

## **LA DIGNITÀ “FERITA” IN AMBITO ONCOLOGICO: UNO STUDIO QUALI-QUANTITATIVO**

Roberto Lupo<sup>1</sup>, Anna Paola Rango<sup>2</sup>, Giovanna Fersini<sup>3</sup>, Valentina Simonetti<sup>4</sup>, Pietro Santoro<sup>5</sup>, Dania Comparcini<sup>6</sup>.

<sup>(1)</sup> Infermiere, ASL Lecce, Ospedale S. Giuseppe da Copertino; <sup>(2)</sup> Studente, Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Bari; <sup>(3)</sup> Psicologa, Centro di Cure Palliative “Hospice San Cesario”, Distretto di Lecce; <sup>(4)</sup> PhD, Infermiera, ASUR Marche Area Vasta 5, Ascoli Piceno; <sup>(5)</sup> Docente presso Math Counseling, Lecce; <sup>(6)</sup> PhD, Infermiera, Azienda Ospedaliero Universitaria “Ospedali Riuniti”, Ancona.

### **INTRODUZIONE**

La dignità in ambito oncologico è un aspetto cruciale dell’assistenza e allo stesso tempo una sfida per il sistema sanitario. In questo contesto, diventa fondamentale per i professionisti della salute assumere nella propria attività assistenziale una prospettiva centrata sulla dignità e mettere in atto un agire professionale volto a conservare la dignità delle persone.

**Obiettivi:** Valutare gli aspetti assistenziali che hanno leso la dignità del paziente oncologico nel processo di cura e assistenza ed esplorare l’influenza delle convinzioni spirituali e religiose sulla qualità di vita e sul disagio psicologico degli assistiti.

### **PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI E REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI**

Lo studio prevede un metodo di ricerca misto, quali-quantitativo. Saranno inclusi tutti i pazienti oncologici, ricoverati presso Centri di Cure Palliative (Hospice), presenti nella provincia di Lecce e quelli inseriti nelle cure domiciliari, che acconsentiranno di partecipare sottoscrivendo il consenso informato.

Per determinare la dignità “ferita” verrà utilizzata la versione italiana validata del questionario “Personal Dignity in Oncology” (PDI) (Buonaccorso et al. 2016), mentre per valutare il benessere spirituale verrà utilizzata la scala “Jarel Spiritual Well-Being Scale” (Rapson & Fisher, 2002). Per esplorare il vissuto esperienziale dei pazienti oncologici sarà utilizzato un approccio di tipo fenomenologico, attraverso una intervista faccia a faccia semi-strutturata.

### **CONCLUSIONI**

L’utilizzo del questionario PDI nella provincia di Lecce, nell’ambito delle cure palliative domiciliari, può costituire la base per costruire una rete assistenziale che focalizzi l’attenzione sulla dimensione della dignità personale in ambito oncologico.

Da un punto di vista formativo sarebbe auspicabile la condivisione con tutti gli operatori che «ruotano» attorno al paziente, dall’ospedale al territorio, attraverso il coinvolgimento dei familiari degli assistiti.

### **VERIFICA DEI RISULTATI**

Saranno effettuate analisi descrittive e di statistica inferenziale per le variabili quantitative oggetto di studio. Le interviste verranno registrate e successivamente trascritte integralmente dal ricercatore, cercando di annotare anche aspetti di comunicazione non verbale attraverso l’uso di una griglia predisposta.

I dati saranno analizzati secondo il metodo Colaizzi (1978) e la validazione dei risultati avverrà attraverso il processo di “Member Cheking”.



### **Bibliografia:**

- Harvey Max Chochinov; Terapia della dignità, Parole per il tempo che rimane; Edizione italiana a cura di Giuseppe Moretto e Luigi Grassi; Dicembre 2015.
- Buonaccorso, Ripamonti, Maruelli, Miccinesi; La dignità in oncologia-come misurarla-come trattarla; Casa editrice Springer Healthcare Italia Srl, Milano, 2016.