

COMPASSIONATE CARE UNA ANALISI DI CONCETTO

Maria Luisa Rega¹, Anna Maria Viteritti², Elisabetta Rugge³, Paolo Carlo Motta⁴

1. Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Università Cattolica del S. Cuore di Roma,
2. Unità operativa di Degenza Medica Fondazione Policlinico A. Gemelli,
3. Unità operativa di Ginecologia Oncologica Fondazione Policlinico A. Gemelli,
4. Corso di Laurea in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche Università degli Studi di Brescia.

INTRODUZIONE Il significato di Compassionate Care non è ben definito in letteratura e tanto meno è promosso nel contesto della pratica infermieristica. Il termine nella sua dimensione morale è, nella migliore delle ipotesi, declassato come pratica facoltativa in cure infermieristiche di tutti i giorni e, nel peggiore dei casi, liquidato come alti ideali legati ad altre discipline, come la religione e l'etica (Schantz, 2007). La maggior parte degli studi sono stati condotti nel sistema sanitario del Regno Unito, paese che da sempre rivolge una particolare attenzione alla qualità dell'assistenza fornita, considerando le Compassionate Care come un risultato della qualità dell'assistenza (Toftthagen, Fagerström, 2010). L'obiettivo di questo studio è quello di individuare il significato di Compassionate Care nell'assistenza infermieristica.

METODO È stata eseguita una analisi di concetto secondo Rodger's. Si è proceduto come già schematizzato in Toftthagen, Fagerström, 2010.

- Scelta del concetto da analizzare: **compassion**,
- scelta del contesto del concetto: **nursing**,
- database : **Medline, CINAHL, Scopus, Wos**,
- stringa di ricerca: "**compassion AND nursing**",
- periodo temporale: 2010-2014,
- lingua selezionata: **italiano e inglese**,
- selezione dei documenti, utilizzo criteri di inclusione ed esclusione (Fig. 1).

RISULTATI

- individuazione dei concetti **correlati e surrogati**,
- uso di esempi nell'analisi del concetto,
- individuazione dei **concetti antecedenti**,
- individuazione degli **attributi e dei conseguenti**,
- elaborazione del modello (Fig. 2)

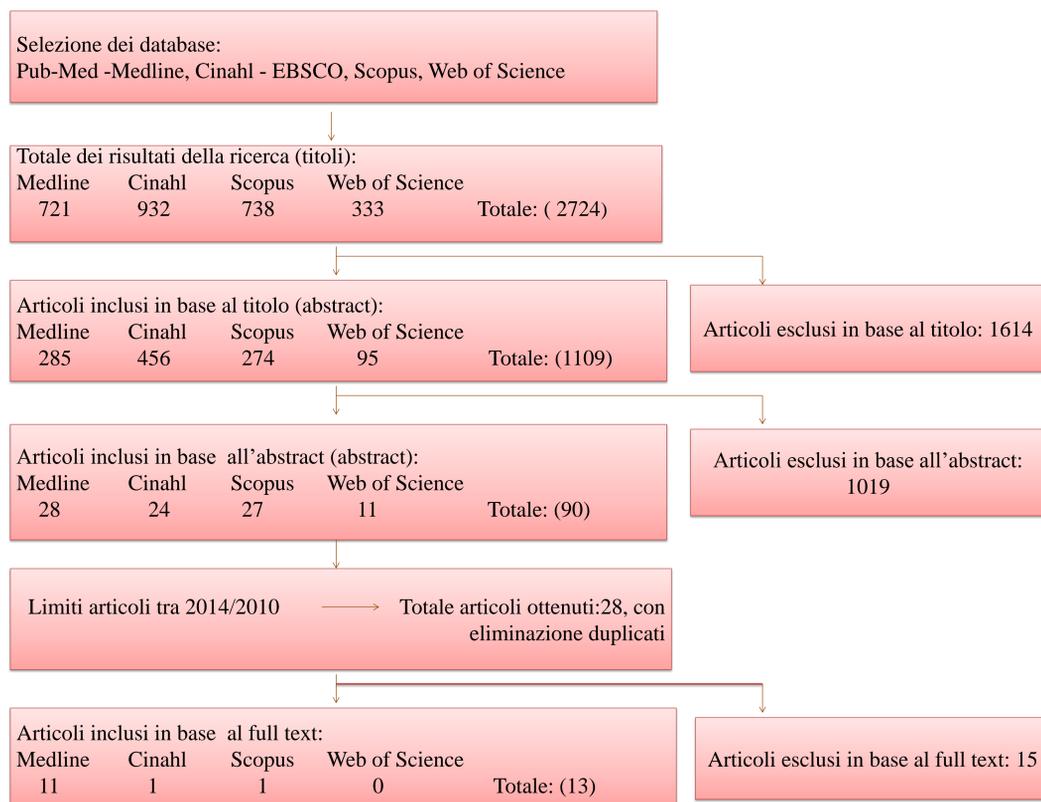


Figura 1. Selezione degli articoli

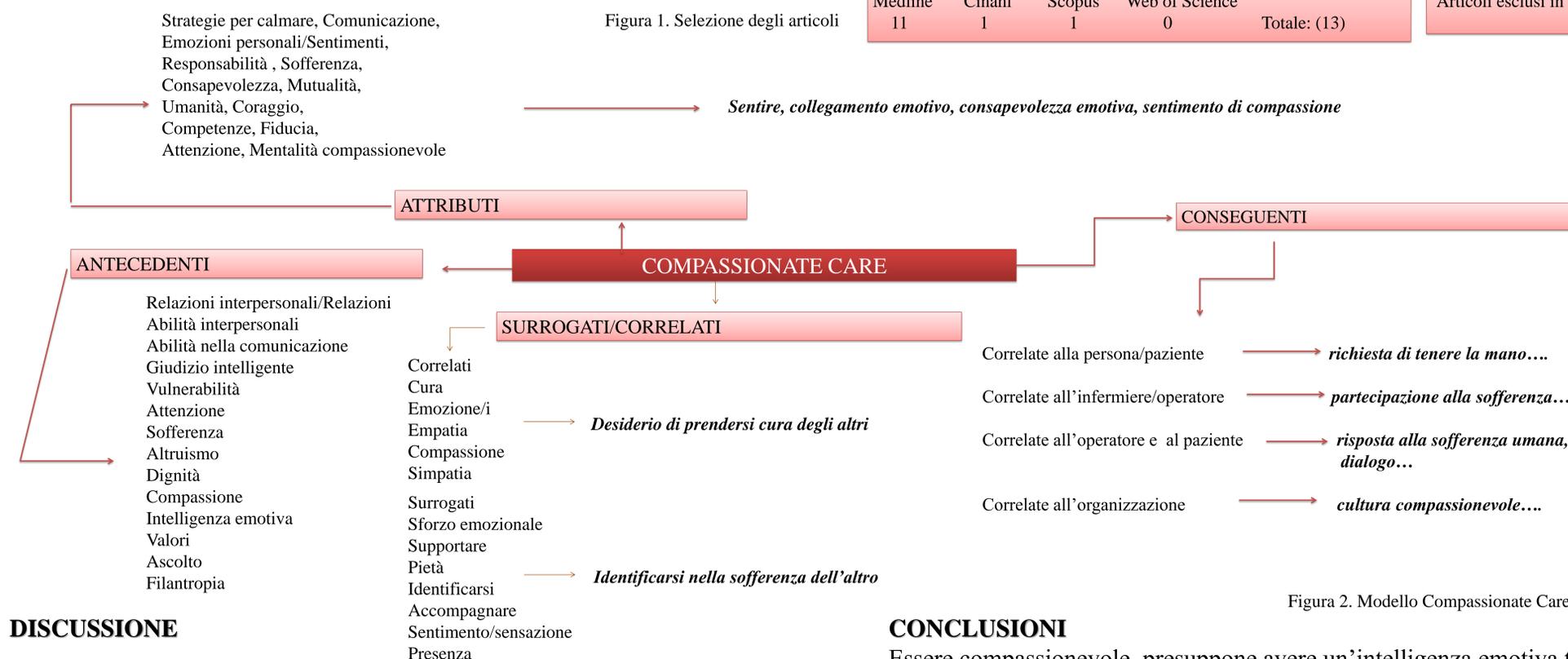


Figura 2. Modello Compassionate Care

DISCUSSIONE

I documenti analizzati mostrano l'esistenza di una sottile linea che separa il concetto di Compassione da quello di Compassionate Care (Burnell, 2012). Per evitare questo è necessario prima di tutto individuare, capire e interiorizzare il suo significato profondo per poi trasformarlo in cura compassionevole attraverso la pratica quotidiana (Van de Cingel, 2011). Lo studio ha permesso di circoscrivere le Compassionate Care in "Entrare nell'esperienza del paziente instaurando una relazione interpersonale basata sulla fiducia reciproca, in modo competente".

CONCLUSIONI

Essere compassionevole, presuppone avere un'intelligenza emotiva tale da permettere l'instaurarsi del rapporto di aiuto. L'infermiere inizia a prendersi cura dell'altro come se si stesse prendendo cura di se stesso, ne consegue l'instaurarsi di una relazione terapeutica efficace che risponde ai bisogni emotivi della persona assistita. Le Compassionate Care risultano essere un esito sensibile alle cure infermieristiche in termini di compliance e partecipazione attiva del paziente al processo di cura (Van de Cingel, 2011). Ulteriori indagini sarebbero utili per analizzare l'evoluzione del concetto di Compassionate Care in ambito infermieristico.

Burnell, L. (2012). Exploring compassion: implications for contemporary nursing. British Journal of Nursing. XXI, n. 4, pp 239-244.

Schantz M., L. (2007). Compassion: a concept analysis. International Journal of caring Sciences. XXI, n. 5, pp. 60-63.

Toftthagen R., Fagerstrom L. (2010). Rodgers' evolutionary concept analysis – a valid method for developing knowledge. Nursing Science, Scandinavian Journal of Caring Sciences. XXIV, n. 21, pp. 21-31.

Van Der Cingel, M. (2011). Compassion in care: a qualitative study of older people with a chronic disease and nurses. Nursing Ethics. 18(5), 672-685.