

4.6 Re Care: una proposta formativa in alternanza per favorire sostegno e rientro nella professione infermieristica

Paolo Barro, Clelia Guglielmetti, Stefano Padovese

A seguito di quanto rilevato dall'indagine condotta dalla SUFFP nell'ambito del progetto cantonale Re Care – Favorire Reinserimento e Resilienza nelle cure (vedere Cattani & Salini, in questa rivista) si è provveduto, da inizio 2022, a progettare un percorso che potesse tenere conto dei risultati dell'indagine condotta. La proposta di formazione ha preso spunto sia dalle buone pratiche presentate nel rapporto, sia dai risultati della ricerca effettuata sul campo tramite questionario, interviste e Focus Group.

In sintesi, si è cercato di tenere in particolare considerazione alcuni elementi e suggerimenti di chi ha partecipato all'indagine. In primis, la cura della dimensione psicosociale è il fattore che favorisce maggiormente la permanenza del personale infermieristico mentre la dimensione più problematica è legata alla percezione di “un carico di lavoro eccessivo per mancanza di personale, mancanza di tempo o per alti livelli di responsabilità” (Salini & Cattani, 2022, p. 47) seguita dai vissuti legati alla mancanza di riconoscimento e di valorizzazione personale, ad un clima di lavoro faticoso e a relazioni interpersonali difficili. Inoltre, interpellati rispetto alla formulazione di un dispositivo di accompagnamento e reinserimento, i rispondenti hanno messo “l'accento su un accompagnamento che vada oltre una dimensione prettamente tecnica per fare posto allo sviluppo di competenze trasversali, ad un saper essere che si traduca nella capacità di gestire lo stress investendo sulla *salute* dei dipendenti” (*ibidem*, p. 60).

L'auspicio espresso dai partecipanti all'indagine è assolutamente in linea con le più moderne modellizzazioni del concetto di benessere lavorativo, per esempio, con i modelli basati su un approccio transazionale e, in particolare, con il modello richieste-risorse lavorative di Bakker e Demerouti, citati da Argentero e Cortese (2016). Questo approccio considera come l'equilibrio tra i due fattori (richieste e risorse) abbia implicazioni sull'engagement e sull'esaurimento, aspetti in relazione tra loro e in relazione con la prestazione lavorativa. Il modello invita a considerare, tra i due fattori, una dinamicità continua all'interno della quale la proattività del lavoratore nell'incrementare le risorse e nell'affrontare le richieste (concetto di job crafting¹) ha un suo peso nel determinare benessere e soddisfazione lavorativa e nella diminuzione dei fenomeni di turn-over. Quindi, nella progettazione dell'intervento, si è trattato di pensare ad un percorso a favore del potenziamento delle risorse personali dei soggetti tenendo conto del fatto che difficilmente nel breve termine le richieste potranno venire/essere riconsiderate dalle organizzazioni e dai contesti lavorativi.

Anche dai Focus Group è emerso che il tema del benessere lavorativo è centrale nel cercare di limitare le interruzioni della professione e si auspica, oltre che la promozione di una cultura improntata sul benessere organizzativo, un impegno dei singoli followers ad aumentare i fattori protettivi e a contrastare quelli di rischio agendo sulla gestione dei carichi di lavoro, sulla promozione di relazioni interpersonali positive e sull'incremento di forme di supporto personale come supervisioni, coaching, sostegno psicologico (Salini, 2022, pp. 61-62).

In conclusione, dal rapporto si evincono indicazioni che debbono essere considerate per un percorso di reinserimento e in particolare: “percorsi di consulenza, possibilità di stage supervisionati e retribuiti [...], la considerazione del tema della conciliabilità” (*ibidem*, pp. 68-69) lavoro famiglia, la possibilità di lavorare nelle cure di lunga durata riscoprendo un pieno senso del lavoro infermieristico (riscoperta di interesse

¹ — Il JC applicato a questo modello è definibile come: l'insieme dei cambiamenti che i lavoratori possono fare per modificare il sistema di richieste e di risorse lavorative.

verso l'ambito e le casistiche delle cure di lunga durata) e lo sviluppo di maggiore capacità di fronteggiamento dello stress lavorativo.

Considerando quanto sopra esposto, viene sviluppato uno scenario di intervento teso a lavorare primariamente sui bisogni di sostegno che emergono direttamente a contatto con la realtà lavorativa quotidiana in cui le partecipanti si trovano da subito inserite. Questa scelta è fatta nella consapevolezza che per chiarire le proprie posizioni e per affrontare le proprie difficoltà occorra prendere contatto con esse e poter beneficiare di spazi riflessivi all'interno dei quali poter scoprire le proprie e altrui risorse, poter mettere in luce i propri bisogni di approfondimento e poter beneficiare di confronto con altri per l'ampliamento delle proprie visioni. L'immersione nella pratica e la possibilità di riflettere attorno alle esperienze sono i due capisaldi da cui partire e a cui costantemente tornare arricchendosi progressivamente anche grazie ad altri e ulteriori contributi che il dispositivo prevede. Vengono considerate tre tipologie di intervento:

- percorso di apprendimento individuale dalla e nella pratica;
- percorso di analisi e riflessione in piccoli gruppi sulle proprie pratiche;
- percorso di approfondimento teorico e di sviluppo delle conoscenze da svolgersi in grande gruppo e in aula in forma seminariale e/o modulare.

Sostanzialmente quanto progettato è poi stato realizzato tra settembre 2022 e giugno 2023 e non si è molto discostato dalle intenzioni iniziali qui illustrate. Il percorso è stato seguito da cinque persone in tutto, tutte donne tra i 40 e i 50 anni, di cui due già attive presso strutture di cura di lunga durata, tre da inserire. Tutte le partecipanti hanno raccontato di precedenti tentativi individuali di reinserimento nel mondo del lavoro non andati a buon fine. Qualcuno ha riportato un vissuto particolarmente negativo di difficoltà e delusione nei confronti di sé e del mondo del lavoro.

L'intervento formativo sopraindicato ha richiesto l'organizzazione di stage di lunga durata (7/8 mesi) di cui i primi quattro da considerarsi periodo introduttivo. Ciò è stato possibile grazie alla fattiva collaborazione di ADiCASI e grazie a contributi Cantionali. È stato durante questa prima fase che si è ipotizzato di lavorare più intensamente sull'analisi delle personali esperienze, portando alla luce anche i bisogni formativi da considerare nella progettazione dei contenuti teorici. Questa impostazione ha consentito di formulare un'offerta mirata e innovativa, il più possibile personalizzata come auspicato dal progetto. Essa ha permesso inoltre un ancoraggio forte dell'azione formativa non solo ai contesti organizzativi ma anche alle esigenze delle partecipanti.

Le sessioni di analisi e riflessione, previste e svolte, sono state cinque e sono state animate congiuntamente da una psicopedagoga e da una docente esperta in cure di lunga durata. Le partecipanti si sono preparate agli incontri riflettendo individualmente a partire da una scheda appositamente elaborata. La prima sessione di analisi e riflessione, pianificata nel primo mese di stage, ha avuto come scopo quello di far emergere le prime criticità/bisogni formativi ma anche risorse da mantenere in campo e da rafforzare nei primi mesi dell'inserimento. Nell'arco dei due mesi successivi si sono svolte altre due sessioni per lavorare sulle pratiche comunicative, sull'impostazione/gestione delle relazioni nei gruppi di lavoro e sulla cura della propria autostima e della propria autoefficacia. Questi primi tre incontri sono stati accompagnati da interventi seminariali aventi come focus le tematiche legate a identità, autostima, motivazione e comunicazione. La scelta degli argomenti da affrontare in queste prime esperienze è stata guidata dalle priorità di temi messi in luce dall'indagine sul territorio.

La quarta sessione è stata pianificata a partire dal 4° / 5° mese di formazione e mirava a riscoprire il senso e l'importanza delle cure infermieristiche in lungodegenza. Ci si è dedicati dunque alle possibilità di crescita e alla cura e incremento della passione per il lavoro nelle Cure

di lunga durata, focalizzandoci sulla riflessione riguardo a come valorizzare il ruolo infermieristico in questo settore. A questo incontro hanno partecipato dei Referenti formativi delle Case per Anziani dove le corsiste erano inserite. L'ultima sessione di analisi dell'esperienza, a cui sono stati ancora invitati i Referenti delle CpA, riguardava la valutazione del proprio percorso formativo ed è stata prevista la presentazione, da parte delle partecipanti, di un dossier personale di sintesi del percorso svolto e delle varie e personali esperienze.

Ad integrazione del periodo di stage, nel terzo mese del percorso si è previsto l'inizio dei contributi più teorici, il primo dei quali ha avuto come tema i processi di cambiamento, la gestione dello stress, la prevenzione del burnout e le relazioni interpersonali e interculturali. Questi contributi sono stati differiti rispetto all'inizio della pratica proprio per consentire alle partecipanti, anche nella tipica situazione d'aula, un ruolo più attivo e basato sulle personali esperienze. La scelta dei temi e delle/dei docenti resta sintonica rispetto ai risultati della ricerca già menzionata e mira a fornire un aggiornamento sulle pratiche e proposte di cure di lunga durata, oltre a spunti per incrementare le proprie risorse utili nel far fronte a potenziali criticità che minacciano il benessere e favoriscono l'abbandono. Per la proposta teorica si è cercato di mantenere sempre un aggancio al mondo della pratica realizzato sia con l'intervento di formatori "esterni" al contesto della scuola ed esperti in ambito organizzativo o operativo delle cure di lunga durata, sia con l'organizzazione di due giornate di formazione direttamente all'interno di luoghi della cura. Il susseguirsi dei moduli formativi si è basato non sull'ordine cronologico dei temi bensì si è data priorità a quei contenuti che apparivano come più urgenti nell'indagine da cui il progetto ha preso le mosse e, precisamente, la gestione dello stress lavorativo nei processi di cambiamento e la gestione delle relazioni interpersonali e interculturali. Altri temi approfonditi hanno riguardato elementi peculiari di contesto, dell'utenza e della presa a carico di utenti nelle cure di lunga durata e la digitalizzazione nelle cure con l'uso delle cartelle informatizzate.

L'implementazione concreta della proposta ha richiesto dapprima un lavoro di conoscenza puntuale delle partecipanti, dei loro vissuti riguardo le precedenti esperienze lavorative, dei loro desideri e delle loro aspettative ma anche delle loro disponibilità in termini di percentuale lavorativa e di effettiva possibilità di muoversi all'interno del territorio. Queste informazioni non solo hanno guidato nella ricerca e attivazione delle CpA dove procedere al reinserimento, ma hanno anche aiutato a considerare la questione della conciliabilità lavoro e famiglia che è emersa fin da subito: i datori di lavoro tendevano a proporre percentuali piuttosto elevate poco conciliabili con le situazioni familiari o di vita delle candidate. Tale richiesta si configurava come esigenza, da parte delle organizzazioni, di procedere in modo più spedito con la fase di inserimento, tuttavia, sappiamo che la questione della conciliabilità è uno dei primi fattori di turn-over. Il problema è ancora aperto e i relativi tentativi di negoziazione saranno sempre un nodo da affrontare per il futuro nel caso di nuove edizioni di questa esperienza formativa.

I bilanci intermedi effettuati durante il percorso si esprimono sempre a favore di un appagamento generale delle partecipanti e di soddisfazione da parte delle organizzazioni di lavoro. Nonostante alcuni correttivi debbano essere reconsiderati in un'eventuale prossima edizione (per esempio: definire con maggiore precisione il profilo operativo dei partecipanti per aiutare anche i luoghi della pratica a graduare stimoli e richieste, rivedere l'articolazione degli interventi d'aula e delle sessioni di analisi e anticipare la pianificazione di alcune tematiche di approfondimento, ampliare lo spazio dedicato ad alcune tematiche, approfondire i temi sulla gestione dei gruppi di lavoro e sulla delega, ...) l'esito generale della sperimentazione può essere considerato positivo. Il corso ha consentito a tutte le partecipanti di mantenere/trovare una collocazione

lavorativa e i Responsabili delle CpA auspicano di poter ripetere tale esperienza sempre con i contributi finanziari che sono stati erogati in questa sperimentazione. In generale e per il futuro ci si auspica anche di poter intercettare personale inattivo tramite le casse di disoccupazione, l'AI, ADiCASI, ecc. e di verificare nelle CpA, all'interno del personale, la presenza di colleghi che possano beneficiare di questo percorso.

In questo capitolo desideriamo infine dare direttamente voce alle partecipanti, estrapolando dai loro dossier finali alcune riflessioni che sembrano particolarmente interessanti. Questo pur essendo consapevoli e rammaricati di non poter dare risalto alle molte altre considerazioni di rilievo.

Non è stato facile tornare sui banchi di scuola dopo tanti anni, come non è stato facile inserirmi in un contesto lavorativo come la casa anziani, nel quale non avevo mai avuto esperienze in precedenza. Tuttavia, il fatto di indossare la divisa e sentire addosso tanta responsabilità, è stata per me la sfida emotivamente più difficile. [...] Ovviamente dopo tanti anni, molte cose erano cambiate, iniziando dalla cartella informatizzata, l'utilizzo del RAI, i nuovi materiali in uso oppure gli stessi ma con nomi diversi, i nuovi farmaci e soprattutto l'assistenza e la cura a persone affette da demenza. Ciò che mi è risultato semplice e spontaneo, è stato l'instaurare le relazioni con i residenti ed i colleghi. Sono stata affiancata ad altri infermieri per poco più di tre mesi, devo ammettere che ho trovato in tutti molta disponibilità, aiuto e comprensione. In me c'era il desiderio inconscio di sentirmi accettata e parte del gruppo e la maggior parte delle volte mi sono sentita tale.

Col passare delle settimane acquisivo man mano più autonomia, anche se mi rendevo conto che le lacune accumulate durante anni di assenza, erano molte. Tendevo a paragonarmi agli altri colleghi, in particolare quelli più bravi o con molti anni di esperienza nel settore della lungo degenza; ovviamente tutto ciò non faceva altro che diminuire la mia autostima. Grazie agli incontri con I. e S., durante i momenti di condivisione, ho realizzato che anche io, col mio bagaglio di esperienze lavorative e personali, avrei potuto contribuire alla crescita del gruppo, ringrazio anche le mie compagne di corso che in questo mi hanno sempre incoraggiata.

La parte pratica ed il supporto ricevuto durante i momenti di condivisione e riflessione, sono stati per me di grande aiuto; ho avuto la fortuna di incontrare docenti appassionati ed entusiasti, estremamente competenti e con una disponibilità che andava oltre gli orari scolastici. Ho ricevuto molto in questi mesi, tante nozioni, informazioni, esperienze e consigli ed ora sta a me sviluppare ed approfondire le tematiche che personalmente ritengo di dover interiorizzare. Sarebbe stato bello poter fare una lezione pratica su dei manichini e passare in rassegna alcune tecniche delle quali si è persa la manualità.

Questo ricco percorso mi ha permesso di acquisire tante nuove competenze, conoscenze. Ho un'altra visione delle persone anziane, più globale per la loro presa a carico. Ho imparato e continuo ad imparare a gestire le persone affette da demenze, a gestire le persone con disturbi psichiatrici.

La persona anziana in casa per anziani di oggi è più complessa rispetto a 30 anni fa e chiede per una buona presa a carico un'esperienza nelle cure generali che non ho mai avuto. [...] Trovo che la cosa preziosa del lavoro in una casa per anziani sia la creazione di rapporti con i residenti e la fiducia sviluppata con loro. Non servono i protocolli ma servono creatività, fantasia e soprattutto passione per prendersi cura di una persona anziana.

Lavorare con tante persone diverse in team è stato un aiuto ma anche un “challenge”. La gestione del tempo è stata sempre una sfida. La mia comunicazione era un ostacolo con l’équipe durante le consegne ma anche per scrivere i decorsi o spiegare in modo chiaro le situazioni alla famiglia o ai medici, mi mancava il vocabolario adeguato. [...] Purtroppo, il lavoro al 60% è stato un inconveniente. Secondo me, non è appropriato per un reinserimento professionale.

Riguardo i miei obiettivi dall’inizio, ho potuto raggiungere più dell’80% ed evolvere durante la formazione, aggiungendo altri obiettivi. Le mezze giornate con le docenti per la riflessione preparata in precedenza, con la riflessione preparata mi facevano molto bene, non ho mai fatto una riflessione del lavoro in un modo così psicologico. Loro hanno guidato benissimo i pomeriggi e ci hanno dato dei consigli e feedback utili, con tanto apprezzamento della nostra persona. Mi ha fatto anche bene sentire dalle mie colleghe che si trovano in situazioni simili e mi sono riconosciuta nei loro racconti.

Un utente mi ha fatto capire quanto importante sia creare la biografia degli ospiti, non in date e tempistiche ma in momenti vissuti con emozione e che impatto può avere il vissuto tuttora nella loro vita e di conseguenza nella cura e la relazione con me/noi. Sono tornata al lavoro con voglia di scoprire chi sono gli anziani con cui ho a che fare ogni giorno e di scoprire l’origine o una spiegazione per certi comportamenti anche se non sempre sarà possibile.

Con le docenti abbiamo parlato sulle cure di lunga durata e sulla loro cronicizzazione, come sempre lo scambio mi ha portato a riflettere ancora di più sugli argomenti proposti. La domanda finale mi ha toccato: come possiamo evitare di diventare caregiver cronici? Visto che le situazioni con gli ospiti di solito non si cambiano, siamo in pericolo anche come curanti: a un certo punto non vediamo più nessun cambiamento e andiamo avanti come si fa da sempre. Vorrei poter mantenere lo sguardo fresco sulle varie situazioni e rimanere curiosa, non stancarmi ma, imparare sempre cose nuove e tenere la mia mente fresca.

Ieri al lavoro la mia caporeparto mi ha criticata per [...] In un primo momento ero molto sorpresa, pensavo di trovarmi in un film sbagliato e come abitudine mia ho cercato di trovare l’errore in me. [...] Ora penso che domani contatterò la caporeparto per stabilire un appuntamento per la settimana prossima. La giornata di oggi a scuola mi ha incoraggiato, a conoscere i miei diritti come infermiera dipendente di una struttura, ad esprimere come mi sento e a non lasciarmi togliere la mia autostima.

Dopo la lezione di oggi sulla “validation” ho ancora più voglia di leggere il libro che ho già da qualche mese a casa. Una docente mi ha motivato ad usare il piano di cura come strumento, finora mi era solo un peso e senza senso. Finalmente ho capito a cosa serve e che importanza e potenza ha se viene usato bene. Anche qui ci vuole allenamento e la logica umana per la pianificazione. È stato di grande motivazione essere nelle strutture e poter usare il PDC direttamente nel carefolio e vedere come viene utilizzato nella pratica.

Leggendo il mio diario mi sembra banale l’apprendimento di quest’anno. Ma in verità sento che è cambiato tanto in me in questo percorso e che ho approfittato in più ambiti della mia vita. Per me questo corso Re Care è stato di grande motivazione professionale ma anche una crescita personale.

Sono riuscita ad estendere le mie conoscenze e competenze professionali. Mi sento molto più autonoma e sicura al lavoro. Anche in momenti quando devo affrontare una cosa “nuova” mi sembra che possa reagire con più tranquillità e ragionando su un'altra base. Tutto l'insegnamento sull'anziano e la demenza sono stati per me un grande aiuto per aggiornarmi. [...] Ho ricevuto spunti per riflettere su di me come persona e sulle mie reazioni. La mia autostima personale è cresciuta e di conseguenza anche la mia autostima professionale come infermiera è potuta crescere. Mi sento molto bene nel mio ruolo come infermiera e mi piace ancora la mia professione che avevo scelto da giovane.

C'erano così tanti input, soprattutto nell'ultimo mese, che il mio obiettivo per i prossimi mesi è di ripassare il materiale e mettere in pratica ciò che ho imparato. Io vi ringrazio di cuore per come vi siete messi in gioco e come avete investito in me. Grazie.

Il mio bilancio complessivo di questa esperienza è positivo, sono convinta che il corso Re Care mi abbia aiutata nel percorso di reinserimento professionale, è stato una presenza costante in questi mesi, un appoggio, una guida; sono le persone che ho incontrato e in particolare [seguono i nomi delle colleghe di corso] che mi hanno supportata e spronata ad andare avanti nei momenti di crisi, sono state il punto di riferimento, con loro è stato ed è facile condividere il mio vissuto e sentirmi capita al volo perché ci uniscono le stesse emozioni, esperienze sicuramente diverse ma emotivamente così simili. Grazie ragazze!!!!

L'insieme di queste riflessioni ci porta a ritenere che l'esperienza sia stata valida e spendibile anche in futuro per intercettare professionisti usciti dalla pratica e re-introdurli nella attività assistenziale ma anche per riuscire a sostenere operatori in difficoltà e a rischio di abbandono.

Bibliografia

- ACSQHC (Australian Commission on Safety and Quality in Health Care). (2010). *The OSSIE Guide to Clinical Handover Improvement*.
- Advanced Practice Nurse (APN-CH). (n.d.). *Advanced practice nurse*. Retrieved November 7, 2023, from www.apn-ch.ch/fr/apn
- Agha, Z., Weir, C. R., & Chen, Y. (2013). Usability of telehealth technologies. *International Journal of Telemedicine and Applications*, 2013, Article 834514. <https://doi.org/10.1155/2013/834514>
- Akhu-Zaheya, L., Al-Maaithah, R., & Bany Hani, S. (2018). Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3-4), e578-e589. <https://doi.org/10.1111/jocn.14097>
- Al-Jaroodi, J., Mohamed, N., & Abukhousa, E. (2020). Health 4.0: On the Way to Realizing the Healthcare of the Future. *IEEE access: practical innovations, open solutions*, 8, 211189–211210. <https://doi.org/10.1109/ACCESS.2020.3038858>
- Allen, S. (2021). *2021 global health care outlook*. Deloitte. www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/pt/Documents/life-sciences-health-care/2021-Global-health-care-outlook.pdf
- Anadón, M. (2019). Les méthodes mixtes : implications pour la recherche « dite » qualitative. *Recherches qualitatives*, 38(1), 105–123. <https://doi.org/10.7202/1059650ar>
- Anastasiou, K., & Smith, D. (2023). Development of a Conceptual Framework to Identify and Clarify the Concept of Digital Skills in the Healthcare Sector. *Aesculapius*, 4(1), 1. <https://red.library.usd.edu/aesculapius/vol4/iss1/1>
- Argentero, P., & Cortese, C. G. (a cura di). (2016). *Psicologia del lavoro*. Raffaello Cortina.
- Armstrong, N. E. (2017). A Quality Improvement Project Measuring the Effect of an Evidence-Based Civility Training Program on Nursing Workplace Incivility in a Rural Hospital Using Quantitative Methods. *Online Journal of Rural Nursing & Health Care*, 17(1), 100-137. <https://doi.org/10.14574/ojrnhc.v17i1.438>
- Ash, J. S., Berg, M., & Coiera, E. (2004). Some unintended consequences of information technology in health care: the nature of patient care information system-related errors. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 11(2), 104-112. <https://doi.org/10.1197/jamia.M1471>
- Atasoy, H., Greenwood, B. N., & McCullough, J. S. (2019). The Digitization of Patient Care: A Review of the Effects of Electronic Health Records on Health Care Quality and Utilization. *Annual review of public health*, 40, 487–500. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-044206>
- Bachimont, B. (2001). Dossier patient et lecture hypertextuelle. *Les cahiers du numérique*, 2(2), 105-123.
- Balevre, S. M., Balevre, P. S., & Chesire, D. J. (2018). Nursing Professional Development Anti-Bullying Project. *Journal for Nurses in Professional Development*, 34(5), 277-282. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000470>
- Bambi, S., Foa, C., De Felippis, C., Lucchini, A., Guazzini, A., & Rasero, L. (2018). Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomed*, 89(Suppl 6), 51-79. <https://doi.org/10.23750%2Fabm.v89i6-S.7461>
- Bambi, S., Guazzini, A., Piredda, M., Lucchini, A., De Marinis, M. G., & Rasero, L. (2019). Negative interactions among nurses: An explorative study on lateral violence and bullying in nursing work settings. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 749-757. <https://doi.org/10.1111/jonm.12738>
- Bambi, S., Lucchini, A., Guazzini, A., Caruso, C., & Rasero, L. (2019). Inciviltà sul luogo di lavoro, violenza orizzontale, bullismo e mobbing tra pari nella professione infermieristica: teorie e modelli di interpretazione dei fenomeni. *Professioni Infermieristiche*, 72(3). www.profinf.net/pro3/index.php/IN/article/view/670
- Barbier, J.-P., & Durand, M. (éds.). (2017). *Encyclopédie d'analyse des activités professionnelles*. PUF.
- Bardram, J. E., & Houben, S. (2018). Collaborative Affordances of Medical Records. *Comput Supported Coop Work*, 27, 1–36. <https://doi.org/10.1007/s10606-017-9298-5>
- Bartlett, R., Balmer, A., & Brannelly, P. (2017). Digital technologies as truth-bearers in health care. *Nursing Philosophy*, 18(1), Article e12161. <https://doi.org/10.1111/nup.12161>
- Bauer, A. M., Thielke, S. M., Katon, W., Unützer, J., & Areán, P. (2014). Aligning health information technologies with effective service delivery models to improve chronic disease care. *Preventive Medicine*, 66, 167–172. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.06.017>

- Bauman, Z. (2018). *Retrotopia*. Laterza
- Becka, D., Bräutigam, C., & Evans, M. (2020). „Digitale Kompetenz“ in der Pflege: Ergebnisse eines internationalen Literaturreviews und Herausforderungen beruflicher Bildung. *IAT Forschung Aktuell*, 8. <http://hdl.handle.net/10419/224129>
- Berry, P. A., Gillespie, G. L., Fisher, B. S., Gormley, D., & Haynes, J. T. (2016). Psychological Distress and Workplace Bullying Among Registered Nurses. *Online Journal of Issues in Nursing*, 21(3), Article 8. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol21No03PPT41>
- Blair, C., Walsh, C., & Best, P. (2021). Immersive 360° videos in health and social care education: a scoping review. *BMC medical education*, 21, Article 590. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-03013-y>
- Boldrini, E., & Wüthrich, E. (2022). Situationsdidaktik – Anwendungsgrundsätze eines vielseitigen Ansatzes. In G. Ghisla, E. Boldrini, C. Gremion, F. Merlini, & E. Wüthrich (Hrsg.), *Didaktik und Situationen: Ansätze und Erfahrungen für die Berufsbildung* (s. 25-36). hep.
- Boldrini, E., Ghisla, G. & Bausch, L. (2014). Didattica per situazioni. In G. P. Quaglini (Ed.), *Formazione. I metodi* (pp. 337–360). Raffaello Cortina.
- Bologna Working Group on Qualifications Frameworks (2005). *A Framework for Qualifications of the European Higher Education Area*. Danish Ministry of Science, Technology and Innovation.
- Booth, R. G., Strudwick, G., McBride, S., O'Connor, S., & Solano López, A. L. (2021). How the nursing profession should adapt for a digital future. *BMJ*, 373, Article n1190. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1190>
- Borges do Nascimento, I. J., Abdulazeem, H., Vasanthan, L. T., Martinez, E. Z., Zucoloto, M. L., Østengaard, L., Azzopardi-Muscat, N., Zapata, T., & Novillo-Ortiz, D. (2023). Barriers and facilitators to utilizing digital health technologies by health-care professionals. *NPJ digital medicine*, 6(1), Article 161. <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00899-4>
- Bourgeois, E., & Durand, M. (éds.). (2012). *Apprendre au travail*. PUF.
- Brown, J., Pope, N., Bosco, A. M., Mason, J., & Morgan, A. (2020). Issues affecting nurses' capability to use digital technology at work: An integrative review. *Journal of clinical nursing*, 29(15-16), 2801–2819. <https://doi.org/10.1111/jocn.15321>
- Bruner, J., & Carpitella, M. (2002). *La fabbrica delle storie: diritto, letteratura, vita*. Laterza.
- Bruschi, B. (2015). Narrare con il digital storytelling. In V. Alastra (a cura di), *Pensieri circolari. Narrazione, formazione e cura* (pp.137-154). Pensa-Multimedia.
- Bruschi, B. (2018). Digital storytelling and training in health care settings. *The online journal of science and technology*, 8(1), 54-58.
- Bruschi, B. (2020). Narrazioni digitali per l'inclusione. In M. Pavone (a cura di), *Didattiche da scoprire. Linguaggi, disabilità, inclusione*. Mondadori
- Bürkle, T., Denecke, K., Zetz, E., Lehmann, M., & Holm, H. (2017). Integrated care processes designed for the future healthcare system. *Studies in Health Technology and Informatics*, 245, 20-24. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-830-3-20>
- Bürkle, T., Lueg, C., Salzmann, P., Salini, D., von Kaenel, F., Löffel, K., Meier, L., Moozhiyil, S.-M., Perrini, S., Trede, I., Volpe, A., & Holm, J. (2022). Digi-care: Exploring the Impacts of Digitization on Nursing Work in Switzerland. *Studies in Health Technology Informatics*, 292, 57-62. <https://doi.org/10.3233/SHTI220321>
- Cardoso, A. F., Moreli, L., Braga, F. T., Vasques, C. I., Santos, C. B., & Carvalho, E. C. (2012). Effect of a video on developing skills in undergraduate nursing students for the management of totally implantable central venous access ports. *Nurse education today*, 32(6), 709-713.
- Carretero Gomez, S., Vuorikari, R., & Punie, Y., (2017). *DigComp 2.1: The Digital Competence Framework for Citizens with eight proficiency levels and examples of use*. Publications Office of the European Union.
- Cattaneo, A., & Barabasch, A. (2017). Technologien in der Berufsbildung zur Verknüpfung des Lernens zwischen Schule und Arbeitsplatz: Das Erfahrungsraum Modell. *bwp@ - Berufs- und Wirtschaftspädagogik – online*, 33.
- Cattaneo, A., Motta, E., & Gurtner, J.-L. (2015). Evaluating a mobile and online system for apprentices' learning documentation in vocational education: usability, effectiveness and satisfaction. *International Journal of Mobile and Blended Learning*, 7(3), 40-58.
- Cattani, D. & Salini, D. (2022). *Progetto Re Care - Favorire REinserimento e REsilenza nelle cure. Rapporto di attività Azione B - Fasi 1 e 2: Indagine volta alla preparazione di un programma modulare di perfezionamento sul tema delle cure di lunga durata*. Scuola universitaria federale per la formazione professionale SUFFP.

- Cattani, D., Bednarz, F., Salini, D., & Alberton, S. (2022). *RelPlus - Analisi e prospettive di sviluppo di un percorso formativo innovativo*. Scuola universitaria federale per la formazione professionale SUFPP; Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport del Cantone Ticino (DECS).
- Cavatorti, S. (2021). *La transizione nella leadership infermieristica: uno studio osservazionale* [Unpublished master's thesis]. Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana.
- Cavicchioli, A. (2018). Una digitalizzazione "intelligente" nelle cure: echi e riflessioni dal mondo dei professionisti. *Iride*, 5, 17-20. www2.supsi.ch/cms/iride/wp-content/uploads/sites/31/2018/10/IRIDE_web-1.pdf
- Cecchetti, G., & Kolachalam, S. (2002, November). *Relazioni tra Sistemi Informativi ed E-Governament della Sanità* [Conference session]. Proceedings of International Symposium on Learning Management and Technology Development in the Information and Internet Age. The convergent paths of Public and Private Organizations, Bologna, Italy. <https://core.ac.uk/download/pdf/54924559.pdf>
- Céfaï, D. (Ed.). (2003). *L'enquête de terrain. La découverte*.
- Chan, K. S., & Zary, N. (2019). Applications and Challenges of Implementing Artificial Intelligence in Medical Education: Integrative Review. *JMIR medical education*, 5(1), Article e13930. <https://doi.org/10.2196/13930>
- Chen, C., Loh, E.-W., Kuo, K. N., & T., K.-W. (2020). The Times they Are a-Changin' – Healthcare 4.0 Is Coming! *Journal of Medical Systems*, 44, Article 40. <https://doi.org/10.1007/s10916-019-1513-0>
- Chipps, E. M., & McRury, M. (2012). The development of an educational intervention to address workplace bullying: a pilot study. *Journal for Nurses in Staff Development*, 28(3), 94-98. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=108123318&site=ehost-live>
- Collier, A., Phillips, J. L., & Iedema, R. (2015). The meaning of home at the end of life: A video-reflexive ethnography study. *Palliative medicine*, 29(8), 695-702.
- Collins, A., Brown, J. S., & Holum, A. (1991). Cognitive apprenticeship: Making thinking visible. *American Educator*, 15(3), 6-11.
- Consiglio Federale. (2019). *Strategia Svizzera digitale 2023*. Cancelleria federale della Confederazione Svizzera.
- Converso, D. (2012). *Benessere e qualità della vita organizzativa in sanità*. Espress edizioni
- Cramm, J. M., & Nieboer, A. P. (2014). A longitudinal study to identify the influence of quality of chronic care delivery on productive interactions between patients and (teams of) healthcare professionals within disease management programs. *British Medical Journal*, 4, Article e005914.
- Czarniawska, B. (2007). *Shadowing: and Other Techniques for Doing Fieldwork in Modern Societies*. Liber Copenhagen Business School Press.
- Daum, M. (2017). *Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland*. DAA-Stiftung Bildung und Beruf.
- De Barros Lima, C., Davitti, V., Goncalves, S., Piattini, S., Levati, S., D'Angelo, V., Prandi, C., & Bianchi, M. (2021). Il bullismo nel sistema sanitario ticinese: L'impatto sul benessere dei collaboratori e sull'organizzazione. *Professioni infermieristiche*, 74(3), 131-138. <https://doi-org.proxy2.biblio.supsi.ch/10.7429/pi.2021.742131>
- DEASS (Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale). (2017). *Profilo di competenze dell'infermiere master of science in cure infermieristiche*.
- del Molino, J., Bibiloni, T., & Oliver, A. (2020). Keys for successful 360° hypervideo design: A user study based on an xAPI analytics dashboard. *Multimedia Tools and Applications*, 1-26. <https://doi.org/10.1007/s11042-020-09059-2>
- Demetrio, D. (1995). *Raccontarsi. L'autobiografia come cura di sé*. Raffaello Cortina.
- Digital Switzerland. (2022). *Santé numérique*. <https://digitalswitzerland.com/fr/programm/sante-numerique/>
- Doo, E. Y. & Choi S. (2021). Effects of horizontal violence among nurses on patient safety: Mediation of organisational communication satisfaction and moderated mediation of organisational silence. *Journal of Nursing Management*, 29, 526-534. <https://doi.org/10.1111/jonm.13182>
- DSS (Dipartimento della sanità e della socialità). (2016). *Indicatori delle professioni socio-sanitarie e delle cure. Primo rapporto del Gruppo di lavoro su mandato dell'«Osservatorio sulle formazioni e le prospettive professionali nel settore socio-sanitario»*.
- Durand, M. (2009). Analyse du travail dans une visée de formation. Cadres théoriques, méthodes et conception. In J.-M. Barbier, E. Bourgeois, G. Chapelle & J. C. Ruano-Borbalan (Eds.), *Encyclopédie de la formation* (pp. 827-856). PUF.

- Durand, M. (2011). Self-constructed activity, work analysis, and occupational training: An approach to learning objects for adults. In P. Jarvis & M. Watts (Eds.), *The Routledge International Handbook of Learning* (pp. 37-45). Routledge.
- Durand, M. (2014). La plateforme Néopass@ction: produit et témoin d'une approche d'anthropotechnologie éducative. *Recherche et formation*, 75, 23-36.
- Durand, M., & Poizat, G. (2015). An activity-centred approach to work analysis and the design of vocational training situations. In L. Filliettaz & S. Billett (Eds.), *Francophone Perspectives of Learning through Work: Conceptions, traditions and practices* (pp. 221-240). Springer.
- Egbert, N., Thyé, J., Hackl, W. O., Müller-Staub, M., Ammenwerth, E., & Hübner, U. (2018). Competencies for nursing in a digital world. Methodology, results, and use of the DACH-recommendations for nursing informatics core competency areas in Austria, Germany, and Switzerland. *Informatics for Health and Social Care*, 44(4), 351-375. <https://doi.org/10.1080/17538157.2018.1497635>
- eHealth Suisse. (2018). *Stratégie Cybersanté Suisse 2.0 2018-2024*.
- European Commission. (2011). *European innovation partnership: active and healthy ageing (EIP on AHA). Integrated care*.
- European Federation of Nurses Associations (EFN). (2015). *Lignes directrices de l'EFN pour la mise en œuvre de l'Article 31 de la Directive 2005/36/CE relative à la reconnaissance mutuelle des qualifications professionnelles modifiée par la Directive 2013/55/UE*.
- Fagerström, C., Tuveson, H., Axelsson, L., & Nilsson, L. (2017). The role of ICT for nursing practice: An integrative literature review of the Swedish context. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 434-448. <https://doi.org/10.1111/scs.12370>
- Filliettaz, L., Billett, S., Bourgeois, E., Durand, M., & Poizat, G. (2015). Conceptualising and connecting Francophone perspectives on learning through and for practice. In L. Filliettaz & S. Billett (Eds.), *Francophone perspectives of learning through work: Conceptions, traditions and practices* (pp. 19-48). Springer.
- FKG-CSS (Conferenza di esperti della salute delle Scuole universitarie professionali svizzere). (2021). *Competenze relative alle professioni sanitarie*. https://fkg-css.ch/wp-content/uploads/2021/11/Competences-professions-de-la-sante_I_21.09.08.pdf
- Fontaine, M. (2007). La recherche en soins infirmiers existe, je l'ai rencontrée! *Revue Médicale Suisse*, 3, 2356-2361.
- Forbes, H., Oprescu, F. I., Downer, T., Phillips, N. M., McTier, L., Lord, B., Barr, N., Alla, K., Bright, P., Dayton, J., Simbag, V., & Visser, I. (2016). Use of videos to support teaching and learning of clinical skills in nursing education: A review. *Nurse education today*, 42, 53-56. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.010>
- Frank, A. W., & Delorenzo, C. (2022). *Il narratore ferito: corpo, malattia, etica*. Einaudi.
- Frank, J. R., Snell, L., & Sherbino, J. (2015). *CanMEDS 2015 Physician Competency Framework*. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada.
- Galimberti, U. (2012). *Cristianesimo, la religione del cielo vuoto*. Feltrinelli
- Galimberti, U. (2016). *Psiche e techne, l'uomo nell'età della tecnica*. Feltrinelli
- Gall, T., Vallet, F., & Yannou, B. (2022). How to visualise futures studies concepts: Revision of the futures cone. *Futures*, 143. <https://doi.org/10.1016/j.futures.2022.103024>
- Gallese, V., & Guerra, M. (2015). *Lo schermo empatico: cinema e neuroscienze*. Raffaello Cortina.
- Geslin, P. (2002). Les formes sociales d'appropriations des objets techniques, ou le paradigme anthropotechnologique. *ethnographiques.org*, 1.
- Geslin, P. (2005). The development of anthropotechnology in the social and human sciences: its applications on fieldworks. In P. Carayon (Ed.), *Human Factors in Organizational Design and Management – VIII* (pp. 455-460), IEA Press.
- Ghisla, G., Bausch, L. & Boldrini, E. (2008). CoRe – Kompetenzen-Ressourcen: Ein Modell der Curriculumentwicklung für die Berufsbildung. *Zeitschrift für Berufs- und Wirtschaftspädagogik*, 3, 431-466.
- Ghisla, G., Boldrini, E., Gremion, C., Merlini, F., & Wüthrich, E. (Hrsg.). (2022). *Didaktik und Situationen. Ansätze und Erfahrungen für die Berufsbildung*. hep.
- Goldman, S., & Kabayadondo, Z. (2016). *Taking Design Thinking to School*. Routledge.
- Goldweig, C. L., Orshansky, G., Paige, N. M., Towfigh, A. A., Haggstrom, D. A., Miake-Lee, I., Beroes, J., & Shekelle, P. (2013). Electronic patient portals: evidence on health outcomes, satisfaction, efficiency, and attitudes. *Annals of Internal Medicine*, 159, 677-687.
- Good, B. J. (2006). *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico paziente*. Einaudi

- Graff, J. C. (2016). Mixed method research. In H. R. Hall & L. A. Roussel (Eds.), *Evidence-Based Practice: An Integrative Approach to Research, Administration, and Practice* (pp.47-67). Jones Bartlett Learning.
- Grawitch, M. J., Gottschalk, M., & Munz, D. C. (2006). The path to a healthy workplace: A critical review linking healthy workplace practices, employee well-being, and organizational improvements. *Consulting Psychology Journal*, 58, 129-147.
- Green, M. C. (2021). Transportation into Narrative Worlds. In L. B. Frank & P. Falzone (Eds.), *Entertainment-Education Behind the Scenes* (pp 87-101). https://doi.org/10.1007/978-3-030-63614-2_6
- Grilli, E. (2022, novembre 18). *Cartella Clinica Elettronica e Cartella Clinica Informatizzata: le differenze*. Gipo. <https://gipo.it/blog/cartella-clinica-elettronica/differenze-tra-cartella-clinica-elettronica-informatizzata>
- Güttler, K., Schoska, M., & Görres, S. (2010). *Pflegedokumentation mit IT-Systemen. Eine Symbiose von Wissenschaft, Technik und Praxis*. Hans Huber Verlag.
- Hahn, S., Richter, D., Beck, M., & Thilo, F. (2013). *Panorama Gesundheitsberufe 2030*. Berner Fachhochschule.
- Halter, M., Pelone, F., Boiko, O., Beighton, C., Harris, R., Gale, J., Gourlay, S., & Drennan, V. (2017). Interventions to Reduce Adult Nursing Turnover: A Systematic Review of Systematic Reviews. *Open Nursing Journal*, 11, 108-123. doi: 10.2174/1874434601711010108
- Hartin, P., Birks, M., & Lindsay, D. (2019). Bullying in Nursing: Is it in the Eye of the Beholder? *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 20(2), 82-91. <https://doi.org/10.1177/1527154419845411>
- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., Spence Laschinger, H. K., North, N., & Stone, P. W. (2006). Nurse turnover: a literature review. *International journal of nursing studies*, 43(2), 237-263. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007>
- Homayuni, A., Hosseini, Z., Aghamolaei, T., & Shahini, S. (2021). Which nurses are victims of bullying: The role of negative affect, core self-evaluations, role conflict and bullying in the nursing staff. *BMC Nursing*, 20(1), Article 57. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00578-3>
- Howard, M. S., & Embree, J. L. (2020). Educational Intervention Improves Communication Abilities of Nurses Encountering Workplace Incivility. *Journal of continuing education in nursing*, 51(3), 138-144. <https://doi.org/10.3928/00220124-20200216-09>
- Hsin, L.-J., Chao, Y.-P., Chuang, H.-H., Kuo, T. B. J., Yang, C. C. H., Huang, C.-G., Kang, C.-J., Lin, W.-N., Fang, T.-J., Li, H.-Y., & Lee, L.-A. (2022). Mild simulator sickness can alter heart rate variability, mental workload, and learning outcomes in a 360° virtual reality application for medical education: a post hoc analysis of a randomized controlled trial. *Virtual Reality*. <https://doi.org/10.1007/s10055-022-00688-6>
- Hübner, U., Shaw, T., Thye, J., Egbert, N., Marin, H. F., Chang, P., O'Connor, S., Day, K., Honey, M., Blake, R., Hovenga, E., Skiba, D., & Ball, M. J. (2018). Technology Informatics Guiding Education Reform - TIGER. *Methods of information in medicine*, 57(S 01), e30-e42. <https://doi.org/10.3414/ME17-01-0155>
- Hülsken-Giesler, M. (2010). Technikkompetenzen in der Pflege. *Pflege und Gesellschaft*, 15(4), 220-352.
- Hutchins, E. (1995). *Cognition in the wild*. MIT Press
- ICN (International Council of Nurses). (2021). *ICN Code of Ethics for Nurses*. www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web_0.pdf
- ICN (International Council of Nurses). (2023). *Digital health transformation and nursing practice. Position statement*. www.icn.ch/sites/default/files/2023-08/ICN%20Position%20Statement%20Digital%20Health%20FINAL%2030.06_EN.pdf
- Italian institute for the future. (2021). *Futures studies*. www.instituteforthefuture.it/futures-studies/
- Kaihlanen, A. M., Gluschkoff, K., Kinnunen, U. M., Saranto, K., Ahonen, O., & Heponiemi, T. (2021). Nursing informatics competences of Finnish registered nurses after national educational initiatives: A cross-sectional study. *Nurse education today*, 106, Article 105060. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105060>
- Kang, J., & Jeong, Y. J. (2019). Effects of a smartphone application for cognitive rehearsal intervention on workplace bullying and turnover intention among nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 25(6), Article e12786. <https://doi.org/10.1111/ijn.12786>
- Kang, J., Kim, J. I., & Yun, S. (2017). Effects of a Cognitive Rehearsal Program on Interpersonal Relationships, Workplace Bullying, Symptom Experience, and Turnover Intention among Nurses: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 47(5), 689-699. <https://doi.org/10.4040/jkan.2017.47.5.689>

- Keller, R., Allie, T., & Levine, R. (2019). An evaluation of the “BE NICE Champion” programme: A bullying intervention programme for registered nurses. *Journal of Nursing Management*, 27(4), 758-764. <https://doi.org/10.1111/jonm.12748>
- Kile, D., Eaton, M., de Valpine, M., & Gilbert, R. (2019). The effectiveness of education and cognitive rehearsal in managing nurse-to-nurse incivility: A pilot study. *Journal of Nursing Management*, 27(3), 543-552. <https://doi.org/10.1111/jonm.12709>
- Krel, C., Vrbnjak, D., Bevc, S., Štiglic, G., & Pajnikihar, M. (2022). Technological Competency As Caring in Nursing: a Description, Analysis and Evaluation of The Theory. *Zdravstveno varstvo*, 61(2), 115-123. <https://doi.org/10.2478/sjph-2022-0016>
- Kroezen, M., Dussault, G., Craveiro, I., Dieleman, M., Jansen, C., Buchan, J., Barriball, L., Rafferty, A. M., Bremner, J., & Sermeus, W. (2015). Recruitment and retention of health professionals across Europe: A literature review and multiple case study research. *Health Policy*, 119(12), 1517-1528. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.08.003>
- Kroning, M. (2019). Be CIVIL. Committing to zero tolerance for workplace incivility. *Nursing Management*, 50, 52-54. <https://doi.org/10.1097/01.numa.0000580628.91369.50>
- Kuhn, S., Ammann, D., Cichon, I., Ehlers, J., Guttormsen, S., Hülsken-Giesler, M., Kaap-Fröhlich, S., Kickbusch, I., Pelikan, J., Reber, K., Ritschl, H., & Wilbacher, I. (2019). *Wie revolutioniert die digitale Transformation die Bildung der Berufe im Gesundheitswesen? Careum working paper 8*. Careum Stiftung.
- Landers, C., Vayena, E., Amann, J., & Blasimme, A. (2023). Stuck in translation: Stakeholder perspectives on impediments to responsible digital health. *Frontiers Digital Health*, 5, Article 1069410. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2023.1069410>
- Latour, B. (2005). *Reassembling the social: an introduction to Actor-Network Theory*. Oxford University Press.
- LaToya, L. P., Angalde, D., Saber, D., Gattamorta, K., & Piehl, D. (2019). Evaluating horizontal violence and bullying in the nursing workforce of an oncology academic medical center. *Journal of Nursing Management*, 27(5), 1005-1010. <https://doi.org/10.1111/jonm.12763>
- Leumann, S., & Trede, I. (2022). *Scénarios de tendances. Projet « Titres de formation dans les soins et l'accompagnement »*. Haute école fédérale en formation professionnelle HEFP.
- Li, J., & Carayon, P. (2021). Health Care 4.0: A vision for smart and connected health care. *IIEE Transactions on Healthcare Systems Engineering*, 11(3), 171-180. <https://doi.org/10.1080/24725579.2021.1884627>
- Lluch, M. (2013). Incentives for telehealthcare deployment that support integrated care: a comparative analysis across eight European countries. *International Journal of Integrated Care*, 13, Article e042. <https://doi.org/10.5334%2Fijic.1062>
- Lobsiger, M., & Kägi, W. (2016). *Analyse der Struktur-erhebung und Berechnung von Knappheitsindikatoren zum Gesundheitspersonal (Obsan Dossier 53)*. Schweizerisches Gesundheitsobservatorium.
- Locsin, R. C., & Purnell, M. J. (Eds.). (2009). *A contemporary process of nursing: The (Un)bearable weight of knowing in nursing*. Springer
- Lombi, L., Stievano, A. (2016). *La professione infermieristica nella web society. Dilemmi e prospettive*. Franco Angeli.
- Luca, C. E., Sartorio, A., Bonetti, L., & Bianchi, M. (2022). Interventions for preventing and solve bullying in nursing: A scoping review. *Sigma Repository*. <http://hdl.handle.net/10755/22731>
- Lueg, C., & Twidale, M. (2018). Designing For Humans Not Robots (Or Vulcans). *Library Trends*, 66(4), 409-421.
- Mangia, M. (2021). *Cartella clinica elettronica, cos'è, come funziona e come migliorarla*. Agenda Digitale. www.agendadigitale.eu/sanita/cartella-clinica-elettronica-serve-una-riprogettazione/
- Marcuse, H. (2020). *Ragione e rivoluzione, Hegel e il sorgere della teoria sociale*. Il Mulino
- McCrindle, M., & Wolfinger, E. (2010). Generations Defined. *Ethos*, 18(1), 8.
- Merlini, F., & Bonoli, L. (a cura di). (2010). *Per una cultura della formazione al lavoro*. Carocci.
- Miller, R. (Ed.). (2020) *Transformer le futur. L'anticipation au XXIe siècle*. Unesco.
- Mordacci, R. (2003). *Una introduzione alle teorie morali. Confronto con la bioetica*. Feltrinelli
- Morvan, A. (2013). Recherche-action. In I. Casillo (Ed.), *Dictionnaire critique et interdisciplinaire de la participation*. GIS Démocratie et Participation. <http://www.dicopart.fr/fr/dico/recherche-action>
- Müllauer, B. & Schopf, C. (2012). *KLEE - Entwicklung und Evaluation eines Konzepts zur Verknüpfung von Unterrichts-/Schulentwicklung und externer Evaluation: eine quasi-experimentelle Studie an Wiener Handelsakademien im Fach Betriebswirtschaft im II. Jahrgang* [Unpublished doctoral dissertation]. WU Wien.

- Müller, K., Peters, M. (2022) *Technikkompetenzen von Pflegenden im Zeitalter der Digitalisierung*. Bundesinstitut für Berufsbildung.
- NHS (National Health Service). (2017). *A Health and Care Digital Capabilities Framework*. Building a Digital Ready Workforce Programme and Health Education; England's Technology Enhanced Learning Programme.
- Nielsen, J. (1993). *Usability Engineering*. Academic Press.
- Nikstaitis, T., & Simko, L. C. (2014). Incivility among intensive care nurses: the effects of an educational intervention. *Dimensions of critical care nursing*, 33(5), 293-301. <https://doi.org/10.1097/dcc.0000000000000061>
- Oda Santé (Organizzazione mantello del mondo del lavoro per il settore sanitario)., & ASCFS (Associazione svizzera dei centri di formazione sanitaria). (2021). *Programma quadro d'insegnamento per i cicli di formazione delle scuole specializzate superiori: Cure infermieristiche*.
- Peirce, C. S. (1994). *The collected paper of Charles Sanders Peirce (Volumes I-VIII)*. Intalex.
- Perini, M., Cattaneo, A. A. P., & Tacconi, G. (2019). Using Hypervideo to support undergraduate students' reflection on work practices: A qualitative study. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, 16, Article 29. <http://dx.doi.org/10.1186/s41239-019-0156-z>
- Persson, J., & Rydenfält, C. (2021). Why Are Digital Health Care Systems Still Poorly Designed, and Why Is Health Care Practice Not Asking for More? Three Paths Toward a Sustainable Digital Work Environment. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6), Article e26694. <https://doi.org/10.2196/26694>
- Peute, L. W., & Jaspers, M. M. (2005). Usability evaluation of a laboratory order entry system: cognitive walkthrough and think aloud combined. *Studies in Health Technology Informatics*, 116, 599-604.
- Pezzoli, G. (2021). *Le conoscenze e la consapevolezza dei leader infermieristici sul fenomeno del distress relazionale, del bullismo e della violenza laterale: un'indagine qualitativa* [Unpublished master's thesis]. Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana.
- Poizat, G. & San Martin, J. (2020). The course-of-action research program: Historical and conceptual landmarks. *Activités*, 17(2). <http://journals.openedition.org/activites/5277>
- Poizat, G., & Bétrancourt, M. (Eds.). (2017). Technologies numériques et formation des adultes: Enjeux et perspectives. *Raisons Éducatives*, 21.
- Poizat, G., & Durand, M. (2017). Réinventer le travail et la formation des adultes à l'ère du numérique: État des lieux critique et prospectif. *Raisons Éducatives*, 21, 19-44.
- Poizat, G., Durand, M., & Theureau, J. (2016). The challenges of activity analysis for training objectives. *Le travail humain*, 3(79), 233-258.
- Poizat, G., Flandin, S., & Theureau, J. (2022). A micro-phenomenological and semiotic approach to cognition in practice: a path toward an integrative approach to studying cognition-in-the-world and from within. *International Society for Adaptive Behavior*, 31(2). <https://doi.org/10.1177/10597123211072352>
- Poli, R. (2019). *Lavorare con il futuro. Idee e strumenti per governare l'incertezza*. Egea
- Poli, R. (a cura di). (2017). *Strategie di futuro in classe. Esperienze, metodi, esercizi*. IPRASE.
- Preece, J., Sharp, H., & Rogers, Y. (2019). *Interaction Design - Beyond Human-Computer Interaction* (5th ed.). Wiley
- Raisch, S., Luger, J., & Schimmer, M. (2018). Dynamic Balancing of Exploration and Exploitation: The Contingent Benefits of Ambidexterity. *Organization Science*, 29(3), 449-470. <https://doi.org/10.1287/orsc.2017.1189>
- Ranieri, M., Luzzi, D., Cuomo, S., & Bruni, I. (2022). If and how do 360 videos fit into education settings? Results from a scoping review of empirical research. *Journal of Computer Assisted Learning*, 38(5), 1199-1219. <https://doi.org/10.1111/jcal.12683>
- Razzi, C., & Bianchi, A. L. (2019). Incivility in nursing: Implementing a quality improvement program utilizing cognitive rehearsal training. *Nursing Forum*, 54(4), 526-536. <https://doi.org/10.1111/nuf.12366>
- Robertson, I., Tinline, G. (2008). Understanding and improving psychological well-being for individual and organizational effectiveness. In A. Kinder, R. Hughes & C. L. Cooper (Eds.), *Employee well-being and support* (pp. 39-50). Wiley-Blackwell.
- Rouleau, G., Gagnon, M. P., Côté, J., Payne-Gagnon, J., Hudson, E., & Dubois, C. A. (2017). Impact of information and communication technologies on nursing care: Results of an overview of systematic reviews. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4), Article e122. <https://doi.org/10.2196/jmir.6686>

- Ruberto, A. J., Rodenburg, D., Ross, K., Sarkar, P., Hungler, P. C., Etemad, A., Howes, D., Clarke, D., McLellan, J., Wilson, D., & Szulewski, A. (2021). The future of simulation-based medical education: Adaptive simulation utilizing a deep multitask neural network. *AEM education and training*, 5(3), Article e10605. <https://doi.org/10.1002/aet2.10605>
- Rubini, G. (2018). *La violenza nei confronti dei lavoratori: il settore sanitario (1°)*. Diario prevenzione. www.diario-prevenzione.it/?p=1828
- Salanova, M., & Schaufeli, W. (2009). *El Engagement en el trabajo. Cuando el trabajo se convierte en pasión*. Alianza.
- Salerno, D. (2014). Change management in Health-care Public Services: home care models with e-health for the elderly or frail patients with chronic diseases. *International Journal of Integrated Care*, 14. <https://doi.org/10.5334/ijic.1613>
- Salerno, D., Cosenza, G., Falchero, S., & Rollero, M. (2013). Tele-geriatrics and tele-nursing: hospital at home for the elderly with chronic diseases. *European Geriatric Medicine*, 4 (Suppl. I), S 169.
- Salini, D. (2013). *Inattendus et transformations de signification dans les situations d'information-conseil pour la validation des acquis de l'expérience* [Unpublished doctoral dissertation]. Université de Genève.
- Salini, D. (2015). Le conseil en évolution professionnelle et les dynamiques d'anticipation. In P. Mayen (Ed.), *Le Conseil en Evolution Professionnelle. L'activité des bénéficiaires et le métier des conseillers: deux ans d'expérience en Bourgogne* (pp. 242-268). Raison et Passions.
- Salini, D. (2018). *Pratica infermieristica e dispositivi digitali. Implicazioni della diffusione di dispositivi digitali per l'informazione e la comunicazione nella pratica infermieristica* [Rapporto di ricerca]. Istituto universitario federale per la formazione professionale.
- Salini, D., & Alberton, S. (2023). *Progetto Re Care - Favorire REinserimento e REsilenza nelle cure. Rapporto di attività Azione A: progettazione e attivazione di Atelier dei futuri in sei strutture di cure di lunga durata ticinesi*. Scuola universitaria federale per la formazione professionale SUFFP.
- Salini, D., Jaramillo, J., Goudeaux, A., & Poizat, G. (2018). Profesiones de servicio y digitalización: implicaciones y sugerencias para la concepción de procesos de formación. *Laboreal*, 14(2), 15- 30. <https://doi.org/10.4000/laboreal.584>
- SBK-ASI (Associazione svizzera infermiere e infermieri). (2020). *Documenter les soins*. www.sbk.ch/fr/news-single/brochure-actualisee-documenter-les-soins-
- SBK-ASI (Associazione svizzera infermiere e infermieri). (2021). Soins infirmiers 2030. Document de positionnement de l'Association suisse des infirmières et infirmiers (ASI). https://sbk-asi.ch/assets/Downloads/SBK_Pflege_2030-FR-v2.pdf
- Schober, M., Lehwaldt, D., Rogers, M., Steinke, M., Turale, S., Pulcini, J., Roussel, J. & Stewart, D. (2020). *Guidelines on advanced practice nursing*. ICN - International Council of Nurses. www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
- Scolozzi, R., Serpagli, S., & Brunori, F. (2017). *Anticipare future professioni del turismo di montagna*. Reverdito Editore.
- SECO (Segreteria di Stato dell'economia). (2020). *Prevenire il burnout*. https://www.seco.admin.ch/seco/it/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/erschoepfung-fruehzeitig-erkennen--burnout-vorbeugen.html
- Serafin, L., Sak-Dankosky, N., & Czarkowska-Pijcze, B. (2019). Bullying in Nursing Evaluated by the Negative Acts Questionnaire-Revised: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Advanced Nurses*, 76(6), 1320-1333. <https://doi.org/10.1111/jan.14331>
- Siala, H., & Wang, Y. (2022). SHIFTing artificial intelligence to be responsible in healthcare: A systematic review. *Social science & medicine*, 296, Article 114782. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114782>
- Skarbek, A. J., Johnson, S., & Dawson, C. M. (2015). A Phenomenological Study of Nurse Manager Interventions Related to Workplace Bullying. *Journal of Nursing Administration*, 45(10), 492-497. <https://doi.org/10.1097/nnn.0000000000000240>
- Smeulders, M., Lucas, C., & Vermeulen, H. (2014). Effectiveness of different nursing handover styles for ensuring continuity of information in hospitalised patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, Article CD009979.
- Snelson, C., & Hsu, Y. C. (2020). Educational 360° videos in virtual reality: A scoping review of the emerging research. *TechTrends*, 64(3), 404-412.
- Stoumpos, A. I., Kitsios, F., & Talias, M. A. (2023). Digital Transformation in Healthcare: Technology Acceptance and Its Applications. *International journal of environmental research and public health*, 20(4), Article 3407. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043407>
- Theureau, J. (2003). Course-of-action analysis and course-of-action centered design. In E. Hollnagel (Ed.), *Handbook of Cognitive Task Design* (pp. 55-81). Lawrence Erlbaum Ass.

- Theureau, J. (2006). *Le cours d'action: méthode développée*. Octarès.
- Tian, S., Yang, W., Grange, J. M., Peng, W., Huang, W., & Ye, Z. (2019). Smart healthcare: making medical care more intelligent. *Global Health Journal*, 3(3), 62-65. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2019.07.001>
- Topaz, M., Ronquillo, C., Peltonen, L.-M., & Pruinelli, L. (2016). Nurse informaticians report low satisfaction and multi-level concerns with electronic health records. Results from an international survey. *AMIA Annual Symposium Proceedings*. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5333337/
- Tracy, M. F., & O'Grady, E. T. (2019). *Hamric and Hanson's advanced practice nursing: An integrative approach* (6th ed.). Elsevier.
- Trede, I., Aeschlimann, B., & Schweri, J. (2023). *Conclusions et implications pour les acteurs du développement professionnel. Projet « Titres de formation dans les soins »*. Haute école fédérale en formation professionnelle HEFP.
- Trincherò, R. (2004). *Manuale di ricerca educativa*. Franco Angeli.
- Trincherò, R., & Robasto, D. (2019). *I mixed methods nella ricerca educativa*. Mondadori.
- Twidale, M., Nichols, D., & Lueg, P. (2021). Everyone everywhere: A distributed and embedded paradigm for usability. *Journal of the Association for Information Science and Technology*, 72(10), 1272-1284. <https://doi.org/10.1002/asi.24465>
- UFSP (Ufficio federale della sanità pubblica). (2019). *La strategia di politica sanitaria del Consiglio federale 2020-2030*. www.gesundheit2030.ch
- UFSP (Ufficio federale della sanità pubblica). (2023). *DigiSanté: promozione della trasformazione digitale nel settore sanitario*.
- Varela, F. J., Thompson, E., & Rosch, E. (1991). *The Embodied Mind: Cognitive Science and Human Experience*. MIT Press.
- Vessey, J. A., & Williams, L. (2021). Addressing Bullying and Lateral Violence in the Workplace: A Quality Improvement Initiative. *Journal of Nursing Care Quality*, 36(1), 20-24. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000480>
- Viney, L. L. (1997). *L'uso delle storie di vita nel lavoro con l'anziano: tecniche di terapia dei costrutti*. Erickson.
- Violante, M. G., Vezzetti, E., & Piazzolla, P. (2019). Interactive virtual technologies in engineering education: Why not 360° videos? *International Journal on Interactive Design and Manufacturing (IJIDeM)*, 13(2), 729-742.
- Vitali, G. (2021). Le tecnologie di "Industria 4.0" e la formazione: appunti per un dibattito. *Idee per l'innovazione nella formazione professionale*, 2, 7-21.
- Vogt, L., & Sopka, S. (2017). Patientenversorgung – aber sicher. *Anaesthesist*, 66, 393-395. <https://doi.org/10.1007/s00101-017-0324-2>
- Wallgrün, J. O., Bagher, M. M., Sajjadi, P., & Klippel, A. (2020). A Comparison of Visual Attention Guiding Approaches for 360° Image-Based VR Tours. *IEEE Conference on Virtual Reality and 3D User Interfaces (VR)*, 83-91. <https://doi.org/10.1109/VR46266.2020.00026>
- Walrafen, N., Brewer, M. K., & Mulvenon, C. (2012). Sadly Caught Up in the Moment: An Exploration of Horizontal Violence. *Nursing Economic*, 30(1), 6-12.
- WHO (World Health Organization). (2022). *Global Competency and Outcomes Framework für Universal Health Coverage*.
- Wilson, B., & Phelps, C. (2013). Horizontal Hostility: A Threat to Patient Safety. *JONA'S Healthcare Law, Ethics, and Regulation*, 15(1), 51-57. <https://doi.org/10.1097/nhl.0b013e3182861503>
- Winograd, T., & Flores, F. (1986). *Understanding Computers and Cognition: A New Foundation for Design*. Ablex.
- Wynn, M., Garwood-Cross, L., Vasilica, C., & Davis, D. (2023). Digital nursing practice theory: A scoping review and thematic analysis. *Journal of advanced nursing*, 79(11), 4137-4148. <https://doi.org/10.1111/jan.15660>
- Zweifach, S. M., & Triola, M. M. (2019). Extended Reality in Medical Education: Driving Adoption through Provider-Centered Design. *Digital biomarkers*, 3(1), 14-21. <https://doi.org/10.1159/000498923>