

## Introduzione alla nuova rubrica

Iniziamo con questo numero una nuova rubrica, dedicata a contributi con un taglio prevalentemente metodologico. La scelta redazionale (molto discussa al suo interno) di dare poco spazio agli studi di validazione, è stata determinata a) dall'elevato numero di articoli di validazione su ambiti molto disparati che arrivano in Redazione; b) ma anche dalla oggettiva difficoltà, per alcuni strumenti, a comprendere il contributo per l'infermieristica clinica; c) e non da ultimo, dall'eccessivo tecnicismo di alcuni articoli che poco si prestano ad una rivista orientata alla pratica clinica, come si è sempre proposta AIR, diversamente da altre riviste accademiche. Inoltre, si trattava spesso di validazioni iniziali, incomplete (mancanza di analisi fattoriale o confermativa) e condotte su pochi casi; scritte spesso in modo poco didattico, e su strumenti di nicchia.

Poiché è finalità di AIR contribuire a diffondere strumenti validati utili alla pratica clinica, ma anche sostenere gli infermieri nelle scelte metodologiche, abbiamo deciso di aprire questa nuova rubrica metodologica in cui sono accolti:

a) a contributi di validazione, che rispondano però ad alcuni criteri: gli strumenti validati devono valutare aspetti rilevanti per la pratica; lo strumento deve essere reso disponibile nel testo dell'articolo o come file supplementare sul sito web della rivista; la validazione deve essere fatta su campioni ampi, comprendere le principali fasi della validazione (compresa l'analisi fattoriale quando pertinente) e possibilmente anche confermativa. Il testo deve essere breve (5 pagine di AIR, circa 2500 parole) e

scritto in modo didattico, in modo da consentire anche a non esperti, di comprenderne i contenuti e di capirne le potenzialità per la propria pratica; b) a contributi metodologici su nuovi disegni di studio o metodi di ricerca emergenti (ad esempio, studi che si basano sugli interventi complessi), che possano essere di utilità per l'infermieristica. Anche in questo caso, il manoscritto dovrà essere didattico, chiarire le potenzialità metodologiche magari riportando qualche esempio concreto di studio condotto in base alla metodologia illustrata, e suggerire come disegnare studi considerando il metodo nel campo infermieristico (massimo 5 pagine di AIR, circa 2500 parole).

Apriamo questa rubrica con due contributi: uno sulla validazione di una scala che valuta un sintomo spesso poco considerato, la disgeusia; è un esempio di articoli di validazione che vorremmo pubblicare sui prossimi numeri. Il secondo contributo esula un po' dai criteri sopra esposti ma è stato sviluppato da una rete di Università, ha incredibilmente visto la partecipazione di oltre 50 sedi di corsi di laurea in infermieristica con più di 9.500 studenti. Si tratta di un protocollo di validazione di uno strumento italiano che vuole esaminare la valutazione della qualità dei tirocini, intesa come potenzialità della sede di tirocinio di sviluppare apprendimento clinico (protocollo di ricerca SVIAT). La pubblicazione del protocollo è anche l'occasione per presentare le diverse fasi, il loro significato e senso, necessarie per poter validare un questionario. (NdR)