

INDICE

Capitolo 1 introduzione	3
1.1 <i>la progettazione dell'evento formativo</i>	4
Capitolo 2 OBIETTIVI	8
Capitolo 3 Materiali e metodi	9
3.1 <i>Target</i>	9
3.2 <i>tempistiche</i>	10
3.3 <i>Supporti didattici e setting</i>	10
3.3.1 <i>Stile didattico</i>	11
3.3.2 <i>Setting</i>	14
3.4 <i>Scala psicometrica UWES</i>	14
3.5 <i>Scala UWES Student</i>	16
3.6 <i>valutazione</i>	18
Capitolo 4 Risultati	19
Capitolo 5 Discussione	25
Capitolo 6 conclusioni	27
Capitolo 7 Bibliografia	30
Capitolo 8 ALLEGATI	32
8.1 <i>Allegato 1</i>	32
8.2 <i>Allegato 2</i>	34

Capitolo 1 INTRODUZIONE

Il tirocinio rappresenta un'importante fase di formazione e apprendimento per gli studenti delle professioni sanitarie. Durante il percorso di studio, gli studenti acquisiscono conoscenze teoriche e competenze pratiche, ma è nel contesto del tirocinio che hanno l'opportunità di applicare e consolidare ciò che hanno imparato in un ambiente reale. Il tirocinio nelle professioni sanitarie offre agli studenti l'opportunità di sperimentare il lavoro sul campo, interagire con pazienti reali e collaborare con professionisti sanitari esperti. Durante questo periodo, gli studenti possono osservare e partecipare attivamente a procedure diagnostiche, terapeutiche e assistenziali, sotto la supervisione di professionisti qualificati. L'apprendimento degli studenti è maggiormente efficace se accompagnato dal ragionamento clinico sul processo assistenziale che si sta attuando, in quanto consente di comprendere a fondo l'esperienza sul campo e di potersi sperimentare acquisendo maggiore autonomia. L'esperienza di tirocinio serve inoltre a creare delle connessioni con le conoscenze pregresse, ponendo le basi per l'acquisizione di nuove. Il binomio apprendimento ed esperienza costituisce un tema che rinvia ad un campo interdisciplinare di ricerca che ha permesso di dimostrare la rilevanza dei contesti sociali, delle pratiche culturali e professionali, dei processi di partecipazione che concorrono a caratterizzare formazione e apprendimento. L'apprendimento esperienziale costituisce il principale referente culturale del dispositivo di riconoscimento e convalida delle competenze. Secondo il filosofo e pedagogista John Dewey, il pensiero stesso è incorporato nell'esperienza; la conoscenza non può essere scissa dall'esperienza e dai contesti d'azione, ed esiste un rapporto circolare e complementare tra teoria e pratica, tra conoscenza accademica e pratica organizzativa. Il tutoring deriva proprio dal concetto che la conoscenza e l'apprendimento, non possono essere scissi da un contesto ambientale e interattivo. La rielaborazione delle emozioni che i discenti possono sperimentare durante il periodo di tirocinio e la capacità di prefissare e condividere degli obiettivi che siano coerenti con le capacità dallo studente stesso sono aspetti essenziali del percorso di tirocinio. Il processo di Engagement è parte integrante dell'apprendimento emozionale ed

esperienziale e viene definito come una forma di impegno, come uno stato psicologico affettivo-motivazionale positivo, appagante, legato al benessere che si contrappone allo stato emotivo di burnout (Bakker & Demerouti, Towards a model of work engagement, 2008). Questo concetto utilizzato prettamente in ambito lavorativo, può essere trasposto nell'ambito del tirocinio formativo; uno studente "ingaggiato", migliora le sue performance accademiche, ha atteggiamenti di entusiasmo, assorbimento, energia e vigore nelle proprie attività.

Al fine di dimostrare nella pratica questo fenomeno, dopo aver provveduto all'organizzazione di un corso di formazione ad hoc dal titolo "il processo di engagement dello studente delle professioni sanitarie nei contesti di tirocinio", lo scopo di questo elaborato di tesi, che scaturisce dall'esperienza formativa dei due anni di tirocinio presso il polo universitario di infermieristica di Pesaro, è quello di verificare le conoscenze delle guide di tirocinio delle professioni sanitarie sull'engagement, e di misurare il livello di vigore, dedizione e assorbimento sul lavoro delle guide stesse; la stessa misurazione, è stata effettuata su un campione costituito dagli studenti del corso triennale di infermieristica della sede di Pesaro UNIVPM al fine di interpretare le relazioni esistenti tra i due campioni.

1.1 la progettazione dell'evento formativo

La progettazione di un intervento formativo è il trasferimento delle attività decise durante l'analisi dei fabbisogni, è fondamentale la pianificazione di obiettivi, focus centrale, contenuti, metodologie d'aula, tempistiche, strumenti e costi. Questa parte del lavoro è stata realizzata come progetto di tirocinio, sotto la supervisione della Guida di Tirocinio/Responsabile Scientifico del corso.

Per la progettazione dell'evento formativo, una volta definito l'obiettivo, sono state raccolte in una scheda le caratteristiche dell'evento e i caratteri che lo qualificano: obiettivo, contenuti, metodo, materiali, durata della docenza ecc.... che definisce quella

metodo (lezione frontale, individuale o di gruppo, corso residenziale o formazione a distanza), i materiali, ovvero i supporti sui quali vengono preparate le lezioni (testi cartacei o on line), e altri dettagli come durata e tempi, sede, budget.

Nello specifico, nella figura 3 possiamo vedere la proposta formativa presentata per l'evento formativo:

ALLEGATO 6A SCHEDA CORSO DI FORMAZIONE RESIDENZIALE INTERNO	
TITOLO INIZIATIVA PAF 2022 SEZ. D N. 46	IL PROCESSO DI ENGAGEMENT DELLO STUDENTE DELLE PROFESSIONI SANITARIE NEI CONTESTI DI TIROCINIO
PRESENTAZIONE Illustrazione delle motivazioni che hanno sostenuto la progettazione del corso	Il processo di Engagement dello studente è poco conosciuto dalle guide di tirocinio; eppure rappresenta un importante fattore predittivo delle performance, del comportamento etico, dell'apprendimento, dello sviluppo e soddisfazione personale del futuro professionista della salute.
OGGETTIVI	Conoscere il processo psicosociale di sviluppo dell'engagement universitario delle professioni sanitarie nei contesti di tirocinio.
AREA DI RIFERIMENTO PER L'INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA (Accordo Piano Strategico 2017)	
RESPONSABILE SCIENTIFICO	Benedetti Tiziana
DESTINATARI: Indicare il numero e le tipologie delle professioni ECM o non ECM coinvolti	Guide di Tirocinio: Coordinatori sanitari, infermiere, fisioterapista, osteatra, T.S.R.M., dietista, logopedista, T.S.L.B.
TIPOLOGIA DELL'EVENTO Da specificare tra le seguenti: 1) Formazione residenziale interattiva (in presenza o in presenza di metodologie interattive) 2) Formazione residenziale (presenza partecipativa) 3) Simulazione (presenza metodologie formative)	Formazione residenziale 25 partecipanti per edizione
ARTICOLAZIONE DEL PROGETTO (in ore, giornate complessive e n° di edizioni previste)	5 edizioni, 4 ore/edizione
LUOGO DI SVOLGIMENTO	Università Politecnica delle Marche sede Pesaro U.O. Formazione Universitaria
DATAE Da concordare con la Struttura Formazione	Quarto trimestre
ORARI	
DOCENTIRELATORI (Cognome, nome, qualifica)	Benedetti Tiziana
TUTOR (se previsti) (N.B. si intende colui che affianca il docente nelle esercitazioni o nei lavori a piccoli gruppi; affianca il docente nella formazione sul campo)	
MOTIVAZIONE SCELTA DOCENTITUTOR N.B. La motivazione deve essere particolarmente dettagliata nel caso in cui il docente/tutor non appartenga all'Atto Normativo del polo di cui è un responsabile o un docente dell'Atto Normativo	
TIPO DI MATERIALE DIDATTICO (Cm, allegato, foglio, CD ecc.)	Slide e materiale bibliografico.

ALLEGATO 6A SCHEDA CORSO DI FORMAZIONE RESIDENZIALE INTERNO				
STRUMENTI DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO Da specificare tra le seguenti: 1) Questionario; 2) Prova scritta; 3) Prova pratica; 4) Tesina orale di report del responsabile che documenta la partecipazione attiva al gruppo di insegnamento.	Questionario a risposta multipla			
SPONSOR (SE PREVISTO)				
CREDITI PROPOSTI				
PROGRAMMA				
Orario	Argomento	Metodologia*	Docente/ relatore	Tutor
	"Growing through relationship" "Engagement dello studente delle professioni sanitarie: una ricerca di Grounded Theory	Serie di relazioni su tema preordinato	Dott.ssa Benedetti Tiziana Direttore ADP CdI Infermieristica Sostituita: Inf.Tutor Silvestrini Antonella Inf.Tutor Riminucci Franca Inf.Tutor Nicoletti Stefania	
	La Categories, Subcategories e Verbatim che influenzano il processo di Engagement	Serie di relazioni su tema preordinato	Dott.ssa Benedetti Tiziana Direttore ADP CdI Infermieristica Sostituita: Inf.Tutor Silvestrini Antonella Inf.Tutor Riminucci Franca Inf.Tutor Nicoletti Stefania	
	Briefing e confronto tra i partecipanti	Confronto e dibattito tra pubblico ed esperto	Dott.ssa Benedetti Tiziana Direttore ADP CdI Infermieristica Sostituita: Inf.Tutor Silvestrini Antonella Inf.Tutor Riminucci Franca Inf.Tutor Nicoletti Stefania	
	Elaborazione del questionario di gradimento corso e docente			
Il Responsabile Scientifico _____				
Il Responsabile Organizzativo/Struttura Formazione _____				
* Metodologie dell'attività didattica:				

ALLEGATO 6A SCHEDA CORSO DI FORMAZIONE RESIDENZIALE INTERNO	
1) lavoro magistrali del 2) serie di relazioni su tema preordinato 3) Simulazione con dibattito tra esperti 4) confronto dibattito tra pubblico ed esperti guidato da un conduttore 5) dimostrazioni teoriche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti 6) dimostrazione di problemi e casi clinici in aula simulata 7) lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con un esperto 8) simulazione diretta da parte di tutor i partecipanti di attività pratiche o tecniche 9) Role-Playing	
COSTI PREVENTIVATI	Da inserire a cura della Struttura Formazione
L'Assistente Amministrativo _____	

Figura 3 scheda corso di formazione compilata

Una volta ultimato il processo di accreditamento e stabilite le tempistiche, è stato poi definito il setting d'aula; l'evento è stato pubblicizzato, tramite inviti e tramite un programma inviati tramite e-mail aziendale a tutte le Guide di Tirocinio della rete formativa afferenti al polo didattico di Pesaro.

È infatti fondamentale in questo tipo di eventi, stabilire anticipatamente oltre alle tempistiche e al setting, anche la modalità di invito più adeguata alle esigenze del target che parteciperà all'evento, in maniera da attirare la maggior parte dei discenti. Una diretta e chiara informazione sulle caratteristiche dell'evento, insieme ad una modalità informativa facilmente fruibile, aumentano infatti le probabilità di ottenere un numero adeguato di soggetti per ogni edizione. Come decisione strategica, si è scelto di lasciare libero qualche posto nell'ultima delle cinque edizioni, al fine di dare una ulteriore possibilità di partecipazione in caso di defezioni improvvise; questo poiché spesso le guide di tirocinio corrispondono anche a risorse lavorative strategiche aziendali (referenti formazione e qualità, coordinatori o posizioni organizzative, turnisti, ecc..) con molteplicità di ruoli. La coesistenza sia di un ruolo organizzativo aziendale che del ruolo didattico tutoriale dei discenti ha comunque influito positivamente sulla riuscita dell'evento, riducendo al minimo le assenze e limitando considerevolmente i pregiudizi e le opposizioni che spesso si accompagnano a tali eventi.

Capitolo 2 OBIETTIVI

Una volta giunti alla realizzazione del corso di formazione intitolato “Il Processo di Engagement dello studente delle professioni sanitarie nei contesti di tirocinio”, ed eseguita una verifica riguardo a quale consapevolezza hanno le guide di tirocinio del processo di engagement, l’obiettivo principale di questo studio è stato quello di analizzare, il livello di engagement delle guide di tirocinio in qualità di lavoratori. Successivamente si è passati all’analisi del campione di studenti del corso di laurea in Infermieristica della sede universitaria dell’Università Politecnica delle Marche della sede di Pesaro, al fine di ricercare similitudini e differenze nei dati raccolti.

Capitolo 3 MATERIALI E METODI

La ricerca è stata condotta analizzando i dati di due campioni di convenienza (studenti e guide di tirocinio) raccolti con scale likert validate (UWES e UWES S). La compilazione delle scale è avvenuta per gli studenti al termine del ciclo di tirocinio di primo secondo e terzo anno del CDL triennale, per le guide di tirocinio durante il corso accreditato. Successivamente è stata condotta una analisi statistica dei punteggi delle scale utilizzando il software SPSS 29 per Windows.

3.1 Target

I soggetti della ricerca sono le guide di tirocinio delle aziende sanitarie ex ASUR Area Vasta 1 e ex AORMN Ospedali Riuniti Marche Nord, ora AST Pesaro Urbino, che fanno parte della Rete Formativa UNIVPM – Polo di Pesaro; tali guide di tirocinio hanno profili professionali diversi e rappresentano le maggior parte delle tipologie di professionisti sanitari presenti nelle sedi di tirocinio degli studenti.

Come target secondario o di controllo, sono stati scelti gli studenti del corso di laurea in Infermieristica del polo didattico di Pesaro, che pur non partecipando al corso residenziale, si sono prestati alla compilazione di un questionario psicometrico analogo a quello proposto alle guide di tirocinio. Il campione complessivo è quindi rappresentato dalle 103 guide di tirocinio che hanno frequentato l'evento residenziale, e da 170 studenti del Polo di Pesaro dell'Università Politecnica delle Marche; è stato scelto quindi complessivamente un campione di convenienza.

3.2 tempistiche

Il corso di formazione accreditato ECM che ha lo scopo di fornire le basi teoriche e di campionamento dello studio, si è tenuto in 5 edizioni nei mesi di ottobre, novembre e dicembre 2022, con 4 ore a disposizione per ogni edizione ed un massimo di 25 partecipanti, tutti con profilo di guida di tirocinio/tutor clinico appartenenti a tutte le Professioni Sanitarie e che fanno parte della rete formativa del Polo didattico di Pesaro, quindi professionisti. Possiamo riassumere le tempistiche delle fasi del progetto con il seguente diagramma di Gantt:

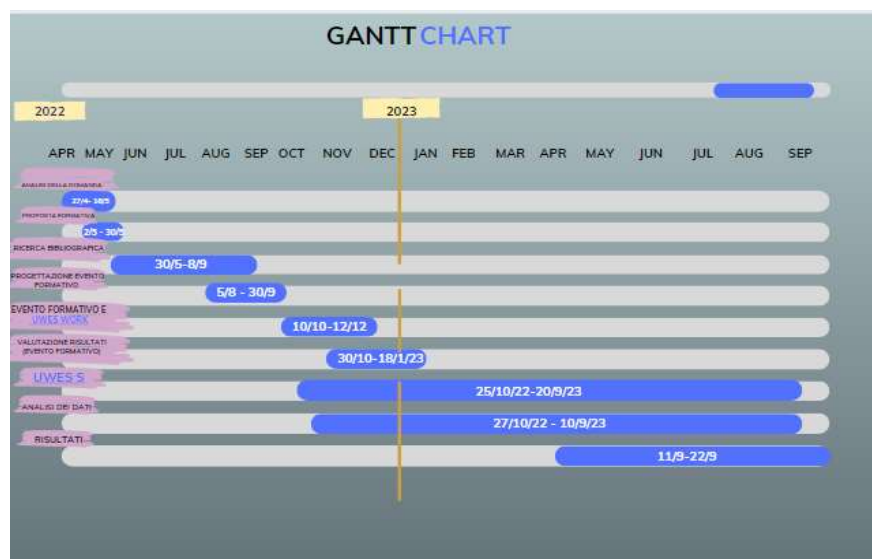


Figura 4 Diagramma di Gantt: tempistiche del progetto formativo *il processo di engagement dello studente delle professioni sanitarie nei contesti di tirocinio*, e tempistiche di somministrazione delle scale UWES e UWES S

il diagramma in oggetto fornisce sia le tempistiche organizzative dell'evento formativo, sia i tempi di somministrazione delle scale psicometriche scelte per studiare il fenomeno Engagement.

3.3 Supporti didattici e setting

Supporti e materiali possono garantire un miglior clima socio organizzativo e favorire una buona esperienza di formazione. La preparazione del supporto informatico su cui basare la docenza risulta significativa al fine di catturare l'attenzione del discente; è

importante che esso rispecchi lo stile e i temi di docenza, lasciando anche spazio alle domande e ad un colloquio costruttivo sugli argomenti trattati. Il discente deve avere la possibilità di esprimere i propri giudizi e le proprie opinioni, mentre il docente deve avere sempre il controllo dell'aula durante l'evento.

lo stile didattico scelto è improntato sulla didattica attiva partecipativa, ovvero sul far partecipare il discente a lavori di gruppo durante l'esperienza formativa; nel discente coinvolto in modo attivo c'è una maggiore partecipazione: se, in aggiunta, gli esiti delle esperienze proposte sono positivi, egli è più entusiasta nei confronti dell'argomento oggetto di studio e la affronta con più motivazione.

Il materiale utilizzato è basato su un lavoro di ricerca per una tesi di Master di II livello dal titolo "il processo di engagement dello studente delle professioni sanitarie nei contesti di tirocinio: studio di grounded theory", uno studio qualitativo realizzato nel 2020 dal direttore ADP del polo UNIVPM di Pesaro, nonché responsabile dell'evento formativo, assieme ad altri ricercatori. Analizzando l'engagement e le sue fasi, categorie e sottocategorie, e riconoscendole all'interno del vissuto degli studenti utilizzati come campione dello studio stesso, le guide di tirocinio hanno appreso il funzionamento del fenomeno nello studente tirocinante delle professioni sanitarie.

3.3.1 *Stile didattico*

lo stile didattico del docente di questo corso ECM, si è basato soprattutto sul metodo euristico partecipativo, che guida il discente alla scoperta dei concetti da apprendere tramite la ricerca.

Il docente ha infatti invitato i discenti innanzitutto ad una breve ricerca in internet del termine Engagement, per ottenere opinioni e teorie personali sull'argomento da parte delle guide di tirocinio, al fine di stimolare la curiosità sull'argomento e aprire il dibattito. Dopo un primo confronto sui temi da trattare; si è passati poi ad una breve esposizione durante la quale la docente ha illustrato il tema tramite slide in Power Point:



Figura 5 Le prime 8 slide introduttive dell’evento residenziale “Il Processo di Engagement dello studente delle professioni sanitarie nei contesti di tirocinio”

Nel corso della presentazione, la docente ha inoltre intervallato l’esposizione con la somministrazione della scala UWES Work, una scala validata che ha il fine di misurare il livello di engagement del lavoratore, e che in questo contesto di apprendimento rappresenta non solo uno strumento di misurazione, ma anche un valido strumento di autovalutazione per le guide di tirocinio che si sono appena approcciate all’argomento.

Si è cercato inoltre di orientare le guide verso apprendimento cooperativo, poiché questa metodica crea un contesto educativo non competitivo, altamente responsabile e collaborativo, produttivo di processi cognitivi di ordine superiore. Si rispecchiano le differenze Docente-Discente, infatti i discenti/guide, pur stando in coppia assumono dei ruoli asimmetrici, ovvero l’uno fa da tutor all’altro. Nel caso delle guide di tirocinio, in qualità di discenti, è stato chiesto loro di approcciarsi al tema dell’engagement analizzando e ricercando le categorie principali desunte dallo studio qualitativo in esame, all’interno delle interviste riportate dallo stesso campione di studenti oggetto dello studio. Con questa metodica cooperativa, il docente d’aula, riesce sia a mantenere un ambiente attivo e positivo all’interno del setting, che ad effettuare una prima verifica della comprensione dell’argomento. I contenuti del corso di formazione, si basano su uno studio qualitativo, derivato da interviste semi-strutturate. Dopo una prima introduzione all’argomento dell’engagement, le guide di tirocinio sono state invitate ad analizzare le categorie principali individuate nel seguente modello teorico, ricavato a sua volta

dall'analisi delle interviste a studenti dell'università di Parma che si sono prestati nel corso dello studio come campioni da intervistare.

Le guide hanno riconosciuto gran parte delle categorie presenti nel modello teorico di riferimento proposto (modello EST-IT, engagement dello studente in tirocinio Italia) nell'analisi delle interviste, e nel riconoscere queste categorie e sottocategorie, hanno compreso meglio il punto di vista dello studente delle professioni sanitarie durante le attività di tirocinio.

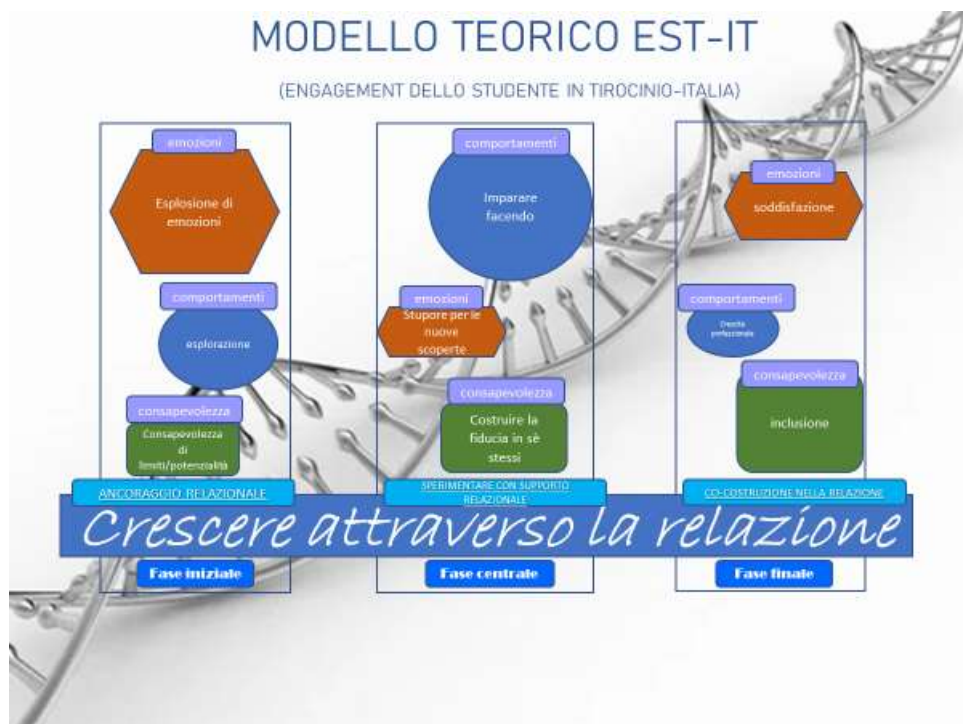


Figura 6 Modello teorico EST-IT, estrapolato dall'articolo scientifico "Growing through relationship" - the Engagement of the Health Professional Students in the Internship Experience: a Grounded Theory Research"

In particolare, le guide di tirocinio sono rimaste molto colpite da alcune frasi espresse dagli studenti che esprimono rispettivamente: sperimentazione con il supporto della relazione e fiducia in se stessi (“... Questo rapporto soprattutto di fiducia e che mi sta dando tante soddisfazioni. . . mi sta facendo crescere molto... (. . .) vedere che persone di una certa caratura ti rispettano, ti danno compiti importanti è molto gratificante. . .”), co-costruzione attraverso la relazione e inclusione (“mi è piaciuto molto, mi sono sentito coinvolto e integrato, cioè mi sono sentito utile. . . ecco un bel modello educativo. . . nonostante il mio tutor sia stato assunto da poco e molto giovane, è il miglior modello

educativo che mi sia stato finora proposto. . .”) e infine la categoria dell’ancoraggio relazionale (“Da una parte ho capito cosa non vorrei essere e cosa non vorrei fare e ho capito davvero cosa vorrei essere e cosa vorrei fare”)¹ che hanno aiutato le guide di tirocinio a comprendere quanto gli studenti/tirocinanti siano consapevoli dei propri limiti e delle proprie potenzialità.

3.3.2 *Setting*

La formazione si è svolta in un setting d’aula, precisamente in una delle aule formative dell’università politecnica delle marche sede di Pesaro. Il setting ha molta rilevanza dal punto di vista del partecipante, è parte integrante della formazione che sta vivendo, “dalle sedie sulle quali è seduto alla luce diffusa nell’aula, dalle tempistiche alla qualità dei cibi, dalla temperatura in aula alla possibilità di ricevere e inviare i messaggi più importanti all’esterno (senza sentirsi prigioniero della formazione)” (cfr. Kolb,1984).

3.4 **Scala psicometrica UWES**

Sulla base della definizione di “Engagement” Schaufeli e il suo staff hanno sviluppato un questionario self-report - chiamato Utrecht Work Engagement Scale - che include i tre aspetti dell’engagement sul lavoro: vigore, dedizione e assorbimento. Originariamente la scala era composta da 24 item ma, dopo le prime analisi psicometriche, 7 item apparvero scarsamente correlati con le tre dimensioni ipotetiche e furono eliminati. La scala finale risulta composta da 6 item riguardanti il Vigore, 5 item riguardanti la Dedizione e 6 item concernenti il coinvolgimento o assorbimento:

¹ Tratto da “il processo di engagement dello studente delle professioni sanitarie nei contesti di tirocinio: studio di grounded theory”.

Utrecht Work Engagement Scale (UWES).

Qui di seguito troverà una serie di 17 affermazioni che riguardano sensazioni relative al lavoro che svolge. La preghiamo di leggere attentamente ciascuna affermazione e di decidere se lei ha mai provato tali sentimenti verso il suo lavoro. Se non ne ha mai provati, scriva 0 nello spazio che segue l'affermazione. Se invece, ha provato tali sentimenti, La preghiamo di indicare quanto spesso li ha provati scrivendo il numero (da 1 a 6) che meglio descrive la loro frequenza.

0	1	2	3	4	5	6
Mai	Quasi mai in un anno	Raramente Una volta al mese o meno	Qualche Volta Qualche volta al mese	Spesso Una volta alla settimana	Molto Spesso Qualche volta alla settimana	Sempre Ogni giorno
1. Nel mio lavoro mi sento pieno di energia (VI1)						
2. Trovo il lavoro che faccio ricco di significati e obiettivi (DE1)						
3. Il tempo vola quando lavoro (AB1)						
4. Nel mio lavoro, mi sento forte e vigoroso (VI2)						
5. Sono entusiasta del mio lavoro (DE2)						
6. Quando lavoro mi dimentico di tutto il resto (AB2)						
7. Il mio lavoro mi ispira (DE3)						
8. La mattina, quando mi alzo, ho voglia di andare a lavoro (VI3)						
9. Sono felice quando lavoro intensamente (AB3)						
10. Sono orgoglioso/a del lavoro che faccio (DE4)						
11. Sono immerso nel mio lavoro (AB4)						
12. Sono in grado di lavorare per lunghi periodi senza sosta (VI4)						
13. Per me, il mio lavoro è stimolante (DE5)						
14. Mi lascio prendere completamente quando lavoro (AB5)						
15. Nel mio lavoro, quando sono sotto pressione, ho notevoli capacità di recupero mentali (VI5)						
16. È difficile distaccarmi dal mio lavoro (AB6)						
17. Nel mio lavoro sono sempre perseverante anche quando le cose non vanno bene (VI6)						

© Schaufeli & Bakker (2003). L'Utrecht Work Engagement Scale è un questionario che può essere usato liberamente solo per scopi di ricerca scientifica e non commerciali. L'uso commerciale e/o non scientifico è proibito a meno che non vi sia un permesso scritto degli autori del questionario

Figura 7 Utrecht Work Engagement Scale (UWES)

Il fenomeno del Work Engagement da qualche anno è oggetto di studio, sia perché le aziende versano in difficoltà data dal clima economico mondiale, sia perché il taglio esasperato dei costi non consentono di ricorrere alle tradizionali forme di incentivazione.

Diversi studi effettuati negli ultimi anni hanno quindi analizzato il rapporto tra work engagement e burnout, cioè quella vera e propria forma di esaurimento psicofisico da stress lavorativo.

Esiste un rapporto dicotomico tra questi due elementi, che viene di norma osservato secondo due punti di vista. Mentre infatti Maslach e Leiter (1997) reputano che essa questo rapporto sia rappresentabile come un continuum tra l'uno e l'altro dei due estremi, A.Bakker e E. Demerouti (2007) valutano invece il work engagement come una contrapposizione positiva al bournout.

Nella sua disamina, Bakker afferma che: consci dell'evidente importanza del work engagement all'interno dell'economia organizzativa di un'azienda, dovrebbe essere maggiormente sviluppata l'attenzione al percorso ottimale per il suo raggiungimento. Per la valutazione del work engagement vengono utilizzate in letteratura delle scale di misurazione psicometriche, La principale è la scala UWES, acronimo per Utrecht Work Engagement Scale. Questa si basa principalmente su un questionario per l'analisi qualitativa del coinvolgimento lavorativo, e tende a valutare lo stato d'animo positivo in

rapporto al proprio lavoro, ed è contraddistinto da tre diversi fattori: vigore, dedizione e assorbimento. Con vigore si intende l'investimento di alti valori di risorse mentali e resilienza durante l'attività lavorativa indirizzati ad impiegare ogni sforzo anche di fronte ad eventuali difficoltà. Per dedizione si intende invece il grado di coinvolgimento nel proprio lavoro, che si esprime in significatività, entusiasmo, ispirazione, orgoglio e sfida. In ultimo abbiamo l'assorbimento che è volto a rappresentare la condizione di piena concentrazione e un focus elevato nel proprio lavoro, dal quale ci si riesce a distaccare con molta difficoltà. Schaufeli, uno dei curatori della versione originale, lo ha tradotto in altre lingue e ha collaborato con C.Balducci e F.Fraccaroli dell'Università di Trento per validare il modello anche in Italia (2010), dove è già utilizzato, in special modo nel settore dei servizi.

Quindi si può evincere che il work engagement ha una strettissima correlazione ad una migliore prestazione lavorativa, un lavoratore "work engaged" darà una migliore prestazione lavorativa, come uno studente "work engaged" avrà migliori risultati negli studi.

La scala UWES è stata somministrata alle guide di tirocinio durante la prima parte di ognuna delle 5 edizioni del corso di formazione, in forma completamente anonima, al fine di eliminare ogni tipo di bias.

3.5 Scala UWES Student

La scala Uwes S (scala Uwes per studenti) è stata somministrata con l'analogo scopo di misurare l'engagement dello studente nel primo, secondo e terzo anno del corso triennale di infermieristica della sede Universitaria UNIVPM di Pesaro (PU), al fine di avere un campione di confronto composto da studenti delle professioni sanitarie:

Indagine sullo studio e sul benessere (UWES S)

1. Quanto ti senti coinvolto/a nello studio?

2. Quanto ti senti energico/a quando studi?

3. Quanto ti senti impegnato/a nello studio?

4. Quanto ti senti concentrato/a quando studi?

5. Quanto ti senti motivato/a quando studi?

6. Quanto ti senti soddisfatto/a dello studio?

7. Quanto ti senti orgoglioso/a dello studio?

8. Quanto ti senti fiero/a dello studio?

9. Quanto ti senti entusiasta/o dello studio?

10. Quanto ti senti eccitato/a dallo studio?

11. Quanto ti senti ispirato/a dallo studio?

12. Quanto ti senti creativo/a dallo studio?

13. Quanto ti senti innovativo/a dallo studio?

14. Quanto ti senti proattivo/a dallo studio?

15. Quanto ti senti resiliente/a dallo studio?

Figura 8 Utrecht Work Engagement Scale for Student (UWES S) somministrata tramite software Google Forms

per evitare fattori di confondimento, in accordo con il tutor e direttore ADP del polo UNIVPM di Pesaro, il questionario UWES S è stato inviato agli studenti via mail ed i risultati raccolti in forma anonima tramite Google Forms. È stato suggerito inoltre agli studenti stessi di compilare le risposte facendo riferimento non solo alle sensazioni provate nello studio teorico in aula, ma anche e soprattutto a quelle durante il periodo di tirocinio. La somministrazione del questionario è infatti stata somministrata strategicamente in prossimità della fine dei tirocini di primo, secondo e terzo anno del corso di laurea, in maniera tale da valutare anche l’influenza di questa esperienza sui tre parametri di vigore dedizione e assorbimento. Anche la scala UWES S è stata sviluppata da Schaufeli, con lo scopo di indagare l’attaccamento o engagement dello studente, che, come abbiamo visto, è tutt’ora argomento poco trattato per quanto riguarda gli studenti delle professioni sanitarie.

3.6 valutazione

Per la valutazione dell'attività formativa residenziale è stato predisposto un test a risposta multipla di 12 domande per valutare la comprensione degli argomenti trattati (figura 4) alla fine di ogni incontro/edizione.

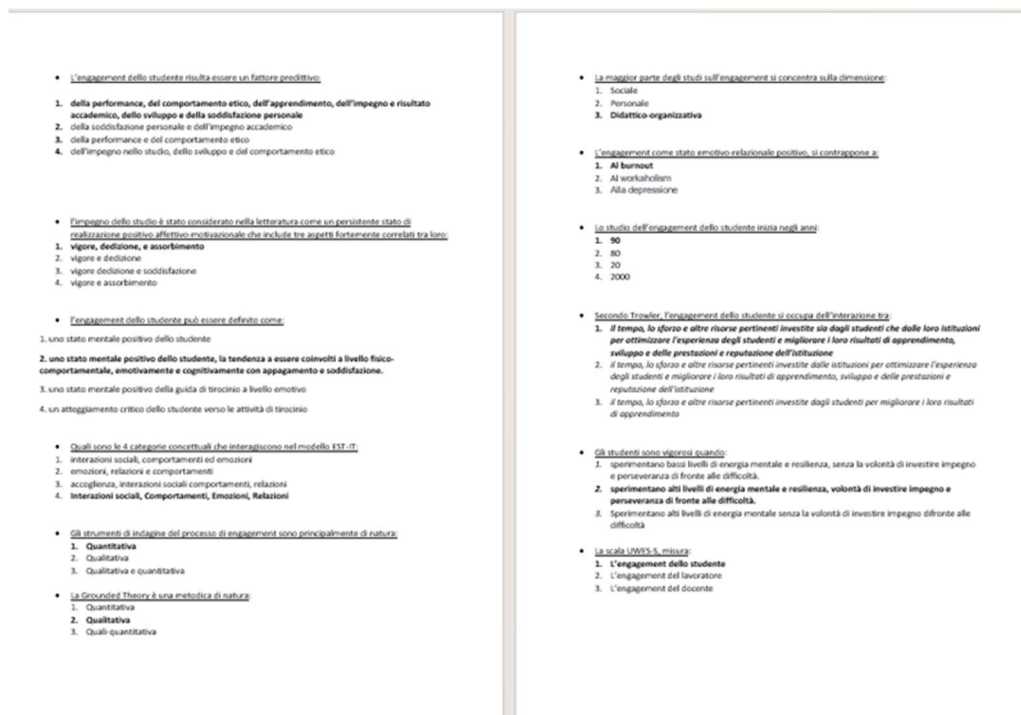


Figura 9 domande di valutazione della comprensione dell'evento formativo

Le guide di tirocinio hanno tutte superato il test finale dimostrando una buona comprensione dell'argomento trattato.

Capitolo 4 RISULTATI

La scala UWES è composta da diverse affermazioni legate alle tre dimensioni sopra descritte. I partecipanti allo studio devono valutare ciascuna affermazione rispetto al proprio atteggiamento e livello di coinvolgimento, utilizzando una scala di risposta Likert a 7 punti, che va da "mai" (0) a "sempre" (6). La coerenza interna delle scale UWES e UWES S, sono state misurate in relazione al campione con il calcolo del coefficiente alfa di Cronbach espresso per ogni dimensione della scala e il coefficiente alfa di entrambe le scale unitamente al coefficiente standardizzato:

	alfa di Cronbach	
	guide	studenti
VI	0,814	0,801
DE	0,911	0,762
AB	0,819	0,82

tabella 1 alfa di Cronbach rispetto alle tre dimensioni della scala UWES e UWES Student

Statistiche di affidabilità UWES guide di tirocinio AST1

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. di elementi
,928	,932	17

Statistiche di affidabilità UWES S studenti infermieristica UNIVPM Pesaro

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. di elementi
,914	,915	17

tabella 2 statistiche di affidabilità alfa di Cronbach complessive dei due campioni delle due scale rispetto alle risposte dei campioni analizzati

Tutti gli alfa superano il valore critico di 0,7 come indicato nel corrispettivo manuale UWES.

I risultati espressi dall'analisi tramite il software SPSS versione 29 delle risposte fornite dalle 103 guide di tirocinio e dagli studenti del CDL di Infermieristica Pesaro UNIVPM ai 17 ITEMS delle scale UWES (vedi allegati 1 e 2), mostrano che le medie degli items per tutte e tre le dimensioni della scala sono molto differenti:

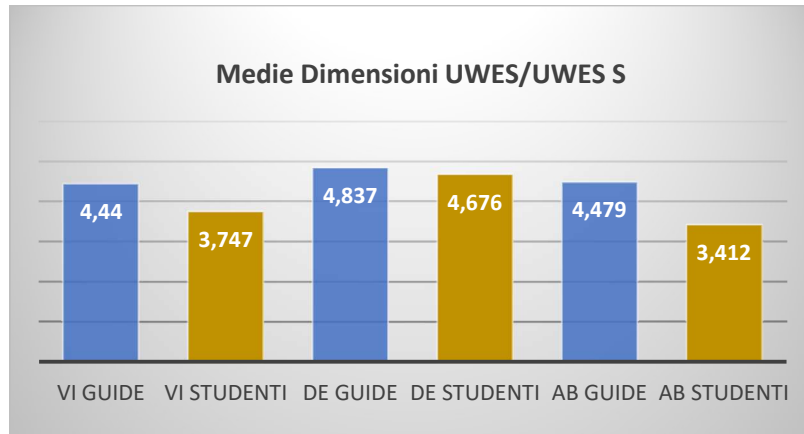


Figura 10 grafico delle medie delle dimensioni (vigore, dedizione e assorbimento) di UWES e UWES Student a confronto

le medie degli items della scala UWES S per gli studenti dei 3 anni del corso di laurea in Infermieristica, risultano essere nettamente minori per quanto riguarda le dimensioni vigore e assorbimento.

Per quanto riguarda le somme dei punteggi complessivi di ogni gruppo, il punteggio medio della scala UWES S risulta di gran lunga minore rispetto a quello complessivo della scala UWES somministrata alle guide di tirocinio:

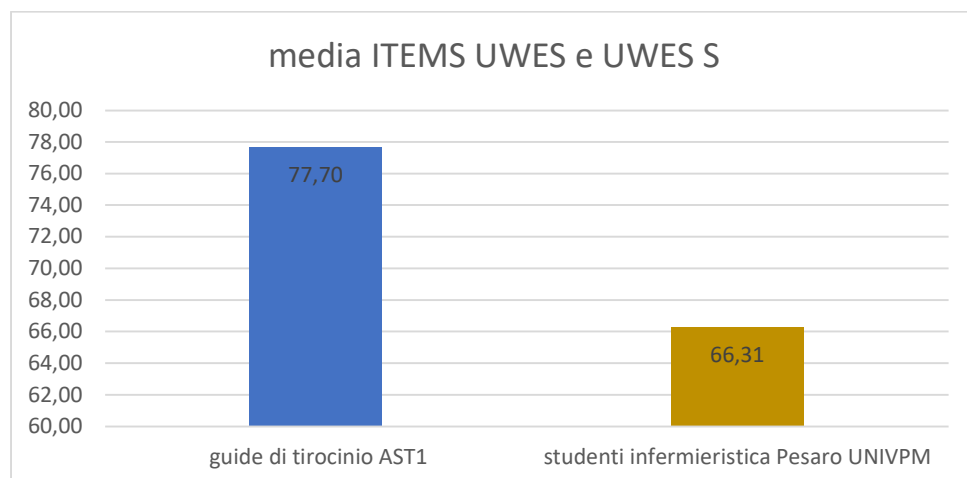


Figura 11 media delle somme dei punteggi complessivi delle scale

Questo sta ad indicare che le guide di tirocinio che appartengono al campione preso in esame, hanno un alto livello di work engagement, a differenza degli studenti del CDL di infermieristica che presentano un livello di study engagement moderato. Questa differenza è data soprattutto dalle dimensioni di vigore e assorbimento, ma non dalla dimensione dedizione che risulta avere valori simili a quelli delle guide di tirocinio.

Per quanto riguarda invece la correlazione tra i punteggi della scala e le altre variabili esaminate, è stata effettuata una analisi tramite il software SPSS 29 tra le somme degli items come punteggio complessivo della scala, e le età dei campioni.

Dall'analisi statistica, analizzando la correlazione di Pearson tra le età e le somme degli items della scala UWES rispetto al campione analizzato delle guide di tirocinio, possiamo notare che esiste una moderata correlazione positiva (0,66) tra età ed engagement con un intervallo di confidenza al 95 per cento. i limiti di confidenza (-0,129 e 0,256) indicano che la correlazione potrebbe variare tra questi valori all'interno del campione o della popolazione di riferimento.

Statistica descrittiva guide di tirocinio AST1

	Media	Deviazione std.	N
età	49,57	7,505	103
somma items guide	77,70	14,148	103

Correlazione

		età	somma guide
età	Correlazione di Pearson	1	,066
	Sign. (a due code)		,510
	N	103	103
somma items guide	Correlazione di Pearson	,066	1
	Sign. (a due code)	,510	
	N	103	103

Intervalli di confidenza

	Correlazione di Pearson	Sign. (a due code)	95% intervalli di confidenza (a 2 code) ^a	
			Inferiore	Superiore
età - somma items guide	,066	,510	-,129	,256

a. La stima si basa sulla trasformazione da r a z di Fisher.

tabella 3 statistica descrittiva e correlazione di Pearson tra età e somma degli items delle guide di tirocinio

La correlazione di Pearson tra la somma degli elementi della scala UWES S degli studenti di infermieristica ed età è 0,094. I limiti di confidenza per questa correlazione sono -0,058 e 0,241, con un livello di confidenza del 95%.

La correlazione di 0,094 indica una relazione molto debole tra la somma degli elementi della scala UWES S degli studenti di infermieristica ed età. Ciò suggerisce che non esiste una relazione significativa tra il coinvolgimento lavorativo misurato dalla scala UWES e l'età degli studenti di infermieristica. I limiti di confidenza (-0,058 e 0,241) indicano l'intervallo entro cui ci si aspetta che si trovi la vera combinazione tra queste due variabili nella popolazione di riferimento, con un livello di confidenza del 95%. Questo significa che c'è una probabilità del 95% che la vera correlazione cada all'interno di questo intervallo.

In questo caso, i limiti di confidenza suggeriscono che la vera correlazione potrebbe variare tra una correlazione molto debole (-0,058) e una correlazione positiva molto debole (0,241). Tuttavia, poiché entrambi i limiti sono molto vicini a zero, ciò indica una mancanza di una relazione sostanziale tra queste due variabili.

**Statistica descrittiva studenti CDL
infermieristica UNIVPM Pesaro**

	Media	Deviazione std.	N
anno di corso	1,81	,814	170
sommaitems	66,31	14,802	170

Correlazioni

		anno di corso	sommaitems
anno di corso	Correlazione di Pearson	1	-,011
	Sign. (a due code)		,883
	N	170	170
sommaitems	Correlazione di Pearson	-,011	1
	Sign. (a due code)	,883	
	N	170	170

Intervalli di confidenza

	Correlazione di Pearson	Sign. (a due code)	95% intervalli di confidenza (a 2 code) ^a	
			Inferiore	Superiore
anno di corso - sommaitems	-,011	,883	-,162	,139

a. La stima si basa sulla trasformazione da r a z di Fisher.

tabella 4 correlazione di Pearson tra anno di corso frequentato e somma degli items degli studenti CDL Infermieristica Pesaro UNIVPM

Correlazioni

		sommaitems	età
sommaitems	Correlazione di Pearson	1	,094
	Sign. (a due code)		,224
	N	170	170
età	Correlazione di Pearson	,094	1
	Sign. (a due code)	,224	
	N	170	170

Intervalli di confidenza

	Correlazione di Pearson	Sign. (a due code)	95% intervalli di confidenza (a 2 code) ^a	
			Inferiore	Superiore
sommaitems - età	,094	,224	-,058	,241

a. La stima si basa sulla trasformazione da r a z di Fisher.

tabella 5 correlazione di Pearson tra età e somma degli items degli studenti CDL Infermieristica Pesaro UNIVPM

La correlazione di Pearson tra la somma degli elementi della scala UWES S degli studenti di infermieristica e l'anno di corso è -0,11. I limiti di confidenza per questa correlazione sono -0,162 e 0,139, con un livello di confidenza del 95%.

La correlazione di -0,11 indica una correlazione molto debole e negativa tra la somma degli elementi della scala UWES S degli studenti di infermieristica e l'anno di corso. Ciò suggerisce che all'aumento dell'anno di corso, si tende a osservare un leggero decremento nel coinvolgimento lavorativo misurato dalla scala UWES S.

I limiti di confidenza (-0,162 e 0,139) indicano l'intervallo entro cui ci si aspetta che si trovi la vera combinazione tra queste due variabili nella popolazione di riferimento, con un livello di confidenza del 95%. Questo significa che c'è una probabilità del 95% che la vera correlazione cada all'interno di questo intervallo.

In questo caso, i limiti di confidenza suggeriscono che la vera correlazione potrebbe variare da una correlazione negativa moderatamente più forte (-0,162) a una correlazione positiva moderatamente più debole (0,139). Tuttavia, poiché entrambi i limiti sono molto vicini a zero, ciò indica una correlazione molto debole tra queste due variabili.

Riassumendo questa analisi, possiamo quindi dire che esiste una correlazione moderatamente positiva tra età delle guide di tirocinio e coinvolgimento lavorativo, a differenza degli studenti che hanno un livello di engagement complessivamente inferiore ma di livello moderato nel complesso, indipendentemente senza correlazioni con l'età del

campione. Per quanto riguarda l'engagement degli studenti in relazione all'anno di corso, la correlazione è molto debole.

Capitolo 5 DISCUSSIONE

Il cosiddetto work engagement viene utilizzato frequentemente come sinonimo di motivazione, in realtà il rapporto non è diretto. Secondo Herzberg, esiste profonda differenza fra i fattori igienici e i fattori motivanti: i fattori igienici sono quelli che impediscono di stare male o di soffrire eccessivamente; i fattori motivanti, invece, contribuiscono al benessere e alla soddisfazione della persona portandola ad una maggiore motivazione. Il work engagement, essendo un antagonista del burnout, non è di per sé un fattore motivazionale, ma può essere definito, invece, come fattore igienico, per quel che riguarda la sfera del benessere organizzativo. Se sviluppato all'interno di un'azienda, quindi, protegge i collaboratori da disagio, fatica, stress e, quindi, burnout, ma non implica un diretto aumento di benessere e soddisfazione, cosa che, invece, si evince lavorando sulla motivazione. Esiste, però, un rapporto indiretto tra i due costrutti. La motivazione è in qualche modo, legata allo sviluppo delle proprie potenzialità. In ogni caso, difficilmente si può sostenere che una dinamica motivazionale in ambito lavorativo possa verificarsi al di fuori di una situazione di engagement. Per poter essere motivati, infatti, abbiamo la necessità di vivere una relazione assorbente con il nostro lavoro. Motivazione ed engagement, dunque, hanno un rapporto forse non diretto, ma sicuramente importante. Il work engagement, come afferma Schaufeli, pur non essendo causa diretta della presenza di motivazione, ne è un mediatore, ovvero possiede una funzione facilitante nei suoi confronti, e viceversa la motivazione invoglia lo sviluppo di un ingaggio con il proprio lavoro.

In questa analisi, i dati descrittivi raccolti ci dicono che l'orgoglio professionale e la dedizione al lavoro sono caratteristiche distintive delle professioni sanitarie, e che le guide di tirocinio sono maggiormente pervase da questo sentimento e si riconoscono in esso.

L'orgoglio che ne scaturisce contribuisce all'autodeterminazione sia come professionisti che come categoria, ed è accompagnato spesso da assorbimento lavorativo ed elevati livelli di energia.

Capitolo 6 CONCLUSIONI

Il fenomeno dell'engagement del lavoratore riveste un'importanza cruciale nel settore sanitario, dove la qualità dell'assistenza e il benessere dei pazienti sono strettamente legati alla soddisfazione e all'efficacia del personale medico e sanitario. L'engagement si riferisce alla profonda connessione emotiva e cognitiva che un lavoratore sviluppa nei confronti del proprio lavoro, manifestando un alto grado di coinvolgimento, motivazione e senso di appartenenza all'organizzazione in cui opera.

Nel contesto sanitario, il termine "engagement" è diventato sempre più rilevante a causa delle sfide uniche che i professionisti del settore devono affrontare quotidianamente. La pressione costante, il carico di lavoro elevato, la complessità delle decisioni cliniche e la continua necessità di adattarsi alle nuove tecnologie e procedure rendono il benessere del personale un elemento essenziale per garantire la qualità dell'assistenza fornita.

Un elevato livello di engagement tra i lavoratori in ambito sanitario è associato a diversi benefici sia per il personale stesso che per i pazienti e l'organizzazione nel suo complesso. I professionisti impegnati tendono ad essere più coinvolti nel loro lavoro, dimostrano una maggiore dedizione e senso di responsabilità verso i pazienti, e sono inclini a fornire cure di alta qualità. Inoltre, l'engagement è spesso correlato a un ridotto rischio di burnout, una maggiore soddisfazione professionale e una minore probabilità di abbandonare la professione, contribuendo così a ridurre i tassi di turnover.

Tuttavia, raggiungere e mantenere alti livelli di engagement tra il personale sanitario non è un compito semplice. È necessario affrontare diverse sfide, come la gestione dello stress e dell'esaurimento professionale, la promozione di un ambiente di lavoro positivo e sostenitore, l'offerta di opportunità di sviluppo professionale e la valorizzazione delle competenze e del contributo di ciascun membro del team al fine di ridurre i sempre più frequenti fenomeni di abbandono della professione. Questo preoccupante fenomeno si accompagna attualmente ad una riduzione costante delle iscrizioni ai corsi di laurea di

Infermieristica, che secondo le ultime stime si attesta ad un valore di -10,4% di iscritti per le facoltà di infermieristica degli atenei italiani rispetto al 2022, e al -8,5 complessivamente per le professioni sanitarie. Sarebbe necessario, quindi, ripensare i sistemi di orientamento e tutorato quale strategia di insieme non solo per assicurare nei prossimi anni le risorse professionali necessarie e per contenere la frazione evitabile degli abbandoni che hanno una potenziale ricaduta negativa su studenti, famiglie e sulla collettività nel suo insieme. Per questo il ministero dell'Università, su iniziativa dell'Università di Milano e dell'Università di Foggia, durante la Conferenza nell'ambito del Piano per l'Orientamento e il Tutorato (POT) con il Decreto 1327 del 10 agosto 2023 ha assegnato un finanziamento di circa 1,17 milioni di euro per un progetto interclasse dedicato a tutte le 22 Professioni Sanitarie. Il progetto coinvolge 38 atenei e oltre 450 Corsi di studio, per sostenere gli studenti delle scuole superiori nella scelta informata e competente verso le Professioni Sanitarie.

Il work engagement del professionista sanitario/guida di tirocinio, collocandosi all'interno di progetti aziendali dedicati, può essere sia parte di una strategia di ingaggio iniziale, sia elemento trainante, per le università, per lo study engagement dello studente delle professioni sanitarie.

Possiamo affermare dunque che il Work Engagement, in quanto elemento positivo e trainante, è sia un fattore protettivo rispetto a stress e burn-out, sia un fattore predisponente alla motivazione per il professionista sanitario; in particolare, dai dati analizzati si evince che l'engagement è ciò che caratterizza la guida di tirocinio ed il suo essere professionista e modello per i futuri professionisti.

Il costrutto o macrocategoria del "Crescere attraverso la relazione", identificato durante il corso di formazione, ha quindi il suo fondamento proprio nel processo di Engagement della guida di tirocinio, poiché a sua volta la guida di tirocinio/tutor clinico favorisce lo sviluppo dello stesso processo nello studente delle professioni sanitarie gettando le basi per la genesi professionale del nuovo professionista sanitario, perpetuando un ciclo virtuoso.

I dati quantitativi raccolti durante lo studio, hanno mostrato che l'engagement delle guide di tirocinio è indipendente dall'età delle guide in quanto lavoratori, e che nell'ambito del

tirocinio e dello studio, gli studenti di infermieristica riescono a mantenere complessivamente un moderato livello di engagement, supportato nell'arco dei tre anni di studi dalla dimensione della dedizione.

La dimensione della dedizione nel tirocinio è considerata una componente chiave per il successo del tirocinio e per il futuro professionale degli studenti. Una maggiore dedizione nel tirocinio può influenzare positivamente l'apprendimento, le prestazioni e la reputazione professionale degli studenti durante il loro percorso formativo, ed è il fondamento per realizzare il loro futuro engagement come professionisti sanitari.

Capitolo 7 BIBLIOGRAFIA

1. Domínguez-Salas, S., Rodríguez-Domínguez, C., Arcos-Romero, A. I., Allande-Cussó, R., García-Iglesias, J. J., & Gómez-Salgado, J. (2022). Psychometric Properties of the Utrecht Work Engagement Scale (UWES-9) in a Sample of Active Health Care Professionals in Spain. *Psychology research and behavior management, 15*, 3461–3472. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S387242>
2. Fiorilli, C., Galimberti, V., De Stasio, S., Di Chiacchio, C., & Albanese, O. (2014). L'utilizzazione dello School Burnout Inventory (SBI) con studenti italiani di scuola superiore di primo e secondo grado. *Psicologia clinica dello sviluppo, 18*(3), 403-424.
3. Guilbert, J.-J., Palasciano, G. & Lotti, A., Guida pedagogica per il personale sanitario, Edizioni dal Sud, Modugno (BA), 2002.
4. Glaser, B., & Strauss, A., The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research. *Aldine Chicago* 1967.
5. La Sala R, Coppola D, Ruozi C, Martelli M, Lo Coco A, Marchini R, Gotri L, Pedrazzi G. Valutazione delle competenze del tutor clinico: uno studio osservazionale multicentrico. *Acta Biomed* [Internet]. 31 marzo 2021 [citato 9 settembre 2022];92(S2):e2021016. <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/11445>
6. Merlini, C., Savarese, M., Pierboni, L., Mazzocchi, B., Benedetti, T., La Sala, R., Boggian, A., Rinieri, M. T., Sarli, L., & Artioli, G. (2021). "Growing through relationship" - the Engagement of the Health Professional Students in the Internship Experience: a Grounded Theory Research. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis, 92*(S2), e2021024. <https://doi.org/10.23750/abm.v92iS2.11938>
7. Pisanti, R., Paplomatas, A., & Bertini, M. (2008). Misurare le dimensioni positive nel lavoro in sanità: un contributo all'adattamento italiano della UWES--Utrecht Work Engagement Scale [Measuring the positive dimensions among health care workers: a contribution to the Italian validation of the UWES--Utrecht Work

- Engagement Scale]. *Giornale italiano di medicina del lavoro ed ergonomia*, 30(1 Suppl A), A111–A119.
8. Quaglino, G., *Il processo di Formazione: Scritti di Formazione 2 (1981-2005)*. Franco Angeli, Milano 2005.
 9. Quaglino, G. *Scritti di formazione*. Franco Angeli, Milano 2006.
 10. Sanità24 [Internet]. Professioni sanitarie: il 14 settembre gli esami di ammissione ai 22 corsi di laurea per 32.078 posti; 12 settembre 2023 [consultato il 26 settembre 2023]. all'indirizzo: https://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/lavoro-e-professione/2023-09-12/professioni-sanitarie-14-settembre-esami-ammissione-22-corsi-laurea-32078-posti-092441.php?uuid=AFgTMlp&refresh_ce=1
 11. Sasso, L., Lotti, A. & Gamberoni L., *Il tutor per le professioni sanitarie*. Carocci Editore, Roma 2003
 12. Zannini, L., *La tutorship nella formazione degli adulti: Uno sguardo pedagogico*, Guerini scientifica, Milano 2017.
 13. Wefald, A. J., Mills, M. J., Smith, M. R., & Downey, R. G. (2012). A Comparison of Three Job Engagement Measures: Examining their Factorial and Criterion-Related Validity. *Applied psychology. Health and well-being*, 4(1), 67–90. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2011.01059.x>
 14. Weurlander, M., Lönn, A., Seeberger, A., Broberger, E., Hult, H., & Wernerson, A. (2018). How do medical and nursing students experience emotional challenges during clinical placements? *International journal of medical education*, 9, 74–82. <https://doi.org/10.5116/ijme.5a88.1f80>

Capitolo 8 ALLEGATI

8.1 Allegato 1

Misurazione del Vigore (VI), dedizione (DE) e assorbimento (AB) nelle guide di tirocinio dell'AST1 Pesaro Urbino

VI guide di tirocinio AST1

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. di ITEMS
,814	,822	6

Statistiche degli elementi

ITEM	Media	Deviazione std.	n. guide
VI1	4,68	,992	103
VI2	4,51	1,065	103
VI3	4,04	1,393	103
VI4	4,63	1,196	103
VI5	4,20	1,191	103
VI6	4,57	1,016	103

Statistiche degli elementi di riepilogo

	Media	Minimo	Massimo	Intervallo	Massimo/minimo	Varianza	N. di ITEMS
VI	4,440	4,039	4,680	,641	1,159	,067	6

DE guide di tirocinio AST1

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. ITEMS
,911	,912	5

Statistiche degli elementi

ITEM	Media	Deviazione std.	n. guide
DE1	4,86	1,121	103
DE2	4,75	1,250	103
DE3	4,49	1,282	103
DE4	5,28	,994	103
DE5	4,81	1,253	103

Statistiche degli elementi di riepilogo

	Media	Minimo	Massimo	Intervallo	Massimo/minimo	Varianza	N. ITEMS
DE	4,837	4,485	5,282	,796	1,177	,083	5

AB guide di tirocinio AST1

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. ITEMS
,820	,829	6

Statistiche degli elementi

ITEM	Media	Deviazione std.	n. guide
AB1	4,84	1,178	103
AB2	4,17	1,375	103
AB3	4,48	1,327	103
AB4	4,93	1,096	103
AB5	4,74	1,260	103
AB6	3,71	1,576	103

Statistiche degli elementi di riepilogo

	Media	Minimo	Massimo	Intervallo	Massimo/minimo	Varianza	N. ITEMS
AB	4,479	3,709	4,932	1,223	1,330	,218	6

8.2 Allegato 2

Misurazione del Vigore (VI), dedizione (DE) e assorbimento (AB) negli studenti del CDL di Infermieristica di Pesaro UNIVPM

VI studenti CDL Infermieristica Pesaro UNIVPM

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. di ITEMS
,802	,803	6

Statistiche degli elementi

ITEM	Media	Deviazione std.	n. studenti
VI1	4,19	1,289	170
VI2	3,61	1,311	170
VI3	3,51	1,581	170
VI4	3,19	1,536	170
VI5	3,83	1,389	170
VI6	4,14	1,364	170

Statistiche degli elementi di riepilogo

	Media	Minimo	Massimo	Intervallo	Massimo/minimo	Varianza	N. di ITEMS
VI	3,747	3,194	4,194	1,000	1,313	,148	6

DE studenti CDL Infermieristica Pesaro UNIVPM

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. ITEMS
,762	,772	5

Statistiche degli elementi

ITEM	Media	Deviazione std.	n. studenti
DE1	4,69	1,055	170
DE2	4,72	1,193	170
DE3	4,70	1,244	170
DE4	4,95	1,121	170
DE5	4,32	1,313	170

Statistiche degli elementi di riepilogo

	Media	Minimo	Massimo	Intervallo	Massimo/minimo	Varianza	N. ITEMS
DE	4,676	4,324	4,947	,624	1,144	,050	5

**AB studenti CDL
Infermieristica Pesaro
UNIVPM**

Alpha di Cronbach	Alpha di Cronbach basata su elementi standardizzati	N. ITEMS
,855	,857	6

Statistiche degli elementi

ITEM	Media	Deviazione std.	n. studenti
AB1	3,25	1,512	170
AB2	3,07	1,474	170
AB3	3,75	1,434	170
AB4	3,91	1,240	170
AB5	3,63	1,291	170
AB6	2,85	1,370	170

Statistiche degli elementi di riepilogo

	Media	Minimo	Massimo	Intervallo	Massimo/minimo	Varianza	N. ITEMS
AB	3,412	2,853	3,912	1,059	1,371	,174	6