



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



A.S. 08/09

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



ITIS Castelli Brescia

Istituto Tecnico Industriale Statale
Liceo Scientifico Tecnologico
Via Cantore, 9 Brescia

Appunti di fine anno

Senza dubbio l'anno scolastico 08/09 è stato caratterizzato da molti avvenimenti. Il cambio del Dirigente, elemento di notevole importanza in una "normale istituzione scolastica", assume un ruolo ancor più rilevante quando una delle sezioni annesse è la sezione ospedaliera. Capire il "mondo della scuola ospedale" è complesso, richiede impegno, sentimento, un'attenzione non routinaria. Da questo punto di vista l'ottimo lavoro cominciato con il Dirigente Alioto è stato proseguito dal nuovo Dirigente Ing. Guizzetti che non ha mai lesinato vicinanza e sostegno. I mesi iniziali sono stati emotivamente probanti: sei dei nostri studenti ci hanno lasciato. Resta impresso in tutto lo staff l'esempio di dedizione e tenacia che ci hanno dimostrato dai letti di degenza. Mentre la malattia li stava allontanando, traspariva una ferma ma tenera e silenziosa lezione di vita a non lamentarsi troppo, a cogliere ogni attimo di felicità che ci viene concesso. Gli scrutini finali ci hanno portato delle grosse soddisfazioni dai "nostri lungodegenti". I vari sms:

"Ciao prof. tutto bene, a scuola promossa con la media migliore della classe, si punta alla borsa di studio"

"Ciao prof. tutto bene, promossa senza problemi, voti alti, grazie di tutto, adesso grest con le amiche"

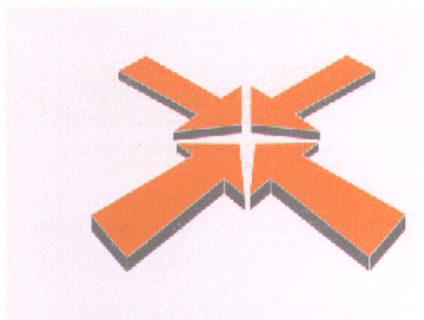
"Ciao prof. tutto bene, giudizio sospeso in greco ma sono contento resto con la mia classe, grazie a tutti"

sono stati un vero rigenerante per l'accumulo emozionale dell'anno trascorso. Il successo scolastico ma ancor prima l'integrazione nel nuovo contesto sociale con il personale sanitario e gli insegnanti dell'ospedale, sono stati elementi di sostegno per la caparbità e le aspettative con cui gli studenti-degenti affrontano le dinamiche cliniche. Il fatto che la scuola abbia costituito e costituirà un fattore positivo di valenza terapeutica e sociale è il vero augurio per i "nostri studenti".

Sono numerosi i ringraziamenti: 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; il gruppo regionale di supporto ed in particolare l'Isp. Provinciali; gli interlocutori ministeriali (Ferraro, Ponziano, De Jacobis); gli Informatici senza frontiere e l'Abe che hanno curato l'informatizzazione della P.Est; Il Ced degli Spedali Civili; 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



Qualche numero

162 STUDENTI COINVOLTI DALLO STAFF OSPEDALIERO

Il numero di studenti coinvolti nelle attività dalla Sezione Ospedaliera, durante l'A.S. 08/09 è stato pari a 162, suddivisi nei vari anni di corso, provenienti da diversi istituti e distribuiti in diversi reparti.

4 CATTEDRE IN ORGANICO

Le 4 cattedre sono state organizzate con 5 docenti, suddividendo la cattedra di matematica in due spezzoni 13+5

Staff Sezione Ospedaliera



Anna



Cristina



Denis



Gianna



Virginia

Le funzioni collegate alla figura del docente ospedaliero sono molteplici e vengono ribadite nella C.M.n.108 Prot.n. 6097/P4° del 5 Dicembre 2007:

- ❑ l'**accoglienza** dell'alunno in ospedale in modo da agevolare il suo approccio al servizio di scuola in ospedale;
- ❑ la **personalizzazione e la 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, di ogni ordine e grado di scuola;
- ❑ l'utilizzo didattico delle **tecnologie**;
- ❑ l'armonizzazione tra i bisogni dei ragazzi e la scelta delle attività di apprendimento;
- ❑ il **raccordo con la scuola di provenienza**, la predisposizione e la cura della documentazione relativa agli interventi educativi realizzati;
- ❑ il coinvolgimento attivo della famiglia, per aiutarla nell'approccio e nella gestione di un'esperienza che sconvolge la normale vita familiare;
- ❑ la programmazione e lo svolgimento, in caso di alunni lungodegenti, delle **operazioni di scrutinio e di esame** per ogni ordine e grado di scuola;
- ❑ la 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"

15 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

1323 INTERVENTI

Il numero degli interventi è correlato alla necessità di flessibilità didattica; ogni intervento è singolare legato a condizioni cliniche, tempi, procedure, materie e studenti. Il numero elevato di interventi rappresenta un vero laboratorio di innovazione didattica



Interventi modulari e personalizzati

La caratteristica degli interventi formativi ospedalieri è basata sulla modularità. In linea di massima si tratta di modularità breve, individuale e personalizzata. Il contenuto e la tempistica ex-ante dei moduli vengono definiti dal docente ospedaliero sulla base di una serie di parametri quali: durata ipotizzata della degenza, significatività della patologia, ipotesi di decorso terapeutico, tipologia delle discipline da affrontare, impatto dello studente verso la proposta didattica, pianificazione concordata con il consiglio di classe di provenienza. Il contenuto e la tempistica ex-post saranno invece caratterizzati da una conformazione del modulo contemplante i condizionamenti dell'effettiva permanenza in degenza e dell'impatto clinico sulle normali attività di lezione-studio. L'organizzazione modulare consente una suddivisione della proposta formativa che può permettere: l'alternanza studio-lezione con periodi di riposo, la verifica periodica delle nozioni assimilate, la flessibilità nell'erogazione dell'offerta permettendo anche una revisione in itinere di tempi e modi.

Tabella riepilogativa delle tempistiche d'intervento

0h 55m ⇨ Durata media intervento
Una durata media prossima all'ora di lezione in condizioni logistico-cliniche-emotive-ambientali molto particolari è significativa della caparbia e positività con cui i degenti approciano il loro rapporto con la proposta scolastica ospedaliera.
0h 10m ⇨ Durata minima intervento
La durata minima è rappresentativa di quanto la pianificazione debba doverosamente integrarsi alla componente 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.
3h 0m ⇨ Durata massima intervento
La durata massima è conferma di quanto possa essere determinata, negli studenti ricoverati, la volontà di uniformarsi con il percorso dei loro compagni in classe attraverso lo svolgimento di lezioni o compiti (temi, lavori) di notevole impegno anche temporale.



Tempistica del ricovero

La **tempistica clinica** è una delle componenti determinanti per l'intervento didattico ospedaliero e può essere suddivisa, fermo restando le valutazioni di casistiche particolari, secondo lo schema seguente:

Tabella tempistiche e tipologie d'intervento



- Lunghe Degenze (oltre 15gg)
- Medie Degenze (8-15gg)
- Brevi Degenze (2-7 gg)
- D.H. con periodicità regolare
- D.H. con periodicità unica

Durata Ospedalizzazione	Caratteristiche Intervento	Coinvolgimento del Consiglio di Classe di appartenenza (o altre componenti)
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	<u>Nessuno</u>
D.H. con periodicità regolare Nr Studenti: 9	Attenzione al percorso scolastico estemporaneo con focalizzazione per alcune discipline (aiuto compiti, spiegazioni sugli argomenti in corso, preparazione compiti in classe, assegnazione lavori/argomenti per la visita successiva). Cura dinamiche sociali	<u>Di norma nessuno</u> ; Per periodicità costanti e molto 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 cercando il supporto esterno per altre discipline centrali nel corso di studi.
Brevi Degenze (2-7 gg) Nr Studenti: 96	Attenzione al percorso scolastico estemporaneo, focalizzazione discipline d'intervento (aiuto compiti, spiegazioni sugli argomenti in corso, preparazione compiti in classe). Cura dinamiche sociali	<u>Di norma nessuno</u> ; 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 eventualmente coinvolgendo anche i compagni di classe
Medie Degenze (8-15gg) Nr Studenti: 22	Predisposizione di attività modulari brevi sulla base del percorso didattico in svolgimento e/o delle eventuali lacune. Cura dinamiche sociali	<u>E' possibile il coinvolgimento del Consiglio di Classe di 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: 23	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.

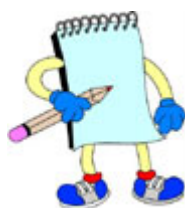


Reparti

Per i reparti di degenza è d'obbligo un discorso generalistico a causa delle svariate patologie che afferiscono alle varie Unità Operative ed all'impatto clinico fortemente personale che tali patologie rivestono sui singoli pazienti.

Tabella dettaglio interventi dello staff ospedaliero nei reparti

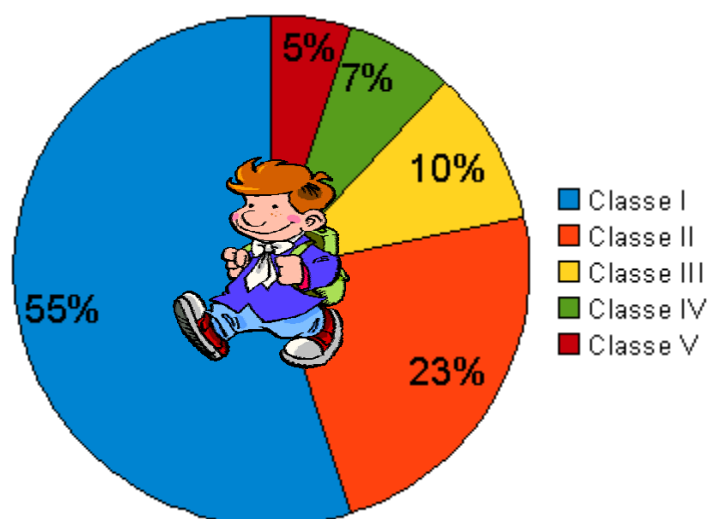
Reparto	Ore di intervento	Nr di interventi	Nr di degenti	Caratteristiche reparto
Pediatria Est	141h 45m	170	14	Degenti di norma fino a 16 anni, caratterizzati da importanti patologie onco-ematologiche o deficit immunitari, spesso sottoposti a percorsi clinici significativi. La durata della degenza può essere considerevole, associata a periodi di alternanza abitazione/ospedale oppure connessa a controlli in D.H. di frequente periodicità
Neuropsichiatria Pediatrica	626h 30m	633	44	Degenti caratterizzati da patologie alimentari, neurologiche o comportamentali. Per le patologie alimentari le degenze sono continuative e possono durare alcuni mesi
Chirurgia Pediatrica	144h 5m	173	32	Pazienti caratterizzati da brevi degenze pre e post intervento chirurgico
Pediatria Ovest	74h 20m	81	14	Degenti caratterizzati da fasi acute di problematiche sanitarie frequentemente non gravi spesso di tipo gastrointestinale o virale. Durata della degenza medio-breve
Ortopedia Pediatrica	96h 55m	124	33	Pazienti caratterizzati da brevi degenze pre e post intervento ortopedico
Otorino Pediatrica	28h 40m	28	11	Pazienti caratterizzati da brevi degenze pre e post intervento chirurgico
Neurochirurgia	4h 15m	4	2	
Ematologia adulti	71h 15m	74	3	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
Malattie autoimmuni	17h 55m	17	2	
Medicina Adulti (1° Mas)	4h 15m	1	1	
Urologia	0h 20m	1	1	
Chirurgia Maxillo Ped.	1h 30m	2	1	
Neurologia Adulti	2h 20m	3	2	
Chirurgia Adulti (2° Fem)	7h 00m	7	1	
Chirurgia Adulti (1° Mas)	9h 00m	5	1	



Altri numeri

Tabella ripartizione per anni di corso

Classe Frequentata	Nr Studenti
1	89
2	38
3	16
4	11
5	8



Sono sostanzialmente tre le componenti significative:

- 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

Caso Madrelingua

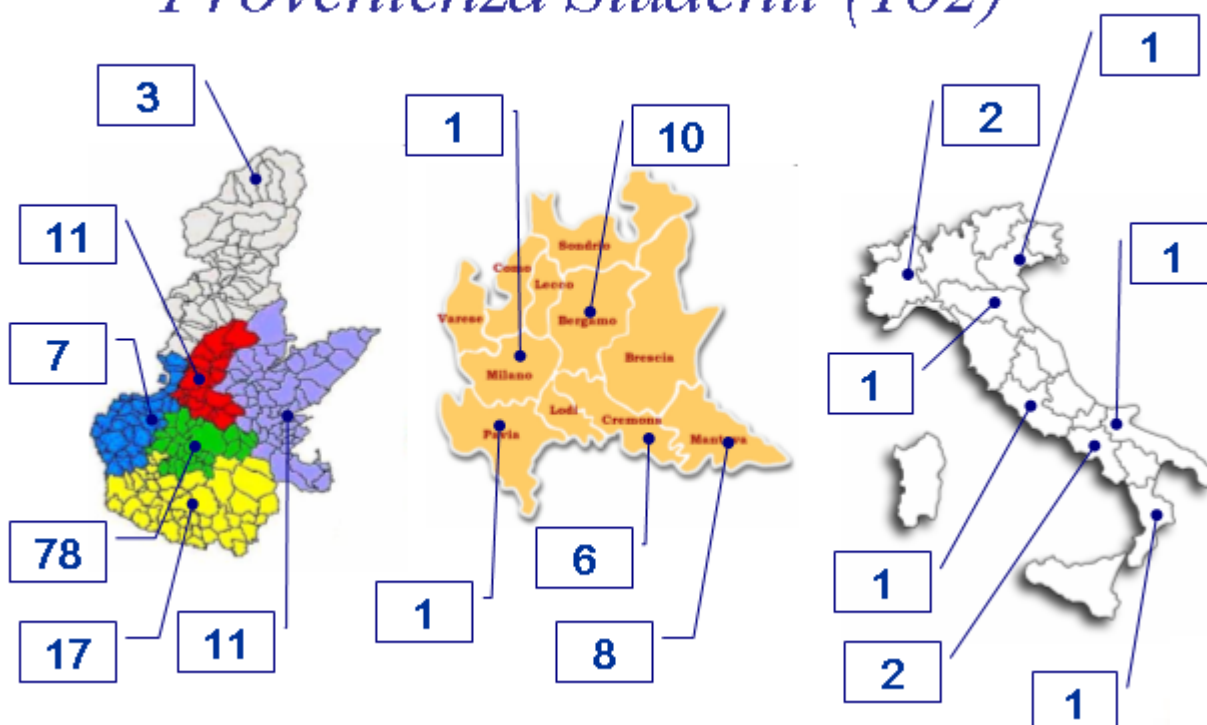
Pur prestando la dovuta attenzione ai fenomeni di multilinguismo che stanno interessando gli ordinamenti scolastici, la dimensione dell'utenza ospedalizzata di madrelingua non italiana riveste per il momento un ruolo quantitativamente estremamente limitato. Nessun intervento formativo ha risentito di difficoltà linguistiche. Gli unici studenti della secondaria superiore non italofofoni (2-3 casi) 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.



PROVENIENZA STUDENTI SCUOLA-OSPEDALE II GRADO BRESCIA



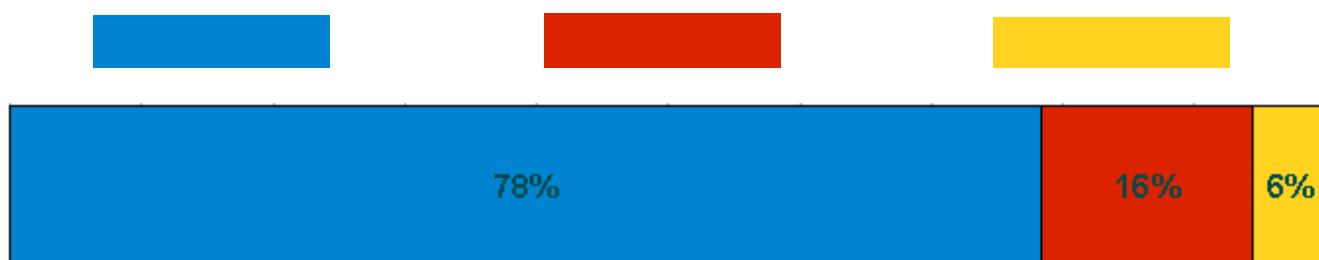
Provenienza Studenti (162)



Brescia e Provincia

Lombardia
(extra Brescia)

Italia
(extra Lombardia)





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 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

