

Tra formazione ed esperienza: il ruolo del tutor clinico in riabilitazione

Laura Santoni ¹, Andrea Avellino ²

¹ Casa di cura Villa Immacolata Viterbo, laurasantoni77@gmail.com

² Università di Roma La Sapienza, andrea.avellino@uniroma1.it

ABSTRACT

Introduction. The training of healthcare professionals is expanding daily with initiatives and paths at an ever-increasing level of complexity. In some areas, however, content, and methodological training is not given the right amount of space. This is the case of clinical tutors in rehabilitation, often chosen for the experience gained and not for the specific preparation, including didactic and methodological, gained.

Methods and tools. To probe the competence and training needs of the tutors, a questionnaire was created consisting of 22 questions divided into two parts: the first to describe the population under study, the others instead analyse the internship activity and the perception of it by the clinical tutors, these last questions allow an answer that goes from never to always, in which it has never been assigned score 1 and always score 5.

Results. This survey is based on a statistical sample of less than 20 therapists; however, it allowed us giving a representative image of the current status of healthcare training. The sample let us highlight both main critical issues encountered in proposing a professional update to the physiotherapist.

Discussions. From the results of the questionnaire, it was clear that the need for sample training is high, especially because the tutors were not chosen for their specific tutorial and didactic training. We have, therefore, created a professional refresher course, in this study only outlined and not applied, to be launched for the specific training of tutors.

Keywords. Tutor, continuing education, teaching methodology, rehabilitation

ABSTRACT

Introduzione. La formazione dei professionisti sanitari si amplia quotidianamente con iniziative e percorsi a un livello sempre crescente di complessità. In alcuni ambiti però, alla formazione contenutistica e metodologica non viene riservato in giusto spazio. È questo il caso dei tutor clinici in riabilitazione, sovente scelti per l'esperienza maturata e non per la preparazione specifica, anche didattica e metodologica, maturata.

Obiettivi. Con questo studio pilota abbiamo intervistato un campione di tutor clinici, per capire quanti e quante di loro abbiano fatto una formazione specifica per ricoprire il ruolo di tutor e ci siamo prefissi di indagare il fabbisogno formativo nel caso di tutor scelti per la loro esperienza e non per la loro preparazione.

Metodi e strumenti. Per sondare la competenza e il bisogno formativo dei tutor è stato realizzato un questionario composto da 22 quesiti suddivisi in due parti: la prima per descrivere la popolazione oggetto di studio, gli altri invece analizzano l'attività di tirocinio e la percezione di esso da parte dei tutor clinici, questi ultimi quesiti permettono una risposta che va da mai a sempre, in cui ha mai è assegnato punteggio 1 e sempre punteggio 5.

Risultati. Il campione nonostante sia di meno di 20 soggetti, ci permette di analizzare uno spaccato dell'attuale mondo del tirocinio sanitario, sottolineando sia le criticità che la disponibilità del fisioterapista all'aggiornamento.

Discussioni. Dalle risultanze del questionario si è evinto che la necessità di formazione del campione è alta, soprattutto perché i tutor non sono stati scelti per una loro specifica formazione tutoriale e didattica. Abbiamo, quindi, realizzato un corso di aggiornamento professionale, in questo studio solo delineato e non applicato, da avviare per la formazione specifica dei tutor.

Parole chiave. Tutor, formazione continua, metodologia didattica, riabilitazione.

Take Home message

1. Professional experience cannot be the only requirement for the choice of clinical rehabilitation tutors, who as teachers need adequate content preparation.
 2. Clinical tutors in rehabilitation need continuous methodological and tutorial training, especially on non-traditional teaching methodologies such as PBL, which are better suited to the context of the internship activity.
-
1. L'esperienza professionale non può essere l'unico requisito per la scelta dei tutor clinici di riabilitazione, che in quanto insegnanti necessitano di una preparazione contenutistica adeguata.
 2. I tutor clinici in riabilitazione necessitano di una continua formazione metodologica e tutoriale, soprattutto su metodologie didattiche non tradizionali come il PBL, che meglio si adattano al contesto dell'attività di tirocinio.

1. INTRODUZIONE

Lo studio delle discipline pedagogiche è ineludibile nel mondo moderno (Calaprice, 2022) e lo è ancor di più per chi decide di intraprendere un percorso di studio afferente alle professioni sanitarie (Avellino et al., 2023). Lo studio di queste discipline aiuta a ricomprendere il proprio ruolo di professionista sanitario non semplicemente in un'ottica medico-assistenzialista, ma nella prospettiva di un aiuto globale alla persona anche negli strumenti necessari per la costruzione del sé'. Ecco perché lo studio delle discipline afferenti agli SSD pedagogici sono sempre più presenti anche se con pochissimi CFU (Grandieri, 2023).

Il profilo professionale dei professionisti sanitari contempla esplicitamente tra le competenze quella educativa. I professionisti sanitari fanno educazione al paziente (*patient's education*) intesa come educazione sanitaria ma anche come messa in atto di tutte le strategie necessarie affinché il paziente cresca, migliori sé stesso e abbia consapevolezza di sé. Essi lo fanno attraverso il dialogo perché l'obiettivo pedagogico-educativo-didattico è misurato su quanto la persona riesce ad apprendere in termini di crescita personale. L'azione educativa è azione di partnership con il paziente ed è necessario per far sì che l'azione educativa porti alla crescita di entrambi. Anche fare gesti che dimostrano qualcosa alle persone è educare (es. abbracciare un paziente che ha bisogno di conforto). Per partnership si intende che l'azione educativa del professionista sanitario si concretizza in una relazione d'aiuto (Garino, 2020). Aiutare l'altro è il compito pedagogico del professionista sanitario. Intraprendere con il paziente un percorso che gli

permetta in seguito di affrontare da solo i problemi, dargli gli strumenti per farlo. L'espressione empowerment riassume questo compito: accrescere il proprio potere, questo è l'obiettivo dell'azione educativa del professionista sanitario. La crescita dell'autonomia di ognuno di noi.

Se questo vale per la relazione professionista sanitario-paziente, vale ancora di più per la relazione professionista sanitario-studente. Il professionista sanitario è sempre più spesso chiamato a ricoprire il ruolo di formatore in contesti formali e non formali. Spesso pur non insegnando in un corso di formazione o in corso di laurea, il professionista sanitario, specie in ambito riabilitativo, è chiamato a fare mentoring agli studenti che si avviano allo studio e alla pratica riabilitativa. La relazione educativa tra Tutor¹ (professionista sanitario che fa mentoring) e lo studente non è dissimile da quella sopra descritta con il paziente. Si tratta anche qui di una relazione di aiuto, basata su una partnership e sul dialogo, ma ha un fine diverso: quello, cioè di trasmettere delle competenze necessarie allo svolgimento della propria professione.

In campo riabilitativo assume quindi un ruolo di primo piano la figura del Tutor clinico, che passando molto tempo con gli studenti e le studentesse, ha su di loro un forte impatto pedagogico. Non si tratta di trasmettere solo l'arte o il mestiere di cui si è padroni, ma si tratta di favorire l'autonomia decisionale e professionale di coloro che sono affidati al tutor (Bottio & Guerrieri, 2011). Quanto, però, i tutor sono preparati a svolgere il ruolo di docenti? Basta la semplice esperienza ad essere un buon tutor?

Nelle vecchie botteghe artigiane si trasmette l'arte insita in un preciso mestiere attraverso la semplice

¹ La figura del tutor clinico è istituita con la legge 19 novembre 1990, n. 341 e revisionata con Decreto del

Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509.

emulazione, per un professionista sanitario questo non basta. La formazione olistica del professionista sanitario esige da parte del Tutor clinico, una attenzione alle forme di trasmissione del sapere, anche pratiche, secondo i modelli e le teorie didattiche e pedagogiche.

2. OBIETTIVI DELLO STUDIO

Il presente saggio presenta una ricerca pilota condotta in una Clinica riabilitativa, nella quale ai tutor clinici è stato sottoposto un questionario per indagare il loro fabbisogno formativo in relazione al compito di tutor e anche per valutare la loro reale consapevolezza al ruolo ricoperto. L'analisi del fabbisogno «è una fase fondamentale per l'individuazione delle reali necessità formative del professionista della cura, la cui competenza va ad incidere in maniera direttamente proporzionale con la qualità di salute della popolazione di riferimento» (Lotti et al., 2019: 45). Dai risultati dell'indagine presentata sotto, è scaturita l'idea di elaborazione di progetto formativo seminariale, proposto alla

clinica oggetto dell'indagine al fine di ampliare la preparazione nei campi della didattica dei tutor, per poter migliorare se necessario la qualità di trasmissione del sapere con metodi alternativi all'apprendistato e alla lezione frontale (Avellino, 2023).

3. MATERIALI E METODI

L'analisi è stata effettuata attraverso la somministrazione di un questionario, presentato attraverso la piattaforma Google Moduli, alla quasi totalità dei fisioterapisti presenti in struttura. La clinica è sede del corso di Laurea per fisioterapisti, e permette agli studenti di effettuare il tirocinio all'interno di essa. Il test si compone di 22 quesiti, i primi nove per descrivere la popolazione oggetto di studio, gli altri invece analizzano l'attività di tirocinio e la percezione di esso da parte dei tutor clinici, questi ultimi quesiti permettono una risposta che va da mai a sempre, in cui ha mai è assegnato punteggio 1 e sempre punteggio 5 (Tab.1).

Tabella 1. Questionario – La figura del tutor di palestra

QUESTIONARIO - LA FIGURA DEL TUTOR DI PALESTRA	
Questionario rivolto ai colleghi fisioterapisti Casa di Cura Villa Immacolata	
1. Genere	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/>
2. Formazione di base	<input type="radio"/> Diploma regionale <input type="radio"/> Diploma universitario <input type="radio"/> Laurea triennale
3. Anzianità di lavoro	<input type="radio"/> 0-5 anni <input type="radio"/> 6 -10 anni <input type="radio"/> 11-20 anni <input type="radio"/> Oltre 20 anni
4. Svolgi funzioni di tutor nella tua palestra?	<input type="radio"/> SI, con nomina <input type="radio"/> SI, senza nomina <input type="radio"/> Occasionalmente <input type="radio"/> NO

5. Quanti anni sono che svolgi funzioni di tutoraggio?	<input type="radio"/> Meno di 1 <input type="radio"/> 5anni <input type="radio"/> 6- 10 anni <input type="radio"/> Oltre 10 anni
6. Gli allievi da te seguiti, quale anno frequentano?	<input type="radio"/> 1° anno <input type="radio"/> 2° anno <input type="radio"/> 3° anno <input type="radio"/> Tutti e tre gli anni
7. Quali specializzazioni hai conseguito post-laurea?	<input type="radio"/> Nessun percorso <input type="radio"/> Percorso professionalizzante <input type="radio"/> Master/corsi universitari <input type="radio"/> Laurea magistrale
8. Ritieni necessaria una formazione specifica per ricoprire il ruolo di Tutor?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
9. Se SI, ritieni idoneo un corso ECM?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
10. Ritieni più idoneo un MASTER SPECIALIZZANTE?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
11. Secondo te sarebbe utile approfondire l'area della METODOLOGIA DELLA VALUTAZIONE?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
12. Secondo te sarebbe utile approfondire l'AREA DELLA RELAZIONE/COMUNICAZIONE?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
13. Secondo te sarebbe utile approfondire la METODOLOGIA DELLA DIDATTICA?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
14. Secondo te la tua funzione di Tutor viene valorizzata?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
15. Ti senti valorizzato attraverso l'attribuzione dei crediti ECM?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
16. Ti senti valorizzato da riconoscimento degli Allievi?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
17. Ti senti valorizzato da un sistema premiante?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
18. Ritieni che il carico di lavoro, influisca sul tutoraggio?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>

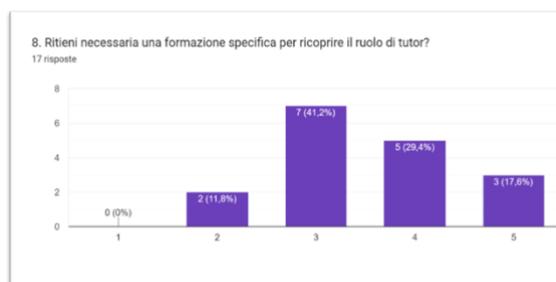
19. Il tutoraggio in palestra potrebbe migliorare nella definizione/riconoscimento del ruolo?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
20. Ritieni che tra i compiti del Tutor siano inclusi: definizione degli obiettivi, coinvolgimento dei colleghi con obiettivo condiviso, attribuzione di giudizio finale?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
21. Ritieni che competenze relazionali come accoglienza, sostegno psicologico, creazione di ambiente favorevole all'apprendimento, siano importanti per il Tutor?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>
22. Ritieni che le competenze di area didattica come insegnamenti teorici, progettazione di percorsi professionalizzanti, guida ai comportamenti deontologici siano importanti per il Tutor?	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/>

4. RISULTATI

Le risposte al questionario nonostante prendono in considerazione un campione di 17 persone, fa emergere innumerevoli considerazioni.

I soggetti sono per il 95% donne, con formazione universitaria per il 70,8% (sottolineiamo che la figura del fisioterapista fino a 20 anni fa circa, non necessitava di laurea per svolgere la professione), il 70% lavora da più di 20 anni, e la quasi totalità degli intervistati svolge la funzione di tutor, sia con riconoscimento da parte dell'università sia in assenza di essa, e forma allievi di tutti e tre gli anni di corso. La quasi totalità dei partecipanti ha continuato a formarsi, prevalentemente con corsi di specializzazione che migliorano la professionalità. Nella seconda parte del test si è cercato di evidenziare se i soggetti sentissero il bisogno di un corso di formazione per aumentare la compliance nello svolgimento della funzione di tutor. La domanda 8 richiedeva proprio se si sentisse la necessità di una formazione specifica (Grafico 1).

GRAFICO 1. Formazione ruolo tutor.



Successivamente veniva richiesta in quale area di apprendimento fosse necessario accrescere le conoscenze e dalle tabelle si evidenzia proprio come i fisioterapisti prediligano proprio l'approfondimento nella metodologia della didattica e nell'area della relazione e della comunicazione, come si evidenzia dalle tabelle riportate di seguito (Grafici. 2-3).

GRAFICO 2. Area della relazione e/o comunicazione.

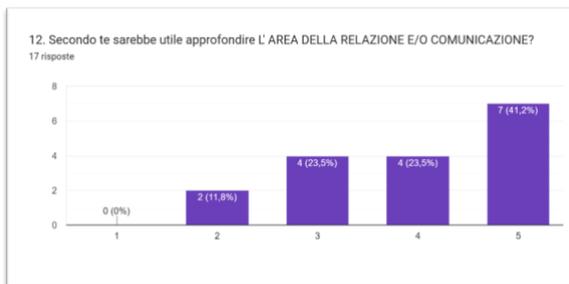
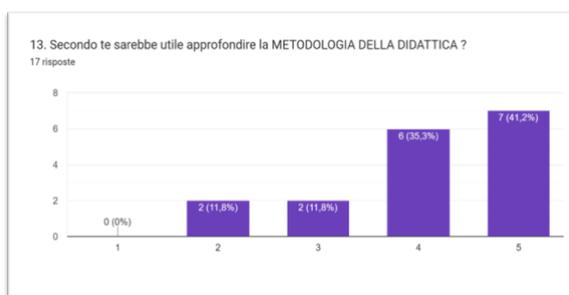


GRAFICO 3. La metodologia della didattica



L'ultima sezione del test invece cercava di identificare se il ruolo di tutor valorizza i professionisti sanitari e se attualmente esiste un sistema premiante: l'unico sistema premiante attualmente è il riconoscimento di crediti Ecm, ma è evidente che i fisioterapisti non si sentono né premiati né valorizzati nello svolgere tale funzione.

5. DISCUSSIONE

La somministrazione del test ci ha dato spunto per istituire un corso di aggiornamento per tutor clinici. Il corso oltre allo svolgimento di lezioni frontali che permettano la condivisione degli obiettivi tra insegnanti e tutor, utilizzerebbe la metà delle ore, per organizzare un lavoro dividendo i partecipanti in gruppi (Fig.4; Fig.5). Ogni gruppo dovrebbe definire una criticità ed analizzarla attraverso lo schema dei 10 salti (Lotti, 2015), valendosi della strategia didattica del Problem based Learning (Capitoni et al., 2019): questo metodo, nasce dalla riflessione sulla difficoltà che gli studenti hanno

nell'omogeneizzare le proprie conoscenze con i problemi pratici che si possono riscontrare durante lo svolgimento del proprio operato lavorativo. Barrows, il neurologo che per primo definì questo metodo, ipotizzò che le varie discipline potessero essere integrate dagli studenti attraverso la definizione del problema, l'analisi di esso e la consapevolezza delle nozioni da apprendere per risolverlo (Sasso et al., 2015). L'insegnante si propone come vero e proprio facilitatore della discussione della criticità riferita e viene stimolata individualmente la riflessione da parte dei vari

componenti che dovranno cooperare in un gruppo per definire la risoluzione del problema (Avellino, 2023). Quindi verrà proposto di compilare una scheda per ogni gruppo, esplicitando la criticità affrontata e la proposta di risoluzione di essa. Questi processi permettono di sperimentare il metodo didattico in prima persona, per poi essere trasmesso a sua volta dal tutor all'allievo durante l'attività di tirocinio.

6. PROPOSTA DI UN CORSO DI FORMAZIONE PER TUTOR CLINICO

Abbiamo quindi analizzato il contesto legislativo e il nuovo contesto pedagogico: quest'ultimo inteso sia come nuove prospettive di insegnamento, ma anche come obiettivi didattici a livello nazionale, e di un ateneo come l'Università Cattolica. Quindi nel precedente capitolo si è cercato di portare come esempio ed esperienza quello che è il modo di procedere di una struttura come la "Casa di Cura Villa Immacolata": dal questionario posto ai tutor direttamente si è sottolineato un'evidente voglia di approfondire le conoscenze e le competenze da parte degli intervistati, e una generale malcontento per una ridotta valorizzazione dall'attuale organizzazione e

gestione del tirocinio. Per questo abbiamo creato un progetto di corso che permettesse di rispondere alle esigenze degli intervistati.

1. DESTINATARI tutor clinici (fisioterapisti tutor) "Casa di Cura Villa Immacolata"

2. PREREQUISITI:

- Anzianità di lavoro
- Motivazione al cambiamento e all'avanzamento
- professionale, volontarietà.
- Abilità pedagogiche, didattiche, valutative (esperienze precedenti)
- Conoscenza approfondita teorico – specialistica
- Conoscenza approfondita dei meccanismi operativi dell'organizzazione
- Attitudini

3. OBIETTIVI DIDATTICI GENERALI aumentare la compliance di ogni tutor stimolando la riflessione e integrando le competenze

4. OBIETTIVI DIDATTICI SPECIFICI:

- Conoscenze: maggiore consapevolezza del proprio ruolo didattico, dei nuovi strumenti didattici e degli obiettivi previsti dal piano di studi
- Competenze: acquisite le conoscenze del proprio ruolo e gli strumenti didattici: definire gli obiettivi che competono al tutor clinico in ambito tecnico trasferendo il proprio sapere allo studente.
- Abilità: coinvolgere, integrare, trasmettere la pratica clinica, stimolare alla riflessione.

5. CONOSCENZE

- cercare di sottolineare i punti di forza del professionista e della pratica clinica, per

dimostrare come la motivazione sia essenziale nella trasmissione del sapere.

- acquisire maggiore consapevolezza nelle procedure didattiche, e ribadire i processi legislativi che hanno permesso di arrivare alla moderna concezione di professionista sanitario.
- definire e descrivere il ruolo del tutor, in particolare sottolineando la differenziazione tra tutor clinico e tutor didattico;
- delineare quelli che sono stati definiti dal tutor didattico gli obiettivi per ciascun anno di corso;
- sottolineare l'importanza degli obiettivi per ciascun anno, acquisendo dalla didattica frontale le competenze acquisite dallo studente, cercando di uniformare l'obiettivo teorico con la pratica clinica;
- definire le criticità acquisite dal professionista durante l'esperienza di tutoraggio per cercare di apportare modifiche e migliorare il tirocinio.

6. COMPETENZE

- Definire le competenze di base del fisioterapista, del tutor didattico e del tutor clinico.

Il corso dovrà aumentare le competenze tecnico professionale delle procedure dell'azienda e dell'università per stimolare i comportamenti verso un determinato obiettivo.

Tale obiettivo permetterà di migliorare le competenze trasversali di ogni singolo tutor. Far riflettere i tutor sul loro ruolo definendo bene quali comportamenti assumere per trasmettere le capacità acquisite con gli anni di lavoro agli studenti.

7. ABILITA'

Attraverso l'utilizzo di didattica di gruppo, stimolare, ampliare, riflettere sulle criticità rilevata dai partecipanti del corso

8. TEMPI

2 incontri da 6 ore dalle 8.00 alle 14.00 a distanza di 15 giorni tra primo e secondo incontro.

9. RISORSE Aula conferenze "Casa di Cura Villa Immacolata"

Docenti: Tutor didattici dei tre anni di corso e Fisioterapista tutor clinico

Slide, Pc, Supporti video, Block notes, Penne

10. VALUTAZIONI formative attraverso presentazione di situazioni ricorrenti, o definendo le strategie e gli eventuali cambiamenti appresi, definendo le criticità vissute e proponendo nuove strategie

11. SCANSIONE TEMPORALE

1° GIORNO

- Accoglienza
- Presentazione del corso: definendo l'obiettivo generale e le conoscenze che determinano gli obiettivi specifici
- Revisione della letteratura legislativa sulla figura del Fisioterapista: il profilo professionale del fisioterapista, cronologia della formazione didattica della professione, formazione dell'albo professionale
- L'evoluzione della metodologia didattica: metodi didattici tradizionali, il post cognitivismo, metodi didattici innovativi
- La figura del tutor: definizione, apprendistato, apprendistato cognitivo.

Il ruolo del tutor clinico in riabilitazione

Distinzione tra tutor didattico e tutor clinico

- Divisione in gruppi di lavoro
- Definizione di una criticità per ogni gruppo 20 minuti (Avellino, 2023)
- Analisi del problema con lo schema dei 10 salti (vengono proposti i primi 5 "salti"):
 1. "chiarire i termini poco chiari" dopo una rapida presentazione dei vari partecipanti, verrà chiarito il compito svolto
 2. "definizione del problema e delle sue componenti" ogni gruppo riferirà un esempio concreto della propria esperienza di tirocinio
 3. "formulare ipotesi esplicitate" ogni partecipante esprime un'ipotesi per risolvere la criticità riferita, con riflessioni condivise sulle diverse teorie
 4. "schematizzazione e la gerarchizzazione delle ipotesi" ogni gruppo cerca di dare un ordine di priorità alle varie ipotesi, mettendo al primo posto la prima ipotesi
 5. "individualizzazione degli obiettivi di apprendimento" ogni partecipante dichiara i propri bisogni formativi e formulare gli obiettivi di studio
 6. "ricerca individuale e raccolta delle informazioni al di fuori del gruppo" (Lotti, 2015)

2° GIORNO

- Gli obiettivi didattici del Fisioterapista: definizione delle core competenze del fisioterapista
 - Obiettivi del 1° Anno di corso: lo studente dovrà avere conoscenze di base delle scienze biomediche, igienico preventive dei servizi sanitari, delle scienze della vita e del movimento, come requisito fondamentale per affrontare le prime esperienze del tirocinio
 - Obiettivi del 2° Anno di Corso: acquisizione e perfezionamento delle competenze professionali, relazionali e comportamentali: lo studente dovrà alla fine del percorso dimostrare di aver acquisito la semeiologia, la fisiopatologia, le terapie necessarie all'elaborazione del programma terapeutico nelle varie discipline mediche
 - Obiettivi del 3° Anno di Corso: è far acquisire allo studente l'autonomia in ambito alle competenze principali del profilo professionale. Quindi dovrà essere in grado di valutare e definire gli obiettivi, per stilare un progetto terapeutico, in base EBP e in accordo con l'appropriatezza terapeutica, sarà in grado di assumere le proprie responsabilità professionali seguendo i principi etici e il codice deontologico
- Analisi del problema con lo schema dei 10 salti (vengono proposti gli ultimi 4 "salti"):
 7. "sintetizzare e valutare le informazioni" vengono riferite da ogni partecipante le informazioni acquisite
 8. "formulare domande di ricerca" definizione delle componenti che ancora non sono state approfondite per risolvere la criticità
 9. "valutare il lavoro di gruppo" riflessione sul lavoro di ogni singolo gruppo
 10. "valutare il lavoro personale" riflessione individuale rispetto all'impegno intrapreso sia durante il lavoro di gruppo che lo studio individuale (Lotti, 2015)
 - Compilazione di una scheda (Tab 2) con analisi del problema 30 minuti (Avellino, 2023)
 - Definizione per ogni gruppo della soluzione del problema con briefing collegiale.

Tabella 2. Scheda di valutazione delle criticità

SCHEDA DI VALUTAZIONE CRITICITA'				
GRUPPO				
PROBLEMA sottolinea l'aggettivo che meglio definisce la tua opinione in rapporto a ogni caratteristica del problema				
FORMULAZIONE DEL PROBLEMA				
OTTIMA	BUONA	SUFFICIENTE	MEDIOCRE	SCADENTE
<i>COMMENTI</i>				
GENERAZIONE DI IPOTESI				
OTTIMA	BUONA	SUFFICIENTE	MEDIOCRE	SCADENTE
<i>COMMENTI</i>				
FORMULAZIONE DI OBIETTIVI DI RISOLUZIONE DELLA CRITICITA'				
OTTIMA	BUONA	SUFFICIENTE	MEDIOCRE	SCADENTE
<i>COMMENTI</i>				
CONCORDANZA TRA OBIETTIVI ATTESI E QUELLI FORMULATI, DOPO L'ESPERIENZA DEL LAVORO DI GRUPPO				
OTTIMA	BUONA	SUFFICIENTE	MEDIOCRE	SCADENTE
<i>COMMENTI</i>				

7. CONCLUSIONI

La nostra esperienza, nonostante un campione ridotto di soggetti, ha dimostrato che il personale sanitario è ben disposto a migliorare attraverso

l'apprendimento, in un ruolo come quello del tutor, che per consuetudine è affidato solo all'esperienza e alle singole capacità del professionista. Riflettere, condividere obiettivi

didattici e criticità, diventa il mezzo per acquisire nuove tecniche didattiche che permettano di superare l'obsoleto concetto di insegnante che trasmette solo nozioni, ma che diventa facilitatore dell'apprendimento, e che incentiva la collaborazione e il lavoro di gruppo. Un aggiornamento che dovrebbe essere incentivato da un sistema premiante che permetta un maggior coinvolgimento da parte dei fisioterapisti stessi.

BIBLIOGRAFIA

- Avellino, A. (2023). Ripensare la didattica delle professioni sanitarie. *Mizar. Costellazione di pensieri*, Volume 18, 114-127. doi: 0.1285/i24995835v2023n18p.114.
- Avellino, A., Gagliardi, C., e Tekkan, K.R. (2023). La formazione pedagogica dei professionisti sanitari. La medicina narrativa dalla teoria in aula alla pratica clinica. *Medical Humanities & Medicina Narrativa*, Volume 2 (2023), 235-243. doi: 10.53136/979122180808717.
- Bottio, C., Guerrieri C. (2011). *Il tutor clinico. Manuale per lo sviluppo delle competenze*. Milano, Italia: FrancoAngeli.
- Calaprice, S. (2022). I professionisti dell'educazione, la ricerca pedagogica, la pedagogia professionale. *Medical Humanities & Medicina Narrativa*, Volume 1 (2022), 65-74. doi: 10.53136/97912599477415.
- Capitoni, E. (2019). IL PBL: una rete per la formazione dei professionisti delle professioni sanitarie. Una revisione della letteratura. *Tutor*, Volume 19, n. 2, 5-21.
- Garino, L. (2020). Quale pedagogia per la professione infermieristica. *Medical Humanities & Medicina Narrativa*, Volume 3 (2020), 17-41. doi: 10.4399/97888255332552.
- Grandieri, A. (2023). Il Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche: Studio Osservazionale Analitico Trasversale (Cross-Sectional) sul confronto dei Piani Di studio della Coorte 2019/2020. *Tutor*, Volume 22, n. 1, 33-46. doi: 10.13135/1971-8551/5727.
- Lotti, A., et al., (2019). L'analisi del fabbisogno formativo in sanità: il caso di Regione Liguria. *Tutor*, Volume 19, n. 2, 44-57.
- Sasso, L., Lotti, A., e Gamberoni, L. (2015). *Il tutor per le professioni sanitarie*. Roma, Italia: Carocci.