

Sede di Verona

Tutor di riferimento: elena.anselmi@univr.it**Insegnamento 18 – CFU 7 METODOLOGIA DI INTERVENTO NELLA COMUNITA'**

L'insegnamento si propone di offrire agli studenti conoscenze e riflessioni sulla comunità nelle sue diverse forme e declinazioni, al fine di:

- saper lavorare nella comunità professionale (gruppi di lavoro)
- attuare interventi assistenziali integrati con la famiglia e la comunità di appartenenza dell'utente, per le diverse forme di bisogno e disagio
- diventare un attivatore di collaborazioni ed integrazioni tra i servizi sanitari sociali e le reti informali della comunità

BLOCCO A		BLOCCO B		
Psicologia dei gruppi PSI/01 - 2 cfu – 24 ore letizia.dalsanto@univr.it	Infermieristica di comunità MED/45 - 1 cfu – 15 ore antononella.busto@gruppospes.it	Sociologia della salute e della famiglia SPS/07 - 2 cfu – 24 ore Lucia.bertell@univr.it (matricole pari) miele@fbk.eu (matricole dispari)	Psichiatria MED/25 1 cfu – 12 ore Corrado.barbui@univr.it (coordinatore insegnamento)	Infermieristica in salute mentale MED/45 - 1 cfu 15 ore lizieroluciano@libero.it
Identità ed appartenenza e socializzazione nel gruppo Tipologie di gruppo: dare enfasi a gruppo di lavoro, ; di gruppi di auto mutuo aiuto, virtuali, Processi dinamici e aspetti strutturali nei gruppi (entrare, stare ed uscire dal gruppo, ruoli, status e norme nel gruppo) Discriminazione, conflitto e cooperazione nei gruppi	Servizi socio-sanitari disponibili in risposta ai bisogni di salute nella comunità: assistenza domiciliare, cure intermedie, lungodegenze RSA, Centri diurni Metodologie di intervento infermieristico domiciliare (Costruire un <i>setting</i> di cura a domicilio) Attivare reti di assistenza per sostenere l'utente e la famiglia in progetti di cure a lungo termine Le funzioni di cura nella famiglia - criteri per valutare e definire il carico assistenziale, strategie di supporto e servizi (posti di sollievo), - identificazione precoci di segni di burnout - supporto educativo ai familiari e alle badanti Dimissione pianificata e continuità	Modelli di salute (cenni) Mutamento della struttura e della relazioni familiari nella società multiculturale. Compresenza di Modelli di famiglia nelle società multiculturali Le strategie di risposta ai bisogni di salute nella diversità multiculturale (mediatore) Il minore nella famiglia emigrata Le reti formali ed informali di assistenza nel welfare: parentela, amicizia, vicinato, circoli, gruppi di auto mutuo aiuto e volontariato	Psicopatologia e semeiotica psichiatrica – criteri diagnostici e si sistemi di classificazione Principali patologie psichiatriche – disturbi psicotici con particolare riguardo alla schizofrenia – disturbi dell'umore – Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi – disturbi della personalità – dipendenza da sostanze psicoattive Emergenze in psichiatria Acuzie e trattamento sanitario obbligatorio - aggressività , suicidio	La rete territoriale dei servizi psichiatrici per acuti e riabilitativi Lo stigma e le conseguenze sulla persona con disturbo mentale e sulla famiglia Modalità di valutazione dei bisogni nelle persone con disturbo/disagio psichiatrico Approccio relazionale e assistenziale alla persona ed alla famiglia nelle principali situazioni di disagio/disturbo psichico in fase acuta e di stabilizzazione stato d'ansia, psicosi depressione gestione rischio di suicidio (<i>accertamento e</i>

Processi decisionali nei gruppi : leadership, reti di comunicazione, dal conflitto alla negoziazione, tecniche per decidere in gruppo e pianificazione del tempo	assistenziale – criteri e strumenti di valutazione dei pazienti a rischio di dimissione difficile – processo e fasi della dimissione pianificata – attivare risorse (ausili, invalidità)		Terapie – Terapie biologiche – Psicoterapie Riabilitazione Psichiatria di comunità – Principi, Organizzazione dei servizi – Presa in carico e continuità terapeutica	<i>riduzione del rischio)</i> eccitamento maniacale Approccio al paziente aggressivo Accertamento del rischio e prevenzione dei comportamenti aggressivi La contenzione in Psichiatria
--	---	--	---	--

Regole di gestione dell'esame integrato

- l'insegnamento è composto da 5 moduli suddivisi in due blocchi A e B
- Il giorno dell'appello lo studente può sostenere le prove relative ai 2 blocchi o uno dei due , ma non può sostenere moduli separati, perché è importante studiare contestualmente le tematiche affini
- I moduli del blocco non superati con profitto devono essere completate entro la sessione successiva (luglio – settembre- gennaio)
 Attenzione: con il 2° appello di gennaio si azzerano tutti i voti parziali (se iniziati nelle sessioni di luglio e settembre), quindi nelle sessioni dell'anno accademico successivo lo studentedovràripetere tutto l'esame completo relativo all'insegnamento.
- Coloro che iniziano l'esame nella sessione di gennaio devono completarlo entro luglio, diversamente si azzerano tutti i voti parziali.
- È necessario raggiungere un livello sufficiente in tutti i moduli
- Entro 1 settimana dalla pubblicazione dei voti lo studente deve comunicare via mail al coordinatore dell'insegnamento l'intenzione di ripetere il modulo qualora intenda migliorare la sua preparazione.
- Prevedere l'appello lo stesso giorno differenziando l'ora di convocazione degli studenti per il blocco A e il blocco B per facilitare la gestione dell'appello (es blocco a ore 9.00 e blocco B ore 10.30 dello stesso giorno)