

Formazione in aula

Antonella IID Bologna, Tutor di primo livello, Laurea in Infermieristica, Università degli Studi di Trieste

La formazione, a qualunque settore si rivolga, soprattutto quando si tratta di tematiche che si occupano di assistenza territoriale, sembra oggi un problema di autocoscienza e di responsabilizzazione, di impegno nella ricerca sulle modalità più appropriate, per dare visibilità alle molte complessità presenti sul territorio, e non per ultimo a figure professionali in forte sviluppo come l'infermiere di famiglia.

In questa ottica riflettere sulla progettazione curricolare significa fare il primo passo per rimettere in discussione schemi mentali, comportamenti stereotipati e falsi pregiudizi, formati nel corso della nostra storia professionale, ma che rappresentano elementi che devono essere obbligatoriamente rimossi per poter affrontare con efficacia e alto livello di discrezionalità le molte criticità che caratterizzano l'assistenza territoriale.

All'interno della formazione professionalizzante il punto di partenza è porre lo studente al centro di ogni esperienza formativa. Il punto di arrivo auspicato è rappresentato dalla graduale chiarezza di identità professionale che, da sempre, costituisce una meta educativa di primaria importanza, per qualunque progetto formativo.

I veloci cambiamenti sociali e le trasformazioni nel Servizio Sanitario impongono alla formazione di modificare il loro orientamento fino a proporsi come "laboratori di cultura professionale" in grado di indirizzare non solo i percorsi formativi, ma anche quelli professionali per l'arco dell'intera esperienza lavorativa. Questi aspetti sono enfatizzati quando in aula si tratta di assistenza infermieristica territoriale, in questo contesto è auspicabile una continua sinergia tra contenuti teorici ed esperienze professionali tratte dai tirocini tanto che, per la complessità delle tematiche trattate sarebbe necessaria la presenza dell'infermiere che opera nei servizi territoriali. Ma questa connessione tra formazione di base e formazione sul campo è importante proprio per le caratteristiche professionali che vengono richieste alla nuova figura dell'infermiere di famiglia rispetto a chi si occupa di infermieristica clinica.

L'utente assistito in ospedale è sottoposto a prestazioni che devono risolvere un fatto acuto. La persona assistita quindi ha scarso potere di negoziare il piano assistenziale, inoltre gli interventi attuati sono spesso regolamentati da protocolli, sono standardizzati perché devono avere la caratteristica della tempestività e della massima efficacia. La discrezionalità e l'autonomia dell'infermiere che si occupa di clinica, quindi sono fortemente condizionati dalla presenza di strumenti organizzativi rigidi come sono i protocolli e le procedure ma che garantiscono la tempestiva risoluzione dell'evento acuto.

Per l'infermiere di famiglia, invece già la continuità del rapporto con l'utente può essere considerato un risultato raggiunto, perché non imposto istituzionalmente, inoltre sono professionisti che hanno un elevato livello di discrezionalità e autonomia, nel trattare problematiche complesse come l'adattamento alle disabilità, gli stili di vita della gente, le tematiche sociali, e per ultimo ma non meno importanti le prestazioni tecniche.

Appare chiaro in questo contesto quindi la necessità di integrare continuamente la formazione fatta in aula con l'insegnamento fatto nei tirocini, proprio perché i colleghi sono gli unici che sono in grado, attraverso la loro esperienza di trasmettere le caratteristiche, le motivazioni, la professionalità degli infermieri che operano sul territorio. Proprio partendo da queste premesse appare interessante l'esperienza fatta del Corso di Laurea in Infermieristica dell'Università di Trieste con i servizi territoriali.

I tirocini espletati sul territorio rappresentano un importante momento formativo per lo studente. I colleghi che seguono gli studenti nei servizi territoriali sono stati spesso gli attori di sperimentazioni didattiche concertate con l'Università proprio grazie al clima senz'altro più favorevole, che gli studenti vivono rispetto all'ospedale.

Un primo esempio è la discussione dei “contratti formativi” dove lo studente partecipa attivamente alla formulazione degli obiettivi di tirocinio, ovviamente guidato dai colleghi, rappresenta una esperienza significativa, ma non la più importante. La partecipazione alle riunioni di briefing e debriefing che avvengono nell'ambito servizio infermieristico domiciliare è un' esperienza fondamentale per lo studente, perché finalmente vede mettere in pratica quanto viene emanato dal profilo professionale rispetto alla pianificazione assistenziale, soprattutto attraverso la discussione in gruppo dei casi da seguire, e si rende conto che nel contesto del Servizio Infermieristico Domiciliare l'attività assistenziale non è una serie di compiti da eseguire ma l'aspetto relazionale è una funzione dominante per l'infermiere, questa funzione rappresenta il valore aggiunto alla sua esperienza di tirocinio anche perché vissuto in stretta connessione con i colleghi.

Un'altra esperienza vissuta positivamente e resa interessante da un confronto spesso non privo di vivaci discussioni, è la riunione a tirocinio ultimato tra gli studenti e i responsabili infermieristici di Distretto e la responsabile del Servizio di Direzione Infermieristica. Questa è una preziosa occasione per fare della formazione ad hoc perché da risposte immediate agli studenti, ma soprattutto è l'occasione per rielaborare assieme, attraverso il contributo professionale dei colleghi, obiettivi formativi che diverranno struttura portante nella formazione che si occupa di problematiche legate all'attività dei servizi territoriali.

Un'altra scelta molto importante fatta dall'Università è stata quella di avvalersi del contributo professionale di alcuni colleghi che operano nei Servizi territoriali attraverso l'attività di docenza in aula. Questa esperienza ormai consolidata negli anni ha dimostrato che anche nell'ambito dei Corsi integrati – l'integrazione avviene spesso con medici Universitari- emergono aspetti importanti come la pertinenza dei contenuti, garantita dall'esperienza professionale qualificata che questi colleghi hanno, inoltre i continui riferimenti con la realtà professionale, il portare in aula un vissuto professionale caratterizzato dalla competenza e autonomia, in un ambito complesso come quello universitario, hanno reso questa esperienza molto incisiva per gli studenti.

Le prospettive future: nell'ambito del nuovo Corso di Laurea in Infermieristica è stato inserito un Corso di infermieristica di Sanità Pubblica: evidentemente anche L'Università nel nuovo Ordinamento Didattico ha recepito le direttive dell'OMS dove si parla dell'Infermiere di Famiglia. Vista l'esperienza che l'ASS1 sta facendo in questa direzione dovremo puntare sempre di più sulla collaborazione con i Servizi proprio perché l'operatività di questa figura è talmente complessa, che non sarà possibile pensare ad una sua sommaria descrizione fatta in aula, ma sarà necessario inventarsi modalità di apprendimento in ambito distrettuale perché da sempre questi servizi organizzano la rete assistenziale e assicurano l'integrazione dei servizi. Tutto questo offre un'importante offerta formativa che si concretizza con qualificati tirocini clinici gestiti direttamente dagli infermieri.