



Scheda Didattica

Corso integrato di Scienze Infermieristiche Psicopedagogiche applicate alla Sociologia ed alla Didattica (6 CFU)			
SSD	Modulo	Docente	CFU
MED/45-47	Scienze infermieristiche	Mazzotta Rocco	2
MED/45-47	Scienze infermieristiche	Pecchia Maria	1
MED/45-47	Scienze infermieristiche	Giordano Vincenza	1
MED/45-47	Scienze infermieristiche	Barbato Nicola	1
MED/45-47	Scienze infermieristiche	Giordano Vincenza (Coordinatore)	1
SPS/08	Sociologia dei processi culturali comunicativi (Disciplina di sede)	Ambrosone Laura	-

Obiettivi formativi e risultati di apprendimento attesi

Obiettivi formativi

Lo studente dovrà essere in grado di supervisionare l'assistenza pertinente e fornire consulenza professionale, utilizzando informazioni di comprovata evidenza scientifica, un approccio globale e personalizzato alle diverse esigenze degli utenti, applicando i modelli teorici e promuovendo il confronto multi professionale; progettare ed attuare modelli di organizzazione dei servizi infermieristici o ostetrici nell'ambito dei servizi sanitari; progettare e coordinare interventi organizzativi e gestionali diversificati, finalizzati allo sviluppo di una efficace ed efficiente azione professionale.

I risultati di apprendimento attesi sono coerenti con le disposizioni generali del Processo di Bologna e le disposizioni specifiche della direttiva 2005/36/CE. Si trovano all'interno del Quadro europeo delle qualifiche (descrittori di Dublino) come segue:

Conoscenza e capacità di comprensione

Acquisire conoscenze riguardanti l'elaborazione di piani formativi per i diversi livelli aziendali, conoscendo le basi teoriche e i principi su cui l'organizzazione si fonda. Inoltre, individuare metodi per lo sviluppo delle proprie competenze e quelle della persona o gruppo di riferimento, e conoscere lo sviluppo della ricerca scientifica in campo infermieristico e ostetrico.

Capacità di applicare conoscenza e comprensione

Applicare le competenze acquisite nell'ambito:

- **Organizzativo:** attuando un'analisi del contesto professionale facendo riferimento a teorie/modelli quando presenti; identificando i bisogni dell'organizzazione in termini di risorse, competenze e requisiti; pianificando processi di cambiamento



nell'organizzazione qualora necessario; monitorando e valutando in itinere l'implementazione del piano di cambiamento.

- **Clinico:** assistendo il paziente avendo presente teorie/modelli ed evidenze scientifiche sempre aggiornate; assicurandosi che ogni azione sia eticamente e deontologicamente necessaria.
- **Formativo:** misurando le conoscenze e abilità specifiche del singolo o del gruppo di riferimento (es. studenti, colleghi); elaborando un progetto formativo; individuando le risorse umane e materiali necessarie alla formazione; adattando le metodologie formative maggiormente appropriate al singolo o al gruppo di riferimento; avviando collaborazioni per l'espletamento dei progetti formativi quando necessario.
- **Di ricerca:** aggiornando costantemente le conoscenze acquisite tramite fonti scientifiche rilevanti; pianificando un progetto di ricerca specifico per la propria realtà professionale; individuando strumenti idonei per la raccolta dati; organizzando e analizzando i dati secondo un obiettivo prestabilito; comunicando e discutendo i risultati ottenuti con un linguaggio appropriato.

Autonomia di giudizio

Padroneggiare le conoscenze acquisite e farvi riferimento ogni qual volta necessario. Inoltre, utilizzare in autonomia un pensiero critico necessario a discernere, valutare, giudicare un processo, una situazione o attività nel contesto di riferimento.

Abilità comunicative

Comunicare in modo chiaro e preciso i propri pensieri, avvalendosi di un linguaggio appropriato e abilità di argomentare con pertinenza e padronanza il messaggio (sia orale che scritto). Tutto ciò, tenendo conto del livello di istruzione e capacità di comprensione del proprio interlocutore. Inoltre, acquisire capacità di leadership da impiegare ogni qual volta necessario e fornire feedback appropriati alla persona o al gruppo di riferimento.

Capacità di apprendimento

Sviluppare capacità di apprendimento autonome, individuare gli ambiti di miglioramento e provvedere nel colmare le proprie lacune. Inoltre, essere in grado di aiutare una persona o gruppo ad attuare lo stesso processo nel contesto professionale di riferimento.

Programmi

Scienze infermieristiche (Mazzotta Rocco)

Nurse e Nursing; Assistenza Infermieristica dal XIX secolo ai giorni nostri; L'evoluzione del Sistema formativo; La Laurea Triennale; La Laurea Magistrale; I Master di I° e II° livello; Dalla Formazione all'evoluzione dell'esercizio professionale; L'evoluzione del contesto normativo; Dai di-



plomi universitari alle Lauree; Dalle conoscenze alle competenze; Laurea magistrale in scienze infermieristiche ed ostetriche : il punto della situazione; Il Panorama Nazionale; Le prospettive al termine del percorso; L'evoluzione del Ruolo verso la competenza; L'era delle competenze. La "storia universitaria" dell'Infermiere.

Scienze infermieristiche (Pecchia Maria)

- La formazione continua in sanità
 - Aspetti andragogici legati alla formazione continua; ambiti della formazione continua
 - Il processo di apprendimento continuo; progettare l'apprendimento; definire i problemi; analizzare i bisogni formativi
 - La mappatura delle competenze attese; la rilevazione delle competenze osservate; la definizione dei bisogni
 - Definire gli obiettivi di apprendimento ed i relativi indicatori di valutazione; costruire "strumenti per la valutazione"
 - Definire programmi e scegliere metodologie didattiche pertinenti sia ai problemi identificati che ai risultati attesi
 - Utilizzare il modello valutativo
 - Costruire obiettivi per la valutazione di impatto e di esito
 - Stendere un progetto di apprendimento completo di valutazione di impatto e strumenti di valutazione
-

Scienze infermieristiche (Giordano Vincenza)

- il chronic care model
 - principi teorici della teoria della complessità
 - l'intensità di cura e la complessità assistenziale
 - strumenti di valutazione della complessità assistenziale
 - modelli organizzativi dell'assistenza
 - il primary nursing
-

Scienze infermieristiche (Barbato Nicola)

Le risorse umane, dalle risorse umane alle competenze, valutare le competenze; Mansioni e ruoli professionali, costruire le Job. Percorsi di carriera; il percorso di formazione post-laurea e l'aggiornamento professionale; il sistema ECM in Italia, elementi operativi per l'accreditamento dei percorsi formativi ECM; AGENAS e Co.Ge.A.PS anagrafica; gli sviluppi futuri.

Scienze infermieristiche (Giordano Vincenza)

- Le organizzazioni sanitarie sono sistemi altamente complessi al cui interno interagiscono dinamicamente diverse forme di complessità. Alcune dimensioni possono dar conto dell'ordine di tale complessità: decine di milioni di utenti che interpretano in forma individuale il concetto di salute e malattia, decine di migliaia di operatori delle diverse discipline sanitarie che traducono e personalizzano il proprio paradigma professionale nella prassi quotidiana, migliaia di piccole e grandi strutture sanitarie che articolano le proprie organizzazioni sotto l'effetto delle turbolenze politiche, sociali, economiche e finanziarie. Una "patosfera" in cui emergono fenomeni di resilienza organizzativa tra contraddizioni e cambiamenti che fanno pensare che se un'organizzazione, o una parte di essa, ipotizzasse se stessa su dati certi ed esatti e pianificasse il proprio management basandosi solo sulle proprie aspettative, non tenendo conto di quelle degli altri sistemi con cui contrae rapporti, avrebbe un comportamento che potremmo definire, in senso cibernetico, poco intelligente.
 - Il risk management, inteso come costruito di conoscenze interdisciplinari e strumenti meto-
-



dologici operativi ben definiti, può essere concepito in due forme diversificate per tipo di approccio concettuale. Una prima forma, ovvero quella tradizionalmente intesa, riconosce nel risk management un insieme di tecniche, di interventi riparativi delle organizzazioni affinché queste non producano effetti indesiderati o imprevisti. Una seconda forma, ovvero quella più avanzata in letteratura, concepisce il risk management come un modello cognitivo delle organizzazioni e quindi, in questo caso, muterà il concetto di evento avverso: da guasto da riparare a deficit di resilienza organizzativa, intendendo con questo termine la capacità di un'organizzazione complessa di tollerare le inevitabili perturbazioni improvvise del processo senza evolvere verso eventi avversi/indesiderati, questa seconda forma rappresenta la più valida espressione del Clinical Risk Management di natura proattiva.

Sociologia dei processi culturali comunicativi (Ambrosone Laura)

- Introduzione alla sociologia e alla sociologia dei processi comunicativi e culturali
- Significato di «Comunicazione»
- La comunicazione da un punto di vista sociologico
- L'analisi delle relazioni sociali e dei contesti
- Linguaggio e mutamento sociale
- Evoluzione dei mezzi di comunicazione e conseguenze sulla vita dell'uomo
- I processi comunicativi nell'ecosistema dei media
- Effetti dei mass media
- Sociologia della salute
- Comunicazione operatore sanitario – paziente/familiare.
- Comunicazione e gestione dei conflitti in corsia.

Descrizione modalità e criteri di verifica dell'apprendimento

Le valutazioni potranno essere svolte sia in itinere che al termine del corso integrato. La metodologia sarà comunicata all'inizio delle lezioni insieme alla bibliografia e/o ai materiali didattici necessari alla preparazione per la valutazione finale.

- **Prova orale:** Verterà su domande inerenti i programmi di studio. Valuterà la capacità dello studente di aver acquisito le conoscenze relative ai contenuti degli insegnamenti e le loro integrazioni, e accerterà l'uso appropriato della terminologia.
- **Prova scritta:** Verterà sulle tematiche programmate degli insegnamenti che compongono il corso integrato.

La prova di esame sarà valutata secondo i seguenti criteri:

Non idoneo: Scarsa o carente conoscenza e comprensione degli argomenti; limitate capacità di analisi e sintesi, frequenti generalizzazioni dei contenuti richiesti; incapacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

18-20: Appena sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti, con evidenti imperfezioni; appena sufficienti capacità di analisi, sintesi e autonomia di giudizio; scarsa capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

21-23: Sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti; sufficiente capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare con logica e coerenza i contenuti richiesti; sufficiente capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

24-26: Discreta conoscenza e comprensione degli argomenti; discreta capacità di analisi e sintesi



e capacità di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; discreta capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

27-29: Buona conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti con buona capacità di analisi e sintesi; buona autonomia di giudizio e di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; buona capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

30-30L: Ottimo livello di conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti con un'ottima capacità di analisi e sintesi; ottima autonomia di giudizio e di argomentare in modo rigoroso, innovativo e originale, i contenuti richiesti; ottima capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

Testi adottati

- AA.VV. (2013). La nuova regolamentazione per l'esercizio della professione infermieristica. Roma: Collegio IPASVI
- AA.VV. (2014). Guida all'esercizio della professione di infermiere. Torino: Edizioni Medico Scientifiche
- Carretta, A., Murry, M.D., & Mitrani A. (2008). *Dalle risorse umane alle competenze. Metodi, strumenti e casi in Europa per una gestione e sviluppo delle risorse umane basata su un modello comune di competenze*. Franco Angeli
- Cavicchi, I. (2005). *Malati e governatori. Un libro rosso per il diritto alla salute*. Dedalo
- Cavicchi, I. (2005). *Sanità. Un libro bianco per discutere*. Dedalo
- Guilbert, J.J. (2002). *La guida Pedagogica per il personale sanitario*. Edizioni Dal Sud
- Maciocco, G. (2019). *Cure primarie e servizi territoriali. Esperienze nazionali e internazionali*. Carocci
- Musolino, M. (2014). *Se la soluzione è il problema: il falso mito della razionalizzazione in sanità*. Guaraldi
- Normativa ECM nazionale
- Pennini, A. (2015). *Modelli organizzativi in ambito ospedaliero. Innovare con l'intensità di cura e la complessità assistenziale*. McGraw-Hill
- Pillerey, M. (2004). *Le competenze individuali e il portfolio*. Rizzoli
- Rimondini, M., Pascu, D., Zanovello, G., & Romano, G. (2015). *Apprendere dagli errori. Un viaggio nella sicurezza del paziente attraverso storie di eventi avversi*. Il Pensiero Scientifico
- Dispense a cura del docente.

Modalità

Prerequisiti

Non sono previsti prerequisiti.

Svolgimento

Lezioni teoriche con presenza attestata da fogli firma.

Frequenza

Frequenza obbligatoria di almeno il 75% del monte ore complessivo.

Riferimenti e contatti



Docente	Contatto
Mazzotta Rocco Pecchia Maria Giordano Vincenza Barbato Nicola Giordano Vincenza Ambrosone Laura	Ricevimento docenti da concordare via e-mail all'indirizzo di posta elettronica: formazione@pinetagrande.it
Ricevimento: ciascun docente riceve gli studenti su appuntamento.	