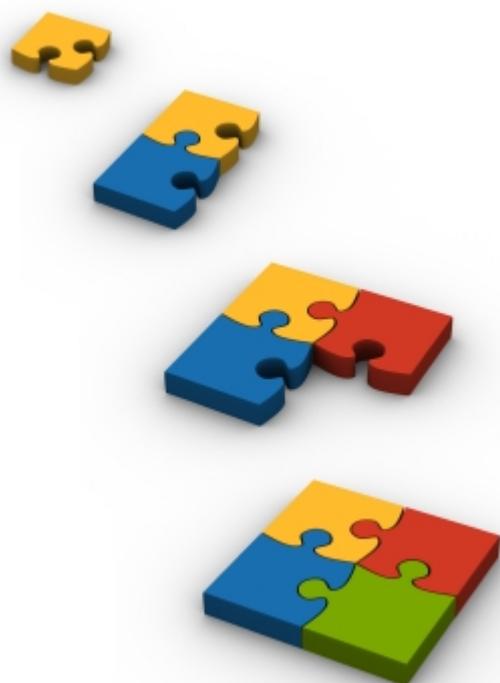


A.S. 2009/2010

Sezione Ospedaliera

Itis B. Castelli Brescia

Sintesi delle Attività
ed
Analisi Statistiche



Contatti:

Dirigente Ing. Luigi Guizzetti

✉ preside@itiscastelli.it

Segreteria

☎ 030/3700267

✉ segreteria@itiscastelli.it

📍 Via Cantore, 9 25128 BRESCIA



ITIS Castelli Brescia

Istituto Tecnico Industriale Statale
Liceo Scientifico Tecnologico

I nostri studenti



In questi giorni di giugno stiamo fremendo insieme ai nostri studenti per gli esiti scolastici. Come ogni anno, le paure vengono fugate dalle prime mail o sms dei colleghi che riportano l'andamento degli scrutini. Se davvero bisogna valutare l'efficacia dell'intervento formativo presso le sezioni ospedaliere in termini di "lotta alla dispersione scolastica" e "positivo reinserimento nel contesto socio-scolastico" possiamo dire di aver centrato l'obiettivo. Il merito

va sicuramente condiviso: gli studenti, i docenti dei consigli di classe di provenienza, i dirigenti, i docenti che operano in ospedale, il personale medico, le famiglie. Più volte è risultata evidente la positività terapeutica nell'aver obiettivi formativi da raggiungere che distolgono dalla quotidianità clinica ed allo stesso tempo concretizzano la speranza di un rientro nel contesto classe. Ognuna delle componenti partecipa sinergicamente al raggiungimento del successo scolastico ma, non in modo eguale. Gli studenti sono il vero fulcro dell'istruzione ospedaliera: sono loro che ci permettono l'ingresso in un mondo estremamente intimo come quello della



malattia; sono loro che si mettono in gioco con le loro paure, ansie, certezze ed incertezze; sono loro che ci accolgono con la penna in mano e la flebo sul braccio; sono loro che ci chiedono dei compiti, delle lezioni e dei compagni. Le difficoltà (umane, didattiche, logistiche) insite in questo lavoro sono innegabili ma, di fronte alla forza con cui i nostri studenti affrontano disagi clinici e scolastici, tutto viene superato e si stabilisce una strana alchimia che travalica il rapporto docente-studente.



Davide ci manda un sms: vorrebbe vederci in DH per un saluto di fine anno. Andiamo, uno alla volta, per rispetto delle dinamiche del reparto. Davide regala ad ognuno di noi un libro, un sorriso e le prime emozioni del rientro scolastico dopo quasi due anni di lezione in videoconferenza da casa o dall'ospedale. Ci sussurra anche dei primi tentativi di arrampicata al sole e all'aria aperta con il papà (..ma di questo non dobbiamo assolutamente parlare con la dottoressa ..)

Anche questa è Scuola in Ospedale

Sono numerosi i ringraziamenti: la Dirigenza dell'ITIS Castelli di Brescia; le Direzioni ospedaliera e sanitaria (sia adulti che pediatrica); la Dr.ssa Venturelli e tutto l'URP degli Spedali Civili di Brescia; gli staff sanitari dei reparti che ci hanno ospitato e coinvolto; i colleghi del II comprensivo con i quali condividiamo spazi e lavoro; l'AVULS con l'amica Sandra e tutti i suoi docenti volontari; i docenti dell'ITIS in quiescenza coinvolti per alcune lezioni in discipline specifiche; i colleghi degli studenti ricoverati, spesso comprensivi della situazione; la scuola polo di Dresano ed in particolare la dirigente Fiorini; il gruppo regionale di supporto ed in particolare l'Isp. Provinciali; gli interlocutori ministeriali ed in particolare la Dr.ssa Ferraro; gli Informatici senza frontiere e l'ABE che hanno curato l'informatizzazione della P.Est; le famiglie e gli studenti che hanno percorso l'anno con noi; tutti quanti ci hanno aiutato e aiuteranno

*Coordinatore della Sezione Ospedaliera
Prof. Denis Ruggeri*

Obiettivi Scuola Ospedale



Garantire il diritto / dovere allo studio riducendo i fenomeni di abbandono scolastico a seguito dell'insorgenza di problematiche sanitarie



Integrare percorso didattico e percorso clinico definendo come priorità la centralità dello studente-degente nella prospettiva di un positivo reinserimento nel contesto socio-scolastico di provenienza



Ristabilire un contatto con il "mondo degli adulti" teso alla ricostruzione motivazionale e sociale sviluppando sinergie per raggiungere gli obiettivi formativi ed educativi



Mantenere il contatto scolastico e relazionale con il gruppo classe ed il corpo docenti dell'istituto di provenienza



Sviluppare metodologie didattiche che possano trovare nella personalizzazione dell'intervento il rispetto per l'unicità che l'avvento della malattia manifesta in ogni paziente

Ruolo del Docente Ospedaliero

(C.M.n.108 Prot.n. 6097/P4° del 5 Dicembre 2007)



Accoglienza dell'alunno in ospedale in modo da agevolare il suo approccio al servizio di scuola in ospedale



Personalizzazione e diversificazione degli interventi educativi a seconda dei bisogni di ciascun alunno, dei suoi ritmi di apprendimento e delle sue condizioni di salute, sia per i lungodegenti sia per quelli in day-hospital



Utilizzo didattico delle **tecnologie**



Armonizzazione tra i bisogni dei ragazzi e la scelta delle attività di apprendimento



Raccordo con la scuola di provenienza, predisposizione e cura della documentazione relativa agli interventi educativi realizzati



Coinvolgimento attivo della famiglia, per aiutarla nell'approccio e nella gestione di un'esperienza che sconvolge la normale vita familiare



Gestione delle relazioni tra operatori scolastici e operatori sanitari e tra questi e gli Enti Locali per i servizi complementari connessi alla "tutela della salute e del diritto allo studio"



Qualche numero

152 STUDENTI COINVOLTI DALLO STAFF OSPEDALIERO

Il numero di studenti coinvolti nelle attività dalla Sezione Ospedaliera, durante l'A.S. 09/10 è stato pari a 152, suddivisi nei vari anni di corso, provenienti da diversi istituti e distribuiti in diversi reparti.

4 CATTEDRE IN ORGANICO (Composizione Staff Ospedaliero A.S. 2009/2010)



16 REPARTI COINVOLTI

Uno studente delle superiori, al contrario dei precedenti ordini scolastici concentrati nei reparti pediatrici, può gravitare in uno qualsiasi dei reparti ospedalieri. Apposita convenzione permette l'intervento didattico nella maggioranza dei reparti degli Spedali Civili di Brescia. Verrà incrementato lo sforzo informativo anche con l'aiuto dell'URP dell'ospedale in modo da raggiungere gli studenti ovunque essi siano ricoverati

1369 INTERVENTI

Il numero degli interventi è correlato alla necessità di flessibilità didattica; ogni intervento è fortemente personalizzato legato a condizioni cliniche, tempi, procedure, materie e studenti. Il numero elevato di interventi rappresenta come l'erogazione della formazione in ambito ospedaliero sia un vero laboratorio di innovazione didattica



Tempo – Lezione

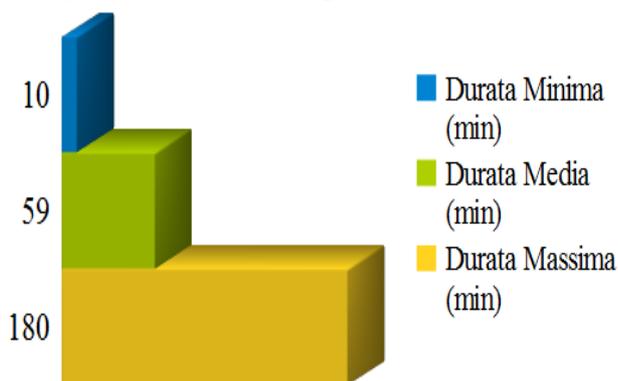
Indicatori statistici sul tempo-lezione (in minuti)

[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Sez. Osp. B. Castelli Brescia]

La durata minima è rappresentativa di quanto la pianificazione debba doverosamente integrarsi alla routine clinica (esami, visite mediche, condizionamenti della malattia). L'intervento didattico si integra e sovrappone armonicamente in una situazione dove rimane la rilevanza della dimensione socio-sanitaria.

Una durata media prossima all'ora di lezione, in condizioni logistico-cliniche-emotive-ambientali particolari è significativa della caparbietà e positività con cui i degenti approcciano il loro rapporto con la proposta scolastica ospedaliera.

La durata massima è conferma di quanto possa essere determinata, negli studenti ricoverati, la volontà di uniformarsi con il percorso dei loro compagni di classe attraverso lo svolgimento di lezioni o compiti (temi, lavori) di notevole impegno anche temporale.



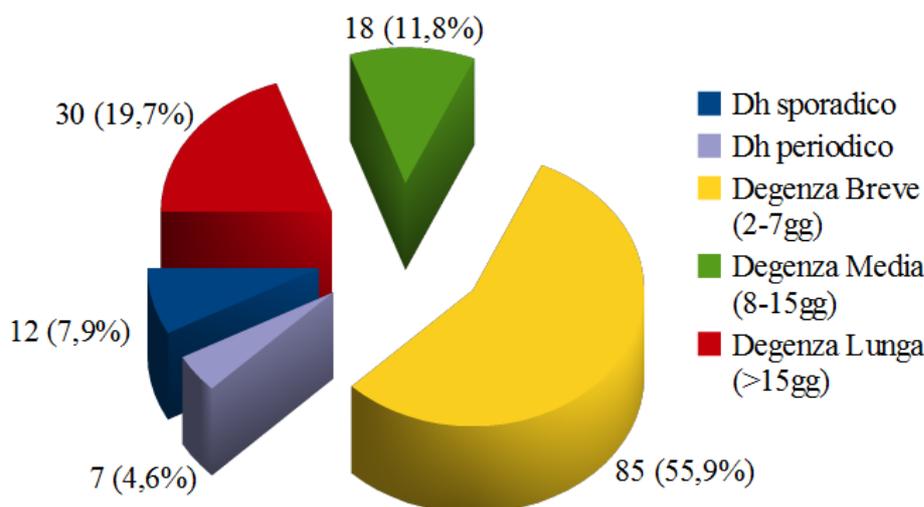


Tempo – Degenza

Il fattore tempo-degenza è un elemento di fondamentale importanza per l'organizzazione dell'attività formativa presso la sezione ospedaliera

Suddivisione numerica e percentuale degli studenti per tipologia temporale di degenza

[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Sez. Osp. B. Castelli Brescia]



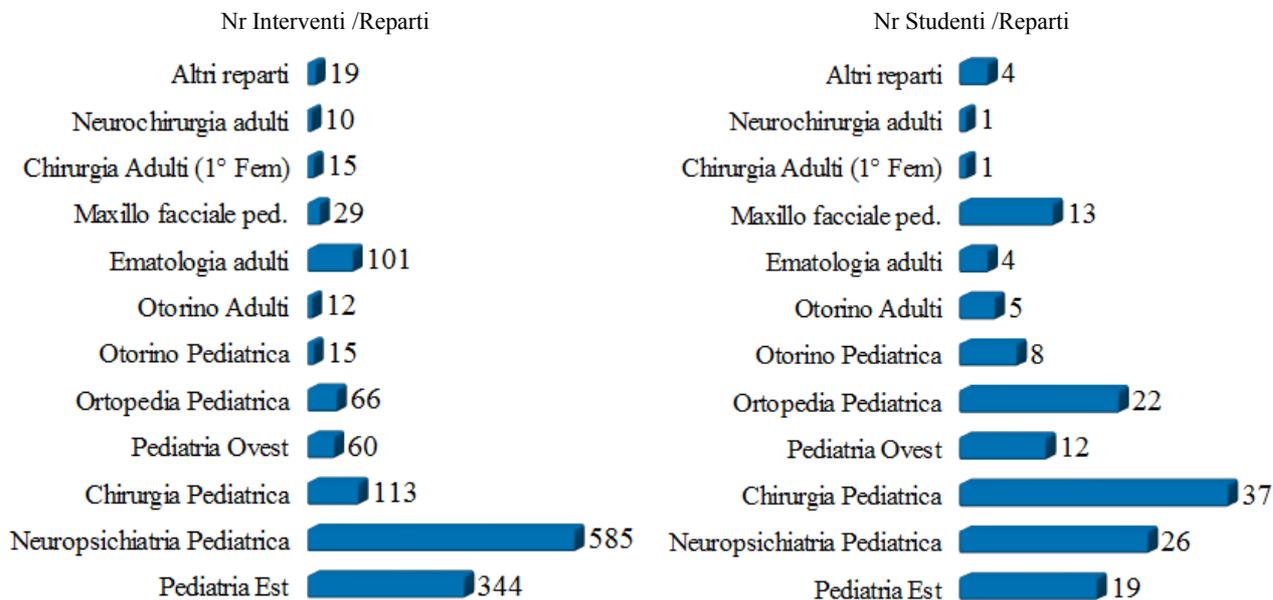
Organizzazione degli interventi sulla base delle tipologia di degenza

Durata Degenza	Caratteristiche Intervento	Coinvolgimento del Consiglio di Classe di provenienza dello studente (o altre componenti formative)
D.H. con periodicità unica o sporadica Nr Studenti: 12	Attenzione alle esigenze scolastiche estemporanee (aiuto compiti, chiarimenti sugli argomenti in corso, preparazione compiti in classe). Cura dinamiche sociali	Nessuno
D.H. con periodicità regolare Nr Studenti: 7	Attenzione al percorso scolastico estemporaneo con focalizzazione nelle discipline direttamente erogate dalla staff ospedaliero (aiuto compiti, spiegazioni sugli argomenti in corso, preparazione compiti in classe, assegnazione lavori/argomenti per la visita successiva). Cura dinamiche motivazionali	Per periodicità costanti e prolungate può essere definito un percorso di rafforzamento concordato con il Consiglio di Classe di provenienza per le discipline direttamente erogate dallo staff ospedaliero o ricorrendo al supporto esterno per altre discipline caratterizzanti il corso di studi
Brevi Degenze (2-7 gg) Nr Studenti: 85	Attenzione al percorso scolastico estemporaneo, focalizzazione discipline d'intervento (aiuto compiti, spiegazioni sugli argomenti in corso, preparazione compiti in classe). Cura dinamiche sociali	Per le attività da svolgere si fa riferimento alle lezioni ed ai compiti assegnati dai docenti del Consiglio di Classe di provenienza durante il periodo di degenza. Le informazioni vengono di solito ottenute dal degente tramite i compagni di scuola
Medie Degenze (8-15gg) Nr Studenti: 18	Predisposizione di attività modulari brevi sulla base del percorso didattico in corso di svolgimento e/o delle eventuali lacune evidenziate. Cura dinamiche sociali	E' possibile il coinvolgimento del Consiglio di Classe di <u>Provenienza</u> per definire gli obiettivi minimi da trattare all'interno della modularità ospedaliera e concordare eventuali modalità di verifica di fine modulo. Può verificarsi il coinvolgimento di attori esterni allo staff ospedaliero per la copertura delle materie non direttamente erogate (AVULS, Rete di scuole, E-learning). Vengono coinvolti i compagni di classe per aggiornamento tempestivo attività e mantenimento dei contatti relazionali.
Lunghe Degenze (oltre 15gg) Nr Studenti: 30	Predisposizione di attività modulari integrate nel percorso didattico. Cura dinamiche sociali. Monitoraggio costante dell'integrazione scuola/clinica. Coordinamento delle attività volto al più efficace rientro nel contesto sociale e scolastico di provenienza.	<u>Il Coinvolgimento del Consiglio di Classe di provenienza è fondamentale</u> per la definizione degli obiettivi minimi delle discipline; Si verifica il coinvolgimento di attori esterni allo staff ospedaliero per la copertura delle materie non direttamente erogate (AVULS, Rete di scuole, E-learning); Vengono definiti i criteri di verifica dei contenuti della modularità ospedaliera; Viene pianificata l'eventuale partecipazione di docenti dello staff ospedaliero alle riunioni del Consiglio di Classe di provenienza; Vengono coinvolti i compagni di classe per aggiornamento tempestivo attività e mantenimento dei contatti relazionali.



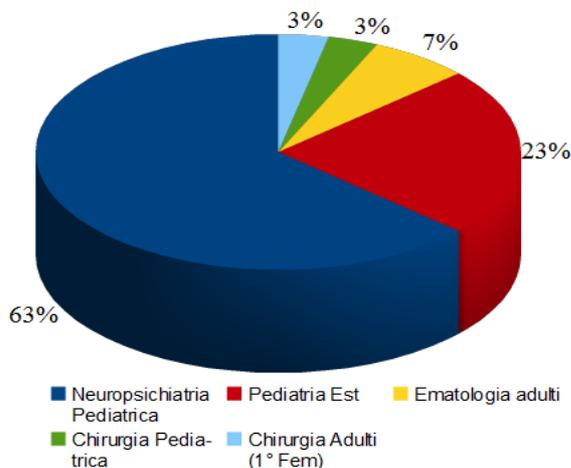
Reparti

Suddivisione numero interventi e numero studenti per reparto di degenza
 [Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Sez. Osp. B. Castelli Brescia]



Reparti più rilevanti	Caratteristiche reparto
Pediatria Est	Degenti di norma fino a 16 anni, caratterizzati da importanti patologie onco-ematologiche o deficit immunitari, spesso sottoposti a percorsi clinici significativi. La durata della degenza può essere considerevole, associata a periodi di alternanza abitazione/ospedale oppure connessa a controlli in D.H. di frequente periodicità
Neuropsichiatria Pediatrica	Degenti caratterizzati da patologie alimentari e/o neurologiche e/o comportamentali. Per le patologie alimentari le degenze sono spesso continuative e possono durare alcuni mesi
Chirurgia Pediatrica	Pazienti caratterizzati da brevi degenze pre e post intervento chirurgico
Pediatria Ovest	Degenti caratterizzati da fasi acute di problematiche sanitarie frequentemente non gravi spesso di tipo gastrointestinale o virale. Durata della degenza medio-breve
Ortopedia Pediatrica	Pazienti caratterizzati da brevi degenze pre e post intervento ortopedico
Otorino Pediatrica	Pazienti caratterizzati da brevi degenze pre e post intervento chirurgico
Ematologia adulti	Degenti di norma con più di 16 anni caratterizzati da patologie ematologiche rilevanti spesso correlate a percorsi clinici significativi. La durata della degenza può essere molto lunga, associata a periodi di alternanza abitazione/ospedale oppure connessa a controlli in D.H. di frequente periodicità

Analisi delle lungodegenze



Le lungodegenze (degenze >15gg) rappresentano un elemento prioritario nell'impegno della didattica ospedaliera. Viene realizzato un vero e proprio percorso formativo concordato con il CdC di provenienza dello studente. I due blocchi principali di lungo degenza afferiscono alle aree onco-ematologica e neuropsichiatria. Le modalità d'intervento nelle due aree sono profondamente differenti in concordanza con l'estrema diversità delle due patologie

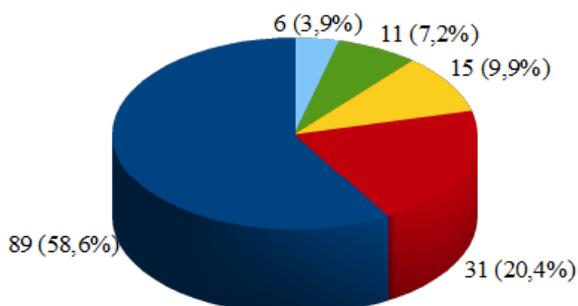


Altri Numeri

Suddivisione studenti per classe frequentata e sesso (numerica e percentuale)

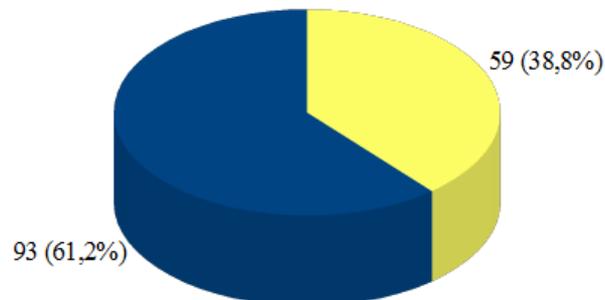
[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Sez. Osp. B. Castelli Brescia]

Nr Studenti /Classe frequentata



■ I ■ II ■ III ■ IV ■ V

Nr Studenti /Sesso



■ Maschi ■ Femmine



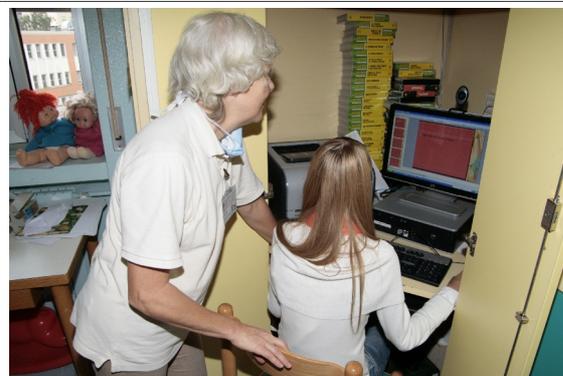
- la grande percentuale di studenti dei primi anni permette un intervento numericamente rilevante concentrato su discipline comuni a molti ordini di scuola (italiano, diritto, matematica, ...)
- gli studenti dei primi anni sono quelli presumibilmente coinvolti nella disciplina del diritto/dovere all'istruzione
- è necessario approfondire se la percentuale degli studenti delle classi terze, quarte e quinte sia limitata a causa del decentramento delle strutture sanitarie adulti sul territorio rispetto alla concentrazione presso gli Spedali Civili dei reparti pediatrici

Madrelingua

Pur prestando la dovuta attenzione ai fenomeni di multilinguismo che stanno interessando gli ordinamenti scolastici, la dimensione dell'utenza ospedalizzata di madrelingua non italiana riveste per il momento un ruolo quantitativamente estremamente limitato. Nessun intervento formativo ha risentito di difficoltà linguistiche. Gli unici studenti della secondaria superiore non italo-foni sono risultati iscritti all'estero, presenti in Italia per turismo, con una degenza temporalmente limitata spesso legata a clinica d'emergenza di basso profilo o traumi ortopedici.



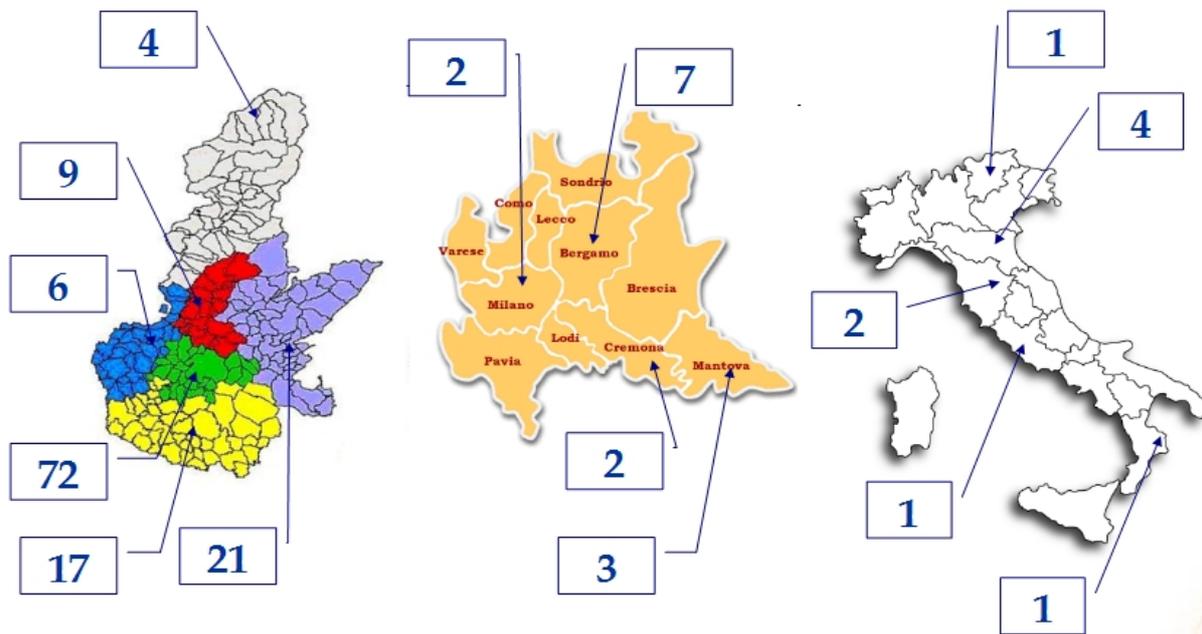
Lezione al Civile di Brescia



PROVENIENZA STUDENTI SCUOLA-OSPEDALE II GRADO BRESCIA

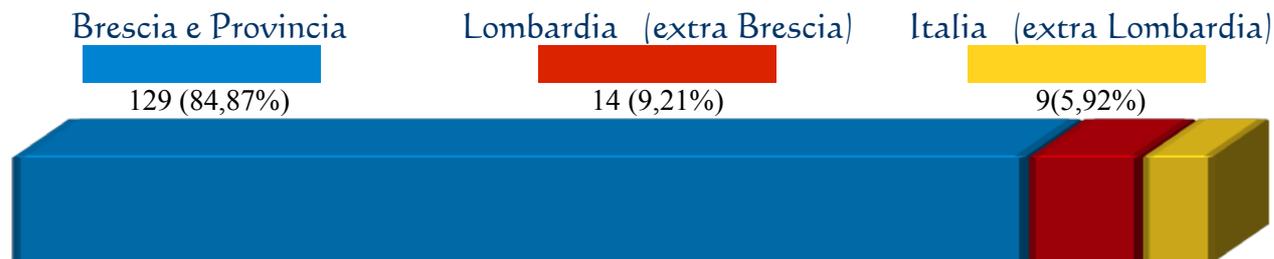


ISTITUTO TECNICO INDUSTRIALE STATALE
LICEO SCIENTIFICO TECNOLOGICO
"Benedetto Castelli" - BRESCIA
SEZIONE OSPEDALIERA
SCUOLA SECONDARIA SUPERIORE



Suddivisione studenti per provenienza scolastica: macroaccorpamenti

[Dati a.s. 2009/2010 – Fonte Sez. Osp. B. Castelli Brescia]



Ripartizione Degenti a Brescia

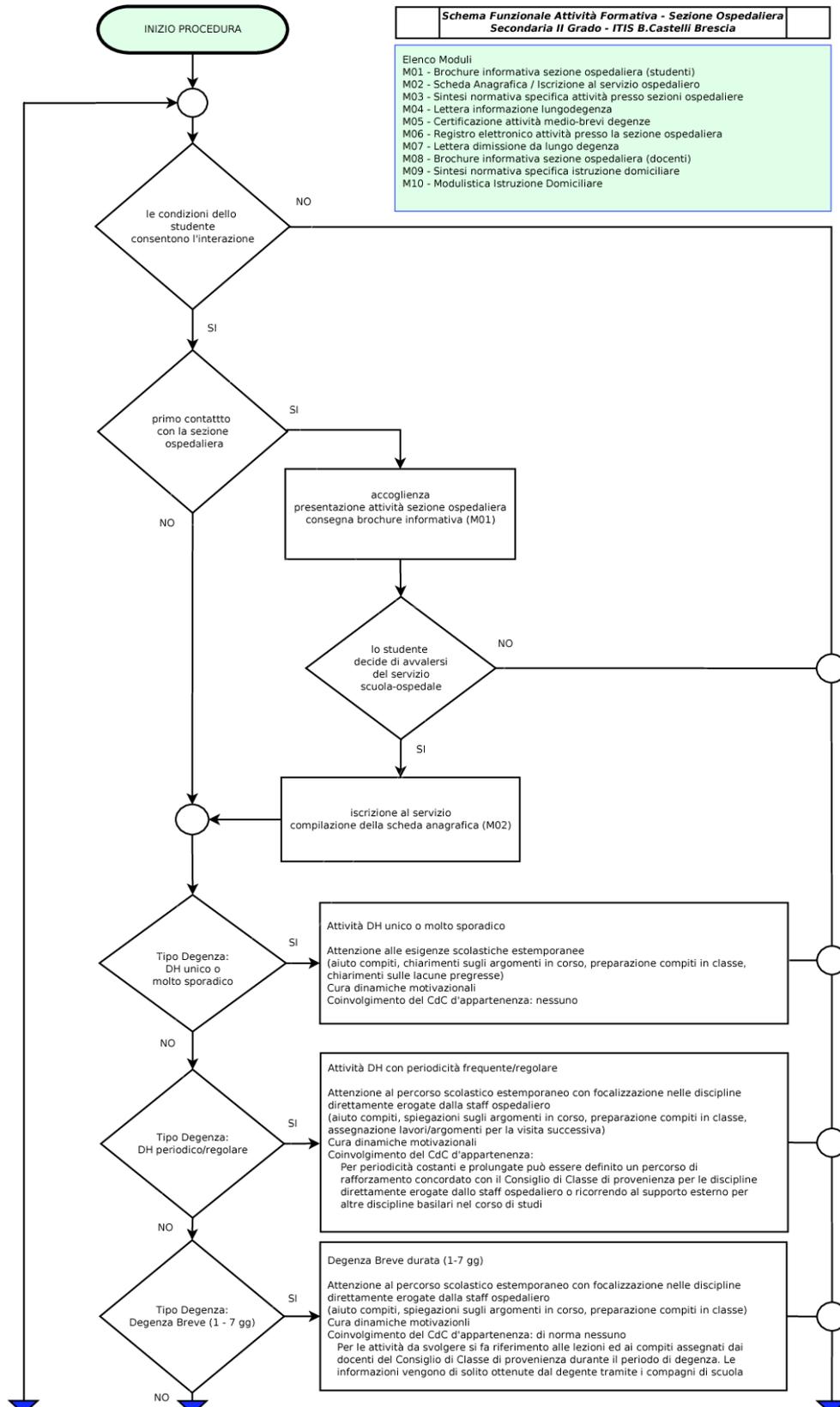


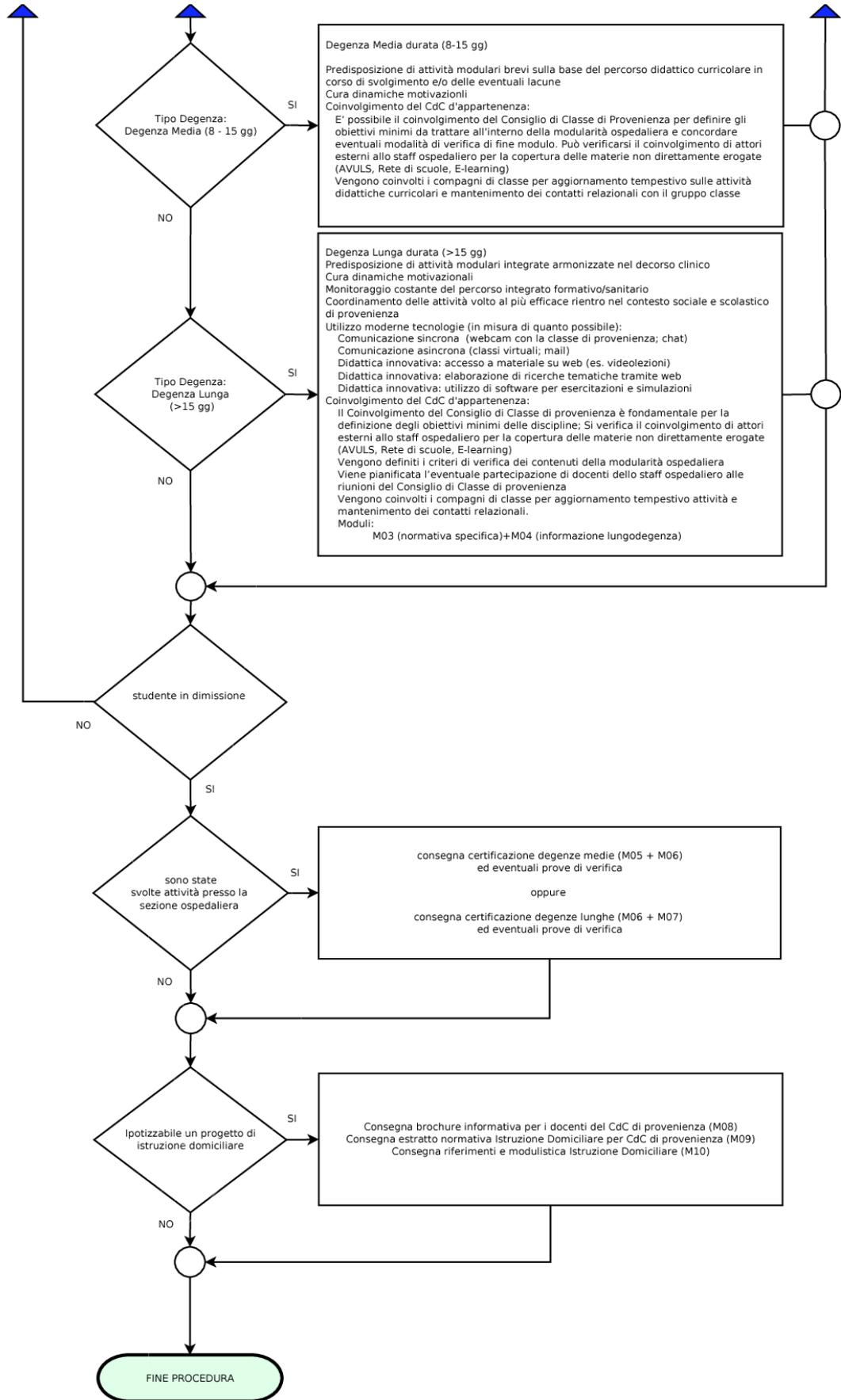


Schema Organizzativo

Quando si parla di istruzione ospedaliera, il termine è spesso associato a laboratorio d'innovazione didattica. Le procedure generali si adeguano di volta in volta alle contingenze.

3







Questioni aperte

Premessa

Il percorso formativo secondario superiore è caratterizzato da una molteplicità di indirizzi di studio, sperimentazioni e contenuti disciplinari. L'impossibilità di conoscere a priori l'identità scolastica degli studenti fruitori dell'intervento ospedaliero non permette di escludere, in sede preliminare, l'eventualità che ci si debba occupare di una disciplina oppure no. Il percorso razionale per degenze "importanti" è la garanzia dell'immediata copertura nelle discipline di competenza dello staff organico ospedaliero. I passaggi successivi prevedono l'attivazione dello stesso staff per la ricerca di interventi nelle discipline residue attraverso reti di scuole, associazioni di volontariato di docenti ed attività di e-learning attraverso le nuove tecnologie. Importante sarà il miglioramento delle relazioni con i consigli di classe di provenienza per una proficua collaborazione nella gestione dell'intervento allo studente ospedalizzato. Alcune problematiche necessitano di interventi normativi che recepiscano le peculiarità della secondaria superiore presso le sezioni ospedaliere (Laboratori, Esami di Stato, Sistema dei Crediti, Obbligo Scolastico).

Criticità

- ❑ Fruizione di infrastrutture informatiche nel maggior numero di reparti che permettano una concreta realizzazione di attività di e-learning;
- ❑ Ottenimento di spazi adeguati alle attività ed al deposito attrezzature;
- ❑ Diffusione dell'offerta al maggior numero di reparti e studenti;
- ❑ Sensibilizzazione dei consigli di classi di provenienza;
- ❑ Miglioramento efficienza rete di supporto;
- ❑ Coinvolgimento enti territoriali;
- ❑ Necessità di adeguamenti normativi;
- ❑ Miglioramento sinergie con i reparti ospedalieri;
- ❑ Definire e realizzare attività di formazione specifica

