

I-LEARNING E DIGITAL STORYTELLING: SPERIMENTAZIONE DI NUOVI MODELLI FORMATIVI NELL'EDUCAZIONE CONTINUA DEL PERSONALE INFERMIERISTICO



Autori: A.C. Punziano¹, S. Rumiano²

¹ Dottore di Ricerca in Scienze Infermieristiche Università di Roma "Tor Vergata", ² INAIL, Dottore Magistrale Unità Socio-Sanitaria Complessa di Avellino

Everyone has a story to tell ...



INTRODUZIONE:

Prendersi cura di un malato significa conoscere il suo vissuto di malattia, la storia più vera e completa del suo essere paziente. Per co-costruire un consapevole progetto terapeutico è necessario, valorizzare la relazione di cura attraverso il racconto del paziente: l'infermiere riveste un ruolo chiave in questo percorso e il suo aggiornamento ha una funzione essenziale. Nell'ambito del corso di aggiornamento annuale rivolto al personale infermieristico dell'Ente, la Sovrintendenza Sanitaria Centrale dell'Inail, in collaborazione con l'Ufficio Formazione ed il Dipartimento di Scienze della Formazione dell'Università di Roma Tre, ha voluto sperimentare un percorso formativo innovativo ispirato alla cornice metodologica del costruttivismo sociale e basato sui modelli dell'I-learning e del Digital Storytelling. Il modello didattico-formativo proposto era *blended*, con attività formative svolte sia in presenza che on-line, all'interno di una comunità di apprendimento affidata ad un I-tutor esperto, il quale, in veste di facilitatore, seguiva ogni comunità di pratica in formazione, sollecitando processi formativi eticamente responsabili. Si è passato così dall'E-Learning all'I-learning, dove la "I" rimanda all' "io" che «*esce dall'anonimato e dall'isolamento dell'apprendimento tradizionale e si fa protagonista consapevole, motivato e creativo dell'intelligenza collettiva della Rete*». All'interno di questa cornice metodologica, il ricorso al Digital Storytelling (costruzione di storie digitali), ha inteso valorizzare la narrazione come prassi educativa, favorendo il coinvolgimento e la contestualizzazione.

SCOPO DELLA RICERCA:

Valutare l'efficacia formativa, in termini di apprendimento, di un corso di aggiornamento professionale erogato secondo modello I-learning rispetto ad un corso avente per oggetto lo stesso argomento ma strutturato con didattica tradizionale.

MATERIALI E METODI:

Ai fini della ricerca è stato utilizzato un disegno di studio multicentrico quasi-sperimentale.

Il campione era costituito da 61 infermieri destinati al corso I-learning e 61 infermieri destinati alla fruizione del corso residenziale in modalità didattica tradizionale.

L'efficacia formativa del corso è stata valutata tramite un questionario di verifica, appositamente creato, somministrato all'inizio (valutazione delle conoscenze di base- PRE-TEST) ed al termine dei corsi (valutazione delle conoscenze acquisite - POST-TEST). Il confronto dei risultati è stato effettuato con il software SITA utile ai fini dell'Item Analysis. Per le altre analisi statistiche ci si è avvalsi del software SPSS vers. 22.0, utilizzando il t-test per l'analisi delle modifiche delle conoscenze e considerando $p < 0.01$ come significativo.

RISULTATI:

Dal confronto dei risultati del PRE-Test è emerso che non c'erano differenze significative tra il gruppo sperimentale ed il gruppo di controllo.

Nel corso tradizionale il 16,39% dei discenti ha ottenuto il 100% di risposte esatte rispetto al 57,38 % del corso sperimentale.

Entrambi i gruppi hanno evidenziato un miglioramento statisticamente significativo delle conoscenze ($p < 0.01$), tuttavia l'incremento medio assoluto, in termini di numero di risposte esatte, è risultato essere maggiore nel gruppo sperimentale (30,8) rispetto al gruppo di controllo (25,5). Tale differenza è risultata essere statisticamente significativa ($p < 0.01$).

Relativamente alle macro-aree di argomenti trattati, in entrambi i gruppi la responsabilità professionale nelle emergenze si è rivelata essere l'area di maggiore apprendimento.

CONCLUSIONI:

Gli infermieri devono essere in grado di formulare giudizi corretti e di prendere decisioni efficaci in situazioni cliniche diverse e complesse: non devono solo "sapere", ma devono "saper pensare", criticamente, riflessivamente, eticamente e responsabilmente. Per il loro aggiornamento è riduttivo e limitante il trasferimento passivo di informazioni, ma è necessario lo sviluppo di pensiero critico che nasce dalla relazione circolare tra docente e discente. Per questo motivo approcci didattici efficaci ed innovativi sono essenziali per la formazione degli infermieri.

I risultati del nostro studio hanno confermato la maggior efficacia della metodologia I-learning evidenziando la necessità di spostare il focus della formazione infermieristica dai programmi di formazione tradizionale, centrati su chi insegna, ai metodi attivi, centrati su chi apprende, per costruire una solida relazione educativa e sviluppare forme di apprendimento significativo.

BIBLIOGRAFIA:

- Chan A., Chair S., Sit J., Wong E., Lee D., Fung O., "Case-based web learning versus face-to-face learning: a mixed-method study on University nursing students", «Journal of Nursing Research», 24, 2016/1, pp. 31-40
- Knowles M. S., Holton E. F., Swanson R. A., 2014, The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development, London: Routledge.
- Malik G., McKenna L., Griffiths D., "Using pedagogical approaches to influence evidence-based practice integration-processes and recommendations: findings from a grounded theory study", «Journal Advanced Nursing», 73, 2017/4, pp. 883-893

Tabella 1 - Confronto pre e post test gruppo corso I-learning

CORSO I-LEARNING						
	PRE TEST		POST TEST		Incremento PRE-POST	p-value
	n. risposte esatte	% risposte esatte	n. risposte esatte	% risposte esatte		
MEDIA	27,58	45,22	58,42	95,77	30,83	0,0000
MEDIANA	26,50	43,44	60	98,36	33,50	
MIN	4	6,56	49	80,33	45	
MAX	56	91,80	61	100	5	

Tabella 2 - Confronto pre e post test gruppo corso tradizionale

CORSO TRADIZIONALE						
	PRE TEST		POST TEST		Incremento PRE-POST	p-value
	n. risposte esatte	% risposte esatte	n. risposte esatte	% risposte esatte		
MEDIA	31,49	51,62	56,92	93,32	25,44	0,0000
MEDIANA	28,00	45,90	59	96,72	31,00	
MIN	4	6,56	27	44,26	23	
MAX	59	96,72	61	100	2	

Grafico - Confronto percentuali risposte esatte al post test

