

Progetto di ricerca:

I Tutor per la formazione nelle Aziende Sanitarie dell'Emilia Romagna: il processo tutoriale

A cura Diletta Priami e Vanessa Vivoli, Aziende sanitarie AVEN
Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale - Regione Emilia-Romagna

PREMESSA

L'apprendimento dall'esperienza sul campo comporta processi assai complessi.

Diversi studi (Andrews, 1999; Rogers, 2008;) sostengono l'importanza dell'affiancamento di un tutor per sostenere e garantire il raggiungimento di risultati coerenti con il progetto formativo e per migliorare la qualità della pratica professionale (CNA, 2004). La *tutorship*, infatti, è un'importante strategia didattica utilizzata in numerosi programmi di formazione di base e post laurea per le diverse professioni sanitarie. Solo in tempi recenti, le svariate declinazioni di cui è oggetto la figura del tutor nel sistema sanitario italiano sono state studiate attraverso indagini più approfondite che hanno messo in luce le funzioni identificative del ruolo di tutor e la consistenza numerica di personale del SSR che dedica parte del proprio tempo allo svolgimento di funzioni formative di tipo tutoriale (Biocca et al, 2007; 2009). Tuttavia, ancora non sono disponibili dati più compiuti di tipo qualitativo sul processo che governa il sistema tutor nelle aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna e che ne consenta una idonea valorizzazione.

A seguito del Rapporto preliminare 174, 2009 "I Tutor per la formazione nel servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna" si è pensato di approfondire quanto già avviato:

- indagare e mappare quantitativamente le diverse tipologie di tutor e relative situazioni didattiche;
- disegnare un progetto di ricerca con lo scopo di valorizzare la funzione tutoriale mettendone in luce gli ambiti che la qualificano, come importante contributo alla formazione ed allo sviluppo delle professionalità di un'azienda sanitaria.

Il progetto di ricerca è stato disegnato dal gruppo regionale Tutor nel quale vi erano rappresentate le diverse professionalità sanitarie.

L'obiettivo della ricerca è stata la descrizione del processo tutoriale dei tutor tirocinio/clinico e dei tutor della formazione sul campo attraverso la raccolta delle opinioni dei tutor e dei responsabili dell'organizzazione e formazione per dare visibilità e valorizzare le diverse funzioni di tutor agite all'interno del Servizio sanitario regionale.

L'indagine è stata condotta, dapprima, presso l'Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia come studio pilota per testare gli strumenti di indagine e confermarne gli ambiti della ricerca, in seguito si è proseguito con l'AUSL di Ravenna.

Come prime indagini si è voluto prediligere due contesti differenti quali un ambito ospedaliero e un ambito territoriale per evidenziarne, eventualmente, elementi comuni ed elementi eterogenei.

La metodologia di somministrazione, e quindi di selezione del campione, è stata diversa. Nello studio pilota (AOSP Reggio Emilia) il campione è stato selezionato con invito personale dal Settore di formazione aziendale e prevedeva l'attribuzione di un credito ECM al termine della compilazione del questionario; si è scelto di sottoporre il questionario alle guide di tirocinio per infermieri, a tutte le guide di tirocinio per tecnici di radiologia medica, ai tutor aziendali per MMG e ai tutor per medici in formazione specialistica che nel 2009 hanno svolto attività di tutorato¹. Per quanto riguarda i tutor di gruppi di Formazione sul campo il campione è stato selezionato scegliendo casualmente tra i progetti di formazione sul campo di gruppi in cui era prevista la presenza del tutor.

Il tempo di apertura *on line* per la compilazione è stato di circa due mesi.

Nell'AUSL di Ravenna il campione si è auto-selezionato casualmente: il questionario è stato inserito nella intranet aziendale con accesso per la compilazione da luglio a fine settembre 2010 (essendo il periodo estivo si è preferito lasciare più tempo) dando la possibilità a tutti i tutor di compilarlo se volevano, in base alla loro motivazione personale.

Inoltre nell'AOSP di Reggio Emilia sono state condotte alcune interviste a testimoni significativi dell'organizzazione e della formazione; nell'AUSL di Ravenna, per tempi e risorse insufficienti, non sono state realizzate.

È indispensabile dare rilievo al fatto che nel questionario è stata inclusa la misurazione di due variabili di tipo psicologico: la soddisfazione e il senso di empowerment psicologico rispetto al lavoro di tutor. L'ipotesi sottesa era infatti che, se da un lato la funzione di tutor è fondamentale per garantire la continuità tra le conoscenze teoriche e la pratica, quindi per garantire una assistenza competente, ciò che sostiene e alimenta l'impegno quotidiano dei tutor sono risorse di tipo personale, che hanno a che fare soprattutto con la motivazione e con l'identità professionale, piuttosto che con incentivi di carattere economico o di carriera. Per questo si è deciso di andare a misurare anche la soddisfazione degli intervistati rispetto alla loro funzione di tutor, considerandola come indicatore indiretto della motivazione, e l'empowerment psicologico, un

¹ Le guide di tirocinio formate nell'Azienda sono 420.

costrutto multidimensionale che esprime le potenzialità percepite dal soggetto nello svolgimento delle proprie attività, una sorta di "serbatoio" delle risorse personali da cui il soggetto attinge per affrontare al meglio il proprio ruolo.

Per valutare quanto il lavoro di tutor fosse soddisfacente per i professionisti è stata proposta la scala di Schriesheim e Tsui (1980).

Questa scala utilizza sei item per costruire un indice globale di soddisfazione al lavoro, *Job satisfaction index*. I sei item misurano il grado di soddisfazione, espressa su una scala da 1 a 7, rispetto a diversi aspetti del lavoro. La media delle medie dei diversi item fornisce l'indice di soddisfazione globale.

È stata infine proposta una scala per misurare il livello di empowerment psicologico degli intervistati.

Il senso di empowerment che è stato misurato rappresenta l'interpretazione psicologica dell'ambiente lavorativo da parte del tutor. L'empowerment psicologico è la misura correlata alla capacità del soggetto di affrontare meglio condizioni di lavoro stressanti e all'attaccamento all'organizzazione anche in circostanze difficili. (in A. Santullo "Le scale di valutazione in sanità" McGraw-hill, 2009, p.475).

Spreitzer (1995) ha sviluppato un modello per descrivere il costrutto dell'empowerment a quattro dimensioni: significato, competenza, autodeterminazione e impatto. Il significato (*meaning*) si riferisce al valore che un individuo assegna agli obiettivi e agli scopi dell'attività lavorativa; si tratta di un concetto che implica una corrispondenza tra valori, credenze e comportamenti. La competenza (*competence*) è un riflesso dell'autoefficacia di un individuo, la fiducia che un soggetto pone nelle proprie capacità di eseguire i compiti assegnati. Il concetto di autodeterminazione (*self-determination*) si riferisce alla convinzione che un individuo ha di poter scegliere come e quando iniziare un'azione lavorativa. L'impatto (*impact*) è il livello d'influenza che un lavoratore può esercitare sui risultati dell'organizzazione grazie alla sua attività lavorativa. Le quattro dimensioni, insieme, costituiscono il costrutto globale dell'empowerment. (in A. Santullo "Le scale di valutazione in sanità" McGraw-hill, 2009, p.482). Ciascuna dimensione è costituita da 3 item. Complessivamente quindi la scala per la valutazione dell'empowerment psicologico elaborata da Spreitzer e utilizzata in questa indagine, è composta da 12 item. Ogni item è misurato con una Likert a 7 punti (1= completamente in disaccordo, 7= completamente d'accordo). È possibile calcolare la media dei punteggi per valutare ciascuna dimensione. La media complessiva dei punteggi ottenuti misura l'empowerment percepito.

Il ruolo di tutor è fortemente connesso al concetto di empowerment, che può essere tradotto in italiano con "conferire poteri", "mettere in grado di": la funzione del tutor è infatti quella di accrescere le potenzialità dei professionisti e promuoverne l'autonomia nei contesti assistenziali.

IL DISEGNO DELLA RICERCA

FINALITÀ DELLA RICERCA

Attraverso una raccolta di dati quanti-qualitativi, lo studio si pone il duplice obiettivo

- di descrivere il processo tutoriale nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna dal punto di vista dei professionisti sanitari;
- di approfondire le opinioni dei soggetti interessati (professionisti, responsabili della formazione) in merito alle competenze necessarie per svolgere tale funzione. I punti di vista di tali soggetti dovranno essere la base per una definizione condivisa e partecipata di linee di indirizzo per un percorso/programma formativo, che soddisfi i reali bisogni di tutti coloro che svolgono la funzione di tutor.

Quindi lo studio non vuole essere solo un momento descrittivo - esplorativo della funzione tutoriale, ma si vuole anche porre come una ricerca-azione.

Lo studio si rivolge alle Aziende Sanitarie della'area vasta AVEN della Regione Emilia Romagna che offrono la loro disponibilità alla realizzazione della ricerca.

Il disegno della ricerca si articola in tre fasi:

FASE 1

Obiettivo

Descrizione del processo tutoriale dal punto di vista dei professionisti

Metodologia

La prima fase dello studio è di carattere descrittivo e utilizza come strumento di indagine il questionario (*allegato 1*).

Il questionario, costituito quasi esclusivamente da domande chiuse, si compone delle seguenti aree tematiche:

1. Dati generali
2. Informazioni generali sulla funzione di tutorato
3. Selezione dei tutor
4. Forme di valorizzazione/riconoscimento della funzione tutoriale
5. Soddisfazione personale (scala: Job Satisfaction Index Schriesheim and Tsui, 1980)
6. Formazione tutoriale
7. Valutazione
- 8.** Valore della funzione tutoriale (scala: Empowerment at Work Scale, Spreitzer 1995)

Il questionario è auto compilato su supporto elettronico direttamente dal rispondente che riceverà attraverso la mail l'invito a collegarsi ad un indirizzo internet, che stabilirà il diretto collegamento col questionario.

Si prevede un tempo di compilazioni di circa 20/30 minuti. Sul web, tale tempo, da alcuni potrebbe essere considerato eccessivo e li potrebbe portare ad abbandonare il questionario prima di avere finito di compilarlo. Per ovviare a tale inconveniente si è pensato di dare un incentivo alla compilazione che potrebbe essere l'assegnazione di 2 crediti ECM a tutti coloro che compilano interamente il questionario.

I dati saranno trattati in modo aggregato ed informata anonima.

La gestione online del questionario è a cura del sistema informatico della Regione Emilia Romagna.

Il sistema informatizzato di compilazione del questionario è un'opportunità offerta alla azienda partecipante la ricerca e l'adesione all'indagine, in modalità online, presenta evidenti vantaggi di praticità, soprattutto per la trasmissione dei dati e la successiva elaborazione.

Qualora l'azienda sanitaria rilevasse non praticabile la diffusione del questionario mediante supporto informatico, il componente del gruppo regionale dell'azienda coinvolta nella ricerca avrà cura di comunicare al responsabile del progetto di ricerca la modalità specifica di trasmissione dei questionari.

Campione

La popolazione di riferimento, da cui estrarre il campione, è costituita da tutti gli operatori del Servizio Sanitario che, nell'azienda sanitaria, svolgono o hanno svolto negli ultimi 3 anni le funzioni di tutorato nell'ambito:

- a. della formazione di base e post base:
 - Tutor per l'abilitazione professionale
 - *Tutor per i medici in formazione specialistica (individuale e di gruppo)*
 - *Tutor di tirocinio dei Medici di medicina generale*
 - *Tutor clinico/di tirocinio/guida di tirocinio per professioni sanitarie, tecniche e riabilitative*
 - *Tutor clinico/di tirocinio/guida di tirocinio per OSS*
- b. della formazione permanente:
 - *Tutor di gruppi di formazione sul campo²*

Il campione, verrà estratto in modo:

- sistematico (verrà distribuito un questionario ogni x tutor, sulla base di un elenco nominativo fornito dall'Azienda sanitaria)
- casuale
- stratificato (si procederà ad una stratificazione proporzionale del campione sulla base della caratteristica "qualifica professionale")

² Vale a dire: Tutor di gruppi di miglioramento, audit, commissioni, comitati, gruppi di ricerca, training individuale (neoassunto).

Analisi dati

Il servizio informatico della Regione Emilia Romagna fornirà il database complessivo dei questionari compilati online. L'ASPAS analizzerà i dati prodotti. Per la lettura dei risultati e per la produzione del report di sintesi si rende necessaria la collaborazione di un referente per Azienda coinvolta

II FASE

Obiettivo

Approfondimento delle conoscenze necessarie per svolgere la funzione tutoriale dal punto di vista dei professionisti e dal punto di vista dei Responsabili della formazione e dei Coordinatori Corsi di laurea.
(Ci riserviamo in corso di progetto di ri-valutare l'opportunità di raccogliere altri punti di vista)

Metodologia

La seconda fase dello studio è di carattere esplorativo ed utilizza come strumento di indagine i Focus Group. I Focus Group sono finalizzati ad approfondire i saperi necessari per svolgere la funzione tutoriale ed in particolare per capire quali possano essere i bisogni formativi da sviluppare nei tutor attraverso la costruzione di un potenziale percorso formativo.

Secondo noi, i punti di vista da indagare, per avere una visione il più possibile completa, sono da una parte i professionisti tutor e dall'altra i responsabili della formazione.

Prevediamo così la realizzazione di 1 Focus Group con i professionisti tutor per Azienda sanitaria ed 1 Focus Group con i responsabili della formazione delle Aziende sanitarie che decideranno di partecipare alla ricerca.

Per ciascun Focus Group il numero previsto di partecipanti sarà da min. 7 a max 15.

Per quanto riguarda i Focus con i professionisti tutor, si ipotizza un primo Focus Group di sperimentazione con partecipanti eterogenei per qualifica professionale, età ed anzianità lavorativa e di esercizio della funzione di tutoraggio.

Sulla base del risultato del focus sperimentale, si deciderà se proseguire con focus così eterogenei o procedere con una stratificazione per una variabile significativa, che potrebbe essere la qualifica professionale o l'anzianità, arrivando così ad avere una maggiore omogeneità infragruppo e di conseguenza un'eterogeneità intergruppo (cioè per Azienda sanitaria).

Ciascun Focus Group verrà condotto da 2 moderatore che utilizzeranno una specifica griglia di osservazione (non saranno coinvolti dipendenti della Azienda in cui si svolgerà la ricerca).

La durata prevista del focus è di 3 ore al massimo.

Si cercherà di realizzare il focus in un giorno e in un orario più comodo ed agibile per i partecipanti stessi.

L'Azienda di riferimento dovrà occuparsi di trovare uno spazio adeguato per la realizzazione del focus.

Le informazioni raccolte rimarranno rigorosamente anonime e verranno utilizzate solo a scopo di ricerca.

Per facilitare la sbobinatura, la discussione verrà registrata su supporto digitale.

Per questo il partecipante prima della sessione del Focus dovrà restituire il modulo di autorizzazione alla registrazione ed al trattamento dati.

La partecipazione al Focus Group prevede una forma di incentivazione quale l'assegnazione di 3 crediti ECM.

Campione

Per quanto riguarda i Focus con i professionisti tutor, i partecipanti verranno selezionati sulla base di una lista nominativa fornita dall'Azienda sanitaria, dove dovranno essere indicati tutti i professionisti che hanno svolto una funzione tutoriale nell'ultimo anno.

La selezione verrà in modo sistematico (uno ogni x). Si prevede di invitare circa un numero doppio di persone (30) rispetto al numero di partecipanti previsto in modo tale da assicurarci un'adesione adeguata.

I partecipanti verranno invitati telefonicamente dai conduttori del Focus coadiuvati da uno o più collaboratori dell'Azienda coinvolta. Qualora il professionista tutor, contattato telefonicamente, si dichiara disponibile a partecipare gli verrà inviata via mail una lettera di invito e il modulo di autorizzazione alla registrazione ed al trattamento dati, che dovrà essere restituito firmato prima della giornata prevista per il Focus.

Inoltre verrà effettuato un secondo focus group con i Responsabili formazione e Coordinatori dei CDL per raccogliere il loro punto di vista.

Analisi dati

La discussione dei Focus Group verrà sbobinata e sarà oggetto di analisi. I contenuti verranno sistematizzati in macroaree e temi chiave rilevanti. L'ASPAS si occuperà di tale analisi ma per dare senso e leggere correttamente questi dati, così come per la produzione di un report di sintesi, si rende necessaria la collaborazione di un referente per Azienda.

III FASE

Obiettivo

Costruzione partecipata delle linee di indirizzo per la definizione di un programma formativo rivolta ai professionisti che svolgono la funzione di tutor nelle Aziende sanitarie coinvolte nella ricerca

Metodologia

La terza fase dello studio ha il carattere di ricerca-azione, si pone, infatti, lo scopo di co-costruire insieme a tutti i soggetti coinvolti nello studio, un percorso/programma formativo, che risponde alle reali esigenze dei professionisti tutor e che possa essere da loro visto come stimolo e come riconoscimento della loro funzione di tutoraggio.

A tal fine, verrà indetta una riunione, dove saranno invitati sia i responsabili della formazione che i partecipanti ai Focus e dove verranno presentati e condivisi i risultati prodotti nelle prime due fasi dello studio. Tali risultati dovranno essere da stimolo alla discussione di come dovrebbe essere progettato un

percorso o più percorsi formativi per tutti coloro che svolgono la funzione di tutor. Tale discussione dovrà essere resa dai conduttori il più possibile partecipata.

Tale riunione potrebbe diventare una sorta di brainstorming il cui output dovrebbero essere delle linee guida condivise su come si dovrebbe realizzare tale percorso formativo (contenuti, metodologie, etc.)

Si potrebbe immaginare anche un secondo output, cioè la costituzione di un gruppo di lavoro per la realizzazione effettiva di tale percorso.

Analisi dati

La discussione della riunione verrà sistematizzata e verranno pubblicate le linee guida da parte dell'ASPAS.

TEMPI DI REALIZZAZIONE

- Dicembre -gennaio 2012: presentazione e condivisione del disegno di ricerca alle Aziende dell'AVEN
- Febbraio -marzo: somministrazione del questionario
- Aprile -maggio: conduzione dei focus e analisi dei dati del questionario
- Giugno- luglio: analisi dei contenuti e stesura rapporto dei dati
- Settembre:
 1. condivisione dei dati e stesura;
 2. Seminario di condivisione dei dati
- Ottobre: progettazione programma formativo e linee di indirizzo
- Dicembre: Seminario regionale
- 2013: pubblicazione