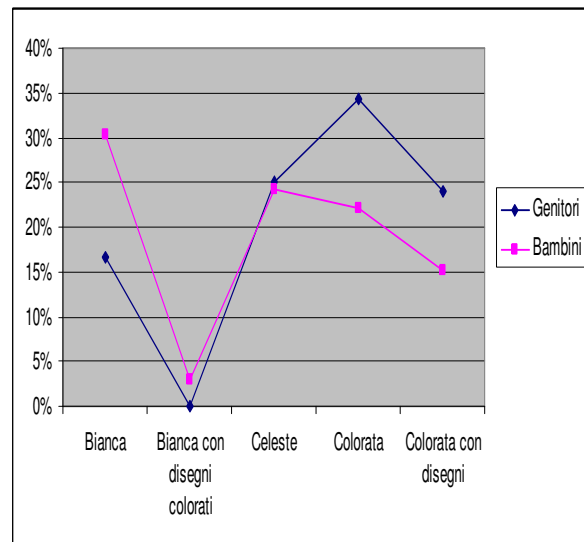


Grafico 2. Le divise che non vorrebbero (n=99).



I risultati dei questionari vengono presentati secondo i tre argomenti presenti nel questionario: identificazione, atmosfera e comunicazione.

IDENTIFICAZIONE

Domanda 1: *Dovrebbe essere semplice riconoscere l'infermiere dalla divisa.*

I risultati della domanda 1 confermano la necessità da parte dei genitori di identificare in modo semplice ed immediato l'infermiere attraverso la divisa. Infatti il 75,9% e il 23% sono rispettivamente pienamente d'accordo e d'accordo con l'affermazione. I rispondenti quindi

esprimono in modo chiaro l'importanza del concetto di identificazione della professione dato dalla divisa (Grafico 3).

Domanda 2: Non ha importanza se gli infermieri indossano lo stesso abbigliamento usato da altro personale o dai genitori.

L'82,7% dei rispondenti ha espresso di essere in disaccordo o pienamente in disaccordo con questa affermazione esprimendo quindi il bisogno che gli infermieri siano vestiti in modo unico e riconoscibile da tutti. Da parte dei genitori vi è quindi la necessità di divisa specifica per il personale che permetta un immediato riconoscimento delle figure professionali per una maggiore sicurezza e tranquillità. L'uniforme viene quindi vista come una carta d'identità (Grafico 3).

Domanda 3: Gli infermieri devono indossare lo stesso tipo di divisa.

L'83,7% dei rispondenti ha affermato di essere pienamente d'accordo o d'accordo con tale affermazione andando quindi a ribadire e confermare il principio di unicità espresso con la domanda precedente. Anche l'unicità della divisa è visto come un aspetto di sicurezza in quanto va a diminuire la confusione determinata già dai cambiamenti dati dall'ambiente ospedaliero. I genitori molto probabilmente esprimono il bisogno di avere degli schemi fissi soprattutto nel riconoscimento dei vari professionisti (Grafico 3).

Domanda 4: Non ha importanza che la caposala indossi una divisa differente.

Per quanto riguarda questa domanda le percentuali di risposte non sono distribuite uniformemente. La maggior parte (55,8%) è in disaccordo con questa affermazione esprimendo la necessità di una divisa differente per una immediata riconoscibilità mentre il 36% è d'accordo con questa affermazione esprimendo quindi una non necessità di differenziazione della caposala. Molto probabilmente i genitori che considerano la figura della caposala come determinante per l'assistenza diretta (magari perché ne hanno avuto prova di ciò) sentono la necessità di una differenziazione delle divise mentre per quelli che non vedono la caposala determinante per l'assistenza diretta non serve una divisa diversa (Grafico 3).

ATMOSFERA

Domanda 5: L'abbigliamento che gli infermieri indossano dovrebbe favorire un'atmosfera rilassante.

Il 96,6% è pienamente d'accordo o d'accordo con questa affermazione dimostrando che la divisa ha una influenza rilevante nell'atmosfera del reparto. L'atmosfera rilassante è la base per favorire che si instauri una relazione terapeutica corretta. Ciò è ancora più importante nell'ambiente pediatrico in cui si vuole ridurre in tutti i modi lo stacco dall'ambiente normale o familiare per permettere un migliore adattamento del bambino. Inoltre l'ambiente rilassante dà la possibilità alle famiglie di

giocare un importante ruolo di collaborazione con l'equipe sanitaria, un ruolo attivo nel processo di assistenza. La divisa in tutto questo gioca un ruolo primario andando a caratterizzare "l'imprinting ambientale" (Grafico 3).

Domanda 6: *L'abbigliamento che gli infermieri indossano dovrebbe rispecchiare una figura autoritaria.*

L'87% dei rispondenti afferma di essere in disaccordo o pienamente in disaccordo con tale affermazione ribadendo l'importanza della relazione terapeutica e dell'atmosfera serena che non potrebbe essere determinata in un ambiente autoritario. Solo il 10,5% desidera che gli infermieri indossino una divisa che comunichi la loro autorità. La divisa autoritaria andrebbe ad alterare probabilmente la comunicazione tra i due soggetti (in particolare quella dei bambini) comunicazione incentivata da una divisa che determini una atmosfera rilassante. Inoltre si è ampiamente dimostrato che un ambiente in cui ci sia una atmosfera serena migliora la comunicazione e la collaborazione tra i soggetti attivamente coinvolti nella cura e da risultati di cooperazione migliori rispetto ad un ambiente con clima autoritario (Grafico 3).

COMUNICAZIONE

Domanda 7: *L'abbigliamento indossato dagli infermieri dovrebbe creare una condizione informale.*

Il 72% dei rispondenti era pienamente d'accordo e d'accordo con l'affermazione ribadendo sia il ruolo importante della divisa nella determinazione dell'atmosfera che il fatto che la divisa debba creare una condizione serena. Tuttavia per alcuni l'atmosfera informale probabilmente è sinonimo di atmosfera negativa infatti 15,6% dei rispondenti era in disaccordo con questa affermazione (Grafico 3).

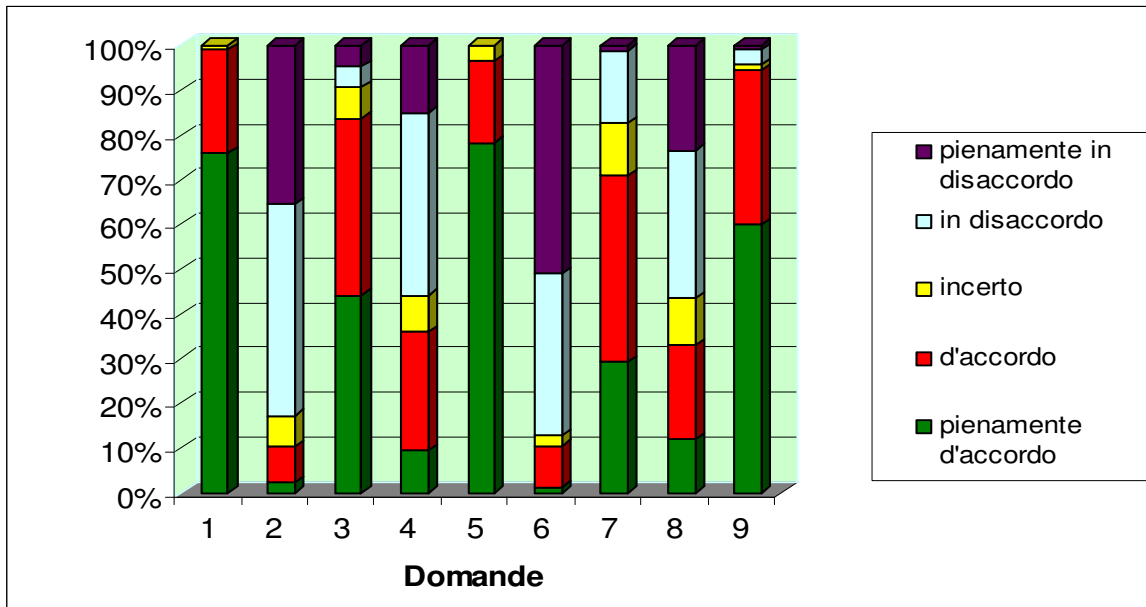
Domanda 8: *Uno stile informale della divisa degli infermieri produce un sentimento di insicurezza nelle persone.*

Il 56,4% dei rispondenti è pienamente in disaccordo o in disaccordo con questa affermazione andando quindi a ribadire il concetto che la divisa informale migliora la comunicazione e l'interazione tra l'infermiere e la famiglia e questo non trasmette insicurezza ma anzi fa passare il messaggio opposto: abbiamo di fronte un professionista che sa adattarsi e sa rispondere ai bisogni dei pazienti. Tuttavia il 33% dei rispondenti è d'accordo con questa affermazione probabilmente perché porta con se ancora lo stereotipo di divisa standard e andare fuori dall'immagine standard porta ad insicurezza (Grafico 3).

Domanda 9: *L'abbigliamento indossato dagli infermieri dovrebbe aiutarli nel sembrare amichevoli.*

Il 94,3% dei rispondenti è pienamente d'accordo o d'accordo con questa affermazione andando quindi sottolineare l'importanza della divisa nella relazione e nella comunicazione. La divisa deve per la maggior parte dei genitori permettere agli infermieri di sembrare più amichevoli in quanto soddisfa i gusti e le preferenze del bambino e proprio grazie a questo riescono a ridurre o limitare il gap tra professionista e bambino (Grafico 3).

Grafico 3. Percentuali di risposte alle domande del questionario sul concetto di divisa.



Discussione dei risultati

Il seguente studio permette di affermare che la divisa preferita dai bambini in quanto meno paurosa e più adatta alle loro esigenze e ai loro gusti è la divisa bianca con dei grandi disegni colorati nel fronte e nel retro della casacca. Lo studio riconferma i dati dello studio di Meyer (1992) andando a ribadire che le divise più comunemente utilizzate (bianca e celeste) sono quelle che fanno più paura e che meno piacciono ai bambini. Queste tuttavia sono le divise che la quasi totalità delle aziende sanitarie italiane obbliga agli infermieri di indossare. I bambini esprimono quindi la necessità e l'importanza che gli infermieri indossino divise adatte per la loro età, divise che li facciano più amichevoli, simpatici in quanto li avvicinano al loro mondo. Dalla ricerca si può capire che ai bambini piace il colore, infatti le divise più scelte dopo la prima sono quelle colorate (tutta colorata e colorata con disegni). Tuttavia i risultati ci permettono di ribadire che piacciono in particolare i disegni colorati in quanto sono i disegni che permettono al bambino di avvicinare la divisa al suo

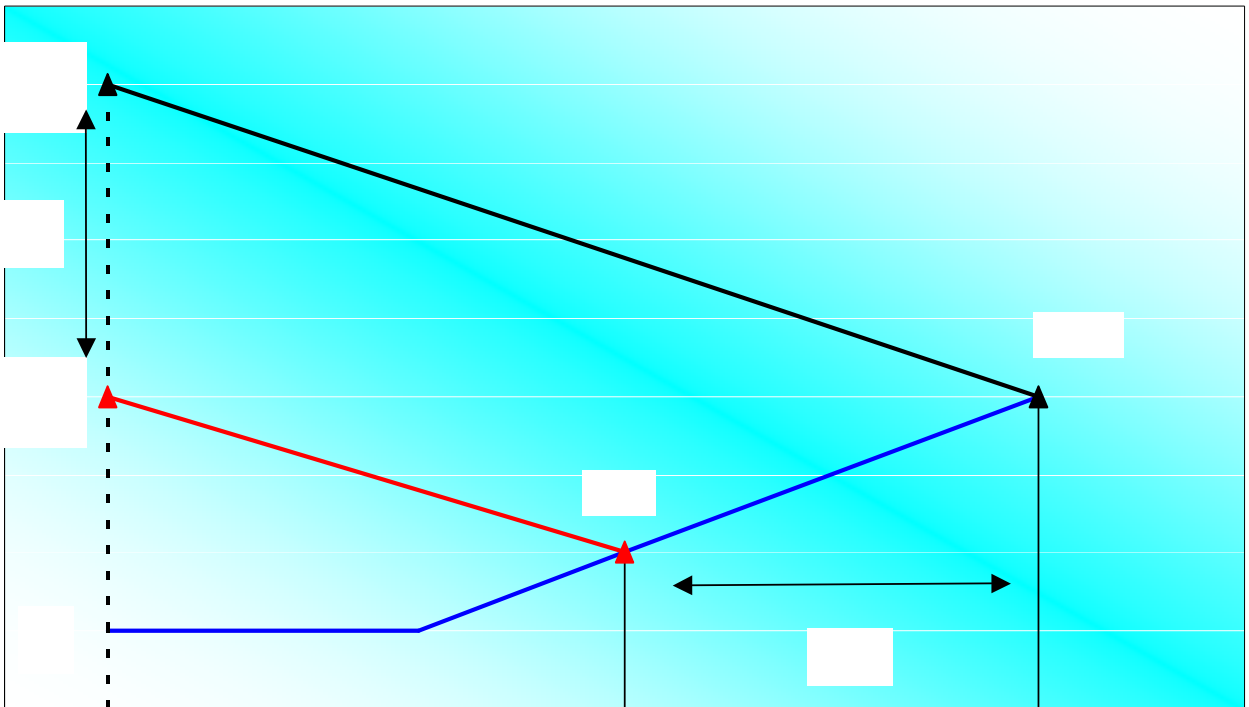
mondo. Quindi il modello di divisa che più piace ai bambini è quella con grandi disegni colorati, disegni che devono risaltare e si devono vedere bene come nella divisa più scelta.

Anche i genitori esprimono la necessità che gli infermieri indossino una divisa che si avvicini alle preferenze e ai gusti dei bambini, una divisa che avvicini i soggetti della relazione. Essi scelgono come divisa preferita quella bianca con disegni colorati andando a confermare la scelta dei bambini. I genitori quindi vogliono una divisa a misura di bambino ma che non sia troppo distaccata dalla tipologia ideale di divisa infermieristica. A conferma di ciò si può notare come la divisa totalmente colorata che è la più lontana dagli standard normali e attuali sia quella che la maggior parte dei genitori non vuole. Non vi sono grandi differenze in percentuale nelle scelte della divise tra i genitori e i bambini a parte il fatto che i bambini riescono ad abbattere più facilmente gli stereotipi scegliendo anche divise molto differenti dal modello attuale.

Per quanto riguarda il significato della divisa i genitori confermano la sua importanza nell'identificazione del professionista e testimoniano il bisogno che gli infermieri ne indossino uno stesso modello che permetta così una facile identificazione in modo da ridurre il disorientamento già esistente dovuto al cambiamento dall'ambiente familiare. Essi hanno confermato poi l'importanza della divisa nella creazione dell'atmosfera del reparto e nella comunicazione tra gli infermieri e il bambino-famiglia sottolineando la necessità che la divisa crei un'atmosfera rilassante e non autoritaria e rafforzando quindi la necessità dell'abbandono delle divise classiche in quanto ciò permetterebbe agli infermieri di avvicinarsi maggiormente al mondo dei bambini e di incentivare in questo modo la creazione di una corretta relazione di cura.

Combinando i risultati della scelta della divisa e le risposte al questionario si ottiene che la divisa "pediatrica" diviene quindi fondamentale per "l'imprinting relazionale" tra l'infermiere e il bambino e di conseguenza tra l'infermiere e la famiglia. Questo concetto è stato sintetizzato nel grafico 4 sottostante. Il grafico prende in considerazione i tre possibili soggetti della relazione di cura: il bambino (B), l'infermiere con divisa pediatrica (IDP) e l'infermiere con divisa classica (IDC) e dimostra che essendovi una distanza diversa tra i due infermieri e il bambino per una differenza di "imprinting" data della divisa (ΔI) vi è anche un tempo diverso ($T1 < T2$) in cui si stabilirà la relazione di cura (RC) determinata dall'incontro dei due soggetti. Più questo "imprinting" sarà positivo, in quanto dato da una divisa che faccia parte del mondo fantastico del bambino, più si accorcerà il tempo per cui si instauri una buona relazione di cura e di fiducia tra i due soggetti. Con l'accorciamento del tempo si otterrà anche un miglioramento della qualità dell'assistenza fornita e della qualità di vita del bambino in ospedale.

Grafico 4. Influenza dell'imprinting dato dall'uso della divisa pediatrica vs divisa classica nella relazione di cura tra infermiere e bambino



I reparti di pediatria hanno la necessità di avvicinarsi sempre più al mondo del bambino sia da un punto di vista strutturale che attraverso la relazione tra curanti e bambino-famiglia che è codificata per primo anche dalla capacità comunicativa della divisa.

Con questo studio si è voluto rispondere in modo scientifico, cioè attraverso una indagine che ha per soggetti i destinatari delle nostre cure, ad una esigenza sempre più presente negli infermieri di pediatria partendo dal presupposto che l'ospedale pediatrico deve essere avvicinarsi sempre di più ai bambini e alla loro famiglia che sono il centro dell'assistenza infermieristica.

Bibliografia

1. Bischof, Ro. (1995). White coats in the care of children. *Lancet*, 345 (8952): 777-8.
2. Barrett TG, Booth IW. (1994). Sartorial eloquence: does it exist in the paediatrician-patient relationship? *BMJ*, 309 (6970):1710-2.
3. Matsui D, Cho M, Rieder MJ. (1998) Physicians' attire as perceived by young children and their parents: the myth of the white coat syndrome. *Pediatr Emerg Care*, 14(3):198-201.
4. Nightingale K. (1990). The uniform approach. *Nursing Times*, 79(47):22-23.
5. Livinstone M. (1995). Nursing uniform preferences of parents of parents and children in a paediatric setting. *British Journal of Nursing*, 4(7): 390-395.
6. Lehna C, Pfoutz S, Peterson TG et al. (1999). Nursing attire: indicators of professionalism? *J Prof Nurs*, 15(3):192-9.
7. Rowland W. (1994) Patients' perception of nurses' uniform. *Nursing Standard*, 8(19):32-36.
8. Brennan W, Scully W, Tarbuck P. (1995). Nurses' attire in a special hospital: perceptions of patients and staff. *Nurs Stand*, 9(31):35-8.
9. Meyer D. (1992). Children's responses to nursing attire. *Pediatric nursing*, 18(2)157-160.
10. Campbell S, O'Malley C, Watson D et al. (2000) The imagine of the children's nurse: a study of the qualities required by families of children's nurses' uniform. *Journal of Clinical Nursing*, 9(1)71-82.

La divisa infermieristica.

Indagine descrittiva su come la vogliono i bambini ospedalizzati e i loro genitori.

Abstract

Introduzione: Negli ultimi anni vi è una tendenza sempre maggiore da parte degli infermieri italiani pediatrici a voler indossare divise a misura di bambino.

Scopi: Il seguente studio aveva gli scopi di indagare quale divisa preferiscono i bambini ospedalizzati e i loro genitori e quale impatto ha la divisa nella relazione assistenziale prendendo come base il principio che il bambino e la famiglia siano il centro dell'attività assistenziale.

Materiale e metodi: Sono stati utilizzati due strumenti: il primo era formato da cinque foto di cinque modelli di divise infermieristiche; il secondo era un questionario composto da 9 item che indagavano l'influsso che la divisa poteva avere nell'attività assistenziale per i genitori dei bambini.

Campione: 99 bambini in cura presso il centro di oncologia pediatrica dell'Azienda Ospedaliera di Padova e da i 99 genitori dei bambini.

Risultati: La divisa più scelta in quanto meno paurosa per i bambini e più adatta all'assistenza pediatrica per i genitori era quella bianca con i disegni colorati nel fronte e nel retro della casacca. Quelle che fanno più paura ai bambini sono quella bianca e quella celeste da sala operatoria. La maggior parte dei genitori esprime la necessità che la divisa permetta di distinguere e riconoscere i vari professionisti, favorisca un'atmosfera rilassante e incentivi la comunicazione facendo sembrare gli infermieri più amichevoli.

Conclusioni: Lo studio dimostra il ruolo importante che la divisa gioca nel rapporto infermiere e bambino-famiglia andando a caratterizzare l'imprinting della relazione tra questi soggetti. Utilizzando la divisa bianca con disegni avremo un imprinting positivo, un tempo minore affinché si instauri una relazione di cura e una maggiore qualità di cura e qualità di vita del bambino in ospedale.

Nurse's uniform.

Descriptive survey about how patient/hospitalized children and their parents want it.

Abstract

Background: Italian pediatric nurses, over the last years, more and more are inclined to use a uniform suitable for children.

Purposes: the following survey wanted to find out which nursing uniform patient/hospitalized children and their parents prefer and which effect the uniform has on care relationship considering that the principle that child and his family are the centre of caring.

Material and Methods: Two instruments have been used for this survey. The first one consisted in five stained photos of five different nurse uniforms patterns; the second one consisted in a questionnaire with 9 items which inquired into the effect of nurse's uniform on the caring in the opinion of the parents.

Sample: 99 children under treatment in the oncoematology paediatrics ward of Padova Hospital and their parents (99).

Findings: The favourite uniform was the white one with big coloured pictures in front and back, because less frightening for children and more suitable for nursing care in the opinion of parents. The traditional white uniform and blue uniform used in surgery are the most frightening for children. Most of the parents express the need that the nurse's uniform let distinguish and recognize practitioners, encourage a relaxing atmosphere and stimulate the communication making nurses more friendly.

Conclusions: This survey shows the important role played by the uniform in the relationship between nurse and child-family characterizing the imprinting of the relationship between these subjects. Wearing a white uniform with pictures gives a positive imprinting, less time to establish a caring relationship and more quality of caring and quality of life of patient/hospitalized children during his stay in the hospital.