



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche Assistenziali
Presidente: Prof.ssa Giovanna Orsini

**II RUOLO DEL TUTOR UNIVERSITARIO NEL
COORDINAMENTO DELL'ATTIVITA'
FORMATIVA PROFESSIONALIZZANTE:
IL PUNTO DI VISTA DEL PAZIENTE**

Relatore: Chiar.ma
Prof.ssa Giovanna Orsini

Candidato:
Dott.ssa Benedetta Di Nicola

Correlatore:
Dott.ssa Fabia Profili

Anno Accademico 2021-2022

Sommario

	Introduzione	1
1	Evoluzione della figura del tutor in ambito sanitario	2
2	La figura del tutor clinico nel percorso di studi universitario.....	6
2.1	Definizione	6
2.2	Caratteristiche	7
2.3	Competenze.....	8
2.3.1	Competenze di base	9
2.3.2	Competenze trasversali.....	10
2.3.3	Competenze comunicazionali.....	10
2.3.4	Competenze relazionali	11
2.3.5	Competenze pedagogiche.....	11
2.3.6	Competenze decisionali.....	12
2.3.7	Competenze tecnico-professionali.....	12
2.4	Attività.....	15
3	Metodologie didattiche	17
4	Normativa generale.....	18
5	Regolamento del tutorato dell'Università Politecnica delle Marche	22
6	Protocollo sperimentale	25
6.1	Obiettivo.....	25
7	Materiali e Metodi	25
7.1	Preparazione questionario	25
7.2	Somministrazione questionario	28
7.3	Raccolta dati.....	29
8	Risultati.....	30
9	Discussione	35
10	Conclusioni	39
	Bibliografia	40

Introduzione

Il tirocinio formativo consente allo studente di essere introdotto in un contesto lavorativo che gli permette di sviluppare le capacità tecniche, di lavorare in équipe, di potenziare il pensiero critico e di acquisire gradualmente autonomia nel processo decisionale. È proprio in questo contesto che assume particolare rilevanza il tutor clinico, la cui attività favorisce l'applicazione del sapere teorico nella pratica clinica ed è orientata allo sviluppo di competenze professionali dei futuri professionisti sanitari.

Il Tutor, per definizione è un professionista esperto in una disciplina, un'arte, una tecnica, che si prende cura di un principiante inserito in un percorso formativo guidandolo verso l'apprendimento di capacità e competenze come esito previsto del suo percorso o di una parte di esso.

La formazione dello studente necessita di un approccio globale alla persona che sviluppi accanto all'acquisizione dei contenuti le capacità cognitive e interpersonali come l'autostima, la tolleranza e la responsabilità sociale.

Pertanto, la funzione tutoriale si esplica in particolar modo nell'accoglienza e nell'integrazione dello studente, nell'individuazione delle potenzialità e dei limiti, nella guida attraverso le attività da svolgere, nel monitoraggio dei progressi o delle difficoltà, nell'aiutare a superarle e nel riuscire ad ascoltare e percepire le richieste di aiuto.

La tutorship è un'importante strategia didattica utilizzata in numerosi programmi di formazione accademica di base e post base per le diverse professioni sanitarie e ampiamente riconosciuta a livello nazionale e internazionale.

Pertanto, l'obiettivo di questa Tesi di Laurea Sperimentale è stato principalmente quello di valutare l'importanza della figura del tutor nel coordinamento degli studenti durante l'attività di tirocinio clinico durante il percorso accademico universitario. Attraverso un questionario somministrato ai pazienti in cura presso il Dipartimento di Scienze Cliniche Odontostomatologiche è stata valutata la percezione dell'importanza della figura del tutor del Cdl in Igiene Dentale e della qualità della prestazione sanitaria offerta con lo scopo di migliorare l'efficienza del servizio.

1 Evoluzione della figura del tutor in ambito sanitario

La parola Tutor deriva dal latino "tutus", participio passato del verbo "tueri" che letteralmente significa "difendere, proteggere".

La figura del tutor emerge nel panorama pedagogico fin dal Medioevo, in particolare negli ordini religiosi in quanto luoghi di detenzione del sapere in cui veniva trasmessa l'arte della lettura e della scrittura.

Nel tempo molti sono stati gli studiosi che si sono interessati a questo argomento e diverse le definizioni che ne sono derivate.

Partendo dal mondo anglosassone, l'Oxford English Dictionary definisce il tutor come il precettore privato dei giovani della nobiltà inglese, una persona a cui sono assegnati singolarmente gli alunni per consigli personali riguardanti i progressi nello studio e nel comportamento, una persona legata a un giovane come insegnante o come guida al fine di facilitarne il percorso.

Sulla base di questo modello il ruolo tutoriale ha subito una crescita esponenziale, trovando con il tempo un modello di applicazione ben definito, valido e operativo anche nel campo della formazione universitaria (1).

Carl Rogers (1973) definì il tutor come un "facilitatore dell'apprendimento" e sottolineò l'importanza della creazione di un ambiente privo di minacce per non rischiare di irrigidire le difese di chi stava imparando. La conquista dell'autonomia e la realizzazione della personalità nel suo pensiero dovevano essere il fine ultimo dell'apprendimento (2).

Corradini (1985) mise invece l'accento sulla relazione d'aiuto che si dovrebbe instaurare tra i due soggetti, volta al raggiungimento dell'autonomia e dell'autosufficienza (3).

Guillbert (1989) sottolineò in particolare la funzione del tutor di stimolare l'apprendimento, di favorirlo e di controllare il processo educativo del gruppo (4).

Marsh (1992) e altri autori notarono come questa forma di apprendimento desse la possibilità di uscire dai contesti tradizionali favorendo il trasferimento delle abilità dall'aula al mondo reale (5).

Schon (1993), riteneva invece che il tutor, guidando lo studente attraverso la riflessione, lo aiutasse a sviluppare capacità di ragionamento e abilità di pensiero critico da utilizzare nel futuro esercizio professionale, spesso caratterizzato da "complessità, instabilità, incertezza, unicità e dalla presenza di conflitti di valore (6).

Altri autori, infine, misero in risalto la possibilità di adottare con questo metodo formativo un approccio globale allo studente che gli permettesse di crescere in tutte le sue dimensioni.

Nel 2007 Quaglino è riuscito a dare una buona sintesi dei vari approcci intrapresi. Egli considera la funzione del tutoraggio come la creazione di legami tra il mondo della conoscenza e il mondo dell'esperienza. Si tratta di una relazione tra un individuo in formazione e una persona esperta che mira a promuovere lo sviluppo della riflessione sull'esperienza come attitudine mentale e modo di vivere la professione. La riflessione porta il discente ad esprimere, a ridefinire e ristrutturare i propri valori che permetteranno così la nascita di una nuova conoscenza spendibile nell'agire quotidiano.

Questo approccio riesce a stimolare lo sviluppo di capacità di osservazione e comprensione del proprio contesto e delle proprie modalità di lavoro (7).

L'esigenza di promuovere e sviluppare le competenze dei lavoratori, necessaria in tutte le organizzazioni di lavoro, è particolarmente importante nel mondo della sanità.

La crescente complessità dei contesti organizzativi odierni, i continui progressi tecnologici e la sempre maggiore consapevolezza dei cittadini circa i loro diritti alla salute, mettono in luce la necessità di formare professionisti con competenze adeguate alle esigenze sociali e culturali, capaci di aiutare, promuovere l'innovazione e in grado di offrire una professionalità dinamica e in permanente formazione.

Questi elementi, insieme agli importanti cambiamenti che hanno interessato il panorama normativo sanitario negli ultimi anni, hanno comportato di riflesso la necessità di intervenire direttamente sulla formazione dei futuri professionisti.

In ambito sanitario fare formazione significa prima di tutto essere attenti alle competenze professionali degli operatori e puntare sulla coesistenza di una formazione teorica e di una formazione tecnico pratica. Quest'ultima si realizza attraverso l'affiancamento di un principiante a un professionista esperto.

Una strategia efficace in questo senso è stata quella di conferire un'importanza sempre maggiore al tirocinio formativo con il fine di ottenere una migliore efficacia operativa attraverso una conciliazione tra saperi appresi in aula e l'applicazione di questi nel lavoro. È in questo contesto che emerge la figura del tutor clinico per la formazione.

Il termine tirocinio in generale indica un'esperienza pratica presso un'azienda la cui durata varia nel tempo e il cui scopo è orientare e formare il tirocinante per una specifica professione.

Il tirocinio nel settore sanitario rappresenta, in sinergia con la parte teorica, l'elemento formativo determinante, poiché costituisce la principale occasione per l'acquisizione delle competenze pratiche specifiche da parte dello studente.

L'esperienza nei servizi permette allo studente di affrontare situazioni uniche e complesse che potrebbero risultare incomprensibili attraverso i soli approcci teorici; mediante la riflessione lo studente può fare emergere tacite comprensioni sorte attorno alle esperienze e può trovare un senso nelle situazioni caratterizzate da incertezza o unicità che si trova a sperimentare.

Il tirocinio offre pertanto allo studente non solo la possibilità di imparare a fare ma la possibilità di pensare sul fare, di approssimarsi ai problemi, di interrogarsi sui significati possibili di ciò che incontra nell'esperienza.

Questo tipo di formazione, basato sul principio "imparare facendo", risulta essere quindi un'esperienza formativa molto efficace che mette lo studente nella condizione di poter:

- applicare le conoscenze apprese durante i percorsi teorici nell'ambiente lavorativo;
- sviluppare capacità decisionali;
- ampliare le capacità cognitive;
- acquisire competenze relazionali col paziente e con l'equipe;
- integrare la teoria con la pratica.

L'apprendimento avviene gradualmente e in maniera progressiva attraverso l'osservazione delle attività, la collaborazione nell'esecuzione, la partecipazione attiva fino al raggiungimento dell'autonomia nello svolgimento delle attività.

Il successo dell'intero processo di apprendimento clinico è determinato dalla qualità di questa esperienza e dai modelli tutoriali e professionali di riferimento. È per questo che svolgere la funzione di tutor significa anche farsi carico di grandi responsabilità che contribuiscono ad arricchire il professionista sia da un punto di vista personale che professionale.

Con l'introduzione del tutoraggio nell'ambito delle professioni sanitarie, con il suo riconoscimento nel mondo universitario e con la sua valorizzazione, difficile ma sempre più necessaria ai fini della promozione di strumenti didattici efficaci, la speranza è che si possa rispondere meglio alle esigenze di una formazione centrata sullo studente e orientata ai bisogni sanitari di una società in rapido cambiamento.

La didattica tutoriale pone lo studente al centro del suo processo di apprendimento e in posizione attiva nei confronti del suo processo formativo e professionalizzante, con il fine di formare professionisti in grado di mantenere nel tempo livelli adeguati di competenze.

2 La figura del tutor clinico nel percorso di studi universitario

La normativa prevede che spetti a ogni Corso di Laurea delle Professioni Sanitarie attivare un sistema di tutori professionali. Dalle esperienze dei sistemi di tutoraggio dei tirocini attivate nelle università italiane emerge quindi una molteplicità di modelli, ma due in particolare sono le tipologie di figure tutoriali più diffuse:

1. **Il tutor didattico:** è una persona che ha compiti relativi alla formazione universitaria dello studente, si occupa della pianificazione dei corsi, dell'organizzazione delle lezioni, della gestione dei tirocini e degli esami. Si tratta di professionisti che hanno la responsabilità di sostenere emotivamente e metodologicamente lo studente nel suo percorso di sviluppo personale e professionale. Sono persone assegnate a tempo pieno alle sedi di formazione universitaria;

2. **Il tutor clinico:** figura professionale oggetto di questo elaborato di tesi, è un professionista sanitario che affianca lo studente in sede di tirocinio e che, contemporaneamente alle funzioni collegate al proprio profilo professionale, si dedica alla formazione degli studenti in ambito lavorativo.

Il tutor clinico si interessa dello studente nella sua totalità: rappresenta per lui un "modello di ruolo", facilita l'apprendimento delle competenze professionali, valuta le sue conoscenze teoriche e lo aiuta ad acquisire abilità pratiche, competenze affettive e relazionali, è garante della sua sicurezza e vigila affinché gli utenti ricevano una prestazione di qualità, anche quando delegata con supervisione agli studenti (8).

Si tratta di professionisti capaci e motivati con abilità tecniche, relazionali, organizzative e valutative (9).

2.1 Definizione

Una definizione precisa ed esaustiva di questa figura è stata fornita nel "Rapporto preliminare della Regione Emilia Romagna curato dal Sistema comunicazione, documentazione, formazione dell'Agenzia Sanitaria e Sociale dell'Emilia Romagna" in cui il tutor clinico è definito come:

"...Il professionista che facilita l'apprendimento di competenze professionali in situazioni specifiche di Servizi, Unità Operative ecc., esplicitando i modelli teorici

sottostanti all'intervento professionale, favorendo le connessioni tra apprendimenti teorici e apprendimenti esperienziali. Aiuta lo studente alla comprensione del proprio ruolo. Il tutor clinico dipende dalla struttura presso la quale si svolge la formazione clinica, appartiene al ruolo sanitario e ha lo stesso profilo professionale dello studente che affianca. Pur continuando a svolgere l'attività che gli compete per ruolo, segue lo studente garantendogli un apprendimento professionalizzante" (10).

2.2 Caratteristiche

Vista l'ampiezza delle competenze professionali e personali richieste per lo svolgimento di questo ruolo, è fondamentale che colui che si accinge a ricoprire questa posizione possieda determinate conoscenze, capacità e qualità.

Le conoscenze che un tutor clinico deve avere sono quelle specifiche richieste dalla professione, la cultura di base a cui si ricollegano i saperi professionali e infine la conoscenza dei processi e dei sistemi organizzativi.

Le capacità necessarie sono rappresentate dall'insieme delle abilità professionali collegate allo svolgimento dell'attività lavorativa, delle quali risultano di fondamentale importanza quelle logico/strategiche, quelle interpersonali e quelle gestionali.

Le qualità infine sono riferite a doti più specificatamente personali come qualità operative, connesse con il modo di porsi nei confronti del lavoro, qualità sociali, connesse con la gestione delle relazioni e qualità soggettive, orientate alle dimensioni psicologiche di sviluppo e crescita.

In una figura che concorre alla formazione professionalizzante di uno studente in un ambiente così complesso è molto importante lo sviluppo di specifiche capacità che gli permettano di gestire le diverse situazioni che fanno parte del percorso di apprendimento. Il tutor deve saper sostenere, durante ad esempio l'esecuzione di procedure o quando avverte che lo studente non si sente sicuro delle sue capacità; deve essere in grado di saper osservare e di guidare quando gli studenti hanno già conoscenza teorica del problema da affrontare e occorre quindi solamente indirizzarli nell'esecuzione; devono essere capaci di dare sicurezza lavorando a fianco degli studenti per prestare aiuto nei momenti di difficoltà, per trovare le risorse necessarie e più appropriate, per fornire loro un ambiente

sicuro entro il quale possano sperimentare, imparare e accettare l'insicurezza tipica dell'ambiente clinico (11).

2.3 Competenze

L'intrecciarsi delle competenze che vengono richieste al tutor possono spiegare le numerose declinazioni che la funzione di tutorato può assumere (tutor clinico, guida di tirocinio, tutor personale, counsellor, tutor d'aula ecc..).

Può infatti succedere che il tutor svolga funzioni e attività diverse da quelle che normalmente è chiamato a svolgere, quindi un tutor di tirocinio può divenire, ad esempio, un counsellor, qualora si orienti verso la dimensione emotiva, concentrandosi sui vissuti e sulla valorizzazione dei sentimenti dello studente; oppure può trasformarsi in un coach, se focalizza la sua attenzione nelle proposte di azioni concrete attraverso cui l'individuo in formazione impara e si allena a migliorare le sue abilità professionali.

La complessità della funzione tutoriale sta nella capacità del tutor di presidiare il contesto formativo.

L'importanza di tenere sempre come riferimento il contesto formativo previene il rischio, per il tutor, di sconfinare in aree non di sua competenza. La competenza, intesa in termini di conoscenze, capacità/abilità e comportamenti, messa in atto in un determinato contesto per raggiungere un determinato scopo, è il valore aggiunto del professionista.

La mappatura delle competenze porta a modificare il sistema in cui è inserito il professionista perché valorizza l'esperienza, punta sulla centralità del soggetto e focalizza la centralità dell'apprendimento.

La mappatura delle competenze richieste deriva da uno studio sulle conoscenze, abilità e comportamenti, effettuato da professionisti del Policlinico Sant'Orsola Malpighi di Bologna, dove sono state individuate quattro macro aree che identificano le competenze richieste a un tutor clinico schematizzate graficamente nella Figura 1 (12).

1. Competenze di base
2. Competenze trasversali
3. Competenze tecnico professionali
4. Competenze tecnico professionali trasversali strettamente collegate all'ambito sanitario

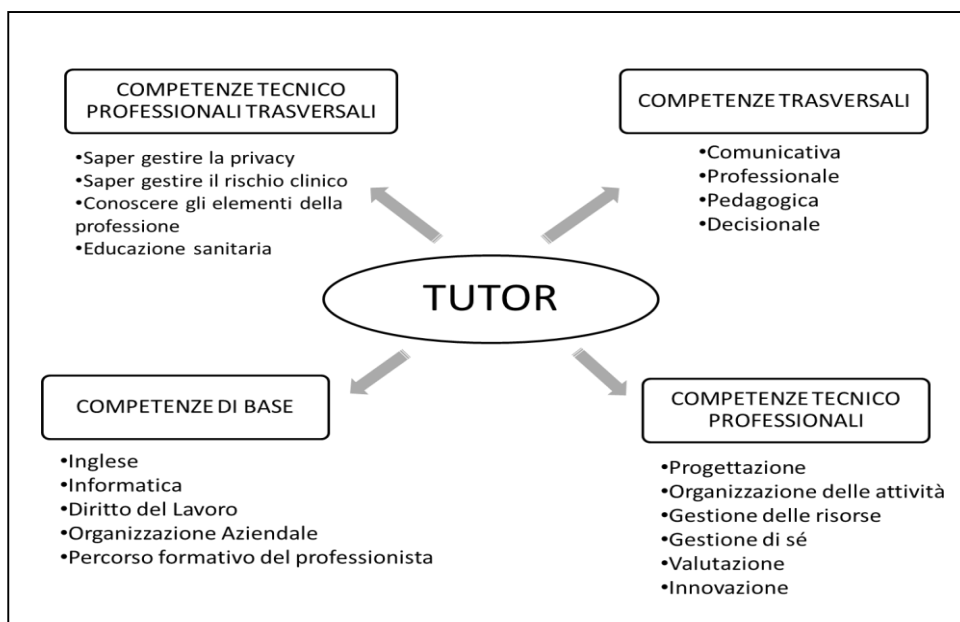


Figura 1 Modello ISFOL (Istituto per la Formazione Professionale dei Lavoratori)

2.3.1 Competenze di base

Si tratta dei prerequisiti necessari per inserirsi nel mondo del lavoro e per fronteggiare in modo positivo situazioni di cambiamento. Queste sono nello specifico: la conoscenza della lingua italiana, della lingua inglese, dell'informatica e del diritto del lavoro.

Una conoscenza approfondita della lingua inglese, con particolare riguardo alla terminologia specifica della professione, consente al tutor di utilizzare la letteratura scientifica nonché di aiutare il tirocinante nella comprensione del materiale di studio in lingua inglese che contribuisce a migliorarne la pratica clinica.

Per quanto riguarda l'informatica è prevista la capacità di utilizzare strumenti informatici di base per poterli applicare all'attività lavorativa e per poter guidare lo studente a utilizzare questi strumenti anche per raccogliere dati utili allo svolgimento della professione, sempre nell'ottica di un miglioramento della qualità delle prestazioni secondo una prospettiva basata sulle evidenze.

Il tutor deve dimostrare di saper applicare gli aspetti giuridici e deontologici della professione, di rispettare le norme di sicurezza riuscendo a riconoscere prontamente eventuali criticità presenti negli ambienti lavorativi per poter agire in caso di bisogno. Sul piano deontologico è fondamentale da parte del tutor non solo l'adozione di

comportamenti responsabili e consapevoli che rispettino sempre i diritti degli utenti e dei colleghi, ma anche la capacità di trasmettere allo studente l'importanza di un agire sempre etico in ambito sanitario.

Per quanto riguarda il piano organizzativo invece il tutor deve essere in grado di chiarire in modo semplice allo studente il suo ruolo all'interno dell'organizzazione, i ruoli e le funzioni con cui si troverà a relazionarsi; questo lo aiuterà ad ambientarsi e a gestire le relazioni al meglio.

Si inserisce infine nelle competenze di base la conoscenza dettagliata del curriculum di base e post-base dello studente, incluse le competenze tecnico professionali, gestuali e relazionali del tirocinante, in quanto ciò gli consentirà di adattare al meglio il progetto di tirocinio alla fase del percorso formativo in cui il discente si trova.

2.3.2 Competenze trasversali

Per competenze trasversali si intendono le capacità comunicative e relazionali che ogni professionista dovrebbe possedere. Queste competenze permettono l'instaurarsi di relazioni efficaci all'interno dell'ambiente lavorativo migliorando di conseguenza le prestazioni sia del singolo individuo sia di tutta l'équipe. Queste competenze vengono identificate nello specifico come competenze comunicazionali, relazionali, pedagogiche e decisionali.

2.3.3 Competenze comunicazionali

Nella relazione con lo studente si esplicano con la messa in atto di un ascolto attivo efficace. In questo senso il tutor deve saper ascoltare i problemi, le richieste didattiche e le eventuali criticità del tirocinante, spronandolo ad esprimersi nel modo più libero. A tal scopo risulterà utile la conoscenza di quelli che sono i diversi stili comunicativi e la consapevolezza di quello da lui utilizzato riuscendo a distinguere così l'uso di una tipologia comunicativa assertiva (che solleciterà lo studente all'espressione dei sentimenti e dei suoi punti di vista) da una passiva o aggressiva che risulterà poco produttiva in questo senso.

Non meno importante, continuando a parlare di comunicazione, risulta essere la capacità di interpretare la comunicazione non verbale del discente, in particolare quando una

corretta lettura di questi segni potrebbe permettere l'individuazione precoce di potenziali disagi.

2.3.4 Competenze relazionali

Sono una delle più importanti nell'ambito delle competenze trasversali. Un tutor competente deve riuscire a interagire con lo studente in modo significativo promuovendo un continuo feedback tra conoscenza ed esperienza così da adattare il proprio ruolo alla situazione senza mai perdere di vista gli obiettivi formativi generali e specifici del tirocinio. Egli deve essere prima di tutto cosciente del proprio ruolo per poter definire in modo chiaro i limiti che non devono essere superati da entrambe le parti, garantendo in questo modo l'appropriatezza sia del proprio comportamento che di quello dello studente nei suoi confronti. Altro punto da non sottovalutare è l'importanza di promuovere l'auto-indagine, per valutare ed eventualmente modificare le proprie modalità di relazione quando queste si dimostrino poco efficaci per la formazione; inoltre è importante indurre lo studente a operare un'autovalutazione riguardante le conoscenze acquisite in base alle esperienze fatte. È basilare infine fra le competenze relazionali di un tutor la capacità di sostenere gli studenti in difficoltà e la capacità di agire in tale situazione per individuare il modo più idoneo per eliminare i disagi.

2.3.5 Competenze pedagogiche

In un contesto formativo le competenze pedagogiche risultano essere essenziali. La figura del tutor deve essere capace di creare un contesto di esperienza funzionale all'apprendimento dello studente. L'obiettivo del tirocinio è infatti quello di formare professionisti in grado di sviluppare competenze intellettuali, relazionali, comunicative in parallelo con quelle tecniche tipiche dell'organizzazione in cui il tirocinante si troverà ad operare. In sanità questo significa avere a disposizione operatori in grado di agire in risposta ai bisogni delle persone in modo efficace e adeguato al ruolo che si ricopre. Da qui deriva l'importanza da parte del tutor di fornire allo studente situazioni con un graduale aumento della responsabilità che gli permettano di mettersi alla prova promuovendo così una progressiva responsabilizzazione.

2.3.6 *Competenze decisionali*

Per concludere con le competenze trasversali non devono essere dimenticate le competenze decisionali. Queste implicano che il tutor sia in grado di assumersi le proprie responsabilità all'interno dei processi decisionali. Egli deve avere la capacità di prendere decisioni e saperle giustificare sia nei confronti dello studente che nei confronti dei colleghi, dei pazienti e della sede formativa. Da qui la necessità di una particolare capacità di negoziazione che porti al dialogo con tutti i soggetti che fanno parte del percorso formativo.

2.3.7 *Competenze tecnico-professionali*

Le competenze tecnico-professionali sono le abilità pratiche che caratterizzano la figura professionale di tutor e si esplicano essenzialmente in cinque ambiti:

1. *La progettazione*: questa fase è il punto di partenza per la costruzione di un piano di tirocinio individuale efficace. Il tutor deve conoscere gli obiettivi formativi del tirocinio e deve indagare i reali bisogni formativi del tirocinante in modo da riuscire a personalizzare il più possibile il piano di tirocinio. Sarebbe costruttivo in questo senso che gli obiettivi venissero concordati con la sede formativa e con lo studente stesso;
2. *L'organizzazione delle attività*: il tutor deve essere in grado prima di tutto di creare l'ambiente sociale più idoneo per l'espletamento del tirocinio e quindi deve essere capace di informare e coinvolgere tutti gli operatori del servizio definendo con precisione quali professionisti affiancheranno il tirocinante. Secondo passo è quello di chiarire nel dettaglio con lo studente il contratto di tirocinio e quindi la durata, gli orari, i limiti delle prestazioni in autonomia, le competenze di ogni componente dell'équipe, le eventuali conseguenze di azioni intraprese dallo studente nonché le aspettative di tirocinio. Un punto importante nell'organizzazione delle attività è la capacità di selezionare quelle più significative ma sempre secondo un principio di gradualità di coinvolgimento;
3. *La gestione delle risorse*: saper gestire in modo efficace le risorse disponibili all'interno del servizio in cui si svolgerà il tirocinio è una competenza molto

importante per far in modo che possa venirsi a creare un effettivo contesto di apprendimento. È essenziale che lo studente venga sempre valorizzato come possibile risorsa e mai come un peso da gestire all'interno dell'équipe;

4. *La valutazione*: spesso competenza erroneamente sottovalutata e ritenuta poco rilevante. È cruciale la capacità di valutare l'attività svolta e il processo di apprendimento dello studente e ciò significa monitorare il percorso formativo sia da un punto di vista qualitativo (in termini di impegno) e sia quantitativo (come obiettivi raggiunti). Per questo è importante conoscere quali sono i criteri di valutazione adeguati alle diverse competenze e avere la capacità di verificare in itinere il processo di apprendimento e le capacità acquisite dal tirocinante in relazione allo sviluppo del piano di tirocinio programmato. Il tutor ha la responsabilità di valutare in modo corretto e soprattutto producente i risultati dell'apprendimento rispetto agli obiettivi prefissati e deve essere in grado, in caso di valutazioni negative, di chiarirne le motivazioni per dare modo allo studente di agire per migliorarsi. L'ambito della valutazione però non è esclusivamente rivolta all'attività del tirocinante. È importante, in un'ottica di crescita e miglioramento, l'auto valutazione e l'eterovalutazione del ruolo di tutor e delle attività che competono in quanto tale;
5. *L'innovazione*: è sua competenza individuare i propri bisogni formativi tutoriali e professionali e attivarsi per soddisfarli, frequentando ad esempio dei corsi per tutor o partecipando a incontri formativi, confrontandosi con altri tutor e dando rilievo alle valutazioni degli studenti sul suo operato prendendole non come critica ma come spinta verso la ricerca di un miglioramento continuo. Il tutor infine, qualora le condizioni lo permettano, deve saper sviluppare soluzioni creative, partecipare a gruppi di ricerca e magari proporre nuovi strumenti e progetti innovativi.

Tra le competenze tecnico professionali ci sono le competenze trasversali che sono comuni a tutte le professioni che operano in un determinato ambito.

Un buon tutor, nella formazione, non perde mai di vista l'educazione sanitaria intesa come capacità di elaborare un progetto educativo, di promuovere la consapevolezza della malattia e l'importanza dell'autocura della persona.

Ulteriore aspetto di primaria importanza per lo svolgimento di questo ruolo è la gestione della privacy, competenza fondamentale per chi opera in ambito sanitario. Questo

significa nell'effettivo rispettare correttamente il segreto professionale e orientare il proprio comportamento alla riservatezza rispetto alle informazioni sull'utente.

Il tutor deve inoltre essere preparato sulla materia del rischio clinico e della sua gestione. Deve essere capace di identificare e segnalare prontamente gli errori e le criticità, e attivare la promozione continua della sicurezza dell'utente.

Il tutor clinico deve infine avere una completa padronanza degli elementi della professione a un livello che gli permetta di essere prima di tutto in grado di governare tutte le attività collegate al proprio ruolo professionale, ma anche di gestire la complessità delle situazioni in cui si potrebbe trovare a operare.

Il potenziamento sistematico di questo insieme di competenze offre al tutor la possibilità di creare un contesto formativo realmente efficace che non si limiti alla semplice trasmissione di abilità tecniche allo studente.

Volendo adottare un punto di vista più pragmatico, in questo contesto egli dovrà essere in grado nello specifico di:

- tenersi in stretto contatto con la sede formativa per la definizione degli obiettivi specifici di tirocinio e delle modalità di affiancamento dello studente in collaborazione con il tutor didattico e il coordinatore;
- accogliere e inserire lo studente nell'organizzazione;
- condividere il contratto di tirocinio con lo studente e coinvolgerlo nella definizione degli obiettivi;
- coinvolgere i colleghi dell'unità operativa nella formazione dello studente presentando e condividendo gli obiettivi con i colleghi;
- creare le condizioni necessarie per lo svolgimento del tirocinio affinché si possano realizzare esperienze significative;
- presidiare il processo di apprendimento dello studente a garanzia del raggiungimento degli obiettivi formativi
- supportare lo studente sempre e soprattutto nei momenti di difficoltà;
- presidiare la gradualità dell'apprendimento e l'uniformità dell'esperienza tra gli studenti;
- guidare lo studente all'osservazione di ciò che accade e creare progressivamente situazioni di apprendimento concrete coerenti con gli obiettivi;

- favorire nello studente la comprensione del ruolo professionale e guidarlo nell'osservanza di comportamenti deontologici e di responsabilità;
- gestire eventuali criticità nell'apprendimento in collaborazione con il tutor didattico (13).

2.4 Attività

Oltre alle competenze già descritte nel capitolo precedente il tutor collabora con il Direttore ADP (Attività Didattiche Professionalizzanti), nella pianificazione e nell'organizzazione del tirocinio degli studenti e partecipa con lui alla verifica annuale del raggiungimento della formazione pratica svolta dagli allievi nel percorso di tirocinio. Durante l'attività didattica professionalizzante le attività assistenziali e le indicazioni impartite dal tutor possono essere distinte in:

- *attività assistenziale di osservazione*, con la presenza del tutor/supervisore che esegue la prestazione mentre il tirocinante osserva;
- *attività assistenziale tutorata*, con la presenza del tutor/supervisore che esegue la prestazione e ne affida parte al tirocinante;
- *attività assistenziale tutelata*, in cui la prestazione, su indicazione del tutor/supervisore, è eseguibile con la copresenza di quest'ultimo, anche se non fisicamente accanto al tirocinante purché sia garantita la sorveglianza dell'operato;
- *attività assistenziale protetta*, in cui il tirocinante può svolgere in autonomia attenendosi alle indicazioni impartite dal tutor/supervisore attività che non comportano rischi per sé o per l'utente (14).

Inoltre, fornisce un supporto informativo con consigli, raggugli teorici durante l'effettuazione di una determinata tecnica o in caso di incertezza. Questo tipo di attività prevede la presenza di almeno due o tre soggetti di cui uno è sempre il paziente.

Accresce l'autostima e il senso di benessere attraverso modalità di partecipazione e ascolto fornendo un solido aiuto ai ragazzi in situazioni di incertezza e difficoltà. Supporta, inoltre, la formazione pratica degli studenti attraverso la gestione dell'attività di laboratorio preliminare alle attività di tirocinio svolta su paziente.

Nell'ambito dei corsi di studio professionalizzanti di area sanitaria vengono individuate altre figure di supporto alla attività formativa professionalizzante quali le guide di

tirocinio e le guide di laboratorio. Il tutor collabora con queste figure sia nella valutazione annuale sia durante tutto il percorso di studi degli studenti.

3 Metodologie didattiche

Per una completa descrizione di questa figura professionale andiamo ad analizzare brevemente quali siano attualmente i metodi didattici di tutoraggio clinico più utilizzati:

- Il *Problem Based Learning*: metodologia didattica che consiste nella discussione, in gruppo di 8-10 studenti, di un “caso- problema” più o meno semplificato rispetto ad un caso reale, per porre lo studente in una posizione attiva e di ricerca autonoma delle informazioni necessarie per risolvere il caso (15);
- *L'analisi dei casi assistenziali*: metodologia basata sulla descrizione di una situazione assistenziale portata alla discussione dal Tutor, anche non appartenente all'esperienza diretta degli studenti, oppure proposta da un membro del gruppo in quanto vissuta direttamente, finalizzata all'apprendimento mediante l'utilizzo delle informazioni che l'allievo già possiede, anche se non sistematizzate (16);
- *L'apprendimento tramite l'uso di Check-List*: metodologia adatta all'apprendimento di procedure a elevata caratterizzazione tecnico-pratica, con la quale lo studente, osservando una determinata procedura professionale, ne definisce la sequenza di realizzazione e si addestra a riprodurla (17);
- *Il Counselling Formativo*: metodologia attivata a partire da una specifica richiesta di aiuto da parte dello studente, in relazione alla segnalazione di difficoltà incontrate nel percorso di apprendimento, oppure a causa di problemi relazionali o personali che influiscano direttamente o indirettamente sul percorso formativo, allo scopo di promuovere l'assunzione di decisioni su scelte personali e professionali, aumentando l'auto-percezione della situazione, l'autodeterminazione e l'autocontrollo (18);
- *I Learning Contracts*: una delle metodologie privilegiate nella formazione degli adulti, secondo la quale Tutor e studente/i definiscono dei piani di apprendimento, nei quali sono specificati gli obiettivi (cognitivi, gestuali, attitudinali) che il discente si impegna a raggiungere, le strategie e le risorse che verranno utilizzate per raggiungere gli obiettivi, i tempi, le modalità di valutazione e i valutatori (19).

4 Normativa generale

In Italia si comincia a parlare di “funzioni tutoriali” nell’ambito universitario nel 1980 con il Dpr n.382 in cui all’**art.32** si recita “...*I ricercatori universitari contribuiscono allo sviluppo della ricerca scientifica universitaria e assolvono a compiti didattici integrativi dei corsi di insegnamento ufficiali. Tra tali compiti sono comprese le esercitazioni, la collaborazione con gli studenti nelle ricerche attinenti alle tesi di laurea e la partecipazione alla sperimentazione di nuove modalità di insegnamento ed alle connesse attività tutoriali*” (20).

È nel 1990 con la Legge n.341 che questa figura emerge formalmente; all’ **art. 13** viene stabilito che: “...*Ogni università entro un anno dall’entrata in vigore di tale legge deve provvedere ad istituire con regolamento proprio il tutorato, al fine di orientare e assistere gli studenti lungo tutto il corso di studio rendendoli partecipi di tutto il processo formativo, rimuovendo gli ostacoli per una proficua frequenza dei corsi, anche attraverso iniziative rapportate alle necessità, alle attitudini e alle esigenze dei singoli*” (21).

Secondo questo modello legislativo il tutor rivestiva però ancora un ruolo puramente di counselling.

Dopo l’emanazione della legge di riforma 509/1999 (Regolamento recante norme concernenti l’autonomia della didattica degli atenei) si è resa necessaria una nuova e approfondita riflessione circa la funzione tutoriale, ritenuta sempre più indispensabile per facilitare i percorsi di apprendimento e ridurre i rischi di abbandono (22).

Inoltre, si è avvertita sempre più la necessità di avvicinare i giovani in formazione al mondo del lavoro scelto, rendendoli in tempi rapidi professionisti competenti. È in questo contesto che ha inizio l’evoluzione del tutor di tirocinio che passa da avere una funzione di semplice counsellor ad averne una educativa, di coordinamento della formazione tecnico–pratica, di contributo alla valutazione di ciascun periodo di tirocinio fino ad arrivare alla formulazione di un giudizio finale.

La normativa che regola i Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie prevede un coordinamento delle attività di tirocinio: il Decreto Ministeriale 19 febbraio 2009 – Applicazione della L.270/04 ai Corsi di laurea delle professioni sanitarie **Art.4 comma 5** recita : “...*L’attività formativa e di tirocinio clinico deve essere svolta con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente formati e assegnati ed è coordinata, con*

incarico triennale, da un docente appartenente allo specifico profilo professionale, in possesso della Laurea Specialistica o Magistrale della rispettiva classe. E' compito del coordinatore garantire che gli insegnamenti tecnico-pratici siano conformi allo specifico profilo professionale, in adeguamento alle normative europee previste per gli specifici profili professionali, di concerto con il Consiglio di corso di laurea” (23).

Negli allegati precisa ancora: “...Il raggiungimento delle competenze professionali si attua attraverso una formazione teorica e pratica che includa anche l'acquisizione di competenze comportamentali e che venga conseguita nel contesto lavorativo specifico di ogni profilo, così da garantire, al termine del percorso formativo, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro. Particolare rilievo, come parte integrante e qualificante della formazione professionale, riveste l'attività formativa pratica e di tirocinio clinico, svolta con almeno 60 CFU con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente assegnati, coordinata da un docente appartenente al più elevato livello formativo previsto per ciascun specifico profilo professionale e corrispondente alle norme definite a livello europeo ove esistenti”.

L'Accordo 24 gennaio 2013 per la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano sull'adozione di “Linee guida in materia di tirocini” al punto 10 dell'allegato A “Tutorship” recita:

“...Il soggetto promotore individua un tutor che svolge i seguenti compiti:

- collabora alla stesura del progetto formativo di tirocinio;
- coordina e programma il percorso di tirocinio;
- monitora l'andamento del tirocinio a garanzia del rispetto di quanto previsto nel progetto e con l'obiettivo di assicurare la soddisfazione da parte del soggetto ospitante e del tirocinante;
- concorre alla redazione dell'attestazione finale.

Il soggetto ospitante nomina un tutor che è responsabile dell'attuazione del piano formativo e dell'inserimento e affiancamento del tirocinante sul luogo di lavoro per tutto il periodo previsto dal progetto formativo. Il tutor deve possedere esperienze e competenze professionali adeguate a garantire il raggiungimento degli obiettivi di tirocinio. Ogni tutor può accompagnare fino ad un massimo di tre tirocinanti contemporaneamente.

Il tutor del soggetto ospitante svolge le seguenti funzioni:

- favorisce l’inserimento del tirocinante;
- promuove l’acquisizione delle competenze secondo le previsioni del progetto formativo, anche coordinandosi con altri lavoratori del soggetto ospitante;
- aggiorna la documentazione relativa al tirocinio (registri, etc.) per l’intera durata del tirocinio
- accompagna e supervisiona il percorso formativo del tirocinante. Il tutor del soggetto promotore e il tutor del soggetto ospitante collaborano per:
 - definire le condizioni organizzative e didattiche favorevoli all’apprendimento;
 - garantire il monitoraggio dello stato di avanzamento del percorso formativo del tirocinante attraverso modalità di verifica in itinere e a conclusione dell’intero processo;
 - garantire il processo di attestazione dell’attività svolta e delle competenze eventualmente acquisite dal tirocinante” (24).

Oltre alle finalità, alle funzioni e alle attitudini del tutor è importante parlare anche della sua valorizzazione e riconoscimento approfondendo la regolamentazione vigente in riferimento all’ acquisizione dei crediti ECM.

A partire dal 2008 in riferimento a:

- la Determina 29 marzo 2007 della Commissione nazionale ECM che stabiliva le modalità di riconoscimento dei crediti formativi ai professionisti che svolgono attività di tutor sia ai fini dell’esame di stato sia ai fini della specializzazione;
- l’Accordo 19 aprile 2012 per la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sull’adozione di “Linee guida in materia di tirocini”.

Al punto 3 della Determina del 17 luglio 2013 della Commissione Nazionale Formazione Continua “Esoneri, Esenzioni, Tutoraggio Individuale, Formazione all’Estero, Autoapprendimento, Modalità di Registrazione e Certificazione” si prevede che:

“Ai tutor che svolgono formazione pre e post laurea prevista dalla legge e ai professionisti sanitari che svolgono attività di tutoraggio all’interno di tirocini formativi e professionalizzanti pre e post laurea previsti dalla legge (Dl n 509 del 3 Novembre 1999 e Dl 11 Dicembre 1998 n 509), sono riconosciuti crediti formativi ECM nella misura di 4 crediti per mese di tutoraggio. I crediti così acquisiti, calcolati unitamente ai crediti

ottenuti per docenza/pubblicazioni scientifiche/ricerche, non possono eccedere il 60% del monte crediti triennale al netto degli esoneri, delle esenzioni e delle riduzioni...” (22)

Sono esclusi dal riconoscimento dei crediti per attività di tutoraggio individuale, gli assegnatari di uno specifico incarico istituzionale di insegnamento anche a titolo gratuito. I crediti, nella misura di cui sopra, sono riconosciuti anche a chi svolge attività di tutoraggio nell'ambito di specifici PFA (Progetti Formativi Aziendali), solo se le attività sono inquadrare nel programma formativo del professionista interessato.

5 Regolamento del tutorato dell'Università Politecnica delle Marche

Nell'ambito delle iniziative per il sostegno degli studenti universitari (art. 1 Legge 170/2003), l'Università Politecnica delle Marche eroga agli studenti capaci e meritevoli assegni per l'incentivazione delle attività di tutorato.

Con decreto rettorale n 490 del 13 Maggio 2022, l'Università Politecnica delle Marche ha approvato il regolamento del tutorato come previsto dall'art. 13 Legge n 341/1990. Nell'art.1 del Regolamento sono definite le finalità del tutorato con lo scopo di orientare ed assistere gli studenti interessati ai corsi di studio erogati dall'Ateneo e di supportare gli iscritti durante l'intero percorso di studio. Inoltre, vengono elencate le attività specifiche del tutorato:

- fornire informazioni utili e assistenza per orientarsi nel percorso formativo;
- rendere gli studenti attivamente partecipi del processo formativo;
- rimuovere gli ostacoli ad una proficua frequenza del corso di studio;
- aiutare gli studenti a raggiungere il compimento degli studi universitari nei tempi previsti e col massimo successo attraverso iniziative ed interventi mirati alle necessità, attitudini ed esigenze sia di gruppo che dei singoli studenti, compresi i diversamente abili (25).

In linea con le finalità di cui all'**art. 1 comma 2**, si identificano principalmente i seguenti tipi di tutorato:

- *matricolare*, con riferimento alle attività di orientamento, accoglienza e sostegno ai futuri studenti e agli studenti del primo anno dirette ad agevolare il percorso degli immatricolati ai corsi di laurea, laurea magistrale a ciclo unico e laurea magistrale;
- *in itinere*, indirizzato a coloro che, rispetto all'anno di iscrizione, incontrino criticità o presentino un ritardo nel conseguimento di crediti formativi universitari;
- *disciplinare*, inerente specifiche competenze in determinate attività formative.

Oltre alle forme di tutorato sopra enunciate, possono essere individuate ulteriori specifiche tipologie volte a facilitare l'ingresso degli studenti nel contesto universitario, comprese le attività di orientamento rivolte agli studenti delle scuole superiori e di accoglienza degli studenti stranieri o in mobilità internazionale.

I soggetti che possono essere ammessi alle attività di tutorato sono gli studenti iscritti al terzo anno di corsi di laurea triennale o che nell'ambito del corso stesso si siano iscritti in qualità di fuori corso o di ripetente per non più di 1 volta e che abbiano conseguito almeno 80 CFU. Possono partecipare anche gli studenti iscritti ai corsi di laurea magistrale o che nell'ambito del corso stesso si siano iscritti in qualità di fuori corso o di ripetente per non più di 1 volta e gli studenti iscritti agli ultimi tre anni di laurea magistrale a ciclo unico o che nell'ambito del corso stesso si siano iscritti in qualità di fuori corso o di ripetente per non più di 2 volte. Infine sono ammessi anche gli studenti iscritti a corsi di dottorato di ricerca con sede amministrativa presso l'Ateneo e figure appositamente individuate dallo stesso (26).

In riferimento al decreto ministeriale n. 270/2004 e alla Legge n. 251/2000, possono essere evidenziati diversi passaggi dove i legislatori hanno voluto specificare l'importanza di assicurare una formazione professionalizzante adeguata (27,28).

Art. 3 comma 2: *“...I laureati al termine dei percorsi formativi...omissis... devono acquisire le competenze professionali previste, per ciascuna figura, dai decreti del Ministero della sanità ...omissis...”*

Art. 4 comma 2: *“...Gli ordinamenti didattici dei corsi di laurea delle professioni sanitarie devono assicurare agli studenti una solida preparazione sia nelle discipline di base che in quelle caratterizzanti...omissis... nonché di acquisire le conoscenze, le abilità relative all'ambito delle attività didattiche tecnico-pratiche indispensabili ai fini dell'esercizio della professione”.*

Art. 4 comma 5: *“L'attività formativa pratica e di tirocinio clinico deve essere svolta con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente formati e assegnati ed è coordinata, con incarico triennale, da un docente appartenente alla rispettiva classe, nominato sulla base della valutazione di specifico curriculum che esprima la richiesta esperienza professionale, non inferiore ai cinque anni, nell'ambito della formazione”.*

I legislatori sottolineano il fatto che il raggiungimento di queste specifiche competenze professionali si attua attraverso una formazione teorica e pratica che comprende anche l'acquisizione di competenze comportamentali e che questa formazione venga conseguita nel contesto lavorativo specifico del profilo, garantendo così, alla fine dei 3 anni, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro.

L'attività di tirocinio nei Corsi di Studio delle professioni sanitarie, e quindi anche in quello di Igiene Dentale, ha un peso importante in termini di crediti formativi e quindi ore dedicate ad esso. Nello specifico i crediti formativi dedicati al tirocinio devono essere non inferiori a 60 per un monte ore complessivo di 1500.

Il tirocinio degli studenti in Igiene Dentale si svolge per la gran parte dei casi presso le Cliniche Odontoiatriche Universitarie convenzionate con le strutture ospedaliere o, in percentuale minore, presso strutture esterne all'azienda ospedaliera e dislocate sul territorio, come le ASL o ambulatori odontoiatrici privati ma convenzionati con il SSN. L'attività didattica, che permette allo studente di sperimentare le abilità semplici e complesse richieste per il suo esercizio professionale in un contesto "protetto" ed in sicurezza, si basa sul modello del ciclo di apprendimento clinico proposto da White e Ewan nel 1994, dove si colloca la didattica pratica (DP) tra i corsi teorici da un lato e il tirocinio dall'altro, come collegamento tra le conoscenze teoriche e l'esperienza professionale (29).

6 Protocollo sperimentale

6.1 Obiettivo

L'obiettivo di questa tesi sperimentale è quello di valutare l'importanza del tutor nel coordinamento degli studenti durante l'attività di tirocinio clinico dal punto di vista dei pazienti in cura presso la Clinica Odontostomatologica dell'Università Politecnica delle Marche con sede in Ancona. Sulla base dei risultati ottenuti, si propone di ottimizzare il coordinamento affinché il servizio prestato migliori.

7 Materiali e Metodi

7.1 Preparazione questionario

Per condurre questo studio è stato utilizzato un questionario intitolato "Valutazione di gradimento del servizio ricevuto presso la Clinica Odontostomatologica". Le compilazioni sono state anonime, sono stati inclusi entrambi i sessi con età superiore a 18 anni. Il questionario era composto da nr.6 domande totali a risposta chiusa, di cui nr.2 domande a risposta multipla e nr.4 domande esprimevano il livello di gradimento con l'ausilio della Scala di Likert a 5 livelli. A fondo pagina erano esplicitati i 5 livelli di gradimento tramite legenda (Figura 2).

Legenda: 1) Molto in disaccordo 2) In disaccordo 3) Né d'accordo né in disaccordo 4) D'accordo 5) Molto d'accordo

Figura 2 Legenda esplicativa dei 5 livelli della Scala di Likert

Nella prima parte del questionario si sono raccolti i dati anagrafici specificando il sesso e la fascia di età a cui apparteneva ciascun paziente (Figura 3).

**VALUTAZIONE DI GRADIMENTO DEL SERVIZIO RICEVUTO PRESSO LA CLINICA
ODONTOSTOMATOLOGICA**

DATI ANAGRAFICI:

Maschio

Femmina

Età:

Da 18 a 29 anni

Da 45 a 60 anni

Da 30 a 44 anni

Oltre 60 anni

Figura 3 Dati anagrafici paziente che ha partecipato all'indagine

Il questionario era costituito da una domanda iniziale per la selezione della categoria di appartenenza degli studenti ai relativi anni di corso. Per questo quesito era prevista la risposta multipla in quanto alle sedute di trattamento era possibile che partecipassero contemporaneamente gli studenti di anni diversi a seconda del loro orario di tirocinio (Figura 4).

1) Di quale anno del CdL in Igiene Dentale erano gli studenti che l'hanno seguita nella prestazione?

1° Anno

2° Anno

3° Anno

*Figura 4 Domanda nr.1 Questionario somministrato sulla valutazione di gradimento del servizio ricevuto.
Individuazione della categoria*

Per quanto riguarda la classificazione degli studenti che prestavano servizio di tirocinio si è fatto riferimento all'anno di Corso frequentato dagli stessi, al fine di trovare un eventuale correlazione tra l'indice di gradimento e l'esperienza acquisita dal tirocinante. Una volta selezionata la categoria degli studenti il questionario proseguiva con la compilazione di 5 domande. La seconda domanda riguardava l'indice di soddisfazione relativo al trattamento ricevuto dal paziente presso la Clinica Odontostomatologica (Figura 5).

2) *Si ritiene soddisfatto del trattamento ricevuto presso la Clinica Odontostomatologica?*

1	2	3	4	5
----------	----------	----------	----------	----------

Figura 5 Domanda nr.2 relativa al grado di soddisfazione del trattamento ricevuto presso la Clinica

Le successive domande nr.3 nr.4 e nr.5 erano focalizzate sulla figura del Tutor. Si è cercato di esplicitare il ruolo del tutor nei diversi aspetti che fanno capo a questa figura di riferimento durante il tirocinio sia per gli studenti che per gli assistiti.

Il quesito nr.3 aveva come scopo quello di verificare se durante tutta la durata del trattamento di igiene dentale il tutor assisteva adeguatamente gli studenti nelle varie procedure effettuate (Figura 6).

3) *Durante la seduta gli studenti erano assistiti dai relativi tutor?*

1	2	3	4	5
----------	----------	----------	----------	----------

Figura 6 Domanda nr.3 relativa sull'assistenza da parte del tutor agli studenti durante tutta la durata del trattamento

La domanda nr. 4 focalizzava l'attenzione sulla percezione del paziente sull'effettiva importanza del tutor quale coordinatore e facilitatore oltre che supporto degli studenti durante la seduta di mantenimento (Figura 7).

4) *Ritiene utile la figura del tutor nel coordinamento degli studenti?*

1	2	3	4	5
----------	----------	----------	----------	----------

Figura 7 Domanda nr.4 sull'importanza del tutor nel coordinamento degli studenti

Come ultima domanda relativa alla figura del tutor si è scelto di entrare nella sfera personale del paziente riguardo alla sua soddisfazione relativa all'assistenza ricevuta da parte del tutor stesso (Figura 8).

5) *Si sente adeguatamente seguito dal tutor nel suo percorso di mantenimento dell'igiene dentale?*

1	2	3	4	5
----------	----------	----------	----------	----------

Figura 8 Domanda nr.5 sulla percezione del paziente sull'attenzione ricevuta dal tutor nei suoi confronti

Infine, il questionario si concludeva con una domanda finalizzata a raccogliere suggerimenti al fine di perfezionare o correggere vari aspetti riguardanti il servizio prestato con lo scopo di migliorare la prestazione offerta ai pazienti della Clinica.

Le risposte in questo caso erano chiuse, a scelta multipla, dove l'ultima opzione con la dicitura "Altro" offriva al paziente la possibilità di personalizzare la propria risposta analizzando così aspetti che non erano compresi nelle opzioni di scelta precedenti (Figura 9).

6) *Nell'ottica del miglioramento continuo del servizio, su quale aspetto ritiene più opportuno intervenire?*

- a) Tempi di permanenza in sala d'attesa
- b) Durata della prestazione
- c) Sistematicità e organizzazione dei richiami
- d) Cortesia
- e) Altro

Figura 9 Domanda nr.6 relativa al miglioramento continuo del servizio offerto dalla Clinica Odontostomatologica

7.2 Somministrazione questionario

La somministrazione del questionario è avvenuta presso la Clinica Odontostomatologica di Torrette con campionamento sequenziale dei soggetti. Ai pazienti che si presentavano presso la Clinica per la seduta di mantenimento all'igiene dentale veniva consegnato il questionario con una breve spiegazione dello stesso e dopo la sua compilazione era

restituito in forma anonima. La raccolta dei dati è avvenuta in un periodo limitato a 3 mesi dal 1 marzo 2018 al 31 maggio 2018. Per lo sviluppo di questo studio sono stati inclusi entrambi i sessi con età superiore ai 18 anni.

7.3 Raccolta dati

Per la raccolta dati si è utilizzato il questionario “Valutazione di gradimento del servizio ricevuto presso la Clinica Odontostomatologica”. Raccolte tutte le risposte sono state inserite nel foglio di lavoro Excel. Per ogni domanda si è ottenuto un grafico con le percentuali di risposta. I risultati ottenuti sono stati analizzati per ogni categoria.

8 Risultati

Nei 3 mesi di indagine sono stati raccolti 97 questionari. Hanno risposto al questionario 65 donne e 32 uomini. In termini percentuali il 67% degli intervistati erano donne ed il restante 33% uomini (Figura 10).

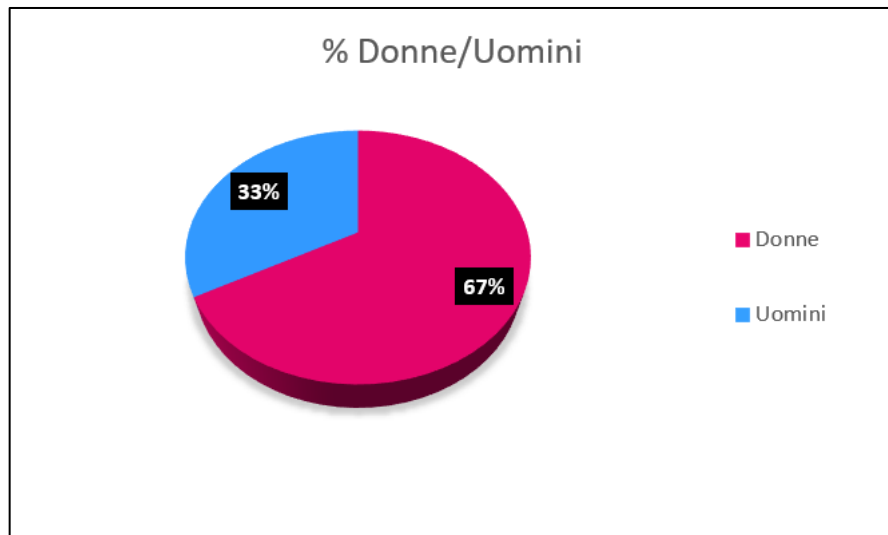


Figura 10 Risultati in percentuali delle risposte pervenute da donne/uomini

Il 9% delle donne aveva un'età compresa tra i 18-29 anni, il 25% tra i 30-44, il 34% tra 45-60 ed il restante 32% aveva più di 60 anni (Figura 11).

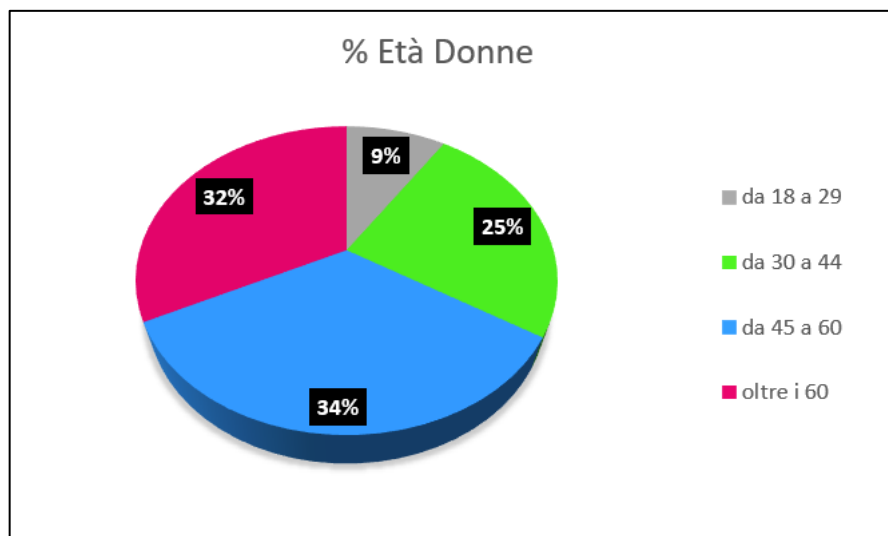


Figura 11 Risultati in percentuali dell'età delle donne intervistate

Mentre per quanto riguarda gli uomini il 6% aveva un'età compresa tra 18-29 anni, il 19% tra i 30-44, il 34% tra 45-60 ed infine il 41% oltre i 60 anni (Figura 12).

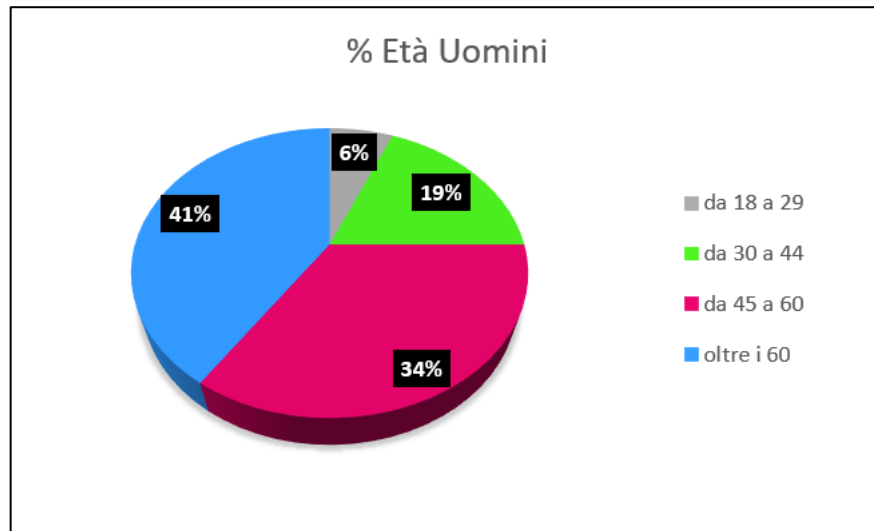


Figura 12 Risultati in percentuali dell'età degli uomini intervistati

La totalità degli intervistati ha confermato la presenza, durante il trattamento, degli studenti frequentanti il terzo anno del Corso di studi in Igiene Dentale (Figura 13). Ciò deriva dal fatto che al terzo anno l'ammontare delle ore di tirocinio è decisamente superiore a quello previsto negli altri due anni. Inoltre, gli studenti hanno acquisito maggiori capacità tecnico-pratiche per poter trattare i pazienti.

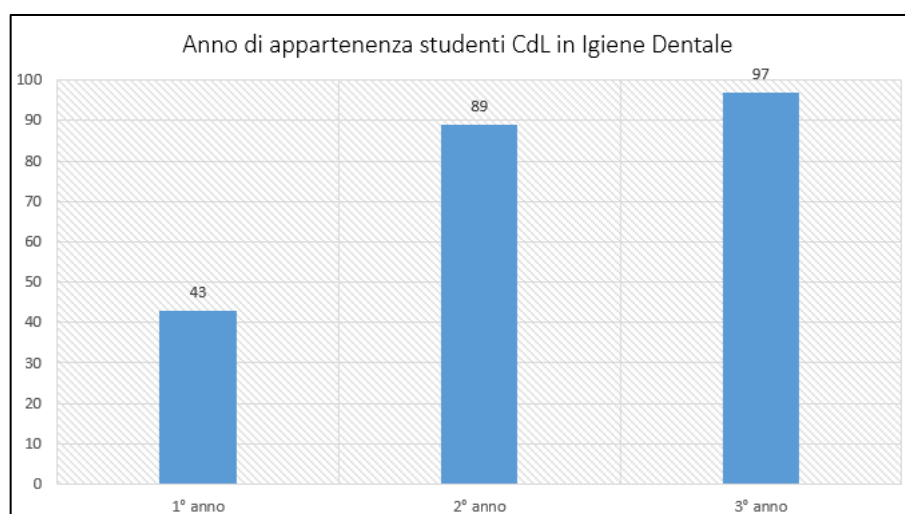


Figura 13 Anno di appartenenza studenti CdL Igiene Dentale

Per quanto riguarda il grado di soddisfazione del servizio espresso dai pazienti intervistati il 63% ha manifestato il massimo grado di soddisfazione, il 31% è rimasto soddisfatto mentre il 4% ha espresso una valutazione negativa, il restante 2 % non ha dato nessuna valutazione né in positivo né in negativo (Figura 14).

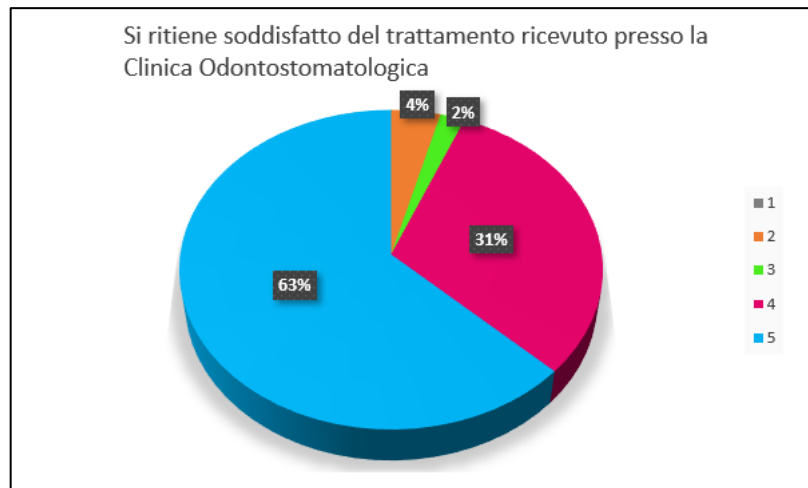


Figura 14 Risultati in percentuali del grado di soddisfazione relativo al trattamento ricevuto presso la Clinica

La totalità degli intervistati ha riscontrato una costante assistenza da parte del tutor nei confronti dei vari studenti presenti durante tutto il trattamento a lui riservato. Il 92% con la massima espressione positiva e l'8% con un livello leggermente inferiore (Figura 15).

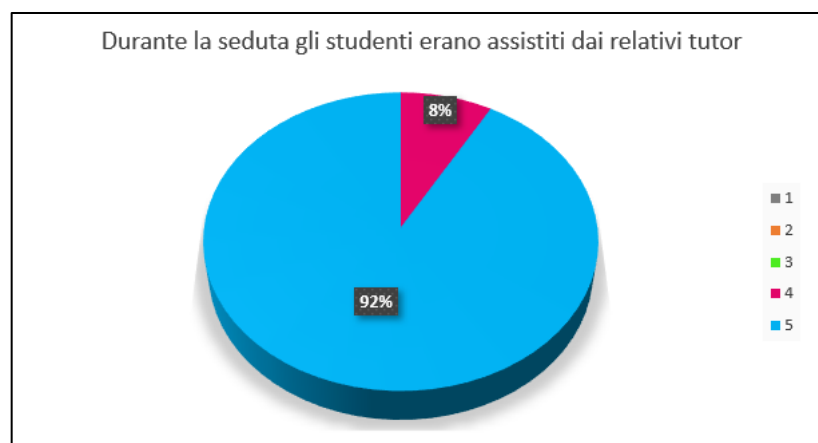


Figura 15 Risultati in percentuali dell'assistenza del tutor durante la seduta di igiene dentale

L'importanza del tutor nel coordinamento degli studenti durante le pratiche di tirocinio è stata percepita da parte di tutti i pazienti con una espressione al massimo grado di accordo nel 98% ed il 2% era d'accordo (Figura 16).

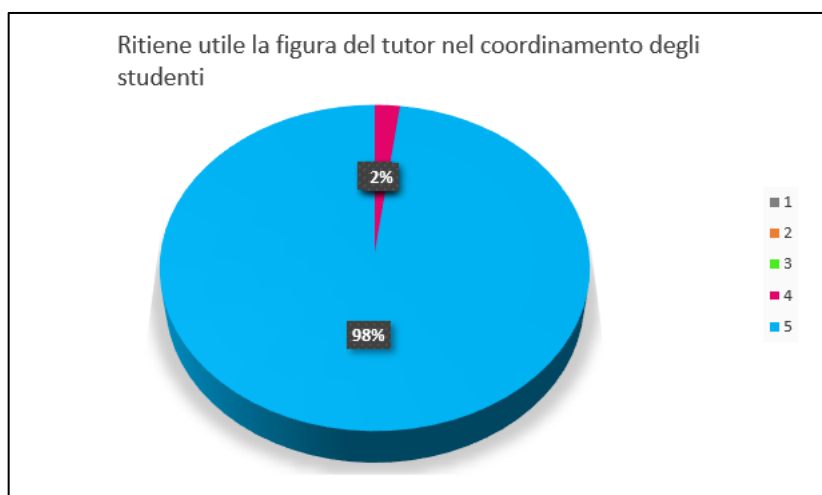


Figura 16 Risultati in percentuali dell'importanza del tutor nel coordinamento degli studenti

Per quanto riguarda la percezione, da parte del paziente, dell'attenzione prestata dal tutor nei suoi confronti quasi il 60% si è dichiarato soddisfatto, il 25% molto soddisfatto e il 17% non ha evidenziato né pareri positivi né negativi, mantenendo una posizione neutra (Figura 17).

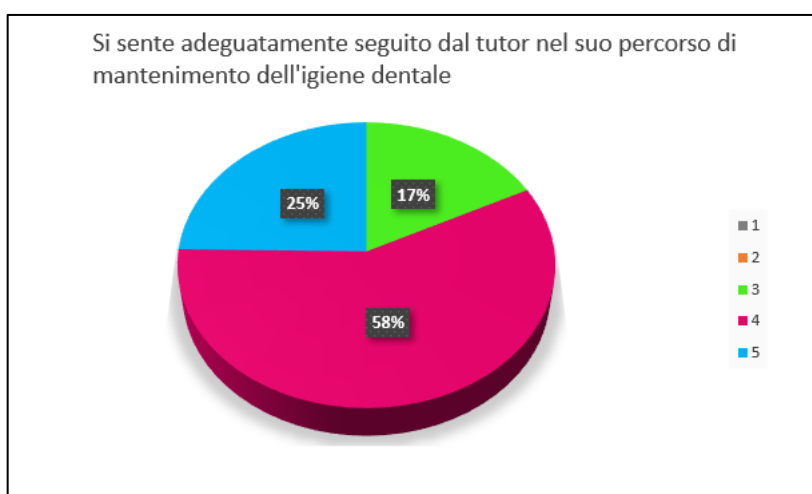


Figura 17 Risultati in percentuali della percezione dell'attenzione prestata dal tutor al paziente

L'ultima domanda era orientata ad ottenere un suggerimento sulla base del servizio ricevuto al fine di migliorarlo in termini di permanenza in sala di attesa, durata della prestazione, sistematicità ed organizzazione dei richiami e cortesia. Inoltre, era anche prevista la possibilità di esprimere un suggerimento non compreso nelle opzioni previste con una risposta semi-aperta. Il 45% ha evidenziato una carenza per quanto riguarda l'organizzazione dei richiami, il 32% ha suggerito un miglioramento per i tempi di

permanenza in sala d'attesa, il restante 23% ha auspicato una riduzione della durata della prestazione. Gli intervistati non hanno espresso nessuna richiesta di miglioramento per quanto riguarda la cortesia prestata nei loro confronti (Figura 18).

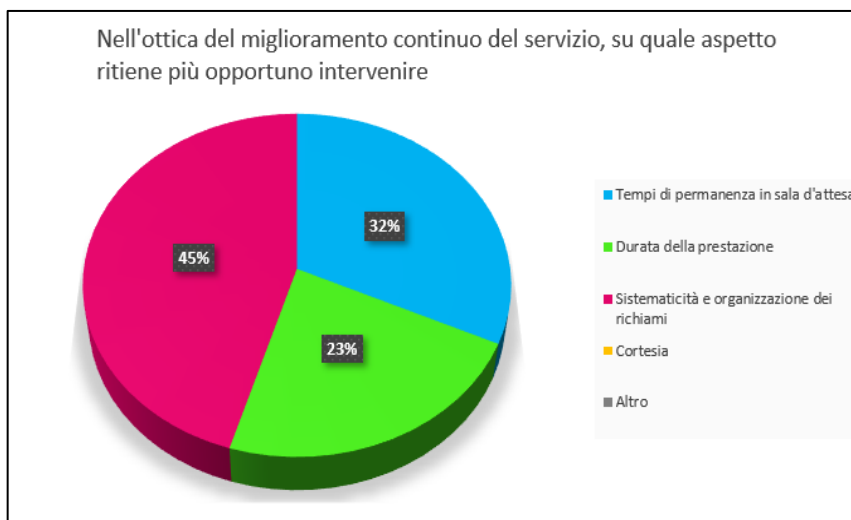


Figura 18 Risultati in percentuali dei possibili aspetti del servizio offerto da migliorare

9 Discussione

Nel contesto universitario il tutor delle attività formative professionalizzanti, rappresenta una figura fondamentale sia per l'apprendimento di nozioni teoriche sia nella creazione nella pratica clinica di una relazione tra gli studenti e la sfera professionale, intesa sia come il luogo attuale di sperimentazione sul campo che come futuro possibile o atteso (30).

Il punto di forza del tutoring, come afferma Topping, sta dunque nella ridotta asimmetria pedagogica e nella creazione di un legame di accompagnamento che stimola la partecipazione, offre l'opportunità di un attivo impegno verso lo studio e la vita accademica, incoraggia la cooperazione, l'ascolto e la comunicazione. In questo legame di prossimità ed in questa dimensione di comunità, stanno dunque il senso e il valore del tutorato accademico, ovvero la possibilità di supportare lo sviluppo personale/sociale, rafforzando l'ethos accademico e l'appartenenza istituzionale (31).

Pertanto, lo scopo del questionario formulato è stato quello di valutare l'importanza e rilevanza del tutor nell'attività didattica professionalizzante e come questa figura venisse percepita dal paziente durante i trattamenti di igiene dentale presso una clinica odontoiatrica universitaria.

La prima osservazione riguarda le prestazioni effettuate dagli studenti dei diversi anni, si evidenzia la presenza massiva degli allievi frequentanti il terzo ed ultimo anno di studi. Questo è dovuto dal fatto che all'ultimo anno di corso lo studente ha raggiunto un sufficiente grado di autonomia per trattare da solo il paziente, avendo inoltre la consapevolezza di come gestire un trattamento di igiene dentale in modo completo ed efficace. Come viene indicato dalla Commissione Nazionale dei Corsi di Studio in Igiene Dentale, lo studente si mette alla prova nel riconoscere le modificazioni dell'ecosistema orale nel paziente in relazione alle diverse situazioni patologiche e a modulare coerentemente i programmi e gli interventi di igiene orale. Inoltre acquisisce competenze di tipo educativo e preventivo in risposta ai problemi prioritari di salute della popolazione in età pediatrica, adulta e geriatrica per promuovere interventi di educazione sanitaria rivolti alla collettività (32).

La presenza del tutor è comunque necessaria per la valutazione del paziente, l'organizzazione del lavoro e la divisione dei compiti tra i vari anni di tirocinio. Infine, il tutor ha il compito di verificare, con ispezione intra orale, l'esatta esecuzione del trattamento e ove se ne riscontri la necessità interviene in prima persona per completare il lavoro.

La presenza degli studenti del primo e del secondo anno è avvertita in maniera inferiore in quanto le loro capacità non sono ancora del tutto sufficienti per trattare il paziente autonomamente. Durante il primo anno di frequentazione del tirocinio clinico, l'attività dello studente è esclusivamente di osservazione. Lo studente impara ad osservare l'attività negli ambulatori odontoiatrici nella sua globalità, finalizzata in particolare alle procedure di ricevimento del paziente, alla preparazione della cartella clinica odontostomatologica e relativa documentazione clinica, alla preparazione del riunito odontoiatrico e della strumentazione necessaria all'intervento clinico, all'assistenza all'operatore, al congedo del paziente, nonché alla gestione dell'agenda degli appuntamenti, alla decontaminazione e disinfezione dell'area operativa, al convoglio della strumentazione contaminata alla centrale di sterilizzazione e allo stoccaggio e riordino della strumentazione sterile e sterilizzata (14).

Gli studenti del secondo anno, oltre ad aiutare quelli del primo anno, effettuano le manovre di strumentazione meccanica intra orale, nell'ottica di prendere sempre più confidenza con l'approccio al paziente e all'attività pratica. Facendo di nuovo riferimento alle linee guida indicate dalla Commissione Nazionale dei Corsi di Studio di Igiene Dentale lo studente si mette alla prova nel programmare l'iter terapeutico di igiene orale e pianificare il trattamento, rimuovere e controllare ogni deposito molle o mineralizzato, sopra o sotto gengivale e l'applicazione topica dei vari mezzi profilattici per prevenire, controllare e ridurre le patologie oro-dentali nei differenti quadri clinici (32).

Complessivamente è emerso che il 94% dei pazienti si ritiene pienamente soddisfatto del servizio ricevuto presso la Clinica Odontostomatologica, ove rispettivamente, il 63% esprime il massimo grado di soddisfazione ed il 34% un grado di soddisfazione buono. L'obiettivo della clinica è naturalmente centrato sulla formazione dei ragazzi e sulla loro preparazione professionale. Una piccola parte pari al 6% non è del tutto soddisfatta, infatti, come si può comprendere, non essendo gli studenti dei professionisti già avviati nel mondo del lavoro, si possono riscontrare delle imprecisioni e a volte dei ritardi sia

nell'attesa che nella durata del trattamento stesso, tutto questo può far sì che il paziente non sia del tutto soddisfatto della prestazione.

Come abbiamo già sottolineato prima, gli allievi di tutti e tre gli anni di corso sono costantemente affiancati dai relativi tutor, i quali supervisionano e coordinano tutte le attività di tirocinio, sia durante le fasi di preparazione e sistemazione sia durante il trattamento del paziente. Questo è necessario per far in modo che l'organizzazione fluisca al meglio e che gli studenti si sentano seguiti nei compiti a loro assegnati con la possibilità di rivolgersi per qualsiasi dubbio o incertezza ad un referente che li rassicuri e guidi. Dai questionari il 92% degli intervistati ha riscontrato la presenza assidua del tutor durante tutto il trattamento ed anche il restante 8% lo rileva in maniera leggermente inferiore. Questi risultati confermano quanto indicato nella Rivista Italiana di Igiene Dentale riguardo all'attività di tirocinio supervisionata dove si riporta che il grado di autonomia nello svolgimento di attività assistenziali e/o organizzative deve essere graduale e coerente al profilo ed al grado di preparazione teorica e pratica del tirocinante.

Proseguendo nell'analisi dei risultati dell'indagine svolta si è chiesto inoltre ai pazienti se ritenessero utile la figura del tutor nel coordinamento degli studenti: la totalità dei fruitori del servizio ha percepito questa figura come un elemento fondamentale e necessario per l'istruzione, preparazione e formazione professionale degli allievi in totale accordo con quanto delineato dall' art. 4 comma 5 della Legge n 251/2000 (28).

Come abbiamo già detto il tutor interagisce con il paziente in maniera preliminare esaminando la cartella e ispezionando il cavo orale prima di qualsiasi intervento al fine di organizzare e decidere le varie manovre necessarie per il trattamento dell'assistito ed assegnare di conseguenza i compiti ai tirocinanti. Il fatto che il 60% dei pazienti si senta mediamente soddisfatto dell'attenzione prestatagli dal tutor, non dovrebbe essere interpretato come una carenza di servizio offerto ma al contrario è una naturale conseguenza della realtà universitaria dove vede come protagonista lo studente che effettua gran parte della prestazione ed il tutor funge da supervisore e coordinatore (33).

Nell'ottica del miglioramento del servizio sanitario prestato, nella sesta ed ultima domanda, si è cercato di individuare quali fossero gli ambiti sui quali intervenire per assicurare un servizio sempre più efficiente. Il 45% ritiene opportuno intervenire nella sistematicità e organizzazione dei richiami. Questo è verosimilmente dovuto alla frammentazione degli operatori che si occupano di effettuare i richiami dei pazienti,

perché questa attività è affidata a tutti e tre gli anni di corso, ed essendo i ragazzi, per motivi pratici, divisi in gruppi che si alternano durante le giornate di tirocinio, spesso può accadere che si verifichino delle dimenticanze o imprecisioni.

Nel 32% dei casi il miglioramento dei tempi di permanenza in sala d'attesa e nel 23% nella durata della prestazione sono risultati ulteriori due ambiti dove intervenire. Queste indicazioni sono di facile comprensione perché essendo una clinica universitaria e quindi adibita alle attività di tirocinio è possibile che i tempi di trattamento e quindi anche di permanenza in sala d'attesa si prolunghino in quanto gli operatori sono studenti non ancora del tutto autonomi e con limitata padronanza professionale. A tal proposito ricordiamo quanto definito dalla legge n. 251/2000 che conferisce agli ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea la responsabilità di assicurare allo studente una solida preparazione sia nelle discipline di base che in quelle caratterizzanti la professione nonché di acquisire le conoscenze e le abilità attraverso le attività di tirocinio indispensabili ai fini dell'esercizio della professione futura (28).

10 Conclusioni

A conclusione di quest'elaborato e dell'indagine condotta è possibile affermare come la figura del tutor universitario per il Corso di Laurea in Igiene Dentale e in tutte le professioni sanitarie abbia un ruolo fondamentale nell'affiancamento dei discenti durante i processi di apprendimento teorico-pratico.

Il tirocinio professionalizzante svolto durante il corso di laurea delle professioni sanitarie rappresenta un periodo formativo indispensabile in cui gli studenti vengono guidati con regolarità ed attenzione dal tutor universitario.

Durante le attività di tirocinio, lo studente è l'operatore principale delle procedure cliniche svolte, il che lo rende responsabile della soddisfazione del paziente.

Dalla nostra indagine è emersa una buona soddisfazione del paziente per il servizio sanitario a loro dedicato sia da parte degli studenti sia da parte del tutor in qualità di supervisore.

Tuttavia, sono emerse delle criticità sull'organizzazione dei richiami per la prestazione di igiene orale professionale e sui tempi di attesa e di durata della prestazione. Per quanto riguarda l'organizzazione dei richiami, si potrebbe considerare la possibilità di utilizzare piattaforme digitali che permettano l'inserimento dei dati e facilitino la sistematicità nei richiami, ovviando così alla presenza discontinua degli studenti, migliorando l'efficienza del servizio e la conseguente soddisfazione degli utenti.

Inoltre, è auspicabile che il paziente si ponga in un atteggiamento quanto più possibile disponibile nei confronti dello studente, cosciente di recarsi presso una clinica universitaria che rappresenta una fondamentale realtà di formazione professionale.

Al fine di limitare i tempi di permanenza in sala d'attesa, sarebbe opportuno poter disporre di più riuniti odontoiatrici contemporaneamente sui quali dislocare piccoli gruppi di studenti al fine di trattare più pazienti e ridurre i ritardi.

Lo studio condotto, seppur svolto su un numero limitato di pazienti, ha permesso di confermare con risultati soddisfacenti l'efficienza del lavoro svolto dal tutor clinico universitario, figura di riferimento nella formazione dei futuri professionisti sanitari.

Bibliografia

1. Frati L, Dimonte V, Bielli S, Brugnolli A, Bozzolan M, Altini P, et al. Documento di indirizzo su standard e principi del tirocinio nei corsi di laurea delle professioni sanitarie 23 dicembre 2009. 31 gennaio 2023;
2. Heim C. Tutorial facilitation in the humanities based on the tenets of Carl Rogers. *High Educ.* 1 marzo 2012;63(3):289–98.
3. Corradini F. Becoming a relational social worker. Group learning in social work education: Considerations from Unconventional Practice Placements. *Relational Social Work.* aprile 2020;4(1):15–29.
4. Gilbert DT, Fiske ST, Lindzey G. *The Handbook of Social Psychology.* McGraw-Hill; 1998. 904 p.
5. Marsh HW. The structure of academic self-concept: The Marsh/Shavelson model. *Journal of Educational Psychology.* 1990;82:623–36.
6. Gilroy P. Reflections on Schon: an epistemological critique and a practical alternative. *Journal of Education for Teaching.* 1 gennaio 1993;19(4):125–42.
7. Quaglini GP. *Scritti di formazione (1978-1998).* FrancoAngeli; 2005. 292 p.
8. Tutor clinico tra università e azienda sanitaria: ruolo o [Internet]. [citato 31 gennaio 2023]. Disponibile su: <https://diazilla.com/doc/317905/tutor-clinico-tra-universit%C3%A0-e-azienda-sanitaria--ruolo-o>
9. Il tirocinio nella formazione universitaria dell'infermiere [Internet]. [citato 10 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://www.iris.unicampus.it/handle/20.500.12610/4064>
10. Dossier n. 174/2009 - I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna. Rapporto preliminare [Internet]. Agenzia sanitaria & sociale regionale. [citato 27 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://assr.regione.emilia-romagna.it/pubblicazioni/dossier/doss174>
11. Serbati A, Zaggia C. Allineare le metodologie di insegnamento, apprendimento e valutazione ai learning outcomes: una proposta per i corsi di studio universitari. *Italian Journal Of Educational Research.* 2012;(9):11–26.
12. Bottio C, Guerrieri C. *Il tutor clinico. Manuale per lo sviluppo delle competenze: Manuale per lo sviluppo delle competenze.* FrancoAngeli; 2011. 178 p.
13. Felisatti E, Serbati A. Apprendere per imparare: formazione e sviluppo professionale dei docenti universitari. Un progetto innovativo dell'Università di Padova. *Italian Journal Of Educational Research.* 4 ottobre 2015;(14):323–40.
14. Redazione. Il tirocinio tecnico-pratico nei Corsi di Studio in Igiene Dentale. II parte [Internet]. *Rivista Italiana Igiene Dentale.* 2017 [citato 5 marzo 2023]. Disponibile su: <http://www.rivistaitalianaigienedentale.it/tirocinio-tecnico-pratico-nei-corsi-studio-igiene-dentale-ii-parte/>

15. Wood DF. Problem based learning. *BMJ*. 8 febbraio 2003;326(7384):328–30.
16. L'analisi del caso clinico e la formazione infermieristica: back to the future [Internet]. *Fnopi L'infermiere*. 2022 [citato 10 marzo 2023]. Disponibile su: <https://www.infermiereonline.org/2022/07/13/lanalisi-del-caso-clinico-e-la-formazione-infermieristica-back-to-the-future/>
17. Carletti A. Ambienti di apprendimento e nuove tecnologie: Nuove applicazioni della didattica costruttivista nella scuola. Edizioni Erickson; 2007. 30 p.
18. Fabio AD. Counseling e relazione d'aiuto: linee guida e strumenti per l'autoverifica. Taylor & Francis; 2003. 264 p.
19. Stephenson J, Laycock M. *Using Learning Contracts in Higher Education*. Psychology Press; 1993. 182 p.
20. Decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382 - Normattiva [Internet]. [citato 13 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.del.presidente.della.repubblica:1980-07-11;382!vig=>
21. Gazzetta Ufficiale [Internet]. [citato 13 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1990/11/23/090G0387/sg>
22. MIUR - Università, Ricerca Scientifica e Tecnologica, Alta Formazione Artistica e Musicale [Internet]. [citato 13 febbraio 2023]. Disponibile su: https://www.miur.it/0006Menu_C/0012Docume/0098Normat/2088Regola.htm
23. Decreto Interministeriale del 19 febbraio 2009 - Atti Ministeriali MIUR [Internet]. [citato 13 febbraio 2023]. Disponibile su: <http://attiministeriali.miur.it/anno-2009/febbraio/di-19022009.aspx>
24. Linee-guida in materia di tirocini [Internet]. Ministro per la Pubblica Amministrazione. 2013 [citato 13 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/dipartimento/26-03-2013/linee-guida-materia-di-tirocini>
25. L. 170/2003 [Internet]. [citato 13 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://www.parlamento.it/parlam/leggi/031701.htm>
26. Note_determina_cnfc_17_07_2013.pdf [Internet]. [citato 13 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://ape.agenas.it/documenti/normativa/>
27. MIUR - Università [Internet]. [citato 27 febbraio 2023]. Disponibile su: https://www.miur.it/0006menu_c/0012docume/0098normat/4640modifi_cf2.htm
28. Gazzetta Ufficiale [Internet]. [citato 27 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2000/09/06/000G0299/sg>
29. White, Evan, Il tirocinio. L'insegnamento clinico del Nursing. Recensione [Internet]. [citato 27 febbraio 2023]. Disponibile su: <https://www.interruzioni.net/white.htm>
30. Galimberti A, Gambacorti-Passerini MB, Palmieri C. Tirocinio Formativo e di Orientamento (TFO): riflessioni sulla figura del tutor universitario per accompagnare la formazione dei

professionisti educativi di secondo livello. *Formazione, lavoro, persona*. 4 novembre 2019;25:158–69.

31. Topping KJ. Trends in Peer Learning. *Educational Psychology*. 1 dicembre 2005;25(6):631–45.
32. Casula I, Giannoni M, Baccini F, Cadenaro M, Rossini M. Il tirocinio tecnico-pratico nei Corsi di Studio in Igiene Dentale. I parte: obiettivi. [citato 17 febbraio 2023]; Disponibile su: https://core.ac.uk/display/84585911?source=1&algorithmId=15&similarToDoc=84585912&similarToDocKey=CORE&recSetID=a9366734-d18f-45f6-ba39-4c34a9ce7dc3&position=1&recommendation_type=same_repo&otherRecs=84585911,79616078,19204625,483907328,98337648
33. Tirocinio [Internet]. [citato 6 marzo 2023]. Disponibile su: <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/orientamento-e-formazione/focus-on/Tirocinio/Pagine/default.aspx>

