

Σχολή Θετικών Επιστημών και Τεχνολογίας

Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών:
Επιδημιολογία



Διπλωματική Εργασία:
«The “good death” experience: A systematic review»

Επιβλέπων Καθηγητής: Βανταράκης Απόστολος

ΚΟΥΤΣΟΥΡΑ ΜΑΡΙΑ (Α.Μ. 533197)
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΙΟΥΝΙΟΣ 2026

ABSTRACT

Death is an inevitable part of life, yet perceptions of dying differ across individuals, families, healthcare professionals and societies. As advances in medicine have transformed patterns of illness and longevity, increasing attention has been directed towards understanding what constitutes a “good death”. Despite its widespread use in healthcare literature, the concept remains complex and subjective, making it an important area of research. This systematic review aimed to explore the “good death” experience by identifying its core definitions, fundamental principles, aims and objectives, appropriate conditions, application within specific patient populations and references to patient and family experiences. The review was conducted according to PRISMA guidelines. Searches were performed in PubMed, Scopus and Web of Science. Studies published in English from 2016 onwards were eligible if they explored the concept or experience of a good death among adult patients, family members or healthcare professionals. Methodological quality was assessed using Joanna Briggs Institute (JBI) critical appraisal checklists. Eighteen studies were included: eleven qualitative, six cross-sectional and one cohort study. The literature described a good death as a process extending across three interconnected stages: before death, during death and after death. Four core principles emerged from the synthesis: relational interdependency, proactive mortality awareness, prioritisation of quality of life over futile medical interventions and environmental compatibility. The review identified relief from suffering, preservation of identity, preparation for death and minimisation of family burden as central aims. The principles identified, were applicable to individuals with advanced cancer and dementia despite distinct care needs. Family experiences were heavily influenced by clinical crises, protective concealment of information and family involvement during the dying process. Finally, achieving a good death depends on the ability of healthcare systems and professionals to respond to individual needs and expectations. Greater emphasis on communication skills, advance care planning, cultural competence and interdisciplinary collaboration may support implementation across settings. Targeted education and training among healthcare professionals may improve confidence in addressing complex concerns and support more meaningful experiences for patients and families.

Keywords: Good death; End-of-life care; Advance care planning; Patient experience; Family caregivers; Healthcare professionals

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο θάνατος αποτελεί αναπόφευκτο μέρος της ζωής, ωστόσο οι αντιλήψεις σχετικά με αυτόν διαφέρουν μεταξύ ατόμων, οικογενειών, επαγγελματιών υγείας και κοινωνιών. Οι εξελίξεις στην ιατρική και η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης έχουν ενισχύσει το ενδιαφέρον για την κατανόηση της έννοιας του «καλού θανάτου». Παρά την ευρεία χρήση του όρου, η έννοια παραμένει σύνθετη και υποκειμενική. Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση διερεύνησε την εμπειρία του «καλού θανάτου», εστιάζοντας στους ορισμούς, τις βασικές αρχές, τους στόχους, τις προϋποθέσεις επίτευξής του, την εφαρμογή του σε συγκεκριμένους πληθυσμούς και τις εμπειρίες ασθενών και οικογενειών. Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες PRISMA. Η αναζήτηση βιβλιογραφίας διεξήχθη στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Web of Science. Συμπεριλήφθηκαν αγγλόφωνες μελέτες από το 2016 και έπειτα, που διερευνούσαν την έννοια ή την εμπειρία του καλού θανάτου σε ενήλικες ασθενείς, μέλη οικογενειών ή επαγγελματίες υγείας. Η μεθοδολογική ποιότητα αξιολογήθηκε με τα εργαλεία κριτικής αξιολόγησης του Joanna Briggs Institute (JBI). Συμπεριλήφθηκαν δεκαοκτώ μελέτες: έντεκα ποιοτικές, έξι συγχρονικές και μία μελέτη κοόρτης. Ο καλός θάνατος περιγράφηκε ως μια διαδικασία που εκτείνεται πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τον θάνατο. Από τη σύνθεση των δεδομένων προέκυψαν τέσσερις βασικές αρχές: η σχεσιακή αλληλεξάρτηση, η επίγνωση και αποδοχή της θνητότητας, η προτεραιοποίηση της ποιότητας ζωής έναντι των μάταιων ιατρικών παρεμβάσεων και η συμβατότητα με το επιθυμητό περιβάλλον φροντίδας. Κύριοι στόχοι αποτελούν η ανακούφιση από την οδύνη, η διατήρηση της ταυτότητας, η προετοιμασία για τον θάνατο και η ελαχιστοποίηση της επιβάρυνσης της οικογένειας. Οι αρχές που αναδείχθηκαν ήταν εφαρμόσιμες τόσο σε άτομα με προχωρημένο καρκίνο όσο και σε άτομα με άνοια, παρά τις διαφορετικές ανάγκες φροντίδας που χαρακτηρίζουν τις δύο ομάδες. Παράλληλα, οι εμπειρίες των οικογενειών επηρεάζονταν σημαντικά από την εμφάνιση κλινικών κρίσεων, την προστατευτική απόκρυψη πληροφοριών και τον βαθμό συμμετοχής τους στη διαδικασία του θνήσκειν. Η επίτευξη ενός καλού θανάτου εξαρτάται από την ικανότητα των συστημάτων και επαγγελματιών υγείας να ανταποκρίνονται στις ανάγκες και προσδοκίες των ατόμων. Η ενίσχυση της επικοινωνίας, του προηγμένου σχεδιασμού φροντίδας, της πολιτισμικής επάρκειας και της διεπιστημονικής συνεργασίας μπορεί να υποστηρίξει μια καλύτερη εμπειρία θανάτου. Τέλος, η στοχευμένη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας μπορεί να οδηγήσει σε πιο ουσιαστικά αποτελέσματα.

Λέξεις-κλειδιά: Καλός θάνατος, παρηγορητική φροντίδα, προηγμένος σχεδιασμός φροντίδας, εμπειρία ασθενών, οικογενειακοί φροντιστές, επαγγελματίες υγείας

CONTENTS

	Page
List of tables.....	4
List of abbreviations.....	5
1. Introduction.....	6
2. Purpose of the study.....	7
3. Study design and methodology.....	8
4. Results	
4.1- PRISMA flow diagram.....	9
4.2- Characteristics of included studies.....	10-22
4.3- Quality assessment of included studies.....	23-26
4.4- Basic definitions.....	27
4.5- Basic principles.....	28
4.6- Aims/objectives of "good death"	29
4.7 - Appropriate conditions for a "good death"	30-31
4.8- Possible application of such a type of care in a specific patient population.....	32-33
4.9- References to patient/family experiences.....	34-35
5. Discussion.....	36-38
6. Conclusions.....	39
7. References.....	40-44

LIST OF TABLES

	Page
Table 1- Characteristics of Included Studies.....	10-21
Table 2- JBI Critical Appraisal Checklist for Qualitative Research.....	23
Table 3- Quality Assessment of Qualitative Studies.....	24
Table 4- JBI Critical Appraisal Checklist for Analytical Cross-Sectional Studies.....	25
Table 5- Quality Assessment of Cross-Sectional Studies.....	25
Table 6- JBI Critical Appraisal Checklist for Cohort Studies.....	26
Table 7- Quality Assessment of Cohort Studies.....	26

References

- Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (Eds.). (2024). *JBIM manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- Barker, T. H., Hasanoff, S., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., Habibi, N., Klugar, M., Tufanaru, C., Moola, S., Liu, X.-L., & Munn, Z. (2025). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for cohort studies. *JBIM Evidence Synthesis*, 23(3), 441–453.
<https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00103>
- Barker, T. H., Hasanoff, S., Aromataris, E., Stone, J. C., Leonardi-Bee, J., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Moola, S., Liu, X.-L., & Munn, Z. (2026). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for analytical cross-sectional studies. *JBIM Evidence Synthesis*, 24(3), 401–408.
<https://doi.org/10.11124/JBIES-24-00523>
- Brignardello-Petersen, R., Santesso, N., & Guyatt, G. H. (2025). Systematic reviews of the literature: An introduction to current methods. *American Journal of Epidemiology*, 194(2), 536–542.
<https://doi.org/10.1093/aje/kwae232>
- Chen, C., Lai, X., Zhao, W., & Chen, M. (2022). A good death from the perspective of healthcare providers from the internal medicine department in Shanghai: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(2), 236–242. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2021.11.002>
- Cheng, M., Luo, Q., Fang, C., Comery, A., & Troyer, J. (2025). Exploring good death in China: A qualitative study from the perspectives of family members. *Social Science & Medicine*, 367, Article 117727.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117727>
- Gafaar, T. O., Pesambili, M., Henke, O., Vissoci, J. R. N., Mmbaga, B. T., & Staton, C. (2020). Good death: An exploratory study on perceptions and attitudes of patients, relatives, and healthcare providers in northern Tanzania. *PLOS ONE*, 15(7), Article e0233494. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233494>

Huang, H.-L., Chen, P.-J., Mori, M., Suh, S.-Y., Wu, C.-Y., Peng, J.-K., Shih, C.-Y., Yao, C.-A., Tsai, J.-S., Chiu, T.-Y., Hiratsuka, Y., Kim, S.-H., Morita, T., Yamaguchi, T., Tsuneto, S., Hui, D., & Cheng, S.-Y. (2024). Improved symptom change enhances quality of dying in patients with advanced cancer: An East Asian cross-cultural study. *The Oncologist*, 29(4), e553–e560. <https://doi.org/10.1093/oncolo/oyad269>

Järviö, T., Nosraty, L., & Aho, A. L. (2025). Wishes for a good death in context of the COVID-19 pandemic: Perspective of older individuals living in Finland. *Mortality*, 30(3), 640–656. <https://doi.org/10.1080/13576275.2024.2357808>

JBIC Best Practice | JBI. (n.d.). Retrieved from <https://jbi.global/jbi-best-practice#how-does-it-help>

Keratichewanun, P., Dejkriengkraikul, N., Angkurawaranon, C., Pinyopornpanish, K., Chutarattanakul, L., Nantsupawat, N., Wiwatkunupakarn, N., & Jiraporncharoen, W. (2023). Stakeholders' perspectives of a good death: A qualitative study from Thailand. *Heliyon*, 9(5), Article e15775. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15775>

Koçak, F. Ö. K., Çavdar, S., Aygör, H. E., Özçaylak, S., Saylan, E., Şahin, S., & Yıldırım, Y. (2024). The impact of geography and occupation on the perspective of the good death among healthcare professionals: A cross-sectional study. *European Journal of Geriatrics and Gerontology*, 6(2), 153–159. <https://doi.org/10.4274/ejgg.galenos.2024.2023-12-4>

Krikorian, A., Maldonado, C., & Pastrana, T. (2019). Patients' perspectives on the notion of a good death: A systematic review of the literature. *Journal of Pain and Symptom Management*, 59(1), 152–164. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.07.033>

Mamun, M. R., Hirakawa, Y., Saif-Ur-Rahman, K., Hong, Y. J., Song, Z., Yoshida, Y., & Yatsuya, H. (2023). Good death for people living with dementia: A qualitative study. *BMC Geriatrics*, 23(1), Article 665. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04395-y>

Manchester Metropolitan University. (n.d.). *What is a systematic review?*

<https://www.mmu.ac.uk/library/research-support/systematic-reviews/what-is-a-systematic-review>

Min, J., Liu, P., Xiao, K., Huang, Z., & Lai, X. (2024). The quality of dying and death of patients with cancer from Shanghai in China from the perspective of healthcare providers: A cross-sectional study.

International Journal of Nursing Sciences, 11(2), 179–186. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2024.03.010>

Mohacsi, L., Stange, L., Höfig, S., Nebel, L., Broschmann, D., Hummers, E., & Kleinert, E. (2024). A ‘good death’ needs good cooperation with health care professionals: A qualitative focus group study with seniors, physicians and nurses in Germany. *BMC Palliative Care*, 23(1), Article 292.

<https://doi.org/10.1186/s12904-024-01625-x>

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (1997). *Approaching death: Improving care at the end of life*. National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/5801>

NHS. (2026, May 6). *What end of life care involves*.

<https://www.nhs.uk/tests-and-treatments/end-of-life-care/what-it-involves-and-when-it-starts/>

NHS England—London End of Life Care Clinical Network. (n.d.). *What is a good death?*

<https://www.england.nhs.uk/london/wp-content/uploads/sites/8/2020/03/WhatIsAGoodDeath.pdf>

Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, Article n160.

<https://doi.org/10.1136/bmj.n160>

Porritt, K., Evans, C., Bennett, C., Loveday, H., Bjerrum, M., Salmond, S., Munn, Z., Pollock, D., Pang, D., Vineetha, K., Betsy, S., & Lockwood, C. (2024). Systematic reviews of qualitative evidence. In E. Aromataris, C. Lockwood, K. Porritt, B. Pilla, & Z. Jordan (Eds.), *JBIMES-24-02* (2024 ed., chap. 3). JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-02>

Ruiz-Ramírez, S., Sánchez-Román, S., Ascencio-Huertas, L., & Riveros-Rosas, A. (2025). “A dignified and peaceful death”: Multidimensional perspectives from patients, caregivers and physicians in Mexican palliative care. *Palliative & Supportive Care*, 24, Article e18. <https://doi.org/10.1017/S1478951525101193>

Sato, M., Ida, M., Naito, Y., & Kawaguchi, M. (2023). Quality of death after elective surgery: A questionnaire survey for the bereaved family. *JA Clinical Reports*, 9(1), Article 4. <https://doi.org/10.1186/s40981-023-00598-9>

Serra-Sutton, V., Fernández-Giner, L., Caldeiro, M., García-Altès, A., & Espallargues, M. (2026). Barriers, facilitators and unmet needs for achieving a good death and enhancing end-of-life care in the Catalan health system: A qualitative study. *BMJ Open*, 16(3), Article e106622. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2025-106622>

Serra-Sutton, V., Fernández-Giner, L., Espallargues, M., García-Altès, A., & Good Death Study in Catalonia. (2024). Defining a good death: Perspectives of patients, relatives, and health care professionals in the Catalan context—A qualitative study. *PLOS ONE*, 19(11), Article e0312426. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0312426>

Shutoh, M., Morita, T., Aoyama, M., Kizawa, Y., Shima, Y., & Miyashita, M. (2025). Congruence between preferred and actual place of death and its association with quality of death and dying in advanced cancer patients: A nationwide survey in Japan. *PLOS ONE*, 20(7), Article e0320541. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0320541>

Tipwong, A., Ruamsook, T., Hongkittiyanon, T., & Kgowsiri, K. (2022). The perceptions on good death of the

older adults in the semi-urban community: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 9(3), 389–396. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2022.06.001>

Vanderveken, L., Schoenmakers, B., & De Lepeleire, J. (2019). *A better understanding of the concept “a good death”: How do healthcare providers define a good death?* *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(5), 463–471. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.12.017>

World Health Organization. (2020, August 5). *Palliative care*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Zhou, P., Tang, C., Wang, J., Zhang, C., & Zhong, J. (2025). Assessing the relationship between the distress levels in patients with irreversible terminal delirium and the good quality of death from the perspective of bereaved family. *BMC Palliative Care*, 24(1), Article 14. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01652-2>

«Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν. 1599/1986 η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας και δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/ δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.»