Un e-portfolio per tutor a supporto della presa in carico personalizzata dello studente in un Corso di Laurea in Infermieristica

Marika Carpanoni[1], Elena Casadei Turroni[2], Giovanna Amaducci[3], Laura Boni[4], Stefano Luminari[5], Chiara Marmiroli[6], Daniela Mecugni[7]

[1]Già Tutor CdS Infermieristica Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, sede di Reggio Emilia, AUSL – IRCCS Reggio Emilia, Italia
[2]Già Tutor CdS Infermieristica Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, sede di Reggio Emilia, AUSL – IRCCS Reggio Emilia, Italia
[3]Già Direttore dell'attività didattica, CdS Infermieristica (fino al 2022), Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, sede di Reggio Emilia, AUSL – IRCCS Reggio Emilia, Italia
[4]Tutor CdS Infermieristica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, sede di Reggio Emilia, AUSL – IRCCS Reggio Emilia, Italia
[5]Presidente CdS Infermieristica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, sede di Reggio Emilia Italia
[6]Tutor CdS Infermieristica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, sede di Reggio Emilia, AUSL – IRCCS Reggio Emilia, Italia
[7]Professore Associato in Scienze infermieristiche, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, sede di Reggio Emilia, Italia

Corrispondenza: carpanoni.marika@ausl.re.it

INQUADRAMENTO GENERALE

Assumere la cura e la presa in cura dell'altro come asse paradigmatico dell'agire formativo, significa approntare un ambiente di apprendimento, strumenti e metodologia autenticamente facilitanti la presa in carico dello studente e dunque il suo sviluppo formativo (Mortari, 2006).

La primarietà della cura nel processo educativo rappresenta il riferimento per tracciare il "profilo di un educatore". Ciò consente di svolgere al meglio la funzione di promuovere nell'altro formazione, a partire da una logica di "cura" e "presa in cura", che gli studenti infermieri, futuri professionisti, dovranno, a loro volta, agire nei confronti di pazienti e familiari (Mortari, 2006). La capacità di mettere in atto atteggiamenti professionali nello svolgimento delle pratiche cliniche connesse alla presa in carico della persona e/o famiglia, dipenderà, infatti, dalla cura e dall'attenzione che lo studente avrà sperimentato nel corso del triennio di formazione di base (Cook, 1999).

Culturalmente non c'è l'abitudine e/o non è adeguatamente valorizzata, la documentazione della presa in carico dello studente (Mortari, 2006) soprattutto nell'ambito della formazione universitaria. In letteratura, a tale scopo, viene identificato il portfolio, che viene spesso, però, considerato ad uso della persona che ne è titolare. Per portfolio,

infatti, si intende uno strumento centrato sul percorso di apprendimento dello studente, che raccoglie una collezione di evidenze, solitamente in forma scritta, sia dei prodotti che dei processi di apprendimento, sulla competenza di una persona (McMullan et al., 2003; Scholes et al., 2004).

Pellerey (2000) ha coniato l'espressione "*portfolio formativo progressivo*". In questa definizione viene sottolineato da un lato la specificità di questo strumento all'interno dei processi educativi, dall'altro il suo aspetto longitudinale nelle pratiche valutative, cioè la possibilità di seguire nel tempo gli effetti dei processi formativi, partendo da una valutazione iniziale, per arrivare attraverso un processo di valutazione continua a quella finale (sommativa o certificativa). I tre tipi di portfolio più importanti che Pellerey individua sono: il portfolio di lavoro (utilizzato durante il percorso, quindi a scopo formativo), quello di presentazione o dei lavori migliori (gestito dallo studente) e quello di valutazione (documenta ciò che lo studente ha appreso).

Vengono previsti diverse categorie di portfolio:

- Portfolio biografico, per certificare informazioni dettagliate: rappresenta la registrazione dei successi formativi ed è comunemente utilizzato dall'infermiere post-qualifica (Timmins & Dunne, 2009). Il suo impiego e il suo costante aggiornamento secondo Tickle et al. (2022) e McCready (2007) forniscono un bilancio completo del percorso didattico, clinico e personale, così come la certificazione delle conoscenze possedute a fine percorso.
- Portfolio per l'apprendimento (*portfolio for learning*), si focalizza sul processo formativo, a tal proposito infatti Loss & Valentini (2009) identificano portfoli formativi, le cui finalità sono riflessive (narrazioni sulle diverse esperienze), di sviluppo del processo formativo e dei suoi risultati, in un'ottica di responsabilizzazione dello studente e accrescimento dell'autoconsapevolezza. Questo tipo di portfolio sviluppa capacità di analisi critica e di auto-apprendimento (Scholes el al., 2004).
- Portfolio basato sulle competenze acquisite (Loss & Valentini, 2009), utilizzato per sostenere la valutazione clinica delle prestazioni degli studenti (McMullan et al., 2003; McMullan, 2006; Timmins & Dunne, 2009; Assadi Hoveyzian et al., 2021). Inoltre, Mc Mullan (2014) aggiunge che il portfolio è strumento di valutazione anche delle conoscenze teoriche nel percorso di apprendimento del discente e garanzia della sua crescita professionale.

L'individuazione di competenze standard tradotte in performance osservabili, quali outcome formativi documentati e accertati (Parker & McMillan, 2020), da un lato orienta il valutatore, dall'altro facilita lo studente attraverso la riflessione sulla pratica, la personalizzazione dell'apprendimento e l'auto-apprendimento (McMullan, 2008; Cooke et al., 2009; Garrett et al., 2013). Mettendo in luce punti di forza e di debolezza dello studente, sono valutabili anche competenze di difficile accertamento (come soft skill e technical skill) (Parker & McMillan, 2020) durante tutto il processo di apprendimento.

CONTESTUALIZZAZIONE DEL PERCORSO DI MIGLIORAMENTO

Il CdL in Infermieristica (CLI) dell'Università di Modena e Reggio E. – Sede di Reggio E. accoglie al primo anno 130/150 studenti a numero chiuso, previa selezione. Gli studenti attivi iscritti al CLI di Reggio Emilia (RE) nel triennio sono circa 500.

Le attività di laboratorio e tirocinio del CLI di Reggio E. sono organizzate facendo riferimento alla didattica tutoriale, che pone al centro del processo di apprendimento lo studente (Barrows, 1998), con le sue necessità e attitudini (Zannini et al., 1998). Sono orientate a sviluppare, oltre alle capacità gestuali, anche abilità cognitive e relazionali (Guilbert, 2002). Ciò presuppone che lo studente sia attivo nel proprio percorso (Knowles et al., 2008; Zannini et al., 1998), definito da obiettivi chiari e condivisi (Zannini et al., 1998), capace di apprendere dall'esperienza (White & Ewan, 1994; Schweer & Gebbie, 1983; Boud, 1989; Gamberoni et al., 2009). Lo studente viene stimolato nell'acquisizione del pensiero critico attraverso la pratica riflessiva (Mortari, 2007), affinchè acquisisca un metodo che lo metta nelle condizioni di attivarsi personalmente in situazioni problematiche per trovare soluzioni appropriate.

I Tutor svolgono funzioni di "facilitatori" dell'apprendimento e accompagnano lo studente nel suo percorso per lo sviluppo di competenze trasversali: pensiero critico, processo decisionale, capacità di relazione, gestione dell'incertezza e della complessità (Eulogio et al., 2006). Il Tutor pedagogico personale ha in carico circa 25 studenti. Impara a conoscerli durante i colloqui individuali programmati e l'attività di laboratorio. Il Tutor personale può prevedere attività di sostegno per quanto di competenza per il singolo studente, qualora ne valuti la necessità.

Il ruolo del Tutor si declina anche in funzioni agite in aula e/o clinica in collaborazione con la Guida di tirocinio. Lo staff tutoriale organizza il tirocinio in modo personalizzato per gli studenti, cercando di conciliare il bisogno formativo

e la diversificazione delle esperienze durante il percorso triennale con le caratteristiche/aspettative/desideri dello studente.
Il tutor personale custodisce le informazioni relative allo studente e al suo percorso, alcune delle quali sono condivise per l'organizzazione del tirocinio e con il tutor referente per la sede clinica di assegnazione dello studente.
Lo staff tutoriale, per la presa in carico dello studente, ha sentito la necessità di dotarsi di uno strumento assimilabile al portfolio. Si tratta di un fascicolo/cartella comprensivo di tutte le informazioni sulla sua carriera universitaria di studente. Coerentemente ai riferimenti teorici assunti, il CLI ha inteso per carriera universitaria, non solo il numero dei CFU acquisiti nel passaggio da un anno all'altro o la regolarità nel percorso di studi (come previsto dal "cruscotto" degli indicatori (ANVUR, 2017), ma un'accezione più ampia. Dunque, il fascicolo dello studente vuole fornire una visione d'insieme del percorso universitario, connotando la carriera dello studente con aspetti qualitativi propri delle attività di didattica tutoriale in laboratorio e in tirocinio ed integrandoli con i dati del "cruscotto" (ANVUR, 2017). Alcuni Autori (Timmins & Dunne, 2009; Cooke & al., 2009) hanno studiato il portfolio come strumento di autoriflessione per gli insegnanti, in quanto il suo contenuto può aiutare insegnanti o accertatori a riflettere su punti di forza e di debolezza di un percorso formativo (Byrne & al., 2007).
La cartella del CLI, "nata" in forma cartacea, si è evoluta nel corso degli anni fino a divenire informatizzata, fino ad assumere l'attuale configurazione. La digitalizzazione ha consentito di renderla fruibile e direttamente aggiornabile da parte di tutto lo staff tutoriale. La piattaforma creata per documentare il percorso e i risultati raggiunti dallo studente, è associata ancora a documentazione cartacea, che non è stato possibile digitalizzare.
In UNIMORE (Università degli Studi di Modena e Reggio E.) si è sviluppata parallelamente un'esperienza di portfolio simile, ma non sovrapponibile a quella del CLI di RE, denominato "database Servizio Accoglienza studenti disabili e con DSA" (Disturbi Specifici dell'Apprendimento). È un database ideato e gestito dal Servizio Accoglienza studenti disabili e con DSA finalizzato a facilitare e condividere l'accesso riservato alle informazioni utili per gestire al meglio bisogni formativi complessi. Si tratta di un repository delle indicazioni e delle informazioni didattiche per gli studenti con disabilità e DSA ad uso dei docenti. E' definito come un portfolio utile ai docenti, "*per monitorare facilmente e con rapidità la carriera universitaria di ciascun studente*" con disabilità (Guaraldi & Bellacicco, 2016). Il sistema è in grado di acquisire i dati già registrati direttamente da Esse3, gestionale studenti su piattaforma web delle segreterie universitarie, nata per l'attuazione di quanto previsto dal DM 509/99 (Riforma universitaria italiana) e dal Processo di Bologna (1999).
Questo strumento, in una parte che può essere assimilabile al portfolio biografico di Timmins & Dunne (2009), potrà essere reso pubblico per favorire l'ingresso nel mondo del lavoro al termine del percorso universitario (Guaraldi & Bellacicco, 2016). In esso sono presenti schede colloquio, inserite solo da amministratori. Una sezione contiene indicazioni didattiche per sostenere gli esami, visibile ai docenti, affinchè siano informati delle misure compensative delle quali gli studenti iscritti ai loro corsi possono usufruire. Un'altra parte paragonabile a un portfolio certificativo (Loss & Valentini, 2009) ad uso di docenti, tutor e manager didattici, contiene schede relative a: iscrizioni ad appelli di esame, carriera, tutor assegnato, scuola di studi secondaria, test di ammissione.
Il database consente anche di estrapolare dati per valutare e migliorare le proposte didattiche dell'Università (Guaraldi & Bellacicco, 2016).

OBIETTIVI DEL PROGETTO

Per il CLI di RE si è reso necessario creare una piattaforma indipendente, perché in Esse3 non sono previsti spazi per la gestione della "presa in carico" personalizzata dello studente (documentazione colloqui); oltre al fatto che i Tutor, con le proprie credenziali accedono alle informazioni contenute nel portale universitario solo se docenti.

RISULTATI

La cartella informatizzata dello studente: percorso storico

L'informatizzazione ha portato notevoli vantaggi ai sistemi informativi migliorandone l'efficienza e la produttività (Sanpietro & Sanpietro, 2003), grazie alla possibilità di circolazione e condivisione delle informazioni (Rosotti, 2011).
Il numero molto elevato di studenti in carico al gruppo tutoriale del CLI di RE e la variabilità del loro percorso di studio, non sempre regolare, ha progressivamente richiesto il passaggio dalla concezione tradizionale di sistema informativo a quella di sistema informatico, al fine di dotarsi di:

- Un sistema affidabile e veloce per generare informazioni, ma anche per modificarle o recuperarle, rendendo disponibili i dati salvati in tempi prestabiliti o a richiesta (in caso di smarrimento della copia cartacea o per studi), con la possibilità di accesso da diverse postazioni (Rosotti, 2011).
- Un flusso di informazioni continuo e pluridirezionale, complessi sistemi di elaborazione delle informazioni supportano i processi a tutti i livelli, diventando in alcuni casi indispensabili per il decision-making (Rosotti, 2011; Falli, 2015; Marasso, 2005).

Al CLI di RE a fine degli anni '90 e inizio anni 2000, il primo passo è stato per ogni Tutor crearsi al PC strumenti personali per mantenere in ordine e aggiornate le informazioni degli studenti.

A metà degli anni 2000, si è cercato di uniformare gli strumenti informativi creando una cartella in formato Word®. Ciò ha consentito di raggruppare in un unico file i dati dello studente, utili al gruppo di lavoro per l'organizzazione dei tirocini e salvati in una cartella di rete, predisposta come per i reparti/servizi ospedalieri dal Servizio Informatico dell'Azienda USL-IRCCS di Reggio E. a cui afferisce lo staff dei tutor del CLI. Trattandosi della rete aziendale, al suddetto file era possibile accedere con password solo da postazioni sul luogo di lavoro, in coerenza con i requisiti di sicurezza/integrità, con l'accesso riservato solo al personale autorizzato attraverso procedura di autenticazione e la possibilità di contestualizzazione, nei termini di "quando" e "da chi" (paternità) è stato inserito/modificato/cancellato il dato (Rosotti, 2011; Sanpietro & Sanpietro, 2003).

In parallelo sono stati creati, in Excel®, file condivisi da tutto il gruppo quali il "calcolo ore", per la gestione di presenze/assenze dei laboratori e tirocinio e le "assegnazioni di tirocinio", per una visione complessiva in un unico file dell'alternanza degli studenti nelle sedi cliniche per i 3 anni di corso.

Coerentemente all'evoluzione descritta in letteratura che ha portato alla nascita e all'implementazione di un "e-portfolio" (Pincombe & al., 2010; Garrett et al. 2013; Jones & al., 2021), alla fine della prima decade degli anni 2000, utilizzando Access®, programma presente sui PC aziendali, il CLI ha implementato una cartella informatizzata, con maggiori possibilità e dinamicità rispetto a un file in formato Word®, più fruibile, completa, aggiornabile e condivisibile.

La teoria (Rosotti, 2011) prevede che l'introduzione di un nuovo sistema informativo dev'essere preceduta da uno studio di fattibilità per comprendere come possa integrarsi con quello in uso, rispetto alle diverse fasi. Particolarmente delicate possono risultare le fasi di progettazione e testing. Tra i fattori ostacolanti all'introduzione di un sistema informativo informatizzato ci può essere anche il personale, perchè, soprattutto nelle fasi iniziali, mostra resistenze al cambiamento o poca dimestichezza con gli strumenti informatici e potrebbe essere necessario programmare corsi di alfabetizzazione informatica (Rosotti, 2011). La formazione può anche favorire la compliance nell'adozione dello strumento, perché può aiutare a capire gli obiettivi legati al progetto e quindi aumentare la motivazione del personale stesso a partecipare (Rosotti, 2011).

Coinvolgere il personale in fase di progettazione/collaudo/manutenzione, può essere utile per adeguare lo strumento alle necessità lavorative (Rosotti, 2011).

Per questo motivo a fine 2009, supportati dal Servizio informatico aziendale, tutto lo staff tutoriale è stato formato all'utilizzo di Access, dopodiché un gruppo di lavoro si è dedicato alla creazione del database "Gestione studenti". Al momento dell'implementazione due Tutor sono stati identificati come amministratori per: il caricamento dei dati forniti dalla segreteria, presidiare le criticità e il corretto utilizzo del sistema, valutare e implementare eventuali nuove funzioni.

Lo sviluppo di un sistema informativo automatizzato richiede investimenti mirati. I costi sono legati: all'hardware; al software di base e applicativo; al personale (per la specializzazione degli addetti alle tecnologie informatiche, ma anche per la formazione di chi utilizza i sistemi informativi); alla necessità di attivare servizi esterni, per consulenze, manutenzione e telecomunicazione (Sanpietro & Sanpietro, 2003). Nel 2014 l'Azienda AUSL-IRCCS di RE ha previsto uno specifico un finanziamento a bugdet e ha dato in appalto il trasferimento delle tabelle del database su un nuovo server con la creazione della piattaforma web, per mettere in sicurezza i dati contenuti nel fascicolo dello studente, alcuni di natura sensibile (D.Lgs. 101/2018) rispetto a integrità e riservatezza (Rosotti, 2011; Sanpietro & Sanpietro, 2003). La ditta appaltatrice si occupa ancora degli aspetti strutturali/manutentivi della piattaforma e di possibili ulteriori implementazioni di funzionalità.

La gestione della sicurezza è da considerare requisito imprescindibile in fase di progettazione dei sistemi, oltre che oggetto di formazione del personale (Rosotti, 2011). Ai programmatori è chiesto di impostare opportuni meccanismi di software per la gestione della sicurezza: per la protezione dei file da danni interni, con backup e possibilità di

restore per il recupero di dati; oltre alla protezione da accessi non autorizzati (Sanpietro & Sanpietro, 2003). I sistemi informatizzati possono ridurre errori legati a trascrizione e interpretazione (Casati, 2005, Ministero della Salute, 2004), oltre che contribuire a diminuire le ridondanze (Casati, 2005). Sistemi "forcing fuctions" possono arginare errori di distrazione, in quanto guidano l'operatore con modalità prestabilite attraverso passaggi chiave vincolati (Ministero della Salute, 2004); controlli incrociati possono a volte individuare anche omissioni (Rosotti, 2011).
Prima di arrivare a rendere operativa la piattaforma nell'ottobre 2015, si sono resi necessari:

- Una serie di incontri con i sistemisti per pensare e predisporre il nuovo sistema.
- Un periodo di testaggio (che ha consentito di correggere alcune disfunzionalità).
- Una nuova formazione (tenuta dagli amministratori "in loco") verso i colleghi Tutor.

Il Servizio informatico aziendale ha consentito in fase di progettazione la necessaria considerazione anche di hardware e software per la gestione dei sistemi di archiviazione e l'integrazione pianificata dei diversi archivi (Rosotti, 2011; Sanpietro & Sanpietro, 2003), in quanto i Sistemi informatizzati devono avere un'ampia memoria per conservare i dati nel tempo e in spazi ridotti (Rosotti, 2011).
Per ridurre la manipolazione dei dati e aumentare la sicurezza del sistema (Rosotti, 2011), il caricamento di quelli che possono essere gestiti o sono forniti in modo cumulativo è riservato agli amministratori in loco, utilizzando il programma Access®. Inoltre, in alcune sezioni, alcuni dati visualizzati non sono editabili, anche nella modalità "modifica".
A scopo statistico o di ricerca, tramite Access i Tutor amministratori possono inoltre estrapolare dati per la gestione del CLI, ma anche in forma anonima, per migliorare l'offerta formativa o ai fini dell'accreditamento, per la certificazione dell'attività di tutoraggio nelle Aziende sanitarie dove viene svolto il tirocinio.

Descrizione della piattaforma: portfolio ad uso del tutor

Il portfolio ad uso del tutor è suddiviso in diverse aree, i nomi delle sezioni prendono spunto dai relativi dati contenuti. Dalla home page della piattaforma "Gestione studenti" si accede a "Elenco studenti" e digitando o selezionando il nome da cercare si apre la scheda "Anagrafica" e la visione dei pulsanti delle ulteriori schede "Colloqui", "Carriera", "Idoneità", "Esami", "Tirocinio", "Dossier" e Tesi" (Figura 1):

- *Anagrafica* (Figura 1) - contiene l'AA di prima immatricolazione, i dati anagrafici dello studente, i recapiti. In fondo alla pagina viene visualizzata una sintesi della "Carriera". I dati vengono caricati attingendo direttamente dal portale Esse3; la collaborazione con l'Università ha consentito la creazione di un'interrogazione ad hoc attraverso Data mart. I Tutor accedono e modificano solo i dati che possono essere soggetti a variazione nel triennio (es. recapiti).
- *Carriera* - sono riportati i dati relativi alla frequenza degli anni di corso nei diversi AA, la sezione note riporta informazioni utili per dare continuità alla formazione in situazioni particolari. I dati sono caricati al momento dell'iscrizione e a ogni passaggio di anno dai Tutor amministratori; alcuni campi possono essere aggiornati dal Tutor personale in corso d'anno se subentrano variazioni alla posizione (es. trasferimento, ritiro, iscrizione non attiva…).
- *Colloqui* (Figura 2) - raccolgono informazioni quali/quantitative, utili a conoscere lo studente raccogliendo ("agenda dello studente" in Moja & Vegni (2000)), al fine di progettare percorsi personalizzati, condividere strategie d'azione, documentare traguardi raggiunti, formalizzare contratti di riuscita (Bailey & Tuohy, 2009). Questa sezione viene compilata dal Tutor personale o dal Tutor clinico; quanto documentato può essere modificato solo dall'autore.
- *Esami* - vengono riportati i voti assegnati per gli Insegnamenti verbalizzati. I dati vengono caricati con estrazione da Esse3 dai Tutor amministratori attraverso Data mart.
- *Idoneità* - documenta la certificazione di idoneità specifica alla mansione da parte del medico competente, necessaria per l'accesso al tirocinio. Viene inoltre registrato in questa sezione se lo studente ha completato il corso sulla sicurezza (anche questo è un prerequisito per l'accesso al tirocinio) e se ha apposto la firma nei moduli per la tutela della privacy, previsti dalla normativa (D.Lgs. 101/2018). Durante il primo anno di corso questi dati vengono caricati in modo cumulativo dai Tutor amministratori al completamento delle visite mediche da parte delle matricole. I dati verranno poi aggiornati, se necessario, dal Tutor personale o dal Tutor referente per le procedure sanitarie.

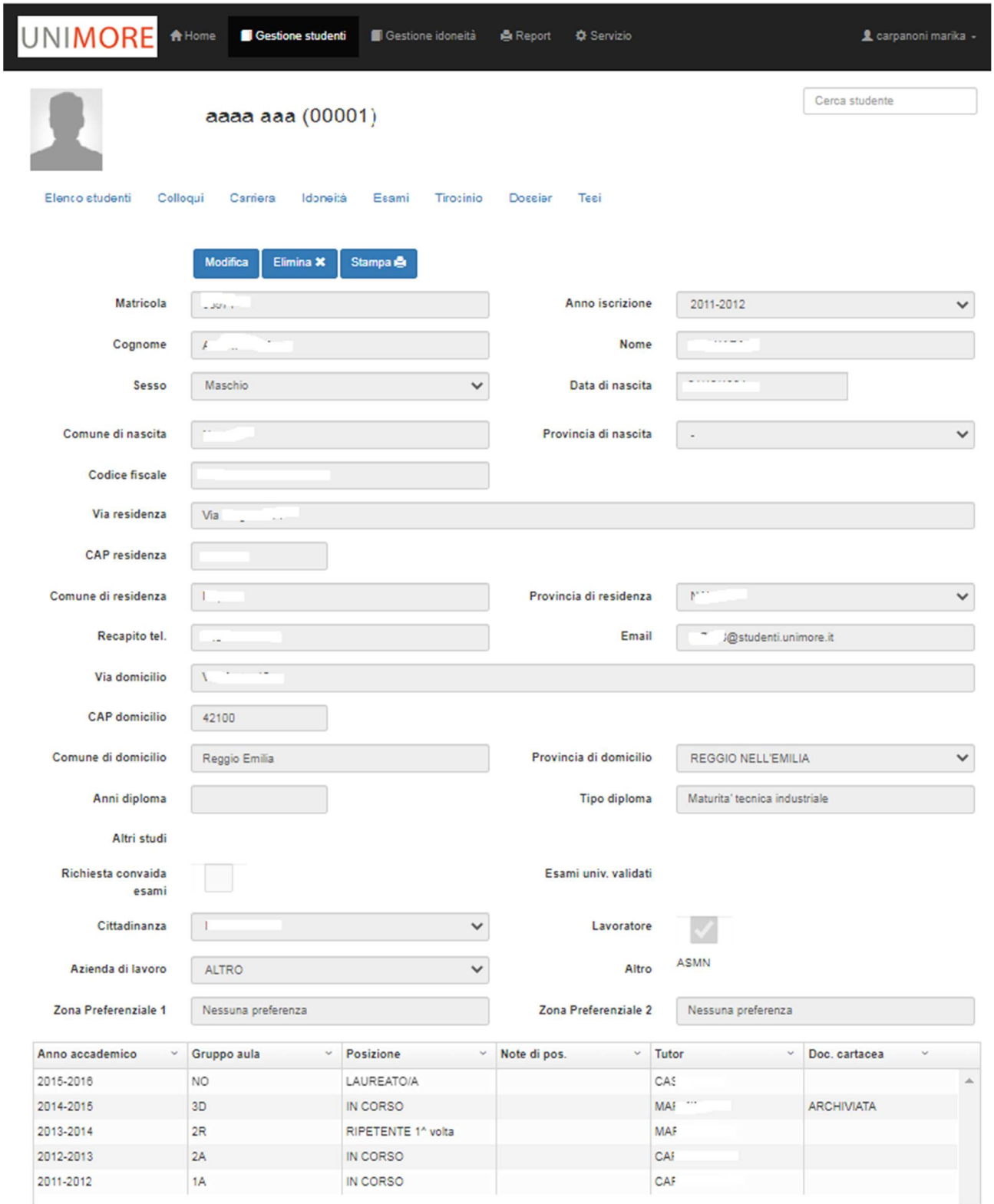


Figura 1 – Scheda con anagrafica studente e sintesi carriera.

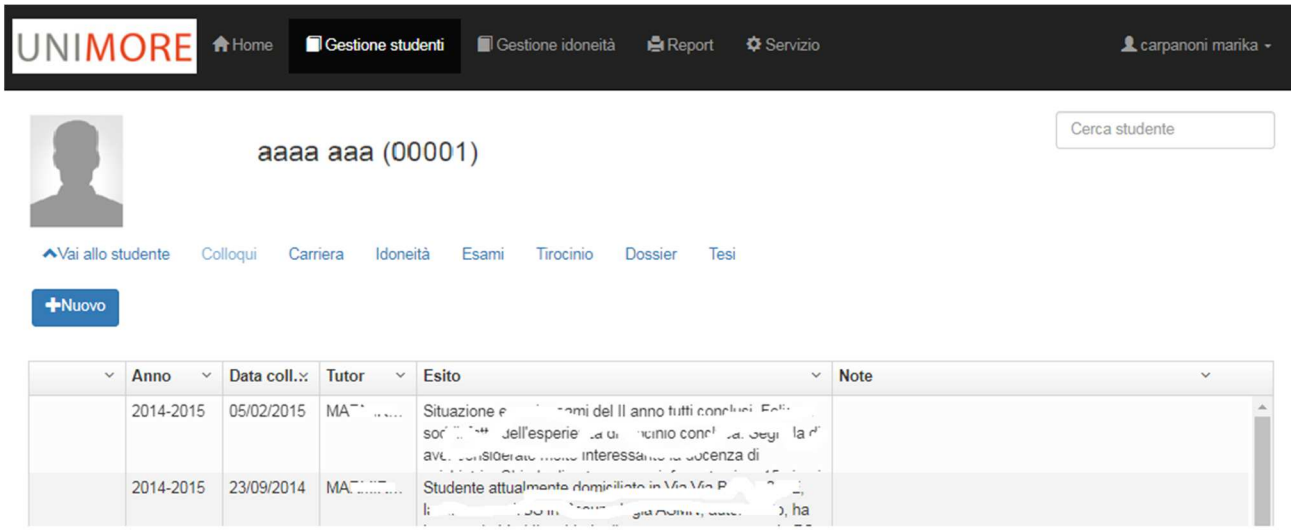


Figura 2 – Scheda con anagrafica studente e sintesi carriera.

- *Tirocinio* (Figura 3) - vengono documentate le informazioni relative ai tirocini frequentati. I Tutor amministratori caricano i dati relativi a: periodo, durata, sede (dati non modificabili). I Tutor clinici completano tale sezione con ore di frequenza, nome della Guida di tirocinio ed esito del percorso in termini quantitativi/certificativi (voto in trentesimi) e qualitativi con note di processo.

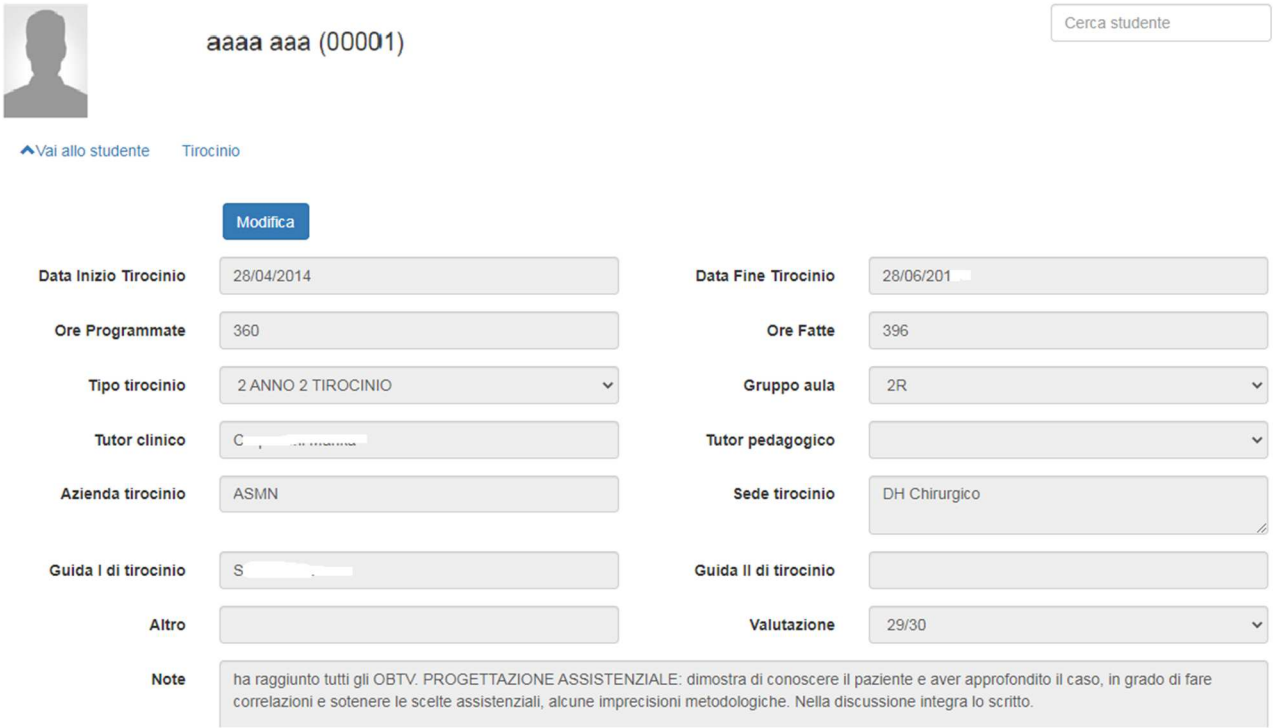
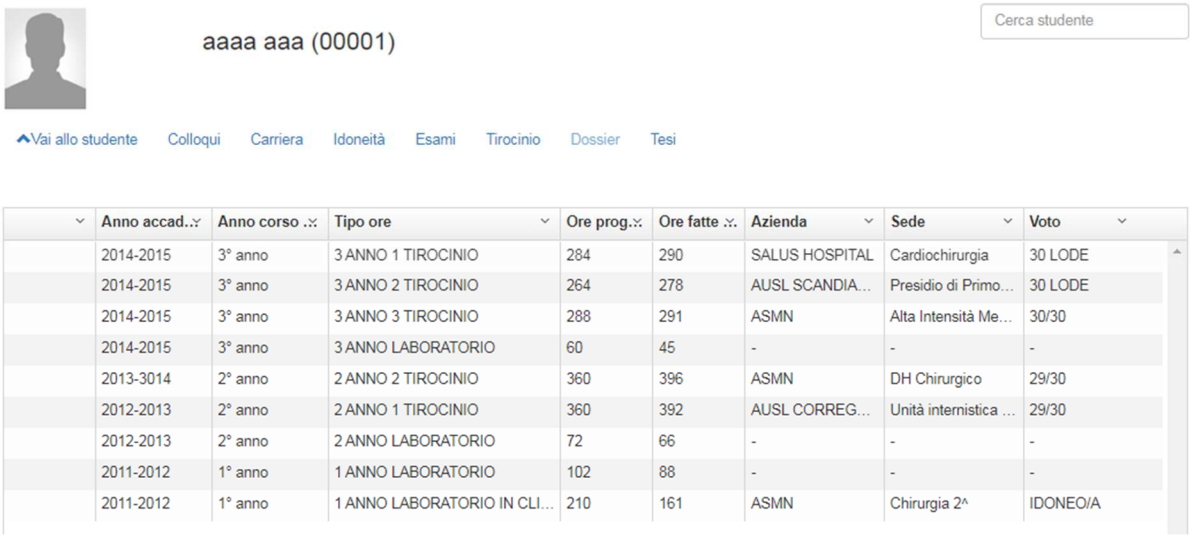


Figura 3 – Scheda con anagrafica studente e sintesi carriera.

- *Dossier* (Figura 4) - raccoglie il prospetto di sintesi per l'Insegnamento "Attività formative professionalizzanti", certifica i percorsi di tirocinio (sede, valutazione e ore) e le ore presenza in laboratorio dello studente. La sua stampa viene predisposta a fine percorso per l'archiviazione della documentazione. La stampa in formato ".pdf" viene consegnata anche alla Segreteria didattica, per rilasciare suddetto Dossier su richiesta del neolaureato, qualora lo voglia inserire nel proprio curriculum vitae. Può essere richiesto in precedenti anni di corso, da studenti interessati a trasferirsi in altre sedi universitarie.



	Anno accad..	Anno corso ..	Tipo ore	Ore prog..	Ore fatte ..	Azienda	Sede	Voto
	2014-2015	3° anno	3 ANNO 1 TIROCINIO	284	290	SALUS HOSPITAL	Cardiochirurgia	30 LODE
	2014-2015	3° anno	3 ANNO 2 TIROCINIO	264	278	AUSL SCANDIA...	Presidio di Primo...	30 LODE
	2014-2015	3° anno	3 ANNO 3 TIROCINIO	288	291	ASMN	Alta Intensità Me...	30/30
	2014-2015	3° anno	3 ANNO LABORATORIO	60	45	-	-	-
	2013-3014	2° anno	2 ANNO 2 TIROCINIO	360	396	ASMN	DH Chirurgico	29/30
	2012-2013	2° anno	2 ANNO 1 TIROCINIO	360	392	AUSL CORREG...	Unità internistica ...	29/30
	2012-2013	2° anno	2 ANNO LABORATORIO	72	66	-	-	-
	2011-2012	1° anno	1 ANNO LABORATORIO	102	88	-	-	-
	2011-2012	1° anno	1 ANNO LABORATORIO IN CLI...	210	161	ASMN	Chirurgia 2^	IDONEO/A

Figura 4 – Scheda con anagrafica studente e sintesi carriera.

Le ore di presenza vengono caricate dai Tutor Amministratori a fine anno accademico, poiché gestite durante l'anno su file Excel, mentre le informazioni relative al tirocinio sono estratte con automatismi dalla pagina dedicata. Negli ultimi anni è stata progettata la realizzazione di un database per la rilevazione/registrazione delle presenze, da sperimentare e poi implementare sulla piattaforma. Ciò consentirebbe di evitare dispersioni e far convogliare direttamente nella tabella Dossier tutti i dati relativi alle presenze degli studenti in laboratorio/tirocinio, per garantire, attraverso la consultazione di un'unica interfaccia, un monitoraggio di presenze/assenze e l'eventuale quantificazione del debito orario, per poter organizzare eventuali recuperi, come previsto da normativa (L. 795/73 - "Ratifica ed esecuzione dell'accordo europeo sull'istruzione e formazione delle infermiere adottato a Strasburgo il 25 ottobre 1967"), che prevede per tutti i Corsi di Laurea in Infermieristica la frequenza obbligatoria (Consiglio di Corso di Laurea, 2023).

- *Tesi* - rappresenta la chiusura del percorso di studi, documenta il titolo della tesi, l'esito della prova di abilitazione e la valutazione finale. La segreteria didattica fornisce i dati relativi all'esame finale ai Tutor amministratori.

La piattaforma prevede anche una sezione "Report" (Figura 5), dove sono attivi dei link che consentono la visualizzazione di resoconti o file utili a esercitare la funzione tutoriale.



Figura 5 – Sezione report.

CONCLUSIONI

La cartella informatizzata dello studente, e-portfolio ha consentito allo staff tutoriale del CLI di RE di disporre di uno strumento che raggruppa tutte le informazioni dello studente, ma che soprattutto consente di disporre di un repository con dati qualitativi di esito e di processo che completano quelli solitamente disponibili sulla carriera dello studente sulle piattaforme universitarie, al fine di consentire/garantire la personalizzazione del percorso formativo.
I sistemi informativi non sono validi per tutte le esigenze o le situazioni e ogni strumento dev'essere accuratamente predisposto in relazione agli obiettivi da perseguire e ai destinatari/utilizzatori.
Lo strumento informatizzato facilita e velocizza l'accesso alle informazioni, con possibilità di aggiornare i dati e renderli disponibili a richiesta. Inoltre, riduce il volume della documentazione cartacea da archiviare a fine percorso.
La disponibilità di avere informazioni giuste al momento opportuno consente una precisa conoscenza dello studente e una visione globale del suo percorso, in modo tale che le proposte formative siano tarate sulle caratteristiche dello studente.
L'utilizzo negli anni della piattaforma ideata, ha cominciato progressivamente evidenziare possibili ambiti di miglioramento, soprattutto nei termini di: maggiore dinamicità nell'accesso alle diverse sezioni della cartella.
Attualmente, il CLI sta lavorando ad una versione più evoluta di tale piattaforma, con la finalità di:

- Dismettere progressivamente Access®, cosa che consentirà di contenere i costi a carico dell'azienda, implementarne l'adozione anche da parte degli altri CL che insistono sulla Sede di Reggio E ed autonomizzare maggiormente i singoli tutor nell'utilizzo di specifiche sezioni, lasciando ai Tutor amministratori solo più complesse attività di reportistica e scarico dati.
- Fornirne accesso anche agli studenti limitatamente ad alcune nuove sezioni, attraverso collegamento ad indirizzo di posta UNIMORE di ciascun studente iscritto e/o piattaforma ad uso didattico MOODLE UNIMORE.

Conflitto di interessi

Si dichiara l'assenza di conflitto di interessi. Tutti gli autori dichiarano di aver contribuito alla realizzazione del manoscritto e ne approvano la pubblicazione.

Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non avere avuto alcuna forma di finanziamento.

Ringraziamenti

Gli autori desiderano ringraziare il Servizio tecnologie informatiche e telematiche "Corrado Tartaglia", AUSL – IRCCS Reggio Emilia, Italia, in particolare la dott.ssa Albertini Paola (Collaboratore tecnico professionale) per il supporto tecnico/informatico. Gli autori riconoscono a tutti i Tutor del CLI dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emila sede di Reggio Emilia che, proprio agendo la loro funzione tutoriale, hanno contribuito alla ideazione, creazione, implementazione e miglioramento continuo della cartella informatizzata dello studente.

Bibliografia

ANVUR. (2017) Accreditamento periodico delle sedi e dei corsi di studio universitari. Linee guida. Versione del 10/08/2017. Data accesso 4 gennaio 2023 https://www.anvur.it/wp-content/uploads/2017/08/LG_AVA_10-8-17.pdf.

Assadi Hoveyzian S., Shariati A., Haghighi S., Latifi S.M. & Ayoubi M. (2021) The Effect of Portfolio-Based Education and Evaluation on Clinical Competence of Nursing Students: A Pretest-Posttest Quasiexperimental Crossover Study. Advances in medical education and practice, 12, 175-182.

Bailey, M. E., & Tuohy, D. (2009). Student nurses' experiences of using a learning contract as a method of assessment. Nurse education today, 29(7), 758–762.

Barrows H.S. (1998) Il processo tutoriale. Milano: Fondazione Smith Kline.

Boud D. (1989) Come aiutare gli studenti a imparare dall'esperienza. In: Cox K.R. & Ewan C.E. (1989) Insegnare la Medicina. Milano: Raffaello Cortina Editore.

Byrne M., Delarose T., King C.A., Leske J., Sapnas K.G. & Schroeter K. (2007) Continued professional competence and portfolios. Journal of trauma nursing: the official journal of the Society of Trauma Nurses, 14(1), 24-31.

Casati M. (2005) La documentazione infermieristica. 2^ edizione. Milano: McGraw-Hill Education.

Consiglio di Corso di Laurea. (2023) Regolamento didattico del Corso Di Laurea in "Infermieristica" – Sede di Reggio Emilia (classe l/SNT1). Data accesso 29 agosto 2023, http://www.infermieristicare.unimore.it/site/home/regolamenti/regolamento-didattico-del-cds/documento830050810.html.

Cook S.H. (1999) The self in self-awareness. Journal of Advanced Nursing, 29(6), 1292-1299.
Cooke M., Walker R., Creedy D. & Henderson A. (2009) Clinical Progression Portfolio: A resource for enhancing learning partnerships. Nurse education in practice, 9(6), 398-402.
Eulogio C., De Ruvo G., Ilari F. & Zorzi N. (2006) Sperimentazione didattica di un sistema tutoriale nei Corsi di Laurea in Infermieristica. Nursing Oggi, 3 (11), 24-31.
Falli F. Il sistema informativo. In Orlandi C. (2015) (a cura di). Carlo Calamandrei. Manuale di management per le professioni sanitarie. 4/e. Milano: McGraw-Hill.
Falli F. Il sistema informativo. In Orlandi C. (2015) (a cura di). Carlo Calamandrei. Manuale di management per le professioni sanitarie. 4/e. Milano: McGraw-Hill.
Garrett B.M., MacPhee M. & Jackson C. (2013) Evaluation of an eportfolio for the assessment of clinical competence in a baccalaureate nursing program. Nurse education today, 33(10), 1207-1213.
Guaraldi G. & Bellacicco R. (2016) Quando la barriera è nei dati… Il repository di UNIMORE per monitorare le carriere universitarie di studenti con Bisogni Educativi Speciali. L'integrazione scolastica e sociale, 15 (1), 54-63.
Guilbert J.J. (2002) Guida pedagogica. Quarta edizione. Bari: Edizioni dal Sud.
Jones C.T., Tornwall J., Plahovinsak J., Fritter J.S. & Neidecker M.V. (2021) Key ePortfolio features and strategies for student success in a competency-based clinical research program. Currents in pharmacy teaching & learning, 13(7), 826-834.
Knowles M.S., Holton E.F. III & Swanson R.A. (2008) Quando l'adulto impara. Andragogia e sviluppo della persona. Milano: Franco Angeli.
Loss C. & Valentini O. Il Portfolio. In: Gamberoni L., Marmo G., Bozzolan M., Loss C. & Valentini O. (2009) Apprendimento clinico, riflessività e tutorato. Metodi e strumenti della didattica tutoriale per le professioni sanitarie. Napoli: EdiSES.
Marasso L. (2005) Manuale di e-government. Attori, strategie e strumenti di innovazione nella pubblica amministrazione locale. Rimini: Maggioli Editore.
McCready T. (2007) Portfolios and the assessment of competence in nursing: a literature review. International journal of nursing studies, 44(1), 143-51.
McMullan M. (2006) Students' perceptions on the use of portfolios in pre-registration nursing education: a questionnaire survey. International journal of nursing studies, 43(3), 333-343.
McMullan M. (2008) Using portfolios for clinical practice learning and assessment: the pre-registration nursing student's perspective. Nurse education today, 28(7), 873-9.
McMullan M. (2014) The portfolio is your key to self-development. Nursing standard, 29(4), 73.
McMullan M., Endacott R., Gray M.A., Jasper M., Miller C.M., Scholes J. & Webb C. (2003) Portfolio and assessment of competence: a review of the literature. Journal of Advanced Nursing, 41(3), 283-294.
Moja E.A. & Vegni E. (2000) La visita medica centrata sul paziente. Milano: Raffaello Cortina Editore.
Mortari L. (2006) La pratica dell'aver cura. Udine: Pearson Paravia Bruno Mondadori S.p.A..
Mortari L. (2007) Apprendere dall'esperienza. Il pensare riflessivo nella formazione. Roma: Carocci editore.
Parker F.M, McMillan L.R. (2020) Using e-Portfolio to Showcase and Enhance Soft Skill Reflection of MSN Students. The Journal of nursing education, 59(5), 300.
Pellerey M. (2000) Il portfolio: strumento di valutazione autentica. Orientamenti pedagogici, 49(2), 199-224.
Pincombe J., McKellar L., Weise M., Grinter E., Beresford G. (2010) ePortfolio in midwifery practice: "the way of the future". Women and birth: journal of the Australian College of Midwives, 23(3), 94-102.
Rosotti A. (2011) Sistemi informativi sanitari. Milano: McGraw-Hill.
Sanpietro F. & Sanpietro O. (2003) Informazione, comunicazione, tecnologie. Vol.3. Milano: Tramontana.
Scholes J., Webb C., Gray M., Endacott R., Miller C., Jasper M. & McMullan M. (2004) Making portfolios work in practice. Journal of Advanced Nursing, 46(6), 595-603.
Schweer J.E. & Gebbie K.M. (1983) L'insegnamento creativo del Nursing Clinico. Firenze: USES Edizioni Scientifiche.
Timmins F. & Dunne P.J. (2009) An exploration of the current use and benefit of nursing student portfolios. Nurse education today, 29(3), 330-41.
Tickle N., Creedy D.K., Carter A.G. & Gamble J. (2022) The use of eportfolios in pre-registration health professional clinical education: An integrative review. Nurse education today, 117, 105476.
White R. & Ewan C. (1994) Il tirocinio. L'insegnamento clinico nel Nursing. Milano: Ed. Sorbona.
Zannini L., Spiani L. & Renga G. (1998) Contribuiti ed esperienze. Figure e metodi della tutorship nel diploma universitario per l'infermiere. Consensus Conference di S.Miniato (novembre 1997). Rivista dell'infermiere, 3 (17), 139-163.