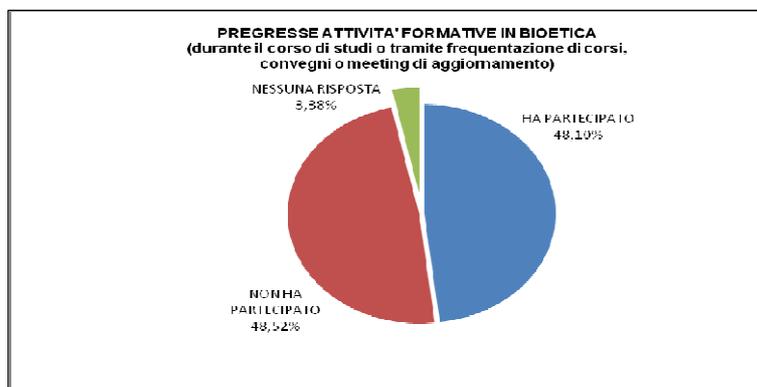


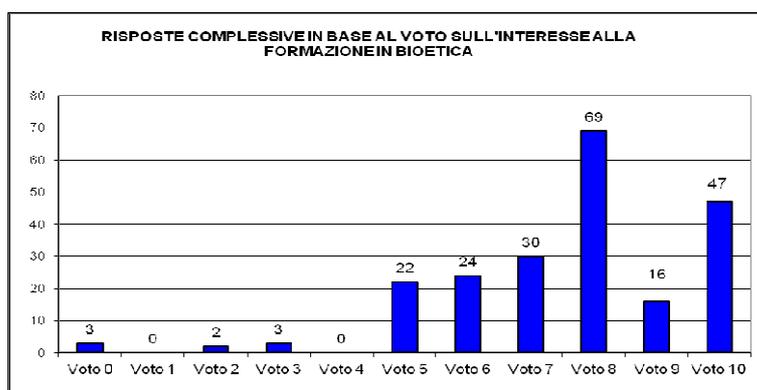
## SINTESI DEI RISULTATI DEL QUESTIONARIO CONOSCITIVO-ESPLORATIVO

Il numero di questionari consegnati a fine novembre 2016 è stato di 445. Ne sono stati riconsegnati 237, di cui 232 validi e 5 nulli per assenza di risposte. Il numero di questionari riconsegnati risulta più del doppio rispetto ad altre consultazioni effettuate all'interno dell'Istituto dimostrando quindi un interesse marcato rispetto all'argomento proposto.



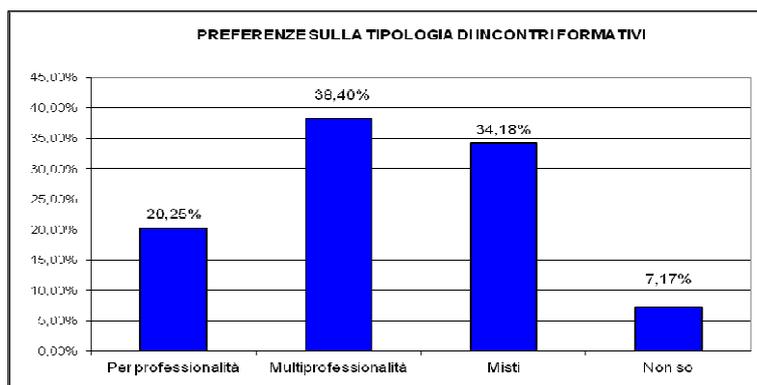
### *Interesse espresso per la formazione in bioetica*

Il voto medio espresso dai dipendenti è stato (su una scala da 0 a 10) di 7,7 deponendo per un interesse molto alto per la formazione in tale ambito e giustificando l'organizzazione futura di eventi in materia di bioetica da parte del Comitato Etico dell'Istituto AltaVita IRA.



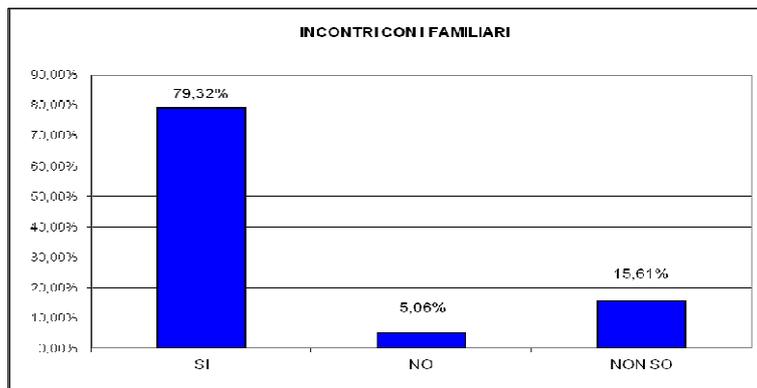
### *Preferenze sulla tipologia degli incontri formativi*

E' emerso che il 38,4% dei dipendenti preferirebbe incontri formativi multi-professionali (ovvero che coinvolgono contemporaneamente tutte le figure professionali). Il 34% preferirebbe invece incontri formativi a carattere misto (ovvero alternando incontri distinti per professionalità a momenti tutti insieme). Il 20% infine preferirebbe incontri solo suddivisi per professionalità.



### ***Incontri formativi per i familiari degli ospiti e per i volontari***

Il 79% dei dipendenti ritiene utile organizzare incontri anche per i familiari degli ospiti e per i volontari su tematiche di carattere bioetico.



### ***Preferenze sui temi da trattare negli incontri formativi/informativi***

I temi di carattere bioetico che i dipendenti hanno espresso come i più importanti da trattare nel corso delle future attività formative/informative sono, in ordine, i seguenti:

- l'accanimento terapeutico, il testamento biologico, l'eutanasia e l'accompagnamento alla morte,
- l'importanza del lavoro di equipe e il rispetto reciproco delle professionalità nel fine vita, la comunicazione con i familiari degli ospiti;
- la dignità del malato anziano accolto in Strutture Residenziali ed il diritto a non soffrire, in particolare nel paziente con demenza e/o psichiatrico.
- terapie palliative, uso della contenzione, ospedalizzazione nei malati terminali, sintomi comuni nel fine vita e ruolo dell'OSS.

