

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA

**REPORT SULLA RILEVAZIONE DELLA QUALITA' DEGLI AMBIENTI DI APPRENDIMENTO
ATTRAVERSO LO STRUMENTO CLEQI (CLINICAL LEARNING EVALUATION QUALITY INDEX)**

Progress 15 marzo a cura di Federica Canzan, Jessica Longhini, Luisa Saiani

Il questionario SVIAT nasce come esigenza dai Corsi di Studio in Infermieristica italiani di dotarsi di strumenti di valutazione dei tirocini per raccogliere l'opinione degli studenti. Vi sono molti strumenti utilizzati in Italia ma con diversi limiti ad esempio, il fatto che fossero centrati sull'ospedale o su dimensioni non direttamente valutabili dallo studente (la leadership del coordinatore), con modelli tutoriali definiti (e pertanto poco flessibili rispetto alle diverse modalità presenti nel nostro contesto). Tale strumento è stato dunque creato con l'obiettivo di poter misurare la capacità di un ambiente di tirocinio di generare apprendimento significativo e valutare la qualità percepita dell'apprendimento clinico in diversi setting clinici (contesti ospedalieri, residenziali e di comunità) in modo adattabile ai diversi modelli di tutorato sia universitari che clinici, indagando il punto di vista degli studenti facilitandone la partecipazione attraverso un numero di item parsimonioso. Lo strumento è stato sviluppato, dopo l'approvazione del Comitato etico, sulla base degli strumenti sviluppati e validati anche in altre professioni sanitarie, della letteratura sull'apprendimento clinico, e dell'esperienza di un gruppo multidisciplinare di esperti che includeva anche studenti. (Tabella 1).

Tabella 1. Lo strumento italiano di valutazione della qualità dell'apprendimento clinico.

Fattori, Item (range possibili dei punteggi)	punteggio da 0 a 3 [†]
1. Qualità delle strategie tutoriali (0-18)	
1. Il tutor* ha esplicitato i ragionamenti che sottendevano le decisioni assistenziali	
2. Il tutor* mi poneva domande che mi aiutavano nel ragionamento clinico	
3. Ho avuto la possibilità di condividere con il tutor* le emozioni provate durante l'esperienza di tirocinio	
4. Il tutor* ha mediato la mia relazione con i pazienti/famigliari quando la situazione era difficile	
5. Il tutor* era entusiasta di insegnarmi la pratica infermieristica	
6. Nella valutazione finale, il tutor* è stato/a coerente con i feedback che mi ha fornito durante il tirocinio	
2. Opportunità di apprendimento (0-18)	
7. Ho percepito fiducia nei miei confronti	
8. Ho potuto sperimentarmi in autonomia nelle attività	
9. Mi è stato affidato un adeguato livello di responsabilità	
10. Ho avuto la possibilità di esprimere le mie opinioni e riflessioni critiche	
11. Mi sono sentito/a rispettato/a come studente	
12. Sono stato incoraggiato/a nei momenti di difficoltà	
3. Sicurezza e qualità dell'assistenza (0-12)	
13. Gli infermieri avevano buoni standard di pratica professionale	
14. Era garantita la sicurezza dei pazienti/residenti/ospiti	
15. I dispositivi di protezione individuali e di sicurezza erano accessibili	
16. Gli infermieri mostravano passione per la professione	
4. Auto-apprendimento (0-9)	
17. Mi sono stati offerti incontri sui miei bisogni di apprendimento	
18. Sono stato/a sollecitato/a ad elaborare il mio piano di autoapprendimento	
19. Sono stato/a sollecitato/a ad auto-valutarmi	
5. Qualità dell'ambiente di apprendimento (0-9)	
20. Questa sede è stata per me un buon ambiente di apprendimento	
21. Complessivamente sono soddisfatto/a della mia esperienza di tirocinio	
22. Vorrei tornare un giorno in questo contesto a lavorare	
Totale (da 0 a 66)	

[†]punteggio 0 per nulla, 1 abbastanza, 2 molto, 3 moltissimo

*l'infermiere guida, il gruppo degli infermieri, il coordinatore o il tutor universitario in relazione al modello tutoriale prevalente

Per la sua validazione è stato chiesto il supporto alla Commissione Nazionale dei corsi di laurea infermieristica della Conferenza Permanente che ha invitato a partecipare allo studio tutti i CdSI italiani (43, con 208 sedi). Ciascuna sede partecipante aveva il compito di: coinvolgere gli studenti che avevano concluso o stavano per concludere un'esperienza continuativa di tirocinio; illustrare loro le finalità dello studio; somministrare i questionari con modalità decise localmente (in forma cartacea o in piattaforma online, come Google drive). Non venivano inclusi gli studenti che avevano interrotto l'esperienza di tirocinio e che non avevano dato il loro consenso. All'interno del corso di laurea in infermieristica di Verona, in tutti i cinque poli, il questionario è stato somministrato agli studenti del secondo e terzo anno, a distanza di due settimane dalla fine del tirocinio. Per la somministrazione dei questionari è stata utilizzata la piattaforma online *Limesurvey*, in collaborazione con dell'Università di Verona. L'invito alla compilazione del questionario è stato inviato a 1142 studenti tramite e-mail, con il link per l'accesso all'indagine online. La raccolta dati è iniziata il 20 ottobre 2017 e si è conclusa il 20 novembre 2017, agli studenti sono state inviate due mail di sollecito. La compilazione del questionario era anonima.

RISULTATI

Al fine dell'analisi dei dati le **sedi di tirocinio** (complessivamente 281) valutate sono state raggruppate in macro aree (Tabella 2).

Tabella 2. Macro aree delle sedi di tirocinio

Macro area	Area	N. sedi valutate	
AREA OSPEDALIERA	Chirurgia Generale	30	241
	Chirurgia Specialistica	43	
	Medicina Generale	37	
	Medicina Specialistica	72	
	Area Intensiva	45	
	Area Pediatrica	9	
	Salute Mentale	5	
RSA/CASA DI RIPOSO	Rsa/Casa Di Riposo	21	21
AREA SERVIZI DISTRETTUALE E TERRITORIALE	Assistenza Domiciliare	11	19
	Cure Palliative/Hospice Territoriale	2	
	Distretto	6	

Hanno completato l'indagine 736 **studenti** (64,4%) – 110 missing - che frequentavano il CdSI in 5 sedi universitarie (Bolzano, Vicenza, Verona, Legnago, Trento) dell'Università di Verona. Tabella 3.

Tabella 3. Numero rispondenti all'indagine

	N. potenziali rispondenti	N. effettivi rispondenti	% effettivi su potenziali
GLOBALE	1142	736	64,4
VERONA	404	257	63,6
VICENZA	126	83	65,9
LEGNAGO	136	105	77,2
TRENTO	334	228	68,3
BOLZANO	118	63	53,4

Al momento della raccolta dati il 22,15% (163) frequentava il secondo e il 77,85% (573) il terzo anno, con una media di età di 23,2 anni (DS +- 3,89) e l'87,8% aveva svolto 5 o 6 settimane di tirocinio. Durante l'esperienza di tirocinio gli studenti sono stati affidati per la maggior parte ad un infermiere o ad un tutor clinico (88,9%) e in minor parte al team degli infermieri (5,7%), al tutor universitario che andava in reparto con lo studente (3,9%), al coordinatore della struttura/servizio che li affidava di volta in volta agli infermieri in turno (1,2%) o al coordinatore che li seguiva direttamente (0,3%).

Complessivamente l'89,9% (662) studenti hanno valutato un tirocinio ospedaliero; il 6,11% (45) in contesto di RSA/ casa di riposo e il 3,94% (29) servizi territoriali e/o distrettuali.

Percezione degli studenti relativa ai fattori di qualità degli ambienti di apprendimento

Rispetto alla domanda in apertura del questionario che rilevava un giudizio complessivo di moltissima/molta efficacia del tirocinio il 90% degli studenti esprime che è stato molto efficace per apprendere le competenze attese. Tabella 4.

Tabella 4. Grado di efficacia percepita dagli studenti dell'esperienza di tirocinio

	Moltissimo	Molto	Abbastanza	Per nulla
% studenti	49,9%	37%	11,8%	1,4%

La valutazione degli ambienti di tirocinio: il peso dei vari fattori nella totalità dei contesti

Gli item dello strumento SVIAT – d'ora in poi saranno chiamati variabili afferivano a 5 fattori.

Nella tabella 5 si evidenzia che i fattori che hanno ricevuto maggior apprezzamento sono la sicurezza e la qualità dell'assistenza fornita al paziente, le opportunità di apprendimento e la qualità degli ambienti di tirocinio mentre quelle apprezzate in modo minore sono la qualità delle strategie tutoriali e l'auto-apprendimento.

Tabella 5. Media per fattore

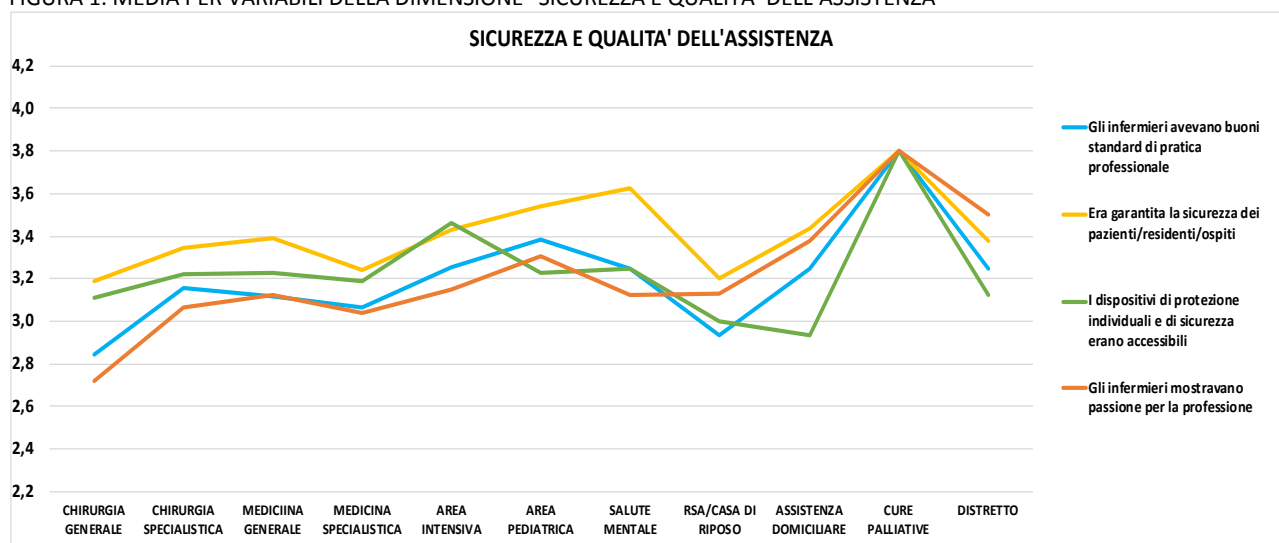
FATTORI dello strumento SVIAT	MEDIA	DS	Punteggio totale
Sicurezza e qualità dell'assistenza	3,18	0,73	12,71 (16)
Opportunità di apprendimento	3,17	0,80	19,03 (24)
Qualità dell'ambiente di apprendimento	3,11	0,92	9,34 (12)
Qualità delle strategie tutoriali	2,98	0,87	17,88 (24)
Auto-apprendimento	2,78	0,85	8,35 (12)

Di seguito viene descritto come le variabili all'interno dei fattori si distribuiscono all'interno delle aree valutate.

Sicurezza e qualità dell'assistenza

Rispetto al fattore sicurezza e qualità dell'assistenza la variabile più apprezzata è stata la sicurezza dei pazienti/residenti/ospiti con valori più alti nell'area intensiva, pediatrica, della salute mentale e delle cure palliative e più bassi invece nella chirurgia generale, medicine specialistiche, rsa/case di riposo. L'accessibilità dei dispositivi di protezione ha ottenuto punteggi nella media con dei picchi di rialzo nell'area intensiva e nelle cure palliative e con un calo importante nell'assistenza domiciliare. Nelle cure palliative e nell'area pediatrica hanno ottenuto i punteggi più alti la passione per la professione e i buoni standard di pratica dimostrati dagli infermieri. Figura 1.

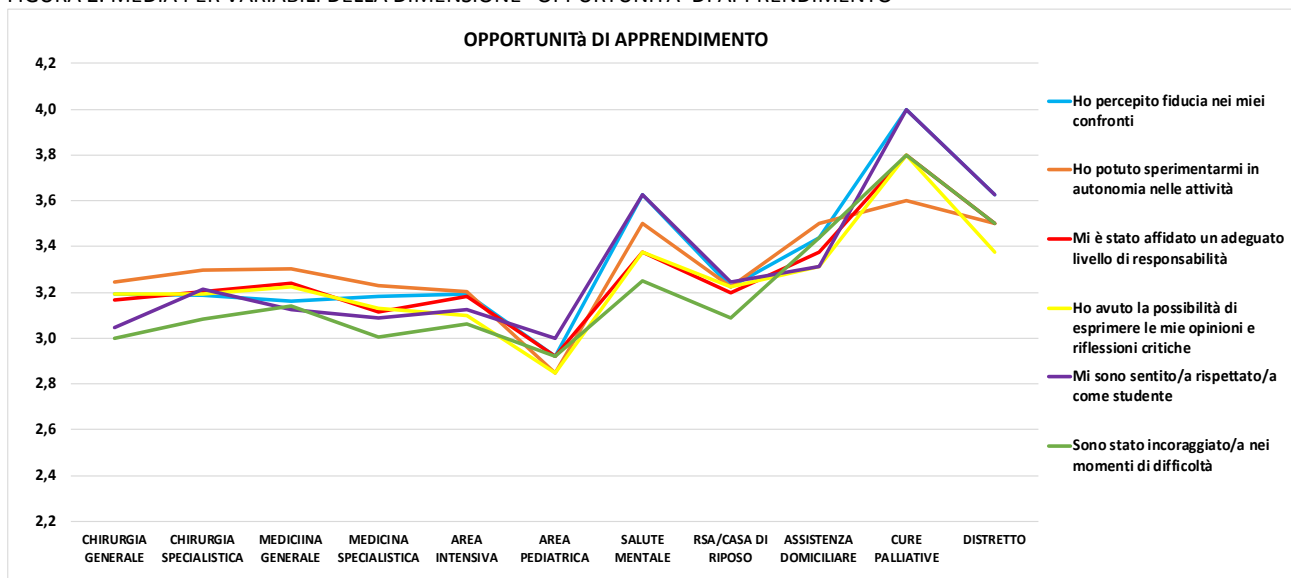
FIGURA 1. MEDIA PER VARIABILI DELLA DIMENSIONE "SICUREZZA E QUALITA' DELL'ASSISTENZA"



Opportunità di apprendimento

Rispetto al fattore “opportunità di apprendimento” la variabile più apprezzata dagli studenti è stata la fiducia ricevuta dagli infermieri, seguita dal sentirsi rispettati e dell’aver ricevuto responsabilità. Questi aspetti sono stati percepiti in particolare nell’area della salute mentale, dell’assistenza domiciliare, distretto e cure palliative e meno nell’area pediatrica. La possibilità di sperimentarsi in autonomia è stata apprezzata dagli studenti soprattutto nei reparti sopraccitati seguiti dalle chirurgie, dalle medicine e dall’area intensiva. Gli studenti riferiscono di aver potuto esprimere le proprie opinioni e riflessioni nelle varie aree, ma con punteggi medi più bassi rispetto alle precedenti variabili. Per tutte le variabili riferite al fattore “opportunità di apprendimento” si è evidenziato un basso livello di apprezzamento da parte degli studenti. Infine, gli studenti hanno valutato con punteggi medi tra i più bassi, rispetto alle altre variabili, l’incoraggiamento nei momenti di difficoltà, risultando la variabile con punteggio più basso nelle chirurgie, nelle medicine specialistiche, nell’area intensiva, nella salute mentale e nelle RSA/case di riposo. Figura 2.

FIGURA 2. MEDIA PER VARIABILI DELLA DIMENSIONE “OPPORTUNITA’ DI APPRENDIMENTO”

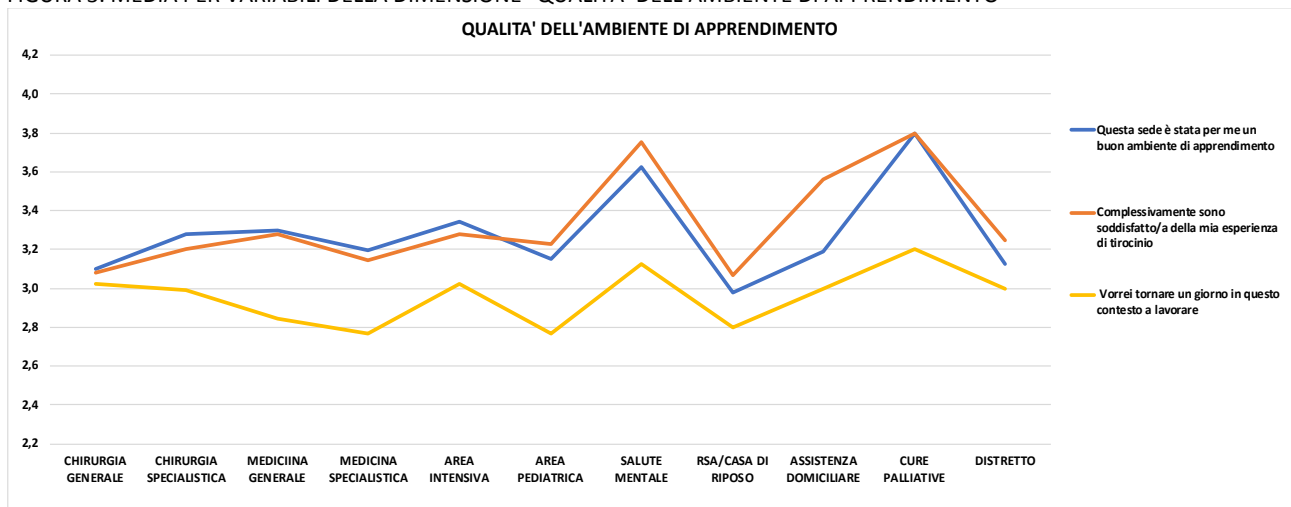


Qualità dell’ambiente di apprendimento

Gli studenti sono stati soddisfatti della loro esperienza di tirocinio, e hanno ritenuto buoni ambienti di apprendimento in particolare l’area della salute mentale, dell’assistenza domiciliare e delle cure palliative, mentre riportano meno soddisfazione nelle chirurgie generali e RSA/case di riposo.

L’intenzione e il desiderio di tornare in futuro a lavorare nella sede di tirocinio riceve mediamente un punteggio medio basso in particolare nelle medicine specialistiche, nell’area pediatrica e nelle RSA/case di riposo. Figura 3.

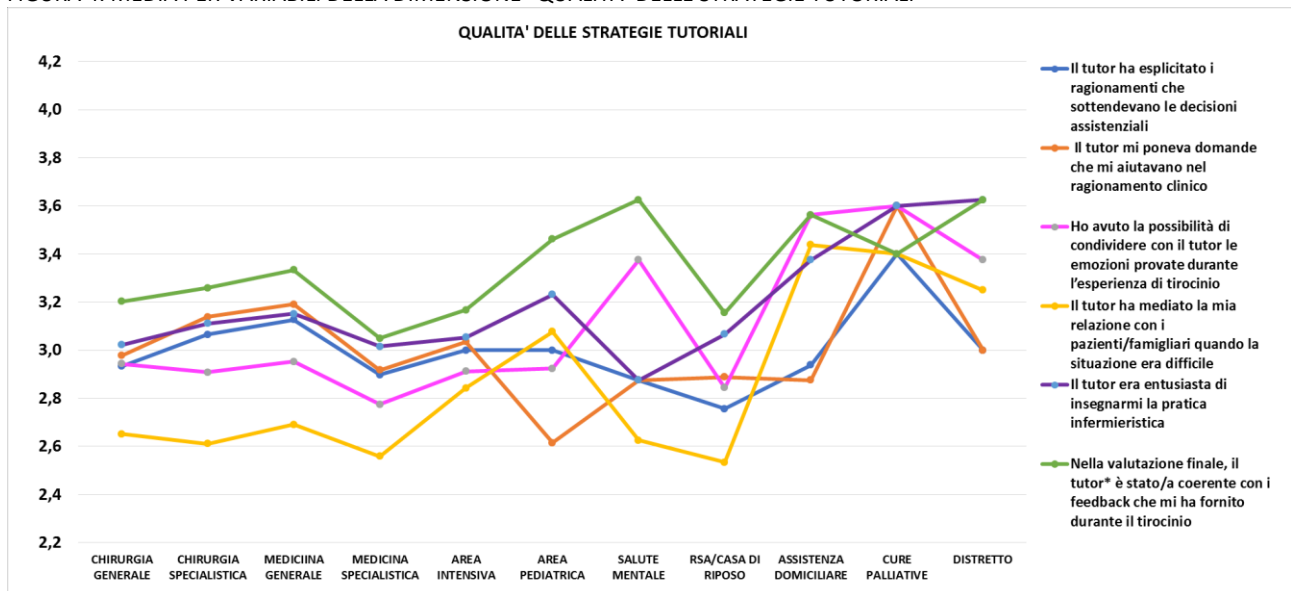
FIGURA 3. MEDIA PER VARIABILI DELLA DIMENSIONE “QUALITA’ DELL’AMBIENTE DI APPRENDIMENTO”



Qualità delle strategie tutoriali

Rispetto la qualità delle strategie tutoriali la variabile più apprezzata è stata la coerenza dei feedback ricevuti durante il tirocinio con la valutazione finale. Le altre variabili vengono apprezzate dagli studenti con punteggi medi più bassi, per esempio l’entusiasmo del tutor nell’insegnare la pratica infermieristica, la possibilità di condividere le emozioni provate; poco apprezzata è la funzione tutoriale del porre domande per facilitare il ragionamento clinico e motivare le decisioni assistenziali. Gli studenti sembrano aver percepito poco il ruolo di mediazione del tutor nelle relazioni con familiari e pazienti nelle situazioni difficili. La percezione di queste variabili nelle diverse aree è altamente disomogenea come si può vedere dalla figura 4.

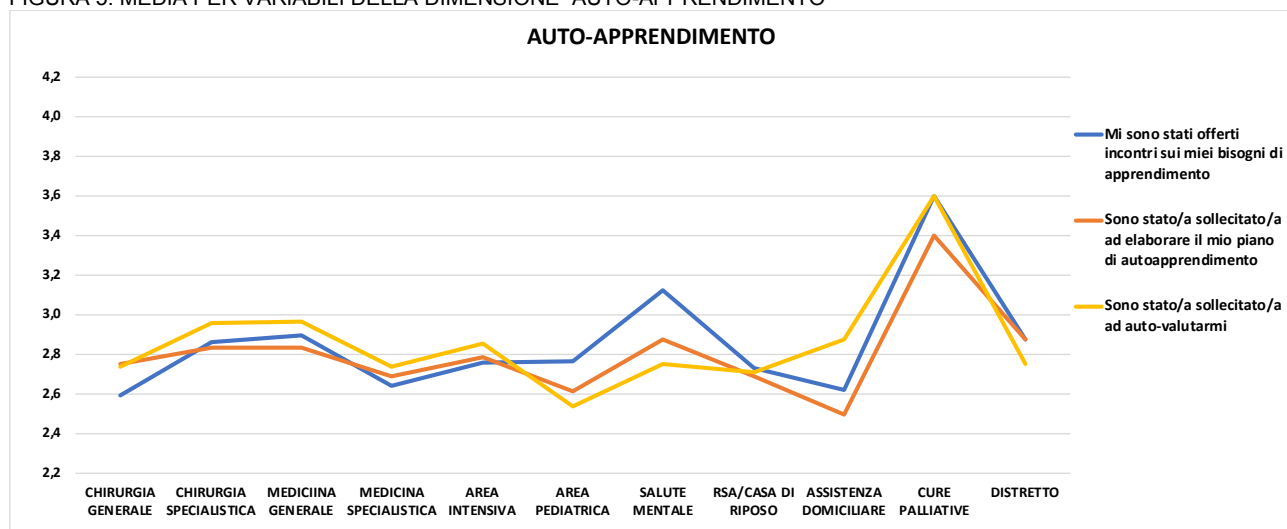
FIGURA 4. MEDIA PER VARIABILI DELLA DIMENSIONE “QUALITA’ DELLE STRATEGIE TUTORIALI”



Autoapprendimento

Le variabili relative all’auto apprendimento sono state le meno apprezzate. Hanno percepito un moderato supporto nell’individuare i loro bisogni di apprendimento in particolare nella chirurgia generale, nelle medicine specialistiche e nell’assistenza domiciliare; così come sono stati moderatamente sollecitati ad elaborare il piano di autoapprendimento e ad autovalutarsi. Figura 5.

FIGURA 5. MEDIA PER VARIABILI DELLA DIMENSIONE “AUTO-APPRENDIMENTO”



Il peso dei vari item/variabili

Delle valutazioni degli item/variabili contenute nel questionario SVIAT emerge che la più apprezzata dagli studenti è stata la possibilità di garantire la sicurezza dei pazienti/residenti/ospiti. A seguire la coerenza dei feedback dei tutor con la valutazione finale, fiducia e rispetto nei loro confronti, assegnazione di responsabilità e incoraggiamento ad esprimere le loro opinioni e riflessioni e superare momenti di difficoltà. Infine, le variabili meno valutate in assoluto sono lo stimolo all’auto-valutazione e alla compilazione del diario di autoapprendimento nonché il supporto nella ricerca dei bisogni personali di apprendimento. Tabella 6.

Tabella 6. Variabili dello strumento SVIAT più apprezzate dagli studenti

FATTORE	ITEM/variabili	MEDIA Scala 1-4
Sicurezza e qualità dell’assistenza	Era garantita la sicurezza dei pazienti/residenti/ospiti	3,13
Qualità delle strategie tutoriali	Nella valutazione finale, il tutor* è stato/a coerente con i feedback che mi ha fornito durante il tirocinio	3,07
Opportunità di apprendimento	Ho percepito fiducia nei miei confronti	3,06
Qualità dell’ambiente di apprendimento	Complessivamente sono soddisfatto/a della mia esperienza di tirocinio	3,06
Opportunità di apprendimento	Ho potuto sperimentarmi in autonomia nelle attività	3,04
Opportunità di apprendimento	Mi sono sentito/a rispettato/a come studente	3,04
Opportunità di apprendimento	[Mi è stato affidato un adeguato livello di responsabilità	3,01
Qualità dell’ambiente di apprendimento	Questa sede è stata per me un buon ambiente di apprendimento	3,01
Opportunità di apprendimento	[Ho avuto la possibilità di esprimere le mie opinioni e riflessioni critiche	2,98
Sicurezza e qualità dell’assistenza	I dispositivi di protezione individuali e di sicurezza erano accessibili	2,97
Sicurezza e qualità dell’assistenza	[Gli infermieri mostravano passione per la professione	2,95
Sicurezza e qualità dell’assistenza	Gli infermieri avevano buoni standard di pratica professionale	2,94
Opportunità di apprendimento	Sono stato incoraggiato/a nei momenti di difficoltà	2,94
Qualità delle strategie tutoriali	Il tutor era entusiasta di insegnarmi la pratica infermieristica	2,93
Qualità delle strategie tutoriali	Ho avuto la possibilità di condividere con il tutor le emozioni provate durante l’esperienza di tirocinio	2,85
Qualità delle strategie tutoriali	Il tutor mi poneva domande che mi aiutavano nel ragionamento clinico	2,76
Qualità delle strategie tutoriali	Il tutor ha esplicitato i ragionamenti che sottendevano le decisioni assistenziali	2,75
Qualità dell’ambiente di apprendimento	Qualità dell’ambiente di apprendimento Vorrei tornare un giorno in questo contesto a lavorare	2,71
Qualità delle strategie tutoriali	Il tutor ha mediato la mia relazione con i pazienti/famigliari quando la situazione era difficile	2,64
Auto-apprendimento	Sono stato/a sollecitato/a ad auto-valutarmi	2,62
Auto-apprendimento	Mi sono stati offerti incontri sui miei bisogni di apprendimento	2,62
Auto-apprendimento	Sono stato/a sollecitato/a ad elaborare il mio piano di autoapprendimento	2,57

Grado di soddisfazione per macro aree e aree di tirocinio

Le aree maggiormente apprezzate dagli studenti sono: cure palliative, distretto e salute mentale; tuttavia, tale risultato va letto alla luce di un mero molto basso di studenti che ha frequentato tali servizi e dal fatto che non sempre sono state identificate come buoni ambienti di apprendimento. Le aree meno apprezzate sono invece le chirurgie generali, le RSA, case di riposo e le medicine specialistiche. Nell'area ospedaliera le aree con punteggi più elevati sono salute mentale, area intensiva e chirurgia specialistica, mentre l'area con più basso punteggio è la medicina specialistica. Tabella 7.

Tabella 7. Media totale del questionario per area

MACROAREA	AREA	N. RISPONDENTI	MEDIA	DEV. ST	PT (88)
servizi distrettuali e territoriali	cure palliative	5	3,664	0,55	80,6
servizi distrettuali e territoriali	distretto	8	3,278	0,65	72,12
area ospedaliera	salute mentale	8	3,250	0,85	71,5
servizi distrettuali e territoriali	assistenza domiciliare	16	3,239	0,73	70,87
area ospedaliera	medicina generale	126	3,119	0,86	68,61
area ospedaliera	area intensiva	114	3,101	0,85	68,23
area ospedaliera	chirurgia specialistica	108	3,099	0,85	68,18
area ospedaliera	area pediatrica	13	3,014	0,68	66,38
area ospedaliera	chirurgia generale	89	2,988	0,84	65,74
rsa/case di riposo	rsa/case di riposo	47	2,986	0,84	65,69
area ospedaliera	medicina specialistica	204	2,985	0,85	65,66