

PR2.3

Manuale per il formatore



**UPSKILLING DOMESTIC CARE WORKERS TO ENSURE
RESILIENT EMPLOYMENT PATHWAYS**



**Co-funded by
the European Union**

GA n° 2021-1-SE01-KA220-ADU-000028268

Acronimo del progetto:	DoCUp
Nome del progetto:	Riqualificare i lavoratori dell'assistenza familiare per garantire percorsi occupazionali stabili
Codice progetto:	2021-1-SE01-KA220-ADU-000028268

Storia del documento

Versione	Data	Cambiamenti	Tipo di modifica	Consegnato da
1.0	03.03.23	Documento iniziale	-	AHE
2.0	03.10.23	Documento finale		AHE

Informazioni sul documento

Nome dell'ID del documento: Manuale di formazione DoCUp_PR2_3

Titolo del documento: Manuale per il formatore

Tipo di uscita: PR

Data di consegna: 03/03/23

Tipo di attività:

Responsabile dell'attività: AHE

Livello di diffusione: Pubblico

Finanziato dall'Unione europea. Le opinioni espresse appartengono, tuttavia, al solo o ai soli autori e non riflettono necessariamente le opinioni dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva europea per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono esserne ritenute responsabili.

INDICE DEI CONTENUTI

INDICE DEI CONTENUTI	3
PARTE 1. INTRODUZIONE	4
Panoramica del progetto DoCUp	4
Informazioni sull'autore del manuale	6
Destinatari del manuale.....	7
Obiettivi formativi	7
PARTE 2. METODOLOGIA	12
Linee guida per i formatori	12
Caso studio per l'Unità 1	15
Caso studio per l'Unità 2	18
Caso studio per l'Unità 3	21
Caso studio per l'Unità 4	24
Caso studio per l'Unità 5	26
Caso studio per l'Unità 6	28
PARTE 3. Linee guida per la creazione di ulteriori materiali didattici e strumenti di valutazione	30
Sviluppo di materiale didattico aggiuntivo.....	30
Istruzioni sui materiali di valutazione	31
PARTE 4. DoCUp MOOC - Specifiche tecniche e linee guida	39
Il corso online (MOOC) DoCUp.....	39
CHE COS'È UN MOOC?.....	39
Il MOOC DoCUp: Ambito e struttura	40
Il MOOC DoCUp: Principi pedagogici	42
Come accedere e utilizzare il MOOC di DoCUp	44
RIFERIMENTI	54

PARTE 1. INTRODUZIONE

Panoramica del progetto DoCUp

I servizi sanitari e sociali emergono come uno dei settori economici in più rapida espansione. Tuttavia, questo ambito affronta sfide significative dovute ai profondi cambiamenti nella società, come l'invecchiamento della popolazione, la globalizzazione e l'aumento della diversità culturale. Questi fattori innescano una crescente domanda di servizi sociali. Inoltre, le evidenze scientifiche rivelano le conseguenze dannose della disuguaglianza sociale, che si manifesta in problemi di salute, questioni psicosociali, aumento della criminalità e minor coesione sociale. I servizi sanitari e sociali sono altresì influenzati da nuove direzioni politiche, come la deistituzionalizzazione.

L'evoluzione delle dinamiche di assistenza familiare, le modifiche demografiche e l'incremento della popolazione anziana che necessita di supporto, unite al mutato atteggiamento favorevole all'assistenza familiare, soprattutto dopo l'epidemia di COVID-19, hanno conferito crescente rilevanza ai servizi di assistenza familiare nei Paesi dell'Unione Europea.

Nonostante l'antica associazione tra il lavoro retribuito di assistenza familiare e il lavoro non retribuito svolto tradizionalmente dalle donne nelle proprie abitazioni, tale settore si configura ora come una realtà sempre più articolata, comprendente una vasta gamma di mansioni. Tuttavia, durante la pandemia, le richieste di assistenza familiare, specialmente rivolte alle donne, si sono notevolmente ampliate. In particolare, un numero considerevole di assistenti familiari è stato chiamato ad utilizzare software e applicazioni tecnologiche per monitorare le condizioni di salute dei pazienti, fornire assistenza medica approfondita, terapia fisica e psicologica, e perfino somministrare cure infermieristiche. L'entità e il livello di abilità e competenze tra gli assistenti familiari variano notevolmente. Infatti, una parte consistente di loro, spesso poco qualificati, disoccupati e/o provenienti da gruppi vulnerabili (come rifugiati, migranti, o persone che dipendono dai sussidi), presenta una conoscenza empirica limitata o nulla prima di intraprendere l'attività di assistenza familiare. Questi individui rientrano tra i gruppi di lavoratori più vulnerabili e maggiormente esposti ai rischi di contagio, precarietà sociale e sfruttamento.

La pandemia da COVID-19 ha impattato in modo significativo gli assistenti familiari, i beneficiari dell'assistenza e gli intermediari, tra cui le agenzie sanitarie domiciliari. Diverse sfide incontrate sono risultate del tutto nuove, direttamente generate dalla pandemia, mentre in altri casi, quest'ultima ha accentuato problematiche di lunga data nel settore dell'assistenza. Gli enti governativi hanno affrontato

alcune di queste questioni attraverso la modifica delle politiche a livello regionale e nazionale, dei regolamenti e delle linee guida. Parallelamente, le agenzie di assistenza familiare hanno reagito alle sfide, adattando le proprie politiche e pratiche relative al personale.

Gli assistenti familiari e le agenzie di assistenza familiare forniscono servizi e supporto per aiutare le persone a rimanere in sicurezza nelle loro case. L'assistente familiare è un operatore in grado di accudire soggetti con diversi gradi di auto-sufficienza psico-fisica, come anziani e persone con disabilità, e fornire sostegno ai familiari. Il suo compito può essere riassunto dicendo che deve favorire il mantenimento e il recupero del benessere psico-fisico dei suoi assistiti.

Il progetto DoCUp, finanziato nell'ambito del programma Erasmus+ KA220, si propone di affrontare le suddette sfide attraverso la creazione di un quadro completo finalizzato all'aggiornamento dei professionisti dell'assistenza familiare. Coordinato dalla Folkuniversitetet di Uppsala (Svezia), il partenariato di DoCUp è composto da cinque istituzioni e organizzazioni con sede in Italia (Anziani e non solo), Grecia (Prometea), Spagna (Infodef) e Polonia (Università di Scienze Umanistiche ed Economiche di Lodz). Questi soggetti sono attivamente impegnati nell'ambito dell'istruzione e della formazione, nonché nel supporto all'innovazione dei servizi di assistenza. Il progetto ha sviluppato metodologie flessibili di erogazione della formazione, come ad esempio e-book e MOOC, insieme a risorse innovative ad accesso aperto. Queste risorse sono state progettate per affrontare in modo completo gli aspetti pratici, tecnologici e organizzativi legati all'insegnamento e all'apprendimento. Il corso DoCUp ha l'obiettivo di fornire a coloro che sono attualmente occupati nel settore dell'assistenza, o che stanno cercando un'occupazione in questo campo senza un background educativo formale, competenze specialistiche nell'assistenza. Queste competenze includono sia aspetti digitali che organizzativi, insieme a competenze trasversali, come quelle sociali e comunicative fondamentali per interagire con gli assistiti. Questa combinazione di risorse pedagogiche mira a preparare i partecipanti per le sfide del settore nell'era post-COVID-19, fornendo loro un insieme di competenze trasferibili che miglioreranno la loro occupabilità, le aspettative salariali e la soddisfazione lavorativa.

Informazioni sull'autore del manuale

La dottoressa Agnieszka Renn-Zurek vanta una vasta esperienza professionale nell'ambito delle cure a lungo termine e palliative, nonché nell'infermieristica familiare. Ha svolto diversi ruoli, tra cui istruttrice di educazione sanitaria e promozione della salute, infermiera di reparto in medicina interna, infermiera di assistenza a lungo termine, infermiera specializzata in cure palliative, infermiera di comunità familiare e nella medicina scolastica. La sua carriera ha incluso anche l'insegnamento per enti di formazione post-laurea, dove ha impartito corsi di specializzazione, di qualificazione e di specializzazione. Inoltre, ha assunto incarichi di responsabilità significativi, come la gestione della stazione di assistenza comunitaria presso il convento di San Giovanni di Dio e la supervisione dei corsi di qualificazione e specializzazione per gli infermieri.

Destinatari del manuale

Il Manuale del Formatore è destinato agli educatori di adulti attualmente occupati o in cerca di impiego nel settore dell'assistenza, i quali non possiedono una formazione formale in questo campo, ma desiderano acquisire competenze specialistiche nel settore dell'assistenza familiare.

Questo manuale ha l'obiettivo di assistere i formatori nell'offrire corsi per lo sviluppo di competenze e abilità nel contesto del lavoro di assistenza familiare. Fornisce indicazioni chiare per la formazione degli adulti utilizzando i materiali didattici e di valutazione del progetto DoCUp per ciascun modulo di apprendimento. Inoltre, offre istruzioni dettagliate per lo sviluppo di materiale aggiuntivo e risorse in linea con gli obiettivi di apprendimento del progetto DoCUp. Il Manuale del Formatore DoCUp comprende anche casi di studio approfonditi, esercizi pratici, letture fondamentali e collegamenti di interesse.

L'ideale per assumere il ruolo di educatore degli assistenti familiari è una persona con formazione medica, preferibilmente un infermiere di comunità, un assistente sociale o un operatore sanitario che abbia completato un corso di formazione.

Obiettivi formativi

Al fine di comprendere appieno le reali necessità di competenze e i requisiti del contesto lavorativo, sono state coinvolte tre diverse categorie di persone: gli assistenti familiari, gli assistiti e gli intermediari. L'obiettivo era identificare le loro conoscenze, abilità, esigenze e competenze già presenti nell'ambito dell'assistenza medica, delle competenze digitali e amministrative, nonché delle soft skills.

Sulla base di questa approfondita indagine, sono emerse sei aree chiave con un insieme diversificato di competenze, sia soft che hard, ritenute fondamentali per gli assistenti familiari. Il percorso di apprendimento proposto da DoCUp è articolato in sei unità e 25 sottounità, progettate per affrontare in modo approfondito queste diverse competenze.

La formazione affronterà le seguenti tematiche:

Obiettivi formativi, unità 1: Le competenze di assistenza in area critica

U 1.1. Le demenze e le associate compromissioni fisiche, cognitive e sociali

Il discente conosce la definizione di demenze e sa riconoscere i sintomi della malattia.
Il discente conosce ed è in grado di elencare i fattori responsabili della malattia.
Il discente sa come organizzare un ambiente sicuro per un paziente con demenza.
U 1.2. I bisogni nutrizionali e liquidi dell'utente con demenza
Il discente conosce il fabbisogno di nutrienti e liquidi della persona anziana.
Il discente conosce i principi della nutrizione enterale per i pazienti anziani e malati cronici
Il discente conosce i principi del trattamento dietetico e le complicazioni della terapia dietetica.
Il discente conosce i tipi e l'uso dei prodotti nutrizionali speciali.
Il discente è in grado di preparare un pasto secondo la ricetta indicata (solido, tritato, purea, liquido).
Il discente è in grado di somministrare un pasto per bocca utilizzando un posizionamento adeguato.
Il discente è in grado di somministrare liquidi per via orale secondo la dose prescritta.
Il discente è in grado di prestare il primo soccorso in caso di soffocamento.
U 1.3. Pulizia e cura delle ferite
Il discente è in grado di riconoscere e identificare il tipo di ferita.
Il discente conosce e applica i principi fondamentali del trattamento e della cura delle ferite.
Il discente è in grado di applicare una medicazione specializzata su una ferita.
Il discente è in grado di valutare l'entità della guarigione della ferita.
U 1.4. Supporto alla mobilizzazione e alla deambulazione
Il discente conosce e sa applicare i principi del miglioramento del paziente tenendo conto delle sue condizioni e delle sue capacità.
Il discente conosce e applica nella pratica le diverse forme di supporto del paziente.
Il discente conosce e applica nella pratica le varie forme di movimento sicuro del paziente.
Il discente sceglie e sa come utilizzare i dispositivi di assistenza.
Il discente sa come organizzare un ambiente sicuro per il paziente, eliminando gli ostacoli.
U 1.5 L'igiene del corpo dell'utente in bagno e a letto
Il discente conosce ed è in grado di elencare gli scopi della cura dell'ambiente e dell'igiene personale del paziente.
Il discente è in grado di eseguire il cambio della biancheria da letto in un letto vuoto e con un paziente allettato.
Il discente è in grado di eseguire il cambio della biancheria intima personale in un letto per disabili e con un paziente sdraiato.
L'allievo conosce e applica varie tecniche di esecuzione di azioni igieniche a seconda delle condizioni e delle capacità del paziente.
L'allievo conosce e sa utilizzare i dispositivi di assistenza per l'igiene del paziente sia a letto che in bagno.

Obiettivi formativi, unità 2: Competenze sanitarie di base

U 2.1. Uso di dispositivi medici dispositivi e attrezzature mediche secondo le normative vigenti

Il discente sa come misurare la pressione arteriosa utilizzando un misuratore di pressione a quadrante.

Il discente sa come misurare la pressione arteriosa utilizzando un misuratore elettronico di pressione arteriosa.
Il discente conosce i valori della pressione arteriosa
Il discente è in grado di riconoscere i valori anomali della pressione arteriosa.
Il discente è in grado di eseguire la misurazione della saturazione di ossigeno nel sangue utilizzando un pulsossimetro.
Il discente è in grado di interpretare il risultato della misurazione della saturazione del sangue.
Il discente conosce i principi dell'ossigenoterapia domiciliare
U 2.2. Somministrazione di farmaci secondo le normative vigenti
Il discente conosce le normative del paese in materia di somministrazione di farmaci.
Il discente conosce le indicazioni mediche per la somministrazione di farmaci per una via specifica al proprio paziente.
Il discente è in grado di comprendere i possibili effetti collaterali ed interazioni dei farmaci
Il discente è in grado di conservare correttamente i farmaci.
Il discente conosce il concetto di scadenza dei farmaci e sa come smaltirli.
U 2.3. Prevenzione delle piaghe da decubito
Il discente conosce le cause delle piaghe da decubito.
Il discente è in grado di determinare il grado delle piaghe da decubito.
Il discente conosce e applica nella pratica i principi di prevenzione delle lesioni da pressione.
Il discente è in grado di valutare l'efficacia delle misure di prevenzione messe in atto
U 2.4. Tecniche di primo soccorso
Il discente conosce i principi del primo soccorso premedico
L'allievo sa come somministrare il primo soccorso secondo la sequenza richiesta di azioni di soccorso.
Il discente è in grado di eseguire la rianimazione cardiopolmonare.
Il discente sa come far funzionare il DAE

Obiettivi formativi, unità 3: Come proteggervi e proteggere i vostri utenti dalle infezioni

U 3.1 Pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni

Il discente sa come si diffondono le infezioni

Il discente conosce e sa descrivere le fonti e le vie di diffusione delle infezioni.

U 3.2. Pratiche di sanificazione e igiene personale

Il discente applica i principi di igiene sanitaria e personale in vigore

Il discente identifica 5 momenti in cui è importante eseguire l'igiene delle mani a contatto con una persona bisognosa di cure.

Il discente conosce i passaggi e le modalità di esecuzione del lavaggio delle mani Ayliffe

Il discente sa in quali situazioni è necessario lavarsi le mani in modo igienico.

Il discente conosce e applica il principio dell'igiene respiratoria/il galateo della tosse.

Il discente agisce per mantenere una buona igiene respiratoria nell'ambiente.

U 3.2. Uso dei DPI

Il discente conosce e sa descrivere i DPI

Il discente è in grado di valutare i rischi epidemiologici.
Il discente sa come utilizzare nella pratica i DPI selezionati
Il discente utilizza i DPI in combinazione con le precauzioni specificate.
U 3.4 Competenze green per la pulizia e la sanificazione
Il discente possiede competenze ecologiche di base
Il discente conosce e applica nella pratica i processi e le attività di pulizia ecologica
Il discente conosce e applica in casa un sistema di pulizia basato sui colori
Il discente disinfetta elementi designati dell'ambiente utilizzando tecnologie e attrezzature ecologiche.
Il discente conosce ed è in grado di applicare metodi di pulizia e decontaminazione ecologici senza danneggiare l'ambiente o la propria salute.

Obiettivi formativi, unità 4: Competenze digitali e amministrative
U 4.1. Accesso, gestione e monitoraggio dei piani digitali di assistenza
Il discente conosce i principi della stesura di relazioni, della compilazione di piani di cura e di registri digitali.
Il discente è in grado di migliorare la qualità delle relazioni e della stesura del diario.
Il discente conosce e utilizza le tecniche di ricerca dei dati per individuare e selezionare le informazioni rilevanti.
Il discente conosce i principi della stesura di relazioni, della compilazione di piani di cura e di registri digitali.
U 4.2. La posta elettronica e la condivisione dei dati (es. Outlook, gmail, yahoo)
Il discente possiede le competenze tecniche per utilizzare la posta elettronica.
Il discente sa come impostare un account di posta elettronica.
Il discente conosce i principali fornitori di servizi di posta elettronica.
Il discente sa come allegare file aggiuntivi
Il discente conosce i principi della condivisione dei dati.
Il discente è in grado di utilizzare la posta elettronica per contattare gli specialisti nell'ambito dell'assistenza ai pazienti.
U 4.3. Il sistema di teleassistenza
Il discente sa cos'è la teleassistenza
Il discente sa come funziona la teleassistenza nel paese interessato.
Il discente è in grado di applicare il sistema di teleassistenza nella pratica in base alle esigenze del paziente.
U 4.4. Competenze digitali e i dispositivi di sanità elettronica
Il discente è in grado di descrivere e utilizzare i sistemi tecnologici comunemente utilizzati nell'assistenza sanitaria familiare.
Il discente è in grado di utilizzare un software per trovare informazioni e una serie di servizi.
Il discente è competente nell'uso di apparecchiature sanitarie digitali che richiedono competenze ICT

Obiettivi formativi, unità 5: Comunicazione e capacità relazionali

U 5.1. Consapevolezza e conoscenza delle abitudini culturali

Il discente conosce il concetto di cultura e di consapevolezza culturale.

Il discente comprende e rispetta la diversità culturale.

Il discente conosce e applica i principi della comunicazione non verbale.

Il discente conosce il concetto di cultura e di consapevolezza culturale.

U 5.2. Competenze organizzative

Il discente sviluppa capacità organizzative, attenzione ai dettagli e puntualità.

Il discente mantiene l'ordine sul posto di lavoro

Il discente rispetta le scadenze

Il discente sa come collaborare in un'équipe interdisciplinare.

U 5.3. Agire in caso di conflitto e trovare delle soluzioni efficaci

Il discente riconosce una situazione di conflitto

Il discente conosce e comprende le cause dei conflitti interpersonali.

Il discente conosce e applica i metodi di risoluzione delle situazioni di conflitto.

U 5.4. Fornire supporto emotivo

Il discente sa cos'è il supporto emotivo

Il discente conosce e applica i metodi di supporto emotivo.

Il discente conosce e applica la tecnica dell'ascolto attivo.

Il discente sa come esprimere le emozioni utilizzando la comunicazione non verbale.

Il discente presenta un atteggiamento empatico

Obiettivi formativi, unità 6: Libertà personale e benessere

U 6.1. Gestione dello stress

Il discente conosce le tecniche per gestire lo stress

Il discente è in grado di riconoscere i fattori di stress positivi e negativi.

Il discente mette in pratica tecniche selezionate per affrontare lo stress in situazioni difficili.

U 6.2. Gestione del tempo

Il discente conosce e mette in pratica le tecniche di gestione del tempo.

Il discente gestisce il proprio tempo in modo efficace

U 6.3. Stabilire le priorità del carico di lavoro

Il discente comprende l'importanza del benessere

Il discente si prende cura della propria salute

Il discente si prende cura del proprio benessere

U 6.4. Legittimazione

Il discente conosce i propri diritti

Il discente comprende il potenziale dell'empowerment personale.

L'allievo rispetta se stesso

PARTE 2. METODOLOGIA

Linee guida per i formatori

Le unità di apprendimento proposte da DoCUp si concentrano sullo sviluppo di competenze professionali legate alla fornitura di assistenza, nonché su una serie di abilità necessarie per operare efficacemente e interagire con gli assistiti.

È di fondamentale importanza raggiungere il gruppo target composto da migranti e altre persone che non hanno una formazione formale nel settore assistenziale, ma che sono attualmente impiegate o in cerca di occupazione come assistenti familiari.

Considerando le esigenze di questi gruppi, la formazione dovrebbe presentare le seguenti caratteristiche:

- Accessibilità facilitata in termini linguistici.
- Completezza, affrontando in modo esaustivo tutte le abilità e competenze di base necessarie per la professione, soprattutto quelle più complesse da apprendere direttamente sul luogo di lavoro.

Il formatore si impegna a definire e raggiungere gli obiettivi di apprendimento che abbracciano diverse dimensioni:

- Obiettivi di tipo cognitivo, in cui l'assistente familiare è in grado di tradurre, spiegare, applicare o analizzare messaggi.
- Obiettivi di tipo emotivo, dove l'assistente familiare sviluppa capacità di pensiero, reazione, valutazione, sperimentazione e descrizione.
- Obiettivi di tipo psicomotorio, in cui l'assistente familiare dimostra la capacità di eseguire, realizzare e agire con competenza.

I formatori devono adottare i seguenti principi educativi, fondati sulla coerenza tra teoria e pratica:

1. **Principio dell'integrazione tra teoria e pratica:** Cercare una combinazione equilibrata tra conoscenze teoriche e applicazioni pratiche. Ciò implica:
 - Integrare il pensiero e i contenuti appresi di natura pratica con quelli di natura teorica.

- Applicare le conoscenze acquisite in contesti concreti, specialmente quando si acquisiscono ulteriori informazioni.
- Collegare la scienza alla tecnologia, traslando dalle leggi scientifiche ai principi tecnologici.
- Armonizzare la cognizione con l'azione, pianificando ed eseguendo una gamma diversificata di oggetti e attività correlate al contenuto dell'insegnamento.

2. Principio dell'accessibilità - o della progressione graduale della difficoltà: Questo principio si traduce nelle seguenti regole didattiche:

- Nell'insegnamento, si dovrebbe procedere dal familiare all'inedito, partendo dalle cose più prossime per poi approcciare quelle più remote.
- La progressione dovrebbe andare dal semplice al complesso, da ciò che è facilmente comprensibile a ciò che è più impegnativo.
- Si suggerisce di muoversi dal noto all'ignoto, costruendo su basi già acquisite per facilitare l'apprendimento di concetti nuovi e più complessi.

3. Principio di regolarità o sistematicità: Questo principio si traduce nel rispetto di regole ben definite:

- Prima di introdurre nuovi contenuti, è essenziale individuare le conoscenze iniziali degli apprendenti, facendo riferimento alle competenze già acquisite.
- Le tematiche trattate devono essere suddivise in punti e sottopunti, strutturando il materiale in modo sistematico per agevolare l'assimilazione delle conoscenze.
- La ripetizione del materiale dovrebbe essere distribuita nel tempo, garantendo un apprendimento più efficace attraverso la costante esposizione al contenuto.
- Gli insegnanti devono abituare gli apprendenti a uno sforzo sistematico, indipendente e prolungato, promuovendo una metodologia di apprendimento costante e disciplinata.

Il formatore può utilizzare diversi **metodi di insegnamento:**

- fornire: lezione, conversazione, narrazione, spiegazione, lavoro con il testo
- ricerca: metodo del problema, metodo dell'attivazione attraverso l'uso di: giochi didattici, discussioni, studio di caso o simulazione.

- espositivo o pratico: dimostrazione, esperienza, esercitazioni, metodo del progetto

Consigli pratici per i formatori nel corso DoCUUp:

1. Durante la somministrazione della formazione nel contesto del modulo 2, il formatore è incoraggiato a valutare attentamente la rilevanza di tutti i contenuti per l'apprendimento. Qualora fosse necessario, dovrebbe preparare materiale didattico supplementare che tenga conto delle condizioni e delle normative specifiche del Paese in cui si sta svolgendo la formazione.
2. Il materiale formativo è stato progettato per una durata di 40-60 ore di formazione, equivalenti a circa 5-6 settimane. Questo periodo potrebbe non essere sufficiente a esaurire completamente l'area tematica. Gli autori di questa pubblicazione hanno voluto enfatizzare che l'obiettivo principale è aumentare la consapevolezza e la conoscenza dei formatori per adulti. Si incoraggia i formatori a esplorare ulteriormente i materiali forniti e a utilizzare le fonti e i casi studio come stimolo per un apprendimento continuo e approfondito.
3. È consigliato organizzare il workshop per un gruppo ristretto, preferibilmente composto da 5-6 persone.
4. Durante la formazione nei moduli 1 e 2, si raccomanda di allestire l'aula con un manichino dedicato all'insegnamento delle pratiche di primo soccorso e delle procedure infermieristiche e igieniche.
5. Per un processo di apprendimento più efficace, il formatore dovrebbe applicare il principio di collegare il contenuto del programma alle conoscenze o esperienze pregresse dei partecipanti, adattandolo alla loro situazione attuale.
6. I partecipanti saranno più motivati ad apprendere se riconoscono che le conoscenze acquisite risolveranno problemi rilevanti per loro o si tradurranno in benefici tangibili.

Caso studio per l'Unità 1

SCENARIO DI SIMULAZIONE					Numero d'ordine
Durata	0:45	Tempo dello scenario	0:15	Numero di partecipanti	5-6
Argomento	Assistenza a un anziano con ulcera alla gamba inferiore.				
Obiettivo principale	Apprendere come prendersi cura di un anziano con ulcera alla gamba inferiore.				
Obiettivi specifici	<ol style="list-style-type: none"> 1. Riconoscere la situazione attuale del paziente. 2. Identificare e valutare i problemi del paziente. 3. Pianificare azioni e cure. 4. Implementare misure terapeutiche. 5. Intraprendere un percorso formativo. 				
Metodo	Simulazione ad alta fedeltà/paziente standardizzato				
Informazioni tecniche e organizzative					
Attrezzature riutilizzabili	<ol style="list-style-type: none"> 1. Vassoio per attrezzatura 2. Cestino per i rifiuti 		Apparecchiature monouso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Guanti 2. Lavaseptico 3. Antisettico 4. Tamponi monouso sterili e non sterili 5. Disinfettante per le mani 6. Benda all'argento di ultima generazione 	

REALIZZAZIONE DELLO SCENARIO

Informazioni per i partecipanti

L'ulcera alla gamba rappresenta un difetto cutaneo particolarmente ostico da trattare, derivante da alterazioni nella vascolarizzazione degli arti inferiori. Queste lesioni croniche richiedono un periodo di guarigione prolungato, superiore alle 8 settimane. L'incidenza delle ulcere cutanee aumenta significativamente con l'avanzare dell'età. Circa l'80% di tali lesioni è attribuibile a ulcere venose, spesso associate a lesioni varicose o post-trombotiche, mentre ulcere arteriose, come quelle legate all'aterosclerosi delle arterie degli arti inferiori, sono meno comuni. Ulteriori casi possono essere ricondotti a cause diverse, quali infezioni, diabete, neoplasie cutanee o malattie sistemiche.

Le ulcere venose localizzate sulla tibia manifestano un carattere indolore e colpiscono prevalentemente il sesso femminile. In questo contesto, si riscontra frequentemente la presenza di ipertensione arteriosa, accompagnata da alterazioni cutanee quali scolorimento e sottile atrofia della pelle. Il disagio si accentua durante la permanenza seduta con le gambe abbassate e verso la fine della giornata. Sintomi aggiuntivi comprendono crampi ai polpacci, e in alcuni casi si possono verificare superinfezioni batteriche o fungine.

Le ulcere arteriose, invece, sono più frequenti negli uomini e si localizzano spesso sul piede o sul lato della gamba. Queste lesioni risultano dolorose, accompagnate da una pelle circostante fredda, alterazioni trofiche e assenza di pelosità.

È interessante notare che le ulcere delle gambe possono spesso presentare un'origine mista arterovenosa.

SCENARIO

Descrizione dello scenario

Maria L., una paziente di 78 anni, da una decade è afflitta da disturbi circolatori venosi. Vivendo da sola a casa, ha manifestato i seguenti sintomi durante la sua visita: una ferita sull'estremità inferiore della tibia destra, con dimensioni di 5 cm, accompagnata da arrossamento nella zona circostante. La ferita presenta un trasudamento, e la paziente ha riportato fastidio crescente durante la seduta prolungata e alla fine della giornata, oltre a episodi di dolore nell'arto interessato. La ferita appare pulita, senza evidenti segni di infezione.

<p>Applicazione delle seguenti competenze</p>	<ul style="list-style-type: none"> - interazione con il paziente, - igiene della ferita, applicazione di una medicazione specializzata, - condivisione delle informazioni sullo stato del paziente con i membri del team terapeutico.
<p>Competenze di base/ Obiettivi formativi</p>	<p>U.3. è in grado di riconoscere e identificare il tipo di lesione</p> <p>U.3. conosce e applica i principali principi di gestione nel trattamento e nella cura delle ferite.</p> <p>U.3. sa applicare una medicazione specializzata su una ferita</p>
<p>Il modulo è stato redatto da</p>	<p>Agnieszka Renn-Żurek</p>

Caso studio per l'Unità 2

SCENARIO DI SIMULAZIONE					Numero d'ordine
Durata	0:45	Tempo dello scenario	0:15	Numero di partecipanti	5-6
Argomento	Prendersi cura degli anziani con pressione alta				
Obiettivo principale	Imparare a prendersi cura di un anziano con la pressione alta				
Obiettivi specifici	1. Valutazione della condizione attuale del paziente 2. Riconoscimento e valutazione dei problemi del paziente 3. Pianificazione delle azioni e del piano di cura 4. Attuazione di misure terapeutiche 5. Fornitura di istruzioni educative.				
Metodo	Simulazione ad alta fedeltà				
Informazioni tecniche e organizzative					
Numero di camera	No 104	Numero di postazione		Quantità di manichini per l'addestramento	Manichino degli anziani
Attrezzature riutilizzabili	1. stetoscopio 2. misuratore di pressione sanguigna			Apparecchiature monouso	1. guanti 2. disinfettante per le mani
REALIZZAZIONE DELLO SCENARIO					
Informazioni per i partecipanti					
<p>L'ipertensione colpisce oltre il 60% della popolazione anziana, prevalentemente sotto forma di ipertensione sistolica isolata, riscontrata in oltre il 60% dei casi. I criteri diagnostici prevedono valori di 140 mmHg per la pressione sistolica e 90 mmHg per la pressione diastolica. Diversi fattori aumentano il rischio di sviluppare l'ipertensione, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consumo eccessivo di sale da cucina - obesità - scarsa attività fisica (che diminuisce con l'età), stile di vita sedentario 					

- consumo eccessivo di alcol.

Le complicanze organiche dell'ipertensione negli anziani possono manifestarsi già pochi anni dopo l'insorgenza della malattia. Si osserva un aumento significativo del rischio di ictus, con un incremento quattro volte maggiore negli uomini anziani affetti da ipertensione e 5,5 volte maggiore nelle donne anziane. Altre complicanze includono malattie coronariche, insufficienza circolatoria e eventi cardiovascolari.

La diagnosi di ipertensione si basa su diverse misurazioni della pressione arteriosa, ma questa pratica diventa sempre più complessa con l'avanzare dell'età. Gli anziani sono più inclini a fluttuazioni di pressione, ad esempio quando sono in piedi, dopo i pasti o nel caso della cosiddetta ipertensione da camice bianco. Va considerata anche la possibilità di pseudo-ipertensione, sospettata quando la pressione arteriosa risulta costantemente elevata in assenza di complicanze organiche.

Promuovere il benessere attraverso:

- Garantire un adeguato riposo. Il rilassamento contribuisce a ridurre i livelli di stress, elemento correlato a un potenziale aumento della pressione sanguigna.
- Evitare situazioni stressanti e offrire supporto psicologico. Gli anziani spesso affrontano un senso di profonda depressione a causa del declino delle loro capacità fisiche, intellettuali e sociali. È fondamentale sostenere la persona nell'espressione dei suoi interessi e nella partecipazione alle attività, occupandosi attentamente del suo benessere.

SCENARIO

Descrizione dello scenario	Il signor Alberto M., settantacinquenne e celibe, risiede nella propria abitazione. Dall'anamnesi emerge una sintomatologia che include debolezza, affaticamento rapido, cefalea, acufeni, visione offuscata, difficoltà nell'addormentarsi, risvegli frequenti e vertigini, sia durante il sollevamento che dopo uno sforzo fisico minimo. Pur disponendo di uno strumento per la misurazione della pressione arteriosa, non è in grado di utilizzarlo. Inoltre, presenta una perdita dell'udito e problematiche visive correlate all'età.
Applicazione delle seguenti competenze	<ul style="list-style-type: none"> - interazione con il paziente, - misurazione della pressione sanguigna - condivisione delle informazioni sullo stato del paziente con i membri del team terapeutico.

<p>Competenze di base/ Obiettivi formativi</p>	<p>U.1. possiede competenze nella misurazione della pressione arteriosa utilizzando un misuratore a quadrante.</p> <p>U.1. dimostra conoscenza dei valori considerati normali della pressione arteriosa.</p> <p>U.1. è in grado di riconoscere i valori anomali della pressione arteriosa.</p>
<p>Il modulo è stato redatto da</p>	<p>Agnieszka Renn-Żurek</p>

Caso studio per l'Unità 3

SCENARIO DI SIMULAZIONE					Numero d'ordine
Durata	0:45	Tempo dello scenario	0:15	Numero di partecipanti	5-6
Nome	Assistenza ad un anziano con COVID 19				
Obiettivo principale	Apprendere la gestione di un anziano con infezione da COVID-19:				
Obiettivi specifici	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificare la situazione del paziente. 2. Rilevare e valutare i problemi del paziente derivanti dall'infezione. 3. Elaborare un piano d'azione e di assistenza in linea con i principi di sicurezza epidemiologica. 4. Utilizzare correttamente i dispositivi di protezione individuale. 5. Fornire informazioni educative al paziente. 				
Metodo	Simulazione ad alta fedeltà/paziente standardizzato				
Informazioni tecniche e organizzative					
Attrezzature riutilizzabili	<ol style="list-style-type: none"> 1. Contenitore per la suddivisione dei rifiuti 2. Lavandino con dispenser di sapone e disinfettante 		Apparecchiature e monouso	<ol style="list-style-type: none"> 1. guanti 2. mascherine 3. grembiuli protettivi 4. sapone e disinfettante per le mani 5. disinfettante per superfici 	

REALIZZAZIONE DELLO SCENARIO

Informazioni per i partecipanti

Il COVID-19 è una patologia infettiva provocata dal virus SARS-CoV-2. La maggior parte degli individui colpiti sviluppa sintomi di lieve o moderata entità, con una prognosi positiva che non richiede trattamenti particolari. Alcuni, invece, manifestano una forma grave della malattia, necessitando di cure mediche specifiche.

La trasmissione del virus avviene principalmente attraverso piccole goccioline rilasciate dalla bocca o dal naso di una persona infetta durante tossitura, starnuti, o azioni quali parlare, cantare o respirare. Queste particelle variano dalla forma di goccioline respiratorie più grandi agli aerosol più fini.

Il contagio da inalazione del virus può verificarsi tramite il contatto con un individuo affetto da COVID-19 o toccando una superficie contaminata e successivamente entrando in contatto con gli occhi, il naso o la bocca. La trasmissione del virus è più frequente in ambienti chiusi. I sintomi più comuni del coronavirus includono:

- Febbre
- Tosse secca
- Difficoltà respiratoria
- Grave affaticamento
- Dolori muscolari
- Mal di gola
- Mal di testa
- Perdita o alterazione del gusto e/o dell'olfatto (sintomo distintivo)

Un elemento chiave per una protezione efficace contro la diffusione del virus è l'utilizzo di mascherine che coprano sia la bocca che il naso. Nel lavare le mani con acqua e sapone, è fondamentale dedicare almeno 30 secondi a questa procedura. Come alternativa, la disinfezione delle mani rappresenta un altro modo per garantire un'adeguata igiene.

SCENARIO	
Descrizione dello scenario	Giovanna Z., una donna di 67 anni con diagnosi di morbo di Parkinson, risiede costantemente a casa e riceve assistenza da parte di un assistente familiare, oltre alle visite settimanali dei parenti. Le visite dell'assistente familiare si verificano quotidianamente e hanno una durata di 3 ore ciascuna. Nei recenti 3 giorni, la donna ha manifestato un aumento della temperatura corporea, superiore a 38 gradi Celsius, accompagnato da tosse secca e dispnea a riposo. Inoltre, ha riportato la perdita dell'olfatto per il cibo. Durante la visita domiciliare, il medico ha diagnosticato un'infezione da COVID-19 con manifestazioni lievi e ha consigliato di continuare l'assistenza familiare adottando precauzioni speciali.

<p>Applicazione delle seguenti competenze</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Conversazione rassicurante con il paziente - Utilizzo di dispositivi di protezione individuale - Separazione dei rifiuti
<p>Competenze di base/ Obiettivi formativi</p>	<p>U.1. comprende come avviene la diffusione delle infezioni.</p> <p>U.2. conosce le fasi e sa eseguire correttamente il lavaggio delle mani secondo il metodo di Ayliffe.</p> <p>U.2. sa riconoscere le situazioni in cui è necessario praticare il lavaggio igienico delle mani.</p> <p>U.2. comprende e applica il principio dell'igiene respiratoria/etichetta per la tosse.</p> <p>U.2. adotta azioni per mantenere una buona igiene respiratoria nell'ambiente.</p>
<p>Il modulo è stato redatto da</p>	<p>Agnieszka Renn-Żurek</p>

Caso studio per l'Unità 4

UNO SCENARIO DI SIMULAZIONE					Numero d'ordine
Durata	0:45	Tempo dello scenario	0:15	Numero di partecipanti	5-6
Argomento	Sviluppare le competenze di teleassistenza				
Obiettivo principale	Imparare a prendersi cura di un anziano utilizzando la teleassistenza				
Obiettivi specifici	1. Valutare lo stato di salute del paziente 2. Identificare l'esigenza di teleassistenza 3. Esporre e descrivere le problematiche del paziente durante una consulenza telefonica 4. Attuare le prescrizioni mediche ottenute nel corso del teletrattamento				
Metodo	Simulazione ad alta fedeltà/paziente standardizzato				
Informazioni tecniche e organizzative					
Attrezzature riutilizzabili	Telefono			Apparecchiature monouso	1. foglio di carta, blocco note

REALIZZAZIONE DELLO SCENARIO
<p style="text-align: center;">Informazioni per i partecipanti</p> <p>Il termine "telemedicina" si riferisce ai servizi sanitari erogati tramite tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ICT) o sistemi di comunicazione (cioè, a distanza). Grazie alla telemedicina, un medico può, tra le altre cose, condurre un'intervista a distanza con un paziente e valutarne lo stato di salute. Pur non sostituendo completamente la visita tradizionale, la telemedicina funziona in molte situazioni grazie agli sviluppi tecnologici. L'utilizzo della telemedicina nell'assistenza ai pazienti è autorizzato per legge, si allinea alle attuali conoscenze mediche e il suo sviluppo nel sistema sanitario è raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). La teleconsulenza è essenzialmente una consultazione tradizionale con un medico che si trova in un luogo diverso dal paziente. Il medico dovrebbe essere in uno studio o in un ambiente in cui terzi non possono ascoltarlo. La conversazione avviene tramite telefono o utilizzando un'applicazione per videochiamate. La teleconsulenza rispetta le condizioni di una consultazione tradizionale: il medico è tenuto a esercitare piena professionalità e</p>

diligenza e successivamente, in base alla conversazione, compilare o integrare la documentazione medica. Nel contesto di una teleconsulenza, il medico ha il diritto di emettere i documenti necessari, come prescrizioni, certificati di dimissione, ordini o rinvii.

SCENARIO

Descrizione dello scenario	<p>Glauco B., uomo di 82 anni, con ipertensione, insufficienza cardiaca e diabete di tipo 2, è seguito da un assistente familiare. Oggi, il paziente ha segnalato malessere con mal di testa, acufeni e vertigini, chiedendo una consulenza con un medico generico. Gli è stata prescritta una teleconsulenza; a causa dell'impairment uditivo e visivo, il medico ha avuto una consultazione telefonica con l'assistente familiare. Durante la consulenza, è stata emessa una prescrizione elettronica e sono state fornite raccomandazioni per il monitoraggio della pressione arteriosa, la compilazione di un diario di monitoraggio e l'uso sistematico dei farmaci antipertensivi.</p>
Applicazione dell'abilità	<ul style="list-style-type: none"> - parlare con un medico, - fornire informazioni durante la teleconsulenza
Competenze di base/ Obiettivi formativi	<p>U.4. conosce cos'è la teleassistenza</p> <p>U.4. conosce i principi della teleassistenza nel paese di riferimento</p> <p>U.4. è in grado di applicare la teleassistenza nella pratica secondo le esigenze del paziente</p>
Il modulo è stato redatto da	Agnieszka Renn-Żurek

Caso studio per l'Unità 5

SCENARIO DI SIMULAZIONE					Numero d'ordine
Durata	0:45	Tempo dello scenario	0:15	Numero di partecipanti	5-6
Argomento	Sviluppare le capacità di fornire supporto emotivo				
Obiettivo principale	Imparare a prendersi cura di un cittadino anziano in una situazione emotivamente problematica.				
Obiettivi specifici	1. riconoscere la situazione emotiva del paziente 2. identificare le esigenze di supporto emotivo 3. mettere in pratica gli elementi della comunicazione non verbale 4. formazione delle capacità di ascolto attivo				
Metodo	Simulazione ad alta fedeltà/paziente standardizzato				
Informazioni tecniche e organizzative					
Attrezzature riutilizzabili	Nessun requisito		Apparecchiature monouso	Nessun requisito	

REALIZZAZIONE DELLO SCENARIO
<p style="text-align: center;">Informazioni per i partecipanti</p> <p>Il sostegno sociale è definito come un tipo di interazione sociale intrapresa da una o più persone che si trovano in una situazione problematica, difficile e/o stressante. L'obiettivo di un'interazione supportiva è quello di portare sostegno morale a chi è in difficoltà, ridurre lo stress, affrontare gli ostacoli attraverso l'accompagnamento, promuovere un senso di appartenenza e sicurezza, favorire il raggiungimento di soluzioni e il superamento della difficoltà.</p> <p>Supporto emotivo - consiste nel fornire sostegno e rassicurazione emotiva, avendo un atteggiamento attento e positivo nei confronti della persona in difficoltà. Questo tipo di sostegno mira a creare un senso di appartenenza e di cura, contribuendo a migliorare l'autostima. Con il sostegno emotivo, i malati e le persone bisognose di sostegno possono scaricare le proprie tensioni, condividere i propri sentimenti negativi e avere l'opportunità di esprimere le proprie paure, ansie e dispiaceri. È un supporto che viene messo in atto spesso dalle persone e, oltre a favorire un maggior sviluppo nell'autostima,</p>

porta effetti positivi sul benessere individuale e collettivo. Infatti, chi mette in atto comportamenti supportivi innesca un senso di speranza nelle altre persone; anche se spesso non sembra necessario, il più delle volte è un comportamento atteso e apprezzato dalla persona che ha bisogno di sostegno. Per fornire supporto emotivo è necessario ascoltare in modo attivo ed empatico, andando a soddisfare il bisogno proprio di ogni individuo di essere ascoltati e compresi, maggiormente cercato quando la persona si trova in difficoltà. In tal modo si promuove un senso di fiducia reciproca e si favorisce un cambio di prospettiva. Alcuni elementi fondamentali per un ascolto attivo sono: mantenere il contatto visivo, ascoltare con attenzione, incoraggiare la conversazione, porre ulteriori domande su ciò che l'interlocutore sta dicendo, non interrompere l'interlocutore, mostrare accoglienza e comprensione, non giudicare, non dare lezioni.

SCENARIO

Descrizione dello scenario	Caterina G., donna di 72 anni, vive da sola, è rimasta vedova sei mesi fa e non ha figli. Da diverse settimane, sta sperimentando crescenti sensazioni di tristezza, solitudine e inadeguatezza sociale. I sintomi in aumento di malattie croniche (spondilite anchilosante, diabete mellito) rendono difficile la vita quotidiana e generano timori per il futuro. Trova piacere nel ricordare il passato, situazione in cui il suo umore migliora, o guardare foto e vecchi film. Si anima durante le interazioni sociali e le conversazioni con gli altri, godendo della creazione di relazioni interpersonali.
Dove applicare queste abilità	<ul style="list-style-type: none"> - nel lavoro con gli anziani e i malati cronici, - nell'équipe terapeutica
Competenze di base/ Obiettivi formativi	<p>U.5. ha conoscenza del concetto di supporto emotivo</p> <p>U.5. conosce e utilizza metodi di supporto emotivo</p> <p>U.5. è familiare con e applica la tecnica dell'ascolto attivo</p> <p>U.5. sa esprimere emozioni attraverso la comunicazione non verbale</p> <p>U.5. manifesta un atteggiamento empatico</p>
Il modulo è stato redatto da	Agnieszka Renn-Żurek

Caso studio per l'Unità 6

SCENARIO DI SIMULAZIONE					Numero d'ordine
Durata	0:45	Tempo dello scenario	0:15	Numero di partecipanti	5-6
Argomento	Imparare a gestire lo stress				
Obiettivo principale	Gestione delle situazioni di stress, riduzione dello stress				
Obiettivi specifici	1. identificazione della fonte di stress 2. identificazione dei fattori di stress positivi/negativi 3. applicazione pratica di alcune tecniche di gestione dello stress 4. addestramento alle abilità di riduzione dello stress con il training autogeno di Schultz.				
Metodo	Simulazione ad alta fedeltà/ formazione sulle abilità di riduzione dello stress/ auto rilassamento				

REALIZZAZIONE DELLO SCENARIO
<p style="text-align: center;">Informazioni per i partecipanti</p> <p>Il training autogeno Schultz è il nome di una tecnica di rilassamento neuromuscolare. La natura autogena di questa tecnica prevede la ripetizione di visualizzazioni mentali responsabili dell'induzione di rilassamento. Il training ha lo scopo di rendere il partecipante autonomo nella realizzazione dell'esercizio di rilassamento.</p> <p>Il training autogeno Schultz si compone di sei esercizi standard:</p> <ol style="list-style-type: none"> Rilassamento muscolare, evidenziando la sensazione di pesantezza, grazie alla ripetizione di formule verbali come: "Il braccio sinistro è pesante" Concentrazione passiva, si focalizza l'attenzione sulla sensazione di calore, ripetendo formule verbali come: "Il braccio sinistro è caldo" Regolazione della frequenza cardiaca, tramite formule verbali come: "Il mio battito cardiaco è calmo e regolare" Regolazione della respirazione libera, si porta l'attenzione al meccanismo respiratorio utilizzando formule verbali come: "Sto respirando"

5. **Concentrazione passiva sul calore nella regione addominale** con formule verbali come: “Il mio plesso solare è caldo”

6. **Concentrazione passiva di raffreddamento della regione cranica**, grazie alla formula verbale “La mia fronte è fresca”

Gli esercizi di training autogeno Schultz inizialmente non dovrebbero durare più di 5 minuti per ogni fase e 30 minuti per l'intero allenamento. All'inizio per 2 settimane si pratica solo l'esercizio di rilassamento muscolare concentrandosi sulla sensazione di pesantezza e in seguito si inseriscono gradualmente gli esercizi successivi (da ripetere uno dopo l'altro). Gli esercizi dell'allenamento di base vanno ripetuti per 12 settimane.

Per il training autogeno Schultz, è necessario individuare un setting adatto, un luogo comodo e tranquillo dove potersi raccogliere e rilassare. Successivamente è importante chiudere gli occhi e concentrarsi su di sé, inspirare ed espirare profondamente aiuterà a concentrarsi sul processo di respirazione. Occorre ripetere i comandi mentalmente accompagnando le sei diverse fasi del training. Inoltre, è importante ripetersi che siete pieni di gioia, anche alla fine del training, aiuterà a generare una sensazione di pace e armonia interiore.

SCENARIO

Descrizione dello scenario	<p>Analizzare la situazione che attualmente (o nel passato) si percepisce o si è percepita come problematica e stressante. Riconoscere e definire la natura dei fattori di stress (positivi/negativi, motivanti/demotivanti). Ragionate su come affrontate lo stress, quali tecniche utilizzate/avete utilizzato?</p> <p>Descrivete la tecnica di rilassamento che avete appreso (sopra presentata) del training autogeno Schultz. Applicatela a voi stessi secondo la sequenza indicata delle sei fasi di allenamento descritte.</p>
Dove applicare queste abilità	<ul style="list-style-type: none"> - nel lavoro quotidiano di un assistente familiare - in qualsiasi situazione difficile e problematica
Competenze di base/ Risultati di apprendimento	<p>U.6. conoscere le tecniche di gestione dello stress</p> <p>U.6. essere in grado di riconoscere i fattori di stress positivi e negativi</p> <p>U.6. mettere in pratica tecniche per affrontare lo stress in situazioni difficili.</p>
Il modulo è stato redatto da	Agnieszka Renn-Żurek

PARTE 3. Linee guida per la creazione di ulteriori materiali didattici e strumenti di valutazione

Sviluppo di materiale didattico aggiuntivo

I formatori sono invitati a sviluppare autonomamente ulteriori scenari, utilizzando il modello fornito. Si raccomanda di creare almeno uno scenario dedicato a ciascuna sotto-unità.

FACSIMILE SCENARIO					Numero d'ordine
Durata	0:45	Tempo dello scenario	0:15	Numero di partecipanti	5-6
Argomento	Nome dello scenario				
Obiettivo principale	Scopo delle attività				
Obiettivi specifici					
Metodo					
Informazioni tecniche e organizzative					
Materiale riutilizzabile				Materiale monouso	
ATTUAZIONE DELLO SCENARIO					

Informazioni per i partecipanti	
Spiegazione del problema, introduzione teorica alla parte pratica.	
Metodi:	
- lezione frontale (con metodi di coinvolgimento attivo dei partecipanti)	
- chat	
- discussioni di gruppo	
SCENARIO	
Descrizione dello scenario	Metodi: - studio di caso - indicazioni

	- dimostrazione
Dove applicare queste abilità	Descrizione dell'applicazione delle competenze acquisite nella vita quotidiana/pratica professionale
Competenze di base / Obiettivi formativi	Risultati di apprendimento assegnati ai singoli moduli in conformità con la Parte 1 del manuale.
Il modulo è stato redatto da	

Istruzioni sui materiali di valutazione

Le conoscenze e le competenze acquisite durante il corso possono essere valutate in due fasi:

- un test di conoscenza teorica
- una prova pratica di abilità

La prova di conoscenza teorica deve durare 20-30 minuti e deve consistere in almeno 25 domande (a scelta singola) che riguardino tutti gli argomenti del corso (una domanda per ogni sottounità).

Il formatore può anche aggiungere una o due domande aperte inerenti agli scenari di simulazione eseguiti durante il corso.

I criteri di valutazione: Il test è superato se almeno il 60% delle risposte è corretto.

I modelli di test teorici con domande a scelta singola sono inclusi alla fine di questo capitolo.

La prova di abilità pratica deve durare tra i 90 e i 120 minuti e deve comprendere tre compiti:

Compito 1: Sulla base dello scenario fornito, dovrete:

- valutare le condizioni di salute, la situazione sociale, le condizioni di vita e i bisogni dell'assistito
- sviluppare un piano per l'assistenza quotidiana dell'assistito
- proporre attività di supporto

Compito 2: dimostrare passo dopo passo le manovre di primo soccorso su un manichino.

Compito 3: eseguire le seguenti procedure di igiene e cura di base su un manichino:

- misurazione della pressione arteriosa mediante un misuratore di pressione
- misurazione della saturazione del sangue
- cambiare la posizione di una persona allettata per prevenire le piaghe da decubito

Abilità esaminate dai compiti pratici:

1. organizzazione del lavoro di cura e supporto dell'assistito:
 - utilizzo della documentazione sulla salute e sulla situazione sociale
 - sviluppo di un piano giornaliero di assistenza, supporto e cura
 - pianificazione delle attività di assistenza e supporto
2. capacità di effettuare le manovre di primo soccorso
3. conoscenza delle procedure di cura e igiene di base

I criteri di valutazione per i compiti pratici prenderanno in considerazione la correttezza:

- della valutazione della salute, della situazione sociale, delle condizioni di vita e dei bisogni dell'assistito;
- della compilazione del piano di assistenza;
- del riconoscimento dei problemi dell'assistito;
- della conformità delle attività pianificate con i problemi identificati;
- dell'erogazione delle procedure di primo soccorso;
- nell'esecuzione delle attività di cura e igiene di base;

I partecipanti al corso, dopo aver superato l'esame teorico e pratico, riceveranno un **certificato di completamento del corso per assistenti familiari** (certificato di esempio).



PROVA DI CONOSCENZA TEORICA (ESEMPIO) - VERSIONE 1			
Unità 1			
1	L'assistenza a un paziente con demenza comporta: <i>(seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
a. mantenere l'indipendenza del paziente	b. isolare il paziente	c. soccorrere il paziente	d. limitare il contatto del paziente con altre persone
2	Alla base della piramide alimentare per gli anziani ci sono i seguenti elementi: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
a. grassi	b. dolci	c. proteine	d. frutta e verdura
3	Il trattamento delle ferite comprende: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
a. risciacquare con acqua tiepida	b. versare alcol sulla ferita	c. uso di liquidi sterili, disinfezione	d. versare un liquido antivirale sulla ferita.
4	Nell'assistenza a un paziente con demenza, l'assistente familiare dovrebbe concentrarsi su: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
a. non utilizzare dispositivi di assistenza	b. aumentare il rischio di caduta del paziente	c. migliorare la mobilità e il tono muscolare	d. coinvolgere esclusivamente la famiglia nell'assistenza

5	La mancanza di pulizia <u>non</u> influisce sulle disfunzioni della sfera biologica, mentale e sociale di una persona. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
	vero	falso	
Unità 2			
6	Il misuratore di pressione sanguigna correttamente montato dovrebbe essere posizionato: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
	a. sulla linea di piegatura a gomito	b. 2-3 cm sopra il gomito	c. 3-4 cm sopra il gomito
			d. Non ha importanza
7	Il modo più comune e sicuro di somministrare i farmaci è per via: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
	a. Sublinguale	b. Orale	c. Rettale
			d. Inalatoria
8	La causa principale delle piaghe da decubito è: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
	a. Cattiva alimentazione del paziente	b. Uso eccessivo di farmaci	c. Immobilizzazione cronica
			d. Depressione
9	L'abbreviazione DAE sta per? <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
	a. Rianimazione cardiopolmonare	b. Defibrillatore automatico e semiautomatico esterno	c. Ciclo delle operazioni di soccorso
			d. Tutte le risposte a, b, c sono corrette.
Unità 3			
10	Tutti i microrganismi che entrano in contatto con il corpo umano vengono debellati dal sistema immunitario. <i>(Seleziona se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
	vero	falso	
11	La procedura corretta per eseguire l'igiene delle mani prevede 12 fasi e dovrebbe durare almeno 40 secondi. <i>(Seleziona se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
	vero	falso	
12	È possibile riutilizzare le protezioni per gli occhi e i guanti. <i>(Seleziona se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
	vero	falso	
13	Un sistema basato sui colori può essere utilizzato nella cura della casa per garantire una pulizia più ecologica e sostenibile. <i>(Seleziona se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
	vero	falso	
Unità 4			
14	Quali di queste competenze digitali sono necessarie per accedere al piano di assistenza digitale? <i>(Seleziona la risposta: a, b o c)</i>		
	a. saper scrivere un'e-mail	b. sapere come scaricare l'applicazione che supporta il piano di cura digitalizzato	c. sapere come effettuare una videochiamata
15	Le e-mail possono essere un ottimo veicolo per l'assistente familiare per comunicare con l'équipe sanitaria. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
	vero	falso	
16	I dispositivi salvavita portatili e i sensori di monitoraggio dell'attività fisica sono esempi di teleassistenza. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
	vero	falso	
17	Il servizio di sanità elettronica è una pratica non supportata da processi e comunicazioni elettroniche. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		

vero		falso	
Unità 5			
18	La comunicazione non verbale <u>non</u> è molto importante quando si incontrano altre culture. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
vero		falso	
19	Le capacità organizzative possono includere uno spazio di lavoro ordinato, il rispetto delle scadenze e una buona comunicazione con il proprio team. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
vero		falso	
20	Il triangolo ABC può essere utilizzato per capire come gestire i conflitti. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa).</i>		
vero		falso	
21	L'empatia può essere praticata e allenata. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
vero		falso	
Unità 6			
22	Quale delle seguenti strategie per fronteggiare lo stress corrisponde alla seguente definizione "aiuta a gestire lo stress quando non si ha il potere di cambiare o influenzare la fonte dello stress". <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
a. Orientamento all'azione	b. Orientamento all'accettazione	c. Orientamento alle emozioni	d. Orientamento all'influenza
23	Qual è l'affermazione di base della legge di Parkinson? <i>(Seleziona la risposta corretta: a, b, c o d)</i>		
a. Il lavoro e il tempo disponibile per completare il compito non sono correlati	b. Il lavoro si espande fino ad occupare tutto il tempo disponibile; più si ha disponibilità di tempo e più il lavoro sembrerà importante e impegnativo.	c. Definire impegni di lavoro in modo da riempire il tempo disponibile per il loro completamento.	d. Il tempo deve essere assegnato in modo adeguato al lavoro svolto.
24	Quale quadrante della matrice di Eisenhower corrisponde a questa definizione "compiti che possono essere delegati"? <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
a. Né urgente né importante	b. Importante ma non urgente	c. Urgente ma non importante	d. Urgente e importante
25	L'Unione Europea agisce come agente sovranazionale che incoraggia i Paesi a rispettare i diritti che tutelano i lavoratori. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
vero		falso	

PROVA DI CONOSCENZA TEORICA (ESEMPIO) - VERSIONE 2			
Unità 1			
1	Demenza è un termine "ombrello" usato per descrivere un insieme di sintomi che possono includere cambiamenti: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		
a. nella visione	b. nell'udito	c. nella percezione	d. a livello sensoriale
2	Gli anziani non hanno più bisogno di liquidi rispetto ai giovani. <i>(Seleziona se l'affermazione è vera o falsa)</i>		
vero		falso	
3	Quale tra le seguenti non è una medicazione avanzata: <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>		

	a. Medicazioni in idrogel	b. Medicazioni agli ioni d'argento	c. Medicazioni in idrofibra e alginato	d. Medicazioni non sterili
4	Le persone con demenza <u>non hanno</u> bisogno di utilizzare ausili medici. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
5	Uno degli scopi dell'igiene personale è il mantenimento e lo sviluppo della forma fisica, mentale e psicologica dell'uomo. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
Unità 2				
6	Il pulsossimetro è un dispositivo elettronico utilizzato per misurare. <i>(Seleziona la risposta: a, b, c o d)</i>			
	a. Saturazione dell'ossigeno nel sangue	b. Saturazione	c. Frequenza cardiaca	d. Tutte le risposte sono corrette
7	Se possibile, è opportuno utilizzare i materassi antidecubito. Sostituiscono la necessità di cambiare la posizione del paziente. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
8	Il primo soccorso si riferisce alle azioni intraprese per salvare la vita di una vittima in pericolo di vita fino all'arrivo di servizi medici qualificati. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
Unità 3				
9	Perché si verifichi un'infezione devono esserci: una fonte, una persona suscettibile e una via di trasmissione. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
10	Secondo l'OMS, i momenti più importanti per l'igiene delle mani quando si ha a che fare con una persona da assistere sono 2: dopo aver usato il bagno e prima di prestare assistenza alla persona. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
11	I DPI sono veramente efficaci solo se combinati con l'igiene delle mani e delle vie respiratorie e con altre precauzioni. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
12	Il sistema sanitario non ha interesse a rendere il contesto di cura più sostenibile. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
Unità 4				
13	L'assistente familiare è coinvolto nella pianificazione dei piani di assistenza. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
14	Per ricevere le e-mail, è necessario disporre di un account di posta elettronica e di un indirizzo e-mail. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	
15	Tutti i dispositivi di teleassistenza sono collegati a un centro di monitoraggio attivo 24 ore su 24, 7 giorni su 7. <i>(Indica se l'affermazione è vera o falsa)</i>			
	vero		falso	

16	Il Comarch HomeHealth è un dispositivo sanitario digitale che può essere utilizzato a casa dell'utente. (Indica se l'affermazione è vera o falsa)		
	vero	falso	
Unità 5			
17	Intersezionalità significa che i gruppi sono diversi. (Indica se l'affermazione è vera o falsa)		
	vero	falso	
18	Per essere efficaci, è necessario fissare 15-20 compiti al giorno. (Indica se l'affermazione è vera o falsa)		
	vero	falso	
19	I conflitti non possono mai portare a qualcosa di buono. (Indica se l'affermazione è vera o falsa).		
	vero	falso	
20	È importante convalidare i sentimenti dell'altra persona. (Indica se l'affermazione è vera o falsa)		
	vero	falso	
Unità 6			
21	Quali dei seguenti fattori alimentano il disagio e peggiorano le nostre prestazioni fisiche e cognitive? (Seleziona la risposta: a, b, c o d)		
	a. Essere rilassato	b. Essere di fretta	c. Pensare troppo d. Tutte le risposte sono corrette
22	Qual è la conseguenza della procrastinazione? (Seleziona la risposta: a, b, c o d)		
	a. Ci fa sentire bene.	b. Diminuisce lo stress, soprattutto se stiamo facendo qualcosa che ci piace.	c. Porta allo stress, in quanto più tempo passa senza completare un'attività, più il tempo risulta limitato. d. Tutte le risposte sono corrette
23	Quale dei seguenti compiti non dovrebbe essere svolto quotidianamente per dare priorità al carico di lavoro? (Seleziona la risposta: a, b, c o d)		
	a. Stabilire dei limiti	b. Stabilire degli obiettivi SMART	c. Darsi delle ricompense d. Eseguire solo compiti che ci piacciono
24	Il libero arbitrio può essere inteso come la capacità dell'individuo di prendere decisioni e di svolgere un ruolo nel direzionare la propria vita. (Indica se l'affermazione è vera o falsa)		
	vero	falso	

Le risposte corrette al PROVA DI CONOSCENZA TEORICA (ESEMPIO) - VERSIONE 1:

U1: 1.-c , 2.-d, 3.-c, 4.-c, 5.-falso

U2: 6.-b, 7.-b, 8.-c, 9.-b

U3: 10.-Falso, 11.-Vero, 12.-Falso, 13. -Vero

U4: 14.-b, 15.-Vero, 16.-Vero, 17.-Falso

U5: 18.-Falso, 19.-Vero, 20.-Vero, 21.-Vero

U6: 22.-b, 23.-b, 24.-c, 25.-Vero

Le risposte corrette sono il PROVA DI CONOSCENZA TEORICA (ESEMPIO) - VERSIONE 2:

U1.: 1.-c, 2. -Falso, 3. -d, 4.- Falso, 5.- Vero

U2: 6.-d, 7.-d, 8.-Falso, 9. -Vero

U3: 10. -Vero, 11.- Falso, 12.- Vero, 13.- Falso



U4: 14.- Vero, 15.-Vero, 16.- Falso, 17 - Vero
U5: 18.-Vero, 19.- Falso, 20.-Falso, 21.-Vero
U6: 22.-b. 23.-c, 24.-d, 25.-Vero

PARTE 4. DoCUP MOOC - Specifiche tecniche e linee guida

Il corso online (MOOC) DoCUP

CHE COS'È UN MOOC?

I Massive Open Online Courses (MOOC) sono corsi online gratuiti che coprono diverse discipline e campi di studio, organizzati intorno a un curriculum aperto e condiviso pubblicamente, accessibile a chiunque desideri iscriversi. I MOOC offrono un modo accessibile e flessibile per acquisire nuove competenze, favorire lo sviluppo personale e avanzare nella carriera attraverso esperienze educative informali di alta

qualità su vasta scala. Tipicamente, i MOOC integrano il networking sociale, risorse online accessibili e sono strutturati come corsi a proprio ritmo o guidati da formatori esperti nel campo di studio. I MOOC si fondano sull'attiva partecipazione degli studenti, ponendoli al centro del processo di apprendimento e consentendo loro di auto-organizzarsi in base ai propri obiettivi di apprendimento e alle necessità di sviluppo delle competenze. Questa organizzazione tiene conto della conoscenza pregressa, del background educativo, del tempo disponibile e delle risorse a disposizione degli studenti. Di seguito la spiegazione dell'acronimo MOOC:



- Corso: Un MOOC supporta il raggiungimento di risultati di apprendimento dopo aver seguito le attività proposte per un determinato periodo di tempo. Comprende materiali didattici e dei metodi di valutazione formativa per verificare le conoscenze acquisite dagli studenti. Coinvolge sia facilitatori sia i partecipanti e consente l'interazione tra i partecipanti e tra partecipanti e facilitatori.
- Aperto: Da un lato, un MOOC dovrebbe fornire un accesso libero e gratuito a risorse educative e attività di apprendimento, il che significa che i partecipanti possono iscriversi e frequentare il corso gratuitamente (tuttavia, è prassi comune che alcune funzioni, come l'ottenimento di un certificato o la valutazione dei compiti assegnati, siano fornite a pagamento). D'altra parte, un MOOC dovrebbe essere aperto a chiunque, senza prerequisiti come il Paese di origine, le qualifiche precedenti o i voti specifici.

- Online: I contenuti del corso sono sempre disponibili, su Internet e accessibili da diversi dispositivi. Un MOOC non richiede la presenza fisica degli studenti in un'aula.
- Massiccio: Un MOOC non ha limiti al numero di partecipanti e consente la partecipazione di migliaia di studenti da tutto il mondo. Gli studenti diventano parte del corso impegnandosi nel lavoro degli altri, e tutti imparano dal lavoro degli altri partecipanti.

IL MOOC DoCUP: AMBITO E STRUTTURA

Il Massive Open Online Course (MOOC) di DoCUp è un corso online autogestito che rende a libero accesso il curriculum formativo di DoCUp. Il corso riflette la struttura del curriculum sviluppato, organizzato in unità di apprendimento e lezioni, e provvisto di materiali di formazione e di valutazione, tutto in formato fruibile online. Il MOOC DoCUp si basa principalmente su materiali visivi come testi, presentazioni, video, strumenti interattivi ed esercizi, e tutte le descrizioni testuali sono accompagnate da supporti grafici per facilitare la comprensione dei partecipanti. Inoltre, il corso integra risorse pedagogiche aggiuntive come unità video ed esercizi pratici che supportano l'autovalutazione e meccanismi di collaborazione, con l'obiettivo di fornire un'esperienza di apprendimento di qualità.

Il corso online DOcup è strutturato su **6 unità didattiche**, ulteriormente suddivise in **56 lezioni**.

Il corso online DoCUp è strutturato in 6 unità di apprendimento:

1. Unità di apprendimento 1 - Competenze di assistenza in area critica

1. Obiettivi formativi
2. La demenza e le associate compromissioni fisiche, cognitive e sociali
3. I bisogni nutrizionali e liquidi dell'utente con demenza
4. Pulizia e cura delle ferite
5. Supporto alla mobilizzazione e alla deambulazione
6. L'igiene del corpo dell'utente in bagno e a letto
7. Autovalutazione
8. Materiale aggiuntivo
9. VIDEO: Procedure igieniche – cambio della biancheria da letto

2. Unità di apprendimento 2 - Competenze sanitarie di base

1. Obiettivi formativi

2. Uso di dispositivi e attrezzature mediche
3. Somministrazione di farmaci
4. Prevenzione delle piaghe da decubito
5. Tecniche di primo soccorso
6. Autovalutazione
7. Materiale aggiuntivo

3. Unità didattica 3 – Come proteggersi e proteggere i vostri utenti dalle infezioni

1. Obiettivi formativi
2. Come si diffondono le infezioni
3. Pratiche di sanificazione e igiene personale
4. Uso dei DPI
5. Competenze ecologiche per la pulizia e la sanificazione
6. Autovalutazione
7. Materiale aggiuntivo

4. Unità di apprendimento 4 – Le competenze digitali e amministrative

1. Obiettivi formativi
2. Accesso, gestione e monitoraggio dei piani digitali di assistenza
3. La posta elettronica e la condivisione dei dati (ES: Outlook, Gmail, Yahoo).
4. Il sistema di teleassistenza
5. Competenze digitali e i dispositivi di sanità elettronica
6. Autovalutazione
7. Materiale aggiuntivo

5. Unità didattica 5 - Comunicazione e capacità relazionali

1. Obiettivi formativi
2. Consapevolezza e conoscenza delle abitudini culturali
3. Le competenze organizzative
4. Agire in caso di conflitto e trovare delle soluzioni efficaci - Conflitti e gestione costruttiva dei conflitti
5. Fornire supporto emotivo
6. Autovalutazione

7. Materiale aggiuntivo

6. Unità di apprendimento 6 - Agenzia personale e benessere

1. Obiettivi formativi

2. Gestione dello stress

3. Gestione del tempo

4. Definizione delle priorità del carico di lavoro

5. Legittimazione

6. Autovalutazione

7. Materiale aggiuntivo

IL MOOC DoCUP: PRINCIPI PEDAGOGICI

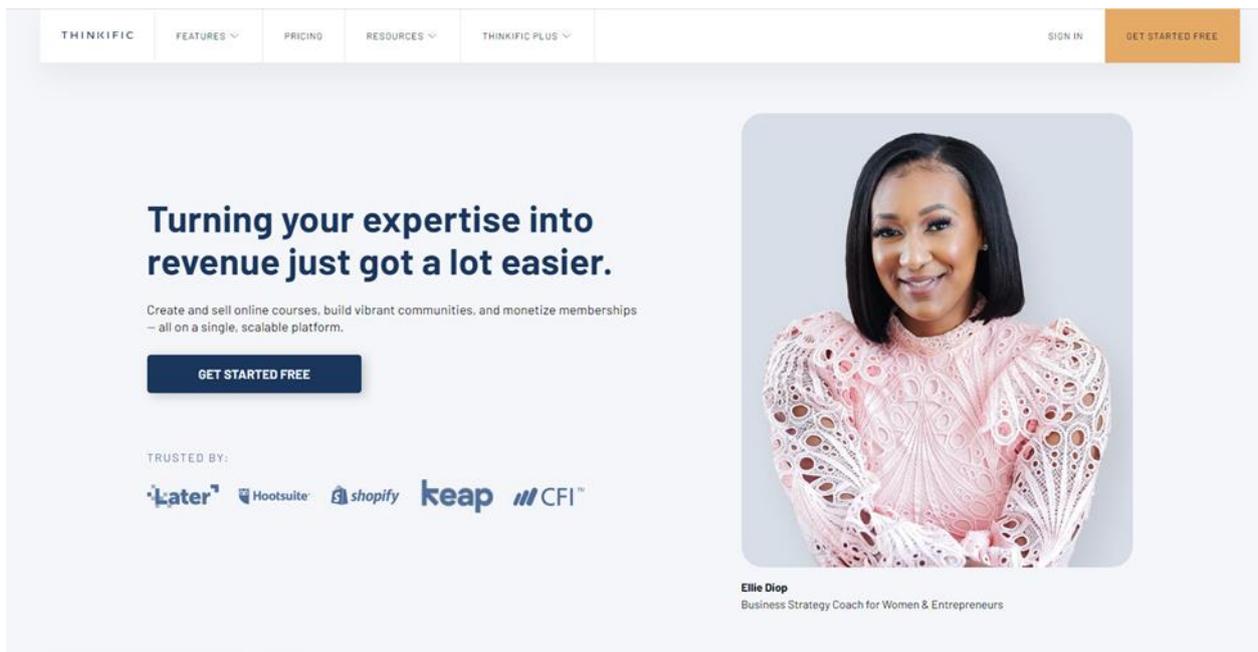
Il corso online aperto massivo DoCUp si basa sui seguenti principi pedagogici:

- **Centralità dello studente:** Gli studenti sono al centro del processo di apprendimento, potendo stabilire obiettivi di apprendimento individuali e un percorso di apprendimento personale basato sui contenuti e sui materiali disponibili.
- **Flessibilità:** Gli studenti sono in grado di organizzare il proprio programma di apprendimento in base alle proprie risorse e di decidere il proprio livello di impegno.
- **Interattività:** Nel MOOC DoCUp è di notevole importanza l'interattività dei contenuti e i molteplici effetti che questi possono avere sull'apprendimento e sullo sviluppo delle capacità e abilità dei partecipanti. Gli iscritti al corso sono incoraggiati a discutere con i loro compagni e a fornire un feedback sul lavoro degli altri, ove possibile.
- **Apprendimento ubiquo:** Gli studenti sono in grado di sperimentare attività e contenuti di apprendimento in qualsiasi contesto e situazione, 24 ore su 24, 7 giorni su 7, attraverso dispositivi mobili come laptop, tablet e smartphone.
- **Insegnante come facilitatore:** Nei MOOC, i formatori dovrebbero abbandonare il loro ruolo tradizionale, che consiste nel trasmettere informazioni ai partecipanti, e agire come facilitatori, motivando i partecipanti a impegnarsi nelle attività del corso e fornendo feedback e assistenza per lo svolgimento dei compiti.
- **Schema di valutazione misto:** Una delle sfide più grandi per un MOOC è stabilire un modello di valutazione che funzioni su una scala molto più ampia, avendo potenzialmente migliaia di

studenti che partecipano al corso. Per rispondere a questa sfida, il MOOC DoCUp ha utilizzato uno schema di valutazione che incorpora il metodo dell'autovalutazione per verificare le prestazioni degli studenti.

COME ACCEDERE E UTILIZZARE IL MOOC DI DoCUP

Il corso online DoCup è ospitato su **THINKIFIC** (<https://www.Thinkific.com/>); una piattaforma di apprendimento online che consente ai singoli formatori (ad esempio educatori, professori dell'università, delle scuole superiori, enti di formazione professionale, consorzi, istituzioni pubbliche e private, aziende) di creare ed erogare MOOC in una vasta gamma di discipline e argomenti. **THINKIFIC** offre a chiunque l'opportunità di offrire un'istruzione realmente interattiva senza la necessità di scrivere alcun codice. Le attività di apprendimento sono combinate con meccanismi e strumenti di facilitazione e monitoraggio che permettono di creare esperienze coinvolgenti di apprendimento online. La piattaforma è progettata per fornire un ambiente di apprendimento basato sulla comunità, in cui gli studenti sono partecipi attivamente nel processo di apprendimento e si sentono responsabilizzati, si creano comunità appassionate e vengono promosse esperienze di apprendimento profondo attraverso corsi accuratamente progettati e interattivi.



The image shows a screenshot of the Thinkific website homepage. At the top, there is a navigation bar with the following items: THINKIFIC, FEATURES (with a dropdown arrow), PRICING, RESOURCES (with a dropdown arrow), THINKIFIC PLUS (with a dropdown arrow), SIGN IN, and GET STARTED FREE (in an orange button). The main content area features a large heading: "Turning your expertise into revenue just got a lot easier." Below this, a sub-headline reads: "Create and sell online courses, build vibrant communities, and monetize memberships – all on a single, scalable platform." A dark blue button with the text "GET STARTED FREE" is positioned below the sub-headline. Underneath, it says "TRUSTED BY:" followed by logos for Later, Hootsuite, Shopify, Keap, and CFI. On the right side of the main content area, there is a portrait of a woman, Ellie Diop, wearing a pink lace top. Below her portrait, her name "Ellie Diop" and her title "Business Strategy Coach for Women & Entrepreneurs" are displayed.

THINKIFIC costituisce una comunità educativa a livello globale con oltre 35 Paesi rappresentati e più di 100 milioni di iscrizioni ai corsi alla fine del 2020. Questa piattaforma fornisce un'ampia gamma di strumenti di authoring per rendere il processo di apprendimento più semplice e divertente (ad esempio, autovalutazioni, blog, forum di discussione). I corsi sono strutturati in moduli di apprendimento (individuali) provvisti di contenuti come testi, immagini, video, presentazioni, informative grafiche ed esercizi che favoriscono il processo di apprendimento e consentono agli studenti di valutare

l'acquisizione di conoscenze e competenze. **THINKIFIC** utilizza un flusso di lavoro basato sui social media grazie a gallerie, annunci, wiki, pagine di blog e spazi di discussione per incoraggiare i commenti e i like durante il percorso di apprendimento dei partecipanti. Questi strumenti mirano a sostenere l'interazione con gli altri partecipanti e i facilitatori e, in ultima analisi, mirano a promuovere collaborazione e opportunità di scambio tra i partecipanti. La piattaforma supporta anche contenuti in diverse lingue. Infine, per sostenere un apprendimento flessibile e a libero accesso, tutti i corsi sono compatibili con dispositivi mobili come laptop, smartphone e tablet.

[Pagina principale del MOOC DOCUP](#)



The screenshot shows the landing page for the Erasmus+ MOOC 'DOCUP'. At the top left, it says 'Erasmus+ MOOCs' and at the top right, 'All Courses Sign In'. The main banner has a teal and green background with the title 'Riqualificare i lavoratori dell'assistenza domestica per garantire la continuità dei percorsi occupazionali'. Below the title, there is a paragraph: 'Obiettivo di DoCup è fornire agli assistenti domiciliari le competenze sociali, trasversali e attitudinali necessarie per garantire loro percorsi occupazionali resilienti e per rispondere alle attuali e future sfide del settore dell'assistenza domiciliare.' At the bottom of the banner is a dark button that says 'Iscriviti gratuitamente'. The banner also features illustrations of people sitting on a sofa and two people standing, one with a cane.

Programma del corso

Attività introduttiva	▼
Unità 1 - Le competenze di assistenza in area critica	▼
Unità 2 - Competenze sanitarie di base	▼
Unità 3 - Come proteggervi e proteggere i vostri utenti dalle infezioni	▼
Unità 4 - Le competenze digitali e amministrative	▼
Unità 5 - Comunicazione e capacità relazionali	▼
Unità 6 - Libertà personale e benessere	▼



Informazioni sul corso

- € Accesso gratuito
- 📄 49 lezioni

- **Requisiti minimi di sistema**

Questa sezione presenta i requisiti minimi di sistema per l'utilizzo di **THINKIFIC**. Questi requisiti possono cambiare nel tempo, a seguito di futuri miglioramenti o modifiche della programmazione.

Per assicurarsi che **THINKIFIC** funzioni correttamente, assicurarsi che il computer desktop, il laptop, il tablet, lo smartphone o il dispositivo intelligente dispongano delle seguenti caratteristiche:

- ✓ La versione più recente di uno dei browser web elencati di seguito
- ✓ JavaScript abilitato
- ✓ Plugin PDF
- ✓ Capacità di uscita grafica e audio
- ✓ Connessione internet a banda larga con velocità minima di 5Mbps (consigliata)
- ✓ TLS 1.2 supportato dal browser web in uso

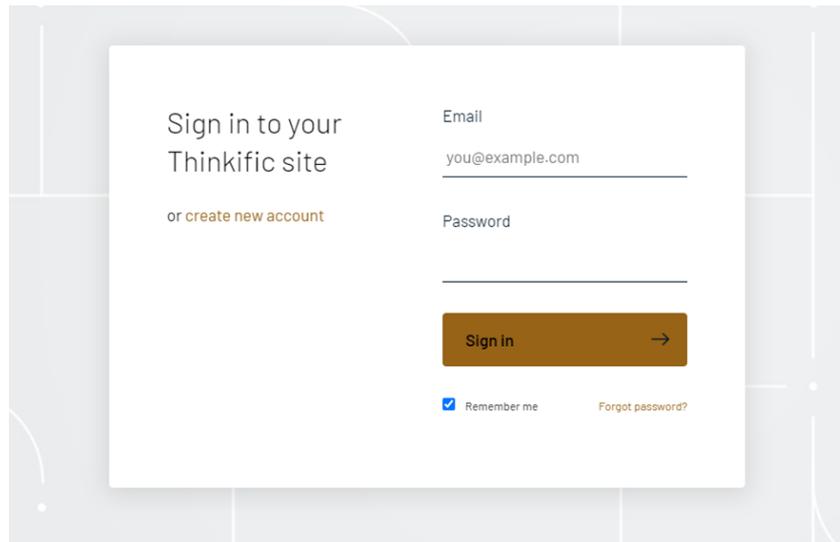
Sebbene la piattaforma supporti la maggior parte dei browser (Chrome, Firefox, Safari, Microsoft Edge), si consiglia di utilizzare Chrome o Firefox su un desktop per ottenere risultati migliori durante la creazione e fruizione dei corsi.

Per ulteriori informazioni sui requisiti minimi di sistema, visita il sito:

<https://support.thinkific.com/hc/en-us/articles/360030354954-System-Requirements-and-Supported-Browsers>

- **Creare un account su THINKIFIC**

Tutti gli utenti (formatori e studenti) di **THINKIFIC** devono creare un profilo personale per poter accedere ai corsi e agli strumenti disponibili. Per creare un nuovo account, gli utenti devono inserire il proprio nome e cognome, un indirizzo e-mail valido da utilizzare come login e un nome di profilo. Quest'ultimo sarà il nome visualizzato sulla piattaforma.



The image shows a sign-in form for the Thinkific site. The form is white and centered on a light gray background. It contains the following elements: the text "Sign in to your Thinkific site", a link "or create new account", an "Email" field with the placeholder "you@example.com", a "Password" field, a "Sign in" button with a right-pointing arrow, a "Remember me" checkbox, and a "Forgot password?" link.

Per iscriversi è necessaria anche una password. Si raccomanda agli utenti di creare una password sicura che includa un mix di lettere maiuscole, minuscole, numeri e simboli per impedire l'accesso non autorizzato e mantenere il proprio profilo sicuro.

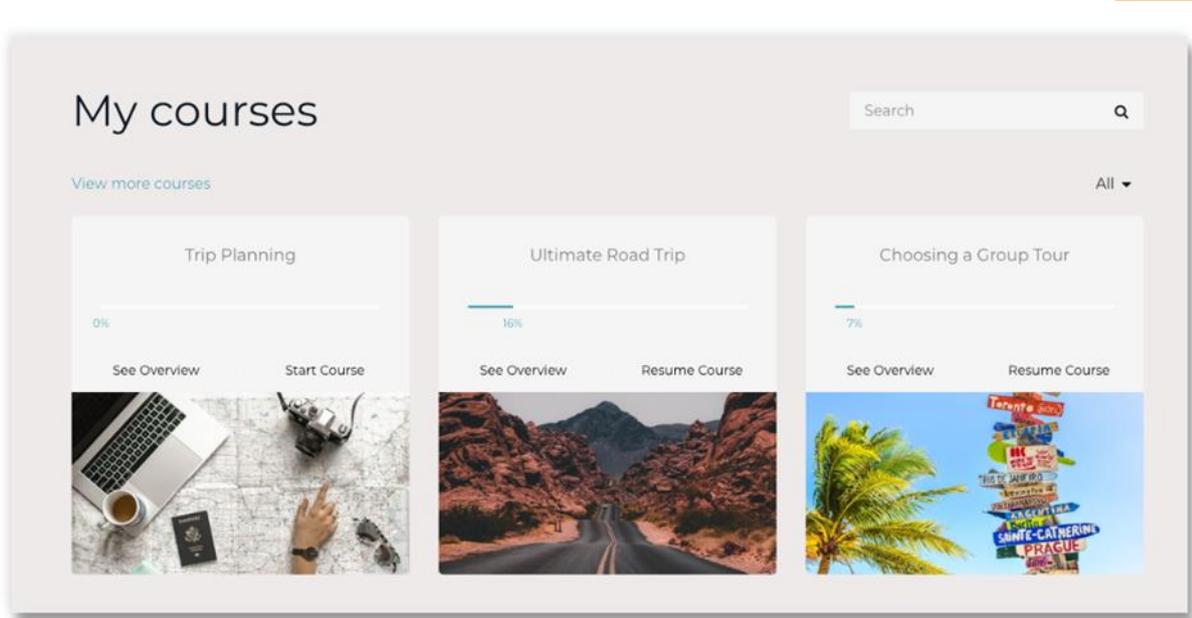
- **Come navigare all'interno di THINKIFIC**

Una volta che l'utente ha effettuato l'accesso al sito, ci sono alcune aree principali con le quali dovrà familiarizzare per iniziare a creare prodotti o usufruirne.

Queste aree includono:

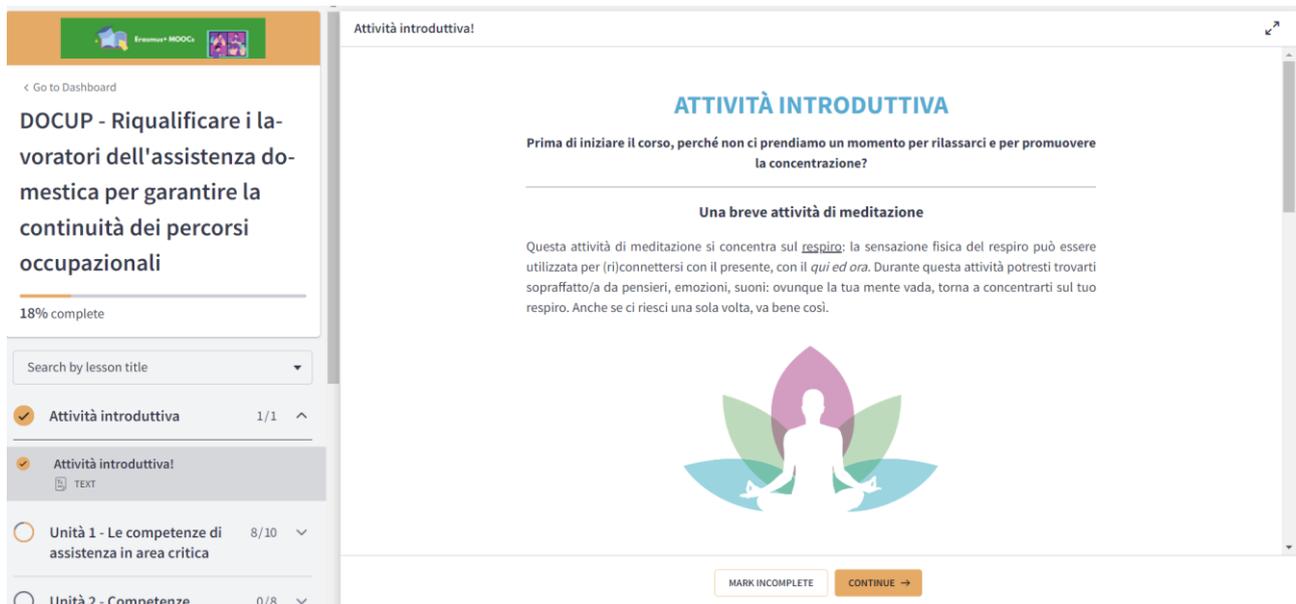
My Dashboard - Area dei corsi dell'utente

Quando si accede al sito, gli iscritti vengono indirizzati alla loro "My Dashboard", l'area personale che mostrerà tutte le iscrizioni ai prodotti e i partecipanti potranno semplicemente fare clic su una qualsiasi delle schede prodotto disponibili per accedervi o per continuare da dove si sono fermati!



Player del corso

Il Player del corso THINKIFIC è ciò che gli studenti iscritti sperimentano quando accedono al corso tramite. È l'ambiente di fruizione del corso stesso, la parte del sito in cui gli studenti possono consultare il programma, guardare i video, rispondere ai quiz e altro ancora.



Risoluzione dei problemi degli studenti

Nella maggior parte dei casi, le domande degli studenti sono specifiche per il prodotto. Quando non lo sono, si tratta quasi sempre di un problema informatico specifico.

Il primo passo è quello di capire se il problema è risolvibile dall'amministratore: se la pagina funziona per l'amministratore, è probabile che sia legato al dispositivo o al browser. Il proprietario del sito o l'amministratore possono innanzitutto confermare l'iscrizione dello studente al corso dalla [pagina Utenti](#). Verificare se lo studente ha appena creato un account sul sito e non si è iscritto completamente al prodotto (o si è iscritto solo a un'anteprima gratuita).

Successivamente, si chiede allo studente quale browser sta utilizzando e su quale dispositivo. Se possibile, chiedete loro di inviare uno o due screenshot di ciò che vedono sul loro terminale.

A questo punto, è possibile inviare allo studente i seguenti passaggi per la risoluzione dei problemi, che dovrebbero aiutare a risolvere molti problemi:

1. Cancella la cache e riavvia il browser
2. Prova ad utilizzare un altro browser (ad esempio Google Chrome).
3. Prova con una finestra in incognito/privata (in questo modo si esclude un problema con le estensioni del browser).
4. Riavvia il dispositivo
5. Se possibile, prova con un altro dispositivo
6. Se possibile, prova ad utilizzare un'altra connessione a Internet.

Come favorire la fruizione del corso MOOC DOCUP

Il MOOC DoCUUp utilizza un approccio all'apprendimento personalizzato e centrato sull'utente, che lo pone al centro delle attività di studio e del programma didattico. La centralità del partecipante è un approccio educativo che porta a favorire un'alta motivazione e impegno personale nell'apprendimento, a un'immersione più profonda nelle attività di apprendimento e a una maggiore acquisizione di conoscenze. In questo contesto, gli utenti possono determinare il proprio percorso di apprendimento, formulare obiettivi individuali e selezionare materiale e risorse educative che rispondano alle loro esigenze, preferenze e aspettative specifiche.

Quando insegnano con l'uso di un MOOC, i formatori devono abbandonare il loro ruolo tradizionale, che è quello di essere la fonte principale di informazioni, e diventare un facilitatore e un motivatore

dell'apprendimento. Dovrebbero concentrarsi maggiormente sullo sviluppo di abilità, competenze e attributi e su fornire feedback completi ai partecipanti, piuttosto che sul diffondere contenuti. Nei MOOC, le responsabilità dei formatori comprendono:

- Incoraggiare il pensiero critico;
- Favorire l'apprendimento autonomo e la curiosità;
- Motivare gli studenti a impegnarsi in attività di apprendimento e meccanismi collaborativi;

Inoltre, i formatori devono trovare il modo di creare un ambiente di apprendimento che stimoli tutti i partecipanti alla classe virtuale, generi una comprensione profonda e promuova l'apprendimento collaborativo durante il corso.

Di conseguenza, il formatore nel MOOC DoCUp deve assumere il ruolo di facilitatore:

- a) fornendo un feedback regolare e coerente sui compiti e gli esercizi svolti dai partecipanti al MOOC;
- b) incoraggiando gli studenti a partecipare alle attività di apprendimento;
- c) individuando i punti deboli e le idee sbagliate degli studenti e
- d) rispondendo alle domande e alle richieste degli studenti.

In questo scenario, il facilitatore, dopo essersi iscritto con successo al corso DoCUp, può erogare efficacemente il corso utilizzando la piattaforma **come utente ma agendo come facilitatore**. È importante notare che, sebbene THINKIFIC consenta a più formatori di collaborare e creare contenuti formativi in tempo reale (purché abbiano un abbonamento), solo i proprietari del sito, gli amministratori del sito e gli amministratori del corso sono coinvolti nella progettazione del corso e hanno quindi il diritto di aggiungere nuovo materiale e risorse o di modificare la struttura e gli elementi visivi del corso.

PROMEA, in qualità di amministratore del corso online DoCUp, mantiene l'autorità esclusiva di fornire diritti ad altri utenti, previo consenso e accordo del consorzio.

Per garantire un approccio professionale, il facilitatore dovrebbe considerare l'implementazione dei seguenti suggerimenti durante l'erogazione del corso DoCUp:

- **Presentarsi alla classe**

I formatori sono incoraggiati a presentarsi alla classe attraverso una breve biografia personale che illustri il loro background educativo e l'area di competenza. Fin dall'inizio, è fondamentale che i formatori

impostino il tono del corso e delineino le loro aspettative nella classe virtuale. Una presentazione interessante aumenterà efficacemente la volontà dei partecipanti di esplorare nuove opportunità di apprendimento e svilupperà un senso di connessione tra il formatore e gli studenti. I formatori possono preparare un video di benvenuto per introdurre il corso e aiutare gli studenti a familiarizzare con il formato del MOOC di DoCUP. I video introduttivi dovrebbero rispondere alle domande e alle preoccupazioni iniziali, stabilire le aspettative del corso e contribuire a creare una prima impressione positiva.

- **Promuovere discussioni online e apprendimento collaborativo**

Il MOOC di DoCUP sottolinea l'importanza del supporto reciproco e dell'apprendimento collaborativo attraverso l'integrazione di forum di discussione, chat online, link ai social media e un'area degli studenti. Quest'ultima, il forum di discussione, è il luogo in cui gli apprendisti possono condividere conoscenze e informazioni con altri partecipanti, discutere concetti chiave e problematiche legate al corso, scambiare opinioni con i formatori e collaborare con i pari per completare compiti ed esercizi. I formatori dovrebbero incentivare la partecipazione degli studenti al forum di discussione offrendo stimoli, come ad esempio l'accesso a materiali didattici aggiuntivi e risorse pedagogiche. Inoltre, è fondamentale che i formatori accrescano la motivazione degli studenti, spiegando chiaramente le aspettative e le regole fondamentali per il forum di discussione online, stabilendo il quadro per l'interazione, la collaborazione tra pari e il dialogo. Per moderare il forum, il formatore dovrebbe agire come facilitatore, rivedendo le discussioni senza interferire attivamente nei dialoghi. Riguardo alle domande, talvolta è opportuno concedere il tempo necessario agli altri partecipanti per rispondere, così da favorire l'interazione tra gli studenti.

- **Stabilire uno schema di comunicazione**

I formatori devono stabilire uno schema di comunicazione ben definito per facilitare l'interazione con i partecipanti e sostenere l'apprendimento durante il corso. Inoltre, i Formatori e i Facilitatori sono incoraggiati a stabilire e definire gli orari di ricevimento online una volta alla settimana attraverso la sezione annunci o la chat online, per impegnarsi in discussioni attive con i partecipanti e fornire assistenza e chiarimenti, se necessario. Una comunicazione strategica strutturata attraverso e-mail e messaggi regolari, tra cui feedback settimanali, annunci e promemoria, contribuirà a mantenere l'impegno e l'attenzione dei partecipanti sull'esperienza del corso e a migliorare la percezione di una "presenza didattica" da parte degli utenti. Un altro canale per interagire e comunicare con i discenti è l'area studenti di DoCUP (forum di discussione). I formatori e i facilitatori devono monitorare e interagire anche nel forum.

- **Monitoraggio dei progressi e dell'impegno degli studenti**

THINKIFIC offre diverse opzioni per monitorare le attività degli studenti durante il corso, fornendo analisi per tutti gli studenti, come la data di iscrizione e di completamento, il tempo trascorso sul corso, lo stato di avanzamento generale e i commenti postati nei forum di discussione. Questo permette ai facilitatori di estrarre statistiche aggregate per il corso (ad esempio, tasso di abbandono, impegno, interattività) e soprattutto di identificare quali studenti sono in ritardo o dimostrano un basso impegno, in modo da intraprendere azioni che aumentino la loro volontà di completare il corso. Ad esempio, i facilitatori possono inviare messaggi di promemoria agli studenti, indicando i loro progressi e incoraggiandoli a completare tutte le sezioni.

Le prestazioni di un allievo possono essere monitorate dai quiz e dal punteggio ottenuto. Per monitorare i progressi, ogni volta che un allievo completa e passa alla sezione successiva, appare una barra di avanzamento in alto a sinistra (ad esempio, 18% completato), come mostrato nell'immagine seguente.



The screenshot shows a MOOC interface. On the left, a sidebar displays the course title "DOCUP - Riqualificare i lavoratori dell'assistenza domestica per garantire la continuità dei percorsi occupazionali" and a progress bar indicating "18% complete". Below the progress bar is a search bar and a list of course sections: "Attività introduttiva" (1/1), "Unità 1 - Le competenze di assistenza in area critica" (8/10), "Unità 1 - Risultati di apprendimento" (TEXT), and "La demenza e le compromissioni delle funzioni fisiche, mentali e sociali". The main content area is titled "Autovalutazione" and shows "QUESTION 3 OF 30". The question text is "Il danno cerebrale è un fattore responsabile del processo patologico della demenza." Below the question, it says "Choose only ONE best answer." and provides two options: "A Vero" and "B Falso". A "CONFIRM" button is located at the bottom right of the question area.

- **Condividere il corso**

Esistono diverse modalità per condividere e diffondere il MOOC DoCUp:

- È possibile invitare gli studenti via e-mail attraverso la piattaforma.
- È possibile condividere il corso sui social media (Facebook e LinkedIn).
- È possibile inviare per e-mail il link del corso.
- È possibile incorporare il MOOC DoCUp nel proprio blog o sito web.

- **Suggerimenti per formatori e facilitatori**

- Essere di supporto durante il corso e aiutare gli studenti a raggiungere i loro obiettivi di apprendimento personali.
- Effettuare il login ogni giorno per interagire con i partecipanti e/o monitorare l'attività del corso.
- Monitorare i progressi dei partecipanti e inviare messaggi di promemoria agli studenti indicando il loro stato di avanzamento e incoraggiarli a completare tutte le sezioni.
- Moderare l'interazione degli studenti nell'area studenti di DoCUp e nelle chat, oltre che nei thread dei commenti su ogni pagina del corso.
- Rispondere alle e-mail, ai messaggi e ai post di discussione degli studenti.
- Prima della data di lancio del MOOC di DoCUp, i formatori dovrebbero correggere l'intero corso, rivedere tutto il materiale didattico, ed è consigliabile fornire i dettagli di contatto e fissare gli orari di ricevimento online.

RIFERIMENTI

1. Krzywda P., Krzywda A., Opiekun osoby w podeszłym wieku, przewlekle chorej lub niedołążnej. Wydawnictwo: KaBe S.C. Krosno 2022
2. Grudziewska E.(red.) Metody i techniki pracy z osobami starszymi, z osobami z chorobami otępiennymi i ich rodzinami. Wyd Difin. Warszawa 2022
3. Kliszcz J. Psychologia potrzeb osób starszych. Potrzeby psychospołeczne po 65. roku życia. Wyd Difin. Warszawa 2019
4. Szpor G., Lipowicz I., Świerczyński M. Telemedycyna i e-Zdrowie. Wyd. Wolters Kluwer Polska SA., Warszawa 2019
5. Owczarek K., Lazarewicz M., Poradnik opiekuna seniora. Pogoda na starość. Wyd. Wolters Kluwer Polska SA., Warszawa 2019
6. Czekirda M. Symulacja medyczna w pielęgniarstwie Wyd. INNOVATIO PRESS Lublin 2019
7. Masterson M., An Exploration of the Potential Role of Digital Technologies for Promoting Learning in Foreign Language Classrooms: Lessons for a Pandemic, jJET, 2020, 15, 14.
8. Reese S., Online learning environments in higher education: Connectivism vs. dissociation, Education and Information Technologies, 2015, 20
9. Anderson L.W., Krathwohl D. (eds.) A taxonomy of learning, teaching and assessing. A revision of Bloom's taxonomy of educational objectives. New York, Longman 2001.
10. Renn-Żurek A., Kozak G., Tokarski Z., Podręcznik symulacji medycznej. Centrum Symulacji Medycznej Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi, Łódź 2019
11. DoCUp PR1.4, Definition of DoCup learning outcomes based on skills needs and identified gaps, 2022, <https://docuproject.eu/download/363/>

DOCUPROJECT.EU