

**PRIMO CONGRESSO FEDERAZIONE NAZIONALE**

**ORDINI PROFESSIONI INFERMIERISTICHE**

**RELATORE**

**Dott. Roberto Lupo**

**ROMA 5-6-7 MARZO 2018**

**AUDITORIUM PARCO DELLA MUSICA**

# **NOI INFERMIERI**

**la nostra impronta sul sistema salute**



**FNOPI**

**Autori**

**Roberto Lupo; Anna Paola Rango; Giovanna Fersini; Valentina Simonetti; Pietro Santoro; Dania Comparcini.**


# LA DIGNITÀ FERITA IN AMBITO ONCOLOGICO:

UNO STUDIO QUALI-QUANTITATIVO

## BACKGROUND

Negli ultimi decenni sono stati compiuti progressi significativi dal punto di vista dell'attenzione dedicata alla salvaguardia di una delle dimensioni più importanti dell'essere umano ed è stato sviluppato un nuovo approccio terapeutico, la "terapia della dignità" (Chochinov, 2015).

Mantenere la dignità del malato in un contesto di cura è essenziale per permettergli di sentirsi potente in un momento vulnerabile della sua vita e per migliorare la sua autostima (Griffin-Heslin, 2005)



La terapia della dignità è una psicoterapia innovativa destinata a persone che si trovano in condizioni che limitano la durata della vita o la mettono a rischio. Genera speranza, rende accettabile l'esperienza del fine-vita e sostiene le persone che restano



**FNOPI**

## RAZIONALE

Esigui gli studi in letteratura che analizzano i fattori che possono ledere la dignità e il benessere spirituale dei pazienti oncologici (Trorey, 2008; Baillie, 2009; Ferri et al. 2015; Lohne et al. 2010)

## OBIETTIVO PRIMARIO

Rilevare e analizzare gli aspetti che hanno leso la dignità nel processo di cura e di malattia.

## OBIETTIVO SECONDARIO

Resilienza dei pazienti oncologici che esprimono la forza nell'affrontare nuove situazioni anche attraverso l'analisi della dimensione spirituale.

Preservazione del ruolo per contrastare l'aggressione alla identità da parte della malattia.



FNOPI

## M A T E R I A L I E M E T O D I

## DISEGNO DELLO STUDIO

**Metodo di ricerca misto: studio qualitativo**

### Partecipanti e centri (provincia di Lecce)

- Pazienti oncologici, ricoverati presso Centri di Cure Palliative (Hospice)
- Pazienti inseriti nel programma delle cure domiciliari
- Pazienti presso gli studi privati di oncologia

### Considerazioni etiche

Approvazione del Comitato Etico

Consenso Informato

**Criteri di reclutamento:** Saranno inseriti nel progetto

- Pazienti con uno stato cognitivo non alterato (Indice di Karnofsky)
- Pazienti che sono conoscenza della diagnosi
- Pazienti che sottoscrivono il consenso informato

# CONSIDERAZIONI STATISTICHE

## DIMENSIONE DEL CAMPIONE

Il campionamento sarà propositivo (*purposive sampling*). Il campione sarà costituito da soggetti massimamente omogenei per patologia. Si stima un numero di partecipanti pari a 100, con la possibilità di arruolare altri soggetti fino al raggiungimento della saturazione (**Ambrosi & Canzan, 2013**).

# METODO QUANTITATIVO

Q  
U  
E  
S  
T  
I  
O  
N  
A  
R  
I

## Personal Dignity in oncology

25 item; validato in lingua italiana

«sensazioni di incertezza, le preoccupazioni, la riduzione della propria autostima, i turbamenti o l'incapacità di adempiere doveri importanti, il ridimensionamento del proprio ruolo e le difficoltà che lo stato di malattia preserva».

## Jarel Spiritual Well-Being Scale

«Evidenzia il legame che intercorre tra il paziente oncologico e la dimensione spirituale che può scindersi per le diverse visioni in merito»



FNOPI

# METODO QUALITATIVO

- **APPROCCIO DI TIPO FENOMENOLOGICO**
- Raccolta dati attraverso l'intervista in profondità, faccia a faccia.  
(DiCicco-Bloom & Crabtree, 2006; Cassell & Symon, 2004)
- Ad ogni singolo soggetto sarà lasciato il tempo necessario per sviluppare ed approfondire gli argomenti trattati e lo spazio per eventuali approfondimenti.  
(Coggi & Ricchiardi, 2005).
- Se necessario saranno realizzate interviste multiple (intervista ricorsiva) con lo stesso soggetto per approfondire diversi aspetti del fenomeno.

# METODO QUALITATIVO

## *(tracce intervista)*

- *Mi racconta qualcosa della sua vita, in particolare le parti che ricorda di più o che pensa siano più importanti?*
- *Ci sono delle cose che vorrebbe la sua famiglia sapesse di lei o cose particolari che vorrebbe si ricordassero?*
- *Quali sono le cose più importanti che ha ottenuto e di che cosa si sente più fiero/a? Ci sono delle cose particolari che sente di aver bisogno di dire ai suoi cari o cose che vorrebbe dire ancora una volta?*
- *Cos'è che ha imparato dalla vita che vorrebbe trasmettere agli altri? Quale consiglio o quale accompagnamento vorrebbe trasmettere a suo/i figlio/i, figlia, marito, moglie, genitori, altri?*

# METODO QUALITATIVO

ANALISI DEI DATI

METODO COLAIZZI (1978)

Descrizione del vissuto  
esperienziale/raccolta  
delle descrizioni del  
fenomeno.

Letture delle  
frasi, espressioni  
e affermazioni  
significative

Estrazione definizioni  
significative.

Aggregazione dei  
significati in  
gruppi/temi/categorie

Descrizione esaustiva  
degli argomenti.



# METODO QUALITATIVO

## MEMBER CHECKING:

(accuratezza, credibilità, trasferibilità dei risultati)

Saranno effettuati tre livelli di analisi:

- **Primo livello:** identificazione dei codici aperti.
- **Secondo livello:** raggruppamento dei codici identificati in categorie secondo il criterio di similarità.
- **Terzo livello:** saranno identificate le tematiche finali.



FNOPI

## POSSIBILI SVILUPPI DEL PROGETTO

- *Strategie d'intervento a domicilio del paziente.*
- *Dare «voce» ai pazienti, con uno sguardo anche a coloro che spesso operano all'ombra di chi soffre (caregivers).*
- *Sviluppare una nuova rete di servizi con diversi professionisti.*

*Non dobbiamo essere mani di persone estranee che cercano di assistere, ma forza per chi ha bisogno di noi, braccia su cui possono cullarsi fino a quando il calore terreno cesserà.*

***L'ulivo comincia a spegnersi da dentro. Per questo il suo tronco si svuota e si contorce su se stesso in perenne movimento. E più muore dentro, più è maestoso fuori. Io la dignità la racconto così.  
(Monica Lazzari)***



**FNOPI**





**Grazie per l'attenzione.**

**Autori**

**Roberto Lupo; Anna Paola Rango; Giovanna Fersini; Valentina Simonetti; Pietro Santoro  
Dania Comparcini.**