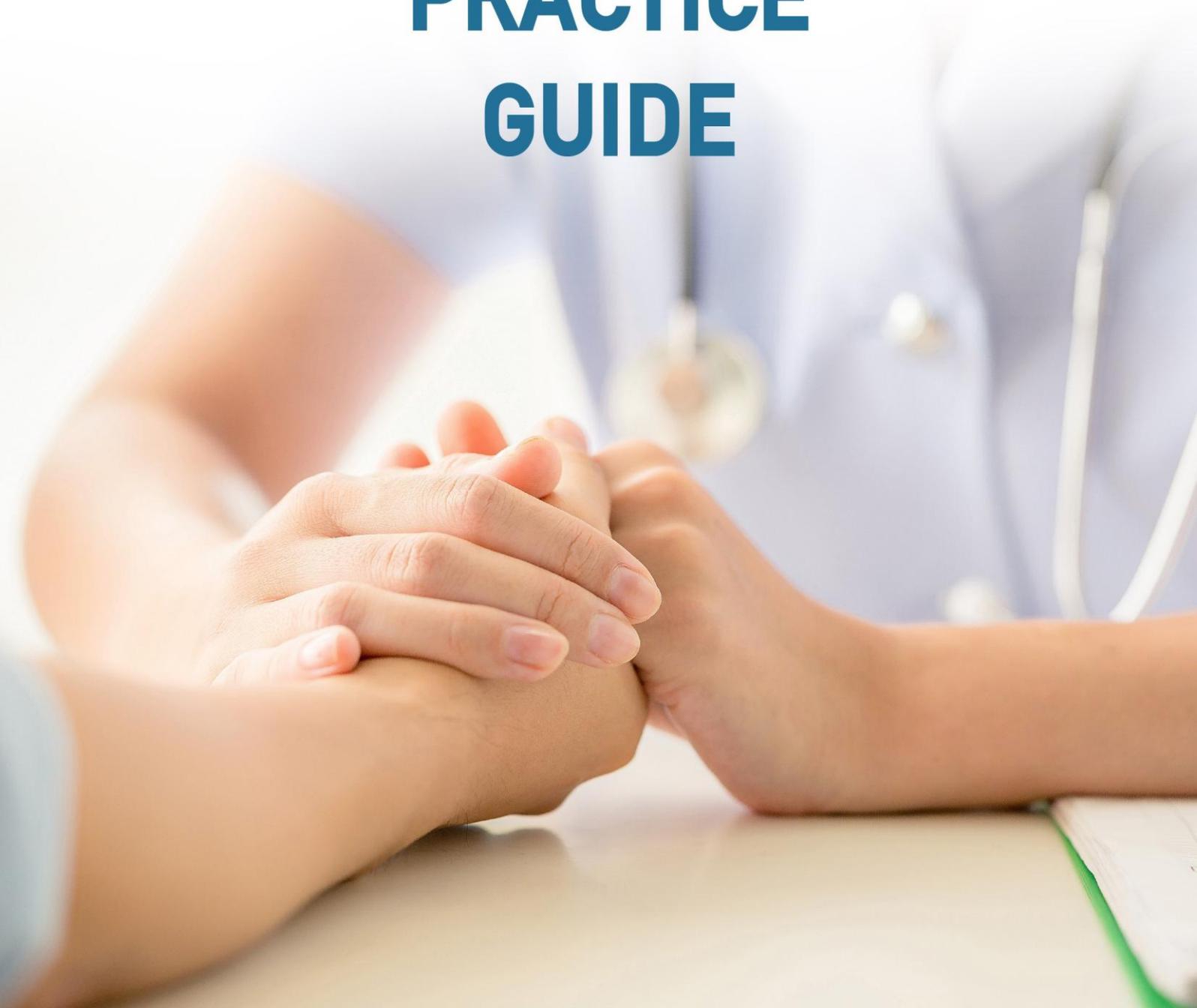


PROmoting a MORally  
COmpetent Nurse:  
**PROMOCON**



# GOOD PRACTICE GUIDE





©Copyright 2025

Papastavrou, E., Menikou, J. a nome del gruppo PROMOCON\*

\*Gruppo PROMOCON

**Leader:** *Chris Gastmans, Michael Igoumenidis, Catherine Mc Cabe, Alvisa Palese, Evridiki Papastavrou, Riitta Suhonen*

**Belgio:** *Chris Gastmans, Evelyne Mertens*

**Cipro:** *Paraskevi Charitou, Georgios Efstathiou, Melina Evripidou, Joanna Menikou, Evridiki Papastavrou*

**Finlandia:** *Minna Stolt, Riitta Suhonen, Johanna Wiisak*

**Grecia:** *Michael Igoumenidis, Nikos Stefanopoulos, Maria Zafiropoulou*

**Irlanda:** *Catherine McCabe, Brian Keogh*

**Italia:** *Stefania Chiappinotto, Galazzi Alessandro, Jessica Longhini, Alvisa Palese*

**Per contatto:** *Evridiki Papastavrou, e.papastavrou@cut.ac.cy*

ISBN: 978-9963-697-56-4

Cooperation for innovation and the exchange of good practices Strategic Partnerships for higher education Id: ka220-hed-64480C33



# Indice

Lista di abbreviazioni .....	6
Ringraziamenti .....	7
Sintesi .....	7
Introduzione al progetto PROMOCON .....	10
Obiettivi .....	10
Partnership .....	11
Work Package .....	13
Introduzione alla Good Practice Guide .....	14
<b>CAPITOLO 1: Background e concettualizzazioni .....</b>	<b>16</b>
Background.....	16
L'etica per i professionisti sanitari .....	16
Definizioni dei concetti.....	17
Definizione di competenza morale.....	17
Le quattro componenti della competenza morale .....	19
Gli elementi principali per lo sviluppo delle competenze .....	20
Conoscenze fondamentali dell'etica infermieristica .....	20
Abilità necessarie per un infermiere moralmente competente .....	20
Le attitudini di un infermiere moralmente competente .....	21
<b>CAPITOLO 2: Sviluppo del curriculum .....</b>	<b>22</b>
Introduzione .....	22
FASE A: Stato dell'arte sulla competenza morale .....	22
1. Valutazione delle evidenze scientifiche sui fattori favorenti .....	22
2. Valutazione degli strumenti utilizzati per misurare la competenza morale .....	23
3. Curriculum di etica Infermieristica in alcuni paesi dell'UE.....	26
FASE B: Visioni ed esperienze degli infermieri e della popolazione .....	27
Obiettivo .....	27
Descrizione della metodologia .....	27
Risultati principali .....	28
<b>CAPITOLO 3: Il contenuto del curriculum e le metodologie di insegnamento .....</b>	<b>32</b>
Contenuto del curriculum .....	32
La metodologia educativa .....	34
<b>CAPITOLO 4: Il Massive Open Online Course (MOOC) .....</b>	<b>37</b>
<b>CAPITOLO 5: 'Train the Trainer' Toolkit.....</b>	<b>39</b>

<b>CAPITOLO 6: Lo studio pilota.....</b>	<b>44</b>
Metodologia .....	44
Valutazione del programma .....	44
Processo.....	45
Partecipanti .....	45
Analisi dei dati.....	45
Risultati.....	46
A) Risultati descrittivi .....	46
1. Caratteristiche demografiche dei partecipanti .....	46
2. Competenza etica percepita .....	47
3. Performance dei partecipanti e usabilità del materiale .....	48
4. Competenza percepita .....	49
5. Net Promoter Score .....	50
6. Livello di soddisfazione dei partecipanti.....	50
B) Risultati qualitativi .....	52
Discussione .....	54
<b>CAPITOLO 7: Valutazione e disseminazione delle GPG.....</b>	<b>55</b>
<b>CAPITOLO 8: Conclusione e sinossi.....</b>	<b>57</b>
Sinossi .....	57
Il profilo di un infermiere moralmente competente .....	57
Sfide.....	58
Lezioni apprese.....	59
La via da seguire .....	59
<b>ALLEGATI .....</b>	<b>60</b>
Questionari.....	60
1. Informazioni demografiche .....	60
2. L’Ethical Competence Self-Evaluation Instrument .....	61
3. Esperienza in merito all’usabilità - Systems Usability Scale .....	63
4. Item riguardo la competenza percepita.....	64
5. Net Promoter Score .....	65
6. Valutazione del modulo .....	65
7. Implementazione dell’etica appresa nella pratica infermieristica.....	66
Presentazione dei moduli .....	66
‘Train the Trainer’ Toolkit .....	66
Bibliografia .....	81

## *Lista delle tabelle*

<b>Tabella 1:</b> Paesi partecipanti al progetto PROMOCON .....	12
<b>Tabella 2:</b> Competenze di un infermiere moralmente competente .....	20
<b>Tabella 3:</b> Attitudini di un infermiere moralmente competente .....	21
<b>Tabella 4:</b> Fattori che contribuiscono alla promozione della competenza morale .....	23
<b>Tabella 5:</b> Strumenti per valutare la competenza morale e/o etica .....	24
<b>Tabella 6:</b> Criteri di inclusione .....	28
<b>Tabella 7:</b> Moduli del curriculum.....	32
<b>Tabella 8:</b> Esempi del contenuto del ‘Train the Trainer’ Toolkit .....	40
<b>Tabella 9:</b> Caratteristiche demografiche dei partecipanti .....	46
<b>Tabella 10:</b> Risultati del livello percepito di competenza etica dei partecipanti con pre- e post-test .....	48
<b>Tabella 11:</b> Frequenza di utilizzo a seconda della metodologia educativa .....	48
<b>Tabella 12:</b> Risultati delle competenze percepite dai partecipanti (post-test).....	49
<b>Tabella 13:</b> Risultati del Net Promoter Score.....	50
<b>Tabella 14:</b> Risultati del livello di soddisfazione dei partecipanti in ogni modulo.....	50
<b>Tabella 15:</b> Frequenza di risposte per ogni domanda per modulo .....	52

## *Lista delle figure*

<b>Figura 1:</b> Work package del progetto PROMOCON.....	13
<b>Figura 2:</b> Tre modi in cui i problemi etici possono essere approcciati.....	16
<b>Figura 3:</b> Le quattro componenti della competenza morale .....	19
<b>Figura 4:</b> Caratteristiche dell’infermiere moralmente competente.....	29
<b>Figura 5:</b> Componenti principali della competenza morale .....	30
<b>Figura 6:</b> Come può essere descritto un infermiere moralmente competente? .....	30
<b>Figura 7:</b> Metodi educativi utilizzati nel curriculum.....	34
<b>Figura 8:</b> Frequenza di utilizzo in accordo con i metodi educativi .....	49
<b>Figura 9:</b> Livello di soddisfazione dei partecipanti per modulo .....	51

## *Lista di abbreviazioni*

<b>AGREE II</b>	Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II
<b>COREQ</b>	Consolidated criteria for Reporting Qualitative research
<b>UE</b>	Unione Europea
<b>GPG</b>	Good Practice Guide
<b>HCPs</b>	Health Care Professionals
<b>JBI</b>	Joanna Briggs Institute
<b>MMAT</b>	Mixed Method Appraisal Tool
<b>MOOC</b>	Massive Open Online Course
<b>PRISMA</b>	Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses
<b>PROMOCON</b>	PROmoting a MORally COMpetent Nurse



## Ringraziamenti

Si ringraziano l'Università di Udine per la gestione e l'organizzazione del progetto, tutti i partner per l'eccellente collaborazione, la loro professionalità ed il contributo scientifico che hanno portato al successo di questo progetto ed alla preparazione di questa Good Practice Guide (GPG). Si ringraziano anche tutti coloro che hanno partecipato alla valutazione della GPG, che, con i loro suggerimenti e le loro critiche costruttive, ne hanno contribuito al miglioramento e avanzamento.

## Sintesi

**Contenuti:** Questa Good Practice Guide è il risultato di un progetto finanziato dall'Europa (KA220-HED - Cooperation partnerships in higher education con il codice 2022-1-IT02-KA220-HED 000087544) intitolato PROMOCON, ovvero Promoting a Morally Competent Nurse. Il progetto aveva come obiettivo lo sviluppo di un programma educativo innovativo sull'etica infermieristica al fine di promuovere le competenze morali. L'innovazione del programma risiede sia nel contenuto del curriculum, che si concentra sulle sfide etiche e morali che gli infermieri devono affrontare nei contesti assistenziali complessi attuali, sia nell'approccio pedagogico, con una varietà di metodi e tecniche per facilitare l'apprendimento.

**Il problema iniziale:** L'assistenza infermieristica ai giorni nostri sta subendo cambiamenti significativi a più livelli, tra cui l'aumento della domanda di cura, la complessità dell'assistenza clinica, i progressi tecnologici e scientifici, i vincoli economici e la riduzione delle risorse umane. Questi fattori hanno un impatto sull'erogazione di un'assistenza sicura e di qualità e, allo stesso tempo, influenzano i professionisti sanitari, concorrendo al disagio morale ed al burnout. Pertanto, il miglioramento delle competenze morali ed etiche contribuisce non solo a migliorare la qualità dell'assistenza, ma consente ai professionisti sanitari, in particolare agli infermieri, di diventare più resilienti quando si trovano a far fronte alle numerosissime richieste di cura.

**Organizzazione del progetto:** Il consorzio del progetto è composto da sei paesi membri - Italia, Finlandia, Grecia, Cipro, Belgio e Irlanda - rappresentati dalle università e da un'associazione professionale. Per raggiungere gli obiettivi del progetto, il lavoro è stato organizzato in cinque Work Package (WP), che hanno visto la partecipazione di tutti i paesi, ciascuno dei quali ha assunto la guida di un WP: WP1: Gestione del progetto, WP2: Studio della metodologia didattica, WP3: Sviluppo del Massive Open Online Course (MOOC), WP4: Implementazione e valutazione del MOOC e WP5: Preparazione di questa Good Practice Guide (GPG), che trasforma l'esperienza acquisita con il progetto in conoscenze pratiche che possono essere ampiamente utilizzate, condivise e adattate, massimizzando i benefici dei programmi Erasmus+ in tutta Europa e oltre questi confini.

**Processo di preparazione del materiale didattico:** L'obiettivo principale era sviluppare il curriculum dei moduli secondo le esigenze degli studenti di infermieristica e degli infermieri. Sono state svolte diverse attività per identificare e comprendere le aree chiave della competenza morale e gli strumenti per valutarla, tra cui revisioni della letteratura e focus group. La metodologia scientifica ha seguito tre fasi principali: a) Revisione della letteratura: 1. Fattori che contribuiscono alla promozione della competenza morale. 2. Strumenti disponibili per la misurazione della competenza morale. 3. Revisione dei curricula infermieristici esistenti nelle università del gruppo; b) Focus group: Raccolta di suggestioni da parte di infermieri (in quanto destinatari della formazione) e della popolazione (in quanto destinatari dell'assistenza); e c) Discussioni con gli esperti: Coinvolgimento dei membri del progetto e degli esperti in etica per discutere i contenuti, gli approcci didattici efficaci e i modelli di erogazione online.

**Il risultato è stato un curriculum** che comprende le conoscenze di base, le abilità e le attitudini essenziali per un'assistenza infermieristica moralmente competente. Il MOOC comprende quattro moduli: Modulo 1: Conoscenze etiche di base (definizioni, codici etici, teorie etiche, valori e norme, autonomia, ecc.); Modulo 2: Abilità etiche di base (capacità interpersonali e riflessive, comunicazione, ragionamento morale, consapevolezza e sensibilità etica); Modulo 3: Attitudini etiche (empatia, rispetto, motivazione, sostegno, coraggio, apertura mentale, imparzialità, non discriminazione); Modulo 4: Metodi e strumenti per sviluppare la competenza etica. La metodologia didattica comprendeva sessioni digitali con presentazioni, video con contenuti, interviste a esperti, testimonianze di infermieri e persone assistite, materiali online, casi studio, esercizi e attività di rielaborazione critica.

**Studio pilota, valutazione del MOOC e della GPG:** il MOOC è stato testato con 120 partecipanti, tra cui formatori, studenti di infermieristica e infermieri laureati. È stato valutato utilizzando i seguenti strumenti: a) Valutazione della facilità di utilizzo, con 10 item su una scala Likert a cinque punti; b) Soddisfazione dei partecipanti, misurata con una singola domanda con una scala Likert a cinque punti; c) Competenza percepita, con una scala numerica da 1 a 100; d) Net Promoter Score (volontà di raccomandare il MOOC); e) Domanda aperta sull'applicabilità clinica di contenuti del MOOC; f) Questionario di autovalutazione della competenza etica (25 voci in 4 componenti, scala da 1 a 100); e g) due domande aperte.

L'analisi statistica descrittiva è stata applicata alle variabili numeriche, mentre l'analisi descrittiva del contenuto è stata utilizzata per le risposte qualitative. La GPG è stata valutata da 50 persone (tra cui infermieri, educatori, studenti e rappresentanti di organizzazioni di malati) utilizzando un questionario strutturato. Il questionario ha valutato la chiarezza, la struttura, l'applicabilità, le evidenze, l'impatto, l'innovazione e la trasferibilità del documento. Il loro feedback ha guidato alla revisione finale del documento.

**Risultati della fase pilota del MOOC:** I test pre- e post- corso che valutavano la competenza etica percepita hanno riportato un aumento da un punteggio medio da 71.30 a 82.79 su quanto. Il punteggio medio riguardo la facilità di utilizzo è stato di 76.05 su quanto, indicando una piattaforma da buona a eccellente. I partecipanti hanno riferito un impatto positivo sulle loro conoscenze e sulla loro pratica clinica in 11 item che misuravano la competenza (da 1 a 100). Il Net Promoter Score è stato di 83/100 e i livelli di soddisfazione sono stati valutati da moderati a estremamente elevati in tutti i moduli. Il feedback qualitativo è stato positivo.

**Discussione:** Se la professionalità in ambito sanitario richiede competenze specifiche, l'insegnamento dell'etica rappresenta una sfida unica. Ciò è dovuto alla natura astratta dei valori etici, alle diverse esperienze e percezioni personali e ai contesti multiculturali in cui operano i professionisti sanitari, tutti fattori che possono creare incertezza e incomprensione. Un'ulteriore sfida consiste nell'integrare l'insegnamento teorico e clinico. Spesso i programmi di studio formali (accademici) e informali (clinici) possono contraddirsi a vicenda, generando confusione negli studenti. Riconoscendo queste sfide, il gruppo di PROMOCON ha sviluppato un programma formativo che utilizza strategie didattiche per integrare meglio l'apprendimento teorico con la pratica clinica. Tuttavia, i risultati indicano anche che la promozione della competenza morale va oltre la formazione ed è influenzata dall'ambiente lavorativo, dalla leadership, dalla collaborazione e da fattori organizzativi e sociali più ampi. Uno dei principali risultati del progetto PROMOCON è stato la sintesi delle diverse prospettive sulla formazione etica e la valorizzazione delle competenze del gruppo che hanno prodotto ottimi risultati. I risultati del progetto pilota evidenziano anche l'importanza di una formazione basata sulla clinica. Gli studenti traggono i maggiori benefici quando la formazione è incentrata su scenari reali di persone assistite, consentendo l'applicazione pratica delle competenze. Il progetto PROMOCON ha quindi migliorato la comprensione dei contenuti necessari del corso, dei metodi di insegnamento efficaci e delle abilità e qualità chiave necessarie per promuovere la competenza morale.

**Conclusioni e raccomandazioni:** La promozione della competenza morale nell'assistenza infermieristica è una questione complessa che dipende dai valori etici individuali, dalla formazione, dalla motivazione intrinseca, dalla cultura organizzativa, dall'etica istituzionale e dal sostegno della società. Sono necessarie ulteriori ricerche per esplorare tutti gli aspetti dello sviluppo morale. Programmi di studio accuratamente progettati e approcci pedagogici incentrati sullo studente sono essenziali per ottenere risultati ottimali nella cura dei malati. Il corso di PROMOCON può essere utilizzato da organizzazioni professionali, università, studenti di infermieristica e di altre professioni sanitarie, infermieri clinici ed educatori. L'utilizzo dell'intera gamma di materiali aiuterà a perfezionare e adattare sia i contenuti che i metodi di insegnamento per soddisfare le diverse esigenze educative.

# Introduzione

## Introduzione al Progetto PROMOCON

L'assistenza infermieristica contemporanea si trova ad affrontare enormi cambiamenti a diversi livelli a causa della crescente domanda di cura, della complessità dell'assistenza, dei progressi tecnologici e scientifici, dei vincoli economici e della riduzione delle risorse umane. Tutto ciò sta influenzando le professioni sanitarie, portando ad un aumento delle sfide e degli effetti a lungo termine, tra i quali il danno morale, il disagio morale e il burnout (Anderson et al., 2022). Pertanto, l'aumento delle competenze morali ed etiche, oltre a contribuire al miglioramento dell'assistenza, può consentire a tutti i professionisti sanitari, e in particolare agli infermieri, di essere resilienti quando fanno fronte alle numerose richieste di assistenza.

## Obiettivi

Sebbene l'etica sia inclusa tra i corsi obbligatori nelle direttive dell'Unione Europea (UE) per la formazione infermieristica, ad oggi non sono state stabilite linee guida chiare sugli obiettivi, l'estensione e il livello di approfondimento delle conoscenze necessarie per formare infermieri moralmente competenti.

L'obiettivo principale del progetto PROMoting a MORally COmpetent Nurse (PROMOCON) (<https://promocon.upatras.gr/en/>) era la creazione di un corso formativo che migliori lo sviluppo delle competenze morali degli infermieri. Più specificamente, il progetto mira alla creazione di valori etici comuni, che seguono le norme stabilite dalla professione, ed alla partecipazione attraverso il rafforzamento della competenza morale, caratteristica individuale degli infermieri e dei professionisti sanitari. Inoltre, il progetto mira a far sì che gli infermieri sviluppino una comprensione più profonda dell'importanza dei valori morali e del pensiero critico nell'erogazione delle cure, attraverso un corso di etica applicata per infermieri e professionisti sanitari in generale. Può essere utile come quadro di riferimento sia per gli studenti universitari o che seguono un percorso di formazione avanzata, che per gli infermieri, al fine di promuovere lo sviluppo di competenze morali, migliorare il processo decisionale e il giudizio etico professionale ed aumentare la consapevolezza delle sfide etiche e morali.

Il progetto PROMOCON offre modalità innovative di apprendimento ed insegnamento stimolanti e l'eccellenza nell'e-learning, nell'insegnamento e nello sviluppo delle competenze, al fine di migliorare l'alfabetizzazione digitale e l'alfabetizzazione sanitaria basata su principi morali. L'alfabetizzazione sanitaria è stata descritta da Gilstad

(2014, pag. 69) come la “capacità di identificare e definire un problema di salute, di comunicare, cercare, comprendere, valutare ed applicare le informazioni sulla sanità elettronica e le tecnologie per la cura nel contesto culturale, sociale e situazionale e di utilizzare le conoscenze in modo critico al fine di risolvere il problema di salute”. Gli infermieri potranno migliorare la loro alfabetizzazione digitale in materia di e-health per garantire decisioni moralmente ed eticamente di valore quando erogano interventi di salute utilizzando la tecnologia. L’approccio digitale di questo progetto garantirà progressi in ambito di educazione sanitaria, una sostenibilità a lungo termine e un approccio contemporaneo all’insegnamento delle competenze morali in tutta l’UE. L’e-learning è “un approccio all’insegnamento e all’apprendimento, che rappresenta tutto o parte del modello educativo applicato, basato sull’uso di media e dispositivi elettronici come strumenti per migliorare l’accesso alla formazione, la comunicazione e l’interazione e che facilita l’adozione di nuovi modi di comprendere e sviluppare l’apprendimento” (Sangrà et al., 2012, pag. 152). Inoltre, i risultati del progetto miglioreranno l’efficacia degli educatori nel sostenere lo sviluppo delle competenze morali degli infermieri e la sua metodologia potrà essere utilizzata da altri professionisti in ambito sanitario.

## Partnership

Il progetto PROMOCON è stato sviluppato grazie alla collaborazione tra le università di cinque paesi (Belgio, Finlandia, Grecia, Irlanda, Italia) e un’associazione (Cipro) (Tabella 1). Il partner leader del progetto PROMOCON è l’Università di Udine (Italia).



► **Tabella 1:** Paesi partecipanti al progetto PROMOCON.

Paese	Organizzazione	Website
Belgio	Universiteit Leuven 	<a href="http://www.kuleuven.be">www.kuleuven.be</a>
Cipro	Cyprus Nurses and Midwives Association 	<a href="https://cyna.org">https://cyna.org</a>
Finlandia	Turun yliopisto 	<a href="http://www.utu.fi">www.utu.fi</a>
Grecia	Panepistimio Patron, The Provost, Fellows, Foundation Scholars & the other Members 	<a href="http://www.upatras.gr">www.upatras.gr</a>
Irlanda	Trinity College Dublin  Trinity College Dublin Coláiste na Tríonóide, Baile Átha Cliath The University of Dublin	<a href="http://www.tcd.ie">www.tcd.ie</a>
Italia	Università degli Studi di Udine  UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE hic sunt futura	<a href="http://www.uniud.it">www.uniud.it</a>



## Work Package

Il progetto PROMOCON è composto da cinque Work Package, come descritto sotto (Figura 1).

► **Figura 1: Work packages del progetto PROMOCON**

- **Work Package 1:**  
Gestione del progetto

L'obiettivo principale è la valutazione delle attività di disseminazione e della qualità del progetto, incluso il controllo del budget e la gestione dei tempi, utilizzando strumenti quali il Project Management Plan, il Cost Monitoring Plan, il Risk Management Plan e mediante riunioni periodiche del gruppo.  
**Leader:** *Università degli Studi di Udine*
- **Work Package 2:**  
Studio della metodologia

L'obiettivo principale è la preparazione di moduli del curriculum personalizzati in base alle esigenze di studenti ed infermieri. Sono state condotte diverse attività per identificare e comprendere le principali aree della competenza morale e gli strumenti utilizzati per misurarla, come revisioni della letteratura e focus group.  
**Leader:** *University of Turku, KU Leuven*
- **Work Package 3:**  
Il MOOC

L'obiettivo principale è sviluppare: (1) un corso e-learning che utilizzi strumenti didattici appropriati ed innovativi per supportare la competenza morale, (2) una piattaforma online e (3) la versione definitiva del corso e-learning per la fase pilota. Ulteriori attività includono la traduzione del materiale in olandese, finlandese, greco ed italiano.  
**Leader:** *University of Patras, The Provost, Fellows, Foundation Scholars & gli altri membri*
- **Work Package 4:**  
Implementazione e valutazione del MOOC

L'obiettivo principale è quello di testare e valutare il Massive Open Online Course (MOOC) a supporto dello sviluppo di competenze morali in diversi gruppi target, ed organizzare l'evento "Train the Trainers" (Summer School). I risultati includeranno lo sviluppo di un protocollo per garantire l'implementazione armonizzata e standardizzata del MOOC e la sua valutazione nei cinque paesi partecipanti, la stesura di un report di valutazione da parte dei partecipanti del MOOC, lo sviluppo e l'implementazione di una Summer School, un toolkit validato per formatori ad accesso libero per la durata del progetto e la creazione di una rete di educatori in ambito infermieristico per il futuro sviluppo e l'espansione dell'insegnamento su questo argomento.  
**Leader:** *The College of the Holy & Undivided Trinity of Queen Elizabeth near Dublin*
- **Work Package 5:**  
The Good Practice Guide

L'obiettivo principale è quello di costruire una Good Practice Guide (GPG) completa, da utilizzare come riferimento per il potenziamento delle competenze morali in tutti i contesti sanitari. La Good Practice Guide (GPG) supporterà educatori, professionisti, studenti e ordini professionali nel migliorare l'assistenza alle persone assistite attraverso il potenziamento e lo sviluppo delle loro competenze morali.  
**Leader:** *Cyprus Nurses and Midwives Association*

## Introduzione alla Good Practice Guide

Una Good Practice Guide è un documento o una risorsa che fornisce consigli pratici, standard e raccomandazioni per supportare attività o processi in modo efficace ed efficiente all'interno di un determinato ambito o disciplina. Solitamente non è mandatoria come una policy o un regolamento, ma rappresenta le migliori pratiche ampiamente accettate. Una Good Practice Guide trasforma l'esperienza di progetto in conoscenza pratica che può essere utilizzata, condivisa e ampiamente adattata, massimizzando i benefici dei programmi Erasmus in tutta Europa e oltre questi confini. Documentando tutto il lavoro svolto, una Good Practice Guide è utile per accrescere la conoscenza e favorire la replicazione di pratiche efficaci o la valorizzazione dei risultati. In particolare, una Good Practice Guide può identificare standard elevati e supportare l'armonizzazione nel contesto europeo, promuovere la visibilità e la disseminazione presso un pubblico più ampio, inclusi la popolazione e gli enti finanziatori. Una Good Practice Guide ben strutturata può influenzare le politiche nazionali e dell'UE, fornendo prova di ciò che è valido nell'educazione e nella formazione.

Nel caso di PROMOCON, questa GPG offre una spiegazione dettagliata del progetto ed è stata preparata per infermieri e studenti di infermieristica. Sostiene l'importanza delle competenze morali e del processo decisionale etico durante l'assistenza infermieristica. Si propone inoltre di offrire linee guida basate sulle evidenze per stabilire un'assistenza infermieristica etica, utilizzando esempi pratici tratti dal contesto clinico. Per facilitare lo sviluppo della GPG e migliorare la qualità delle linee guida pubblicate è stata utilizzata la checklist Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II (AGREE II). AGREE II è uno strumento che valuta la qualità e la strategia metodologica utilizzata per sviluppare linee guida per la pratica clinica (AGREE Next steps consortium, 2017). Lo studio è stato finanziato dal progetto ERASMUS+ (EU KA220-HED - Cooperation partnerships in higher education con codice 2022-1-IT02-KA220-HED 000087544).

LA GPG include un'introduzione e otto capitoli che descrivono l'obiettivo del progetto PROMOCON ([www.promocon.upatras.gr/en/](http://www.promocon.upatras.gr/en/)) e della GPG stessa, i risultati delle revisioni relative alla competenza morale e all'etica infermieristica e gli strumenti utilizzabili per misurare la competenza morale. Include inoltre una descrizione dei moduli del curriculum sviluppati nel progetto come strumento didattico digitale e del toolkit per gli educatori.

### **Cos'è una GPG?**

Una GPG in ambito sanitario include linee guida che aiutano i professionisti sanitari a prendere le migliori decisioni per i loro malati basate sulle evidenze, per ottimizzare l'assistenza erogata, migliorare i risultati di salute, ridurre al minimo gli interventi potenzialmente dannosi e influenzare le politiche (Institute of Medicine, 2011).

Dovrebbero essere seguiti diversi criteri per lo sviluppo di una GPG al fine di migliorarne **l'affidabilità e l'accuratezza**. Una GPG dovrebbe **basarsi su una revisione sistematica** delle evidenze esistenti e su un processo esplicito e trasparente che minimizzi la possibilità di bias (Institute of Medicine, 2011). Per lo sviluppo di questa GPG è stato utilizzato AGREE II, che ha guidato gli autori a valutare e riassumere la qualità del corpus di evidenze incluso, il rigore nello sviluppo delle linee guida, la chiarezza nella presentazione delle stesse e la loro applicabilità (Brouwers et al., 2010).

### Come utilizzare questa GPG?

La GPG contiene **informazioni pratiche** su come utilizzare gli strumenti e i contenuti che introducono competenze di cura etica e decisionali, abilità morali, casi studio, esempi di pratica etica, esempi di cure mancate e strumenti che aiuteranno studenti e infermieri ad autovalutare le proprie attitudini e abilità. Il materiale è disponibile in diversi formati, come testi brevi, grafici, schemi, suggerimenti e definizioni e utilizza un linguaggio semplice e una grafica invitante per renderlo accattivante ed accessibile a persone con esigenze diverse. Inoltre, la GPG è disponibile in **cinque diverse versioni linguistiche** (inglese, olandese, italiano, finlandese, greco) che possono essere utilizzate da università, strutture sanitarie e organizzazioni professionali.

Inoltre, è stato progettato un **Train the Trainers toolkit**, che aiuta ad utilizzare il MOOC da parte dei formatori come risorsa indipendente o come parte di un curriculum pianificato. Sono poi disponibili cinque pubblicazioni scientifiche in riviste internazionali derivanti da questo progetto, che possono essere utilizzate come approfondimento per facilitare una migliore comprensione. I link e i riferimenti bibliografici sono inclusi nella bibliografia.

#### Gli obiettivi di questa GPG sono:

- Guidare gli infermieri ad **erogare cure infermieristiche più eticamente sensibili**.
- Supportare gli studenti in infermieristica e gli infermieri a **sviluppare competenze morali e quindi a migliorare la qualità delle cure per la persona**.
- Facilitare gli educatori, i leader infermieristici, gli organi professionali e le organizzazioni nel supportare gli infermieri nello sviluppo delle competenze morali.
- Quindi, portare **all'erogazione di cure infermieristiche eticamente sensibili**.

# CAPITOLO 1

## Background e concettualizzazioni

### Background

#### L'etica per i professionisti sanitari

Gli infermieri e gli altri professionisti sanitari dovrebbero garantire la sicurezza per le persone assistite, promuovere un'assistenza sanitaria rispettosa dei diritti degli utenti in quanto esseri umani e in quanto malati, al fine di offrire un'assistenza olistica, personalizzata e completa. L'assistenza sanitaria dovrebbe basarsi sui principi etici fondamentali di beneficenza, non maleficenza, giustizia, rispetto dell'autonomia, uguaglianza ed equità. L'etica in infermieristica include inoltre l'etica della virtù assistenziale e i principi di onestà, lealtà, fiducia, riservatezza, responsabilità e tutela della persona (Cheraghi, et al., 2023; International Council of Nurses, 2021; Varkley, 2020).

I problemi etici nell'ambiente clinico possono essere approcciati in tre modi per promuovere una scelta morale: secondo l'etica descrittiva, l'etica normativa e la metaetica (Figura 2).

- **Figura 2:** *I tre modi in cui i problemi etici possono essere affrontati.*

*Modi in cui i problemi etici possono essere affrontati:*

Etica descrittiva: descrizione e spiegazione dei valori e delle norme di un particolare gruppo o comunità.

Etica normativa: identificazione delle azioni che sono giuste, sbagliate o obbligatorie e che possono essere classificate in tre teorie: deontologia, consequenzialismo e etica della virtù.

Metaetica: valutazione critica dei principi etici di base e riflessione sistematica sul funzionamento dell'etica come scienza, sul suo insieme di concetti e sui metodi. "Come viene formulato il giudizio morale e quali condizioni devono essere soddisfatte?"

## Definizione dei concetti

La **deontologia** è una panoramica delle responsabilità e dei doveri dei professionisti sanitari, così come descritti nei codici deontologici (Gaus, 2001). La deontologia si riferisce anche alle regole stabilite da una fonte esterna, come un codice deontologico professionale o di un luogo di lavoro (Deigh, 2010).

L'**etica** è un sistema di convinzioni accettate che controlla il comportamento umano e si basa sul carattere di ciascuno e non su regole specifiche. L'etica sanitaria è un sistema di principi morali, convinzioni e valori progettati per guidare i professionisti sanitari nelle decisioni e nelle scelte relative all'assistenza che erogano (Shahriari et al., 2013).

L'**empatia** è l'atteggiamento che consente agli esseri umani di essere esseri sociali, sapendo cosa pensano o sentono gli altri, costruendo connessioni sociali, condividendo pensieri e sentimenti e prendendosi cura del benessere degli altri (Cuff et al., 2016).

La **sensibilità etica** è la capacità di riconoscere la presenza di un problema etico o di una dimensione etica in una situazione in cui un conflitto etico è evidente (Ersoy e Goz, 2001).

La **consapevolezza etica** è una componente della sensibilità etica, che implica che gli infermieri e gli altri professionisti sanitari riconoscano che tutte le loro azioni sono soggette a valutazione etica e mantengano tale consapevolezza nella pratica quotidiana (Milliken e Grace, 2015).

L'**integrità** è l'importanza della coerenza nella struttura etica e la preminenza dei valori etici rispetto ad altri valori (ad esempio, economici, legali, personali) (David e Chambers, 2010).

La **giustizia** è una motivazione fondamentale nella vita umana ed è associata all'obiettivo di trattare gli altri in modo imparziale (Said e Nurhayati, 2021).

L'**autoconsapevolezza** è la misura in cui le persone sono consapevoli dei propri stati interiori e delle proprie interazioni o relazioni con gli altri. Si riferisce al mondo cognitivo, a quello emotivo e al comportamento di ciascuno nel mondo (Carden et al., 2022).

### Definizione di competenza morale

La **competenza morale** è un termine spesso usato in modo intercambiabile con competenza etica e, in generale, si tratta di una capacità fondamentale necessaria ai professionisti sanitari nella loro pratica quotidiana per identificare le dimensioni etiche inerenti alla loro attività e al processo decisionale (Hemberg e Hemberg 2020). Si tratta della capacità di risolvere problemi e conflitti sulla base dei propri principi morali attraverso la riflessione e la discussione, anziché ricorrere alla violenza, all'inganno o

all'umiliazione (Lind, 2016). Tuttavia, i concetti correlati come segue, così definiti, assumono una maggiore chiarezza:

La **competenza** è il comportamento alla base della prestazione effettiva dell'individuo in una particolare situazione, ovvero l'abilità e la capacità più avanzata dell'individuo durante la prestazione (Woodruffe, 1993). La competenza può essere sia un risultato della formazione che un prerequisito per svolgere l'assistenza infermieristica in modo appropriato e richiesto. Il termine "competenza" assunto nel presente manuale, fa riferimento a quest'ultima definizione.

La **morale** si riferisce ai principi di un individuo riguardo a ciò che è giusto o sbagliato (Bergström, 1972).

La **moralità** è definita come l'insieme di codici di condotta accettati e comuni di un gruppo o di una società. La moralità è ciò che "si fa", riferendosi al consenso riguardo al comportamento effettivamente vissuto (Gert e Gert, 2025).

Lo **sviluppo morale** comprende una sequenza di fasi evolutive, che iniziano dall'infanzia con la convinzione che qualcosa sia giusto secondo un'autorità, procedono con la prima età adulta e includono i valori, le norme e le aspettative della società, fino all'età adulta, che include processi democratici, principi e valori per creare una buona società (Kohlberg, 1971).

La **sensibilità morale** è l'abilità che permette alle persone di riconoscere l'impatto che le proprie azioni possono avere sugli altri e implica un senso di responsabilità o di obbligo (Rest, 1982). È anche utilizzata con lo stesso significato di "sensibilità etica" (Milliken, 2018).

Il **giudizio/ragionamento morale** implica processi cognitivi, come la capacità di analizzare i conflitti, che sono alla base del processo decisionale morale e del comportamento etico, siano essi giusti o sbagliati (Rest, 1982).

La **motivazione morale** è il legame tra giudizio etico e azione; è la comprensione dell'obbligo e della responsabilità. Rest (1982) ha suggerito che la motivazione morale può influenzare l'azione morale direttamente e in interazione con le altre componenti del sistema morale.

L'**azione/coraggio morale** è il modo migliore per metter in atto la decisione presa e avere la capacità e la fiducia di perseverare fino al suo completamento. Il coraggio morale è la forza interiore che una persona possiede quando agisce in conflitti etici secondo i principi etici, i propri valori e le proprie convinzioni, anche a rischio di esiti negativi per l'individuo che agisce. È la capacità di agire correttamente di fronte all'opposizione popolare, alla vergogna, allo scandalo, allo scoraggiamento e alla perdita personale (Lopez et al., 2003).

La **valutazione morale**, secondo Smith (2008), può essere definita come la valutazione delle azioni, delle attitudini o dei giudizi di un individuo in base alla loro conformità agli standard morali. Implica anche la responsabilità morale. La valutazione morale è distinta dalla mera descrizione o valutazione e supporta atteggiamenti reattivi.

Un **Massive Open Online Course (MOOC)** si riferisce a un corso **massivo** in termini di numero di partecipanti, **aperto** in termini di costi e assenza di qualifiche o altri requisiti predefiniti, e **online** in quanto disponibile tramite internet, che promuove l'autoapprendimento e la facile accessibilità. Infine, come **corso**, include obiettivi di apprendimento, materiali didattici e valutazioni (Mahajan et al., 2019).

### Le quattro component della competenza morale

In aggiunta alle definizioni precedenti, la **competenza morale** è considerata come il possesso di conoscenze morali, il rispetto delle differenze individuali e culturali, l'acquisizione delle competenze e delle capacità per affrontare questioni morali e la capacità di prendere la decisione migliore e più etica (Martins et al., 2021; Varkey, 2021). Pertanto, le componenti principali della competenza morale includono le conoscenze etiche, le abilità etiche, le attitudini morali e valutazione morale (Figura 3).

► **Figura 3:** Le quattro componenti della competenza morale.



## Gli elementi principali per lo sviluppo delle competenze

Come descritto in precedenza, gli elementi principali che sostengono lo sviluppo della competenza includono **conoscenze, abilità e attitudini**.

### Conoscenze fondamentali dell'etica infermieristica

La **conoscenza etica** è il fondamento su cui si basano gli altri elementi della competenza. Include sia la conoscenza professionale che quella etica, come la conoscenza dei principi fondamentali, dei concetti etici di base e specifici, dei valori, delle norme e dei codici deontologici. Include anche approcci etici come l'etica descrittiva, l'etica normativa e l'etica della virtù.

### Abilità necessarie per un infermiere moralmente competente

Una descrizione completa delle abilità morali è stata proposta per la prima volta da Rest (1988) nel suo “Modello a quattro componenti della moralità e della pratica decisionale”, che include a) sensibilità morale, b) giudizio e ragionamento morale, c) motivazione morale e d) azione e coraggio morale. Successivamente sono state aggiunte altre abilità, riferite al personale infermieristico, tra cui le abilità interpersonali e riflessive, quali (a) la capacità di percepire intuitivamente le sfide morali, (b) la pratica professionale compassionevole, (c) la consapevolezza delle responsabilità e delle conseguenze morali delle decisioni, (d) la comunicazione interpersonale onesta e benevola e (e) la capacità di pensare in modo critico alle sfide morali-legali, come abilità principali di un infermiere con competenze morali (Shadi et al., 2024).

► **Tabella 2:** *Abilità di un infermiere moralmente competente.*

 Sensibilità e consapevolezza della prospettiva etica dell'agire infermieristico
 Giudizio morale e ragionamento morale
 Motivazione morale
 Azione e coraggio morale
 Capacità comunicative (verbali e non verbali), ad esempio ascolto attivo
 Capacità di discutere e riflettere in un team con prospettive diverse e in contesti differenti
 Capacità di interagire con altri servizi dedicati, come i comitati etici
 Capacità di identificare tutte le possibili soluzioni in una situazione impegnativa
 Capacità di stabilire le priorità in modo efficace e di affrontare le cure in modo tempestivo

## Le attitudini di un infermiere moralmente competente

L'attitudine morale si riferisce alla posizione di un individuo nei confronti di ciò che è percepito come giusto o sbagliato in un dato contesto e comprende una combinazione di convinzioni, emozioni e intenzioni che guidano i giudizi, le decisioni etiche e le azioni delle persone. Lo sviluppo delle attitudini morali è influenzato da convinzioni ed esperienze culturali, sociali, religiose e personali, ma può anche evolvere nel tempo con la formazione, la riflessione e l'esposizione a nuove idee (Kirchmaier et al., 2018; Scheepers et al., 2002; Woodrum, 1988).

Esempi di attitudini morali sono l'essere empatici e rispettosi, motivanti e solidali, coraggiosi. In termini di capacità riflessive, le attitudini morali possono includere l'essere aperti mentalmente, socialmente responsabili e culturalmente competenti, imparziali, non discriminatori e inclusivi (Tabella 3).

### ► Tabella 3: Attitudini di un infermiere moralmente competente.

🔍 Agire in modo moralmente coraggioso
🔍 Immedesimarsi nella situazione altrui
🔍 Essere rispettosi
🔍 Riconoscere che l'assistenza infermieristica non è bianco/nero, ma presenta zone grigie
🔍 Essere curiosi di imparare
🔍 Essere pazienti
Essere critici, ma anche capaci di accettare che ci siano limiti alla propria responsabilità per le scelte
🔍 Riconoscere la pratica etica come "visiva" - non è un aspetto nascosto della pratica infermieristica
🔍 Aspettare quando è necessario
🔍 Accettare i valori e le scelte altrui
🔍 Essere discreti
🔍 Ispirare fiducia

# CAPITOLO 2

## Sviluppo del curriculum

### *Introduzione*

Lo sviluppo del curriculum è stato un lungo processo suddiviso in passaggi differenti e in due fasi:

**Fase A.** Stato dell'arte sulla competenza morale:

1. Valutazione delle evidenze scientifiche sui fattori favorenti.
2. Valutazione degli strumenti utilizzati per misurare la competenza morale.
3. Curriculum di etica infermieristica in alcuni paesi dell'UE.

**Fase B.** Visioni ed esperienze degli infermieri e della popolazione raccolte attraverso focus group.

Le fasi sono descritte in dettaglio in questo capitolo.

### *FASE A: Stato dell'arte sulla competenza morale*

Questa fase iniziale mirava ad esplorare le evidenze scientifiche disponibili sul significato, lo sviluppo, la promozione e la misurazione della competenza morale ed è composta da tre revisioni della letteratura. Le conoscenze acquisite da questo lavoro, quindi, costituiranno la base su cui costruire un solido curriculum per l'insegnamento dell'etica nell'assistenza infermieristica contemporanea.

#### 1. Valutazione delle evidenze scientifiche sui fattori favorenti

È stata condotta una revisione integrativa per identificare i fattori che favoriscono la competenza morale degli infermieri e degli studenti di infermieristica (Wiisak et al., 2024).

La ricerca bibliografica è stata condotta in sei database, seguendo le linee guida Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), la checklist di

valutazione della qualità del Joanna Briggs Institute (JBI) e il Mixed Method Appraisal Tool (MMAT), individuando 29 articoli. I fattori identificati che possono influenzare la competenza morale si dividono in fattori umani e fattori strutturali, tra cui:

► **Tabella 4:** Fattori che contribuiscono alla promozione della competenza morale.

FATTORI UMANI	FATTORI STRUTTURALI
<b>Individuali</b>	<b>Educativi</b>
<i>Esempio:</i> esperienza profonda personale, forza personale, autoriflessione, strategie di apprendimento	<i>Esempio:</i> metodi di insegnamento, contenuti dell'insegnamento
<b>Sociali</b>	<b>Ambientali</b>
<i>Esempio:</i> interazione reciproca, modello di ruolo professionale	<i>Esempio:</i> sicurezza, supporto, ambiente non critico
<b>Organizzativi</b>	<b>Organizzativi</b>
<i>Esempio:</i> attributi e attività relativi al ruolo	<i>Esempio:</i> disponibilità di risorse, strategie organizzative
<b>Professionali</b>	<b>Sociali</b>
<i>Esempio:</i> etica professionale, essere un infermiere	<i>Esempio:</i> valori e norme della società

Referenza per la revisione:

Wiisak, J., Stolt, M., Igoumenidis, M., Chiappinotto, S., Gastmans, C., Keogh, B., Mertens, E., Palese, A., Papastavrou, E., McCabe, C., Suhonen, R., on behalf of the PROMOCN consortium. (2024). Factors contributing to the promotion of moral competence in nursing. *Nursing Ethics*, vol.0(0), pp.1367-1388. doi: 10.1177/09697330241235305. Epub 2024 Mar 20. PMID: 38504620; PMCID: PMC11577688.

## 2. Valutazione degli strumenti utilizzati per misurare la competenza morale

È stata condotta una revisione sistematica della letteratura in sei database (Web of Science, PubMed, CINAHL, Scopus, PsycINFO e Cochrane) per valutare gli strumenti disponibili per misurare la competenza morale degli infermieri, valutarne le proprietà psicometriche e la qualità metodologica, utilizzando la checklist Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN) (Mokkink et al., 2018).

I criteri di inclusione degli studi nella revisione erano:

- ▶ avere un disegno quantitativo
- ▶ essere focalizzati sulla valutazione delle competenze morali ed etiche degli infermieri o degli studenti di infermieristica
- ▶ pubblicare i dati sulla validità e l'affidabilità dello strumento
- ▶ essere in lingua inglese

La revisione ha incluso 55 studi e sono stati individuati 23 strumenti per la valutazione delle competenze morali ed etiche degli infermieri e degli studenti di infermieristica. La maggior parte degli strumenti valuta solo una componente della competenza morale e solo pochi di essi possono essere raccomandati secondo le linee guida COSMIN. Nella tabella seguente, gli strumenti sono suddivisi in base ai principali aspetti della competenza morale e/o etica misurati.

▶ **Tabella 5:** Strumenti che valutano la competenza morale e/o etica.

Aspetto della competenza morale/etica	Nome dello strumento
<b>Attitudine etica</b>	Ethical Attitudes Questionnaire (González-de Paz et al., 2014)
<b>Consapevolezza etica</b>	Ethical Awareness Scale (Milliken et al., 2018) Ethical Awareness Scale (Milliken et al., 2019) Ethical Awareness Scale (Kolagari et al., 2024)
<b>Comportamento etico</b>	Ethical Behavior Test (Dierckx de Casterlé et al., 1997)
<b>Competenza etica</b>	Ethical Caring Competency Scale (Katayama et al., 2022) Ethical Competence Questionnaire (Poikkeus et al., 2018)
<b>Sensibilità etica</b>	Ethical Sensitivity Questionnaire for Nursing Students (Muramatsu et al., 2019) Ethical Sensitivity Questionnaire for Turkish Nursing Students (Köse & Murat, 2023) Ethical Sensitivity Questionnaire for Nursing Students (Hu et al., 2024) Nurses' Ethical Sensitivity Questionnaire (González-de Paz et al., 2012)
<b>Preservare la dignità della persona</b>	Dignity in Care Scale for Nurses (Lim & Tsai, 2019)

<b>Prendere decisioni legali ed etiche</b>	Knowledge and Ability to make legal and ethical decisions (Suliman et al., 2022)
<b>Competenza morale</b>	Moral Competence Questionnaire for Public Health Nurses (Asahra et al., 2015) Moral Competence Questionnaire for Public Health Nurses (Yildiz & Gdc Tfekci, 2017) Moral Competence Scale for Home Care Nurses (Asahara et al., 2013)
<b>Condotta morale nella pratica clinica</b>	Questionnaire to assess endorsement of normative ethics in primary health care (Gonzlez-de Paz et al., 2013)
<b>Coraggio morale</b>	Moral Courage Questionnaire for Nurses (Dinndorf- Hogenson, 2015) Moral Courage Questionnaire (Taraz et al., 2019) Nurses' Moral Courage Questionnaire (Kashani et al., 2023) Nurses' Moral Courage Scale (Numminen et al., 2018) Dutch-Nurses' Moral Courage Scale (Numminen et al., 2021)
<b>Sviluppo morale</b>	Moral Development Scale for Professionals (Skisland et al., 2012)
<b>Intelligenza morale</b>	Moral Competency Inventory (Majidi et al., 2018) Moral Intelligence Scale (Oztrk et al., 2019)
<b>Ragionamento morale</b>	Defining Issues Test (Ketefian, 1981)
<b>Ragionamento morale / comportamento etico</b>	Judgements about Nursing Decisions (Ketefian, 1981)
<b>Sensibilit morale</b>	Moral Self-Concept Questionnaire (Borhani et al., 2015) Moral Sensitivity Test (Ltzn et al., 1995) Moral Sensitivity Questionnaire (Ltzn et al., 1995) Moral Sensitivity Questionnaire (2006) Moral Sensitivity Questionnaire (Han et al., 2010) Moral Sensitivity Questionnaire (Borhani et al., 2015) Moral Sensitivity Questionnaire - Revised Version - Chinese (Huang et al., 2016) Moral Sensitivity Questionnaire - Arabic Version (Bayoumy et al., 2017) Moral Sensitivity Questionnaire, Brazilian version (Dalla Nora et al., 2019) Moral Sensitivity Questionnaire (Rahnama et al., 2017) Moral Sensitivity Questionnaire (Abdolahi Shahvali et al., 2018)

	<p>Moral Sensitivity Questionnaire (Amiri et al., 2019)  Moral Sensitivity Questionnaire (Shirzadegan et al., 2018) Moral Sensitivity Questionnaire (Shoeibi et al., 2019) Moral Sensitivity Questionnaire (Zhang et al., 2020) Moral Sensitivity Questionnaire (Kuilman et al., 2020) Moral Sensitivity Questionnaire (Alnajjar et al., 2021) Moral Sensitivity Questionnaire for nursing students (Takizawa et al., 2021) Moral Sensitivity Questionnaire (Jiménez-Herrera et al., 2022) Moral Sensitivity Questionnaire (Rashidi et al., 2022) Moral Sensitivity Questionnaire (Kocakurt &amp; Akin, 2023) Moral Sensitivity Questionnaire (Kaşıkci et al., 2024) Nursing Students Moral Sensitivity Questionnaire (Lee &amp; Huang, 2024)</p>
<p><b>Risposta degli infermieri al dilemma etico e importanza data alle questioni morali e alle considerazioni pratiche/ragionamento morale</b></p>	<p>Nurse Dilemma Test (Crisham, 1981) Nurse Dilemma Test (Safavi et al., 2022)</p>

### 3. Curriculum di etica Infermieristica in alcuni paesi dell'UE

Con l'obiettivo di esplorare i contenuti e la metodologia utilizzati nell'insegnamento dell'etica in Europa, al fine di facilitare lo sviluppo di un curriculum olistico e basato sui valori che consentano agli infermieri di diventare compassionevoli, responsabili e moralmente competenti, è stato condotto uno studio comparativo internazionale. È stato selezionato un campione mirato di sei Corsi di Laurea in Infermieristica (un corso di laurea in infermieristica per ciascun paese appartenente al consorzio di PROMOCON). Lo studio si è basato sulla metodologia di ricerca comparativa. È stata riscontrata una variabilità nelle terminologie utilizzate per denominare il corso, nonché nei crediti formativi (ECTS), nella distribuzione delle ore di insegnamento e nell'anno di corso. In alcuni paesi, il corso è erogato come a sé stante, mentre in altri è integrato in altri corsi. Tuttavia, nella maggior parte dei paesi il corso è obbligatorio. Per quanto riguarda il contenuto, le basi teoriche e filosofiche dell'etica sono offerte all'inizio del percorso, al primo anno. Altri contenuti inclusi sono i diritti delle persone, il processo decisionale e l'etica nella ricerca. La metodologia didattica prevede lezioni frontali, discussioni, casi studio, lavori di gruppo ed esercitazioni. I principali metodi di valutazione utilizzati sono: esami scritti, elaborati e relazioni sulle pratiche riflessive.

Referenza per l'articolo:

Papastavrou, E., Chiappinotto, S., Gastmans, C., Igoumenidis, M., McCabe, C., Suhonen, R., Palese, A., & PROMOCON Consortium (2025). *Ethics in undergraduate nursing degrees: An international comparative education study*. *Nursing ethics*, 32(2), 472-485. <https://doi.org/10.1177/09697330241247322>

## FASE B: Visioni ed esperienze degli infermieri e della popolazione

Il gruppo PROMOCON ha condotto focus group con infermieri e laici, al fine di acquisire una prospettiva dettagliata sui loro punti di vista ed esperienze in materia di competenza morale nell'assistenza infermieristica. Si è ritenuto altrettanto importante, oltre alle evidenze esistenti, raccogliere l'opinione e l'esperienza sia dei destinatari dell'assistenza (ad esempio, persone assistite e rappresentanti di associazioni), sia dei destinatari della formazione etica (ad esempio, infermieri ed educatori).

### Obiettivo

L'obiettivo era identificare e documentare i punti di vista degli infermieri e dei rappresentanti delle associazioni a livello europeo sulle caratteristiche che definiscono un infermiere come moralmente competente.

### Descrizione della metodologia

È stato adottato un approccio di ricerca qualitativa descrittiva. I dati sono stati raccolti tramite focus group semi-strutturati in presenza nei sei paesi partner del progetto PROMOCON (Belgio, Cipro, Finlandia, Grecia, Irlanda, Italia). Per assicurare la qualità dello studio è stato utilizzato il Consolidated criteria for Reporting Qualitative research (COREQ) (Tong et al., 2007). Tutti i paesi partecipanti hanno ottenuto l'approvazione dei comitati etici, ad eccezione di Belgio e Finlandia, poiché, secondo la legislazione di questi paesi, questo tipo di studio non richiedeva l'approvazione etica. In Finlandia, lo studio è stato approvato dall'Internal Review Board (IRB18042023) dell'università (Wiisak et al. b, 2024).

I dati sono stati raccolti secondo un protocollo di intervista predefinito, che è stato pilotato tramite la conduzione di un focus group in Italia. In totale, sono stati condotti 12 focus group, due in ciascun paese. È stato utilizzato un campionamento propositivo per reclutare i partecipanti per il gruppo di infermieri o per il gruppo dei rappresentanti delle associazioni. I criteri di inclusione per entrambi i gruppi sono descritti nella tabella seguente.

► **Tabella 6: Criteri di inclusione.**

Criteri di inclusione	
<p><b>Infermieri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Infermieri clinici che lavoravano in contesti sanitari differenti</li> <li>▶ Infermieri con funzioni formative/educative che lavoravano in differenti dipartimenti</li> <li>▶ Studenti di infermieristica, sia della triennale che dei corsi di studio magistrale</li> </ul>	<p><b>Rappresentanti delle associazioni</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Membri delle associazioni a tutela dei pazienti</li> <li>▶ Avvocati dei pazienti</li> <li>▶ Altri rappresentanti</li> </ul>

L'analisi dei dati si è basata su un approccio di content analysis qualitativa, sia deduttivo che induttivo, in cui le categorie derivavano direttamente dai dati grezzi delle interviste. Inizialmente, l'analisi è stata deduttiva. Il team di ricerca di ciascun paese ha iniziato con l'analisi dei dati raccolti con i focus group degli infermieri e dei rappresentanti dei pazienti, cercando di acquisire nuove informazioni per rispondere al quesito principale della ricerca. Durante l'intero processo di analisi, i risultati sono stati discussi dal team di ricerca di ciascun paese. Tutti i concetti e le frasi estratte sono stati tradotti in inglese e discussi da tutti i componenti del progetto più volte, in modo che i ricercatori acquisissero familiarità con i dati nel loro complesso prima di approvarne ed adottarne la struttura. È seguita quindi un'analisi induttiva dei dati per definire ed etichettare i temi comuni. L'analisi finale si è concentrata sui concetti più saturi emersi da entrambi i focus group. Alcuni specifici argomenti, menzionati una sola volta o in un solo focus group o in un paese specifico, sono emersi come ulteriori sfumature.

## Risultati principali

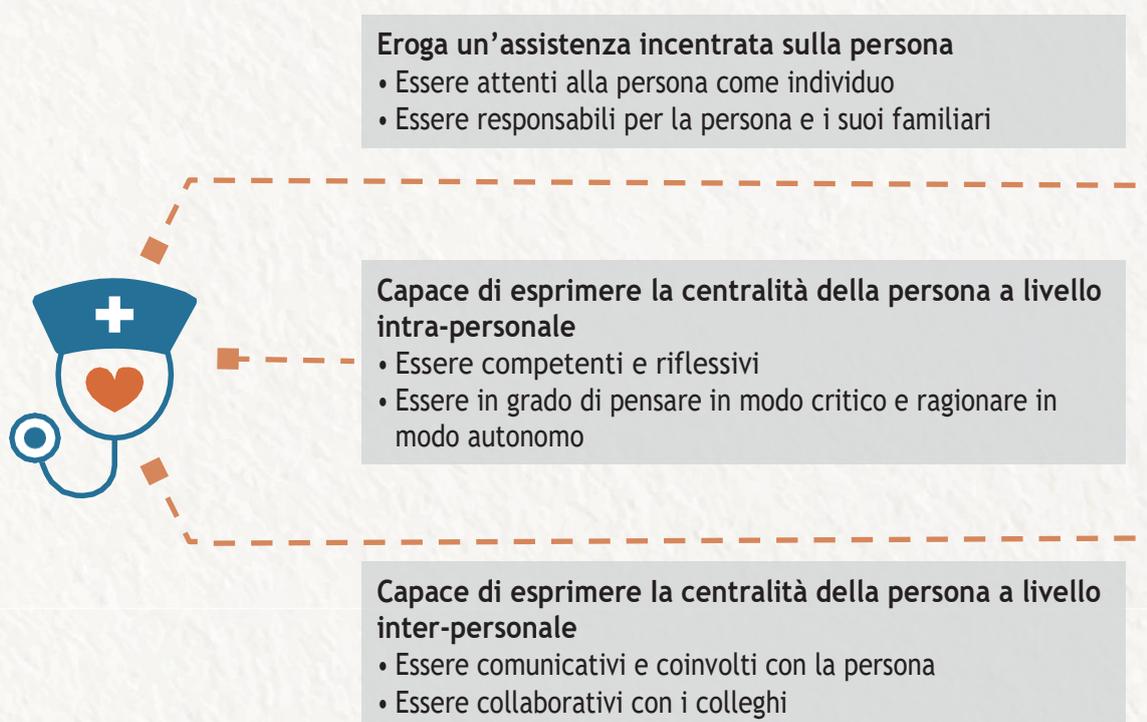
In totale, hanno partecipato allo studio **38 infermieri e 35 rappresentanti di associazioni**, distribuiti geograficamente in sei paesi europei.

I temi principali emersi sono stati **le caratteristiche dell'infermiere moralmente competente e le principali componenti della competenza morale nell'assistenza infermieristica.**

**Le caratteristiche dell'infermiere moralmente competente** includono l'erogazione

di un'assistenza centrata sulla persona, l'espressione intra-personale e l'espressione inter-personale della centralità della persona. Pertanto, **un infermiere moralmente competente**: (a) eroga un'assistenza centrata sulla persona focalizzandosi sull'utente come persona umana, in base ai suoi bisogni e desideri, agendo per il suo miglior interesse e la sua dignità e coinvolgendo nell'assistenza la famiglia e le altre persone significative; (b) possiede specifiche caratteristiche intra-personali, come la conoscenza e la riflessione sui propri valori e norme che ispirano e/o influenzano la sua pratica infermieristica, e l'essere critico e in grado di sviluppare un ragionamento autonomo; e (c) possiede specifiche caratteristiche inter-personali, come l'essere un ascoltatore e un comunicatore efficace con la persona e collaborativo con i colleghi (Figura 4).

► **Figura 4:** Caratteristiche di un infermiere moralmente competente.



Le **componenti principali della competenza morale in ambito infermieristico** includono **conoscenze, abilità e attitudini**. Pertanto, **per raggiungere la competenza morale nell'assistenza, un infermiere necessita di**: (a) **conoscenze**, sia **professionali**, come la conoscenza della pratica infermieristica, della legislazione e delle regole deontologiche, che **etiche**, come la conoscenza dei principi etici, delle differenze culturali e di altre diversità; (b) **abilità**, incluse le **abilità interpersonali**, come le capacità comunicative efficaci e la capacità di sviluppare sentimenti di fiducia e

sicurezza, e le abilità riflessive, come la capacità di riconoscere le questioni etiche e identificare la gamma di possibili soluzioni; e (c) attitudini, tra cui essere empatici, rispettosi, onesti, motivanti, coraggiosi nel difendere i diritti delle persone, essere aperti, socialmente responsabili, imparziali, non discriminatori e inclusivi (Figura 5). Inoltre, combinando i risultati dei gruppi di infermieri e dei rappresentanti delle associazioni, l'analisi ha evidenziato alcune caratteristiche dell'infermiere moralmente competente, presentate nella Figura 6.

► **Figura 5:** *Principali componenti della competenza morale.*



► **Figura 6:** *Come si può descrivere un infermiere moralmente competente?*



Maggiori dettagli sui risultati dei focus group condotti dal gruppo di PROMOCON sono reperibili nei seguenti articoli:

- a) Wiisak J., Suhonen R., Galazzi A., Gastmans C., Keogh B., Papastavrou E., Stefanopoulos N., Palese A., Stolt M.; b PROMOCON Consortium. (2024). How nurses' moral competence can be supported: Findings from international focus groups with professionals. *Int Nurs Rev.* doi: 10.1111/inr.13080. Epub ahead of print. PMID: 39604026.
- b) Gastmans, C., Mertens, E., Palese, A., Keogh, B., Apolloni, F., Wiisak, J., Cabe, C. M., Dimitriadou, M., Galazzi, A., Igoumenidis, M., Stefanopoulos, N., Charitou, P., Papastavrou, E., Suhonen, R., Chiappinotto, S., & Promocon Consortium (2025). Perspectives of nurses and patient representatives on the morally competent nurse: An international focus group study. *International journal of nursing studies advances*, 8, 100296. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2025.100296>
- c) Chiappinotto, S., Galazzi, A., Papastavrou, E., Igoumenidis, M., Cabe, C. M., Gastmans, C., Wiisak, J., Stolt, M., Suhonen, R., & Palese, A. (2025). Blueprint of ethics content in undergraduate education: A workshop-research study. *Nursing ethics*, 32(6), 1714-1727. <https://doi.org/10.1177/09697330251313784>



## CAPITOLO 3

### Il contenuto del curriculum e le metodologie di insegnamento

L'obiettivo di questa fase era quello di produrre un curriculum per l'insegnamento dell'etica, basato sia sulle evidenze scientifiche che sull'opinione pubblica, che potesse fungere da guida utile per infermieri, manager ed educatori. Il curriculum avrebbe dovuto costituirsi non solo come materiale didattico, ma anche come strumento per migliorare la prospettiva manageriale, ambientale e sociale, considerate importanti per lo sviluppo della competenza morale. Inoltre, la metodologia didattica doveva basarsi su approcci pedagogici contemporanei che utilizzassero l'interattività e una varietà di approcci necessari nell'e-learning.

#### Contenuto del curriculum

Sulla base delle revisioni e degli studi sopra descritti, il curriculum è stato integrato con quattro moduli. Il **Modulo 1** contiene le conoscenze etiche di base, mentre il **Modulo 2** include le abilità etiche di base. Il **Modulo 3** comprende le attitudini etiche fondamentali per essere un infermiere moralmente competente. Il **Modulo 4** include informazioni sui metodi e gli strumenti che possono essere utilizzati per sviluppare conoscenze, abilità e attitudini etiche per gli infermieri.

► **Tabella 7:** *Moduli del curriculum.*

<b>Modulo 1</b>  <b>CONOSCENZE ETICHE DI BASE</b>	<b>Obiettivo:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>■ acquisire conoscenze sulla terminologia etica e sulla metodologia etica</li><li>■ acquisire la capacità di utilizzare la “dignità umana” come criterio etico nella valutazione etica del comportamento umano</li><li>■ acquisire conoscenze sul contributo dell'etica al pensiero clinico</li></ul> <b>Esempi di contenuto:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● Definizione di etica, moralità, deontologia e codice etico</li><li>● Approcci etici</li></ul>
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Standard etici del comportamento umano</li> <li>● Valori e norme</li> <li>● Coscienza</li> <li>● Attività dell'etica</li> <li>● Principialismo, etica della cura, vulnerabilità, cura e dignità</li> <li>● Conoscere l'approccio relazionale orientato alle cure</li> <li>● Comprendere il concetto di autonomia individuale e relazionale</li> </ul>
<p><b>Modulo 2</b></p> <p><b>ABILITÀ ETICHE DI BASE</b></p>	<p><b>Obiettivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ comprendere la prospettiva etica di ogni azione infermieristica e sviluppare la propria sensibilità etica</li> <li>■ migliorare la capacità di impegnarsi nella consapevolezza etica, nella riflessione</li> <li>■ rafforzare le abilità comunicative, che giocano un ruolo vitale nel dar forma ad una pratica competente ed etica</li> <li>■ acquisire abilità nel ragionamento morale per analizzare problemi etici nella pratica quotidiana</li> <li>■ rafforzare, discutere e dimostrare la propria motivazione e integrità morale per aderire e dare priorità ai principi e ai valori etici nella pratica infermieristica</li> <li>■ facilitare lo sviluppo di abilità per dimostrare un elevato coraggio morale e la capacità di difendere i propri principi etici e ciò che si ritiene giusto in contesti professionali complessi.</li> </ul> <p><b>Esempi di contenuto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Modello di Rest</li> <li>● Sensibilità etica</li> <li>● Consapevolezza etica, comunicazione e abilità riflessive</li> <li>● Giudizio etico/morale e abilità di ragionamento</li> <li>● Motivazione etica/morale</li> <li>● Coraggio etico/morale</li> </ul>
<p><b>Modulo 3</b></p> <p><b>ATTITUDINI ETICHE DI BASE</b></p>	<p><b>Obiettivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ distinguere tra attitudini etiche positive e negative in condizioni di lavoro complesse</li> <li>■ avere consapevolezza dei propri pregiudizi e preconcetti che potrebbero influire negativamente sulle proprie attitudini etiche</li> <li>■ migliorare le proprie capacità interpersonali sviluppando adeguatamente attitudini</li> </ul>

	<p>empatiche, rispettose e responsabili</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ comprendere l'importanza dello sviluppo professionale continuo nell'erogazione di cure specialistiche e nel potenziamento delle attitudini riflessive e critiche</li> </ul> <p><b>Esempi di contenuto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Attitudini etiche</li> <li>● Autoconsapevolezza</li> <li>● Attitudini empatiche e compassionevoli</li> <li>● Sviluppo professionale continuo</li> </ul>
<p><b>Modulo 4</b></p> <p><b>METODI E/O STRUMENTI UTILI PER LO SVILUPPO DELLE CONOSCENZE, ABILITÀ ED ATTITUDINI ETICHE</b></p>	<p><b>Obiettivo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ acquisire conoscenze sui metodi e sugli strumenti sviluppati e supportare le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche infermieristiche a livello individuale, relazionale, organizzativo e sociale</li> </ul> <p><b>Esempi di contenuto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Livello individuale e relazionale, come apprendimento esperienziale e riflessione sull'assistenza morale</li> <li>● Livello organizzativo, come gestione del disagio morale e resilienza morale, leadership etica, cultura/clima etico, collaborazione interprofessionale, sistemi di supporto organizzativo e tecnologie digitali in ambito sanitario</li> <li>● Livello sociale, come risorse dedicate all'assistenza e al razionamento e discriminazione basata sull'età</li> </ul>

## La metodologia educativa

Nel curriculum sono state utilizzate diverse metodologie di insegnamento, tra cui le seguenti (figura 7):

► **Figura 7:** *Metodologie di insegnamento utilizzate nel curriculum.*

**Lezioni frontali in versione digitale:**

rappresentano ancora il metodo didattico più diffuso e una modalità efficace per trasmettere le conoscenze etiche, in termini di teorie etiche, storia della bioetica e dell'etica clinica, principi etici fondamentali e deontologia e legislazione di riferimento.

i casi studio servono a presentare dilemmi morali in modo semplice, stimolando la riflessione e le discussioni di gruppo. Il coinvolgimento degli studenti in queste discussioni dipende dalla loro predisposizione morale, dalle loro capacità di riflessione critica e da eventuali esperienze simili che potrebbero avere.

**Casi studio  
su dilemmi  
etici in  
versione  
digitale:**

**Esercizi  
digitali sullo  
sviluppo  
dell'empatia:**

gli studi dimostrano che le sessioni focalizzate sull'empatia rappresentano un metodo pratico e diretto per stimolare gli infermieri e gli studenti a impegnarsi nella riflessione etica. Le sessioni di empatia solitamente pongono l'accento, attraverso esperienze reali o virtuali, sulla base della riflessione etica, e sono quindi interconnesse con approcci metodologici basati sul role playing. Migliorando la comprensione reciproca, le sessioni di empatia possono promuovere significativamente la competenza morale degli infermieri.

sono correlati all'approccio dell'etica della cura e si concentrano sulle relazioni più piccole e sugli elementi morali soggettivi del carattere di un professionista.

**Esercizi digitali  
riguardo  
l'assistenza  
individualizzata**

**Esercizi  
digitali di  
pensiero  
critico:**

praticando il pensiero critico, i partecipanti non solo riusciranno a risolvere i problemi, ma anche a elaborare idee nuove e creative per risolverli.



Anche la modalità di erogazione del corso è varia e comprende:

- ▶ **Presentazioni PowerPoint** interattive e integrabili con le altre modalità.
- ▶ **Clip di approfondimento e brevi video** su concetti di base (ad esempio, definizioni, termini, concetti).
- ▶ **Materiale di lettura**, inclusi articoli open access.
- ▶ **Interviste con esperti** su argomenti eticamente rilevanti nell'ambito dell'etica infermieristica.
- ▶ **Materiale online**, inclusi video.
- ▶ **Testimonianze** di infermieri e persone assistite.
- ▶ **Esercizi e attività di autoapprendimento.**

#### IMPLICAZIONI PER LA PRATICA

Il progetto **PROMOCON** ha utilizzato una varietà di metodi educativi per promuovere o migliorare le competenze etiche e morali degli infermieri attraverso lo sviluppo di un programma formativo, basato su tre principali elementi della competenza morale: **conoscenze morali, abilità morali ed attitudini morali.**



# CAPITOLO 4

## Il Massive Open Online Course (MOOC)

Il MOOC è uno strumento di apprendimento innovativo che può supportare la formazione su tematiche morali ed etiche. Offre l'opportunità di integrare contenuti virtuali asincroni nella didattica. Il MOOC è stato sviluppato dal gruppo di PROMOCON ed è stato progettato e prodotto da leader nell'ambito della pratica etica e morale in ambito infermieristico, come risultato principale del progetto PROMOCON. La versione digitale del MOOC è disponibile ad accesso libero all'indirizzo <https://promocon.upatras.gr/en/the-course/the-mooc-en.html> con l'obiettivo di migliorare le competenze morali ed etiche degli infermieri e degli studenti di infermieristica.



Immagine 1: La prima pagina come appare nel MOOC



 Go to Syllabus	
	<b>Module 1</b> Basic Ethical Knowledge
	<b>Module 2</b> Basic Ethical Skills
	<b>Module 3</b> Basic Ethical Attitudes
	<b>Module 4</b> Methods and tools useful to develop ethical knowledge, skills and attitude

*Immagine 2: I quattro moduli come appaiono nel MOOC*

Il MOOC si compone di quattro moduli: (1) Conoscenze etiche di base, (2) Abilità etiche di base, (3) Attitudini etiche di base e (4) Metodi e strumenti utili per sviluppare conoscenze, abilità e attitudini etiche. Ogni modulo include una varietà di materiali didattici, come presentazioni, video, casi studio, ecc. La metodologia e i contenuti del MOOC sono già stati presentati in dettaglio nel Capitolo 3.



# CAPITOLO 5

## “Train the Trainer” Toolkit

Il “Train the Trainer” toolkit può dare supporto agli educatori per integrare efficacemente il MOOC nelle loro correnti attività didattiche. Ciò può essere fatto sia utilizzando elementi del MOOC in modalità blended a supporto dei contenuti attuali, sia incoraggiando gli studenti ad accedere al MOOC per integrare le lezioni che seguono come parte del loro curriculum pianificato. Inoltre, il toolkit include suggerimenti su come il MOOC può essere utilizzato per supportare l’approccio didattico della flipped classroom (MOOC convenzionale, MOOC prima delle lezioni in aula, MOOC di avvio, MOOC blended, MOOC nel mezzo delle lezioni, MOOC blended inverso, MOOC flipped, MOOC Q&A). Fornisce dettagli su quali elementi e moduli del MOOC siano più adatti all’apprendimento indipendente, al lavoro di gruppo, alla pratica riflessiva, ecc. Per ciascun modulo vengono date informazioni anche di supporto, inclusi materiali di lettura consigliati, per aiutare gli educatori ad integrare efficacemente il MOOC nelle loro attività didattiche (Tabella 8). Il toolkit è stato progettato in collaborazione con gli educatori in ambito infermieristico ed ultimato durante la Summer School nell’aprile 2025 per preparare i potenziali educatori a migliorare le proprie competenze didattiche, promuovendo lo sviluppo di infermieri moralmente competenti.

► **Tabella 8:** Esempio dei contenuti del 'Train the Trainer' Toolkit

**Modulo 1: Conoscenze etiche di base**

**Obiettivo:** La riflessione sugli aspetti etici della pratica infermieristica si basa su una serie di concetti fondamentali. La conoscenza della terminologia etica e delle caratteristiche dell'etica è quindi un prerequisito per una solida analisi delle problematiche etiche nella pratica infermieristica. In questo modulo chiariremo i concetti fondamentali importanti per la riflessione etica.

**Al termine di questo modulo, i partecipanti avranno:**

Obiettivo 1. Acquisito una conoscenza approfondita della terminologia e della metodologia etica,

Obiettivo 2. Acquisito la capacità di utilizzare la "dignità umana" come criterio etico nella valutazione etica del comportamento umano,

Obiettivo 3. Acquisito una conoscenza approfondita del contributo dell'etica alla riflessione sulla buona assistenza.

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Cos'è l'etica?	Etica Morale Deontologia Codice deontologico	Video: Cos'è l'etica? Video: Etica infermieristica: comprendere l'etica nell'infermieristica Autoapprendimento
Approcci etici	Etica descrittiva Etica normativa Metaetica	Autoapprendimento Video: Cos'è l'etica della virtù?
Standard etici del comportamento umano	Valori e norme	Video: Il ruolo dei valori e delle norme nell'etica
Valori e norme	Coscienza	Video: Il ruolo della coscienza nel contest dell'erogazione di cure etiche
Coscienza	Le attività dell'etica	Autoapprendimento
Le attività dell'etica	Approccio basato sull'autonomia orientato ai principi Conflitto di principi Caso di Caroline Riflessione sul caso di Caroline Caratteristiche dell'approccio basato sui principi Componenti della realtà morale dimenticate, ma fondamentali	Autoapprendimento Video: Principi etici Caso studio Riflessione
Principlismo, etica della cura, vulnerabilità, cura e dignità	Una nuova fondazione etica Applicare l'approccio relazionale orientato alla cura al caso di Denise Incorporare la parte relazionale dei problemi etici Decision making clinico etico come processo interpretative La dimensione istituzionale della cura Assistenza infermieristica che accresce la dignità	Video: Una discussione sulla cura Video: Caso studio con applicazione dell'approccio Video: Dignità nella cura
Approccio relazionale orientato alla cura	Autonomia individuale e relazionale	Video: Carlos Gómez-Virseda Martínez Autoapprendimento

## Modulo 2: Abilità etiche di base

**Obiettivo:** Il processo decisionale etico in ambito infermieristico richiede abilità etiche di base. Pertanto, l'obiettivo di questa unità è introdurre queste abilità secondo il Modello Morale a Quattro Componenti di Rest e praticare il processo decisionale etico.

**Al termine di questo modulo, gli studenti saranno in grado di:**

Obiettivo 1. Permettere ai partecipanti di comprendere la prospettiva etica in ogni azione infermieristica e sviluppare la sensibilità etica.

Obiettivo 2. Accrescere l'impegno nella consapevolezza e nella riflessione etica e rafforzare le capacità comunicative, fondamentali per plasmare una pratica professionale competente ed eticamente corretta.

Obiettivo 3. Facilitare l'acquisizione da parte dei partecipanti della capacità di ragionamento morale per analizzare le questioni etiche nella pratica infermieristica quotidiana.

Obiettivo 4. Permettere ai partecipanti di rafforzare, discutere e dimostrare la propria motivazione e integrità morale per aderire e dare priorità ai principi e ai valori etici nella pratica infermieristica.

Obiettivo 5. Facilitare lo sviluppo di abilità che consentano di dimostrare un elevato coraggio morale e la capacità di difendere i propri principi etici e ciò che si ritiene giusto, in contesti professionali complessi.

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Introduzione	Introduzione al modello di Rest per lo sviluppo delle competenze morali Le componenti del modello di Rest	Breve presentazione
Sensibilità etica/morale	Cos'è la sensibilità etica Concetti e definizioni Barriere e fattori facilitanti alla sensibilità etica Come sviluppare la sensibilità etica Misurazione della sensibilità etica Le abilità della sensibilità etica	Breve presentazione Video: Sensibilità etica
Consapevolezza etica, abilità riflessive e comunicative	Consapevolezza etica Abilità comunicative Abilità riflessive Come migliorare le abilità comunicative e riflessive	Video: Concetto di consapevolezza etica Breve presentazione Video: Abilità riflessive
Giudizio morale/ abilità di ragionamento	L'aspetto teorico Come mettere in pratica il ragionamento morale	Presentazione Video: Il caso di Suzy Giudizio morale/esercizio di ragionamento
Motivazione morale	Concetti e definizioni: la motivazione morale L'integrità morale La motivazione morale nella pratica infermieristica - esempi pratici La motivazione e l'ambiente morale	Presentazione Video: Un infermiere dà consigli agli studenti di infermieristica
Coraggio/carattere morale	Concetti e definizioni Il coraggio morale nell'infermieristica Le barriere al coraggio morale e il distress morale Rafforzare il coraggio morale	Presentazioni Video interattivi, caso studio sul coraggio morale Video: Intervista con la dott.ssa Olivia Numinnen

### Modulo 3: attitudini etiche di base

**Obiettivo:** Le attitudini sono le prospettive su una situazione basate sui valori che ha una persona. Rafforzare le attitudini etiche positive e il controllo di quelle negative sono compiti cruciali nel processo di consolidamento della competenza morale. In questo modulo analizzeremo le attitudini etiche più importanti per la pratica infermieristica.

**Al termine di questo modulo, gli studenti saranno in grado di:**

Obiettivo 1. Distinguere tra attitudini etiche positive e negative in condizioni di lavoro impegnative, come gli ambienti infermieristici di cura.

Obiettivo 2. Acquisire consapevolezza dei propri pregiudizi e preconcetti che potrebbero influire negativamente sulle proprie attitudini etiche.

Obiettivo 3. Migliorare le proprie capacità interpersonali attraverso il corretto sviluppo di attitudini empatiche, rispettose e responsabili.

Obiettivo 4. Comprendere l'importanza della formazione professionale continua nell'erogazione di cure specialistiche e nel rafforzare attitudini riflessive e critiche.

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Introduzione	Introduzione al modulo	Presentazione introduttiva
Attitudini etiche	Definizioni di attitudine, valore e convinzione Esempi di valore e fattori influenzanti Errori di riconoscimento e decostruzione Migliori pratiche infermieristiche e attitudini etiche positive	Presentazione
Autoconsapevolezza	Definizione di autoconsapevolezza Importanza dell'autoriflessione Processo di autoconsapevolezza attraverso l'autoriflessione	Presentazione Video con domande riflessive
Attitudini empatiche e compassionevoli	Concetti e definizioni Problemi di empatia L'empatia nel sistema sanitario	Presentazione Video: La connessione umana nelle cure per la persona assistita Video: La compassion fatigue in ambito sanitario
Educazione professionale continua	Distinzione tra apprendimento permanente e educazione professionale continuo Sviluppo etico, legale, personale e professionale Crescita professionale obbligatoria e volontaria Modalità di partecipazione alla educazione professionale continua	Presentazione

#### Modulo 4: Metodi e strumenti utili per sviluppare le conoscenze, abilità ed attitudini etiche

**Obiettivo:** Questo modulo offrirà le nozioni di base sui principali metodi e strumenti che consentono lo sviluppo e il supporto delle conoscenze, delle abilità e delle attitudini etiche infermieristiche.

**Al termine di questo modulo, gli studenti saranno in grado di:**

Obiettivo 1. Conoscere i metodi e gli strumenti che sviluppano e supportano le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche infermieristiche a livello individuale e relazionale.

Obiettivo 2. Conoscere i metodi e gli strumenti che sviluppano e supportano le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche infermieristiche a livello organizzativo.

Obiettivo 3. Conoscere i metodi e gli strumenti che sviluppano e supportano le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche infermieristiche a livello sociale.

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Introduzione	Introduzione al modulo	Presentazione introduttiva
Livello individuale e relazionale	L'apprendimento esperienziale Moral case deliberation	Video: Questo è l'apprendimento esperienziale Video: 8 cose da sapere riguardo il ciclo di apprendimento esperienziale Video: Una lezione dell'esperto: Professor Linus Vanlaere Presentazione Video: Clip -moral case deliberation Video: Una lezione dell'esperto: Professor Bert Molewijk
Livello organizzativo	Far fronte al distress morale e la resilienza morale Leadership etica Cultura/clima etico Collaborazione interprofessionale Sistemi di supporto organizzativo Tecnologie digitali nella sanità	Video: Cos'è il distress morale? La definizione di Pamela Grace Video: Una lezione dell'esperto: Professoressa Georgina Morley Video: Come evitare il distress morale? La resilienza morale Video: Utilizzare la resilienza morale Presentazione sulla leadership etica Video: Intervista riguardo il clima etico con l'esperta Professoressa Beata Dobrowolska Video: Collaborazione interprofessionale Video: Sistemi organizzativi di supporto Presentazione sulle tecnologie digitali in sanità Video: Una lezione dell'esperto -Tijs Vandemeulebroucke
Livello di società	Risorse dedicate alle cure e razionamento Ageism	Presentazione riguardo le risorse dedicate alle cure e il razionamento Una lezione dell'esperto - Professoressa Anne Scott Video: Ageism 1. Video: Ageism 2.

# CAPITOLO 6

## Lo studio pilota

È stato condotto uno studio pilota per valutare la facilità di utilizzo del MOOC, valutare le opinioni sulla promozione del MOOC per farlo utilizzare ad altri, le conoscenze acquisite circa la pratica morale ed etica ed esaminare in che modo gli utenti hanno applicato le conoscenze acquisite nella pratica clinica.

### Metodologia

#### Valutazione del programma

È stato utilizzato un insieme di questionari per valutare il contenuto, l'usabilità e l'applicabilità del MOOC, nonché la soddisfazione dei partecipanti e la loro competenza percepita. La valutazione è stata effettuata a) prima del MOOC utilizzando esclusivamente l'“Ethical Competence Self-Evaluation Instrument” e b) dopo il completamento del MOOC utilizzando tutti gli strumenti menzionati di seguito. Sono stati raccolti dati qualitativi con due domande aperte per ciascun modulo. All'inizio del MOOC sono stati raccolti anche i dati demografici. L'insieme dei questionari comprendeva i seguenti strumenti, elencati nell'ordine in cui sono stati erogati ai partecipanti:

- **L'usabilità del MOOC** è stata valutata utilizzando la *Systems Usability Scale*, che include dieci affermazioni valutate su una scala Likert a cinque punti. Il punteggio totale varia da 1 a 100, con punteggi più alti che indicano un maggiore livello di usabilità. Le categorie sono quattro: inutilizzabile (punteggio <50), parzialmente utilizzabile (punteggio 50-70), da buono a eccellente (punteggio 71-85) e altamente utilizzabile (punteggio >85).
- **Soddisfazione dei partecipanti:** è stata utilizzata una singola domanda per valutare il livello di soddisfazione su una scala Likert a cinque punti.
- I dati qualitativi sono stati raccolti con una **Valutazione del Modulo**, che consisteva di 2 domande per modulo:
  - Cos'era più interessante, utile ed efficace di questo modulo?
  - Come può essere migliorato questo modulo?

- Sono state utilizzate undici affermazioni per valutare la **competenza percepita** dai partecipanti su una scala numerica da 1 a 100.
- È stata utilizzata una domanda aperta per selezionare le informazioni relative all'**applicazione del MOOC nella pratica clinica**.
- **Net Promoter Score:** è stata utilizzata un'ulteriore domanda chiusa per valutare la disponibilità a raccomandare e adottare il MOOC (Net Promoter Score) su una scala da 1 a 10 con la seguente categorizzazione: detrattori (punteggio <6), passivi (punteggio 7-8) e promotori (punteggio 9-10).
- L'**Ethical Competence Self-Evaluation Instrument** è stato utilizzato per valutare il **livello di competenza percepito dai partecipanti**. Si compone di quattro parti principali: (a) conoscenze etiche di base (Modulo 1), (b) abilità etiche di base (Modulo 2), (c) attitudini etiche di base (Modulo 3) e (d) componenti necessarie per sviluppare conoscenze, abilità e attitudini etiche (Modulo 4). Il Modulo 1 include nove item, il Modulo 2 ne include sei, il Modulo 3 ne include quattro e il Modulo 4 ne include sei, per un totale di 25 item su una scala da 1 a 100.

## Processo

La partecipazione allo studio pilota è stata volontaria e anonima. I potenziali partecipanti sono stati contattati due volte via e-mail. Inizialmente, ai partecipanti sono state fornite informazioni dettagliate sullo studio ed è stato chiesto di accettare l'informativa sulla privacy europea. Dopo aver accettato, è stata inviata una seconda e-mail contenente il link al MOOC e le istruzioni per la valutazione e la raccolta dei dati online. Sono state ottenute le approvazioni etiche in base alle normative di ciascun paese.

## Partecipanti

È prevista la partecipazione allo studio di circa 120 partecipanti, tra cui studenti di infermieristica (terzo e quarto anno di corso), studenti di infermieristica della laurea magistrale, infermieri ed infermieri formatori. Sono stati esclusi gli studenti di infermieristica della laurea magistrale che avevano seguito corsi di formazione in etica.

## Analisi dei dati

È stata condotta un'analisi statistica descrittiva per le variabili numeriche e una content analysis descrittiva per i dati qualitativi.

# Risultati

## A) Risultati descrittivi

### 1. Caratteristiche demografiche dei partecipanti

In totale, 108 partecipanti hanno iniziato il MOOC, con un tasso di abbandono del 63% al termine, per un campione finale di 67 partecipanti. Circa il 50% di loro ha risposto a domande aperte, fornendo informazioni qualitative. La maggior parte dei partecipanti era di sesso femminile, di età superiore ai 35 anni. Ulteriori informazioni sulle caratteristiche demografiche sono riportate nella Tabella 9.

► **Tabella 9:** Caratteristiche demografiche dei partecipanti

Caratteristiche demografiche	Pre-test (n=108) frequenza (%)	Post-test (n=67) frequenza (%)
<b>Genere</b>		
Maschi	21 (19.4)	12 (17.9)
Femmine	87 (77.0)	55 (82.1)
<b>Età</b>		
<25	34 (29.7)	26 (38.8)
25-30	10 (9.3)	7 (10.4)
30-35	14 (13.0)	0 (0.0)
>35	50 (44.5)	27 (40.3)
<b>Paese</b>		
Cipro	35 (32.4)	20 (29.8)
Finlandia	12 (11.1)	5 (7.5)
Grecia	18 (15.8)	13 (19.4)
Irlanda	14 (13.0)	7 (10.4)
Italia	29 (26.8)	23 (34.3)
<b>Qualifica</b>		
Certificato	4 (3.7)	1 (1.5)
Diploma	1 (0.9)	3 (4.5)
Laurea triennale	13 (11.2)	7 (10.5)
Laurea magistrale	30 (27.8)	15 (22.4)
Dottorato	13 (11.2)	8 (11.9)

Anno di corso (per gli studenti)		
3	27 (25.0)	21 (31.3)
4	27 (25.0)	18 (26.9)
<b>Totale degli studenti della triennale</b>	<b>54 (50.0)</b>	<b>39 (58.2)</b>
Area lavorativa		
Medica	6 (5.6)	4 (6.0)
Chirurgica	6 (5.6)	2 (3.0)
Continuità delle cure	2 (1.8)	2 (3.0)
Bambino e adolescente	2 (1.8)	0
Mentale	4 (3.7)	1 (1.5)
Altro	35 (32.4)	27 (40.3)
Conoscenze		
Sì	50 (46.3)	27 (40.3)
No	50 (46.3)	33 (49.2)
Insegnamento		
Sì	23 (21.3)	15 (22.4)
No	27 (25.0)	19 (28.4)

## 2. Competenza etica percepita

La competenza etica percepita dai partecipanti è stata valutata prima e dopo il MOOC utilizzando l'Ethical Competence Self-Evaluation Questionnaire. Come si può osservare nella Tabella 9, il punteggio medio più basso è stato osservato nella sezione "Conoscenze etiche di base" (Modulo 1), con un punteggio medio di 67,85 su 100, a indicare un livello di conoscenza etica leggermente superiore alla media, mentre il punteggio medio più alto è stato osservato nella sezione "Attitudini etiche di base" (Modulo 3) (media = 84,10), a indicare un livello di attitudini etiche pressoché elevato.

Inoltre, è stato osservato un aumento in tutti i moduli, indicando un miglioramento della competenza etica percepita dai partecipanti dopo il completamento del MOOC. È stato poi osservato un aumento nel punteggio medio complessivo della competenza etica percepita dai partecipanti, che era di 71,30 su 100 nel pre-test e aumentato a 82,80 su 100 nel post-test.

► **Tabella 10:** Risultati del pre- e post-test riguardo il livello percepito dai partecipanti di competenza etica

Livello percepito di competenza etica	Pre (media)	Post (media)
Conoscenze etiche di base (Modulo 1)	67.85	83.00
Abilità etiche di base (Modulo 2)	68.25	81.00
Attitudini etiche di base (Modulo 3)	84.10	86.00
Componenti necessarie per sviluppare le conoscenze, abilità e attitudini etiche (Modulo 4)	72.76	84.00
<b>Punteggio totale</b>	<b>71.30</b>	<b>82.79</b>

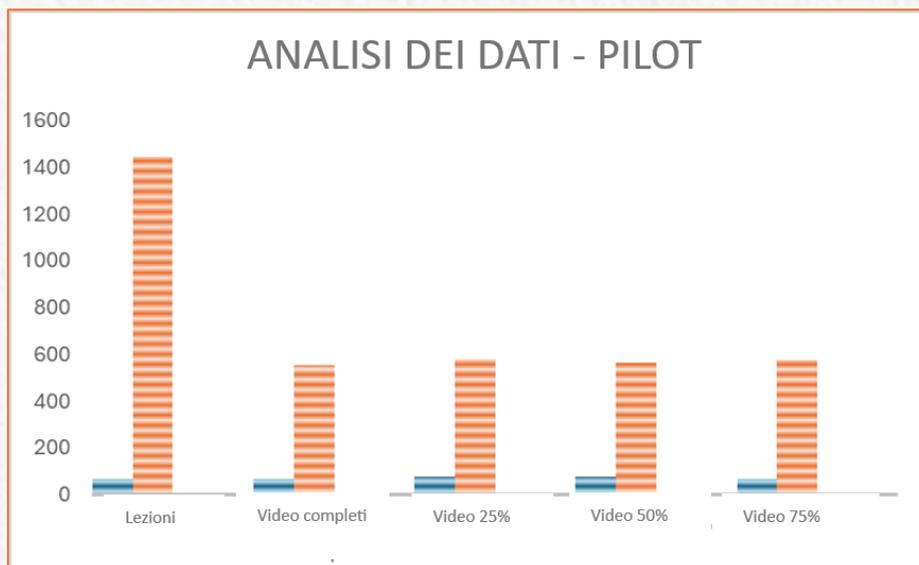
### 3. Performance dei partecipanti e usabilità del materiale

L'usabilità del MOOC è stata valutata utilizzando la Systems Usability Scale. Il punteggio medio complessivo della scala è stato di 76.05, indicando un'usabilità da buona a eccellente. Inoltre, l'analisi dei dati ha mostrato risultati relativi al numero totale di utenti, al numero totale di visualizzazioni di ciascun metodo (ad esempio, lezioni e video), alla durata media e totale delle sessioni e al numero di eventi per utente attivo. L'analisi dei dati ha offerto l'opportunità di individuare le aree di maggiore interesse per i partecipanti relativamente al contenuto insegnato e allo strumento metodologico utilizzato. Alcuni di questi risultati sono riportati nella seguente tabella (Tabella 11) e figura (Figura 8).

► **Tabella 11:** Frequenza di utilizzo in accordo con la metodologia educativa

Contenuto	Utenti	Visualizzazioni	Numero eventi per utente attivo
Lezioni	79	1444	
Video completi	63	552	8,76
Video 25%	78	580	7,44
Video 50%	77	566	7,35
Video 75%	68	574	8,44

► **Figura 8:** Frequenza di utilizzo in accordo con la metodologia educativa



#### 4. Competenza percepita

Considerati 11 elementi su una scala da 1 a 100 relativi alla competenza percepita, i risultati hanno dimostrato che i partecipanti hanno avuto un'esperienza positiva nel completare il MOOC, in termini di influenza positiva sulle loro conoscenze e pratiche (Tabella 12).

► **Tabella 12:** Risultati rispetto alle competenze percepite dai partecipanti (post-test)

Affermazione	Media (SD)
La mia conoscenza dell'etica relativa alla pratica infermieristica è migliorata.	83 (13.45)
La mia comprensione dell'etica relativa alla pratica infermieristica è migliorata.	82 (16.26)
I moduli erano rilevanti per la mia pratica clinica.	83 (15.92)
L'ammontare delle informazioni presentate era adeguato per me.	78 (20.54)
I moduli non erano troppo difficili da capire.	82 (21.55)
I moduli hanno stimolato il mio interesse in quest'area.	82 (20.51)
Le risorse aggiuntive offerte erano utili.	79 (19.49)
I moduli erano presentati in una modalità ingaggiante ed interessante.	81 (18.11)
I video erano ingaggianti e informativi.	80 (18.89)
Gli esercizi mi hanno aiutato ad imparare.	84 (18.23)
Gli infermieri che vogliono conoscere di più l'etica dovrebbero completare questo MOOC.	85 (21.78)

## 5. Net Promoter Score

Il punteggio medio della probabilità di consigliare il MOOC ad un amico o collega era pari a 83 su 100, il che suggerisce che i partecipanti sono classificati come “passivi” (Tabella 13).

► **Tabella 13:** Risultati del the Net Promoter Score

	<b>Media: 83</b>
Con quanta probabilità consiglieresti questo MOOC ad un amico o collega?	<b>Deviazione Standard: 20.71</b>

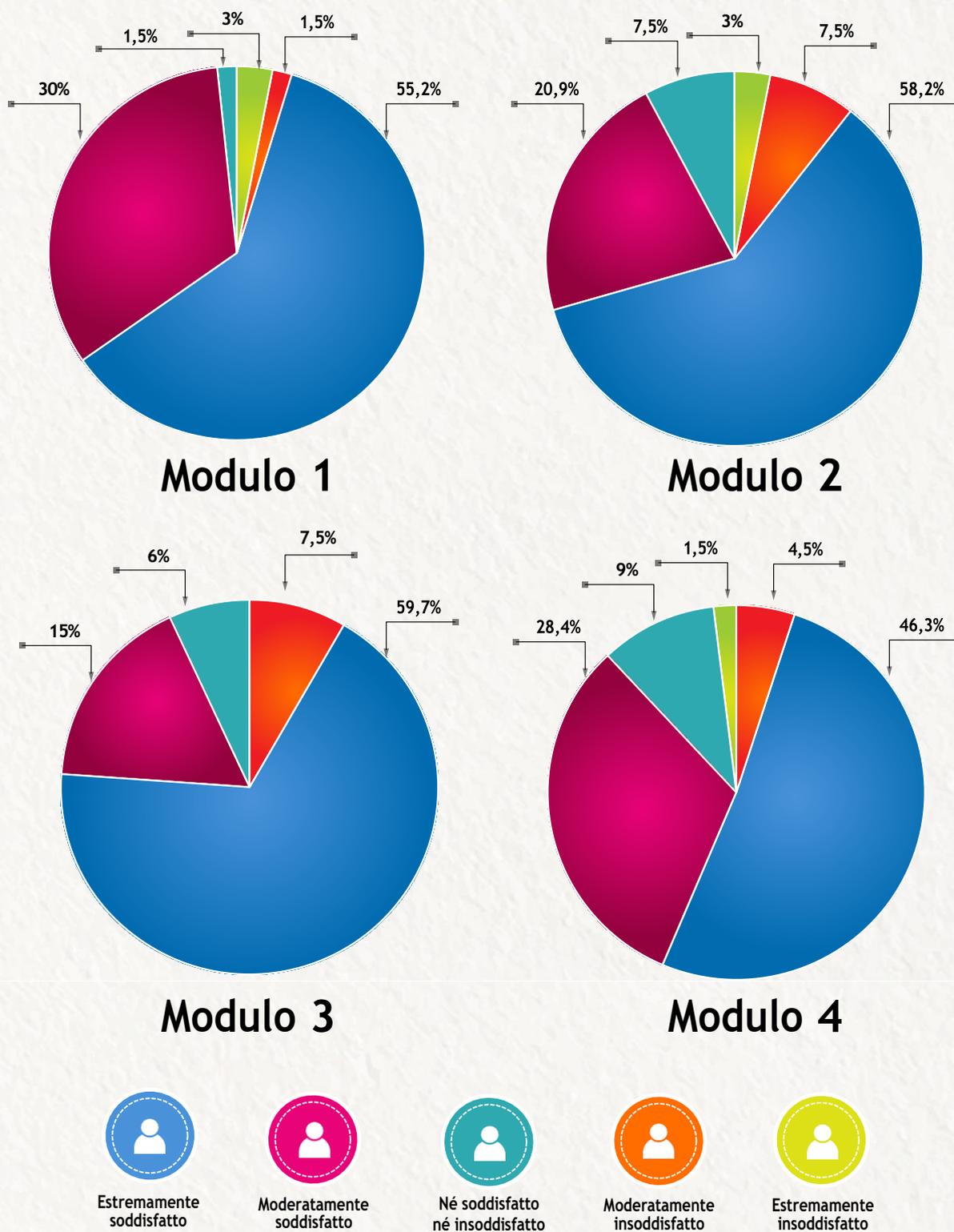
## 6. 6. Livello di soddisfazione dei partecipanti

Come si può vedere dalla seguente tabella (Tabella 14) e dai diagrammi, la grande maggioranza dei partecipanti ha dichiarato di essere moderatamente soddisfatta o estremamente soddisfatta di tutti e quattro i moduli.

► **Table 14:** Risultati riguardo la soddisfazione dei partecipanti in ogni modulo

Livello di soddisfazione	Modulo 1 (n=63) frequenza (%)	Modulo 2 (n=62) frequenza (%)	Modulo 3 (n=60) frequenza (%)	Modulo 4 (n=64) frequenza (%)
Estremamente soddisfatto/a	41 (65.1)	41 (66.13)	40 (66.7)	32 (50.0)
Moderatamente soddisfatto/a	18 (28.6)	15 (24.2)	10 (16.7)	20 (31.2)
Né soddisfatto né insoddisfatto	1 (1.6)	4 (6.4)	5 (8.3)	6 (9.4)
Moderatamente insoddisfatto	2 (3.0)	2 (3.2)	5 (8.3)	1 (1.6)
Estremamente insoddisfatto	1 (1.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.7)

► **Figura 9:** Livello di soddisfazione dei partecipanti per modulo



## B) Risultati qualitativi

In totale, sono state utilizzate tre domande per valutare il MOOC. Sono state poste due domande aperte per ciascun modulo per valutare la soddisfazione dei partecipanti:

(1) *Puoi scrivere cosa hai trovato particolarmente interessante/utile/efficace in questo modulo?*

(2) *Come potrebbe essere migliorato questo modulo?*

Un'ulteriore domanda generale è stata utilizzata per commentare l'applicazione del MOOC nella pratica clinica: *Puoi descrivere uno/più esempi di come hai applicato gli insegnamenti del MOOC alla tua pratica infermieristica?*

Nella seguente tabella (Tabella 15), la frequenza delle risposte è illustrata per ciascuna domanda e per ciascun modulo. Più specificamente, sono state osservate 62 risposte per ciascuno i moduli 1 e 2, 52 per il modulo 3 e 60 per il modulo 4. In totale, sono state date 30 risposte alla domanda generale sull'applicabilità del MOOC nella pratica clinica.

► **Tabella 15:** Frequenza di risposte di ogni domanda per modulo

MODULO	DOMANDA	RISPOSTE
1	1	38
	2	24
2	1	38
	2	24
3	1	34
	2	18
4	1	33
	2	27
MOOC	3	30

In generale, la maggior parte dei **commenti** dei partecipanti è stata **positiva per tutti i moduli**, tra cui una maggiore conoscenza e comprensione delle pratiche etiche e morali, la buona qualità delle presentazioni, dei video e l'inclusione di attività interattive, una

maggior fiducia percepita e una buona usabilità del MOOC. Di seguito alcuni esempi:

**Per quanto riguarda il contenuto**, i partecipanti lo hanno definito significativo, appropriato e interessante, ad esempio:

*“Penso che il contenuto di questo modulo includesse in modo appropriato le conoscenze di base rilevanti per l’identificazione delle proprie conoscenze etiche”.*

*“Ho trovato interessante il supporto alla leadership etica. Essenziale per creare una cultura organizzativa positiva ed etica, che promuova l’impegno dei dipendenti e un comportamento etico in tutta l’organizzazione”.*

**Per quanto riguarda le presentazioni**, i partecipanti ne hanno sottolineato l’ottima qualità con commenti come:

*“Credo che questo primo capitolo sia fondamentale per poter poi affrontare quelli successivi. Ho trovato particolarmente utili le parti che davano una definizione di etica, la parte sulle norme e i valori e la spiegazione riguardo i principi etici. I principi etici forniscono una chiave di lettura per le seguenti situazioni, e ho trovato questo particolarmente importante”.*

*“Ho apprezzato l’uso di diverse presentazioni PowerPoint, perché le trovo efficaci per l’apprendimento, poiché le informazioni possono essere abbreviate e visualizzate in modo meno elaborato, risultando così più facili da seguire”.*

**Per quanto riguarda i video**, sono stati menzionati come uno dei punti di forza del MOOC, ad esempio:

*“I video e gli esempi rendono la comprensione delle definizioni molto interattiva e interessante”.*

*“L’uso dei video è stato estremamente utile e ha aumentato il nostro interesse ad approfondire l’etica”.*

*“Questo è stato il mio modulo preferito perché aveva più video ed era più facile concentrarsi”.*

**Per quanto riguarda le interviste**,

*“le interviste erano troppo lunghe ma veramente interessanti”.*

**Per quanto riguarda l’applicazione dell’apprendimento ad una pratica etica in ambito infermieristico**, i partecipanti hanno evidenziato l’aumento della loro consapevolezza nella pratica clinica, con commenti come:

*“Il MOOC ha accresciuto la mia consapevolezza sull’importanza dell’empatia nell’assistenza”*

*“Ho una maggiore comprensione delle esigenze dei malati durante il ricovero. Utilizzo metodi per creare un’assistenza personalizzata in cui il malato è al centro dell’attenzione e non solo della malattia”.*

*“Sto dedicando più tempo alle persone assistite e interagendo di più con il team”.*

**Per quanto riguarda come migliorare il MOOC**, i partecipanti hanno dato suggerimenti utili, tra cui l’aggiunta di esercizi più interattivi e di un maggior numero di video e interviste più brevi. Ecco alcuni esempi dei commenti dei partecipanti:

*“Potrebbe essere utile suddividere le interviste in più parti, in modo da avere video più brevi”.*

*“Più casi reali, magari qualche esercizio o domanda a cui rispondere, in modo che gli studenti possano essere sicuri di aver compreso gli eventi”.*

*“Dare tutti articoli open access come letture consigliate”.*

*“Alcuni video devono essere più brevi. Vale per tutti i moduli”.*

## Discussione

Il MOOC era stato specificamente progettato per migliorare le competenze etiche e morali di studenti, infermieri e professionisti sanitari in generale. Nel complesso, l’usabilità, l’applicabilità e la soddisfazione dei partecipanti hanno ricevuto punteggi elevati. Più specificamente, l’usabilità della piattaforma è stata valutata da buona a eccellente, l’influenza sulle conoscenze e sulla pratica dei partecipanti è stata percepita come positiva e la competenza etica percepita dai partecipanti è aumentata al termine del MOOC. Tuttavia, il Net Promoter Score ha dimostrato che i partecipanti hanno reagito in modo “passivo” nel raccomandare il MOOC ad amici e parenti, e i dati qualitativi hanno suggerito che i video erano troppo lunghi.

# CAPITOLO 7

## Valutazione e disseminazione delle GPG

### A) Valutazione

È stata condotta una revisione in cieco della GPG per valutarne la qualità e il valore scientifico, inclusi la sua struttura e il suo contenuto. Inoltre, sono stati raccolti feedback da infermieri e membri di associazioni di malati dei cinque paesi partecipanti. La valutazione è stata effettuata tramite un questionario appositamente progettato per la GPG, al fine di ottenere feedback sulla chiarezza e la struttura, la pertinenza e l'applicabilità, l'utilità, la sostenibilità e la sua rilevanza scientifica. I partecipanti alla revisione in cieco includevano:

- (a) Studenti: almeno due studenti di infermieristica della triennale e/o magistrale per paese partecipante
- (b) Docenti: almeno due infermieri coinvolti nella formazione per paese partecipante
- (c) Potenziali docenti: almeno due studenti della magistrale e/o dottorato che intendevano intraprendere la carriera di docenti per paese partecipante
- (d) Associazioni di malati: almeno una per paese partecipante
- (e) Esperti di etica: almeno un esperto di etica
- (f) Organizzazioni sanitarie: almeno tre organizzazioni sanitarie nazionali per paese partecipante, come la European Federation of Nursing (EFN); e almeno due organizzazioni internazionali, come l'International Council of Nurses (ICN)
- (g) Conferenze: la GPG è stata presentata in almeno due conferenze nazionali e una conferenza internazionale
- (h) Altre istituzioni, come università: almeno cinque per paese partecipante

Si prevede che la GPG sia disponibile per infermieri, ordini professionali e istituti di formazione superiore in ciascun paese partner.

## B) Disseminazione

La Good Practice Guide è disponibile in cinque lingue (inglese, olandese, greco, finlandese e italiano) e diffusa a università, strutture sanitarie e organizzazioni professionali. È stata presentata e discussa in due Summer School e si prevede che sia diffusa anche a organizzazioni sanitarie: almeno tre organizzazioni nazionali del settore sanitario per paese partecipante, come la European Federation of Nursing (EFN); e almeno due organizzazioni internazionali, come l'International Council of Nurses (ICN). È stata inoltre presentata a conferenze, almeno due conferenze nazionali e una internazionale.

# CAPITOLO 8

## Conclusione e sinossi

### Sinossi

L'obiettivo primario del progetto PROMOCON era produrre un corso e-learning in una piattaforma digitale per insegnare etica, rispondendo alle complessità delle cure richieste dai sistemi sanitari. L'innovazione di questo corso risiede nello sviluppo di un curriculum basato sulle evidenze scientifiche e sulle opinioni degli utenti, sia professionisti che pazienti o loro rappresentanti. Inoltre, questo progetto ha riunito docenti esperti e riconosciuti provenienti da diversi paesi, che hanno unito le loro competenze e conoscenze per raggiungere il miglior risultato possibile. L'intero processo ha permesso ai membri del gruppo di sviluppare un curriculum personalizzato in base alle esigenze e alle preferenze degli infermieri su come migliorare la propria competenza morale. Il coinvolgimento dei destinatari delle cure nei focus group e le loro esperienze e aspettative in materia di assistenza sono stati preziosi ed hanno contribuito ad una migliore comprensione di come le persone percepiscono la moralità dell'infermiere. La valutazione del MOOC da parte sia degli studenti che dei professionisti dimostra l'affidabilità del programma e può essere utilizzato come strumento di apprendimento per i professionisti sanitari di tutta Europa, poiché è tradotto in 5 lingue.

Questa GPG ha descritto e analizzato lo sviluppo del progetto PROMOCON, che si propone di orientare verso un'assistenza sanitaria eticamente consapevole. L'ampia revisione della letteratura su diversi argomenti, come i fattori che promuovono la competenza morale per gli infermieri e gli studenti di infermieristica, la valutazione della competenza morale e l'implementazione di focus group per valutare opinioni ed esperienze di infermieri e personale laico, ha portato allo sviluppo di una prospettiva globale sul profilo di un infermiere moralmente competente. Si aggiunge anche il "Train the Trainer" toolkit che aiuterà gli educatori e tutti i professionisti sanitari a migliorare le competenze didattiche in materia di competenza morale.

### Il profilo di un infermiere moralmente competente

Un infermiere moralmente competente eroga un'assistenza centrata sulla persona,

tenendo in considerazione la persona come individuo con i propri valori e norme. Un infermiere moralmente competente è consapevole dell'elemento etico insito nelle attività quotidiane, ed ha anche la capacità di pensare in modo critico, di comunicare efficacemente con la persona assistita e i suoi familiari e di collaborare con gli altri colleghi. Un infermiere moralmente competente è inoltre esperto in questioni sia professionali che etiche, ha sviluppato abilità interpersonali e riflessive e le sue attitudini sono basate su empatia, rispetto, supporto, responsabilità sociale e imparzialità.

## Sfide

Sebbene la professionalità in ambito sanitario richieda lo sviluppo di competenze specifiche, nel caso dell'etica è più difficile progettare un curriculum che faciliti lo sviluppo di competenze morali. Ciò può essere dovuto alla natura astratta di diversi valori etici, alle diverse percezioni ed esperienze di ciascun professionista, nonché alla società multiculturale e diversificata, fattori che possono contribuire a generare incertezza ed incomprensione. Un'ulteriore sfida è la combinazione di insegnamento teorico e clinico, per il fatto che unire curriculum formali e informali, che possono contraddirsi a vicenda, potrebbe generare confusione ed ambiguità tra gli studenti.

Tenendo in conto queste sfide, il gruppo di PROMOCON ha sviluppato un programma educativo che utilizza approcci didattici che possono facilitare l'integrazione tra quanto appreso in teoria e quanto messo in pratica al letto del malato. Tuttavia, questo lavoro è stato accompagnato anche da sfide come l'assenza di linee guida generalmente e universalmente condivise per la progettazione di un curriculum di etica e l'adattamento del programma a contesti culturali diversi da quello dei paesi partecipanti. Pertanto, sono necessarie ulteriori ricerche per concentrarsi sulle differenze culturali e contestuali.

Esplorando lo stato dell'arte, si è inoltre scoperto che la promozione di infermieri eticamente competenti si estende oltre l'istruzione e la formazione e include influenze provenienti dall'ambiente di lavoro, dalla leadership, dalla collaborazione e da altri fattori organizzativi e sociali. In particolare, gli infermieri leader, aderendo ai principi etici e promuovendo una cultura dell'integrità, possono supportare e guidare gli infermieri nell'erogazione di un'assistenza di alta qualità centrata sulla persona, rispettosa, equa e vantaggiosa sia per i malati che per il personale (Bryden 2024).

Un altro tema importante che deve essere affrontato riguarda le emergenti problematiche etiche correlate all'intelligenza artificiale in sanità o l'etica durante le crisi sanitarie, che renderebbe tali questioni più pertinenti all'attuale contesto sanitario in rapida evoluzione.

## Lezioni apprese

Un'importante lezione appresa dal progetto PROMOCON è che sintetizzare diversi punti di vista su aspetti chiave dell'etica nella didattica e capitalizzare le competenze dei membri del gruppo porta a risultati migliori. I risultati del progetto pilota hanno anche dato interessanti informazioni riguardo agli approcci didattici, il che significa che gli studenti necessitano di un insegnamento più clinicamente radicato, incentrato su situazioni cliniche, al fine di concentrarsi su casi di persone reali e avere l'opportunità di mettere in pratica le proprie competenze. Pertanto, il progetto PROMOCON ha offerto l'opportunità di comprendere quali contenuti siano necessari per il corso di etica, l'efficacia di diversi approcci di insegnamento e apprendimento e quali competenze, qualità e caratteristiche dovrebbero essere sviluppate per promuovere la competenza morale.

## La via da seguire

Come spiegato, la promozione della competenza morale è una questione multifattoriale che si estende dal background etico individuale, alla formazione, alla motivazione intrinseca, fino ad altre questioni importanti come l'etica e la cultura del lavoro e delle organizzazioni, nonché i meccanismi istituzionali e il supporto sociale per sviluppare e promuovere l'etica professionale. Sono necessarie ulteriori ricerche per esplorare tutti gli aspetti dello sviluppo morale che, insieme a programmi di studio attentamente progettati e approcci pedagogici centrati sullo studente, porteranno ai migliori risultati a beneficio delle persone assistite. Per quanto riguarda il corso di PROMOCON, questo può essere utilizzato da organizzazioni professionali, università, studenti di infermieristica e di altre professioni sanitarie, singoli infermieri ed insegnanti. L'utilizzo di tutto il materiale contribuirà anche al perfezionamento e all'eventuale modifica dei contenuti e degli approcci didattici.

# ALLEGATI

## Questionari

### 1. Informazioni demografiche

Età:	
Genere:	
-Maschio	
-Femmina	
-Altro	
-Preferisco non dichiararlo	
In quale paese ti sei laureato?	
Studenti universitari	
Indica a quale anno di corso sei iscritto	Secondo anno
	Terzo anno
	Quarto anno
Infermieri	
Indica i tuoi titoli:	Certificato
	Diploma
	Laurea triennale
	Laurea magistrale
	Dottorato di ricerca
In quale ambito lavori?	
	Medico
	Chirurgico
	Di comunità
	Pediatrico o neonatale
	Di salute mentale
	Delle disabilità cognitive
	Oncologico
	Altro
Educatori	
Hai mai insegnato etica?	Sì
	No

## 2. L'Ethical Competence Self-Evaluation Instrument

Il copyright dell'Ethical Competence scale appartiene al progetto PROMOCON  
alvisa.palese@uniud.it

### 1. Conoscenza etica di base

Leggi accuratamente ogni frase e seleziona il livello che meglio descrive il tuo livello di competenza.

Rispondi muovendo il cursore in una scala da 0 a 100 (0 = nessuna conoscenza; 100 = elevato livello di conoscenza)

#### Livello di conoscenza riguardo la mia competenza etica

- 1.1: Conosco il linguaggio etico.
- 1.2: Conosco il concetto di “dignità umana” come criterio etico nella valutazione del comportamento umano.
- 1.3: Conosco il contributo dell'etica nel supportare standard di cure elevate per i pazienti.
- 1.4: Conosco il codice etico professionale.
- 1.5: Conosco l'etica nella pratica infermieristica.
- 1.6: Conosco i principi etici.
- 1.7: Conosco i dilemmi etici nella pratica.
- 1.8: Conosco il processo clinico/etico di decision-making.
- 1.9: Ho una conoscenza generale dell'etica buona.

### 2. Abilità etiche di base

Le seguenti frasi descrivono le abilità etiche. Rispondi muovendo il cursore in una scala da 0 a 100 che meglio descrive le tue competenze (0 = nessuna competenza; 100 = elevato livello di competenze).

- 2.1: Sono capace di vedere la prospettiva etica in ogni attività infermieristica.
- 2.2: Sono capace di coinvolgere nella pratica infermieristica riflessiva.
- 2.3: Sono capace di lavorare quando ci sono dilemmi etici nella pratica infermieristica.
- 2.4: Sono capace di dare priorità in maniera etica alle cure infermieristica rispettando i bisogni di cura.

2.1: Sono capace di comunicare in maniera efficace quando erogo le cure.

2.2: Sono capace di assumere decisioni etiche quando erogo cure infermieristiche.

### 3. Attitudini etiche di base

Le seguenti frasi descrivono valori e attitudini etiche.

Rispondi selezionando il livello in una scala da 0 a 100 che meglio descriva la tua comprensione (0 = non sono per nulla d'accordo; 100 = sono completamente d'accordo).

Secondo la tua opinione:

3.1: È importante essere capaci di distinguere tra attitudini etiche positive e negative rispetto alle cure infermieristiche.

3.2: È importante essere coscienti dei propri errori e pregiudizi che possono influenzare negativamente le attitudini etiche nei confronti delle cure infermieristiche.

3.3: La formazione professionale continua è importante per implementare le attitudini riflessive e critiche per cure infermieristiche etiche.

3.4: L'autoconsapevolezza è importante per cure infermieristiche etiche.

### 4. Componenti necessari per sviluppare conoscenze, abilità e attitudini etiche

La seguente è una lista di componenti fondamentali necessarie per sviluppare le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche.

Indica se sei d'accordo o in disaccordo sul fatto che queste componenti siano necessarie per lo sviluppo di competenza etica su una scala da 0 a 100 (0 = d'accordo; 100 = in disaccordo).

4.1: Apprendimento esperienziale.

4.2: Leadership etica.

4.3: Collaborazione interprofessionale.

4.4: Sistemi di supporto organizzativo per lo staff e gli studenti.

4.5: Tecnologie digitali nella sanità.

4.6: Formazione sull'uguaglianza, la diversità e l'inclusione per tutto lo staff e gli studenti.

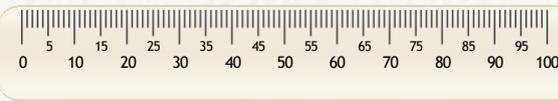
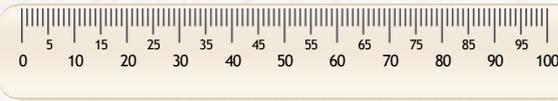
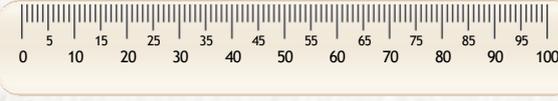
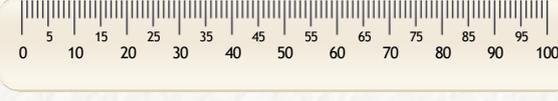
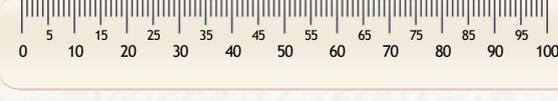
### 3. Esperienza in merito all'usabilità – Systems Usability Scale

Rispondi alle seguenti domande scegliendo la risposta che meglio riflette la tua opinione sulle seguenti 10 affermazioni. La risposta varia da 1 a 5, dove 1 = fortemente in disaccordo e 5 = fortemente d'accordo (Brooke, 1996). La scala è disponibile al seguente link: [https://en.wikipedia.org/wiki/System\\_usability\\_scale](https://en.wikipedia.org/wiki/System_usability_scale)

Domanda	Risposta				
1. Mi piacerebbe usare questo sistema frequentemente	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
2. Ho trovato il sistema inutilmente complesso	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
3. Pensavo che il sistema fosse facile da utilizzare	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
4. Avrei bisogno del supporto di personale tecnico per poter utilizzare questo sistema	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
5. Ho trovato che le varie funzioni di questo sistema fossero ben integrate	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
6. C'è troppa incoerenza in questo sistema	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
7. Immagino che la maggior parte delle persone imparerebbe ad utilizzare questo sistema molto rapidamente	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
8. Ho trovato il sistema molto macchinoso da usare	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
9. Mi sentivo molto sicuro nell'utilizzare il sistema	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5
10. Ho avuto bisogno di imparare molte cose prima di poter utilizzare con questo sistema	Fortemente in disaccordo				Fortemente d'accordo
	1	2	3	4	5

#### 4. Item riguardo la competenza percepita

Per favore, rispondi alle seguenti domande scegliendo la risposta che meglio riflette la tua opinione sulle seguenti affermazioni.

Domanda	Risposta
La mia conoscenza dell'etica relativa alla mia pratica infermieristica è migliorata.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 
La mia comprensione dell'etica relativa alla mia pratica infermieristica è migliorata.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 
I moduli erano rilevanti per la mia pratica clinica.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 
La quantità di informazioni presentate era adeguata.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 
I moduli erano troppo difficili da comprendere.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 
I moduli hanno stimolato il mio interesse per quest'area.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 
Le risorse aggiuntive fornite sono state utili.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 
I moduli sono stati presentati in modo coinvolgente e interessante.	Fortemente in disaccordo      Fortemente d'accordo 

I video erano coinvolgenti e istruttivi.	Fortemente in disaccordo	Fortemente d'accordo
Gli esercizi mi hanno aiutato ad imparare.	Fortemente in disaccordo	Fortemente d'accordo
Conoscevo molti temi relativi all'etica prima di iniziare questo MOOC.	Fortemente in disaccordo	Fortemente d'accordo
Gli infermieri che desiderano saperne di più sull'etica dovrebbero completare questo MOOC.	Fortemente in disaccordo	Fortemente d'accordo

## 5. Net Promoter Score

Rispondi alle seguenti domande scegliendo la risposta che meglio riflette la tua opinione riguardo la seguente affermazione.

Domanda	Risposta
In che misura raccomanderesti il MOOC a un tuo amico o collega	Per nulla Assolutamente 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

## 6. Valutazione del modulo

Modulo 1/Modulo 2/Modulo 3/Modulo 4

Quanto sei soddisfatto di questo modulo? (Spuntare la casella pertinente)				
Estremamente soddisfatto	Moderatamente soddisfatto	Né soddisfatto né insoddisfatto	Moderatamente insoddisfatto	Estremamente insoddisfatto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cosa hai trovato particolarmente interessante/utile/efficace in questo modulo?

Come potrebbe essere migliorato questo modulo?

## *Presentazione dei moduli*

Puoi vedere il MOOC al seguente link e scegliere la lingua:

<https://promocon.upatras.gr/en/the-course/the-mooc-en.html>

## ‘Train the Trainer’ Toolkit

### PROMOCON TOOLKIT

#### 1. Introduzione

Il progetto PROMOCON (Promoting a morally competent nurse) è un progetto finanziato da Erasmus+, avviato nel 2022. L’obiettivo del progetto è promuovere una più profonda comprensione dell’importanza dei valori morali e dei principi etici nell’assistenza infermieristica ed accrescere le competenze morali ed etiche degli infermieri e degli studenti di infermieristica. Il progetto ha incluso diverse revisioni della letteratura e ricerche qualitative per supportare lo sviluppo di un MOOC, che è stato poi sperimentato e valutato. È importante sottolineare che il MOOC di PROMOCON è **Open Access**, accessibile a chiunque disponga di una connessione internet. È stato inoltre progettato da esperti ed utilizza le più recenti evidenze scientifiche a supporto dei contenuti. Il MOOC è disponibile in inglese, italiano, greco, olandese e finlandese ed è accessibile al seguente link: <https://promocon.upatras.gr/en/>

È possibile contattare il team che ha lavorato allo sviluppo del MOOC al seguente link: <https://promocon.upatras.gr/en/partners-en/promocon-team.html>

## 2. Obiettivo del toolkit

In linea con lo sviluppo del MOOC, è stato progettato un toolkit per assistere e supportare gli educatori nell'integrazione del MOOC nella loro didattica in aula. Il toolkit offre un elenco completo dei contenuti di ciascun modulo e delle risorse disponibili. Contiene inoltre link a tutti i documenti di valutazione accessibili per ogni lezione. Offre inoltre diverse modalità di utilizzo del MOOC nella didattica di aula. Infine, dà suggerimenti su come gli educatori possono utilizzare i contenuti del MOOC per supportare e migliorare la loro didattica in aula.

## 3. Panoramica del MOOC

L'obiettivo del MOOC è offrire materiali online aggiornati e ad accesso libero per supportare e migliorare lo sviluppo delle competenze morali degli infermieri e degli studenti di infermieristica. Il MOOC si articola in quattro moduli e, sebbene idealmente gli studenti li dovrebbero studiare tutti e quattro, possono anche scegliere di utilizzarlo a scelta e approfondire le numerose unità didattiche brevi disponibili a supporto del loro apprendimento. Anche gli infermieri educatori possono utilizzare il MOOC in diversi modi, che saranno discussi più avanti in questo documento. I quattro moduli sono:

**Modulo 1** *Conoscenze etiche di base*

**Modulo 2** *Abilità etiche di base*

**Modulo 3** *Attitudini etiche di base*

**Modulo 4** *Metodi e strumenti utili per sviluppare le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche*

Cliccando sul link potrai vedere il video che introduce il MOOC:

<https://nslab.upatras.gr/wp-content/uploads/2025/01/Promocon.mp4#t=0.1>

## 4. Utilizzare il MOOC come parte della didattica di aula

Sebbene i MOOC fossero tradizionalmente progettati per essere utilizzati come corsi autonomi che gli studenti potevano seguire al di fuori del normale curriculum, più recentemente si è riconosciuto che gli educatori possono integrarli nella loro didattica grazie a materiali digitali facilmente reperibili e di alta qualità (DeJong et al., 2017).

Il MOOC può essere utilizzato in diversi modi: (Adattato da <https://telucation.tugraz.at/en/12-moocs-teaching-8-scenarios/>)

- **MOOC tradizionale:** gli studenti completano il MOOC interamente online, senza sessioni in presenza. Può anche essere offerto come supplemento facoltativo ai corsi normali.
- **MOOC pre-aula:** gli studenti completano un MOOC (o parti di esso) prima di frequentare le lezioni, assicurandosi di essere preparati per le discussioni approfondite durante il corso.
- **MOOC di avvio:** un corso inizia con una sessione in presenza per introdurre il MOOC, dopodiché gli studenti lo completano in autonomia.
- **MOOC Blended:** le unità del MOOC si alternano a sessioni in presenza, con alcuni contenuti del MOOC che sostituiscono lezioni specifiche.
- **MOOC In-Between:** gli studenti completano il MOOC in modo indipendente tra una sessione introduttiva e una finale in presenza.
- **MOOC Inverse Blended:** le sessioni in presenza sono interamente sostituite dal MOOC e gli studenti formano gruppi di studio per collaborare sui contenuti.
- **MOOC Flipped:** il MOOC viene utilizzato in un modello di classe capovolta, in cui gli studenti si preparano per le sessioni in presenza completando in anticipo specifiche unità del MOOC. In questo modo le lezioni possono trasformarsi in un tutorial o un workshop.
- **MOOC con domande e risposte:** gli studenti completano il MOOC in modo indipendente, ma durante il corso vengono offerte sessioni di domande e risposte per rispondere a domande e discutere le attività.

5. **Trucchi per integrare il MOOC nella didattica di aula:** (Adattato da De Jong, P. G., Pickering, J. D., Hendriks, R. A., Swinnerton, B. J., Goshtasbpour, F., & Reinders, M. E. (2020). Twelve tips for integrating massive open online course content into classroom teaching. *Medical Teacher*, 42(4), 393-397. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2019.1571569> )

- Considerare l'obiettivo e il contenuto del MOOC in termini di allineamento con il curriculum esistente, utilizzando i principi associati all'allineamento costruttivo (Biggs, 1996).
- Definire chiaramente i contenuti che si desidera includere nel corso e utilizzare moduli o lezioni specifici del MOOC per integrare il programma esistente.

- Pensare a come si desidera utilizzare i contenuti nell'insegnamento in classe: è possibile seguire lezioni o moduli diversi oppure gli studenti possono lavorare sul MOOC nella sua interezza, come sostituto o prerequisito per moduli aggiuntivi.
- Utilizzare le tabelle incluse in questo documento per cercare i contenuti e le modalità di insegnamento utilizzate nel MOOC.
- Gli obiettivi di ciascun modulo e i risultati di apprendimento sono chiaramente identificati nella piattaforma del MOOC e questo aiuterà i docenti ad allineare i contenuti del MOOC alle loro attività di aula.
- Adottare un approccio di apprendimento misto e combinare i contenuti del MOOC con l'insegnamento in presenza. Assegnare video o letture del MOOC come compiti e utilizzare il tempo in classe per discussioni o attività.
- Utilizzare documenti ad accesso aperto per supportare l'apprendimento degli studenti learning.
- Dare istruzioni chiare agli studenti su come registrarsi al MOOC.
- Valutare il successo dell'integrazione con strategie di valutazione efficaci.

## 6. Utilizzare il toolkit

Ogni modulo è presentato in forma di tabella. Questo facilita l'accesso ai contenuti del MOOC. L'obiettivo del modulo è presentato insieme ai risultati di apprendimento. Fa seguito ciascuna lezione con una panoramica dei contenuti e delle risorse disponibili. L'ultima colonna fornisce i riferimenti bibliografici e le letture consigliate per ogni lezione. Qui sono elencati solo gli articoli open access. I docenti possono utilizzare le tabelle per approfondire i contenuti del MOOC e allineare obiettivi e risultati di apprendimento ai propri corsi.

### Modulo 1: Conoscenze etiche di base

**Obiettivo:** La riflessione sugli aspetti etici della pratica infermieristica si basa su una serie di concetti fondamentali. La conoscenza della terminologia etica e delle caratteristiche dell'etica è quindi un prerequisito per una solida analisi delle problematiche etiche nella pratica infermieristica. In questo modulo chiariremo i concetti fondamentali importanti per la riflessione etica.

**Al termine di questo modulo, i partecipanti avranno:**

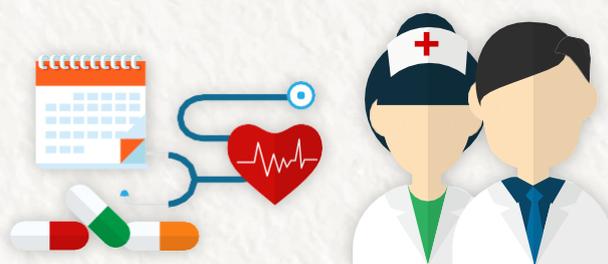
Obiettivo 1. Acquisito una conoscenza approfondita della terminologia e della metodologia etica,

Obiettivo 2. Acquisito la capacità di utilizzare la "dignità umana" come criterio etico nella valutazione etica del comportamento umano,

Obiettivo 3. Acquisito una conoscenza approfondita del contributo dell'etica alla riflessione sulla buona assistenza.

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Cos'è l'etica?	Etica Morale Deontologia Codice deontologico	Video: Cos'è l'etica? Video: Etica infermieristica: comprendere l'etica nell'infermieristica Autoapprendimento
<b>Lectures recommended and references (open access)</b>		
The ICN Code of Ethics		
Approcci etici	Etica descrittiva Etica normativa Metaetica	Autoapprendimento Video: Cos'è l'etica della virtù?
Standard etici del comportamento umano	Standard etici del comportamento umano	Casi studio Riflessione Decision making etico
Valori e norme	Valori e norme	Video: Il ruolo dei valori e delle norme nell'etica
Coscienza	Coscienza	Video: Il ruolo della coscienza nel contest dell'erogazione di cure etiche
Le attività dell'etica	Le attività dell'etica	Autoapprendimento
Principlismo, etica della cura, vulnerabilità, cura e dignità	Approccio basato sull'autonomia orientato ai principi Conflitto di principi Caso di Caroline Riflessione sul caso di Caroline	Autoapprendimento Video: Principi etici Caso studio Riflessione

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
	<p>Caratteristiche dell'approccio basato sui principi</p> <p>Componenti della realtà morale dimenticate, ma fondamentali</p>	
<p>Approccio relazionale orientato alla cura</p>	<p>Una nuova fondazione etica</p> <p>Applicare l'approccio relazionale orientato alla cura al caso di Denise</p> <p>Incorporare la parte relazionale dei problemi etici</p> <p>Decision making clinico etico come processo interpretativo</p> <p>La dimensione istituzionale della cura</p> <p>Assistenza infermieristica che accresce la dignità</p>	<p>Video: Una discussione sulla cura</p> <p>Video: Caso studio con applicazione dell'approccio</p> <p>Video: Dignità nella cura</p>
<p>Autonomia individuale e relazionale</p>	<p>Autonomia individuale e relazionale</p>	<p>Video: Carlos Gómez-Virseda Martínez</p>
<p>Gómez-Virseda, C., de Maeseneer, Y., &amp; Gastmans, C. (2019). Relational autonomy: what does it mean and how is it used in end-of-life care? A systematic review of argument-based ethics literature. <i>BMC Medical Ethics</i>, 20(1). <a href="https://doi.org/10.1186/s12910-019-0417-3">https://doi.org/10.1186/s12910-019-0417-3</a></p>		



## Modulo 2: Abilità etiche di base

**Obiettivo:** Il processo decisionale etico in ambito infermieristico richiede abilità etiche di base. Pertanto, l'obiettivo di questa unità è introdurre queste abilità secondo il Modello Morale a Quattro Componenti di Rest e praticare il processo decisionale etico.

**Al termine di questo modulo, gli studenti saranno in grado di:**

Obiettivo 1. Permettere ai partecipanti di comprendere la prospettiva etica in ogni azione infermieristica e sviluppare la sensibilità etica.

Obiettivo 2. Accrescere l'impegno nella consapevolezza e nella riflessione etica e rafforzare le capacità comunicative, fondamentali per plasmare una pratica professionale competente ed eticamente corretta.

Obiettivo 3. Facilitare l'acquisizione da parte dei partecipanti della capacità di ragionamento morale per analizzare le questioni etiche nella pratica infermieristica quotidiana.

Obiettivo 4. Permettere ai partecipanti di rafforzare, discutere e dimostrare la propria motivazione e integrità morale per aderire e dare priorità ai principi e ai valori etici nella pratica infermieristica.

Obiettivo 5. Facilitare lo sviluppo di abilità che consentano di dimostrare un elevato coraggio morale e la capacità di difendere i propri principi etici e ciò che si ritiene giusto, in contesti professionali complessi.

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Introduzione	Introduzione al modello di Rest per lo sviluppo delle competenze morali Le componenti del modello di Rest	Breve presentazione
<b>Letture raccomandate e referenze (open access)</b>		
Robichaux, C., Grace, P., Bartlett, J., Stokes, F., Saulo Lewis, M., & Turner, M. (2022). Ethics Education for Nurses: Foundations for an Integrated Curriculum. <i>Journal of Nursing Education</i> , 61(3), 123-130. <a href="https://doi.org/10.3928/01484834-20220109-02">https://doi.org/10.3928/01484834-20220109-02</a>		
Sensibilità etica/morale	Cos'è la sensibilità etica Concetti e definizioni Barriere e fattori facilitanti alla sensibilità etica Come sviluppare la sensibilità etica Misurazione della sensibilità etica Le abilità della sensibilità etica	Breve presentazione Video: Sensibilità etica
Consapevolezza etica, abilità riflessive e comunicative	Consapevolezza etica Abilità comunicative Abilità riflessive Come migliorare le abilità comunicative e riflessive	Video: Concetto di consapevolezza etica Breve presentazione Video: Abilità riflessive
Burgess, A., Van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020). Teaching Clinical Handover With ISBAR. <i>BMC Medical Education</i> , 20(2), 1-8. <a href="https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0">https://doi.org/10.1186/s12909-020-02285-0</a>		
Grace, P., & Milliken, A. (2022). <i>Clinical Ethics Handbook for Nurses</i> . In P. Grace & A. Milliken (Eds.), <i>The International Library of Bioethics</i> . Springer Netherlands. <a href="https://doi.org/10.1007/978-94-024-2155-2">https://doi.org/10.1007/978-94-024-2155-2</a>		
Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way forward.		





### Lettere raccomandate e referenze (open access)

BMC Nursing, 20(158), 1-10. BMC Nursing.  
<https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>

Galutira, G. D. (2018). Theory of Reflective Practice in Nursing. *International Journal of Nursing Science*, 8(3), 51-56  
<https://doi.org/10.5923/j.nursing.20180803.02>

Lapum, J., St-Amant, O., Hughes, M., Garmaise-Yee, J., & Lee, C. (2020). Introduction to communication in nursing.  
<https://openlibrary-repo.ecampusontario.ca>

Milliken, A., & Grace, P. (2017). Nurse ethical awareness: Understanding the nature of everyday practice. *Nursing Ethics*, 24(5), 517-524.  
<https://doi.org/10.1177/0969733015615172>

Ulutasdemir, N. (2018). Nursing (N. Ulutasdemir, Ed.).  
<https://doi.org/10.5772/intechopen.71632>

Iversen, E. D., Wolderslund, M. O., Kofoed, P.-E., Gulbrandsen, P., Poulsen, H., Cold, S., & Ammentorp, J. (2020). Codebook for rating clinical communication skills based on the Calgary-Cambridge Guide. *BMC Medical Education*, 20(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12909-020-02050-3>

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Giudizio morale/ abilità di ragionamento	L'aspetto teorico Come mettere in pratica il ragionamento morale	Presentazione Video: Il caso si Suzy Giudizio morale/esercizio di ragionamento
	Wiisak, J., Suhonen, R., & Leino-Kilpi, H. (2022). Reasoning for whistleblowing in health care. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 37(2). <a href="https://doi.org/10.1111/scs.13109">https://doi.org/10.1111/scs.13109</a>	
Motivazione morale	Concetti e definizioni: la motivazione morale L'integrità morale La motivazione morale nella pratica infermieristica - esempi pratici La motivazione e l'ambiente morale	Presentazione Video: Un infermiere dà consigli agli studenti di infermieristica
	Bebeau, M. J. (2002). The Defining Issues Test and the Four Component Model: Contributions to professional education. <i>Journal of Moral Education</i> , 31(3), 271-295. <a href="https://doi.org/10.1080/0305724022000008115">https://doi.org/10.1080/0305724022000008115</a>	
	Morton, K. R., Worthley, J. S., Testerman, J. K., & Mahoney, M. L. (2006). Defining features of moral sensitivity and moral motivation: pathways to moral reasoning in medical students1. <i>Journal of Moral Education</i> , 35(3), 387-406. <a href="https://doi.org/10.1080/03057240600874653">https://doi.org/10.1080/03057240600874653</a>	
	Rest, J. R. (1982). A Psychologist Looks at the Teaching of Ethics. <i>The Hastings Center Report</i> , 12(1), 29. <a href="https://doi.org/10.2307/3560621">https://doi.org/10.2307/3560621</a>	
	Grace, P. J., Peter, E., Lachman, V. D., Johnson, N. L., Kenny, D. J., & Wocial, L. D. (2023). Professional responsibility, nurses, and conscientious objection: A framework for ethical evaluation. <i>Nursing Ethics</i> . <a href="https://doi.org/10.1177/09697330231180749">https://doi.org/10.1177/09697330231180749</a>	
	Heinrichs, K., Oser, F., & Lovat, T. (2013). <i>Handbook of Moral Motivation</i> . Sense Publisher. <a href="https://doi.org/10.1007/978-94-6209-275-4">https://doi.org/10.1007/978-94-6209-275-4</a>	



### Lettere raccomandate e referenze (open access)

Robichaux, C., Grace, P., Bartlett, J., Stokes, F., Saulo Lewis, M., & Turner, M. (2022). Ethics Education for Nurses: Foundations for an Integrated Curriculum. *Journal of Nursing Education*, 61(3), 123-130.  
<https://doi.org/10.3928/01484834-20220109-02>

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Coraggio/ carattere morale	<p>Concetti e definizioni</p> <p>Il coraggio morale nell'infermieristica</p> <p>Le barriere al coraggio morale e il distress morale</p> <p>Rafforzare il coraggio morale</p>	<p>Presentazioni</p> <p>Video interattivi, caso studio sul coraggio morale</p> <p>Video: Intervista con la dott.ssa Olivia Numinnen</p>
	<p>American Association of Critical-Care Nurses. (2020). Moral Distress in Nursing: What You Need to Know. Aacn.org.  <a href="https://www.aacn.org/clinical-resources/moral-distress">https://www.aacn.org/clinical-resources/moral-distress</a></p> <p>Asadi, M., Ahmadi, F., Mohammadi, E., &amp; Mojtaba Vaismoradi. (2023). Unsafe doctor-nurse interactions in the process of implementing medical orders: A qualitative study. <i>Nursing Open</i>, 10(10).  <a href="https://doi.org/10.1002/nop2.1927">https://doi.org/10.1002/nop2.1927</a></p> <p>Cox, C. L. (2020). "Healthcare Heroes": problems with media focus on heroism from healthcare workers during the COVID-19 pandemic. <i>Journal of Medical Ethics</i>, 46(8), medethics-2020-106398.  <a href="https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106398">https://doi.org/10.1136/medethics-2020-106398</a></p> <p>Darbyshire, P. (2011). Nursing heroism in the 21st Century'. <i>BMC Nursing</i>, 10(1).  <a href="https://doi.org/10.1186/1472-6955-10-4">https://doi.org/10.1186/1472-6955-10-4</a></p> <p>Edmonson, C. (2015). Strengthening Moral Courage Among Nurse Leaders. <i>OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing</i>, 20(2).  <a href="https://doi.org/10.3912/ojin.vol20no02ppt01">https://doi.org/10.3912/ojin.vol20no02ppt01</a></p> <p>Fowers, B. J., Novak, L. F., Calder, A. J., &amp; Sommer, R. K. (2021). Courage, Justice, and Practical Wisdom as Key Virtues in the Era of COVID-19. <i>Frontiers in Psychology</i>, 12.  <a href="https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647912">https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.647912</a></p> <p>Hoskins, K., Grady, C., &amp; Ulrich, C. (2018). Ethics Education in Nursing: Instruction for Future Generations of Nurses. <i>OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing</i>, 23(1).  <a href="https://doi.org/10.3912/ojin.vol23no01man03">https://doi.org/10.3912/ojin.vol23no01man03</a></p> <p>Huang, M., Dong, W., Zhao, Q., &amp; Mo, N. (2023). Factors associated with the moral courage of nurses in China: A cross-sectional study. <i>Nursing Open</i>, 10(7).  <a href="https://doi.org/10.1002/nop2.1672">https://doi.org/10.1002/nop2.1672</a></p> <p>Jameton, A. (2017). What Moral Distress in Nursing History Could Suggest about the Future of Health Care. <i>AMA Journal of Ethics</i>, 19(6), 617-628.  <a href="https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.6.mhst1-1706">https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.6.mhst1-1706</a></p> <p>Moral Distress. (n.d.).  <a href="https://www.aacn.org/~media/aacn-website/clinical-resources/moral-distress/recognizing-addressing-moral-distress-quick-reference-guide.pdf">https://www.aacn.org/~media/aacn-website/clinical-resources/moral-distress/recognizing-addressing-moral-distress-quick-reference-guide.pdf</a></p> <p>Murray, J. (2010). Moral Courage in Healthcare: Acting Ethically Even in the Presence of Risk. <i>OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing</i>, 15(3).  <a href="https://doi.org/10.3912/ojin.vol15no03man02">https://doi.org/10.3912/ojin.vol15no03man02</a></p> <p>Namadi, F., Shahbaz, A., &amp; Jasemi, M. (2023). Nurses' Lived Experiences of Moral Courage Inhibitors: A Qualitative Descriptive Study. <i>SAGE Open Nursing</i>, 9, 237796082311573.  <a href="https://doi.org/10.1177/23779608231157326">https://doi.org/10.1177/23779608231157326</a></p>	



Salari, N., Shohaimi, S., Khaledi-Paveh, B., Kazemina, M., Bazrafshan, M.-R., & Mohammadi, M. (2022). The severity of moral distress in nurses: a systematic review and meta-analysis. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 17(1).  
<https://doi.org/10.1186/s13010-022-00126-0>

Pajakoski, E., Rannikko, S., Leino-Kilpi, H., & Numminen, O. (2021). Moral courage in nursing - An integrative literature review. *Nursing & Health Sciences*, 23(3).  
<https://doi.org/10.1111/nhs.12805>

Taylor, R. (2016). Nurses' Perceptions of Horizontal Violence. *Global Qualitative Nursing Research*, 3(3), 233339361664100.  
<https://doi.org/10.1177/2333393616641002>

### Modulo 3: attitudini etiche di base

**Obiettivo:** Le attitudini sono le prospettive su una situazione basate sui valori che ha una persona. Rafforzare le attitudini etiche positive e il controllo di quelle negative sono compiti cruciali nel processo di consolidamento della competenza morale. In questo modulo analizzeremo le attitudini etiche più importanti per la pratica infermieristica.

**Al termine di questo modulo, gli studenti saranno in grado di:**

Obiettivo 1. Distinguere tra attitudini etiche positive e negative in condizioni di lavoro impegnative, come gli ambienti infermieristici di cura.

Obiettivo 2. Acquisire consapevolezza dei propri pregiudizi e preconcetti che potrebbero influire negativamente sulle proprie attitudini etiche.

Obiettivo 3. Migliorare le proprie capacità interpersonali attraverso il corretto sviluppo di attitudini empatiche, rispettose e responsabili.

Obiettivo 4. Comprendere l'importanza della formazione professionale continua nell'erogazione di cure specialistiche e nel rafforzare attitudini riflessive e critiche.

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Introduzione	Introduzione al modulo	Presentazione introduttiva
<b>Letture raccomandate e referenze (open access)</b>		
Attitudini etiche	Definizioni di attitudine, valore e convinzione Esempi di valore e fattori influenzanti Errori di riconoscimento e decostruzione Migliori pratiche infermieristiche e attitudini etiche positive	Presentazione
Cayetano-Penman, J., Malik, G., & Whittall, D. (2020). Nurses' Perceptions and Attitudes About Euthanasia: A Scoping Review. <i>Journal of Holistic Nursing</i> , 39(1), 089801012092341. <a href="https://doi.org/10.1177/0898010120923419">https://doi.org/10.1177/0898010120923419</a>		
Todt, K. (2023). Strategies to combat implicit bias in nursing. <i>American Nurse Journal</i> , 18(7), 19-23. <a href="https://doi.org/10.51256/anj072319/">https://doi.org/10.51256/anj072319/</a>		

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Autoconsapevolezza	Definizione di autoconsapevolezza Importanza dell'autoriflessione Processo di autoconsapevolezza attraverso l'autoriflessione	Presentazione Video con domande riflessive
<b>Letture raccomandate e referenze (open access)</b>		
<p>Eisler, M. (2020). Leadership eBook: A Leader's Guide to Navigating VUCA. Wide Lens Leadership; Melissa Eisler.  <a href="https://widelensleadership.com/leadership-ebook-leaders-guide-vuca/">https://widelensleadership.com/leadership-ebook-leaders-guide-vuca/</a></p> <p>Eurich, T. (2018, January 4). What self-awareness really is (and how to cultivate it). Harvard Business Review; Harvard Business Publishing.  <a href="https://hbr.org/2018/01/what-self-awareness-really-is-and-how-to-cultivate-it">https://hbr.org/2018/01/what-self-awareness-really-is-and-how-to-cultivate-it</a></p> <p>Meuser, J. D. (2018). Self-Awareness and Self-Reflection. In National Center for Professional &amp; Research Ethics.  <a href="https://doi.org/10.1111/jan.12213">https://doi.org/10.1111/jan.12213</a></p> <p>MSc, L. R. (2019, September 14). 17 Self-Awareness Activities and Exercises (+ Test). PositivePsychology.com.  <a href="https://doi.org/10.1177/0969733016642627">https://doi.org/10.1177/0969733016642627</a></p> <p>Sutton, A. (2016). Measuring the effects of self-awareness: Construction of the Self-Awareness Outcomes Questionnaire. Europe's Journal of Psychology, 12(4), 645-658. NCBI.  <a href="https://doi.org/10.5964/ejop.v12i4.1178">https://doi.org/10.5964/ejop.v12i4.1178</a></p>		
Attitudini empatiche e compassionevoli	Concetti e definizioni Problemi di empatia L'empatia nel sistema sanitario	Presentazione Video: La connessione umana nelle cure per la persona assistita Video: La compassion fatigue in ambito sanitario
<p>Cherry, K. (2021, September 26). What to Do If You or a Loved One Lack Empathy. Verywell Mind.  <a href="https://www.verywellmind.com">https://www.verywellmind.com</a></p> <p>Delgado, N., Delgado, J., Betancort, M., Bonache, H., &amp; Harris, L. T. (2023). What is the Link Between Different Components of Empathy and Burnout in Healthcare Professionals? A Systematic Review and Meta-Analysis. Psychology Research and Behavior Management, Volume 16, 447-463.  <a href="https://doi.org/10.2147/prbm.s384247">https://doi.org/10.2147/prbm.s384247</a></p> <p>de Vignemont, F., &amp; Singer, T. (2006). The empathic brain: how, when and why? Trends in Cognitive Sciences, 10(10), 435-441.  <a href="https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.08.008">https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.08.008</a></p> <p>Decety, J., &amp; Ickes, W. (2009). The Social Neuroscience of Empathy. The Mit Press -03-20.  <a href="https://mitpress.universitypressscholarship.com/view/10.7551/mitpress/9780262012973.001.0001/upso-9780262012973">https://mitpress.universitypressscholarship.com/view/10.7551/mitpress/9780262012973.001.0001/upso-9780262012973</a></p> <p>Di Lorenzo, R., Venturelli, G., Spiga, G., &amp; Ferri, P. (2019). Emotional intelligence, empathy and alexithymia: a cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. Acta Bio Medica : Atenei Parmensis, 90(4), 32-43.  <a href="https://doi.org/10.23750/abm.v90i4-S.8273">https://doi.org/10.23750/abm.v90i4-S.8273</a></p> <p>Gustafsson, T., &amp; Hemberg, J. (2021). Compassion fatigue as bruises in the soul: A qualitative study on nurses. Nursing Ethics, 29(1), 096973302110032.  <a href="https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.712606">https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.712606</a></p>		





### Lecture raccomandate e referenze (open access)

Hemmerdinger, J. M., Stoddart, S. D., & Lilford, R. J. (2007). A systematic review of tests of empathy in medicine. *BMC Medical Education*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-7-24>

Herrando, C., & Constantinides, E. (2021). Emotional Contagion: A Brief Overview and Future Directions. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.712606>

Hodges, S. D., & Myers, M. W. (n.d.). Empathy. *Encyclopedia of Social Psychology*. <https://doi.org/10.4135/9781412956253.n179>

Klößner, C. C., Gerbase, M. W., Nendaz, M., Baroffio, A., & Junod, N. P. (2021). Relationship between self-reported cognitive and behavioural empathy among medical students. *Patient Education and Counseling*. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.07.053>

Lima, F. F. de, & Osório, F. de L. (2021). Empathy: Assessment Instruments and Psychometric Quality - A Systematic Literature Review With a Meta-Analysis of the Past Ten Years. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.781346>

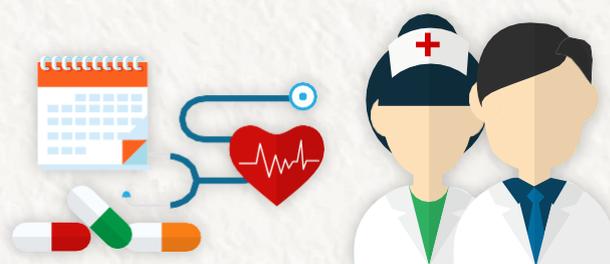
Maibom, H. (2017). *The Routledge Handbook of Philosophy of Empathy*. Taylor and Francis.

Miyazono, K., & Inarimori, K. (2021). Empathy, Altruism, and Group Identification. *Frontiers in Psychology*, 12 <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.749315>

Paulus, C. M., & Meinken, S. (2022). The effectiveness of empathy training in health care: a meta-analysis of training content and methods. *International Journal of Medical Education*, 13, 1-9. <https://doi.org/10.5116/ijme.61d4.4216>

Williams, B., Lau, R., Thornton, E., & Olney, L. (2017). The relationship between empathy and burnout - lessons for paramedics: a scoping review. *Psychology Research and Behavior Management*, Volume 10(10), 329-337. <https://doi.org/10.2147/prbm.s145810>

Zhang, J., Zhang, J., Wang, X., Luo, Y., Zhang, J., Xiong, Z., & Zhang, J. (2023). Clinical nurses' compassion fatigue psychological experience process: a constructivist grounded theory study. *BMC Nursing*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01665-3>



#### Modulo 4: Metodi e strumenti utili per sviluppare le conoscenze, abilità ed attitudini etiche

**Obiettivo:** Questo modulo offrirà le nozioni di base sui principali metodi e strumenti che consentono lo sviluppo e il supporto delle conoscenze, delle abilità e delle attitudini etiche infermieristiche.

**Al termine di questo modulo, gli studenti saranno in grado di:**

Obiettivo 1. Conoscere i metodi e gli strumenti che sviluppano e supportano le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche infermieristiche a livello individuale e relazionale.

Obiettivo 2. Conoscere i metodi e gli strumenti che sviluppano e supportano le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche infermieristiche a livello organizzativo.

Obiettivo 3. Conoscere i metodi e gli strumenti che sviluppano e supportano le conoscenze, le abilità e le attitudini etiche infermieristiche a livello sociale.

Panoramica		Risorse disponibili
Introduzione	Introduzione al modulo	Presentazione introduttiva
<b>Letture raccomandate e referenze (open access)</b>		
Livello individuale e relazionale	L'apprendimento esperienziale Moral case deliberation	Video: Questo è l'apprendimento esperienziale Video: 8 cose da sapere riguardo il ciclo di apprendimento esperienziale Video: Una lezione dell'esperto: Professor Linus Vanlaere Presentazione Video: Clip -moral case deliberation Video: Una lezione dell'esperto: Professor Bert Molewijk
	<p>de Snoo-Trimp, J. C., Molewijk, B., &amp; de Vet, H. C. W. (2018). Defining and categorizing outcomes of Moral Case Deliberation (MCD): concept mapping with experienced MCD participants. <i>BMC Medical Ethics</i>, 19(1). <a href="https://doi.org/10.1186/s12910-018-0325-y">https://doi.org/10.1186/s12910-018-0325-y</a></p> <p>Haan, M. M., van Gorp, J. L. P., Naber, S. M., &amp; Groenewoud, A. S. (2018). Impact of moral case deliberation in healthcare settings: a literature review. <i>BMC Medical Ethics</i>, 19(1). <a href="https://doi.org/10.1177/0969733015615172">https://doi.org/10.1177/0969733015615172</a></p> <p>Inguaggiato, G., Metselaar, S., Molewijk, B., &amp; Widdershoven, G. (2019). How Moral Case Deliberation Supports Good Clinical Decision Making. <i>AMA Journal of Ethics</i>, 21(10), E913-919. <a href="https://doi.org/10.1001/amajethics.2019.913">https://doi.org/10.1001/amajethics.2019.913</a></p> <p>Stolper, M., Molewijk, B., &amp; Widdershoven, G. (2016). Bioethics education in clinical settings: theory and practice of the dilemma method of moral case deliberation. <i>BMC Medical Ethics</i>, 17(1). <a href="https://doi.org/10.1186/s12910-016-0125-1">https://doi.org/10.1186/s12910-016-0125-1</a></p>	
Livello organizzativo	Far fronte al distress morale e la resilienza morale Leadership etica Cultura/clima etico Collaborazione interprofessionale Sistemi di supporto organizzativo Tecnologie digitali nella sanità	Video: Cos'è il distress morale? La definizione di Pamela Grace Video: Una lezione dell'esperto: Professoressa Georgina Morley Video: Come evitare il distress morale? La resilienza morale Video: Utilizzare la resilienza morale

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
		Presentazione sulla leadership etica Video: Intervista riguardo il clima etico con l'esperta Professoressa Beata Dobrowolska Video: Collaborazione interprofessionale Video: Sistemi organizzativi di supporto Presentazione sulle tecnologie digitali in sanità Video: Una lezione dell'esperto - Tijs Vandemeulebroucke

### Letture raccomandate e referenze (open access)

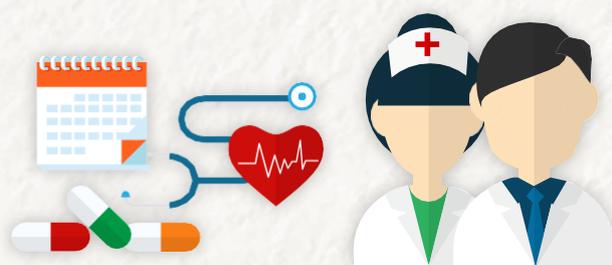
- Morley, G. (2018). What is "moral distress" in nursing? How, can and should we respond to it?. *Journal of Clinical Nursing*, 27(19-20), 3443-3445.  
<https://doi.org/10.1111/jocn.14332>
- Denier, Y., Dhaene, L., & Gastmans, C. (2019). "You can give them wings to fly": a qualitative study on values-based leadership in health care. *BMC Medical Ethics*, 20(1).  
<https://doi.org/10.1186/s12910-019-0374-x>
- Essex, R., Thompson, T., Thomas Rhys Evans, Fortune, V., Kalocsányiová, E., Miller, D., Markowski, M., & Elliott, H. (2023). Ethical climate in healthcare: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Ethics*.  
<https://doi.org/10.1177/09697330231177419>
- Keshmiri, F., & Hosseinpour, A. (2022). Interprofessional professionalism as a motivating force in interprofessional collaboration. *Journal of Medical Ethics and History of Medicine*, 15.  
<https://doi.org/10.18502/jmehm.v15i8.11050>
- Koh, W. Q., Vandemeulebroucke, T., Gastmans, C., Miranda, R., & Van den Block, L. (2023). The ethics of pet robots in dementia care settings: Care professionals' and organisational leaders' ethical intuitions. *Frontiers in Psychiatry*, 14.  
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1052889>
- Pakkanen, P., Häggman-Laitila, A., & Kangasniemi, M. (2021). Ethical issues identified in nurses' interprofessional collaboration in clinical practice: a meta-synthesis. *Journal of Interprofessional Care*, 36(5), 1-10.  
<https://doi.org/10.1080/13561820.2021.1892612>
- Skyvell Nilsson, M., Gadolin, C., Larsman, P., Pousette, A., & Törner, M. (2024). The role of perceived organizational support for nurses' ability to handle and resolve ethical value conflicts: A mixed methods study. *Journal of Advanced Nursing*, 80(2), 765-776.  
<https://doi.org/10.1111/jan.15889>
- Taís Carpes Lanes, de, G., Silva, Milene, C., Thaís Costa Schutz, & Magno, G. (2023). Influence of the ethical climate on workers' health among healthcare professionals: a systematic review. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 44. (open access)  
<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220247.en>
- Zarif, A. (2021). The ethical challenges facing the widespread adoption of digital healthcare technology. *Health and Technology*, 12(1).  
<https://doi.org/10.1007/s12553-021-00596-w>
- Zhang, Y., Zhou, F., & Mao, J. (2018). Ethical Leadership and Follower Moral Actions: Investigating an Emotional Linkage. *Frontiers in Psychology*, 9(9). NCBI.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01881>

Lezione	Panoramica	Risorse disponibili
Livello di società	Risorse dedicate alle cure e razionamento Ageism	Presentazione riguardo le risorse dedicate alle cure e il razionamento Una lezione dell'esperto - Professoressa Anne Scott Video: Ageism 1. Video: Ageism 2.

#### Letture raccomandate e referenze (open access)

Colenda, C. C., Reynolds, C. F., Applegate, W. B., Sloane, P. D., Zimmerman, S., Newman, A. B., Meeks, S., & Ouslander, J. G. (2020). COVID-19 Pandemic and Ageism: A Call for Humanitarian Care. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(8), 805-807. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.04.005>

Scott, P. A., Harvey, C., Felzmann, H., Suhonen, R., Habermann, M., Halvorsen, K., Christiansen, K., Toffoli, L., & Papastavrou, E. (2019). Resource Allocation and Rationing in Nursing Care: A Discussion Paper. *Nursing Ethics*, 26(5), 1528-1539. <https://doi.org/10.1177/0969733018759831>



## Bibliografia

- AGREE Next Steps Consortium. (2017). The AGREE II Instrument. Available at: <http://www.agreetrust.org>  
Retrieved in 24/09/24 .
- Andersson H, Svensson A, Frank C, Rantala A, Holmberg M, Bremer A. Ethics education to support ethical competence learning in healthcare: an integrative systematic review. *BMC Med Ethics*. 2022 Mar 19;23(1):29. doi: 10.1186/s12910-022-00766-z. PMID: 35305627; PMCID: PMC8933936.
- Bergström, L. (1972). Meaning and Morals. In *Contemporary Philosophy in Scandinavia*. Olson, R.E. and Paul, A.M. (ed). The Johns Hopkins Press, USA.
- Brooke, J. (1996). SUS: a “quick and dirty” usability scale. In Jordan, P.W., Thomas, B., Weerdmeester, B.A., and McClelland, A.L. (eds.). *Usability Evaluation in Industry*. London: Taylor and Francis.
- Brouwers, M.C., Kho, M.E., Browman, G.P., Burgers, J.S., Cluzeau, F., Feder, G., Fervers, B., Graham, I.D., Grimshaw, J., Hanna, S.E., Littlejohns, P., Makarski, J., Zitzelsberger, L., for the AGREE Next Steps Consortium. (2010). AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in healthcare. *CMAJ*, vol. 182, pp.e839-842.
- Bryden, D.C. (2024). Ethical leadership in healthcare. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, vol25(11), pp.792-795.
- Carden, J., Jones, R.J., and Passmore, J. (2022). Defining self-awareness in the context of adult development: a systematic literature review. *Journal of Management Education*, vol.46(1), pp.140-177.
- Cheraghi, R., Valizadeh, L., Zamanzadeh, V., Hassankhani, H., and Jafarzadeh, A. (2023). Clarification of ethical principle of the beneficence in nursing care: an integrative review. *BMC Nursing*, vol.22:89.
- Cuff, B.M.P, Brown, S.J., Taylor, L., and Howat, D.J. (2016). Empathy: a review of the concept. *Emotion Review*, vol.8 (2), pp.144-153.
- Deigh, J. (2010). Chapter 1: What is ethics? In *An Introduction to Ethics*. Cambridge University Press.
- Esroy, N., and Goz, F. (2001). The ethical sensitivity of nurses in Turkey. *Nursing Ethics*, vol.8(4), pp.299-312.
- Gastmans C., Mertens E., Palese A., Keogh B., Apolloni F., Wiisak J., Mc Cabe K., Dimitriadou M., Galazzi A., Igoumenidis M., Stefanopoulos N., Charitou P., Papastavrou E., Suhonen R., Chiappinotto S., and PROMOCON Consortium. (2025). Perspectives of nurses and patient representatives on the morally competent nurse: an international focus group study. *International Journal of Nursing Studies-Advances*.
- Gaus, G.F. (2001). What is deontology? Part One: Orthodox Views. *The Journal of Value Inquiry*, vol.35, pp.27- 42.
- Gert, J., and Gert, B. (2025). The definition of morality. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. Available at: <https://plato.stanford.edu/ENTRIES/morality-definition/> Accessed in: 13/06/2025.
- Gilstad, H. (2014). Toward a comprehensive model of eHealth literacy. *CEUR Workshop Proceedings*, 1251 (Pahi), pp.63-72.
- Hemberg J, Hemberg H. (2020). Ethical competence in a profession: Healthcare professionals’ views. *Nurs*

- Open*, vol.7(4):1249-1259. doi: 10.1002/nop2.501. PMID: 32587745; PMCID: PMC7308671.
- Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. (2011). *Clinical Practice Guidelines we can trust*. Washington, DC:National Academies Press.
- International Council of Nurses (ICN). (2021). *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Revised 2021. Switzerland:Geneva.
- Kirchmaier, I., Prüfer, J., Trautmann, S.T. (2018). Religion, moral attitudes and economic behavior. *Journal of Economic Behavior & Organization*, vol.148, pp.282-300.
- Kohlberg, L. (1971). Stages of moral development.
- Lind, G. (2016). *How to teach morality: promoting deliberation and discussion, reducing violence and deceit*. Logos Verlag Berlin.
- Lopez, S., O'Byrne, K.K., and Petersen, S. (2003). Profiling courage. In S.Lopez & C.R. Snyder (Eds.). *Positive psychology assessment: a handbook of models and measures* (pp.185-197). Washington: APA.
- Mahajan, R., Gupta, P., and Singh, T. (2019). Massive Open Online Courses: concepts and implications. *Indian Pediatrics*, vol.56, pp.489-495.
- Martins, V.S.M., Santos, C.M.N.C., Bataglia, P.U.R., and Duarte, I.M.R.F. (2021). The teaching of ethics and the moral competence of medical and nursing students. *Health Care Anal*, vol.29, pp.113-126.
- McMullan, M., Endacott, R., Gray, M.A., Jasper, M., Miller, C.M.L., Scholes, J., and Webb, C. (2003). Portfolios and assessment of competence: a review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, vol.41(3), pp.283-294.
- Milliken, A. (2018). Nurse ethical sensitivity: an integrative review. *Nursing Ethics*, vol.25(3), pp.278-303.
- Milliken, A., and Grace, P. (2015). Nurse ethical awareness: understanding the nature of everyday practice. *Nursing ethics*, vol.24(5).
- Mokkink, L.B., Prinsen, C., Patrick, D.L., Alonso, J., Bouter, L.M., de Vet, H.C.W., and Terwee, C.B. (2018). *COSMIN methodology for systematic reviews of Patient-Reported Outcome Measures (PROMs)*.
- Papastavrou, E., Chiappinotto, S., Gastmans, C., Igoumenidis, M., McCabe, C., Suhonen, R., Palese, A., and PROMOCON Consortium. (2024). Ethics in undergraduate nursing degrees: An international comparative education study. *Nursing Ethics*, vol.0(0), pp.1-14.
- Rest, J.R. (1988). Why does college promote development in moral judgement? *Journal of Moral Education*, vol.17(3), pp.183-194.
- Rest, J.R. (1982). A psychologist looks at the teaching of ethics. *Hastings Center Report*, vol.12(1), pp.29-36.
- Sangrá, A., Vlachopoulos, D., and Cabrera, N. (2012). Building an inclusive definition of e-learning: an approach to the conceptual framework. *International Review of Research in Open and Distributed Learning*, vol.13(2), pp.145-159.
- Said, M.Y., and Nurhayati, Y. (2021). A review on Rawls theory of justice. *International Journal of Law, Environment, and Natural Resources*, vol1(1), pp.29-36.
- Scheepers, P., te Grotenhuis, M., and van der Slik, F. (2002). Education, religiosity and moral attitudes: explaining cross-national effect differences. *Sociology of Religion*, vol.63(2), pp.157-176.

- Shadi, A.Z., Zohreh, V., Eesa, M., and Anoshirvan, K. (2024). Moral sensitivity of nursing students: a systematic review. *BMC Nursing*, vol.23:99.
- Shahriari, M., Mohammadi, E., Abbaszadeh, A., and Bahrami, M. (2013). Nursing ethical values and definitions: a literature review. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, vol.18(1).
- Smith, A.M. (2008). Control, responsibility, and moral assessment. *Philosophical Studies*, vol.138, pp.367-392.
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care: Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 19 (6), 349-357.
- Varkey, B. (2021). Principles of clinical ethics and their application to practice. *Medical Principles of Practice*, vol.30, pp.17-28.
- Wiisak, J., Stolt, M., Igoumenidis, M., Chiappinotto, S., Gastmans, C., Keogh, B., Mertens, E., Palese, A., Papastavrou, E., McCabe, C., Suhonen, R., on behalf of the PROMOCON consortium. (2024). Factors contributing to the promotion of moral competence in nursing. *Nursing Ethics*, vol.0, pp.1-22.
- Wiisak, J., Suhonen, R., Galazzi, A., Gastmans, C., Keogh, B., Papastavrou, E., Stefanopoulos, N., Palese, A., Stolt, M., and PROMOCON Consortium. (2024). How nurses' moral competence can be supported: findings from international focus groups with professionals. *International Nursing Review*, pp.1-10.
- Woodruffe, C. (1993). What is meant by a competency? *Leadership & Organization Development Journal*, vol.14(1), pp.29-36.
- Woodrum, E. (1988). Determinants of moral attitudes. *Journal for the Scientific Study of Religion*, vol.27(4), pp.553-573.



ISBN 978-9963-697-56-4



9 789963 697564