

## IO 2 – Raportul României

### 1. Prezentare generală a celor trei domenii ale proiectului Îngrijiri paliative, Educația morții și terapiile artistice/ Psihodrama în România

Cele trei domenii ale proiectului sunt reprezentate în moduri diferite în țara noastră.

#### A. Îngrijiri paliative

*Asociația Națională de Îngrijiri Paliative (ANPC)* a fost înființată în România în anul 1998, iar în prezent promovează nu numai conceptul de îngrijire paliativă, ci și serviciile. Potrivit ANPC (2018), peste 172.000 de pacienți au nevoie anual de PC în România. **253/2018** este prima reglementare unitară oficială a modului de organizare a îngrijirii paliative în România. Timp de 26 de ani, de la înființarea, în **1992, a primului serviciu de îngrijire paliativă din țară** (HOSPICE Casa Speranței, din Brașov), îngrijirea persoanelor care suferă de boli cronice progresive sau incurabile s-a dezvoltat ca inițiative locale, atât în sistemul public, cât și în cel privat (ca organizații caritabile sau HSR), fără a avea clarificări cu privire la definiția clară a îngrijirii paliative și a principiilor acesteia, specificarea locațiilor și structurilor funcționale în care sunt prestate astfel de servicii sau specificarea formării profesionale a resurselor umane necesare serviciilor de îngrijire paliativă.

Comanda detaliază atât componența, cât și calificarea necesară a personalului din echipele multidisciplinare ale serviciilor specializate de îngrijire paliativă:

- **medici** cu supraspecializare/competență/certificare a studiilor complementare de îngrijiri paliative;
- **asistente medicale absolvente** ale unui program de specializare pentru îngrijiri paliative/studii de master în îngrijiri paliative sau ale unui program de educație medicală continuă de îngrijire paliativă de 120 de ore și experiență clinică în paliative de cel puțin 3 ani;
- **Asistenți sociali, psihologi, terapeuți, clerici**, alt personal cu diplomă de licență și master în îngrijire paliativă sau un curs aprofundat de educație medicală de 60 de ore.

În **2010**, Asociația Națională de Îngrijiri Paliative împreună cu Ministerul Sănătății și experții internaționali au elaborat **Strategia românească de îngrijire paliativă**. Conform strategiei, furnizarea de servicii de îngrijire paliativă poate fi gândită pe trei niveluri definite geografic; locale, regionale și naționale.

În **2017** - **Recunoașterea îngrijirii paliative ca specialitate pentru asistenții medicali.**

În **2018**, **îngrijirea paliativă este recunoscută ca subspecialitate** cu 408 medici care au finalizat cu succes pregătirea națională de 18 luni în domeniul îngrijirii paliative, livrată de HOSPICE Casa Speranți sub umbrela Ministerului Sănătății. Peste 60% dintre medicii care au participat la formare lucrează cu fracțiune de normă sau cu normă întreagă în servicii de îngrijire paliativă.

#### Servicii de îngrijire paliativă

La sfârșitul anului **2015**, existau **115 servicii specializate de îngrijire paliativă** în governmental, ONG și pentru sectoarele de asistență medicală cu scop lucrativ, distribuite după cum urmează:

- 78 de unități de îngrijire paliativă internate (77 care primesc finanțare prin Casa Națională de Asigurări),
- 24 de servicii de îngrijire paliativă la domiciliu (patru primind finanțare prin Casa Națională de Asigurări),
- Serviciile ambulatoriu de îngrijiri paliative FIVE (finanțate prin proiecte și inițiative private),
- Centrele noastre de zi de îngrijire paliativă (finanțate prin proiecte și inițiative private),
- Patru echipe de spitale mobile de îngrijiri paliative (finanțate prin proiecte și inițiative private).

În România, îngrijirea paliativă este organizată pe trei niveluri: local, regional/județean și la nivel național, după cum urmează:

Levels of Palliative Care					
Level	Ambulatory	Palliative Care	Hospitals (In Patients)	Governance Managements	Financing
Local	Dispensaries Primary care physicians	Basic services	Rural (internal medicine, pediatrics) 120 beds Town/municipal (general) 250–400 beds	Local town halls Local network District Public Health Directorates	Local community District Health Insurance Funds
District	Diagnosis & treatment centers Outpatient departments Specialist physicians	Specialized services	District (first level specialization)	District Public Health Directorates	District Health Insurance Funds
National		Developmental education research	Specialty (Tertiary)	Ministry of Health	National Health Insurance Fund

Programele de îngrijiri paliative, la nivel național, sunt detaliate în secțiunea 3.

### B. Educația despre moarte în România

Educația despre moarte nu este un subiect foarte bine abordat în România. Există o lipsă de studii și un decalaj în sistemul de învățământ la toate nivelurile.

La nivel național, există **Institutul pentru Studiul și Tratamentul Traumei (ISTT)**, care este o asociație profesională interdisciplinară, non-guvernantă. Institutul a fost **înființat în anul 2010** sub egida Asociației Române de Terapii Scurte și Consultanță Orientată spre Resurse (A.R.T.S.-C.O.R.S.), iar **din 2013 are** personalitate juridică autonomă.

Institutul oferă programe care sunt detaliate în secțiunea 3.

### C. Psihodrama în România

Timp de 45 de ani, în regimul comunist, în România, *Psihologia* a fost sever constrânsă. A fost reinstaurată ca disciplină academică în 1990. Astăzi, peste o mie de specialiști au fost instruiți în psihodramă în România, iar peste 300 dintre ei sunt psihoterapeuți psihodramatiști autorizați de Colegiul Psihologilor din România.

România are două organizații de psihodramă (ambele care oferă formare și menținerea comunității psihodramatiste): una cu sediul în Cluj-Napoca: Societatea de psihodramă "Jacob Levy Moreno" (SPJLM), și una la Sibiu: Asociația Română de Psihodrama Clasică (ARPsiC), cu grupuri de formare în multe alte orașe. Cele două organizații au o strânsă colaborare, co-editarea revistei naționale de psihodramă și co-organizarea conferinței naționale de psihodramă în fiecare an.

Asociația Română de Psihodramă Clasică a fost înființată în 1995 și putem spune că a fost întruchiparea dorinței lui G. Boria de a aduce un omagiu lui Jacob Levi Moreno prin diseminarea psihodramei, în teorie și practică, în țara natală a maestrului său.

Asociația Română de Psihodramă Clasică (ARPsiC) este o asociație profesională, neguvernamentală și non-profit dedicată promovării teoriei și aplicării psihodramei, sociometriei, psihoterapiei de grup și a altor metode conexe (metode de acțiune, terapie prin artă, teatru de improvizație, teatru de redare, teatru forum și așa mai departe).

ARPsiC își propune să ghideze practica și cercetarea științifică în domeniu, formarea inițială și continuă a specialiștilor săi în metoda psihodramei clasice; de asemenea, asociația lucrează pentru a facilita comunicarea între profesioniștii din zonă.

ARPsiC este membru fondator al Federației Române de Psihoterapie, acreditată de Colegiul Psihologilor din România – CPR, membru al [Federației Organizațiilor Europene de Formare în Psihodrama \(Federația Europeană a Organizațiilor Europene de Formare în Psihodramă\) -FEPTO](#).

Domeniile de activitate, în ceea ce privește psihodrama în România, au ca scop:

- promovarea psihodramei în teoria și aplicarea sa, precum și sociometria, grupurile psihoterapeutice și alte metode conexe, precum și să ghideze practica și cercetarea științifică în domeniu;
- promovarea și validarea statutului psihoterapeutului/formatorului specializat în metoda psihodramei clasice, ca urmare a formării abilităților, instruirii și supravegherii de nivel superior din partea specialiștilor din domeniile clinic și medical, pedagogiei și altor domenii de activitate socio-umaniste.
- facilitarea comunicării între profesioniștii din domeniu.

În ultimii ani, ARPsiC a fost implicată în proiecte naționale și internaționale în domeniul educației, precum și în formarea continuă a adulților în domeniul inovării sociale și al sănătății. Mai exact, educația non-formală, prevenirea și intervenția în violența interpersonală, implementarea și promovarea unor noi metodologii de lucru, cum ar fi metodele de acțiune (tehnica din psihodrama) și metodele bazate pe spontaneitate (cum ar fi teatrul de redare, teatrul forum) au fost – alături de formarea inițială în psihoterapie – domeniile de expertiză și prioritățile de acțiune ale ARPsiC.

## 2. Metoda de cercetare PRISMA pentru România

Folosind metoda PRISMA (Elemente de raportare preferate pentru revizuirii sistematice și meta-analiză), au fost dezvoltate următoarele probleme, cu privire la subiectul și cuvintele cheie ale proiectului din țara noastră.

În prima fază următoarele șase cuvinte-cheie privind moartea, temele sfârșitului de viață au fost alese prin consens de către experții implicați în proiectul DE4PP: "Educația morții"; "Îngrijiri paliative"; "Boală terminală"; "Sfârșitul vieții"; "Doliu"; "Durere".

În a doua etapă, au fost stabilite următoarele criterii de includere:

- Tipul de publicație trebuie să se limiteze la revizuirii sistematice, meta-analize și articole de revistă.
- Publicațiile trebuie să fi fost publicate în ultimii 10 ani (2009-2019)
- Publicațiile trebuie să fie în limba engleză
- Publicarea trebuie să fie de la una dintre țările noastre, care participă la proiectul DE4PP: Italia, Israel, Austria, Polonia, România.
- Cuvintele cheie trebuie să fie prezente fie în titlu, fie în rezumat sau în secțiunile de cuvinte cheie.

În a treia fază, cele șase cuvinte cheie legate de moarte și sfârșitul vieții au fost căutate în trei baze de date majore: Scopus, PubMed și PsycINFO.

În a patra fază, aceleași cuvinte cheie au fost combinate cu "Terapii artistice" și "Psychodrama".

### **Systematic comentarii**

În ceea ce privește **revizuirile sistematice**, rezultatele celei de-a treia etape sunt prezentate în tabelul 1:

Tabelul 1	Scopus	PubMed	PsycINFO	Total
"Educația morții"	1	1	0	2
"Îngrijiri paliative"	833	510	280	1623
"Boală terminală" sau "Sfârșit de viață"	451	336	206	993
Doliu sau durere	101	63	61	225
Total	1386	910	547	2843

În timpul celei de-a patra faze, aceste cuvinte cheie au fost combinate cu "Terapii artistice" și / sau "Psychodrama".

Rezultatele etapei a patra sunt prezentate în tabelul 2:

Tabelul 2	Scopus	PubMed	PsycINFO	Total
"Educația morții" și "Terapiile artistice"	0	0	0	0
"Îngrijiri paliative" și "Terapii artistice"	0	0	0	0
("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și "Terapii artistice"	1	0	0	1
(Doliu sau durere) și Terapii Arte	1	0	0	1
Total	2	0	0	2

"Educația morții" și Psihodrama	0	0	0	0
"Îngrijiri paliative" și psihodrama	0	0	0	0
("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și Psychodrama	0	0	0	0
(Doliu sau durere) și Psihodrama	0	0	0	0
Total	0	0	0	0

Au fost găsite doar 3 revizuri sistematice și numai în baza de date Scopus pentru următoarele combinații de cuvinte cheie:

**("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și "Terapii artistice":**

**Titlu:**

Dalton, J., Thomas, S., Harden, M., Eastwood, A., & Parker, G. (2018). Updated meta-review of evidence on support for carers. *Journal of Health Services Research & Policy*, 23(3), 196-207. doi:10.1177/1355819618766559

**Abstract:**

**Obiectiv:**

Pentru a actualiza un metareview din 2010 de revizuri sistematice ale intervențiilor eficiente pentru a sprijini îngrijitorii de bolnavi, cu handicap, sau adulți în vârstă. În acest articol, raportăm cele mai promițătoare intervenții bazate pe cele mai bune dovezi disponibile.

**Metode:**

Meta-revizuire rapidă a revizuirilor sistematice publicate în perioada ianuarie 2009-2016.

**Rezultatele:**

Au fost incluse șaiszeci și unu de recenzii sistematice (27 de înaltă calitate, 25 de calitate medie și nouă de calitate scăzută). Calitatea recenziilor s-a îmbunătățit de la revizuirea inițială, dar studiile primare rămân limitate în ceea ce privește calitatea și cantitatea. Paisprezece recenzii de înaltă calitate s-au concentrat pe îngrijitorii persoanelor cu demență, patru pe îngrijitorii celor cu cancer, patru pe îngrijitorii persoanelor cu accident vascular cerebral, trei pe îngrijitorii celor de la sfârșitul vieții cu diferite afecțiuni și două pe îngrijitorii persoanelor cu probleme de sănătate mintală. Intervențiile multicomponente au avut un rol important, accentuând conținutul psihosocial sau psihoeducațional, educația și formarea. S-au raportat rezultate mai bune pentru îngrijitori în ceea ce privește sănătatea mintală, povara și stresul, precum și bunăstarea sau calitatea vieții. Efectele negative au fost raportate în comentarii de îngrijire răgaz. La fel ca în cazul activităților anterioare, Curtea a identificat puține dovezi solide cu privire la rentabilitatea intervențiilor examinate.

**Concluziile:**

Nu există o intervenție "universală" pentru a sprijini îngrijitorii. Există potențial de sprijin eficient în anumite grupuri de îngrijitori, cum ar fi învățarea în comun, reframingul cognitiv, meditația și sprijinul psihosocial livrat pe calculator pentru îngrijitorii persoanelor cu demență. Pentru îngrijitorii persoanelor cu cancer, sprijinul eficient poate include intervenții psihosociale, terapie prin artă și consiliere. Îngrijitorii persoanelor cu accident vascular cerebral pot beneficia, de asemenea, de consiliere. Este nevoie de mai multă cercetare primară de bună calitate, bazată pe teorie.

**Cuvinte cheie:**

Îngrijitorii; Intervenții; Meta-revizuire

**("Doliu" sau "Durere") și "Terapii artistice":**

**Titlu:**

Weiskittle, R., & Gramling, S. (2018). The therapeutic effectiveness of using visual art modalities with the bereaved: a systematic review. *Psychology Research and Behavior Management, Volume 11*, 9-24. doi:10.2147/prbm.s131993

**Abstract:**

Persoanele îndoliata sunt considerate din ce în ce mai expuse riscului de rezultate psihologice și fiziologice negative. Modalitățile de artă vizuală sunt adesea încorporate în intervențiile de terapie a durerii, iar aplicarea clinică a tehnicilor de terapie prin artă cu cei îndoliați a fost documentată pe scară largă. Deși clinicienii și beneficiarii acestor intervenții pledează pentru ajutorul lor în adaptarea la deces, cercetările care investighează eficacitatea modalităților de artă vizuală au produs rezultate echivoce și nu au fost încă sintetizate pentru a stabili sprijinul empiric în toate setările. În consecință, acest review evaluează critic literatura de specialitate existentă cu privire la eficacitatea modalităților de artă vizuală cu cei îndoliați și oferă sugestii pentru căile viitoare de cercetare. Un total de 27 de studii au fost incluse în review-ul curent. Meta-analiza nu a fost posibilă din cauza eterogenității clinice și a datelor comparabile insuficiente privind măsurile rezultate din cadrul studiilor. O sinteză narativă relatează că aplicarea terapeutică a modalităților de artă vizuală a fost asociată cu schimbări pozitive, cum ar fi continuarea legăturilor cu decedatul și realizarea sensurilor. Modeste și contradictorii, dovezi preliminare a fost găsit pentru a sprijini eficacitatea tratamentului în atenuarea simptomelor negative durere, cum ar fi primejdie generală, tulburări funcționale, și simptome de depresie și anxietate.

**Cuvinte cheie:**

Doliu; Arte expresive; Deces; Terapie; Eficacitate

Nu au fost găsite review-uri sistematice pentru cuvintele cheie căutate aparținând celor 5 țări ale proiectului: Italia, Austria, Israel, Polonia și România

**Meta-analize**

În ceea ce privește **meta-analizele**, rezultatele celei de-a treia etape sunt prezentate în tabelul 3:

Tabelul 3	Scopus	PubMed	PsycINFO	Total
"Educația morții"	1	1	0	2
"Îngrijiri paliative"	515	142	31	688
"Boală terminală" sau "Sfârșit de viață"	185	73	13	271
Doliu sau durere	75	23	18	116
Total	776	239	62	1077

În timpul celei de-a patra faze, aceste cuvinte cheie au fost combinate cu "Terapii artistice" și / sau "Psychodrama". Rezultatele etapei a patra sunt prezentate în tabelul 4:

Tabelul 4	Scopus	PubMed	PsycINFO	Total
"Educația morții" și "Terapiile artistice"	0	0	0	0
"Îngrijiri paliative" și "Terapii artistice"	0	0	0	0

("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și "Terapii artistice"	1	0	0	1
(Doliu sau durere) și Terapii Arte	1	0	0	1
Total	2	0	0	2
"Educația morții" și Psihodrama	0	0	0	0
"Îngrijiri paliative" și psihodrama	0	0	0	0
("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și Psychodrama	0	0	0	0
(Doliu sau durere) și Psihodrama	0	0	0	0
Total	0	0	0	0

Doar 2 meta-analize au fost găsite, și numai în baza de date Scopus, pentru următoarele combinații de cuvinte cheie:

**("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și "Terapii artistice":**

**Titlu:**

Dalton, J., Thomas, S., Harden, M., Eastwood, A., & Parker, G. (2018). Updated meta-review of evidence on support for carers. *Journal of Health Services Research & Policy*, 23(3), 196-207. doi:10.1177/1355819618766559

Această meta-analiză a fost deja descrisă anterior în secțiunea de revizuire sistematică, dar apare și în cercetarea de meta-analiză.

**("Doliu" sau "Durere") și "Terapii artistice":**

**Titlu:**

Weiskittle, R., & Gramling, S. (2018). The therapeutic effectiveness of using visual art modalities with the bereaved: a systematic review. *Psychology Research and Behavior Management, Volume 11*, 9-24. doi:10.2147/prbm.s131993

Această meta-analiză a fost deja descrisă anterior în secțiunea de revizuire sistematică, dar apare și în cercetarea de meta-analiză.

Nu au fost găsite revizuirii sistematice pentru cuvintele cheie căutate aparținând celor 5 țări ale proiectului: Italia, Austria, Israel, Polonia și România.

**Jarticole din reviste de specialitate**

În ceea ce privește **articolele din reviste**, rezultatele celei de-a treia etape sunt prezentate în tabelul 5:

Tabelul 5	Scopus	PubMed	PsycINFO	Total
"Educația morții"	124	43	64	231
"Îngrijiri paliative"	21526	12140	4726	38392
"Boală terminală" sau "Sfârșit de viață"	16804	10433	4573	31810
Doliu sau durere	6989	2381	3130	12500
Total	45443	24997	12493	82933

În timpul celei de-a patra faze, aceste cuvinte cheie au fost combinate cu "Terapii artistice" și / sau "Psychodrama". Rezultatele etapei a patra sunt prezentate în tabelul 6:

Tabelul 6	Scopus	PubMed	PsycINFO	Total
"Educația morții" și "Terapiile artistice"	0	0	0	0
"Îngrijiri paliative" și "Terapii artistice"	36	0	0	36
("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și "Terapii artistice"	16	0	1	17
(Doliu sau durere) și Terapii Arte	26	0	3	29
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>82</b>
"Educația morții" și Psihodrama	0	0	1	1
"Îngrijiri paliative" și psihodrama	1	0	1	2
("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și Psychodrama	0	1	1	2
(Doliu sau durere) și Psihodrama	4	1	2	7
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>12</b>

În această fază, au fost găsite 94 de articole și au fost eliminate duplicările. Numărul final de articole din reviste a fost de 77. Din aceste 77 de articole, am selectat doar 6 articole care au îndeplinit criteriile de includere (desfășurate în cel puțin una dintre cele 5 țări implicate în proiectul DE4PP). Acestea au dus la 4 studii în Italia și 2 studii în Israel. Un studiu suplimentar din Italia a fost inclus prin comunicarea personală cu autorii săi, rezultând 5 studii din Italia. Studiul suplimentar din Israel a fost inclus prin comunicarea personală cu autorii săi, care rezultă în 3 studii din Israel.

Următoarele cinci studii au fost efectuate în Italia, cu următoarele combinații de cuvinte cheie:

**"Educația morții" și Psihodrama:**

**Titlu:**

Testoni, I., Ronconi, L., Palazzo, L., Galgani, M., Stizzi, A., & Kirk, K. (2018). Psychodrama and Moviemaking in a Death Education Course to Work Through a Case of Suicide Among High School Students in Italy. *Frontiers in Psychology*, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.00441

**Abstract:**

Acest studiu descrie efectele psihologice ale unei experiențe de educație a morții (DE) folosită pentru a explora un caz de sinucidere într-un liceu italian. Activitățile DE au inclus perspective filosofice și religioase ale relațiilor dintre moarte și sensul vieții, o vizită la un hospice local și activități de psihodramă, care au culminat cu producerea de filme scurte. În cadrul intervenției au participat 268 de elevi de liceu (138 în grupa experimentală). Măsurile pre-test și post-test au evaluat reprezentările ontologice ale morții, anxietății de deces, alexitimiei și sensului în viață. Rezultatele au confirmat că, în grupul experimental, anxietatea de moarte a fost redusă semnificativ la fel de mult ca reprezentarea morții ca anihilare și alexithymia, în timp ce un sentiment de spiritualitate și sensul vieții au fost mai îmbunătățite, în comparație cu grupul No DE. Aceste îmbunătățiri ale sensului pozitiv al vieții și reducerea anxietății au confirmat faptul că este posibil să se gestioneze traumele și durerea la școală cu intervenții de educație a morții care includ discuții religioase, psihodrama și activități de filmare.



**Cuvinte cheie:**

Educație despre moarte; Spiritualitate; psihodrama; realizarea unui film; alexithymia; Reprezentări ale morții; anxietatea față de moarte.

**("Boală terminală" sau "Sfârșitul vieții") și Psychodrama:****1. Titlu:**

Baile, W. F., De Panfilis, L., Tanzi, S., Moroni, M., Walters, R., & Biasco, G. (2012). Using Sociodrama and Psychodrama to Teach Communication in End-of-Life Care. *Journal of Palliative Medicine*, 15(9), 1006-1010. doi:10.1089/jpm.2012.0030

**Abstract:**

Discuțiile de la sfârșitul vieții pot fi stresante și pot provoca emoții puternice în furnizor, precum și în pacient și în familie. În îngrijirea paliativă, înțelegerea și abordarea eficientă a emoțiilor este o abilitate cheie care poate spori competența profesională și satisfacția pacientului / familiei cu îngrijire. Ilustrăm modul în care în cadrul cursurilor pentru un master în medicină paliativă am folosit "metode de acțiune" dramatice derivate din sociodrama și psihodrama în portretizarea a două cazuri provocatoare pentru a instrui furnizorii în aspectele emoționale ale îngrijirii pacienților cu cancer avansat. Descriem tehnicile specifice de construire și adoptare a scenariilor de caz folosind warm-up-uri, crearea de roluri, dublarea și inversarea rolurilor. În special, ilustrăm modul în care aceste tehnici și altele au fost folosite pentru a dezvălui și a aborda emoțiile, atitudinile și valorile "ascunse" care au fost esențiale pentru dilema comunicării. În final, vă prezentăm o evaluare completată de cei 26 de participanți care au participat la curs.

**2. Titlu:**

Testoni, I., Ronconi, L., Palazzo, L., Galgani, M., Stizzi, A., & Kirk, K. (2018). Psychodrama and Moviemaking in a Death Education Course to Work Through a Case of Suicide Among High School Students in Italy. *Frontiers in Psychology*, 9. doi:10.3389/fpsyg.2018.00441

Acest articol a fost deja găsit și descris anterior, dar apare și în combinație cu aceste cuvinte cheie.  
**"Îngrijire paliativă" și Psihodrama:**

**Titlu:**

Baile, W. F., De Panfilis, L., Tanzi, S., Moroni, M., Walters, R., & Biasco, G. (2012). Using Sociodrama and Psychodrama to Teach Communication in End-of-Life Care. *Journal of Palliative Medicine*, 15(9), 1006-1010. doi:10.1089/jpm.2012.0030

Acest articol a fost deja găsit și descris anterior, dar apare și în combinație cu aceste cuvinte cheie.

**(Doliu sau durere) și Psihodrama:****1. Titlu:**

Testoni, I., Cichellero, S., Kirk, K., Cappelletti, V., & Cecchini, C. (2019). When Death Enters the Theater of Psychodrama: Perspectives and Strategies of Psychodramatists. *Journal of Loss and Trauma*, 24(5-6), 516-532. doi:10.1080/15325024.2018.1548996

**Abstract:**

Moartea este cea mai amenințătoare experiență pentru viața umană, deoarece este inevitabilă și provoacă pierderi ireversibile. Articolul descrie rezultatele unui studiu calitativ realizat cu 25 de psihodramatiști italieni. Respectând lista de verificare a criteriilor consolidate de raportare a

cercetării calitative (COREQ), cercetarea a avut ca scop scoaterea în evidență a strategiilor și tehnicilor utilizate pentru a gestiona pierderea și durerea atunci când moartea reală sau simbolică a apărut în narațiunile pacienților. Rezultatele au arătat că participanții au crezut într-o proporție covârșitoare că psihodrama oferă instrumente excelente pentru a trata ambele forme de durere, în ciuda puținelor diferențe dintre formele care au fost recunoscute. Participanții au considerat că principalele strategii sunt acțiunea terapeutică a grupului și surplusul-realitate de pus pe o scenă a morții și a morților, în timp ce tehnicile principale sunt inversarea de rol, care implică reprezentarea persoanei pierdute sau a situației cu ego-ul auxiliar, scaunul gol, dublul și genodrama. În cele din urmă, un factor frapant din analiza calitativă a fost faptul că a diagnosticat o lipsă de competență legată de o explicație a durerii reale și a constelației sale complexe. Sunt prezentate sugestii utile pentru îmbunătățirea psihodramei în tratamentul tuturor tipurilor de pierderi. O atenție deosebită este acordată legăturilor continue.

### **Cuvinte cheie:**

Psihodrama; Real și moartea simbolică; Doliu; legături continue; *Unttachment*.

### **2. Titlu:**

Testoni, I., Ronconi, L., Palazzo, L., Galgani, M., Stizzi, A., & Kirk, K. (2018). Psychodrama and Moviemaking in a Death Education Course to Work Through a Case of Suicide Among High School Students in Italy. *Frontiers in Psychology, 9*. doi:10.3389/fpsyg.2018.00441

Acest articol a fost deja găsit și descris anterior, dar apare și în combinație cu aceste cuvinte cheie

### **3. Titlu:**

Menichetti, J., Giusti, L., Fossati, I., & Vegni, E. (2015). Adjustment to cancer: exploring patients' experiences of participating in a psychodramatic group intervention. *European Journal of Cancer Care, 25*(5), 903-915. doi:10.1111/ecc.12412

### **Abstract:**

Scopul principal al prezentului studiu a fost de a înțelege experiența subiectivă a pacienților care se adaptează la cancer, concentrându-se asupra modului în care această experiență ar putea fi afectată de participarea la o intervenție de grup psihodramatică. Au fost realizate interviuri aprofundate folosind o abordare interpretativ-fenomenologică cu opt pacienți cu cancer implicați într-un grup de psihodrama. Au fost identificate patru teme cheie: (1) relațiile exterioare și interioare; (2) identități: cultivarea altor sine; (3) o sală de gimnastică a sentimentelor: realizarea lumii interne; și (4) multe capete: doliu moarte și moarte. Participarea la grupul de cancer folosind o abordare psihodramatică a oferit rezultate pozitive. În detaliu, cadrul de grup: (1) a favorizat relațiile în care a fost posibil să se exprime liber și (2) a împuternicit pacienții în sentimentele lor de a putea oferi și primi ajutor; abordarea psihodramatică: (1) a sprijinit mobilizarea fizică a sentimentului de libertate de a alege și (2) a permis să se ocupe de procesul de doliu. Căile de asistență medicală împotriva cancerului ar beneficia de programe psihoterapeutice care utilizează o abordare similară, deoarece psihodrama prin implicarea activă a organismului pare să funcționeze în domenii care sunt adesea afectate de alte abordări, cum ar fi (de exemplu, mobilizarea fizică, implicarea corpului, ajustarea îndurerată). Psychodrama sprijină pacienții să obțină informații despre propriile posibilități de a participa activ la propriile situații de viață, în ciuda faptului că au cancer și urmează un tratament pentru acesta.

### **Cuvinte cheie:**

Cancer; Oncologie; Psychodrama; IPA; Qstudiu ualitativ; Group terapie.

### **Studiu suplimentar:**

#### **Titlu:**

Testoni, I., Biancalani, G., Ronconi, L., & Varani, S. (2019). Let's Start With the End: Bibliodrama in an Italian Death Education Course on Managing Fear of Death, Fantasy-Proneness, and Alexithymia With a Mixed-Method Analysis. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 003022281986361. doi:10.1177/0030222819863613

#### **Abstract:**

Acest articol prezintă rezultatele unui curs de educație a morții (DE) cu bibliodramă în liceele italiene, care s-a axat pe emoții și teme existențiale. Cercetarea a analizat incapacitatea de a recunoaște sau de a descrie propriile emoții (alexithymia), predispoziția la fantezie și atitudinile față de moarte în două grupuri diferite de studenți: unul care a urmat un curs despre DE (cu 113 studenți) și altul care nu a participat la el (cu 114 studenți). Utilizarea unei metode mixte a permis acestui studiu să exploreze rezultatele cantitative pe care elevii le-au indicat în chestionar și răspunsurile calitative deschise la întrebarea finală despre modul în care au profitat de acest curs DE. Rezultatele au arătat că cursul a avut un efect pozitiv, deoarece grupul DE a scăzut semnificativ alexithymia și atitudinile negative față de moarte, în special în teama și evitarea morții, făcând reprezentarea lor de moarte mai puțin traumatizantă.

#### **Cuvinte cheie:**

Adolescenții; Alexithymia; Bibliodrama; Educația despre moarte; Death educație; *Fantasy-proneness*; teama față de moarte

Următoarele trei studii au fost efectuate în Israel, cu următoarele combinații de cuvinte cheie:

#### **(Doliu sau durere) și "Terapii artistice":**

##### **1. Titlu:**

Bat-Or, M., & Garti, D. (2019). Art therapist's perceptions of the role of the art medium in the treatment of bereaved clients in art therapy. *Death Studies*, 43(3), 193-203. doi:10.1080/07481187.2018.1445138

#### **Abstract:**

Scopul studiului exploratoriu a fost de a examina modul în care art-terapeuții percep rolul mediului de artă în tratamentul clienților îndoliați. Opt art-terapeuți israelieni au reflectat asupra acestui subiect prin desene și interviuri. Analiza calitativă a identificat trei roluri majore, în special arta ca: (1) un spațiu pentru lucrul cu durerea a clientului; (2) un canal de comunicare care are impact asupra experienței și relației terapeutice a art-terapeutului; și (3) un spațiu comun în care clientul și terapeutul creează o nouă narațiune. Discuția se referă la constatările și implicațiile lor clinice, identificând procesele terapeutice centrale implicate în terapia prin artă cu clienții îndoliați.

##### **2. Titlu:**

Garti, D., & Bat Or, M. (2019). Subjective experience of art therapists in the treatment of bereaved clients. *Art Therapy*, 36(2), 68-76. doi:10.1080/07421656.2019.1609329

**Abstract:**

Acest studiu explorează experiența subiectivă a art-terapeuților care lucrează cu clienți îndoliați. Opt art-terapeuți au primit o sarcină bazată pe artă și au finalizat un interviu semistructurat. Analiza calitativă a scos la iveală 3 teme concepute în axe: (a) facilitarea expresivității și controlului emoțional, (b) fluctuația între prezența și absența artei clientului și (c) manevrarea între intervențiile intuitive și cele bazate pe teorie. Ultima axă a încorporat aspectul vindecătorului rănit. Descoperirile descriu modul în care art-terapeuții folosesc procesul creativ, onorează imaginile și determină intervențiile lor pentru a lucra în mod eficient cu clienții care se confruntă cu durerea.

**Cuvinte cheie:**

Țări străine; Terapie prin artă; Personalul medical aliat; Durere; Răspuns emoțional; Intervenție; Depasirea; Psihoterapie; Materiale de artă; Artă; Moartea; Expresia artei.

**Studiu suplimentar:****Titlu:**

Bat Or, M. , Megides, O. (2016). Found Object/Readymade Art in the Treatment of Trauma and Loss. *Journal of Clinical Art Therapy*, 3(1), , retrieved from: <http://digitalcommons.lmu.edu/jcat/vol3/iss1/3>

**Abstract:**

Arta readymade / bazată pe obiecte pierdute este un mediu expresiv familiar în terapia prin artă, care a fost insuficient explorată. Prezentul articol examinează teoretic și clinic Arta readymade / bazată pe obiecte pierdute ca o intervenție terapeutică progresivă în tratamentul traumei și pierderii. Scopul său este de a arăta modul în care crearea de artă readymade / bazată pe obiecte pierdute permite clientului să se întâlnească și să conțină amintiri deteriorate / deconectate și oferă un spațiu pentru integrarea și crearea sensului în fața rupturii și pierderii. Acest lucru este discutat printr-o trecere în revistă a artei readymade / bazată pe obiecte pierdute în istoria artei și în terapia prin artă și prin observarea fenomenologică a procesului său de creare. Sunt încorporate legături specifice cu tratamentul traumei și pierderii, precum și rolul terapeutului. Vinietele clinice și exemplele din atelierelor de artă readymade / bazată pe obiecte pierdute ilustrează aceste calități terapeutice prin terapie prin artă, lentile psihanalitice și neuroștiințe.

**Cuvinte cheie:**

Obiect găsit; Artă readymade; Traumă; Pierdere.

**Rezumat:**

Italia este țara în care au fost efectuate mai multe studii științifice, urmată de Israel.

Articolele științifice italiene prezintă intervenții care combină metodele de terapii artistice cu domeniul sfârșitului de viață cu rezultate care demonstrează eficacitatea acestor metode, în special psihodrama, în a ajuta la gestionarea problemelor de deces, acompaniament la moarte și managementul doliului.

În ceea ce privește studiile israeliene, primele două articole științifice au fost realizate de aceiași autori și cu același eșantion, chiar dacă au analizat aspecte diferite despre modul în care terapeuții de artă percep rolul mediului de artă în tratamentul clienților îndoliați. Al treilea studiu israelian subliniază în schimb importanța artei ca intervenție terapeutică în tratamentul traumelor și pierderilor (de exemplu, moartea, divorțul, pierderea locului de muncă, bolile cronice, leziunile cerebrale, represiunea politică). În schimb, în Austria, Polonia și România există o lipsă de articole științifice privind moartea și temele sfârșitului vieții folosind terapii artistice sau psihodrama.

## Studii realizate și publicate în România care s-au axat pe tema proiectului

În România au fost realizate următoarele două studii, cu următoarele combinații de cuvinte cheie:

### "Sfârșitul vieții" și "Cercetare" și "România"

#### 1. Titlu:

Vosit-Steller, J., White, P., Barron, A., Gerzevitz, D., & Morse, A. (2010). Enhancing end-of-life care with dignity: Characterizing hospice nursing in Romania. *International journal of palliative nursing*, 16(9), 459-464. doi:10.12968/ijpn.2010.16.9.78645.

#### Abstract:

Scopul acestei cercetări a fost de a caracteriza acțiunile de asistență medicală practicate de asistenții medicali români afiliați la Hospices of Hope care promovează moartea demnă și explorează nevoile de promovare a unei morți mai demne.

O metodă de sondaj a folosit Clasificarea Internațională pentru practica de nursing, privind moartea demnă. Un eșantion de 43 de asistente medicale de la Hospice au răspuns. Statisticile descriptive, testele t și analiza conținutului au fost utilizate pentru a analiza datele.

Caracteristicile care au promovat moartea demnă au inclus utilizarea unui proces formal, iterativ de evaluare, intervenții care au sprijinit managementul durerii și simptomelor și confortul spiritual la sfârșitul vieții. Participanții au descris îngrijirea hospice centrată pe familie care a integrat tradiția creștin-ortodoxă care a transformat pacienții pe măsură ce moartea se apropia.

Demnitatea pentru românii bolnavi în fază terminală va fi sporită pe măsură ce asistentele vor implementa aceste intervenții. Conștientizarea diferențelor culturale și spirituale în ceea ce privește sfârșitul vieții va facilita dialogul între asistenții medicali.

#### 2. Titlu:

Mosoiu, D. et al. (2018). Palliative Care in Romania. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55(2), S67 - S76

#### Abstract:

HOSPICE Casa Sperantei este pionier în dezvoltarea îngrijirii paliative în România din 1992. Au dezvoltat servicii specializate de îngrijire paliativă în unități de îngrijire la domiciliu, unități de spitalizare, centre de zi și ca echipe de sprijin spitalicesc. Aceștia au oferit programe de educație naționale și internaționale pentru profesioniștii din domeniul îngrijirii paliative, precum și promovarea integrării îngrijirii paliative în sistemul de sănătate. Au fost adoptate îmbunătățiri legislative, inclusiv mecanisme de finanțare pentru rambursarea serviciilor de îngrijire paliativă prin intermediul fondurilor de asigurări de sănătate, revizuirea politicii privind opiaceele și standardele de calitate ale asistenței medicale. Până la sfârșitul anului 2015, România dispunea de 115 servicii specializate de îngrijire paliativă (78 de unități de îngrijire paliativă internată, 24 de servicii de îngrijire paliativă la domiciliu, cinci clinici de îngrijire paliativă ambulatorie, patru centre de zi și patru echipe de suport spitalicesc). O subspecialitate de îngrijiri paliative pentru medici a fost recunoscută încă din anul 2000, iar un program de masterat multidisciplinar este disponibil la Universitatea Transilvania din 2010, când a fost înființată prima poziție academică de îngrijire paliativă. Educația medicală include module obligatorii de îngrijire paliativă în școlile de asistență medicală. Pentru dezvoltarea coordonată a îngrijirii paliative la nivel național, a fost propusă o strategie națională care să definească trei niveluri de îngrijire paliativă, locală, județeană și națională. Implementarea strategiei de îngrijire paliativă este finanțată parțial printr-un împrumut al Băncii Mondiale.

**Cuvinte-cheie:** îngrijire paliativă; România; Opioid; costul îngrijirii paliative; educație de îngrijire paliativă.

În România au fost realizate următoarele studii, cu următoarele combinații de cuvinte cheie:

### **"Îngrijiri paliative" și "România"**

#### **1. Titlu:**

Untu, I., Bolos, A., Buhăș, C.L., Radu, D.A., Chirita, R., Szalontay, A.S. (2017). Considerations on the Role of Palliative Care in the Mourning Period. *Revista de Cercetare și Interventie Socială*, 58, 201-208.

#### **Abstract:**

În această lucrare, autorii analizează sursele travaliului doliului, precum și mijloacele de intervenție potrivite pentru adevărata criză existențială generată de trecerea în neființă a unei persoane dragi. Importanța temei rezidă în linia fină dintre durerea fiziologică și depresie (cu toate riscurile pe care le implică) și în nevoia de a identifica modalități de familiarizare a familiei cu ideea de moarte, atât înainte de trecerea morții, cât și după aceea (pentru a facilita munca de doliu a celor rămași în urmă și pentru a evita complicațiile acesteia).

**Cuvinte-cheie:** moarte, travaliul doliului, durere patologică, îngrijire paliativă.

#### **Alte lucrări publicate în Revistele Române:**

Engelhardt, H.T. (2012). SUFFERING, DYING, AND DEATH PALLIATIVE CARE ETHICS 'AFTER GOD'. *European Journal of Science and Theology*. (8), 2, 5-13.

Cherry, M.J. (2012). END-OF-LIFE CARE AND PREPARATION FOR DEATH IN A POST-CHRISTIAN AGE. *European Journal of Science and Theology*. (8), 2, 29-37.

Hinshaw, D.B., Carnahan Hinshaw, J. (2013). ADDICTION AT THE END OF LIFE 'TOTAL PAIN' AND THE PASSIONS. *European Journal of Science and Theology*. (9), 1, 121-129.

### 3. Programe de studii si cursuri in psihologie, medicina, asistenta medicala, asistenta sociala in Romania care se apropie de cuvintele cheie ale proiectului

Am cercetat pentru România programe și teme în universități care acoperă toate programele și cursurile posibile care se ocupă de tema proiectului.

Am găsit date doar despre cursurile și programele disponibile online. Este posibil să existe mai multe, dar nu le-am putut accesa.

Explorarea noastră a scos la iveală următoarele **cursuri**:

Facultatea de Medicină (Nursing): Îngrijiri paliative (curs) 70 ore (14 săptămâni -1 semestru), 3 credite

Facultatea de Medicină: Particularități în abordarea pacientului în îngrijirea paliativă (curs) 14 ore (14 săptămâni -1 semestru), 2 credite

Programele pe care le-am identificat în România sunt descrise în tabel:

Denumirea instituției	Tip	Denumirea programului/cursului	Credite/ore/durată	Diplomă/certificat academic	Legătură
Hospice Casa Sperantei	Privat	Studii paliative		certificat HOSPICE	<a href="http://www.studiiipaliative.ro/educatie/medici/online_ro/inscriere/">http://www.studiiipaliative.ro/educatie/medici/online_ro/inscriere/</a>
		1. Introducere în îngrijirea paliativă	11 credite /2 luni		
		2. Gestionarea durerii cronice de către pacienții oncologici	17 credite /2 luni		
		3. Comunicarea unui diagnostic de boală gravă.	11 credite /2 luni		
	4. Starea terminală (sfârșitul vieții) în îngrijirea paliativă	12 credite /2 luni			
Privat	Program modular aprofundat de îngrijire paliativă pentru asistenți medicali, cu minim 3 ani de experiență în servicii de îngrijire paliativă - 120 de ore. - Curs introductiv de îngrijiri paliative pentru asistenți medicali (18 ore) -Curs de îngrijire paliativă avansată pentru asistenți medicali (18 ore) -Cabinete avansate de îngrijire paliativă pentru asistenți medicali (30 de ore) -Portofoliu - notiuni de ingrijire paliativa in practica clinica a asistentilor medicali – studii de caz, observatii (24 ore) -Curs de leadership in ingrijire paliativa (30 ore)	120 de ore,	certificat HOSPICE	<a href="http://www.studiiipaliative.ro/educatie/programe-modulare-paliatie/progrm-aprofundat-ip-asmed-120ore/">http://www.studiiipaliative.ro/educatie/programe-modulare-paliatie/progrm-aprofundat-ip-asmed-120ore/</a>	
Privat	Program de specializare în paliativ pentru asistenți medicali (generalişti și pediatrie) cu studii universitare sau postliceale.	9 luni		<a href="http://www.studiiipaliative.ro/educatie/asistenti-medicali/specializare-in-ingrijiri-">http://www.studiiipaliative.ro/educatie/asistenti-medicali/specializare-in-ingrijiri-</a>	

		Asistenții medicali se pot înregistra prin intermediul unităților sanitare patronale. <b>9 module</b> – 5 module teoretice -4 module practice			<a href="http://www.studiiipaliative.ro/educatie/master-ingrijiri-paliative/">paliative-pentru-asistenti-medicali/</a>
Facultatea de Medicina, Universitatea Transilvania din Brasov - Hospice Casa Sperantei	Public și privat	Managementul îngrijirii paliative și strategii	120/ 2 ani	Stăpân	<a href="http://www.studiiipaliative.ro/educatie/master-ingrijiri-paliative/">http://www.studiiipaliative.ro/educatie/master-ingrijiri-paliative/</a>
	Privat	Leadership in îngrijire paliativa – program pentru echipa multidisciplinara	1 an Asistenți medicali înscrisi în Asociația Națională 15/18 credite	Certificat Hospice	<a href="http://www.studiiipaliative.ro/educatie/echipa-multidisciplinara/leadership-in-ingrijire-paliativa/">http://www.studiiipaliative.ro/educatie/echipa-multidisciplinara/leadership-in-ingrijire-paliativa/</a>
INSTITUTUL DE STUDIU ȘI TRATAMENT AL TRAUMEI	Privat	Curs de formare, bazat pe primul curriculum de consiliere psihologică în îngrijirea paliativă din România			<a href="https://www.istt.ro/formare-continua">https://www.istt.ro/formare-continua</a>
	Privat	Formarea de bază în psihoterapie integrativă a traumelor începe 2020 -Aceasta include 1000 de ore în total, din care 500 de ore de pregătire teoretică, 300 de ore de analiză personală și 200 de ore de supraveghere.			<a href="https://www.istt.ro/formare-complementara/">https://www.istt.ro/formare-complementara/</a>



## 4. Analiza rezultatelor cantitative si calitative pentru Romania

### Analiza tematică a celor cinci interviuri realizate în România

#### Descrierea grupului de cercetare:

Cinci persoane au fost audiate, primele care au răspuns invitației și au acceptat un interviu, după completarea chestionarului. Toate cele cinci persoane sunt studente în primul an de master în psihologie clinică, consiliere și psihoterapie la Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu.

Nume (Pseudonim)	Gen	Vârstă	Licență	Specialitate	Observații
Ana	F	22	Universitatea "Babeș Bolyai" din Cluj Napoca, 2019	Psihologie	
Maria	F	22	Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu, 2019	Psihologie	Cu experiența de a sprijini prietenii care au suferit o pierdere
Irina	F	23	Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu, 2019	Psihologie	
Iulia	F	22,5	Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu, 2019	Psihologie	Cu experiența personală a unei pierderi
Alina	F	22	Universitatea "Lucian Blaga" din Sibiu, 2019	Psihologie	Cu experiența personală de a fi aproape de moarte

Scopul acestui interviu semi-structurat a fost de a explora în profunzime nevoile de formare ale studenților în psihologie în domeniul educației morții și îngrijirii paliative. O atenție deosebită a fost acordată impactului emoțional al acestor teme asupra elevilor, modulului în care aceștia percep procesul de formare și semnificațiile pe care le acordă vieții și morții ca teme profund umane și universale.

#### 1. Studiarea morții ...

Toate elevele participante au apreciat că tema morții a fost foarte puțin abordată în pregătirea lor academică: "*Consider că este un subiect complex și foarte necesar și util; dar, cel puțin până acum, această parte nu a fost discutată în detaliu.*" (Iulia)

Nu numai în mediul academic a fost evitată tema morții, dar pare a fi și un subiect tabu și în familie. Alina arată cum și acasă, în familie, conversația despre moarte este minimă, înconjurată de o conspirație a evitării și tăcerii: "*... pentru că este un subiect foarte puțin discutat și ascuns chiar și în familii, nu vorbim despre el. Și dacă vorbim, vorbim despre asta frumos. "Odihnește-te în pace" și nu dezbatem subiectul. Și am văzut că este ceva comun în mai multe familii, nu doar în a mea, nu este mult discutat ... oriunde.*" (Alina)

Există trei cuvinte folosite de participanți pentru a descrie ce cred despre introducerea unui astfel de curs în formarea lor academică: "*necesar, util și benefic*". Este necesar și util, pentru că, așa cum spune Irina "*... moartea este ceva cu care trebuie să ne confruntăm*" și evitarea subiectului nu

este o opțiune pentru cei care vor să devină psihologi. Toate studentele vorbesc despre rolul profesional al psihologului clinician și/ sau al psihoterapeutului și despre presiunile pe care le resimt ca venind din partea familiei, prietenilor, societății, atunci când cineva se confruntă cu pierderea, doliul, moartea: "... pentru că suntem studenți la psihologie, lumea are așteptări de la noi "(Ana). Atunci când nu există o experiență personală de pierdere, doliu sau îngrijire pentru cineva care moare, lipsa de cunoștințe este și mai acută, iar nevoia de a ști cum să reacționăm, cum să oferim sprijin este și mai mare. Mi se pare superficial să spun: "Înțeleg - când nu am trecut prin asta și nu știu exact cum este ... și cum pot fi util sau de ajutor "(Maria).

Pentru cei care au avut o experiență personală de deces, cursul ar putea fi util în înțelegerea fenomenului pierderii și oferirea de sprijin altor persoane: "... poate ar fi fost frumos să știu unele lucruri atunci-poate nu eu - mi-ar fi afectat atât de mult ... si cumva as vrea ca o alta persoana sa nu treaca prin ce am trecut... Și atunci, un astfel de curs ar fi mai mult decât util. "(Iulia)

Pierderea și moartea sunt văzute ca experiențe umane inevitabile, psihologii sunt cumva forțați să ofere ajutor și se simt total nepregătiți în această direcție: "Și, din păcate, nu suntem pregătiți pentru asta: nici emoțional, nici cognitiv. Cum pot să le spun că nu am învățat despre asta la Facultate? Că nu știu ce să fac ... Ei nu se așteaptă ca noi să fim nepregătiți; cum este asta, te pregătește pentru tot, si chiar si pentru asta, care se intampla in fiecare zi, nu esti pregatit? O astfel de situație mă sperie foarte tare ... "(Alina)

Toți participanții afirmă că un astfel de curs i-ar provoca nu numai intelectual, cognitiv, ci mai ales personal. Participarea la un astfel de curs este percepută ca o mare provocare și anxiogenică în același timp. "Mm ... cum sa nu vorbim despre asta ... Cred că ar fi greu. " (Irina) Mai ales femeile participante care au o experiență personală de pierdere, se tem să reactiveze amintiri dureroase. Iulia, întrebată ce părere are despre posibilitatea de a urma un astfel de curs, spune: "... Simt un mic disconfort pentru că nu știu ce voi avea de făcut și un pic de anxietate pentru că am trecut prin niște situații și merg direct cu gândul la ce s-a întâmplat atunci." Dezvoltarea personală, lucrul cu sine devin astfel obligatorii și intrinseci în același timp: "... cine ia un astfel de curs, face terapie continuă, pentru că nu scapi, se întâmplă în fiecare săptămână și, mai mult decât atât, vei avea și un test de la el." (Alina)

Cursul ar putea provoca o confruntare cu tema morții, o confruntare cu temerile, anxietățile, amintirile, "părăsirea zonei de confort" și implicit creșterea personală - care este percepută de toți participanții ca un mare beneficiu.

Maria vede acest curs ca pe o "nevoie și oportunitate" pentru că există o nevoie pe piață (în România) atât de îngrijire paliativă, cât și de specialiști în gerontopsihologie. "Este o oportunitate și o nevoie pentru că bătrânii din azil au nevoie de cineva care să le facă ultimele clipe din viață mai frumoase, să fie alături de ei." (Maria)

Iulia rezumă poate cel mai bine cum este perceput un curs de educație privind moartea și îngrijirea paliativă: "... ca o necesitate și ca un gol care trebuie completat în formarea și dezvoltarea noastră." (Iulia)

## **2. Lucrul cu oameni în doliu sau aproape de moarte**

Toți participanții de sex feminin percep că lucrul cu oamenii în doliu sau în apropierea morții este "difil, supărător, copleșitor". Speriați de această posibilitate, toți susțin că în acest moment nu se simt pregătiți pentru un astfel de loc de muncă. Nesiguranța și teama cu privire la un astfel de posibil loc de muncă sunt comune întregului grup. Teama de a nu se identifica cu pacientul, de a nu empatiza până la identificare, teama de amintiri dure, de retrăire dureroasă. Doar Iulia, cu o experiență personală de pierdere, afirmă că "aș vrea să lucrez cu astfel de oameni..." Ceilalți, în ciuda faptului că nu caută direct un astfel de loc de muncă, afirmă că a ști cum să lucrezi cu astfel de pacienți (care sunt în doliu) este obligatoriu pentru un psihoterapeut sau psiholog clinician.

În ciuda faptului că se simt *"nepregătiți și speriați"* la gândul că ar putea lucra în acest domeniu, toți vorbesc despre curiozitate și nevoia de a se antrena în această direcție. *"În acest moment nu mă simt foarte pregătită, mă simt puțin speriată, dar curioasă și, bineînțeles, sunt un om care vrea să ajute și cred că, dacă voi avea pregătirea necesară, o voi face."* (Elena)

Frica și nesiguranța pot fi controlate - spun ei - prin dobândirea de cunoștințe și abilități și mai ales prin lucrul cu sine, prin dezvoltarea personală. Argumentele pe care le aduc indică principalele nevoi de formare în această direcție:

Nevoia de a avea un cadru structurat pentru înțelegerea experienței doliului și a faptului de a fi aproape de moarte: *"Presupun că nu toți am trecut prin-o pierdere sau am simțit durerea într-o asemenea măsură încât să înțelegem cel puțin puțin din ceea ce înseamnă. Oricum, mi se pare foarte important să fac mai întâi o teorie, să înțeleg puțin cadrul și apoi să intru în practică"*. (Ana)

Necesitatea cunoașterii cadrului specific al intervențiilor în această direcție (suport psihologic, consiliere psihologică, psihoterapie): *"(...) sa stim cum lucrăm, cand intervenim, niste repere... de intervenție în doliu. Nu cunoaștem etapele doliului. Le cunoaștem doar experiențial, dacă le-am trecut prin ele. Dacă nu, nu știm "* (Alina)

Pentru a învăța cum să asiste pacienții în procesul de doliu, dar și să știe cum să-i ajute să învețe / să dezvolte noi roluri adaptive: *"... cumva îi pot face să înțeleagă ce se întâmplă atunci cu ei și ce înseamnă acel eveniment. , pentru că în acel moment nu ești foarte conștient de ceea ce se întâmplă, este un amestec de sentimente pe care nu le interpretezi concret și ai nevoie de o persoană acolo, nu pentru a deschide ochii, ci pentru a te ajuta să vezi că totul nu se termină aici și că poți face multe după și că este un eveniment destul de natural."* (Iulia)

Dezvoltare personală - să lucreze la propriile experiențe dureroase, la propriile temeri legate de pierdere: *"Și atunci, lucrul cu oameni care au trecut prin experiențe similare, ar însemna să se identifice imediat cu ei. Cel puțin acum. Ar trebui să muncesc din greu cu mine însumi, ca să nu fac asta"*. (Alina)

### **3. Viața și moartea...**

Toți participanții au fost surprinși de cele două întrebări despre ce înseamnă viața și moartea pentru ei și au declarat că nu s-au gândit la aceste lucruri până atunci. Incertitudinea, nesiguranța, volatilitatea vieții sunt caracteristici pe care toți participanții le-au dat vieții. Ana vede viața ca *pe un "nisip în mișcare, care poate dispărea oricând, dar cred că este foarte important să apreciezi momentul pe care îl iei și să faci tot ce poți acum..."*, iar Maria vorbește despre *"... o serie de sușuri și coborâșuri ... Cred că viața este o surpriză."*

Astfel apare nevoia de a fi în alertă, de a învăța să accepți și mai ales presiunea de a părăsi zona de confort, de a-ți asuma experiența vieții. *"(Viața) Un context complex de experiențe, evenimente, acțiuni și stări în care tot ceea ce vine la tine este o provocare și trebuie să o accepți. Cumva nu-ți lași garda jos."* (Maria)

Cu toate acestea, sau mai ales datorită lor, viața câștigă valoare și implică curajul de a-ți asuma imperfecțiunea și de a accepta riscul de a trăi: *"Viața este un eveniment exploratoriu ... este frumos și merită trăit! Nu se stie niciodata ... acum este tot această veste ... vezi cum este ... și cu Iranul, și cu America, bombardamente ... pai daca stai si te plangi... ca nu acum, numai cand voi fi gata voi incerca altceva... Ei bine, poate că atunci când ești gata, planeta nu mai este pregătită să te susțină!"* (Alina)

Niciun participant la studiu nu vede moartea ca pe un punct final. Participanții sunt puțin interesați de propria moarte *"poate e vina tinerilor..."* (Ana), pentru ei moartea este mai degrabă o poartă spre altceva, într-o altă dimensiune în care sufletul continuă o altă existență *"Nu cred că este neapărat sfârșitul, cred că se întâmplă ceva cu sufletul nostru după ce murim. Nu e ca atunci când totul s-a terminat."* (Irina)

Discursul se schimbă, însă, când vine vorba de moartea celor dragi; aici moartea înseamnă *"un moment extrem de tragic, indiferent cum îl privești"* spune Maria și o pierdere ireversibilă: *"... este o pierdere fizică în primul rând ... acel contact cu mama, în momentul în care pierzi contactul fizic, îl simți. Deci, există o pierdere reală!"* (Alina)