

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Scuola di Medicina e Chirurgia

Dipartimento di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

Tesi di Laurea

**L'ESPERIENZA DELLA MORTE:
UNO STUDIO QUALITATIVO FENOMENOLOGICO
SULLA PERCEZIONE DEGLI STUDENTI
DEL CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA**

Relatore: Dott.ssa Rizzo Chiara

Correlatore: Dott.ssa Ragazzi Elisa

Laureanda: Beccaro Giulia

(matricola n.: 2015805)

Anno Accademico 2022-2023

ABSTRACT

Background: La morte è un evento universale e inevitabile dell'esistenza umana che suscita emozioni, riflessioni e domande in ogni essere umano. Nonostante sia un processo fisiologico e ricorrente nella vita di ciascuno di noi, alcuni studi affermano che la morte per molte culture è considerata ancora un argomento taboo.

Durante il primo anno di studio, durante il tirocinio clinico, la maggior parte degli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica viene a contatto con la morte.

Il primo approccio degli studenti con questa situazione spesso è mosso dalle emozioni che scaturiscono in loro, a volte nascoste, il che comporta una maggiore difficoltà nel metabolizzare l'accaduto.

Scopo dello studio: Lo studio si pone l'obiettivo di esaminare la percezione degli studenti di infermieristica riguardo l'esperienza della morte di un paziente e di approfondire le implicazioni che essa ha sul loro percorso di formazione.

Materiali e metodi: Si è adottato un metodo qualitativo di tipo fenomenologico. L'indagine è stata redatta online mediante la piattaforma Google Moduli, la quale garantisce facile condivisione e utilizzo da parte di ambedue le parti intervistati e intervistatore. Dopo aver ottenuto l'approvazione, la traccia dell'intervista è stata inviata tramite mail agli studenti del primo anno del Corso di Laurea di Infermieristica della Sede di Mestre, nel periodo che va da giugno a luglio 2023. Le variabili quantitative sono state analizzate mediante statistica descrittiva semplice, mentre per l'analisi qualitativa si è usato il metodo Colaizzi (1978).

Risultati: Sono state ricavate 52 interviste, dalle quali si sono ottenuti cinque temi principali: Facilitatori, Barriere, Strategie di Coping, Elementi che gli studenti ritengono necessario apprendere e Emozioni e sensazioni. Questi temi sono stati suddivisi a loro volta in 12 sottotemi. La conoscenza delle condizioni critiche del paziente e il supporto fornito dagli altri professionisti sono i maggiori facilitatori mentre, gestire paziente e familiari e

l'imprevedibilità della morte rappresentano le barriere. Le strategie di coping rilevate si basano sulle emozioni a conferma dell'impatto emotivo della morte sugli studenti i quali stentano a vederla come processo fisiologico e naturale, la strategia di coping più utilizzata risulta essere la Fuga. Gli studenti poi identificano come elementi importanti da apprendere per rendere più semplice affrontare la morte lezioni e seminari al riguardo proposti dell'Università mentre altri affermano che solo l'esperienza e la propensione caratteriale aiutino a metabolizzare questo processo. Infine, sono state analizzate le emozioni degli studenti attraverso una raccolta di parole libere e il sentimento maggiormente presente risulta essere la tristezza.

Conclusioni: Lo studio ha evidenziato come per gli studenti sia emotivamente difficoltoso affrontare la morte di un paziente con le strategie appropriate senza avere una preparazione adeguata o un sostegno da parte di chi li circonda. Essi ritengono che si possa migliorare l'approccio con il paziente e la famiglia mediante l'apprendimento di tecniche comunicative e no. Si pone l'attenzione sul supporto emotivo che emerge essere per loro necessario; sulla necessità di creare occasioni di riflessione per fronteggiare questa esperienza e supportare a loro volta pazienti e familiari.

Key words: death, nursing students, qualitative study

INDICE

INTRODUZIONE

CAPITOLO I - QUADRO TEORICO	1
1.1. Scenario di riferimento	1
1.2. Fenomeno di studio	2
CAPITOLO II - SCOPO DELLO STUDIO	5
2.1. Obiettivo	5
2.2. Quesiti di ricerca	5
CAPITOLO III - MATERIALI E METODI.....	7
3.1. Disegno di studio.....	7
3.2. Setting di indagine.....	7
3.3. Modalità di raccolta dati.....	7
3.4. Strumenti di raccolta dati	8
3.5. Analisi dei dati.....	9
CAPITOLO IV – RISULTATI.....	11
4.1. Descrizione del campione	11
4.2. Analisi qualitativa.....	11
4.3. Analisi qualitativa secondo metodo Colaizzi	16
CAPITOLO V - DISCUSSIONE.....	19
5.1. Interpretazione dei risultati.....	19
5.2. Spunti per ricerche future	22
CAPITOLO VI - CONCLUSIONI	23
6.1 Implicazioni per la pratica.....	23

BIBLIOGRAFIA

ALLEGATI

INTRODUZIONE

L'idea di questa tesi nasce dall'esperienza personale vissuta da studentessa di Infermieristica durante il tirocinio che si imbatte e deve affrontare con le proprie risorse la morte di un paziente. La prima volta che ho dovuto affrontare in prima persona questa situazione mi sono trovata a disagio, inizialmente presa alla sprovvista; le volte successive sono subentrati altri fattori che mi hanno fatto vivere l'esperienza della morte di un paziente in tanti modi diversi, in relazione alla particolare situazione: molto influiva il rapporto che si era instaurato con il paziente, il percorso che la persona aveva compiuto fino a giungere a termine, e tante altre variabili.

Ho sempre sentito il bisogno di metabolizzare l'accaduto, è quindi cresciuto in me il desiderio di scoprire se la mia esperienza fosse condivisa anche da altri studenti.

In letteratura ho riscontrato grande interesse verso l'analisi di questo processo emotivamente impegnativo: diversi studi hanno coinvolto infermieri già attivi nel mondo del lavoro, ma l'interesse della ricerca è rivolto anche agli studenti infermieri.

L'approfondimento dell'argomento in letteratura ha stimolato ulteriormente la mia passione e la mia curiosità, portandomi a svolgere un'indagine sugli studenti del Corso di Laurea di Infermieristica Sede di Mestre, al quale afferisco come studentessa.

Il campione preso in considerazione è rappresentato dagli studenti del primo anno (anno accademico 2022/2023).

Scopo del presente studio è comprendere e analizzare la percezione e le emozioni degli studenti nei confronti della morte di un paziente; le strategie da loro utilizzate per affrontarla e quelle utilizzate per gestire la famiglia del paziente; indagare su quali elementi potrebbero essere loro utili per fronteggiare al meglio questa esperienza.

Per realizzare questo obiettivo è stata scelta un'indagine qualitativa, con approccio fenomenologico.

La tesi è composta dalle seguenti parti:

- Nel primo capitolo è descritta la principale letteratura che comprende: le emozioni e percezioni maggiormente emerse dagli studi precedenti riguardanti l'esperienza di morte; le strategie di coping più utilizzate; le principali implicazioni che affrontare la morte dei pazienti ha su studenti e infermieri e cosa servirebbe apprendere, secondo le indagini, per rendere la morte di un paziente più facile da affrontare.

- Nel secondo capitolo sono delineati i quesiti di ricerca e lo scopo dello studio.
- Nel terzo capitolo sono descritti materiali e metodi utilizzati e in che modo saranno analizzati: nello specifico i dati qualitativi saranno analizzati con il metodo Colaizzi (1978).
- Nel quarto capitolo sono riportate le esperienze degli studenti e i temi principali emersi da esse.
- Nel quinto capitolo è presentata la discussione dei risultati
- Nell'ultimo capitolo, il sesto, sono presenti le conclusioni tratte dallo studio.

CAPITOLO I - QUADRO TEORICO

1.1. Scenario di riferimento

La morte è un evento universale e inevitabile dell'esistenza umana che suscita emozioni, riflessioni e domande in ogni essere umano. Nonostante sia un processo fisiologico e ricorrente nella vita di ciascuno di noi, alcuni studi affermano che la morte per molte culture è considerata ancora un argomento taboo [1,2]. Storicamente parlando, dal Medioevo, periodo in cui la morte avveniva in casa, siamo arrivati oggi in un'epoca nella quale la morte avviene in ospedale cambiando accezione da "fenomeno naturale" a "fredda e mal voluta morte". Questo rende più complesso comprendere e attuare strategie di coping efficaci per metabolizzare tale avvenimento. [12]

Nell'ambito dell'assistenza sanitaria, l'operatore si interfaccia con la morte e le sue molteplici sfaccettature quotidianamente ed è chiamato a saper affrontare ognuna di queste delicate e complesse situazioni. L'esperienza di morte al di fuori dall'ambito di lavoro può essere una risorsa positiva lavorativamente parlando, se affrontata efficacemente. Al contrario, se le esperienze personali sono irrisolte o vi è stata difficoltà nell'accettazione della morte, questo può comportare una maggiore vulnerabilità nel personale infermieristico. [5]

La scienza classifica superare e metabolizzare l'esperienza di morte tra le cose più stressanti e difficili da affrontare per le professioni sanitarie. Specificatamente, la professione infermieristica (conseguentemente gli studenti stessi) è tradizionalmente più attiva e coinvolta nel processo di morte. [2]

Ricerche identificano l'esposizione alla morte come causa di "compassion fatigue" per gli infermieri, ovvero la condizione caratterizzata da una graduale diminuzione progressiva del desiderio di prendersi cura dei pazienti. Inoltre i sentimenti che accompagnano questi eventi, come senso di colpa, frustrazione, depressione, tristezza, senso di incompetenza e impotenza, sono molte volte nascosti. Questo è spesso indicato come una delle strategie di coping più utilizzate, sottolineando la preoccupazione di mostrare il proprio stato d'animo per il pensiero comune che potrebbe influenzare la percezione esterna della professionalità infermieristica. [1]

La cultura dell'ambiente di lavoro è vista come un fattore importante nel determinare quanto liberamente il personale si senta a suo agio nell'esprimere le proprie emozioni riguardo gli eventi più significativi del turno di lavoro. È, dunque, fondamentale la fiducia e la mancanza di giudizio tra i membri dell'equipe per condividere difficoltà e sostenersi a vicenda.[5]

Lo studio di Elizabeth Kubler-Ross (1973), la quale intervistò più di 5.000 operatori sanitari per scoprire la loro esperienza con la morte, trae la conclusione che il 98% dei partecipanti allo studio ha difficoltà ad affrontare la morte di alcuni pazienti. Lo studio includeva diverse professioni e, in particolare, delineava come gli infermieri avessero maggiore difficoltà con persone simili a loro (stesso genere e età) e con pazienti severamente malati ai quali non si è in grado di fornire le risposte più adeguate sulla malattia e di confortare il loro stato d'animo.

1.2. Fenomeno di studio

Sin dall'inizio del percorso di studi universitario, gli studenti infermieri iniziano gradualmente a prendere parte più attivamente alla cura di una persona morente. L'impatto emotivo evocato dalla morte di un paziente può essere influenzato da diversi fattori: la giovane età, il capitolare di eventi imprevisti e fulminanti oppure, al contrario, la capacità della malattia di logorare lentamente un corpo fino alla sua fine. [7]

Durante il primo anno di studio, durante il tirocinio clinico, la maggior parte degli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica viene a contatto con la morte. Le riflessioni emerse dalla percentuale più ampia di essi sono sulla fragilità della vita, e sul bisogno di una preparazione precedente a questi avvenimenti da parte dell'Università.[6]

È noto come l'esperienza di morte influenzi il percorso stesso degli studenti, la più estrema delle conseguenze, dopo aver vissuto questo evento traumatico, emerge essere una sorta di avversione verso la professione scelta poiché ci si scontra contro il pensiero che il raggiungimento del titolo di laurea sia molto più difficile, emotivamente parlando, di quanto si immagini. [6]

L'altra realtà dimostra invece come per molti l'esperienza di morte arricchisca: il pensiero sull'importanza di stabilire un contatto e sviluppare una relazione profonda con il paziente

nell'accompagnamento alla morte, sia nel caso di incoscienza e coscienza del paziente; l'importanza del "qui e ora"; il contribuire positivamente al fine vita.[7]

In principio, è complesso comprendere quale sia la giusta strategia per affrontare queste situazioni e una parte degli studenti plasma la propria reazione in base alla strategia adottata dall'equipe, in quanto è complicato inizialmente trovare un equilibrio individuale tra la troppa vicinanza e/o distanza dal paziente e la famiglia. In altre parole: è comprensibilmente difficile all'inizio del percorso riuscire ad avere un atteggiamento professionale. Si dimostra quindi importante saper riconoscere e affrontare le proprie emozioni, il che fa parte del "curriculum nascosto" ovvero l'insieme di norme, valori e atteggiamenti in un contesto specifico che il professionista accumula con l'esperienza.[3]

Alcuni studi affermano che gli infermieri con 1-5 anni di servizio mostrano più spesso un atteggiamento di paura e allontanamento dall'accettazione della morte, mentre i professionisti affermano che più anni di servizio danno la possibilità di affrontare in modo migliore la morte del paziente [4].

Vi è la possibilità di educare gli studenti a fronteggiare queste situazioni emotivamente intense [4], una preparazione verso la morte e il paziente morente possono cambiare positivamente l'atteggiamento degli studenti nel far fronte a queste situazioni.[9]

Indubbiamente però, prendersi cura di un paziente a fine vita richiede, oltre che una preparazione professionale, anche una maturità personale, la quale dipende dalle capacità del singolo individuo.[10] Tale argomentazione introduce la necessità di stimolare gli studenti anche a comprendere e gestire le proprie emozioni, in modo da facilitare l'approccio oltre che con i pazienti anche con le famiglie. Questo, potrebbe contribuire nel prevenire la stanchezza emotiva derivante da queste situazioni.[8]

A conferma delle argomentazioni riportate, alcune ricerche affermano che un'istruzione focalizzata sulle suddette tematiche potrebbe aiutare gli studenti a vedere la morte come un momento naturale della vita e questa visione aiuta ad avere un atteggiamento migliore nei confronti della cura del paziente in fin di vita. [11,13]

In alcuni contesti di formazione gli studenti ricevono dei contenuti sulla morte e sul morire solo dopo aver già sperimentato la situazione stessa e spesso l'intervento formativo si incentra sugli aspetti fisiologici dell'assistenza e non su quelli psicosociali o sul vissuto emotivo degli studenti.

CAPITOLO II - SCOPO DELLO STUDIO

2.1. Obiettivo

L'obiettivo della presente tesi è quello di esaminare la percezione degli studenti di infermieristica riguardo l'esperienza della morte di un paziente e di approfondire le implicazioni che essa ha sul loro percorso di formazione.

2.2. Quesiti di ricerca

- Qual è il vissuto degli studenti di Infermieristica nell'affrontare la morte di un paziente?
- Quali sono le percezioni, le emozioni?
- Quali strategie vengono utilizzate dagli studenti durante il tirocinio per gestire l'esperienza di morte dei pazienti e per supportare i loro familiari?
- Cosa potrebbe essere utile apprendere per affrontare le situazioni di fine vita?

CAPITOLO III - MATERIALI E METODI

3.1. Disegno di studio

Studio di tipo qualitativo fenomenologico

La fenomenologia è sia una filosofia, sia un metodo di ricerca che vuole esplorare e descrivere le esperienze di vita, al fine di generare e migliorare la comprensione dell'essere umano.

È stato scelto questo metodo perché in grado di sviluppare descrizioni ricche, complete e introspettive dell'esperienza oggetto di studio.

3.2. Setting di indagine

Lo studio si è svolto presso il Corso di Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Padova - Sede di Mestre, in particolare sono stati coinvolti gli studenti iscritti al primo anno 2022/2023, nel periodo compreso tra giugno e luglio 2023.

3.3. Modalità di raccolta dati

È stata effettuata inizialmente un'attenta ricerca in letteratura per comprendere e approfondire l'argomento da analizzare, che ha permesso di individuare diversi documenti, tra cui la ricerca Edo-Gual, M., Tomás-Sábado, J., Bardallo-Porrás, D., Monforte-Royo, C., 2014. *The impact of death and dying on nursing students: an explanatory model. J. Clin. Nurs.* 23 (23–24), 3501–3512. <https://doi.org/10.1111/jocn.12602> [8] e Zhou S, Wei L, Hua W, He X, Chen J. *A qualitative study of phenomenology of perspectives of student nurses: experience of death in clinical practice. BMC Nurs.* 2022 Mar 29;21(1):74. doi: 10.1186/s12912-022-00846-w.

Erratum in: BMC Nurs. 2022 Dec 7;21(1):347. PMID: 35351123; PMCID: PMC8966360

[1], dai quali si è preso spunto per l'impostazione dello studio.

È stata prodotta una traccia di intervista, composta da domande aperte, in modo da permettere la completa libertà espressiva, ed è stata scelta la modalità di risposta scritta, per lasciare tempo ai soggetti di riflettere e trovare le parole ritenute più appropriate per esprimere i propri vissuti.

Dopo i necessari passaggi per l'approvazione dell'indagine nel contesto da parte degli organi, istituzionali, agli studenti è stata inviata una mail informativa, dando avvio all'indagine attraverso Google Moduli, affinché fosse più immediato il riscontro e più semplice l'utilizzo delle risposte ai fini dell'analisi.

3.4. Strumenti di raccolta dati

Il modulo si compone di due parti: la prima prevede la raccolta di informazioni socio demografiche: età e genere.

La seconda parte invece è formata da otto domande aperte, al fine di raccogliere le narrazioni in forma libera:

1. Scrivi tre parole/aggettivi che ti vengono in mente quando senti parlare di “morte di un paziente”
2. Durante il tirocinio hai mai assistito alla morte di un paziente?
3. In che contesto (U.O./ servizio/ CdR)?
4. Se sì, ti chiedo di descrivere brevemente una situazione che hai vissuto
5. Ricordi come ti sei sentito durante questa esperienza?
6. Cosa pensi ti sarebbe stato d'aiuto durante i primi momenti dopo la morte di un paziente? E nelle ore successive?
7. È successo qualcosa che tu pensi abbia reso questa esperienza più difficile o facile da affrontare?

8. Cosa pensi potrebbe essere utile apprendere durante il percorso di formazione universitaria per essere in grado di prendersi cura di un paziente morente e supportare la sua famiglia?

3.5. Analisi dei dati

I dati qualitativi raccolti sono stati analizzati attraverso il metodo Colaizzi (1978) per sviscerare, descrivere e cercare di interpretare le esperienze dei soggetti

Le fasi del modello Colaizzi (1978) consistono:

1. Leggere nella loro interezza le risposte alle domande del questionario, cercando di comprendere complessivamente il loro contenuto e percepire il loro significato profondo
2. Rilevare per ogni questionario le frasi e dichiarazioni più importanti e significative riguardanti il fenomeno di studio
3. Evidenziare alcune parole di ciascuna dichiarazione per poterne approfondire il significato
4. Raggruppare in temi i significati formulati per ogni questionario
5. Per ogni tema emergente fornire una descrizione degli argomenti
6. Sintesi finale del nucleo delle testimonianze fornite dalle descrizioni dei partecipanti, in modo da riuscire a configurare una rappresentazione esauriente delle esperienze vissute.

Nella ricerca qualitativa, l'impegno richiesto al ricercatore è quello di leggere più volte le narrazioni dei partecipanti, per identificare i temi, le essenze o le strutture dei significati dei vissuti esperienziali.

CAPITOLO IV – RISULTATI

4.1. Descrizione del campione

Gli studenti che hanno aderito allo studio sono stati 52, su un totale di 130 studenti ai quali è stata proposta la partecipazione alla ricerca. Tutti i partecipanti hanno risposto alla parte anagrafica dello studio, mentre nella parte di analisi qualitativa le risposte in alcuni casi sono state parziali, in quanto non tutti avevano già affrontato una situazione di morte del paziente durante il tirocinio.

4.2. Analisi qualitativa

Dai dati emerge che sul totale di 52 partecipanti, l'84,6% sono femmine e il 15,4% maschi. L'età dei partecipanti spazia dai 19 ai 56 anni, il 75% degli studenti è compreso tra i 19 e 22 anni. Nella Tabella I che segue vengono riportati i dati anagrafici degli studenti.

Età	Numero studenti	%
20	17	32,7
19	12	23,1
21	6	11,5
22	4	7,7
23	2	3,8
26	2	3,8
38	2	3,8
28	1	1,9
32	1	1,9
41	1	1,9
42	1	1,9
43	1	1,9
46	1	1,9
56	1	1,9

Tabella I dati anagrafici studenti

- 1. Emozioni negative e isolamento**, questo gruppo di parole rappresenta le emozioni negative e il senso di isolamento che alle volte accompagnano la percezione che si ha della morte, è il gruppo più consistente emerso dalle parole espresse dagli studenti. Include sentimenti come paura, tristezza, impotenza, dolore, il senso di abbandono o solitudine che si possono percepire nelle situazioni di fine vita.
- 2. Relazioni familiari e sostegno**, questo gruppo vuole sottolineare come questo termine sia ripetuto spesso dagli studenti a rappresentare il ruolo cruciale dei familiari nel momento della morte, sono state riportate parole come: Famiglia, Familiari, Accompagnamento, Supporto emotivo, Forza.
- 3. Concetti sul fine vita e accettazione**, questo gruppo comprende una parte di vocaboli usati dagli studenti che affrontano i concetti e gli stati emotivi del fine vita includendo parole come: pace, lutto, inevitabile, comune, ciclo, parte di un percorso. Emerge il concetto di morte come parte naturale del ciclo di vita.
- 4. Riflessioni sull'esistenza**, in questo gruppo sono stati compresi dei vocaboli che esprimono un pensiero più filosofico nei confronti della morte, parole come: speranza, spiritualità, viaggio, ignoto, passaggio.

Vedi Allegato n.2: tabella riassuntiva domanda "Scrivi tre parole/aggettivi che ti vengono in mente quando senti parlare di "morte di un paziente,"

La domanda successiva chiedeva agli studenti se avessero avuto esperienza di morte di un paziente durante il periodo di tirocinio, i 36 partecipanti che hanno risposto affermativamente alla domanda (69,2%) poi hanno avuto la possibilità di integrare il loro racconto con le domande successive mentre i restanti 16 (30,8%) sono stati indirizzati all'ultima domanda del questionario.

Durante il tirocinio hai mai assistito alla morte di un paziente?

36/52 risposte corrette

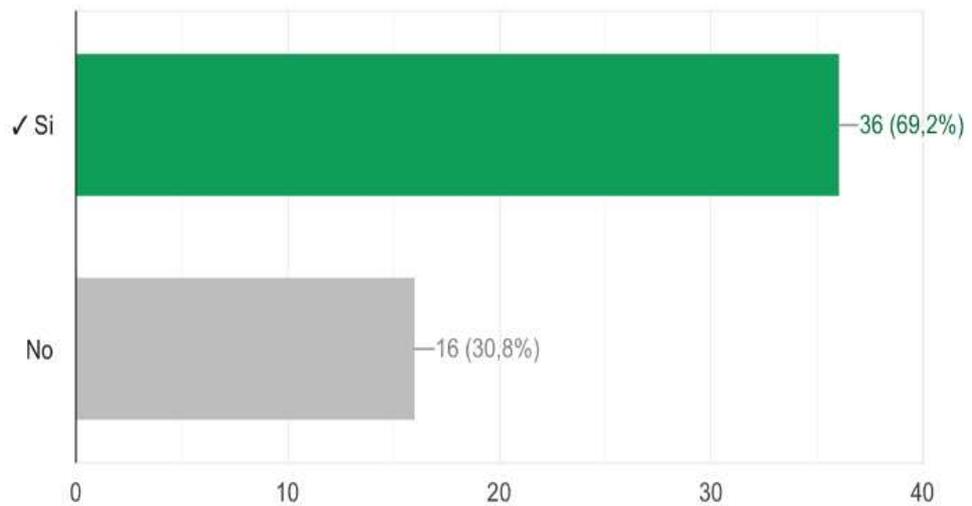


Figura 2 *Studenti che hanno avuto esperienza di morte di un paziente*

La prima domanda a cui hanno potuto rispondere i 36 studenti chiedeva loro di specificare in che ambito di tirocinio avessero affrontato la morte di un paziente, a questa domanda 16 studenti affermano di essersi trovati nell'U.O. di Medicina, 5 studenti in CdR/RSA, 4 studenti nell'U.O. di Geriatria, 2 studenti in ODC, 2 studenti nell'U.O. di Cardiologia e infine 7 partecipanti hanno risposto in maniera incompleta. Gli ambiti di tirocinio che vengono affrontati durante il primo anno del Corso di Laurea in Infermieristica principalmente sono: CdR/RSA e reparti non specialistici.

Il grafico I che segue riassume le risposte alla sesta domanda.

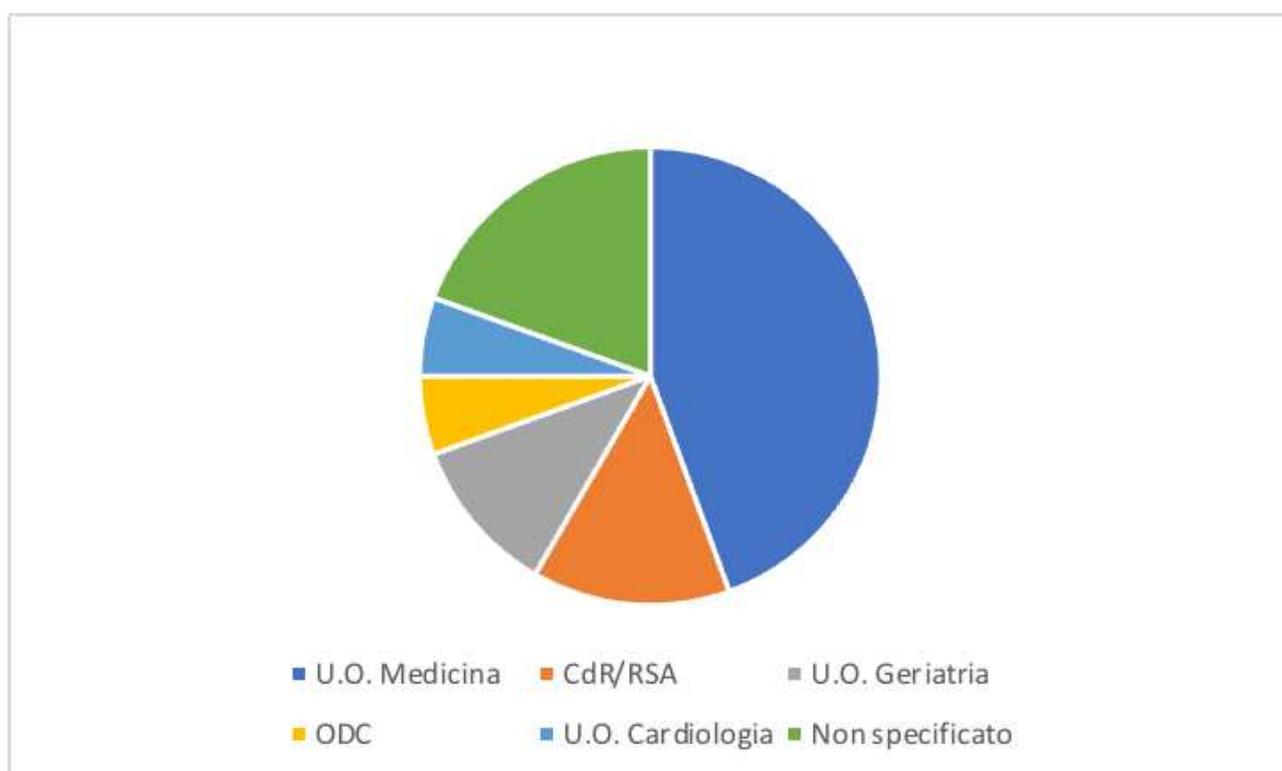


Figura 3 Ambito di tirocinio

4.3. Analisi qualitativa secondo metodo Colaizzi

Dall'analisi delle interviste sono emersi 12 temi principali che sono stati raggruppati in 5 macroaree:

A. Facilitatori, suddivisi a loro volta in:

A.1 Condizione clinica nota

A.2 Supporto dal personale sanitario

B. Barriere, suddivisi a loro volta in:

B.1 Imprevedibilità della morte

B.2 Rapporto con i familiari

B.3 Rapporto e gestione paziente

C. Strategie di coping incentrate sulle emozioni, suddiviso a sua volta in:

C.1 Fuga

C.2 Autocontrollo

C.3 Supporto sociale

C.4 Rivalutazione positiva

D. Elementi che gli studenti ritengono necessario apprendere, suddivisi a loro volta in:

D.1 Seminari e/o lezioni

D.2 Esperienza e carattere

E. Emozioni e sensazioni, che non è stato suddiviso ulteriormente

I **Facilitatori** sono identificabili come gli elementi che sono d'aiuto allo studente al fine di affrontare l'esperienza della morte di un paziente. La macroarea è divisa ulteriormente in “**Condizione clinica nota**” e “**Supporto dal personale sanitario**”. La prima rappresenta un elemento che fornisce la possibilità agli studenti di essere colti meno impreparati all'avvenimento che stanno per affrontare, come esprimono alcuni “[...] *il paziente era grave da ormai qualche giorno quindi la morte ce l'aspettavamo a breve*”. La “condizione clinica nota” è riportata dagli studenti come variabile che ha facilitato la modalità in cui hanno fronteggiato l'esperienza della morte di un paziente. La stessa funzione risulta essere svolta dal “Supporto dal personale sanitario” ovvero dal sostegno che l'equipe di reparto riesce a dare ma anche l'esempio di efficienza emotiva e tecnica che la stessa riesce a fornire allo studente nel momento in cui si ritrova a dover gestire situazioni non agevoli, in questo caso nello specifico dello studio gli studenti riportano “*È stato più facile vedere come si comportavano i colleghi e ho capito come mi dovevo comportare nei confronti del lutto*”.

Le **Barriere** sono identificabili viceversa come gli elementi che rendono più complesso per gli studenti affrontare l'esperienza di morte di un paziente. Questa macroarea è divisa in tre temi principali “**Imprevedibilità della morte**”, “**Rapporto con i familiari**” e “**Rapporto e gestione paziente**”. Nello specifico, al contrario di quanto riportato per il primo facilitatore, questa prima barriera coglie gli studenti impreparati alla gestione dell'evento rendendolo più complicato da metabolizzare “[...] *una signora che fino a qualche giorno prima camminava poi all'ultimo è deceduta*”. Successivamente, analizzando il rapporto con i familiari, le testimonianze riportano “[...] *la cosa più brutta mentre lo abbiamo portato via sono stati i parenti addolorati*” e “*i parenti spesso rendono la situazione molto più complessa e difficile da gestire a livello psicologico secondo me*” come si può evincere, gli studenti percepiscono un maggiore impatto emotivo quando sono messi a confronto con i familiari in lutto, il ciò rende la situazione e la propria emotività più complessa da gestire. Infine, l'ultima barriera secondo gli studenti risulta essere il rapporto e la gestione del paziente stesso “[...] *avevo imparato a conoscere il paziente perché era lì da molti mesi ed è stato piuttosto inaspettato*”. Similmente a quanto detto per l'elemento che funge da barriera di cui si è parlato in precedenza, il rapporto con il paziente rende per gli studenti più complesso gestire il decesso sul piano emotivo.

La terza macroarea analizza le **strategie di coping** emerse dalle testimonianze degli studenti, queste risultano essere tutte incentrate sulle emozioni. Si racchiudono in quattro strategie principali, la prima rappresentata dalla “**Fuga**” ovvero la tendenza dell’individuo a scappare dal disagio emotivo “[...] *ho sentito la necessità di prendermi 5 minuti*”. Segue “**l’Autocontrollo**” ovvero esercitare il controllo sulle proprie emozioni al fine di trattenerle e non esporle “[...] *preferisco isolare i miei sentimenti per non rimanerci male*”. Altra strategia emersa intervistando gli studenti è il “**Supporto sociale**” in questo caso l’individuo cerca sostegno emotivo da chi lo circonda “[...] *parlare con la mia infermiera guida e/o con uno psicologo*”. Infine, la “**Rivalutazione positiva**” che avviene quando si cerca di trovare un significato positivo per ridurre la componente emotiva negativa “[...] *il fatto che siano persone che hanno già vissuto e che in un certo senso siano già preparate alla morte*”.

La quarta macroarea ci concentra sugli **elementi che gli studenti ritengono sia necessario apprendere** per riuscire a gestire, in modo professionale e ottimale, la morte di un paziente e accudire di conseguenza la famiglia dello stesso. Emergono due correnti secondo le quali è stata divisa la macroarea. “**Lezioni e/o seminari**”, chi sostiene siano necessarie lezioni o seminari su tematiche precise per migliorare l’approccio col paziente, i familiari e la morte “[...] *seminari sulla morte, imparare approccio/supporto psicologico a paziente e caregiver*”. Viceversa “**Esperienza e carattere**” ovvero chi sostiene che solamente l’esperienza o le caratteristiche caratteriali possano aiutare a trovare il giusto approccio per la situazione presa in considerazione “[...] *affidarsi al proprio bagaglio emotivo la considero un’ottima idea*”

L’ultima macroarea presa in considerazione è quella delle **Emozioni e sensazioni** che gli studenti hanno espresso durante l’intervista “[...] *ogni volta mi sale un nodo in gola*”.

Vedi Allegato n.2: analisi dei risultati secondo il metodo Colaizzi

CAPITOLO V - DISCUSSIONE

5.1. Interpretazione dei risultati

I risultati di questo studio mostrano che il 69,2% degli studenti ha vissuto l'esperienza di morte di un paziente, i dati raccolti dalle loro testimonianze delineano simili Facilitatori, ovvero variabili che aiutano lo studente ad affrontare la morte di un paziente, e simili Barriere, che viceversa rappresentano difficoltà aggiuntive per lo studente, i quali influenzano il loro modo di affrontare e gestire questa situazione. La presenza e il supporto della figura di riferimento, vale a dire l'infermiere guida di tirocinio, e dell'equipe di reparto simboleggia uno dei maggiori Facilitatori in accordo con quanto trovato nella letteratura [5], come riportano le testimonianze degli intervistati *"[...] credo che aver avvisato l'infermiera e averla assistita passo passo sia stata la scelta migliore che potessi fare"* oppure *"[...] è stato più facile vedere come si comportavano i colleghi e ho capito come mi dovevo comportare nei confronti del lutto"* o ancora *"[...] pensavo che mi sarei sentita peggio ma sono riuscita ad affrontare la situazione grazie anche all'aiuto degli altri infermieri"*. Parallelamente e in accordo con quanto trovato nella letteratura [7], per molti studenti invece essere a conoscenza della situazione clinica critica del paziente ha rappresentato per loro un aiuto nel gestire razionalmente le emozioni e il contesto in generale, in questo studio questa argomentazione raffigura il secondo Facilitatore, citando *"[...] con i pazienti più gravi già all'ingresso è stato più facile[...]"* oppure *"[...] paziente entrato in U.O. grave, era assistito dai familiari che attendevano solo l'ora in cui sarebbe successo"* o come afferma questo studente *"[...] l'ospite era già da diverso tempo che stava male, aveva cominciato la cura palliativa fin quando una sera è morto"*. Al contrario, l'imprevedibilità della morte e la parvenza di stabilità del paziente hanno rappresentato per loro una difficoltà aggiuntiva alla medesima situazione [7], le loro narrazioni affermano *"[...] non me lo aspettavo, non pensavo sarebbe successo a quella paziente lì"* oppure *"[...] sembrava andasse tutto bene e che stesse migliorando"* o come afferma quest'ultimo *"[...] una signora che fino a qualche giorno prima camminava poi all'ultimo è deceduta"*. Dall'analisi dei risultati dello studio sono emersi altri due argomenti definibili come Barriere: il rapporto con i familiari *"[...] senza i parenti che piangevano sarebbe stato più facile"* o anche *"[...] i parenti spesso rendono la situazione*

molto più complessa da gestire a livello psicologico secondo me” e il rapporto col paziente stesso [7] “[...] aiutare costantemente la persona anche se morente” oppure “[...] avevo imparato a conoscere il paziente perché era lì da molti mesi ed è stato piuttosto inaspettato”.

I dati raccolti mostrano inoltre le principali strategie di coping adottate dagli studenti per metabolizzare il decesso[1,12], si tratta di quattro strategie incentrate sulle emozioni, denominate: Fuga ovvero fuggire dal disagio emotivo, evitandolo o prendendo le distanze, citando alcune narrazioni “[...] ho sentito la necessità di prendermi 5 minuti” o “[...] fare una camminata fuori dal reparto per non pensare”; Autocontrollo “[...] saper proteggersi emotivamente da quello che accade” o “[...] preferisco isolare i miei sentimenti per non rimanerci male”; Supporto sociale “[...] che qualcuno in reparto condividesse con me questo lutto” o “[...] ho chiamato anche la mia guida di tirocinio e anche lei mi è stata vicina” e Rivalutazione positiva ovvero trovando un significato positivo per ridurre la componente emotiva negativa “[...] consapevolezza che ha finito di soffrire” o “[...] sapere ed essere certa che il paziente non stesse soffrendo”. In accordo ancora una volta con la letteratura, ultime due macroaree emerse analizzando i dati riguardano la preparazione che gli studenti ritengono necessaria per affrontare la morte di un paziente [6,8,11,13], divise in seminari e/o lezioni che possono prepararli a gestire la situazione “[...] opterei anche su laboratori pratici della comunicazione” o “[...] seminari su morte, imparare approccio/supporto psicologico a paziente e caregiver” o ancora “[...] sarebbe utile sapere come affrontare i familiari e il loro dolore”; e chi invece sostiene che ci si possa sentire preparati solo con l'esperienza e la propensione caratteriale[3,4,10] “[...] solo l'esperienza” o “[...] esser predisposti (caratterialmente)”. Infine si è voluto analizzare la macroarea riguardante le emozioni e sensazioni “[...] mi sentivo apatica, non ho provato nessun sentimento sul momento”, “[...] impotente”, “[...] triste”, “[...] curiosa”, “[...] ogni volta mi sale un nodo in gola”. Agli studenti è stato poi chiesto di esprimere in tre parole o aggettivi che descrivessero per loro la morte di un paziente, l'analisi dei risultati ha fatto emergere quattro parole principali: “*Tristezza*” è il sostantivo più usato, 14 studenti; segue “*Fine*”, 8 studenti; infine 7 studenti hanno descritto la morte di un paziente utilizzando i termini “*Vuoto*” e “*Dolore*”. S'evincano inoltre quattro temi principali derivabili dai vocaboli da loro utilizzati: *Relazioni familiari e sostegno* che racchiude il concetto dell'importanza dei familiari e del loro supporto a fine vita ed è tratto dall'utilizzo di parole come Famiglia, Supporto emotivo, familiari Forza; *Concetti*

sul fine vita e accettazione il quale rappresenta la parte degli studenti che vede la morte come evento naturale della vita ed è tratto da parole come: Pace, Lutto, Inevitabile, Ciclo, Comune, Parte di un percorso; *Riflessioni sull'esistenza* che rappresenta il gruppo più sottile tra i quattro ed esprime il concetto filosofico che alcuni studenti hanno sul fine vita; ed il più consistente *Emozioni negative e isolamento* il quale raccoglie la maggioranza delle parole utilizzate dagli studenti ed esprime i solo sentimenti preponderanti come: Tristezza, Dolore, Paura, Impotenza. Coerentemente con quanto riscontrato in letteratura, in questo studio dominano le emozioni e i sentimenti negativi verso la morte, questo indica che la maggior parte degli studenti non identifica la morte come fenomeno naturale o di studio, ma l'impatto che ha essa su di loro è prettamente emotivo, questo rende l'avvenimento più difficile da metabolizzare in modo efficace e spontaneo [2]. Il ragionamento appena citato è avvalorato dalle strategie di coping scelte dagli studenti, le quali risultano essere tutte incentrate sulle emozioni. Le strategie di coping maggiormente utilizzate dagli studenti presi in considerazione, confermando due studi presi in considerazione per questo lavoro, sono il "Supporto Sociale" il che ribadisce l'importanza di metabolizzare gli eventi traumatici affidandosi ai colleghi[5] e la "Fuga" confermando lo studio secondo il quale la maggior parte dei sanitari sceglie di nascondere i sentimenti che prova quando vive la morte di un paziente.[1] Interessante evidenziare questo risultato che porta alla luce due strategie diametralmente opposte fra loro, ma a conferma di quanto trovato in letteratura, risultano essere le più utilizzate nell'ambito sanitario da noi preso in considerazione. I "Facilitatori" e le "Barriere" emerse da questo studio a loro volta confermano la grande importanza dell'emotività nell'affrontare questa situazione. Uno dei due "Facilitatori" delineati da questo studio è il supporto fornito agli studenti da parte del personale sanitario. L'affiancamento durante il periodo di tirocinio ad una guida di riferimento si conferma una strategia vincente per gli studenti per affrontare le sfide emotive che il reparto mette loro davanti.[5] Emblematico il confronto tra l'imprevedibilità della morte che destabilizza in modo più significativo gli studenti e la conoscenza e comprensione delle condizioni precarie del paziente che invece aiuta a razionalizzare il fenomeno stesso.[7] Il rapporto con paziente e familiari svolge un ruolo puramente emotivo nella situazione da noi analizzata, gli studenti comprendono l'importanza di stabilire un rapporto col paziente e la sua famiglia ma al tempo stesso questa è una delle maggiori difficoltà che incontrano: creare un legame rende più arduo

lasciar andare quando giunge il momento, inoltre le emozioni altrui influenzano anche le proprie indi per cui la reazione dei familiari condiziona molto la risposta all'evento dello studente.[7] Per superare questi ostacoli, gli studenti si dividono in due correnti principali. Una parte ritiene necessario approfondire e apprendere un metodo per approcciare e gestire la morte dei pazienti mediante lezioni e/o seminari (e.g. nozioni di psicologia, lezioni sulla comunicazione e sull'ascolto, etc) questi ultimi svolti in ambito universitario. [6] Mentre l'altra parte degli studenti è convinta che soltanto l'esperienza e le caratteristiche caratteriali personali facciano un professionista più idoneo e preparato a padroneggiare determinate situazioni. Con l'esperienza per alcuni “[...] *ci fai il callo*”, ovvero si creano dei meccanismi abitudinari secondo i quali si impara a gestire la situazione emotiva personale e altrui, d'altra parte invece le caratteristiche personali (e.g. l'empatia, la capacità di ascolto, la sensibilità, etc.) secondo gli studenti danno la possibilità di avere una propensione personale ad affrontare nel modo corretto queste situazioni delicate.

5.2. Spunti per ricerche future

In futuro sarebbe interessante analizzare i risultati espandendo la ricerca agli studenti iscritti ad anni successivi al primo e ad altre realtà delle varie sedi di Laurea. Un limite è emerso dalla scelta di raccogliere le narrazioni la forma scritta: essa non dà modo di interpretare il linguaggio non verbale degli studenti che meriterebbe di essere osservato e approfondito nei suoi significati.

CAPITOLO VI - CONCLUSIONI

6.1 Implicazioni per la pratica

Questa ricerca ha esplorato l'esperienza di morte tra gli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica della Sede di Mestre. Attraverso un approccio qualitativo fenomenologico, sono state colte le complesse sfaccettature della percezione degli studenti riguardo la morte di un paziente. Emergono diversi elementi chiave, tra cui l'importanza del supporto da parte dei professionisti che circondano lo studente; l'importanza di avere nozioni cliniche riguardo il paziente; la difficoltà di gestire il rapporto con il paziente e i familiari e avere a che fare con l'imprevedibilità della morte. Oltre a questi elementi fondamentali sono emerse le strategie di coping con cui gli studenti cercano di affrontare suddette situazioni, queste si incentrano sulle emozioni a rappresentare e confermare l'impatto emotivo che l'esperienza della morte ha su di essi. La più comune risulta essere la "Fuga" ovvero il bisogno di "scappare" da quella situazione, nascondendo e non affrontando i propri sentimenti a conferma di quanto detto dagli studi precedenti. Infine, l'indagine porta a comprendere che gli studenti sostengono sia necessario per loro apprendere determinate nozioni affinché risulti loro più facile fronteggiare questo evento, si dividono in due nette correnti: una parte sostiene sia fondamentale acquisire queste nozioni mediante lezioni o seminari promossi dall'Università stessa; l'altra parte sostiene che la formazione necessaria per far fronte alla morte di un paziente la riesca a dare solo l'esperienza sul campo.

L'adozione di strategie educative mirate a sviluppare una serena e costante riflessione morte potrebbe contribuire a formare professionisti in grado di affrontare le sfide di questo settore con empatia e competenza, senza rischiare di soccombere al meccanismo di "compassion fatigue" che renderebbe i processi emotivi una mera catena meccanica.

Questa ricerca ha permesso di dar voce agli studenti, alle loro difficoltà di fronte ad uno scoglio emotivo rilevante del loro percorso universitario. La maggior parte dei soggetti si è dimostrata consapevole delle proprie sensazioni nel vivere la morte di un paziente e del disagio interiore che questo evento può comportare se non metabolizzato con le giuste strategie. Viene affermata la necessità di supporto e preparazione per gestire questa

situazione, dando spunti interessanti su possibili interventi formativi che si potrebbero strutturare per gli studenti che si accingono a iniziare il percorso di tirocinio.

L'indagine svolta ha permesso di porre attenzione: sul supporto necessario agli studenti da parte della figura della guida di tirocinio preparata a fornire loro una strategia valida per affrontare queste sfide emotive; sulla proposta di realizzare incontri in cui gli studenti possano esporre e ascoltare le proprie e altrui esperienze, condividendo i vissuti emotivi; sulla realizzazione di interventi formativi che aiutino loro a sviluppare delle strategie per fronteggiare la morte di un paziente in una logica di accompagnamento della persona assistita e della famiglia.

BIBLIOGRAFIA

1. Zhou S, Wei L, Hua W, He X, Chen J. A qualitative study of phenomenology of perspectives of student nurses: experience of death in clinical practice. *BMC Nurs.* 2022 Mar 29;21(1):74. doi: 10.1186/s12912-022-00846-w. Erratum in: *BMC Nurs.* 2022 Dec 7;21(1):347. PMID: 35351123; PMCID: PMC8966360.
2. Pérez-de la Cruz S, Ramírez I. Exploring the attitudes of health science students in Spain and Bolivia towards death. A cross sectional survey. *BMC Palliat Care.* 2020 Jul 21;19(1):111. doi: 10.1186/s12904-020-00615-z. PMID: 32693788; PMCID: PMC7374858.
3. Weurlander M, Lönn A, Seeberger A, Broberger E, Hult H, Wernerson A. How do medical and nursing students experience emotional challenges during clinical placements? *Int J Med Educ.* 2018 Mar 27;9:74-82. doi: 10.5116/ijme.5a88.1f80. PMID: 29587248; PMCID: PMC5952306.
4. Cybulska AM, Żołnowska MA, Schneider-Matyka D, Nowak M, Starczewska M, Grochans S, Cymbaluk-Płoska A. Analysis of Nurses' Attitudes toward Patient Death. *Int J Environ Res Public Health.* 2022 Oct 12;19(20):13119. doi: 10.3390/ijerph192013119. PMID: 36293697; PMCID: PMC9602489.
5. Wilson J, Kirshbaum M. Effects of patient death on nursing staff: a literature review. *Br J Nurs.* 2011 May 13-26;20(9):559-63. doi: 10.12968/bjon.2011.20.9.559. PMID: 21647017.
6. Szczupakowska M, Stolarek P, Roszak M, Głodowska K, Baum E. Patient's Death From the Perspective of Nursing Students. *Front Public Health.* 2021 May 14;9:636582. doi: 10.3389/fpubh.2021.636582. PMID: 34084764; PMCID: PMC8167210.
7. Ek, K., Westin, L., Prahl, C., Österland, J., Strang, S., Bergh, I., Henoch, I., Hammarland, K., 2014. Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences. *International Journal of Palliative Nursing* 20 (10), 509–515.
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2014.20.10.509>.
8. Edo-Gual, M., Tomás-Sábado, J., Bardallo-Porras, D., Monforte-Royo, C., 2014. The impact of death and dying on nursing students: an explanatory model. *J. Clin. Nurs.* 23 (23–24), 3501–3512. <https://doi.org/10.1111/jocn.12602>.
9. Henoch, I., Melin-Johansson, C., Bergh, I., Strang, S., Ek, K., Hammarlund, K., Lundh Hagelin, C., Westin, L., Österlind, J., Browall, M., 2017. Undergraduate nursing

students' attitudes and preparedness toward caring for dying persons – a longitudinal study. *Nurse Educ. Pract.* 26, 12–20. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.06.007>.

10. Österlind, J., Prahl, C., Westin, L., Strang, S., Bergh, I., Henoeh, I., Hammerlund, K., Ek, K., 2016. Nursing students' perceptions of caring for dying people, after one year in nursing school. *Nurse Educ. Today* 41, 12–16. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.03.016>.
11. Zahran Z, Hamdan KM, Hamdan-Mansour AM, Allari RS, Alzayyat AA, Shaheen AM. Nursing students' attitudes towards death and caring for dying patients. *Nurs Open.* 2022 Jan;9(1):614-623. doi: 10.1002/nop2.1107. Epub 2021 Nov 2. PMID: 34729934; PMCID: PMC8685863.
12. dos Santos JL, Bueno SM. Educação para a morte a docentes e discentes de enfermagem: revisão documental da literatura científica [Death education for nursing professors and students: a document review of the scientific literature]. *Rev Esc Enferm USP.* 2011 Mar;45(1):272-6. Portuguese. doi: 10.1590/s0080-62342011000100038. PMID: 21445519.
13. Kim J. Nursing students' relationships among resilience, life satisfaction, psychological well-being, and attitude to death. *Korean J Med Educ.* 2019 Sep;31(3):251-260. doi: 10.3946/kjme.2019.135. Epub 2019 Aug 26. PMID: 31455054; PMCID: PMC6715896.
14. Hardie P, McCabe C, Timmins F, Thompson DR. A qualitative exploration of Irish nursing students' experiences of caring for the dying patient. *Nurs Open.* 2023 Aug;10(8):5649-5658. doi: 10.1002/nop2.1810. Epub 2023 Jun 5. PMID: 37277985; PMCID: PMC10333874.

ALLEGATI

Allegato n.1: Strumento utilizzato per l'indagine

Buongiorno,

Sono Beccaro Giulia, studentessa del 3° anno del corso di Laurea in Infermieristica dell'Università di Padova (Sede di Mestre).

Per la mia tesi di Laurea sono interessata ad esaminare la percezione degli Studenti di Infermieristica riguardo l'esperienza della morte di un paziente e ad approfondire le implicazioni che essa ha sul percorso di formazione.

A tale scopo, chiedo la tua collaborazione nel rispondere al presente questionario, risalendo alla tua personale esperienza di tirocinio.

Se ancora non ti è capitato di affrontare un'esperienza di morte in tirocinio, potrai comunque dare un contributo alla ricerca, rispondendo all'ultima domanda.

Tutte le risposte potranno essere modificate fino a quando non invierai il questionario premendo "invia" al termine.

Le risposte verranno trattate in forma anonima, utilizzate esclusivamente ai fini della tesi e della ricerca scientifica, nel massimo rispetto della privacy ed analizzate in forma aggregata.

Le risposte sono totalmente riservate e non verranno cedute a terzi ai sensi dell'articolo 13 del D.L. vo n. 196/2003 dell'art. 13 GDPR (regolamento UE 2016/67. Tutela della privacy).

Ti ringrazio in anticipo per la collaborazione.

Sono disponibile anche ad un eventuale incontro di persona per condividere la trattazione dell'argomento.

Per eventuali richieste e/o chiarimenti: giulia.beccaro.2@studenti.unipd.it

Beccaro Giulia

Consenso

- Si
- No

Genere

- Maschio
- Femmina

Età

Immettere testo

Scrivi tre parole/aggettivi che ti vengono in mente quando senti parlare di “morte di un paziente”

Immettere testo

Durante il tirocinio hai mai assistito alla morte di un paziente?

- Sì
- No

In che contesto (U.O./ servizio/ CdR)?

Immettere testo

Se sì, ti chiedo di descrivere brevemente brevemente la situazione che hai vissuto

Immettere testo

Ricordi come ti sei sentito durante questa esperienza?

Immettere testo

Cosa pensi ti sarebbe stato di aiuto durante i primi momenti dopo la morte del paziente? È nelle ore successive?

Immettere testo

È successo qualcosa che tu pensi abbia reso questa esperienza più difficile o facile da affrontare?

Immettere testo

Cosa pensi potrebbe essere utile apprendere per essere in grado di prendersi cura di un paziente morente e supportare la sua famiglia?

Immettere testo

Allegato n.2: tabella riassuntiva domanda “Scrivi tre parole/aggettivi che ti vengono in mente quando senti parlare di “morte di un paziente,,”

Parola	Frequenza	Parola	Frequenza
Tristezza	14	Inadeguatezza	1
Fine	8	Sconsolato	1
Paura	7	Triste	1
Vuoto	7	Angoscia	1
Dolore	6	Assenza	1
Pace	6	Infinito	1
Famiglia	5	Atto finale	1
Solitudine	4	Ignoto	1
Lutto	4	Serenità	1
Accompagnamento	4	Lavoro	1
Familiari/Parenti	3	Separazione	1
Perdita	3	Sanità	1
Dispiacere	3	Morfina	1
Impotenza	3	Vicinanza	1
Rispetto	3	Adattamento	1
Improvvisa	3	Natura	1
Sollievo	3	Malattia	1
Libertà	3	Comune	1
Sconfitta	3	Pianto	1
Vita	3	Parte di un percorso	1
Empatia	3	Viaggio	1
Pallore	2	Spiritualità	1
Malinconia	2	Speranza	1
Dignità	2	Attesa	1
Rabbia	2	Distacco	1
Mancanza	2	Supporto emotivo	1
Inevitabile	2	Termine delle sofferenze	1
Buio	2	Inaspettata	1
Ansia	2	Professionalità	1
Ciclo	2	Forza	1
Sofferenza	2	Sostegno	1
Indifferenza	2	Passaggio ad un'altra dimensione	1
Abbandono	1		

Allegato n.3: Suddivisione in temi secondo il metodo Colaizzi

Elementi significativi intervista n.1

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... prima della sua morte è necessario soddisfare i suoi bisogni e le sue volontà...	Prima della morte il paziente necessita di delle attenzioni in più dato il poco tempo rimasto	Accortezze da avere col paziente morente	B.3 Rapporto e gestione paziente

Elementi significativi intervista n.2

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... indifferenza ma un po' di tristezza per i familiari	lo studente si sente indifferente verso il fatto stesso della morte ma prova tristezza verso i familiari	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni

Elementi significativi intervista n.4

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... nozioni di psicologia sociale	lo studente sente il bisogno di apprendere nozioni di psicologia per affrontare e saper supportare la situazione	insegnamenti utili per affrontare l'esperienza di morte e supportare la famiglia	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.5

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... la famiglia deve essere supportata non necessariamente con la parola	lo studente comprende che è necessario un suo supporto alla famiglia del paziente e lo fa col silenzio	dovere di supportare la famiglia del paziente morente	B.2 Rapporto con i familiari

Elementi significativi intervista n.6

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
...molto triste...	lo studente si è sentito molto triste rispetto la morte del paziente	esprime un suo stato d'animo riguardante la situazione	E emozioni e sensazioni
... pensare ad altro...	lo studente sentiva il bisogno di pensare ad altro dopo l'accaduto	lo studente voleva scappare dal pensiero della morte del paziente	C.1 Fuga
... aiutare costantemente la persona anche se morente...	prima della morte sono necessarie le stesse attenzioni al paziente	accortezze da avere col paziente morente	B.3 Rapporto e gestione paziente

Elementi significativi intervista n.7

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Triste	lo studente si è sentito triste rispetto la morte del paziente	esprime un suo stato d'animo riguardante la situazione	E emozioni e sensazioni
... poterne parlare con qualcuno e non fare finta di niente...	lo studente avrebbe avuto bisogno di parlare con qualcuno dell'accaduto	lo studente cercava supporto dopo l'accaduto	C.3 Supporto sociale
... vedere la sensibilità della mia guida di tirocinio nel trattare la persona morente ha reso le cose un po' più facili...	la guida di tirocinio ha dato un esempio di gestione della situazione allo studente aiutandolo così ad affrontarla	il personale facilita la gestione della situazione allo studente	A.2 Supporto dal personale sanitario

Elementi significativi intervista n.8

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
...c'era un assordante silenzio e sguardi fissi verso il basso...	lo studente rappresenta la situazione	esprime con un'immagine lo stato d'animo del momento	E emozioni e sensazioni
... mi sono sentita impotente...	lo studente si è sentito impotente riguardo la situazione	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
...prendere un po' d'aria e parlare...	uscire e parlare ha aiutato lo studente ad affrontare la situazione	lo studente ha avuto bisogno di parlare e uscire dall'ambiente precedente	C.1 Fuga C.3 Supporto sociale
... solo l'esperienza	solo l'esperienza può aiutare a gestire queste situazioni	non vede necessità di insegnamenti specifici	D.2 Esperienza e carattere

Elementi significativi intervista n.9

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... ascoltare le esperienze sia di studenti che di infermieri che hanno già affrontato questo tipo di situazione...	lo studente ritiene necessario avere delle lezioni in cui ci si confronta con chi ha già vissuto questo tipo di esperienze per imparare a gestirle	insegnamenti utili per affrontare l'esperienza di morte e gestire i familiari	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.10

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... silenzio gelido...	lo studente rappresenta la sensazione del momento	lo studente rappresenta con un'immagine lo stato d'animo del momento	E emozioni e sensazioni
... ogni volta mi sale un nodo in gola...	lo studente si sente ancora dopo tempo in difficoltà a raccontare questa esperienza	esprime uno stato d'animo rispetto la situazione	E emozioni e sensazioni
... sapere ed essere certa che il paziente non stesse soffrendo...	conoscere le condizioni cliniche del paziente ha reso più facile gestire la situazione per lo studente	le condizioni cliniche note del paziente rendono la morte più semplice da affrontare	A.1 Condizioni cliniche note
... rendere la famiglia consapevole delle condizioni cliniche...	secondo lo studente aiuterebbe la gestione dei familiari saper spiegare loro la condizione del paziente	insegnamenti sul confronto con i familiari	D.1 Lezioni e/o seminari
... ho sentito la necessità di prendermi 5 minuti	lo studente afferma di aver avuto bisogno di del tempo per affrontare la situazione	lo studente ha avuto bisogno di tempo per gestire il problema	C.1 Fuga
... con i pazienti già all'ingresso non coscienti è stato più "facile"...	la condizione clinica del paziente ha aiutato ad affrontare la sua morte	le condizioni cliniche critiche aiutano ad accettare la morte del paziente	C.1 Condizioni cliniche note
...con quelli vigili e orientati è stato più difficile perché avendoci instaurato un rapporto in qualche modo la sensibilità e l'empatia erano maggiori	lo studente afferma che quando un paziente è stabile non ci si aspetta che la morte sopraggiunga ed è più difficile l'impatto	l'imprevedibilità degli eventi rende difficile metabolizzarli	B.1 Imprevedibilità della morte
... a terminare la propria vita in modo non sofferente	lo studente afferma che è necessario come imparare ad alleviare le sofferenze in un paziente morente	insegnamenti utili per gestire un paziente terminale	D.1 Lezioni e/o seminari
... per quanto riguarda la famiglia [...] affidarsi al proprio bagaglio emotivo la considero un'ottima soluzione	lo studente afferma che la gestione dei familiari dipenda dall'empatia di una persona	l'esperienza e la conformazione caratteriale aiutano a gestire i familiari	D.2 Esperienza e carattere

Elementi significativi intervista n.11

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... con pazienti che sapevamo se ne sarebbero andati a breve	lo studente afferma che le morti di paziente vissute da lui sono state con pazienti di cui sapeva che sarebbero deceduti a breve	la condizione clinica facilita la situazione	A.1 Condizioni cliniche note
... non so perchè ma impassibile	lo studente afferma di essersi sentito impassibile	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
avevo bisogno di sfogarmi un attimo perchè devo ancora abituarli al tutto	lo studente afferma di aver bisogno di parlare per affrontare la situazione	esprime una strategia di coping usata per affrontare la situazione	C.3 Supporto sociale

Elementi significativi intervista n.12

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
sicuramente sarebbe utile essere empatici verso i familiari	lo studente afferma che l'empatia in una persona è utile per gestire i familiari	esprime una caratteristica caratteriale	D.2 Esperienza e carattere

Elementi significativi intervista n.13

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
mi sentivo apatica...	lo studente afferma di sentirsi apatica	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... preferisco isolare i miei sentimenti per non rimanerci male	lo studente afferma di affrontare la situazione isolando i sentimenti	esprime una strategia di coping	C.2 Autocontrollo
... sarebbe stato utile parlarne con la mia guida	lo studente afferma che lo avrebbe aiutato parlare con la sua guida di tirocinio	esprime una strategia di coping	C.3 Supporto sociale
sarebbe stato utile sapere come affrontare i familiari e il loro dolore	lo studente afferma che avrebbe voluto degli insegnamenti sulla gestione dei familiari e il loro dolore	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.14

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... evitare i parenti	lo studente afferma la difficoltà della gestione dei familiari	la gestione dei familiari rende difficile gestire la situazione generale	B.2 Rapporto con i familiari
... riuscire ad essere un sostegno sia per il paziente che per i familiari	lo studente afferma che sarebbe importante imparare come sostenere il paziente e i familiari	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.15

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
distaccata	lo studente afferma di essersi sentita distaccata	descrive uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... consapevolezza che ha finito di soffrire	lo studente afferma che il pensiero che il paziente sia senza sofferenze lo faceva sentire meglio	strategia di coping	C.4 Rivalutazione positiva

Elementi significativi intervista n.16

SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... paziente grave, era assistito dai parenti che attendevano solo l'ora in cui sarebbe successo...	i parenti a conoscenza della situazione clinica erano preparati a vivere la morte del familiare	la situazione clinica nota aiuta a metabolizzare e accettare la situazione	A.1 Condizioni cliniche note
... non avevo idea di come rapportarmi...	lo studente si è trovato in grande difficoltà davanti alla morte del paziente davanti ai familiari	difficoltà nel supportare la famiglia del paziente morente	B.2 Rapporto con i familiari
... completamente impotent	lo studente riferisce di sentirsi completamente impotente davanti al paziente deceduto	riferisce uno stato d'animo rispetto alla situazione	E emozioni e sensazioni
... aver avvisato l'infermiera e averla seguita passo passo sia stata la scelta migliore che potessi fare...	lo studente riferisce che appoggiandosi alla figura di riferimento si sia aiutato e accompagnato ad affrontare l'evento	il personale aiuta gli studenti ad affrontare la morte del paziente	A.2 Supporto dal personale sanitario
...il fatto di essere già a conoscenza della situazione (clinica)	lo studente afferma che conoscere la condizione clinica del paziente lo ha aiutato	le condizioni cliniche critiche e note del paziente rendono la sua morte più facile da affrontare	A.1 Condizioni cliniche note
...buone competenze comunicative	lo studente afferma che per gestire al meglio la situazione bisogna apprendere buone competenze comunicative	insegnamenti utili per superare e gestire la morte di un paziente	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.17

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... sembrava che andasse tutto bene e stesse migliorando	lo studente afferma che la morte del paziente fosse inaspettata	morte inaspettata	B.1 Imprevedibilità della morte
ho provato diverse sensazioni che hanno virato dalla compassione, al dispiacere, alla serenità, all'affetto	lo studente esprime i suoi sentimenti durante quella situazione	esprime degli stati d'animo	E emozioni e sensazioni
...che qualcuno in reparto condividesse con me questo lutto	lo studente afferma di aver sentito il bisogno di parlare della morte del paziente per affrontarla	strategia di coping	C.3 Supporto sociale
... è utile condividere insieme questi momenti, farne una riflessione	lo studente afferma di aver bisogno di di debriefing per affrontare al meglio le situazioni di morte di un paziente	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari
... lo scudo emotivo che hanno mostrato gli altri infermieri	lo studente afferma che il modo di reagire degli altri infermieri lo ha aiutato ad affrontare la situazione	il personale ha aiutato lo studente nel gestire al meglio la situazione	A.2 Supporto dal personale sanitario

Elementi significativi intervista n.18

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
non sapevo bene come reagire ed ero abbastanza in confusione in quel momento...	lo studente afferma che in quel momento la prima sensazione che ha provato è una gran confusione	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... fare una camminata fuori dal reparto per non pensare	lo studente ammette di aver avuto bisogno di prendersi del tempo per non pensare alla situazione	strategia di coping	C.1 Fuga
... tenermi impegnata in qualcosa	lo studente afferma di essersi impegnato in qualche modo per non pensare all'accaduto	strategia di coping	C.1 Fuga

Elementi significativi intervista n.19

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
impotente	lo studente afferma di essersi sentito impotente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... conforto e confronto fra colleghi	lo studente afferma che il confronto e conforto fra colleghi lo ha aiutato ad affrontare questa situazione	strategia di coping	C.3 Supporto sociale
... i parenti spesso rendono la situazione molto più complessa e difficile da gestire a livello psicologico secondo me	lo studente afferma che i familiari complicano a livello emotivo affrontare la morte di un paziente	difficoltà gestione familiari	B.3 Rapporto con i familiari
... imparare a comprendere che la morte è un processo naturale...	lo studente afferma che l'insegnamento della morte come processo naturale può aiutare ad affrontarla	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e seminari

Elementi significativi intervista n.20

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
seminari sulla morte, imparare approccio/supporto psicologico a paziente e caregiver	lo studente afferma di necessitare seminari su approccio e supporto paziente e caregiver	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.22

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... normale	lo studente afferma di essersi sentito "normale" dopo la morte di un paziente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
sono fredda nei confronti della morte	lo studente afferma di essere "fredda" nei confronti della morte di un paziente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
la mia freddezza nei confronti della morte	lo studente afferma che questo suo modo d'essere l'ha aiutato nei confronti della morte	strategie di coping	C.2 Autocontrollo
... essere predisposti	lo studente afferma che il proprio modo d'essere aiuta ad affrontare la morte	caratteristiche caratteriali aiutano a metabolizzare la morte di un paziente	D.2 Esperienza e carattere

Elementi significativi intervista n.23

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
come relazionarsi in maniera efficace sia con il paziente che con i familiari	lo studente afferma di voler apprendere come relazionarsi con familiari e paziente	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari
saper proteggersi emotivamente da quello che accade	lo studente afferma che è utile sapersi proteggere da ciò che accade	strategie di coping	C.2 Autocontrollo

Elementi significativi intervista n.24

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... senza nessuna agitazione	lo studente afferma non essere stato travolto dall'agitazione nel momento della morte del paziente	lo studente esprime un suo stato d'animo	E emozioni e sensazioni

Elementi significativi intervista n.25

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... essere empatici sia con il paziente che con la famiglia	lo studente afferma la necessità di empatia col paziente e la famiglia	lo studente introduce elementi necessari per il rapporto con il paziente e la famiglia	B.2 Rapporto con i familiari B.3 Rapporto e gestione paziente

Elementi significativi intervista n.26

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Avevo imparato a conoscere il paziente perché era lì da molti mesi ed è stato piuttosto inaspettato	lo studente afferma che è stato impattante perdere un paziente col quale aveva un rapporto e la quale morte era inaspettata	difficoltà nel gestire il rapporto col paziente e la sua morte improvvisa	B.1 Imprevedibilità della morte B.3 Rapporto e gestione del paziente
... ricordo ancora la sua immagine in quello stato	allo studente è rimasto impresso il paziente deceduto	lo studente esprime una sensazione che fa fatica a metabolizzare	E emozioni e sensazioni
Spaesata	la studente afferma di sentirsi spaesata	la studente esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
Avrei voluto parlarne di più con la mia guida	lo studente afferma che parlare dell'accaduto l'avrebbe aiutato ad affrontare la situazione	lo studente esprime una strategia di coping per lui valida	C.3 Supporto sociale
E stato più facile vedere come si comportavano i colleghi e ho capito come mi dovevo comportare nei confronti del lutto	lo studente afferma che l'aiuto dei colleghi ha aiutato anche lui a gestire il lutto	il personale riesce ad aiutare lo studente	A.2 Supporto dal personale sanitario

Elementi significativi intervista n.27

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... mi dispiace vederlo soffrire	la studente esprime la difficoltà nel vedere il paziente fuggire	lo studente esprime le proprie emozioni prima della morte del paziente	E emozioni e sensazioni
... più che altri il fatto che fosse riuscito a liberarsi dal dolore	lo studente afferma che il pensiero che non stesse più soffrendo lo ha aiutato a gestire il lutto	lo studente ricerca qualcosa di positivo nella morte del paziente	C.4 Rivalutazione positiva
ero con personale competente che ha assistito anche me	lo studente afferma che il personale lo ha aiutato a superare il lutto	il personale riesce ad aiutare lo studente	A.2 Supporto dal personale sanitario
... l'empatia e il distacco	lo studente afferma che è necessario imparare ad essere empatici ma al tempo stesso a tenere un certo distacco	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.28

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... il paziente era grave da ormai qualche giorno quindi la morte ce l'aspettavamo a breve	lo studente afferma che le condizioni gravi del paziente facevano presupporre che sarebbe deceduto a breve	le condizioni critiche del paziente aiutano lo studente a metabolizzare il lutto	A.1 Condizione clinica nota
... la cosa più brutta mentre lo abbiamo portato via sono stati i parenti addolorati	lo studente afferma che i familiari addolorati hanno reso più complesso il momento della morte del paziente	il rapporto con i familiari ha reso più complessa la morte del paziente	B.2 Rapporto con i familiari
... mi ha ricordato la morte di un parente	lo studente afferma una sensazione riportata alla luce dalla morte di un paziente	lo studente esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... senza i parenti che piangevano sarebbe stato più facile	lo studente afferma che i familiari hanno reso più difficile la gestione della morte del paziente	il rapporto con i familiari ha reso più complessa la morte del paziente	B.2 Rapporto con i familiari

Elementi significativi intervista n.29

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
una signora che fino a qualche giorno prima camminava e poi all'ultimo è deceduta	lo studente afferma che la paziente è deceduta all'improvviso	lo studente afferma che la paziente ha avuto una morte inaspettata	B.1 Imprevedibilità della morte
un po' stressante	lo studente afferma che la morte della paziente è stata stressante	lo studente afferma uno stato d'animo	E emozioni e sentimenti
fare un piccolo debriefing	lo studente afferma che fare un debriefing sarebbe utile per affrontare la morte di un paziente	lo studente suggerisce un metodo per gestire la morte di un paziente	C.3 Supporto sociale D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.30

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Mi sono sentita strana	la studente afferma di essersi sentita strana nel momento della morte di un paziente	la studente esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... non me lo aspettavo, non pensavo sarebbe successo a quella paziente li	la studente afferma che la morte della paziente è stata inaspettata	l'imprevedibilità della morte della paziente ha reso più difficile metabolizzarla	B.1 Imprevedibilità della morte
L'esperienza è stata elaborata con la mia guida di tirocinio	la studente afferma che per metabolizzare la morte del paziente è stato aiutato dalla guida di tirocinio	la studente descrive la strategia di coping efficace per lei	A.2 Supporto dal personale sanitario C.3 Supporto sociale
Comprendere il dolore dei familiari	la studente afferma che è necessario apprendere come gestire il dolore dei familiari	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.31

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... è stato inaspettato	lo studente afferma che la morte della paziente è stata inaspettata	l'imprevedibilità della morte della paziente ha reso più difficile metabolizzarla	B.1 Imprevedibilità della morte
... non so bene descrivere come mi sentissi in quel momento	la studente afferma di non sapere come si sentisse nel momento della morte del paziente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... senso di pesantezza	lo studente afferma di avvertire un senso di pesantezza	esprime una sensazione	E emozioni e sensazioni
... parlare con qualcuno di come mi sentissi	lo studente afferma che parlare con qualcuno di come si sentisse l'avrebbe aiutato	lo studente espone una strategia di coping	C.3 Supporto sociale
... strategie per aiutare ed educare la famiglia a vivere con un paziente morente	lo studente afferma che sarebbe necessario imparare tecniche per educare e supportare la famiglia di un paziente in condizioni critiche	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.32

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Ho provato forte dispiacere	lo studente afferma di aver provato un forte dispiacere alla morte del paziente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
Ascoltare l'esperienza di infermieri con più esperienza	lo studente propone di ascoltare esperienze altrui per imparare come gestire la morte di un paziente	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.33

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Mi sono sentita immobile	lo studente afferma di essersi sentito immobile nel momento della morte del paziente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... uscire dall'ospedale	lo studente afferma che uscire dall'ospedale gli sarebbe servito per metabolizzare la situazione	esprime una strategia di coping	C.1 Fuga
Dover continuare ad aiutare gli altri pazienti come se non fosse successo nulla	lo studente afferma che staccare dalla situazione del decesso e prendersi cura degli altri pazienti lo ha aiutato	esprime una strategia di coping	C.1 Fuga

Elementi significativi intervista n.34

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... l'esperienza	lo studente afferma che solo l'esperienza può aiutare a metabolizzare la morte di un paziente	necessario fare esperienza per migliorare la gestione dell'esperienza di morte di un paziente	D.2 Esperienza e carattere

Elementi significativi intervista n.35

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Educazione psicologica	lo studente afferma siano necessarie lezioni di psicologia per preparare alla morte di un paziente	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.36

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Nozioni di psicologia sociale	lo studente afferma che sono necessarie lezioni di nozione di psicologia sociale per preparare alla morte di un paziente	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.37

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... la mia infermiera guida mi aveva già avvertito della gravità del paziente e che in non molto tempo sarebbe morto	la guida di tirocinio aveva avviato la studente delle condizioni critiche del paziente	conoscenza della condizione critica del paziente e avvertimento da parte della guida di tirocinio	A.1 Condizione clinica note A.2 Supporto dal personale sanitario
...penso di essere stata abbastanza pronta	la studente afferma di essersi sentita pronta per affrontare quella situazione	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
ero un po' stranita dal fatto che 5 minuti prima c'era e 5 minuti dopo no	la studente afferma di essere stata stranita dalla morte del paziente	esprime una sensazione	E emozioni e sensazioni
sinceramente penso che il fatto che comunque i pazienti abbiano la loro età e che comunque abbiano già vissuto, mi ha aiutata a vivere meglio la situazione	l'età e la condizione del paziente aiutano la studente a gestire la situazione	le condizioni del paziente aiutano a metabolizzare la situazione	A.1 Condizione clinica nota
il fatto che siano persone che hanno già vissuto e che in un certo senso siano già preparate alla morte, al contrario invece di certi familiari	la studente afferma che l'età dei pazienti la aiuta a gestire la situazione e che i pazienti secondo lei sono preparati alla morte mentre i familiari no	la studente cerca una nota positiva nella situazione e afferma che i familiari invece non sono in grado di vederla	B.2 Rapporto con i familiari C.4 Rivalutazione positiva

Elementi significativi intervista n.38

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
Imparare ad assumere approccio e atteggiamento delicato e rispettoso	lo studente sostiene sia necessario apprendere un approccio delicato e rispettoso	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.39

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
inizialmente spaesato	lo studente afferma di essersi sentito spaesato	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
personale preparato	lo studente afferma che il personale preparato è stato d'aiuto per gestire la morte di un paziente	il personale supporta e aiuta gli studenti	A.2 Supporto dal personale sanitario
processi psicologici e relazionali	lo studente pensa sia necessario apprendere i processi psicologici e relazionali per affrontare la situazione	insegnamenti utili	D.1 Seminari e/o lezioni

Elementi significativi intervista n.40

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... ho percepito come un senso di abbandono, nello stesso tempo di liberazione e vuoto	lo studente afferma di aver vissuto diverse emozioni al momento della morte del paziente	esprime degli stati d'animo	E emozioni e sensazioni
prendere tempo, dare tempo	lo studente afferma sia necessario imparare a prendere tempo e dare tempo	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.41

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
signore entrato sulle sue gambe, all'ingresso autonomo, con il passare delle settimane è peggiorato ed è andato in coma, soffriva molto e alla fine è deceduto	lo studente narra l'evoluzione della malattia di un paziente e di come da autonomo sia peggiorato e alla fine deceduto	morte inaspettata rispetto all'ingresso del paziente	B.1 Imprevedibilità della morte
dispiaciuta	lo studente afferma di essersi sentito dispiaciuto	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
parlare con la guida	lo studente afferma che parlare con la guida l'ha aiutata a metabolizzare la situazione	esprime una strategia di coping valida per lo studente	C.3 Supporto Sociale
come rapportarsi nel caso succeda	lo studente afferma necessario apprendere come rapportarsi davanti la morte di un paziente	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o sentimenti

Elementi significativi intervista n.42

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
... empatia e delicatezza	lo studente afferma siano necessarie empatia e delicatezza per comunicare nella situazione di morte di un paziente	caratteristiche caratteriali necessarie	D.2 Esperienze e carattere

Elementi significativi intervista n.43

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
impotente	lo studente afferma di essersi sentito impotente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
comprensione da parte degli infermieri	lo studente afferma di aver avuto la comprensione da parte degli infermieri e che questo lo ha aiutato	sostegno da parte del personale	A.2 Supporto dal personale sanitario
...sapere che era andato via senza soffrire	lo studente afferma che il pensiero che il paziente fosse andato senza soffrire lo ha aiutato a gestire la situazione	lo studente cerca qualcosa di positivo per metabolizzare la situazione	C.4 Rivalutazione positiva
come essere empatici senza farsi coinvolgere troppo	lo studente pensa che sia necessario imparare come essere empatici con paziente e familiari senza però farsi coinvolgere troppo	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.44

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
il paziente era già morto e per questo penso di aver reagito con un po' di indifferenza, anche perchè era un paziente che non parlava e tetraplegico	la situazione del paziente ha aiutato lo studente a gestire l'esperienza	essere a conoscenza della situazione del paziente aiuta a metabolizzare la morte del paziente	A.1 Condizione clinica nota
indifferente	lo studente afferma di essersi sentito indifferente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
una preparazione precedente per poterla affrontare	lo studente afferma la necessità di avere una preparazione precedente per riuscire ad affrontare la morte di un paziente	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o Seminari
Qualche corso sul pre e post mortem	lo studente pensa siano necessari corsi sul pre e post mortem per affrontare la morte di un paziente nella maniera più adeguata	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.45

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
è stato devastante, nonostante non fosse stato il primo decesso a cui assistevo	lo studente afferma che la morte del paziente ha per lui avuto un impatto devastante	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
ho provato tanta rabbia e mi sono sentita inspiegabilmente in colpa, come se non potessi più fare niente per quella signora	la studente esprime le diverse emozioni (negative) che ha provato dopo la morte della paziente	esprime degli stati d'animo	E emozioni e sensazioni
parlarne con la mia guida	la studente afferma che parlare con la guida di tirocinio le sarebbe stato utile	esprime una strategia di coping	C.3 Supporto sociale
lasciare l'ospedale e tornare a casa per riposare e riflettere	la studente afferma che le è stato utile staccare tornare a casa e riflettere	esprime una strategia di coping	C.1 Fuga
ho chiamato la mia tutor di tirocinio che mi ha rassicurato e aiutato ad affrontare il decesso [...]ho chiamato anche la mia guida di tirocinio e anche lei mi è stata vicina	la studente ha avuto bisogno di parlare con la tutor e la guida di tirocinio dell'accaduto	esprime una strategia di coping	C.3 Supporto Sociale
un sano distacco	la studente afferma essere necessario imparare come distaccarsi da queste situazioni	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.46

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
è successo tutto troppo velocemente	lo studente afferma che la morte del paziente è avvenuta troppo velocemente	la studente manifesta l'imprevedibilità della morte del paziente	B.1 Imprevedibilità della morte
mi sono sentito inutile	lo studente afferma di essersi sentito inutile nella situazione che stava vivendo	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
parlare con la mia infermiera guida e/o con uno psicologo	lo studente sente il bisogno di parlare con la guida di tirocinio o uno psicologo	esprime una strategia di coping	C.3 Supporto sociale
dopo aver visto 3 o 4 morti comincio a farci il callo	lo studente afferma che col tempo "ci si abitua" alla situazione	lo studente afferma che l'esperienza aiuta a metabolizzare l'evento	D.2 Esperienza e carattere
[...] c'erano tante altre persone vive che avevano bisogno d'aiuto	lo studente afferma che pensare le altre persone del reparto lo ha aiutato	esprime una strategia di coping	C.1 Fuga
opterei anche su laboratori pratici della comunicazione	lo studente suggerisce dei laboratori sulla comunicazione per imparare come gestire la situazione	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.47

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
dispiaciuta	la studente afferma di essere dispiaciuta per la morte del paziente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
... non sapevo come sentirmi o comportarmi	la studente afferma di non aver saputo come meglio comportarsi in quella situazione	esprime una sensazioni	E emozioni e sensazioni
essere pronta ad affrontarla	la studente afferma di essersi sentita pronta ad affrontare la morte del paziente	esprime una sensazioni	E emozioni e sensazioni
imparare ad ascoltare	la studente ritiene necessario imparare ad ascoltare	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.48

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
l'ospite era già da diverso tempo che stava male, aveva cominciato la cura palliativa fin quando una sera è morto	lo studente afferma che la conoscenza della condizioni del paziente l'ha preparata a vivere quella situazione	le condizioni critiche del paziente aiutano a metabolizzare la morte del paziente	A.1 Condizione clinica nota
pensavo mi sarei sentita peggio ma sono riuscita ad affrontare la situazione grazie anche all'aiuto degli altri infermieri	la studente è stata aiutata ad affrontare la situazione dal personale sanitario	il supporto del personale aiuta la studente a metabolizzare la situazione	A.2 Supporto del personale sanitario
fortunatamente sono stata affiancata a delle guide che mi hanno aiutato fin da subito ad affrontare l'accaduto	la studente è stata aiutata ad affrontare la situazione dal personale sanitario	il supporto del personale aiuta la studente a metabolizzare la situazione	A.2 Supporto del personale sanitario
... comunicazione	la studente afferma sia necessario imparare come comunicare in queste situazioni	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.49

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
come affrontarla	lo studente afferma che sia necessario apprendere come affrontare la morte	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.50

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
curiosa	la studente afferma di aver provato curiosità	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
essere compassionevoli ma non immedesimarsi col dolore dei familiari	la studente afferma essere importante per lei apprendere come avere compassione senza empatizzare a livelli estremi	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari

Elementi significativi intervista n.51

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
i familiari tristi, piangevano	lo studente parla del dolore dei familiari come elemento che crea difficoltà nell'affrontare la situazione	il rapporto con i familiari complica il modo di metabolizzare la morte del paziente	B.2 Rapporto con i familiari
triste, distaccata	la studente afferma di essersi sentita triste e distaccata nel momento della morte del paziente	esprime uno stato d'animo	E emozioni e sensazioni
sapevo che la persona doveva morire in quei giorni	la studente era a conoscenza delle condizioni del paziente e questo l'ha aiutata ad affrontare la sua morte	conoscere le condizioni critiche del paziente aiuta a metabolizzare la sua morte	A.1 Condizione clinica nota

Elementi significativi intervista n.52

DICHIARAZIONI SIGNIFICATIVE	SIGNIFICATO	ORGANIZZAZIONE IN TEMI	TEMI PRINCIPALI
penso sia doveroso apprendere come relazionarsi al paziente [...] e che sia fondamentale saper gestire lo stato psicologico di angoscia e paura del paziente e della famiglia [...] ascoltare molto di più ciò che vuole il paziente	lo studente afferma l'importanza di apprendere la relazione e la gestione psicologica di paziente e famiglia ma anche imparare ad ascoltare	insegnamenti utili	D.1 Lezioni e/o seminari