



Università degli Studi di Trieste
Dipartimento Universitario Clinico di
Scienze Mediche, Chirurgiche e della
Salute Corso di Laurea in
Infermieristica



Indicazioni per la preparazione della Tesi di Laurea

“Fare una Tesi significa imparare a mettere ordine nelle proprie idee e ordinare dei dati: è un’esperienza di lavoro metodico... Non importa tanto l’argomento quanto l’esperienza di lavoro che essa comporta”
(Umberto Eco)

Introduzione

La Tesi è un elaborato scritto che sarai chiamata/o a presentare e discutere, sotto la responsabilità di un Relatore davanti alla commissione di Laurea. La Tesi viene accreditata di 7 CFU e può contribuire fino a un massimo di 5 punti sul voto di Laurea.

La Tesi di Laurea comporta un lavoro di indagine originale su una tematica ben definita, di natura empirica o teorica, che porti a un’elaborazione consistente e approfondita. Dovrà dunque essere un lavoro in cui tu, con la guida del tuo relatore, sappia dimostrare la capacità di analizzare e gestire criticamente un argomento inerente la disciplina infermieristica. Elaborare ed esporre la Tesi è un modo efficace per evidenziare le competenze raggiunte al termine degli studi di infermieristica, soprattutto se saprai dimostrare di essere in grado di portare un contributo originale e innovativo per la professione.

Essenzialmente sono delineabili due tipologie di Tesi.

- **Tesi compilativa (o curriculare).** È un lavoro che affronta un particolare argomento inerente la disciplina infermieristica, ad esempio una tematica poco nota, di attualità o controversa; il tuo scopo sarà di elaborare una sintesi e una valutazione critica dell’oggetto di studio, partendo da una revisione narrativa della letteratura disponibile. Una Tesi compilativa può altresì prevedere un lavoro di rassegna critica su un argomento clinico, su una teoria assistenziale o la proposta di progetti di miglioramento.

Potresti anche decidere di analizzare un processo assistenziale, un modello concettuale infermieristico o un aspetto etico, per commentarne l'applicabilità e l'utilità a una situazione clinica nella "vita reale". Potresti però anche decidere di dissertare la Tesi analizzando e discutendo criticamente aspetti particolari della struttura teorica del nursing. Non sei chiamata/o a scrivere un trattato, ma a focalizzarti sull'essenziale senza trasformare la Tesi in un lavoro superficiale. Se deciderai di svolgere una Tesi compilativa è quindi essenziale che tu sappia circoscrivere con precisione il campo dell'argomento scelto.

Questo tipo di Tesi viene considerata più semplice rispetto a una di ricerca e per questo attribuita di un punteggio inferiore, pari a un massimo di 3 punti sul voto di Laurea. Tuttavia taluni argomenti potrebbero richiedere una complessa analisi della letteratura, che può comportare un lavoro molto impegnativo e di grande qualità: considera, a tal punto, di progettare una revisione sistematica di letteratura, che rientrerebbe nell'ambito delle Tesi di ricerca.

- **Tesi di ricerca (o sperimentale).** È un lavoro che si basa sull'applicazione del metodo scientifico per cercare risposte a problemi di rilievo per la professione. Lo studio potrebbe consistere, per esempio, nell'indagare un fenomeno inesplorato o poco trattato in letteratura, per fornire nuovi dati, offrire un'interpretazione originale dello stesso e consentire lo sviluppo di alcune generalizzazioni teoriche che si ricolleghino alla più generale letteratura in materia. Sono soprattutto le Tesi di ricerca che possono consentire la produzione di contributi innovativi o originali. Non a caso, negli ultimi anni alcune delle Tesi di ricerca in Infermieristica del nostro Ateneo sono diventate articoli scientifici pubblicati su prestigiose riviste nazionali e internazionali.

La Tesi di ricerca richiede sempre un lavoro di indagine (e dunque una raccolta di dati) su problemi tecnici, assistenziali, organizzativi, relazionali, di valutazione della qualità, in un contesto reale o in laboratorio, allo scopo di produrre suggerimenti per la pratica. La ricerca potrà avere direzione retrospettiva (ad esempio, l'analisi di banche dati esistenti – magari integrando nuovi dati originali – o di documenti come cartelle cliniche) oppure una raccolta di dati prospettica da effettuare "sul campo" utilizzando strumenti estremamente diversificati come la rilevazione di dati clinici, la somministrazione di questionari, la realizzazione di interviste, la gestione di focus group, la ricerca esperta nei database della letteratura scientifica, e così via. Per realizzare tali studi potranno essere utilizzati gli strumenti della revisione sistematica della letteratura, della metanalisi, della ricerca quantitativa, della ricerca qualitativa o metodi misti. Giova ricordare che, in ogni caso, alla raccolta dei dati dovrà necessariamente seguire la loro analisi, utilizzando – a seconda del metodo di ricerca adottato – gli strumenti della statistica descrittiva, della statistica inferenziale, della content analysis, della valutazione della qualità metodologica della letteratura scientifica, ecc. Dopo l'elaborazione, i risultati della ricerca dovranno essere discussi con rigore metodologico, per consentirti di sostenere una serie di conclusioni coerenti con il problema di ricerca e gli obiettivi dello studio. Inoltre, alcuni progetti di

ricerca potrebbero richiedere una preventiva approvazione da parte del Comitato Etico. Considera pertanto che potresti non essere in grado di gestire in modo completamente autonomo ogni fase del progetto. Per tale ragione, è assolutamente indispensabile che il tuo progetto di Tesi sia preventivamente discusso e concordato con il tuo relatore, che dovrà impegnarsi a offrirti il necessario supporto in ogni fase del percorso di ricerca (vedi più avanti). Per il maggiore carico di impegno associato alla sua preparazione, una Tesi di ricerca viene attribuita di un punteggio massimo di 5 punti sul volo di Laurea

Decidere il tipo di Tesi e l'argomento

Il “primissimo” punto da considerare è che l’elaborazione della Tesi ha bisogno di un tempo congruo per poter essere realizzata (non a caso ti farà acquisire 7 CFU) e che preparare una Tesi compilativa o una Tesi sperimentale avrà, di base, un impatto molto diverso sul carico di lavoro che ti sarà richiesto. Considera bene questa necessità al momento della scelta dell’argomento, del tipo di Tesi e, se sperimentale, del disegno di ricerca che deciderai di adottare, anche tenendo in considerazione la situazione del tuo percorso accademico (ad esempio: Riuscirò a conciliare le esigenze della Tesi con quelle dello studio universitario e della mia vita privata? Sono in regola con gli esami e con i tirocini? Ho in programma di laurearmi nella sessione autunnale o in quella primaverile?).

Ciò premesso, devi pensare a un argomento a cui sei veramente interessata/o (meglio ancora se ne sei appassionata/o). Questo passaggio è fondamentale per trovare la motivazione e conservarla per tutta la durata del lavoro, che può essere anche lungo e che, anche se in prima battuta può apparire semplice, si rivelerà inevitabilmente impegnativo. Sarà solo la motivazione a sostenerti nei momenti di difficoltà. Tale interesse e passione devono quindi tradursi in un'idea promettente, un argomento o un problema che, in qualche suo aspetto, possa essere affrontato in modo innovativo. Una volta identificata un'idea, effettua sempre un’analisi preliminare, anche non eccessivamente approfondita, della letteratura già esistente sull’argomento scelto, in modo da avere le idee più chiare su cosa sia già stato trattato da altri ricercatori e maturare qualche idea innovativa per porre il quesito di Tesi. Scoprire che l’argomento “del cuore” sia già stato ampiamente trattato da altri autori non è necessariamente un ostacolo: è sempre possibile affrontare uno stesso tema in ambiti diversi, modificando, ad esempio, l’obiettivo, l’intervento o la popolazione di riferimento. L'analisi della letteratura ti servirà, quindi, per aiutarti a dare alla tua idea elementi di originalità e novità.

Effettuata questa prima fase, sul tema devi saperti porre la giusta domanda (il “quesito di Tesi”), finalizzata a ottenere una o più risposte su un ambito di un argomento che ancora è poco esplorato o privo di solide certezze (es. Perché si verifica un certo fenomeno? Quali studi sono disponibili sul tema e qual è la loro qualità? Qual è il metodo clinico-assistenziale che si associa ai migliori esiti in un determinato ambito? Quanto

è affidabile o utile l'impiego di un determinato presidio? I risultati ottenuti in un certo ambito sono in linea con quanto descritto dalla letteratura?). Stabilisci quindi se a tale quesito proverai a dare risposta preparando una Tesi compilativa o una Tesi di ricerca.

Relatore (e correlatore)

Il relatore è un docente appartenente al corso di Laurea in Infermieristica o, più genericamente, che ha un incarico di insegnamento presso il nostro Ateneo. Dev'essere competente nel campo dell'argomento che hai scelto o, quantomeno, deve fornirti un robusto supporto metodologico. Se accetta di seguire il lavoro di Tesi, deve impegnarsi a sostenerti e stimolarti, consigliandoti sulla ricerca bibliografica, concordando il metodo definitivo e lo schema di sviluppo del lavoro e, supervisionandone la stesura. Potrebbe anche accadere che sia lo stesso relatore a proporti un argomento per la Tesi, magari per dar seguito a un più ampio programma di ricerca che egli sta seguendo.

In alcuni casi potrebbe essere utile identificare anche un correlatore, ma non commettere l'errore di iniziare con la scelta del correlatore (o di sceglierne troppi) senza aver prima ottenuto il supporto del relatore! È buona norma che sia invece il relatore a valutare la necessità di un correlatore e a consigliarti (o condividere con te) un nome. Il correlatore è un professionista con particolare competenza nel campo oggetto della Tesi. Il correlatore non è una figura prevista obbligatoriamente per il lavoro di Tesi. Pertanto, se assieme al relatore deciderai che il suo supporto sia necessario o utile, dovrà impegnarsi a supportare il tuo lavoro nella ricerca bibliografica e, soprattutto, nella collezione dei dati. Relatore e correlatore dovrebbero conoscersi e collaborare.

Il progetto di Tesi

Ora l'idea deve essere opportunamente elaborata sino a diventare un progetto scritto da presentare al relatore: il progetto dev'essere tanto interessante e ben pianificato da convincere il relatore ad accettare l'incarico!

Sei dunque chiamata/o a elaborare un breve documento (possono bastare un paio di pagine ma potresti anche spingerti oltre, come vedrai) nel quale devono comparire:

- a) il **razionale** (background) che ti spinge a voler effettuare lo studio, includendo: 1) la definizione del fenomeno (che cosa voglio studiare), 2) la dimensione del fenomeno (quante persone interessa il fenomeno, dati epidemiologici), 3) le conseguenze del fenomeno (quali sono le ricadute positive e negative del fenomeno e su chi), 4) i vuoti di letteratura da colmare (è qui che devi essere particolarmente convincente, offrendo una motivazione per cui valga la pena condurre il progetto che proponi);
- b) gli **obiettivi** del tuo progetto, spiegando quale soluzione vuoi proporre al problema che hai enunciato:

di fatto è la domanda di ricerca che ti sei posta/o;

- c) i **metodi** che hai pensato di adottare per rispondere al quesito, ad esempio: preparando una Tesi compilativa in cui fai il punto sullo stato dell'arte e porti le tue opinioni; svolgendo una revisione sistematica della letteratura; effettuando un progetto originale di ricerca e, in questo caso, definendone succintamente il disegno (es. ricerca qualitativa, ricerca quantitativa, ecc.) ed eventualmente proponendo già metodi e strumenti.

Soprattutto per le Tesi di tipo compilativo, è opportuno presentare un indice (provvisorio!) della Tesi con un'indicazione di massima sul contenuto dei diversi capitoli. Pensa all'indice come a qualcosa di molto dinamico, che potrai rimaneggiare in corso d'opera ma che ti consente una prima e provvisoria programmazione del lavoro da svolgere. Attenzione a non cadere su struttura, grammatica e ortografia: la lingua italiana potrebbe esserti più nemica di quella inglese.

A questo punto sei pronta/o a contattare un relatore e fargli la proposta.

1. **Titolo** (provvisorio)
2. **Background** (vedi testo sopra)
3. **Obiettivo principale** dello studio ed eventuali **obiettivi secondari**
4. **Tipo di Tesi e metodi**: per le Tesi compilative, preparare una bozza di indice; per le Tesi di ricerca, proporre il tipo di studio (es. quantitativo, qualitativo, revisione di letteratura) e l'eventuale setting in cui si effettuerà la raccolta dati.
5. **Allegati**: se noti, sottoporre gli strumenti che si propone di utilizzare (es. questionario, bozza di una scheda di raccolta dati)
6. **Bibliografia essenziale**: riportare le fonti consultate per definire il background, gli eventuali articoli che validano il questionario o le scale di valutazione che si propone di utilizzare, ecc.

Schema per la redazione del progetto di Tesi

Quando e come iniziare

Il lavoro di Tesi può iniziare solo una volta che hai concordato il progetto con il Relatore, ottenuta la sua approvazione. Sulla base del progetto approvato dal Relatore è importante preparare un cronoprogramma (ad esempio preparando un diagramma di Gantt) che definisca il tempo complessivo necessario per portare a termine il progetto e fissi i le scadenze da rispettare (vedi esempio sottostante).

	Settimana																																							
Attività	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Ricerca di letteratura																																								
Scrittura progetto di ricerca																																								
Revisione/approvazione progetto CE																																								
Contatti e richiesta autorizzazioni																																								
Raccolta dati																																								
Controllo/integraz dataset																																								
Scrittura capitolo background																																								
Revisione capitolo background																																								
Analisi dei dati																																								
Scrittura risultati																																								
Preparazione grafici e tabelle																																								
Revisione risultati																																								
Preparazione abstract																																								
Scrittura discussione																																								
Revisione discussione																																								
Scrittura conclusioni																																								
Revisione finale e approvazione stampa																																								
Preparazione diapositive																																								
Prova presentazione																																								
Discussione tesi																																								

Per quanto riguarda la scrittura vera e propria, quello che in prima battuta può apparire un lavoro semplice potrebbe rivelarsi in realtà un'attività alquanto complessa, soprattutto se in questi anni di università ti sei limitata/o a studiare il materiale proposto dai docenti (slide, appunti, dispense) e non hai allenato le tue capacità di studio attivo e approfondimento individuale. Non è insolito venir colpiti dalla “sindrome del foglio vuoto” e da una sgradevole iniziale sensazione di essere incapaci di elaborare le proprie idee e di portare a termine il lavoro. Molto utile, come prima attività di redazione della Tesi, è abbozzare la stesura dell'**introduzione** (che, come diremo in seguito, sarà in realtà l'ultima parte a essere completata), nella quale, riprendendo il progetto di Tesi (*background*), metterai a fuoco l'argomento che intendi trattare, le ragioni che hanno motivato la scelta, le domande a cui intendi dare risposta, gli obiettivi che intendi raggiungere, il metodo scelto per effettuare la ricerca, gli strumenti che saranno utilizzati, ecc. A partire da questi contenuti, una strategia efficace può essere quella di cominciare a fissare una “scaletta”. In altre parole, a partire dalla ricerca bibliografica iniziale (di cui tener rigorosamente traccia), predisponi un **sommario provvisorio** della Tesi, creando un elenco degli argomenti che affronterai e mettendoli in ordine logico e sequenziale, articolando il tutto in capitoli e paragrafi (naturalmente a grandi linee e provvisoriamente). Fai approvare questa scaletta dal tuo relatore e quindi inizia a scrivere seguendo questa traccia. Molto importante: concorda con il relatore momenti di revisione periodica dell'elaborato, che ti consentano avere un feedback progressivo sulla qualità del lavoro che stai svolgendo per apportare le opportune correzioni e integrazioni.

Ancorché possa sembrare superfluo, insistiamo molto sull'originalità: copiare lavori di altri, anche parzialmente, è una grave caduta di stile nonché, per il materiale coperto da copyright, un reato. Nel recentissimo passato del nostro CdL, studenti scoperti ad aver scritto la Tesi col metodo del copia-incolla dal web sono stati costretti a ricominciare da capo e/o sono stati “scaricati” dal relatore. Altri studenti scoperti ad aver integralmente copiato la Tesi da uno dei vari siti web in cui queste sono disponibili sono stati esclusi

dalla dissertazione e inviati al Rettore per gli opportuni provvedimenti disciplinari.

Come articolare i contenuti della tesi

Oltre alla prioritaria e scontata attenzione ai contenuti, anche per la redazione e la presentazione della Tesi è opportuno osservare una serie di regole che sono di seguito schematizzate.

Il titolo e il frontespizio

Il titolo dovrebbe enunciare l'argomento e possibilmente il metodo di studio utilizzato, ad esempio: "I determinati delle ulcere da pressione in ambito domiciliare: studio di coorte prospettico" oppure "Informazioni alla dimissione: proposta di uno strumento operativo".

Il titolo potrà essere modificato fino a un termine massimo che sarà temporalmente molto vicino alla discussione della Tesi, pertanto ti suggeriamo di non darti troppa pena per individuarlo nelle prime fasi di elaborazione, anche perché i risultati ottenuti dal lavoro potrebbero offrire interessanti suggerimenti per strutturare il titolo definitivo.

All'indirizzo corsi.units.it/me10/laurea trovi le informazioni per la preparazione del frontespizio.

Il sommario

È l'elenco ordinato dei capitoli e dei paragrafi che compongono la Tesi (quello che dovresti già aver iniziato ad abbozzare) e va posto all'inizio dell'elaborato. I principali software per l'elaborazione di testi (es. MS Word) dispongono di strumenti specifici (funzione sommario) che possono automatizzare e semplificare la procedura, rendendo il risultato finale graficamente più elegante.

1.	L'ANSIA NELLO STUDENTE IN INFERMIERISTICA	2
1.1.	Un problema sottovalutato.....	2
1.1.1.	Cosa dice la letteratura.....	3
1.1.2.	Il punto di vista degli interessati	4
1.2.	Impatto dell'ansia sul rendimento accademico.....	5
1.3.	Implicazioni psicosociali dell'ansia	6
1.4.	Strumenti e tecniche per il controllo dell'ansia	7

Nell'esempio proposto qui sopra puoi vedere come può essere articolato il capitolo con i suoi paragrafi e sotto paragrafi. Il titolo del capitolo si riferisce all'argomento principale trattato. Un capitolo può contenere più elementi di sviluppo, nel nostro caso i paragrafi, e qualche volta può essere necessario all'interno del paragrafo creare dei sotto paragrafi, per chiarezza espositiva. Per i paragrafi suggeriamo, se possibile, di evitare di scendere sotto il terzo livello.

L'introduzione

Questa sezione, sebbene sia la prima che il lettore si trovi di fronte, è la sezione della Tesi che si scrive per ultima. Chi la legge deve farsi un'idea chiara e precisa dell'argomento trattato, del metodo utilizzato e di come sia stato strutturato il lavoro. Una descrizione sintetica e più focalizzata sarà invece contenuta nell'abstract, di cui diremo. Di seguito un esempio di possibile introduzione.

“La scelta di elaborare questa Tesi deriva da un’esperienza di tirocinio clinico effettuata presso....., nel corso della quale ho avuto modo di constatare personalmente le dimensioni del problema..... (es. la complessità della gestione infermieristica dell’utente con..., i bisogni specifici degli assistiti..., la rilevanza epidemiologica di..., l’impatto sociale di..., la carenza di dati su..., le criticità connesse a..., ecc.). Lo studio ha preso in esame gli aspetti più rilevanti del fenomeno... Nel primo capitolo sono stati affrontati... Nel secondo capitolo... Nel terzo capitolo è presentato lo studio...”.

Il corpo

È la parte principale dell’elaborato (in pratica: tutta la Tesi, escludendo l’introduzione, l’abstract, le conclusioni e la bibliografia). L’estensione di questa sezione non è rigidamente predefinita ma varia in base a molti fattori come ad esempio l’argomento svolto, la tua capacità di sintesi, la quantità di letteratura disponibile, i metodi utilizzati, la capacità creativa di scrittura in fase di discussione. Tale sezione costituisce integralmente i contenuti delle Tesi compilative, per le quali la modalità di organizzazione dei contenuti è assolutamente libera, anche se si raccomanda di dare ampio spazio all’analisi della letteratura sull’argomento.

Nella scrittura del testo può essere utile inserire alcune righe di approfondimento o di chiarimento, senza però appesantire la lettura della Tesi. In questi casi puoi ricorrere a una nota a piè di pagina (In Word: comando Riferimento→Inserisci nota a piè di pagina), inserendo nel testo una lettera alfabetica maiuscola per evitare confusione con la bibliografia. Qui sotto un esempio di utilizzo di una nota esplicativa a piè di pagina.

riscono le scorte di fosfati ad alta energia (ATP), per la produzione dei quali l'ossigeno - come visto - è elemento indispensabile. L'ipossia è anche responsabile del passaggio a metabolismo anaerobio, con un conseguente accumulo intracellulare di acido lattico di entità direttamente proporzionale al livello glicemico precedente l'ipoperfusione⁸; l'accumulo di acido lattico determina acidemia, che induce un consumo di sostanze tampone e, di conseguenza, un abbassamento del pH intracellulare (acidosi metabolica). A livello della microcircolazione, l'accumulo di metaboliti acidi e sostanze vasoattive determina una progressiva paralisi degli sfinteri precapillari, con dilatazione, mentre permane la costrizione degli sfinteri postcapillari, con costrizione venulare; ciò determina un'ulteriore causa di ipovolemia per fuoriuscita di liquido di derivazione plasmatica dai capillari all'interstizio che, assieme agli effetti indotti dell'acidosi sul miocardio, incide sulla riduzione della portata cardiaca. La conseguenza estrema è, evidentemente, la morte cellulare; tuttavia, situazioni di ipoperfusione protratta possono determinare comunque danni ischemici strutturali, particolarmente a carico degli organi che, come il cervello, presentano una minore tolleranza alla carenza di ossigeno.

⁸ Il glucosio, che in presenza di ossigeno contribuisce a creare ATP (e quindi energia) attraverso il ciclo di Krebs, in ambiente ipossico subisce un processo di glicolisi con produzione di acido lattico

Nelle Tesi di ricerca, il corpo deve contenere un capitolo dedicato al report sullo studio che è stato effettuato, pertanto la rimanente parte del corpo va articolata in uno o più capitoli preliminari di preparazione e **introduzione** all'argomento (prima di "materiali e metodi" per intenderci) ed è il più possibile focalizzata sulla descrizione del problema di ricerca: dopo aver letto tale/i capitolo/i il lettore deve aver capito cosa stai studiando (definizioni operative), quanto è importante il problema in termini di dimensioni, che conseguenze ha e su chi. Inoltre, devi far comprendere al lettore che cosa non è stato ancora esplorato in letteratura e che vale la pena studiare, dando giustificazione al tuo lavoro.

Nelle Tesi di ricerca, dunque, il capitolo del corpo dedicato alla descrizione dello studio costituisce la parte più importante dell'elaborato.

Questo capitolo inizia con la enunciazione degli obiettivi principali (ed eventualmente secondari) dello studio (mentre nelle Tesi compilative gli obiettivi dovranno essere invece definiti nelle prime pagine del primo capitolo). È necessario fare attenzione ai termini utilizzati nell'enunciazione degli obiettivi, che devono essere coerenti con i metodi utilizzati. Ad esempio, se hai condotto uno studio osservazionale non puoi enunciare come obiettivo "testare (termine tipico di uno studio sperimentale o quasi sperimentale) l'efficacia della medicazione xy sulla guarigione delle lesioni da pressione di secondo stadio" bensì "documentare (o esplorare) l'associazione (o la relazione) fra l'utilizzo della medicazione xy e la guarigione delle lesioni da pressione di secondo stadio".

Ecco un esempio relativo a uno studio osservazionale:

"L'obiettivo principale dello studio è stato di documentare l'incidenza e la gravità delle flebiti nelle persone ricoverate in area medica. L'obiettivo secondario è stato di documentare i fattori associati all'insorgenza di flebite."

Ed ecco un esempio relativo a uno studio sperimentale:

“L’obiettivo principale dello studio è testare l’efficacia di un piano di educazione terapeutica nel miglioramento dell’aderenza alla dieta ipoglicidica in una popolazione di giovani con diabete mellito di tipo I.”

A seguire, va scritto il paragrafo dei **materiali e metodi**, in cui – meglio se suddividendo gli argomenti in sotto paragrafi – va descritto il criterio con cui sono stati reclutati i soggetti studiati, dove, come e quando la ricerca è stata eseguita, gli strumenti utilizzati (questionari, interviste, schede di rilevazione, esami di laboratorio, test strumentali, ecc.) e i metodi (statistici e non) con cui sono stati elaborati i dati. Lo scopo è di far comprendere a chi legge come è stato effettuato lo studio, per poterne giudicare il rigore metodologico e metterlo in condizione di poterlo replicare o confrontare con altri studi. Ricordati che puoi utilizzare gli strumenti che il network Equator (<http://www.equator-network.org>) ti mette a disposizione per descrivere adeguatamente e in modo completo ogni componente del metodo utilizzato.

Il paragrafo successivo è quello dei **Risultati** in cui dovrai descrivere i dati derivanti dalle analisi relative all’indagine. Devono essere presentati in modo completo, chiaro e conciso. Vanno organizzati in modo tale da permettere al lettore di avere chiaro chi sono i partecipanti e quali sono i risultati ottenuti rispetto agli obiettivi dichiarati, per documentare adeguatamente il fenomeno che hai studiato. Partendo da quanto dichiarato poco sopra per gli obiettivi, i risultati dovrebbero essere così organizzati:

- un primo sotto paragrafo relativo ai partecipanti (o popolazione): devi fornire una fotografia completa dei soggetti inclusi in termini di caratteristiche individuali pertinenti con l’obiettivo dello studio (es. età, sesso/genere, quadro patologico e ovviamente tutte le informazioni che hai deciso di raccogliere per descrivere adeguatamente il campione). Se pertinente, non dimenticarti di enunciare quanti partecipanti hai arruolato sul totale degli eleggibili;
- uno o più sotto paragrafi successivi in cui descrivi i risultati relativi all’obiettivo principale e agli obiettivi secondari dello studio, oppure in cui riporti i dati delle analisi quantitative e di quelle qualitative (in caso di studio misto), oppure in cui riporti i risultati della analisi univariate, bivariate e multivariate, e così via.

Ti raccomandiamo caldamente di corredare questi paragrafi di figure, grafici e tabelle per migliorarne la chiarezza espositiva, elementi che vanno numerati e richiamati nel testo. La loro numerazione va distinta per ogni tipologia, numerata in ordine progressivo di inserimento nella Tesi (quindi, una numerazione indipendente per i grafici e per le tabelle). Sarebbe buona norma evitare di duplicare le informazioni: non riproporre in una tabella o con un grafico dati che hai già descritto in forma narrativa. Ogni grafico o tabella deve essere associato a una didascalia con una breve descrizione del fenomeno presentato. I grafici dovrebbero essere denominati come “figure”.

Frequenza	Numero utenti	Numero visite
settimanale	4	117
quindicinale	18	243
mensile	8	74
Totale	30	434

Tabella 1. Interventi infermieristici a domicilio

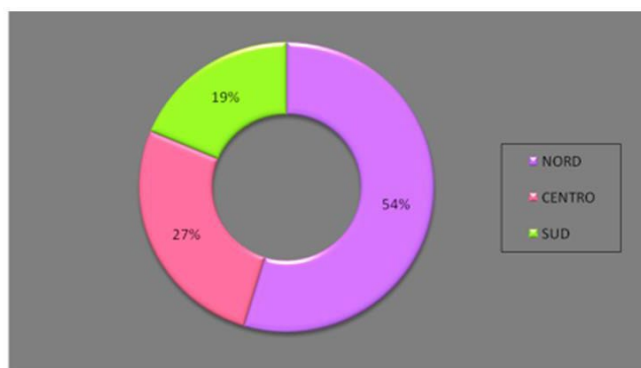


Grafico1 (o Figura 1). Distribuzione geografica delle Residenze Sanitarie Assistenziali

Completato il report dei risultati, è il momento di scrivere la **discussione**. È il paragrafo in cui il significato dei risultati ottenuti viene discusso e dove i tuoi dati vanno confrontati con le ricerche disponibili in letteratura (da cui la necessità di un'inevitabile aggiornamento della revisione della letteratura, focalizzata sui dati dello studio). Può essere utile organizzare questa sezione ripercorrendo i paragrafi utilizzati nel capitolo risultati, in modo da avere una discussione che segue la stessa logica. È l'occasione anche per analizzare criticamente i metodi utilizzati e discutere le implicazioni dei risultati per la ricerca futura e per la pratica clinica, magari ragionando su consigli metodologici per migliorare la qualità della ricerca e soprattutto cosa comportano i tuoi risultati per la pratica clinica, quali sono i cambiamenti o le conseguenze operative dei tuoi risultati.

Costituisce parte integrante delle discussioni un paragrafo relativo ai **limiti** dello studio, in cui devi descrivere quali sono state le principali limitazioni del tuo lavoro (*bias*) dando una descrizione delle possibili implicazioni che tali bias hanno avuto sulla possibile generalizzabilità dei risultati.

La scrittura delle **conclusioni** costituisce l'occasione per una nuova breve sintesi dei risultati significativi del tuo studio e delle sue implicazioni per la pratica clinica e la ricerca. Attenzione a non replicare le informazioni già riportate nei paragrafi precedenti.

La bibliografia

È la parte della Tesi in cui vengono riportati i documenti consultati. Oltre a essere utile a chi legge la Tesi per farsi un'idea del lavoro di indagine svolto e degli ultimi sviluppi sull'argomento, la bibliografia rappresenta un fondamentale elemento che evidenzia (o meno) la completezza della revisione della letteratura che avrai effettuato e il livello qualitativo delle fonti utilizzate. Poiché la ricerca bibliografica non necessariamente si esaurisce con la fase preliminare al lavoro di ricerca ma può continuare per tutta la fase di redazione della Tesi, ti consigliamo di tener puntualmente traccia dei documenti che vengono consultati e utilizzati nella scrittura della Tesi (ad esempio attraverso software Mendeley o Zotero - a tale proposito vedi il tutorial su <https://libraryguides.mcgill.ca/citation/zotero/vids>).

Ogni spunto preso a prestito da un autore (es. una sua opinione) e ogni dato riportato da un articolo scientifico devono essere associati alla fonte da cui l'informazione è stata ricavata: pertanto, nel testo della Tesi sarà inserito un riferimento che rimandi in modo univoco e preciso all'elenco delle fonti consultate, che sarà invece riportato a fine Tesi. Spesso durante la trattazione è utile riportare integralmente delle frasi o dei paragrafi tratti da altri testi o per esempio riportare brani di interviste: in questo caso il testo va posto tra virgolette.

Le fonti vanno citate e riportate utilizzando uno dei formati standard raccomandati per la letteratura scientifica, che definiscono in modo chiaro le modalità in cui citare articoli da riviste, libri, atti congressuali, siti web, tesi di laurea o di dottorato, ecc. A seconda dello stile, la fonte sarà richiamata nel testo con un numero o con nome dell'autore e anno di pubblicazione fra parentesi e, di conseguenza, riportata a fine Tesi rispettivamente in ordine numerico o in ordine alfabetico. Non utilizzare le note a piè di pagina per riportare i riferimenti bibliografici! Per evitare di perdersi nel mare dei tanti stili disponibili, alcuni dei quali molto simili fra di loro, consigliamo di limitare la scelta a uno dei seguenti:

- AMA (American Medical Association), regole su: www.amamanualofstyle.com/
- APA (American Psychological Association), regole reperibili al sito: apastyle.apa.org/products/publication-manual-7th-edition
- Harvard, manuale su: www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/administration-and-support-services/library/public/harvard.pdf
- Vancouver, manuale su: www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/administration-and-support-services/library/public/vancouver.pdf

Per la gestione della bibliografia, raccomandiamo fortemente l'utilizzo di software di supporto. Sono disponibili software gratuiti scaricabili on-line, quali Zotero o Mendeley, (ma anche MS Word offre questa possibilità fra gli strumenti "Riferimenti", sotto "Citazioni e bibliografia" - molto più laborioso rispetto all'utilizzo di software appositi), ove si può scegliere anche lo stile di formattazione. Tutti questi strumenti prevedono la preparazione di un database con le voci bibliografiche, che avresti dovuto preparare comunque.

Di seguito alcuni esempi di formattazione della bibliografia utilizzando stili diversi.

Harvard o APA style: prevedono di inserire fra parentesi nel testo il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione separati da una virgola (es. Maslow, 1966); se hai utilizzato più lavori pubblicati da uno stesso autore nello stesso anno, aggiungerai accanto all'anno una lettera (es. Maslow, 1966a). I riferimenti bibliografici saranno quindi riportati nella sezione "Bibliografia" a fine Tesi in ordine alfabetico secondo il cognome del primo autore.

Unfortunately, anxiety is under-reported by nurses in clinical practice (Oliveira, Chianca, & Rassool, 2008). The poor diagnostic accuracy in the context of anxiety is a result of the complexity of its clinical nature and the difficulty in recognizing its defining characteristics (DCs) as listed in the NANDA-I taxonomy (da Cruz & de Mattos Pimenta, 2005). Studies analyzing anxiety among medical-surgical patients have showed that the nurses' assessment revealed significantly fewer DCs than those identified through patient self-assessment and that nurse-observed anxiety levels do not always reflect the patient's experienced anxiety (Suriano, Michel, Zeitoun, Herdman, & de Barros, 2011; Young et al., 2002). Thus, there is a need for better strategies to support and improve the accuracy of nurses' diagnostic reasoning (Sousa et al., 2016).

- Salmore, R. G., & Nelson, J. P. (2000). The effect of preprocedure teaching, relaxation instruction, and music on anxiety as measured by blood pressures in an outpatient gastrointestinal endoscopy laboratory. *Gastroenterology Nursing*, 23(3), 102–110.
- Shimomai, K., Furukawa, H., Kuroda, Y., Fukuda, K., Masuda, M., & Koizumi, J. (2016). The difficulty of selecting the NANDA-I nursing diagnosis (2015–2017) of "death anxiety" in Japan. *International Journal of Nursing Knowledge*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12154>
- Shuldham, C. M., Cunningham, G., Hiscock, M., & Luscombe, P. (1995). Assessment of anxiety in hospital patients. *Journal of Advanced Nursing*, 22(1), 87–93.
- Sousa, V. E., Lopes, M. V., Ferreira, G. L., Diniz, C. M., Froes, N. B., & Sobreira, B. A. (2016). The construction and evaluation of new educational software for nursing diagnoses: A randomized controlled trial. *Nurse Education Today*, 36, 221–229.

AMA o Vancouver style: prevedono la numerazione progressiva della bibliografia con numeri arabi in ordine consecutivo di prima citazione nel testo e inserendo nel testo un numero arabo (in apice per AMA, fra parentesi per Vancouver) che corrisponda alla specifica voce bibliografica, che apparirà nella sezione "Bibliografia" a fine Tesi secondo l'ordine progressivo di inserimento nel testo.

events are not unexpected, being often anticipated by a progressive worsening in a patient's clinical conditions,^{8–10} so they may be prevented if an adequate standard of care is ensured after ICU discharge.¹¹ Unfortunately, for patients transferred from the ICU to a general ward, the intensity of medical and nursing care that can be provided decreases dramatically, leading to the risk of staff not quickly recognizing, understanding, and treating key changes in clinical conditions.^{12,13}

In particular, outside the ICU, the nurse-to-patient ratio and the nursing skill mix may be inadequate compared to the patient's acuity and complexity due to conditions such as unstable vital signs, acute confusion, or high dependency in activities of daily living (ADL) as well as the need to manage devices such as central venous catheters or tracheostomy or to administer and monitor multiple medications or complex treatments (e.g., continuous intravenous drug infusions, artificial nutrition). The combination of factors such as increased nursing workloads, poor nursing staffing, and lack of adequate medical and nursing skills to care for clinically challenging patients may lead to insufficient patient surveillance and a greater risk of adverse events in the post-ICU unit.^{14–18}

11. McLaughlin N, Leslie GD, Williams TA, Dobb GJ. Examining the occurrence of adverse events within 72h of discharge from the intensive care unit. *Anaesth Intensiv Care*. 2007;35(4):486–493.
12. McQuillan P, Pilkington S, Allan A, et al. Confidential inquiry into quality of care before admission to intensive care. *BMJ*. 1998;316(7148):1853–1858.
13. Hodgetts TJ, Kenward G, Vlackonikolis I, et al. Incidence, location and reasons for avoidable in-hospital cardiac arrest in a district general hospital. *Resuscitation*. 2002;54(2):115–123.
14. Needleman J, Buerhaus P, Pankratz VS, Leibson CL, Stevens SR, Harris M. Nurse staffing and inpatient hospital mortality. *N Engl J Med*. 2011;364(11):1037–1045.
15. Campbell AJ, Cook JA, Adey G, Cuthbertson BH. Predicting death and readmission after intensive care discharge. *Br J Anaesth*. 2008;100(5):656–662. <https://doi.org/10.1093/bja/aen069>.
16. Chaboyer W, Thalib L, Foster M, Ball C, Richards B. Predictors of adverse events in patients after discharge from the intensive care unit. *Am J Crit Care*. 2008;17(3):255–263.
17. McGloin H, Adam SK, Singer M. Unexpected deaths and referrals to intensive care of patients on general wards. Are some cases potentially avoidable? *J R Coll Physicians Lond*. 1999;33(3):255–259.
18. Elliott M, Worrall-Carter L, Page K. Factors contributing to adverse events after ICU discharge: a survey of liaison nurses. *Aust Crit Care*. 2013;26(2):76–80. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2012.07.005>.

Per quanto riguarda invece eventuali altri testi e fonti consultati come supporto generale e non riferibili a una specifica frase della Tesi, consigliamo di inserire a fine Tesi un secondo elenco intitolato "Altre fonti bibliografiche".

Appendici o allegati

Quando sia utile riportare a supporto della trattazione documenti esterni (es. una legge) oppure allegare la scheda di rilevazione dati o un questionario utilizzati per uno studio, per evitare citazioni lunghissime e per agevolare il lettore che vuole consultare il testo integrale è raccomandato di inserire tali documenti come allegati. Eventuali ulteriori report di analisi relative allo studio che non si è ritenuto opportuno inserire nel capitolo specifico (es. tabelle molto grandi, analisi secondarie, ecc.) possono essere inseriti come appendice. Allegati e appendici di solito si numerano con le lettere dell'alfabeto. Consigliamo di limitarsi ad inserire solo i documenti veramente utili al lavoro.

Suggerimenti per l'impostazione grafica

Per la formattazione della Tesi, ti consigliamo di utilizzare i seguenti parametri (se utilizzi MS Word: Layout→Margini).

- Margini: superiore e inferiore 3 cm, destro e sinistro 2,5 cm, rilegatura 1,5 cm
- Per il testo: carattere Arial, Calibri, Cambria o Times New Roman, corpo 12, normale, interlinea: 1,5 righe
- Impaginazione: decidi se desideri che la tesi sia stampata su un solo lato della pagina o in modalità fronte/retro (molto più elegante!)
- Numera progressivamente le pagine

Per quanto riguarda la gestione dei titoli, potete fare riferimento alle regole dello stile che avete adottato per la bibliografia (es. APA), oppure seguire le seguenti indicazioni (interlinea 1,5):

- titoli di primo livello (es. dei capitoli): carattere Arial, Calibri, Cambria o Times New Roman, corpo 16, grassetto, maiuscolo o maiuscoletto, centrato.
- titoli di secondo livello (es. paragrafi): carattere Arial, Calibri, Cambria o Times New Roman, corpo 14, grassetto, allineato a sinistra.
- titoli di terzo livello (es. sottoparagrafi): carattere Arial, Calibri, Cambria o Times New Roman, corpo 12, grassetto, allineato a sinistra.
- (eventuali) titoli di quarto livello (sotto-sotto paragrafi): carattere Arial, Calibri, Cambria o Times New Roman, corpo 12, corsivo, allineato a sinistra.
- didascalie delle figure e delle tabelle: carattere Arial, Calibri, Cambria o Times New Roman, corpo 10, normale, allineato a sinistra

Consigli molto importanti per la tua salute mentale

- L'inserimento e la formattazione della bibliografia devono avvenire **in tempo reale**, mentre scrivi: in alternativa dovrai farlo a posteriori e sarà molto difficile ricollegare con precisione testo e riferimenti.
- La formattazione del testo e la sistemazione dell'impostazione grafica sarà **L'ULTIMISSIMA ATTIVITÀ** a cui dedicarti **quando disporrai del testo definitivo e completo revisionato e approvato dal relatore**. Il rischio è di dover riformattare tutto ad ogni modifica che si rendesse necessaria, con enorme e inutile perdita di tempo.
- Prima di presentare il lavoro al tuo relatore, **rileggilo a voce alta** per verificare la comprensibilità dei contenuti, la fluidità della forma ed essere certa/o che non ci siano errori di ortografia o di sintassi.

Note finali

Prima della dissertazione, entro una data che sarà comunicata in quel periodo, ti sarà richiesto di preparare un breve **abstract** (di norma non più di 250 parole) in cui descrivere obiettivi, metodologia e risultati della Tesi. Tale abstract sarà valutato dalla commissione per avere informazioni sul lavoro che sarà presentato in sede di dissertazione e stabilirne l'appartenenza, ai fini dell'attribuzione del punteggio massimo di 3 o 5 punti, alla categoria delle Tesi compilative o di ricerca. Tale abstract sarà anche inserito nella Tesi, subito dopo il sommario e l'introduzione.

Una volta completata e approvata dal relatore, la Tesi va rilegata. Il nostro CdL non dà regole per la scelta del colore della copertina né per le modalità di rilegatura. Di solito occorre stamparne solo una copia per sé stessi e una per il relatore e il correlatore (se c'è) in caso di sua richiesta. Alla segreteria del CdL dovrà essere inviata una copia PDF della Tesi e l'autorizzazione del Relatore... ma per questo c'è tempo!

Ti auguriamo buon lavoro!

Consigli su letture per l'approfondimento

- Di Girolamo Costanzo, Toschi Luca. La forma del testo. Guida pratica alla stesura di Tesi di laurea, relazioni, articoli, volumi. Bologna, Il mulino, 1988.
Una guida alla scrittura nella quale, a indicazioni di carattere grafico e formale, si uniscono suggerimenti pratici su come migliorare e finalizzare l'espressione scritta.
- Eco Umberto. Come si fa una Tesi di laurea. Milano, Bompiani, 1994.
In modo chiaro e piacevole il libro dice che cosa si intende per Tesi di laurea, come scegliere l'argomento e predisporre i tempi di lavoro, come condurre la ricerca bibliografica e organizzare il materiale, infine come predisporre l'elaborato.
- Lesina Roberto. Il nuovo manuale di stile. Bologna, Zanichelli, 1994.
Altamente raccomandabile, il manuale suggerisce come impostare, organizzare e impaginare il testo, come trattare titoli e paragrafi, nomi, numeri e simboli, tabelle, riferimenti e note.
- Matriccioni Emilio. La scrittura tecnico-scientifica. Un manuale per Tesi di laurea, articoli, relazioni, libri. Milano, Città Studi, 1992.
Una guida per imparare gli elementi fondamentali della scrittura tecnico-scientifica.
- Melograni Piero. Guida alla Tesi di laurea. Milano, Rizzoli, 1993.
Pensato soprattutto per chi deve laurearsi in materie storiche, il libro contiene utili suggerimenti per ogni laureando. Da segnalare in particolare il capitolo dedicato all'esame di laurea.