



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MILANO

Facoltà di Medicina e Chirurgia
DIP. SCIENZE BIOMEDICHE, CHIRURGICHE E ODONTOIATRICHE

Corso di dottorato di ricerca in
Scienze Fisiopatologiche, Neuropsicobiologiche e Assistenziali del Ciclo della
Vita,
Ciclo XXVIII

TESI DI DOTTORATO DI RICERCA

Composizione, impiego e validazione di una scheda
per la valutazione degli assistenti di tirocinio in
Ostetricia

Tutor:
Prof. Walter Costantini

Dottoranda
Marta Soldi
Matr. n° R09955

Coordinatore del Dottorato:
Chiar.mo Prof. Roberto Lodovico Weinstein

ANNO ACCADEMICO 2014-2015

INDICE

1. RIASSUNTO.....	3
2. ABSTRACT.....	5
3. INTRODUZIONE.....	6
CONTESTO DELLO STUDIO.....	9
4. OBIETTIVI DELLO STUDIO.....	11
5. REVISIONE DELLA LETTERATURA.....	12
<i>COMPETENZE PROFESSIONALI DELL'ASSISTENTE DI TIROCINIO.....</i>	<i>23</i>
<i>CAPACITÀ RELAZIONALI CON LO STUDENTE.....</i>	<i>25</i>
<i>COMPETENZE PEDAGOGICHE.....</i>	<i>27</i>
<i>QUALITÀ PERSONALI.....</i>	<i>31</i>
6. MATERIALI E METODI.....	32
<i>FASE I: COSTRUZIONE SCHEDA.....</i>	<i>32</i>
<i>FASE II: VALIDAZIONE SCHEDA.....</i>	<i>35</i>
<i>FASE III: INDAGINE CONOSCITIVA.....</i>	<i>37</i>
7. ASPETTI ETICI.....	38
8. RISULTATI.....	39
9. DISCUSSIONE.....	90
10. LIMITI DELLA RICERCA.....	97
CONCLUSIONI E PROPOSTE.....	98
ALLEGATI	100
BIBLIOGRAFIA.....	165

1. RIASSUNTO

BACKGROUND: L'apprendimento clinico ricopre in ore più del 50% dell'esperienza educativa degli studenti dei Corsi di Laurea in Ostetricia in Italia. È risaputo come l'insegnamento pratico sia vitale per lo sviluppo del "saper fare" delle future/i professioniste/i ostetriche/i. La responsabilità di integrare e facilitare l'apprendimento degli studenti nello sfaccettato mondo della pratica clinica, spetta agli assistenti di tirocinio. Tuttavia poco si sa circa l'impatto che gli assistenti di tirocinio hanno sulle esperienze di apprendimento degli studenti di Ostetricia e criteri di comportamento sono stati definiti solo in piccola parte e teoricamente, pertanto restano spesso acritici.

OBIETTIVI: Costruire e validare una scheda di valutazione del professionista, in qualità di assistente di tirocinio, ad uso degli studenti del Corso di Laurea in Ostetricia.

METODI: Ricerca multicentrica, svolta presso i Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi. Sono stati effettuati *focus group* coinvolgendo un totale di 88 studenti di secondo e terzo anno di corso. Viene costruita la scheda di valutazione dell'assistente di tirocinio sulla base di quanto emerso dai *focus group* ed è stata testata l'affidabilità attraverso l'alfa di Cronbach valutato sui valori di risposta ai diversi *item* della scheda, compilati da studenti e valutatori esperti (*gold standard*).

RISULTATI: I *focus group* esplicitano il ruolo centrale dell'assistente di tirocinio nell'apprendimento degli studenti e le attitudini che dovrebbe avere. In particolare viene sottolineata la necessità di integrare l'insegnamento clinico a quello teorico svolto in aula, implementare un apprendimento basato sulle evidenze scientifiche, fornire *feedback* e correggere gli errori senza umiliare lo studente. A partire dagli *item* suggeriti dai *focus group* è stata costruita una scheda composta da 33 *item*. La scheda risulta avere coerenza interna. Questa è stata testata grazie a 3 *item* valutati come "variabili spia" in quanto il contenuto semantico è stato ritenuto affine e il punteggio atteso di Scala *Likert* è stato rilevato privo di contraddizioni. I punteggi per i tre *item* sono sovrapponibili nel gruppo dei *gold standard* e in quello degli studenti.

Per l'affidabilità della scheda, è stato calcolato l'Alpha di Cronbach: questo è risultato 0,97 per i valutatori *gold standard*; 0,94 per gli studenti; 0,97

per le tre variabili spia nei valutatori *gold standard* e 0,85 per le tre variabili spia per gli studenti.

CONCLUSIONI E IMPLICAZIONI PER LA PRATICA: Sono state identificate alcune caratteristiche fondamentali di un assistente di tirocinio efficace e, in base a queste, si è costruita e validata una scheda di valutazione dell'assistente di tirocinio in Ostetricia, di cui è possibile la compilazione da parte dello studente. L'utilizzo dello strumento consente di avere un metro di valutazione dell'operato degli assistenti di tirocinio utilizzabile nei singoli Corsi di Laurea in Ostetricia e uniformemente sul territorio nazionale. Ciò rende oggettivabile da parte delle direzioni didattiche la competenza richiesta agli assistenti di tirocinio e indirizza la formazione specifica.

2. ABSTRACT

BACKGROUND: In Italy, practice experience provides up to 50% of the educational Midwifery student's curricula. It is recognised as an important part of clinical practice for preregistration students and is accepted as the preceptor's responsibility, once in practice, to provide opportunities for effective learning. However, little is known about the impact that preceptors have on Midwifery students and their effectiveness on students' perceptions of learning.

OBJECTIVES: This study is aimed at creating and validating a tool to explore the perceptions of Midwifery students on their clinical preceptors and to gather opinions on how to improve the effectiveness of clinical preceptors.

METHODS: A multicentric research has been conducted at Northern Italy Bachelors in Midwifery. Focus groups consisted of 88 second and third year students. A survey tool has been created, validity and reliability have been tested through gold standards and students assessors.

RESULTS: From the *focus groups*, it emerged that midwifery clinical preceptors should bridge the gap between theory and practice, improve evidence based learning, give useful feedback and correct students mistakes without belittling them. A 33 items survey tool has been created. It has internal consistency. Reliability has been tested through Cronbach's Alpha: 0,97 for gold standards assessors and 0,94 for students assessors.

CONCLUSIONS AND IMPLICATIONS FOR PRACTICE: These results imply that, from a student perspective, the ideal clinical teaching experience is heavily influenced by the preceptors' behaviours. A survey tool specific for Midwifery students has been created and validated. The use of this tool allows for a uniform and country wide method of assessment of preceptors' behaviours. Therefore, this gives headmasters the required tool to objectively measure a preceptor's level of competence.

“Un forte sistema di tutorato
dovrebbe accompagnare
ogni programma di valutazione.

Un inadeguato sistema
di *feedback* e di *tutorship*
sovvertirà anche il miglior sistema
di valutazione concepito”
Epstein(1)

3. INTRODUZIONE

Le Lauree Universitarie delle Professioni Sanitarie hanno l'obiettivo di formare professionisti che abbiano piena padronanza delle competenze richieste dalla professione, in modo da poterle spendere immediatamente nel mondo del lavoro (2).

Per raggiungere questo scopo, i corrispettivi Corsi di Laurea si avvalgono di una formazione teorica e pratica basata su quanto previsto dai Regolamenti che individuano i Profili Professionali di ogni singola professione (3) e dalle norme europee vigenti (4).

Nessun progetto formativo può esimersi dal produrre valutazioni, siano esse pianificate o affidate alla percezione degli individui, finalizzate a un preciso scopo, o di routine. La valutazione è riconosciuta elemento qualificante del processo formativo e viene definita come “sforzo di osservazione di una realtà data per esprimerne il valore al servizio degli attori del processo formativo stesso” (5).

In relazione alle persone, la formazione può giungere a diverse forme di valutazione (6). Essa può essere *sommativa* (o *certificativa*), quando ha la funzione di verificare se il discente ha conseguito uno specifico apprendimento al termine del percorso formativo, attestandone il successo (es. riconoscere il superamento di un esame). Oppure *formativa*, quando oltre a verificare gli apprendimenti attesi, attua una diagnosi di metodi, progressi, interessi del singolo discente in relazione agli obiettivi formativi, permettendo anche di aumentare l'efficacia dell'evento formativo stesso.

È evidente che nell'ambito universitario queste due forme di valutazione sono entrambe presenti e si integrano fra loro.

Inoltre, di un percorso formativo - inteso come verifica dei cambiamenti attesi - è possibile valutare il *prodotto*, ovvero i risultati del discente in termini di gradimento, apprendimento e cambiamento di comportamenti; come è possibile valutarne il *processo*, ovvero l'analisi dai bisogni formativi alla valutazione.

La valutazione presenta quindi numerose sfaccettature che mirano a verificare i cambiamenti attesi nel discente in seguito al processo formativo, con aspetti valutabili in modo oggettivo o soggettivo, quantitativo o qualitativo, in relazione allo scopo che la valutazione stessa si pone (6).

Nell'ambito universitario, a livello Nazionale, da alcuni anni è in vigore il sistema AVA ANVUR.

“AVA (Autovalutazione, Valutazione periodica, Accredimento) costituisce l'attuazione delle disposizioni della legge 20/12/2010, n. 240 e del decreto legislativo 27/01/2012, n. 19, le quali prevedono l'introduzione del sistema di accreditamento iniziale e periodico dei corsi di studio e delle sedi universitarie, della valutazione periodica della qualità, dell'efficienza e dei risultati conseguiti dagli atenei e il potenziamento del sistema di autovalutazione della qualità e dell'efficacia delle attività universitarie.

ANVUR (Agenzia nazionale di valutazione del sistema universitario e della ricerca) ha il compito di fissare metodologie, criteri, parametri e indicatori per l'accreditamento e per la valutazione periodica.” (7)

Per quanto riguarda la formazione pratica, il tema della valutazione è molto sentito, tanto che all'interno della “Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie” è stata indetta una “*Consensus Conference*” sul tirocinio, che ha prodotto nel 2011 un documento con indirizzi per la progettazione e il coordinamento del tirocinio professionale (8), in cui emerge che la valutazione dello studente è una componente essenziale dell'insegnamento clinico - professionale.

Attraverso il processo di valutazione ci si accerta, infatti, se sono state sviluppate le competenze definite da ogni Corso di Laurea secondo i Descrittori di Dublino e i vari Profili Professionali, e se lo studente può progredire verso altri risultati di apprendimento.

Viene sottolineato inoltre che la valutazione è importante per garantire le seguenti finalità (8):

“Per lo studente:

- *acquisire con gradualità le competenze professionali con il conseguente passaggio all'anno successivo;*
- *comprendere le proprie potenzialità e debolezze o aree di miglioramento e per orientare l'apprendimento successivo;*
- *incoraggiare le abitudini di autoriflessione e autovalutazione;*
- *rinforzare i valori professionali (identità e appartenenza).*

Per i formatori:

- *certificare il raggiungimento degli obiettivi secondo gli standard di competenze attese ai diversi livelli;*
- *classificare i livelli di preparazione dei singoli studenti per decidere la promozione o per riprogettare un ulteriore percorso formativo;*
- *revisionare gli standard di competenze per gli studenti ai diversi livelli di formazione;*
- *fornire dati sull'insegnamento clinico e teorico per promuovere cambiamenti e coerenza all'interno dei curricula tra le diverse attività formative;*
- *fornire dati per rivedere il sistema di valutazione;*
- *fornire dati per la ricerca formativa.”*

Ugualmente importante è la percezione dello studente riguardo il tirocinio, in quanto fornisce un *feedback* sulla qualità della relazione tutoriale e degli insegnamenti trasmessi dall'assistente di tirocinio (9).

È risaputo come l'assistente di tirocinio sia una componente fondamentale nel processo di apprendimento pratico degli studenti (10–15), ma nonostante ciò sono ancora poche le pubblicazioni in nostro possesso riguardo l'efficacia dell'insegnamento clinico percepita dagli studenti.

Pare logico assumere che le abilità pratiche, così come la professionalità, siano più facilmente apprendibili nei contesti adeguati, ovvero quelli clinici piuttosto che in classe; così come, è anche evidente il bisogno di fornire agli studenti una formazione professionale che sia valida ed efficace.

Ciò nonostante, criteri per determinarne l'adeguatezza rimangono scarsamente definiti.

In letteratura è univoco il giudizio sull'importanza della valutazione degli studenti (10,11), ma la maggior parte degli studi presenti in letteratura esplorano la tematica solamente dalla prospettiva dei docenti, delle Facoltà o degli assistenti di tirocinio stessi.

È importante, invece, acquisire maggiore comprensione di cosa costituisca un insegnamento efficace, esplorando soprattutto l'impatto che le diverse strategie messe in atto dagli assistenti di tirocinio hanno sull'apprendimento degli studenti; i quali hanno prospettive uniche e senz'altro rilevanti riguardo l'insegnamento clinico essendone direttamente coinvolti. Ogni sforzo per aumentare e migliorare l'esperienza di tirocinio dovrebbe tenere conto del loro punto di vista.

Contesto dello studio

I requisiti del Corso di Laurea in Ostetricia, in Italia, sono dettati da Regolamenti Didattici propri di ogni Università e da una normativa Nazionale ed Europea, con l'obiettivo generale di dotare lo studente delle competenze necessarie per avviare in modo sicuro la pratica come professionista sanitario ostetrica (16,17).

Ciò significa che, anche se i programmi variano da Università a Università, tutti devono soddisfare le esigenze di ore cliniche e teoriche e le competenze specifiche necessarie. Il risultato è un corso relativamente intenso con poca flessibilità, e ci sono indicazioni che questo approccio non è sempre ben accolto dagli studenti.

McIntosh *et al.* (18), per esempio, che hanno esplorato le esperienze di studenti di ostetricia britannici, hanno scoperto che gli studenti avevano aspettative di apprendimento che non necessariamente venivano soddisfatte e, inoltre, che gli studenti sono spinti a cercare risposte definitive ai problemi, piuttosto che valutare le evidenze. Molti, ad esempio, non erano convinti del valore della ricerca (18).

Questo risultato è in contrasto con l'obiettivo generale di istruzione universitaria, che è quello, tra gli altri, di incentivare lo sviluppo di competenze quali il pensiero critico, la comunicazione, la collaborazione e la valutazione.

Un'ulteriore complessità, è che la pratica clinica ostetrica è soggetta a numerose influenze, quali la normativa, e le diverse modalità di cura e pratiche assistenziali. Per queste ragioni, la filosofia insegnata al Corso di Laurea in Ostetricia, basata sulla centralità della donna e sull'assistenza personalizzata, fanno fatica ad essere compatibili con la pratica clinica (18).

La tensione risultante ha implicazioni nella preparazione degli studenti di ostetricia e Skirton *et al.* (19) hanno indicato che gli studenti di Ostetricia incontrano difficoltà nell'integrazione nella pratica clinica in tirocinio. Queste difficoltà includono una mancata corrispondenza tra le percezioni degli studenti e la realtà della pratica clinica, un conflitto tra gli approcci di cura personalizzata rispetto alle cure *standard* e dei difficili rapporti tra studenti e assistenti di tirocinio (19). Questo studio si colloca in questo contesto di esigenze di apprendimento in conflitto e tensioni tra pratica clinica e formazione universitaria. Lo studio ha cercato di comprendere le necessità e i bisogni degli studenti in ostetricia; necessità e bisogni che possono essere sanati dagli assistenti di tirocinio con cui affrontano le esperienze nei tre anni di studio.

4. OBIETTIVI DELLO STUDIO

L'obiettivo primario di questo studio è costruire e validare una scheda di valutazione del professionista, in qualità di assistente di tirocinio, ad uso degli studenti del Corso di Laurea in Ostetricia.

Per raggiungere l'obiettivo, a monte di ciò si vogliono indagare le strategie tutoriali - messe in atto dagli assistenti di tirocinio - che gli studenti dei Corsi di Laurea Ostetricia percepiscono come efficaci per il loro apprendimento clinico. Per ottenere questo, la ricerca si propone di effettuare un'ampia ricerca bibliografica sull'argomento e di ascoltare cosa gli studenti di Ostetricia percepiscono e suggeriscono come essere di aiuto per effettuare un'esperienza di tirocinio fruttuosa ed arricchente.

5. REVISIONE DELLA LETTERATURA

La ricerca bibliografica che ha introdotto questo studio ha l'obiettivo di identificare quale sia lo stato dell'arte delle pubblicazioni di natura qualitativa aventi come oggetto la percezione che gli studenti di Ostetricia hanno delle caratteristiche che deve avere un assistente di tirocinio ostetrica per essere efficace.

Per gli scopi di questa tesi, è stata adottata la seguente definizione di assistente di tirocinio:

“An experienced midwife engaged in the practise of midwifery who is competent and willing to teach, observe, and evaluate midwifery students during their practical/clinical learning” (20)

Un professionista identificato come molto esperto, avente responsabilità nei confronti di un gruppo di assistiti dei quali accresce le competenze attraverso la formazione, l'istruzione, la supervisione e rappresentando per loro un modello professionale da imitare.

La ricerca è stata condotta utilizzando i mezzi informatici per consultare le banche dati della *National Library of Medicine* (MEDLINE) con interfaccia *PubMed*, e la *Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature* (CINHAL). Si è scelto di ricorrere a queste banche dati perché accedono alle pubblicazioni indicizzate di natura infermieristica e ostetrica. (21)

La strategia di ricerca si è basata sulle seguenti parole chiave: *students' perception, midwifery, effective -clinical teacher, -preceptor, -mentor, -clinical supervisor, teaching quality* in varie combinazioni ed utilizzando gli operatori booleani *and* e *or*.

La stringa di ricerca è stata:

Midwif[ti] OR midwiv*[ti]) OR "Midwifery"[Parola chiave - principale / secondaria]*

AND

Mentors [Parola chiave - principale / secondaria] OR "Preceptorship"[Parola chiave - principale / secondaria] OR bachelor[ti] OR preceptor*[ti] OR mentorship[ti]*

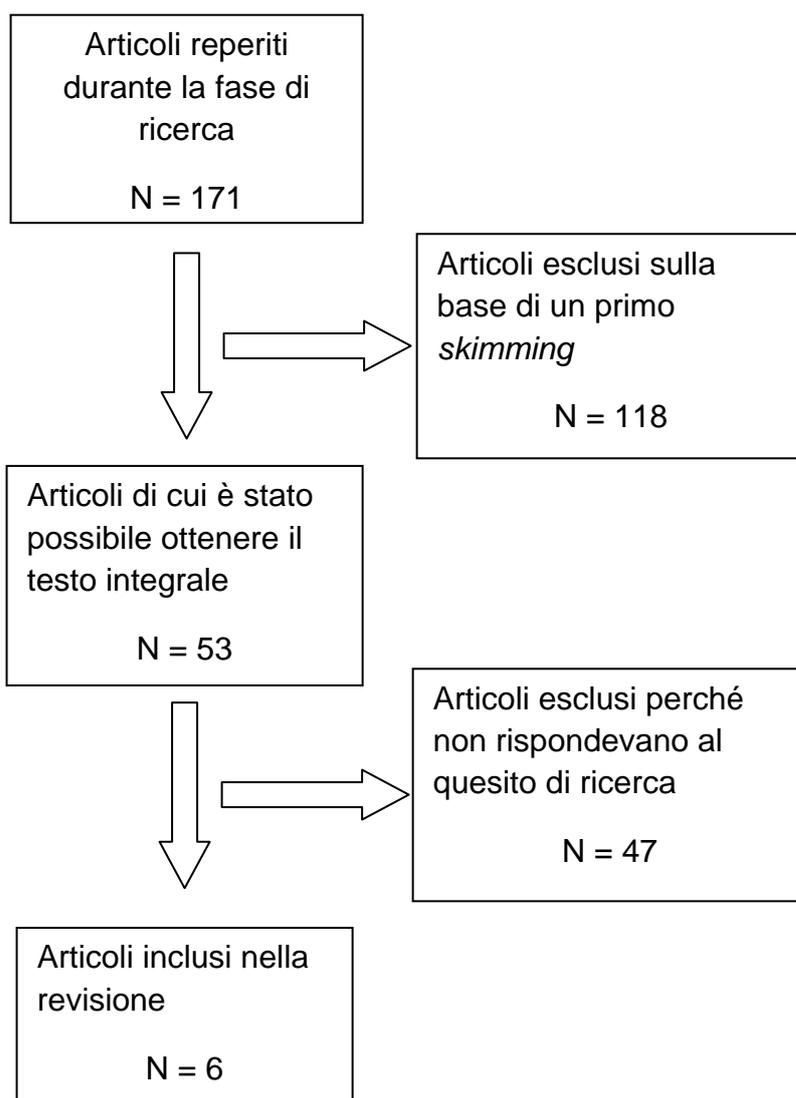
La ricerca bibliografica è stata ampliata incrociando le bibliografie degli articoli reperiti. Sono stati inclusi nella revisione tutti gli studi individuati che rispondevano al quesito di ricerca, senza limiti temporali. Sono stati selezionati solo gli articoli che trattavano le competenze di un assistente di tirocinio efficace secondo la prospettiva degli studenti in Ostetricia, escludendo quelli dalla prospettiva degli assistenti di tirocinio stessi o dei laureati e gli articoli imperniati sulle competenze di una “brava” ostetrica/o in quanto professionisti e non assistenti di tirocinio.

Nello specifico, con la ricerca bibliografica si sono volute esplorare le esperienze di apprendimento degli studenti, il ruolo dei loro assistenti di tirocinio nell'apprendimento, la percezione che gli studenti avevano del comportamento dei loro assistenti di tirocinio e le strategie tutoriali ritenute efficaci per il loro apprendimento.

Inizialmente, sono stati identificati 171 articoli potenzialmente rilevanti. Successivamente, dopo una prima selezione, sono stati eliminati quelli ritenuti di argomento non strettamente pertinente e sono stati scartati articoli non pubblicati in lingua inglese o di cui non è stato possibile ottenere il testo integrale.

Al termine del processo sono risultati 6 studi. In particolare 1 studio descrittivo, 2 *grounded theory*, 1 *review*, 1 studio esplorativo e 1 articolo originale. (Figura 1)

Figura 1. Diagramma di flusso per la scelta della letteratura aderente al quesito di ricerca.



Gli articoli (Tabella 1) sono stati letti in maniera approfondita ed analizzati in base a: autore/i, contesto geografico, anno di pubblicazione, titolo, tipologia di articolo, terminologia con cui viene definito l'assistente di tirocinio, scopo dello studio, numero e caratteristiche del campione, metodo di raccolta e analisi dei dati, tematiche principali emerse: fattori facilitanti e ostacolanti l'apprendimento derivanti dal comportamento dell'assistente di tirocinio.

Della *review*, invece, sono stati analizzati autore/i, anno di pubblicazione, titolo, tipologia di articolo, terminologia con cui viene definito l'assistente di tirocinio, scopo dello studio, parole-chiave, database cui gli autori hanno fatto

riferimento, metodo utilizzato per analizzare i dati, tematiche principali emerse: fattori facilitanti e ostacolanti l'apprendimento derivanti dal comportamento dell'assistente di tirocinio.

La ricerca nelle banche dati è stata poi completata con testi e documenti che affrontavano la tematica trattata, tra i quali Maioli S., Mostarda P. (6); Zannini L. (22); *International Confederation of Midwives* (23); *Nursing & Midwifery Council* (24,25), *Royal College of Nursing* (26,27), Organizzazione Mondiale della Sanità (28) e Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie (8,9).

Table 1. Included studies (papers are listed in chronological orders)

	Author, Country, year	Title	Design	Nomenclature	Aim of the study	Participants simple size $n=x$	Data sources	Tutoring model/facilitating factors	Obstructing factors
1.	Bluff R. & Holloway I. UK, 2005	The efficacy of midwifery role models	Grounded theory		To explore the influence of midwifery role models on the role that student midwives learn	20 student midwives and 17 midwives	- Data were collected by means of unstructured tape-recorded interviews, and analysed using the constant comparative method	Flexible midwives: - Woman-centred care - Interpret rules - Normal concerns about litigation - Autonomous practitioner - Use evidence - Share knowledge - Caring	Prescriptive midwives: - Medical model of care - Rigidly follow the rules - Fear litigation - Lack autonomy - Use traditional knowledge - Maternalistic - Restrict information to client - Appear uncaring
2.	Finnerty G. & Collington V. UK, 2013	Practical coaching by mentors: student midwives' perceptions	Original research	Mentor	To explore some of the specific strategies used by midwife mentors to mediate practice learning from the perspective of student midwives	19 pairs of midwifery students and mentors; 14 student midwives	19 pairs of students and mentors had individual interviews, were observed during non-participant observation visits and completed diaries for 10 days in practice; 14 students used audio-diaries	- Compassion and empathy - Holistic teaching models to promote active learning - Role model - Debriefing - Bridge the gap between theory and practice	

	Author, Country, year	Title	Design	Nomenclature	Aim of the study	Participants simple size <i>n=x</i>	Data sources	Tutoring model/facilitating factors/qualities	Obstructing factors
3.	Gilmour C. McIntyre M., McLelland G., Hall H., Miles M. Australia, 2013	Exploring the impact of clinical placement models on undergraduate midwifery students	Descriptive qualitative approach	Preceptor	To explore the learning experiences of students	23 students from different cohorts and programs	Focus groups that resulted in major themes	<ul style="list-style-type: none"> - To give more responsibility and opportunities - Working 'with' students, providing support and education - 'They want to teach' - 'They are excited to be midwives' - Actively provide student the opportunity to participate in order to build his confidence - Being remembered - Being accepted as individuals, not just as students 	<ul style="list-style-type: none"> - 'They just count down the days to retirement' - Devaluing students' input - Being excluded or feeling overlooked when the staff took allocated meal breaks without including the student - Feeling not welcome when no-one knew the student was coming
4.	Hughes A.J. & Fraser D.M. UK, 2011	"There are guiding hands and there are controlling hands": student midwives experience of mentorship in the UK	Exploratory inquiry	Mentor	To explore student midwives' experience and views on the role of the mentor in practice, and to survey perceptions of the qualities required for mentorship	58 midwifery students divided in two cohorts	Focus groups at four different stages of students' education programme	<ul style="list-style-type: none"> - He's approachable - He instils confidence and encourages the student to learn - He's an evidence-based reflective practitioner who reflects on his own practice, encourages his student to develop this skill and find time to discuss issues with him - He has the ability to balance professionalism and friendship - He's a role model 	<ul style="list-style-type: none"> - He doesn't want to be questioned - He doesn't allow students to experience

	Author, Country, year	Title	Design	Nomenclature	Aim of the study	Participants simple size n=x	Data sources	Tutoring model/facilitating factors/qualities	Obstructing factors
5.	Licquirish S. & Seibold C. Australia, 2008	Bachelor of Midwifery students' experiences of achieving competencies: the role of the midwife preceptor	Grounded theory	Preceptor	To explore and describe the role of the midwifery preceptor in learning and development of competency, from the student's perspective	8 bachelor of midwifery students completing their final clinical placement: 2005 cohort: 2 midwifery students and one clinical teacher 2006 cohort: 6 midwifery students. All female, aged between 20 and 40 years	In-depth interviews at the beginning and after completion of clinical placements	Midwife preceptors should be: <ul style="list-style-type: none"> - Supportive - Prepared to share knowledge - Positive role models - Motivated midwife preceptors who seemed to enjoy teaching They should: <ul style="list-style-type: none"> - Facilitate hands-on practice - Allow mistakes - Encourage increasing responsibility and decision making - Provide feedback and opportunities for debriefing - Value students as members of the team - Provide critical thinking - Support students - Integrate practice with theoretical understanding 	<ul style="list-style-type: none"> - Not provide opportunities for hands-on practice - Lack of respect - Poor communication with students - Lack of support, interest and encouragement - Inadequate understanding of educational principles

	Author, year	Title	Design	Nomenclature	Aim of the study	Key words	Databases	Tutoring model/facilitating factors	Obstructing factors
6.	Wells L. & McLoughlin M., 2014	Fitness to practice and feedback to students: a literature review	Review	Mentor	To undertake the analysis of the available literature on how effective feedback from mentors to students can help to ensure this fitness to practice	<ul style="list-style-type: none"> - Effective student feedback in practice - Mentors - Fitness to practice. 	OVID, AMED, EBSCOHost, CINHAL, MEDLINE, BNI.	<ul style="list-style-type: none"> - Constructive feedback sessions produce competent, conscientious and knowledgeable future workforce - Effective feedback can be linked to student motivation and self-esteem and contribute to a good learning experience 	<ul style="list-style-type: none"> - Not giving feedback let poor practice to continue

Il contesto educativo/formativo degli studenti di ostetricia è multifattoriale, vario e complesso. Un'ampia gamma di fattori tra cui carichi di lavoro elevati e intensità di cure, possono influenzare le dinamiche interpersonali della relazione studente/assistente di tirocinio (11).

La formazione nelle professioni sanitarie è da sempre basata su una stretta correlazione tra teoria e pratica ed è vitale che al fianco di una sempre più specifica ed elevata formazione teorica ci sia una predominante componente pratica.

Il tirocinio clinico costituisce circa il 50% della formazione universitaria degli studenti di ostetricia ed è inserito nell'*iter* formativo integrandosi con le lezioni accademiche. Si ritiene, infatti, superato un modello di tirocinio subalterno alla teoria (prima la teoria e poi la pratica) in quanto i saperi formali teorici integrandosi con quelli pratici degli esperti si trasformano in competenza (9).

Premesso che il tirocinio professionale costituisce parte fondamentale e qualificante della formazione in Ostetricia per il corretto esercizio della professione, e che il tirocinio di ogni studente implica necessariamente una competente attività di supervisione personalizzata da parte del professionista; il *Nursing and Midwifery Council* (24,25), l'*International Confederation of Midwives* (23) e l'Organizzazione Mondiale della Sanità (28) affermano che inserire lo studente in contesti clinici nasce dalla fondamentale necessità di integrare la pratica con la teoria.

L'importanza di creare un ambiente che sia di supporto per gli studenti è fortemente sostenuta in letteratura (29–32), tuttavia sono ancora poche le pubblicazioni e le ricerche sulla qualità e l'efficacia dei diversi modelli di tirocinio, e anche quando l'esperienza di tirocinio si mostra rilevante e significativa, mancano in realtà evidenze che comprovino che determinate strategie tutoriali producono un apprendimento migliore (9).

Gli approcci impiegati durante il tirocinio pratico sono svariati e altrettanto differenti sono gli *outcomes* che forniscono: non tutti sono orientati a favorire il pensiero critico nello studente, qualcuno si limita all'apprendimento di *skills* pratiche, mentre qualcun altro fornisce profondi livelli di riflessione (33).

È importante capire in che modo gli studenti apprendono durante la loro pratica clinica, ma poco è stato ricercato riguardo ciò che percepiscono come efficace per la loro formazione clinica, soprattutto nella formazione dell'ostetrica/o.

Per effettuare una revisione della letteratura sull'efficacia dell'insegnamento clinico che non andasse incontro a *bias* si è inizialmente fatta una ricerca della terminologia con la quale viene denominato l'assistente di tirocinio.

È emersa una mancanza di consenso (31,34) sulle definizioni e sui compiti dei professionisti che si occupano di formazione clinica degli studenti.

I termini incontrati nella letteratura presa in esame sono stati: *preceptor* (10,15) e *mentor* (11,12,14) che vengono usati erroneamente in modo intercambiabile.

Il significato attribuito a queste denominazioni è di seguito riportato, anche se in realtà i termini vengono utilizzati vicendevolmente e le differenze sono molto sottili.

Il *mentoring* va inteso come una relazione duratura, volontaria, di supporto e fiducia con lo studente; in assenza di valutazione. La valutazione infatti, è incompatibile con il clima di amicizia e guida creatosi (34,35).

La *preceptorship*, invece, è una relazione di durata più breve, con funzioni di insegnamento, ma anche supporto e supervisione, che può includere forme di valutazione (34).

Nella realtà italiana è chiamato assistente di tirocinio, come da Protocollo di Intesa (sottoscritto in data 18 gennaio 2006 tra Regione Lombardia e Università ubicate in Regione), da Convenzione (stipulata in data 23 dicembre 2011) tra Università degli Studi di Milano e Fondazione IRCCS Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico e da Regolamenti Didattici delle Università lombarde.

La revisione della letteratura presa in esame, ha permesso di identificare molteplici aspetti dell'argomento che sono stati categorizzati prendendo spunto

dall'elenco di competenze individuali che deve avere un professionista, sottoscritte dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (36):

- **“Cognitive knowledge** is the understanding of the theoretical principles of safe practice (the understanding of facts and procedures). Knowledge is acquired through individual learning (e.g. reading, discussion, deliberation, debate), and through mentoring (observation of others, receiving feedback). Midwifery knowledge is acquired over the practice lifetime, as it necessarily involves understanding of both fundamental (basic) knowledge, and continued (evolving) scientific principles.

- **Scientific knowledge** must be translated into practical application; this is reflected in the performance of clinical skills (the capacity to perform specific actions). Midwifery skills are acquired through guided clinical practice (also known as clinical mentorship or preceptorship) (Licquirish & Seibold, 2008).

- Competence also necessarily includes a set of **personal attributes**, i.e. personal abilities. These attributes are rather more difficult to describe or to define, as they are intangible. They are, however, perceptible, and are reflected in the manner in which any individual applies the knowledge and skills in the context of rendering clinical care. They include such things as communication skills (speaking and listening), the ability to foster supportive interpersonal relationships, the ability to respect diverse cultures and traditions, and a willingness to communicate sensitively with communities, families and individuals.

- **Critical thinking skills** are particularly important attributes. Critical thinking is defined as a purposeful process of self-regulatory judgment (Turner, 2005). This includes the cognitive processes that constitute professional thinking (Daly, 2001; Profetto- McGrath, 2005). The application of critical thinking in midwifery practice is associated in some way with clinical decision-making (Fesler-Birch, 2005), diagnostic reasoning, clinical judgment and problem solving. It is a process of reflective and reasonable thinking.

- Competence also involves the demonstration of **professional behaviours**, such as attitudes and values that are reflected in the ethical context within which professional practice is enacted (Vanaki & Memarian,

2009). *Certain attributes may be considered to be characteristic of professional practice (e.g. the concepts of caring, empathy, or compassion). However, an individual's social, religious and cultural context influences the way in which these attributes may be manifested or expressed.*" (36)

Le competenze sono state quindi categorizzate in 5 categorie a seconda delle caratteristiche elencate: competenze professionali; capacità relazionali; competenze pedagogiche; qualità relazionali.

Naturalmente, tutte queste variabili prese in considerazione vengono distinte a scopo esplicativo, ma sono strettamente interconnesse tra di loro, cosicché la loro reciproca interdipendenza può chiarire il vissuto degli studenti e la loro esperienza durante il tirocinio clinico.

Competenze professionali dell'assistente di tirocinio

Le competenze professionali costituiscono l'insieme di conoscenze e abilità teoriche e cliniche del professionista utilizzate nella pratica.

In questo studio sono state prese in considerazione le competenze professionali di un professionista in qualità di assistente di tirocinio.

La letteratura considera le competenze professionali di un assistente di tirocinio come un punto di partenza fondamentale per dare valore all'esperienza di tirocinio; emerge, infatti, che gli assistenti di tirocinio ritenuti dagli studenti come efficaci e d'aiuto, devono essere competenti e professionali, in modo da fornire spiegazioni ad ogni dubbio degli studenti (10,11,14).

Professionalità e competenza sono caratteristiche indispensabili, avvalorate dalla *International Confederation of Midwives* (ICM) che nel 2010 ha pubblicato i *Global Standards of Midwifery Education* (23), in cui raccoglie tutti gli *standard* indispensabili per fornire un'educazione di qualità in ostetricia. L'ICM afferma che l'assistente di tirocinio deve dimostrare competenza nella pratica ostetrica, mantenerla nel corso del tempo attraverso corsi di aggiornamento e deve utilizzare col discente un approccio *evidence-based* (23).

L'assistente di tirocinio deve fornire allo studente conoscenze basate sulle evidenze e supportarlo ad utilizzarle fin da subito nelle pratiche che

affronta; è questo un modo per insegnargli qual è l'approccio migliore alla pratica assistenziale e per renderlo consapevole di quanto la pratica debba essere ancorata alle evidenze scientifiche (10,11,15). Secondo il *Sicily Statement on Evidence-based Practice* (37), tutti i professionisti della salute devono possedere uno spirito critico nei confronti della propria pratica professionale e delle evidenze scientifiche; devono essere capaci di ricercare, valutare e applicare le migliori evidenze ed essere disponibili ad implementare linee guida e percorsi assistenziali. Solo in questo modo le organizzazioni sanitarie hanno la potenzialità di fornire "la migliore assistenza, basata sulle migliori evidenze"(37).

Al tempo stesso, essere incaricati di diventare assistenti di tirocinio, investe il professionista di un alto grado di responsabilità e ciò promuove in lui l'utilizzo di una pratica *evidence-based* (12,38).

Bluff (13) afferma che l'assistente di tirocinio deve spiegare e motivare allo studente la presa di decisioni nelle varie situazioni cliniche e motivare eventuali scostamenti dalle evidenze scientifiche o dai protocolli aziendali nella pratica.

È ampiamente dimostrato che l'interazione positiva tra assistente di tirocinio e studenti influenza l'apprendimento, e la presenza di assistenti di tirocinio in grado di collegare l'apprendimento teorico e accademico alla pratica si è vista essere vitale per far sì che l'esperienza si riveli altamente formativa per gli studenti di ostetricia (10,11,14,15).

Correlare la teoria alla pratica, sottolinea l'ICM (23), fa sì che lo studente sviluppi abilità riflessive; sia cioè in grado di riflettere criticamente su ciò che sta facendo e, in aggiunta, avere una corrispondenza di nozioni, riduce nello studente alle prime esperienze la sensazione di confusione che si ha quando si apprendono concetti discordanti (10,14,23).

Fondamentale per molti studenti sembra essere la possibilità di essere affidati ad un assistente di tirocinio che sia un modello professionale cui ispirarsi (10,11,13,14). Un assistente di tirocinio che sia filosoficamente e metodologicamente allineato allo stile di ostetricia appreso in teoria o attraverso precedenti esperienze di tirocinio, porta gli studenti ad avere un riscontro

positivo e ad appassionarsi maggiormente alla professione, rendendo più appagante l'esperienza di apprendimento (10).

Hughes (14) afferma che essere un modello di comportamento è il modo migliore per trasferire allo studente competenze, umanità e senso di altruismo, in quanto si apprende con maggior enfasi cosa si intende per rispetto dell'assistito; rispetto che l'assistente di tirocinio dovrebbe dimostrare anche nella relazione col discente.

Bluff (13) sostiene che tutti gli assistenti di tirocinio agiscono come modelli professionali e suggerisce che l'argomento, nonostante sia stato ampiamente esplorato in medicina e in infermieristica, rimane ancora oscuro nell'ambito dell'ostetricia.

Capacità relazionali con lo studente

Per capacità relazionali si intendono le capacità associate al comunicare, cooperare, motivare e gestire le interazioni con altri.

Grande enfasi è posta dalla letteratura alle capacità relazionali dell'assistente di tirocinio con lo studente; capacità che, se non adeguatamente presenti e sviluppate, possono essere un intralcio all'instaurarsi di esperienze di tirocinio soddisfacenti (15)

In particolare, l'assistente di tirocinio deve dimostrare interesse nei riguardi dello studente e lo deve coinvolgere nelle varie attività, dimostrando di essere ben disposto a condividere il suo sapere (10,11,14,15), tenendo conto del livello di partenza di conoscenze del singolo (14).

Hughes (14) afferma che gli studenti riconoscono come importante la capacità di saper ascoltare lo studente, di rendersi accessibile e di utilizzare un linguaggio chiaro e semplice.

Finnerty (11) aggiunge che l'assistente di tirocinio deve generare fiducia negli studenti, deve porre attenzione al loro benessere psicologico, dimostrare entusiasmo e cordialità.

Un altro fattore, riportato in letteratura, è il sentirsi considerati come membri del team, con pari diritti (10,15). Tutte le esperienze cliniche devono

essere svolte in ambienti protetti, e lo studente non deve essere utilizzato per risanare le carenze di personale(15)

Ciò nonostante gli studenti devono dare un contributo attivo al lavoro, così da permettergli di imparare dalla pratica (10,11).

Gli assistenti di tirocinio, si sono dimostrati figure centrali nello sviluppo delle competenze, quando influenzano positivamente i discenti, infondendo fiducia nelle loro capacità e accrescendone l'autostima (10–15); ciò può avvenire incoraggiando al mutuo rispetto (10), non offendendo o umiliando lo studente (10,23,25,39) e spronandolo a fare domande, anche considerate banali, senza sminuirlo (10,14,29).

L'assistente di tirocinio può fornire opportunità di apprendimento che non siano terrorizzanti, in modo che non vadano ad inficiare negativamente sull'apprendimento e sulla relazione tutoriale (13).

Licquirish *et al.* (10) sostengono che per essere degli assistenti di tirocinio efficaci, bisogna essere professionisti efficaci e prima ancora persone con una certa integrità che dimostrino umanità attraverso il rispetto ed il supporto.

Wells (12) invece, sottolinea che è possibile dare un giudizio sui comportamenti degli studenti in qualsiasi periodo del tirocinio, ma deve essere fatto privatamente, con gentilezza, onestamente e con lo spirito di produrre una crescita.

Un altro comportamento percepito come efficace, è la valutazione del periodo di tirocinio che sia basata sulle performance professionali e sul comportamento dello studente, e non sulla sua personalità (8,15).

Il processo di valutazione va basato sulle competenze: le osservazioni e le annotazioni dell'assistente di tirocinio, con successiva valutazione, devono essere focalizzate su comportamenti e competenze attese, e non su altre capacità non collegate alle attività di apprendimento come, per esempio, su tratti di personalità (8).

Competenze pedagogiche

Le competenze pedagogiche sono quelle maggiormente rappresentate nella letteratura, come importanti per una fruttuosa relazione assistente di tirocinio – studente.

Emerge l'importanza che l'assistente di tirocinio, all'inizio dell'esperienza, mostri allo studente la struttura, l'organizzazione e la logistica del reparto (10,11) e che faccia in modo di creare un ambiente di apprendimento che sia favorevole al discente in quanto esso pone le basi perché un'esperienza risulti positiva e arricchente (10,15).

Hughes (14) afferma che un ambiente positivo, adatto alle esperienze cliniche, è vitale per un buon apprendimento, benché sia possibile imparare anche dalle esperienze negative.

Finnerty (11), in un successivo studio, sostiene che la qualità dell'ambiente in cui si svolge il tirocinio incide sull'apprendimento e sull'autostima dello studente. I discenti descrivono come degne di nota e significative le esperienze cliniche in cui l'assistente di tirocinio dimostra interesse per il loro apprendimento e li fa sentire i benvenuti.

Gli assistenti di tirocinio identificati come efficaci e d'aiuto, è importante che abbiano chiari gli obiettivi che lo studente dovrà raggiungere durante l'esperienza (10,13), in modo da fornire l'appoggio migliore per quello specifico studente in quel dato momento (10).

In aggiunta, è necessario che oltre ad avere chiari gli obiettivi, l'assistente di tirocinio li espliciti allo studente e si confronti con lui cercando una coerenza con le sue aspettative (10,13).

Il *Royal College of Nursing* afferma che l'iniziale confronto tra studente e assistente di tirocinio è l'opportunità ideale per conoscersi a vicenda, sapere cosa ci si aspetta l'uno dall'altro, per discutere i bisogni, identificare i punti di forza e le sfide che lo studente si è prefissato e indagare il livello di competenze da cui parte (27).

La relazione studente-assistente di tirocinio, perché possa dare i risultati sperati, deve sempre porre al centro il soggetto in apprendimento: si deve tener

conto di chi è il discente, del suo orizzonte di esperienze e del suo anno di corso (11,14).

Risulta molto arricchente che l'assistente di tirocinio valorizzi le conoscenze ed esperienze pregresse dello studente e le integri nei nuovi apprendimenti (10), e che fornisca continue opportunità di apprendimento per permettere allo studente di migliorare (11,14).

L'attività principale degli studenti durante il tirocinio è apprendere, pertanto devono poter fare e provare attività selezionate in base al loro valore educativo (10,15).

Avere l'opportunità di applicare ciò che si impara facilita l'apprendimento e gli studenti lavorano meglio quando hanno l'opportunità di fare in prima persona imparando dagli errori che commettono (10,11,14,15).

È importante che venga riposta fiducia nelle abilità dello studente (10,11) e viceversa bisogna fornirgli *empowerment*, aiutarlo a credere nelle proprie potenzialità (10,15); in questo modo lo studente è spronato a prendere decisioni, a lavorare con crescente autonomia ed è incoraggiato a trovare soluzioni ai problemi che si pongono (10,11,14,15).

Per molti studenti risulta importante essere autorizzati a sperimentare gradualmente con crescente autonomia e a prendersi delle responsabilità, in quanto ciò contribuisce alla crescita professionale e alla fiducia in sé stessi (10,14). Lavorare con autonomia fornisce la possibilità di stare maggiormente accanto agli assistiti e dà l'opportunità di prendere decisioni - ove possibile - in prima persona, ma con la consapevolezza che l'assistente di tirocinio stia supervisionando ed è disponibile ogni qualvolta se ne avesse bisogno (10).

Licquirish (10) riporta che gli studenti vogliono che l'assistente di tirocinio inizialmente dimostri le procedure *step-by-step* e che dia loro il tempo di sperimentare e di fare domande; successivamente, quando la procedura è stata appresa, vogliono poterla applicare nella pratica clinica in maniera autonoma.

È fondamentale seguire gli studenti e sostenerli nei processi di apprendimento, avendo lo scopo di svilupparne il pensiero critico attraverso svariate strategie che facilitino i processi mentali di discernimento, analisi e valutazione dei fatti; fornendogli l'opportunità di fare in prima persona (10,11).

Il tirocinio offre pertanto non solo la possibilità di imparare a fare, ma la possibilità di pensare sul fare, di approssimarsi ai problemi, di interrogarsi sui significati possibili dell'esperienza (11).

È importante valutare anche le *performance* dello studente. In merito, emerge dalla letteratura che l'assistente di tirocinio non si sofferma mai abbastanza su quanto di buono fa lo studente (11). È importante sentirsi apprezzati e riconoscere o meno allo studente un lavoro ben fatto incide sulla sua *self-confidence*, sull'approccio alle future situazioni cliniche che si troverà ad affrontare e sulla fiducia nella professione in sé (10,14,15).

Sempre per quanto riguarda la valutazione delle *performance*, la letteratura internazionale è unanime nell'affermare la rilevanza che riveste fornire *feedback* allo studente (10–13) durante il tirocinio e alla fine dell'esperienza (*debriefing*) (10–12).

Assicurare *feedback* aiuta a supportare e promuovere l'apprendimento degli studenti (10,12).

Dare dei *feedback* onesti, positivi o negativi che siano, è essenziale; di modo che il discente possa avere l'opportunità di migliorarsi in corso d'opera (12).

Sempre parlando di valutazione, è importante che ci sia coerenza tra i *feedback* dati allo studente nel corso del tirocinio e la valutazione finale. La trasparenza del processo di valutazione è fondamentale: gli studenti vanno informati fin dall'inizio sugli *standard* che saranno usati per valutare le loro *performance* e vanno informati quando non raggiungono tali *standard* prima della valutazione (12).

Il *Royal College of Nursing* (27) fornisce dei consigli per effettuare *feedback* efficaci.

Tra gli altri troviamo:

- assicurarsi che il *feedback* venga espresso durante (o il prima possibile dopo) l'evento;
- favorire l'auto-valutazione dello studente;
- in caso di critiche, fornire *feedback* negativi che siano però costruttivi;

- essere obiettivi e specifici;
- assicurarsi che lo studente abbia compreso;
- chiarire ogni problema.

Gli studenti asseriscono che ciò che è veramente fondamentale in un rapporto con l'assistente di tirocinio è l'onestà, che deve stare dietro ad ogni chiarimento. La valutazione dovrebbe essere specifica, tempestiva e dare l'opportunità allo studente di partecipare al suo miglioramento (12).

Feedback positivi aumentano la fiducia in sé stessi, ma molto importanti sono anche quelli negativi che vanno però spiegati e giustificati dando in aggiunta dei suggerimenti per sopperire ad eventuali mancanze o errori commessi (12).

Simile il discorso per i *debriefing*. C'è davvero educazione quando si può fare esperienza e successivamente ci si possa riflettere e si possa guadagnare un sapere non soltanto contingente, ma anche metodologico; quando si possa in qualche modo crescere (10–12).

Avere l'opportunità di effettuare riflessioni retrospettive su quanto accaduto è molto importante, in quanto lo studente può prendere coscienza del suo operato e le esperienze sul campo possono rivelarsi autenticamente educative (10,12).

Fornire agli studenti i mezzi per avere una visione globale delle situazioni e spiegare i processi che portano alla presa di decisioni, risulta essere una strategia molto efficace per sentirsi competenti (10,14).

Correggere in modo costruttivo gli errori del discente è una caratteristica basilare della relazione tutoriale; l'assistente di tirocinio deve accettare gli errori e correggerli senza sminuire o deridere il discente per aver sbagliato una pratica, in modo tale che possa imparare dove ha sbagliato e migliorarsi continuando a provare (10,14,15).

Gli studenti nello studio di Licquirish (10) sottolineano la differenza tra lavorare 'con' e lavorare 'per' l'assistente di tirocinio. I discenti affermano, infatti, di essersi sentiti a volte sfruttati dall'assistente di tirocinio, a scapito del loro apprendimento.

In ultimo, per quanto riguarda le competenze pedagogiche al termine del periodo di tirocinio, emerge che generalizzare la valutazione di uno studente a tutto il gruppo di discenti affidati ad un assistente di tirocinio non è né utile, né appropriato, in quanto gli studenti vanno considerati come individui unici con personalità e caratteristiche individuali (14).

Qualità personali

Tra le qualità personali richieste agli assistenti di tirocinio, emerge la puntualità (10); l'onestà nell'ammettere i propri limiti, incertezze e frustrazioni (10,11); l'umiltà di confrontarsi con i colleghi quando ci si trova ad affrontare situazioni nuove o difficili (10,14).

Devono inoltre amare il loro lavoro (10,11,15), trasmettere questo amore agli studenti (10,15) e dimostrare entusiasmo nell'insegnare (10,13–15); entusiasmo che si identifica nell'insegnare con passione e nel desiderare che gli studenti capiscano ciò che si vuole loro trasmettere (10,13,15).

Al termine di questa revisione della letteratura si può concludere che sia stato dettagliatamente esplorato l'interrogativo avente come oggetto la percezione degli studenti riguardo le caratteristiche che identificano come efficace un assistente di tirocinio.

Lo studio condotto, che verrà descritto successivamente, si inserisce in questo contesto di conoscenza, rispondendo all'obiettivo di creare e validare una scheda di valutazione dell'assistente di tirocinio, specifica per la professione Ostetrica.

6. MATERIALI E METODI

Per perseguire gli obiettivi dello studio, è stato elaborato un processo in più fasi.

Fase I: Costruzione scheda di valutazione – Revisione della letteratura

Dato l'obiettivo ultimo della Tesi, che ricordiamo essere: costruire e validare una scheda di valutazione del professionista, in qualità di assistente di tirocinio degli studenti di ostetricia; si è proceduto inizialmente con la consultazione della letteratura scientifica internazionale, come sviluppato nel *background*.

Attraverso l'analisi della letteratura, sono state studiate approfonditamente le qualità degli assistenti di tirocinio come descritte e percepite dagli studenti in ostetricia. Successivamente, sono stati condotti *focus group* (Allegato 1) con gli studenti di Ostetricia dei 7 Corsi di Laurea lombardi, al fine di esplorare le loro percezioni sull'argomento e di indagare i comportamenti e le competenze degli assistenti di tirocinio ritenuti efficaci.

Fase I: Costruzione scheda di valutazione – Focus group

Partecipanti

I *focus group* sono stati scelti di modo che gli studenti potessero interagire sviluppando e discutendo idee insieme, condividendo le proprie esperienze e creando situazioni di confronto (40).

Dopo aver ottenuto l'approvazione etica dal Comitato Etico dell'Università degli Studi di Milano (Allegato 2), è stata inviata una e-mail ai Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi informandoli ed invitandoli a partecipare allo studio.

Era previsto di realizzare 2 *focus group* in ciascuna Università coinvolta nella ricerca: uno con gli studenti del secondo anno ed uno con gli studenti del terzo anno per un totale di 14 *focus group*. Il rationale che sottende questa decisione era che secondo e terzo anno hanno già affrontato numerosi tirocini e

sono maggiormente in grado di commentare ciò che hanno osservato e vissuto; con maggiore consapevolezza ed esperienza rispetto agli studenti del primo.

È stato effettuato un campionamento secondo i criteri del *purposive sampling*; selezionando gli studenti considerati esperti, che avessero ottenuto all'esame di tirocinio annuale una votazione $\geq 28/30$.

Non sono stati forniti incentivi per la partecipazione.

Data collection

I *focus group* sono stati organizzati lasciando tempo alla discussione, a seconda dei temi emersi e della disponibilità degli studenti.

Una griglia, costituita da domande a risposta aperta ispirate a quanto emerso dalla letteratura, è stata utilizzata al fine di aiutare gli studenti ad esprimere le loro osservazioni ed esperienze sui propri assistenti di tirocinio:

1. Domande introduttive, tra cui: come si svolge il tirocinio clinico nel vostro Corso di Laurea?; chi pensate sia l'assistente di tirocinio?; com'è il rapporto con gli assistenti di tirocinio; 1:1 o non ne avete uno fisso?
2. Quali competenze/abilità pensate debba avere un assistente di tirocinio?
3. Quali azioni messe in pratica o meno dall'assistente di tirocinio pensate condizionino maggiormente la vostra esperienza di tirocinio?
4. Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio? Se sì, cambiereste qualcosa in questa scheda? Avete riscontrato difficoltà nel compilarla? Se no, riterreste opportuno averla?

I *focus group* sono stati effettuati dopo le ore di lezione.

Particolare attenzione è stata prestata al rispetto della privacy degli studenti. Gli stessi hanno dovuto firmare un consenso scritto che garantiva loro l'anonimato e ha permesso al ricercatore (SM) di registrare le discussioni. Nessun mezzo di identità pubblica è disponibile per identificare gli studenti coinvolti. Gli studenti sono stati edotti che, poiché le loro osservazioni non potevano essere collegate a loro in alcun modo, non avrebbero inciso sui loro risultati scolastici.

Il numero di soggetti reclutati veniva considerato sufficiente al momento in cui si fosse verificata la saturazione dei dati.

Data analysis

Le registrazioni dei *focus group* sono state sbobinate integralmente e trascritte utilizzando il programma Word di Office®. Pseudonimi sono stati assegnati per garantire la riservatezza degli studenti. Ogni trascrizione è stata riletta più volte al fine di cogliere appieno il significato globale.

Le sbobinate sono state lette svariate volte per carpire il significato profondo.

L'analisi delle trascrizioni è stata eseguita utilizzando il metodo di Kanizsa (41) che si avvale di un metodo quantitativo (ripetizione degli stessi termini), qualitativo (significati simili) e comparativo (confrontando espressioni simili manifestate da soggetti diversi) delle diverse aree tematiche che fossero esplicative della capacità didattica dell'assistente di tirocinio.

Per valutare l'accuratezza dell'interpretazione dei dati, è stata effettuata una triangolazione con esperti.

Una volta raggiunto il secondo obiettivo, le categorie formulate dall'analisi dei *focus group* sono state confrontate per trovare temi comuni con quanto emerso dalla revisione della letteratura e un'ulteriore triangolazione è stata a questo punto svolta.

Fase I: Costruzione scheda di valutazione – Creazione Item

I temi ricorrenti emersi dal confronto tra le trascrizioni dei *focus group* e la letteratura sono state lo spunto per creare gli *item* di una scheda di valutazione che fosse in linea con le evidenze e tenesse conto delle esperienze degli studenti.

Successivamente a questo, la nuova scheda è stata visionata da un *panel* di esperti, che hanno dato la loro opinione in merito al contenuto e alla chiarezza delle voci (validità di contenuto).

La scheda, in questo modo, è strutturata per valutare le strategie tutoriali messe in atto durante il tirocinio dagli assistenti di tirocinio degli studenti di ostetricia.

A questo punto, è stato possibile somministrare la scheda agli studenti al fine di validarla.

Fase II: Validazione scheda di valutazione dell'Assistente di Tirocinio

Al fine di raggiungere il suddetto obiettivo, si è scelto di ottenere la validazione attraverso le risposte degli studenti e di valutatori esperti, considerati (*gold standard*).

Si è proceduto, quindi, somministrando la scheda a tutta la popolazione di studenti del Corso di Laurea in Ostetricia di Milano di I, II e III anno (N = 91) per il periodo da Gennaio a Dicembre 2014. Gli studenti vanno in tirocinio circa 5 mesi all'anno, per un totale di 455 schede compilate. Vengono scartate le valutazioni di assistenti di tirocinio non ostetriche. Si è scelto di validare la scheda presso il Corso di Laurea in Ostetricia di Milano per tre motivi:

- Per questioni di numerosità campionaria in quanto è il Corso di Laurea con il più alto numero di studenti iscritti e frequentanti;
- Per questioni logistiche legate al ricercatore;
- Per una migliore conoscenza, e conseguente più facile reperibilità, di valutatori *gold standard*

Ai fini dell'elaborazione statistica, di tutte le rilevazioni ottenute, sono state selezionate quelle numericamente più frequenti per lo stesso Assistente di Tirocinio (≥ 4).

Successivamente, sono stati selezionati - all'interno dei reparti di provenienza degli Assistenti di Tirocinio più frequentemente valutati - dei valutatori che fossero esperti (*gold standard*) per la valutazione e che rispondessero ai seguenti criteri di inclusione, ovvero che investissero un ruolo duale all'interno dell'Azienda Ospedaliera:

- Esperienza pluriennale in qualità di Assistente di Tirocinio
- Esperienza nella valutazione, in qualità di Coordinatore e/o Responsabile di Area

La scheda è stata perciò somministrata ai valutatori *gold standard* chiedendo di valutare gli assistenti di tirocinio che avevano ricevuto il maggior

numero di valutazioni dagli studenti e chiedendo di valutarlo all'interno della relazione con lo studente.

Somministrazione scheda di valutazione

Le modalità di somministrazione della scheda erano le medesime per studenti e valutatori *gold standard*: la scheda è stata consegnata direttamente dal ricercatore ai compilatori, allegandovi un testo esplicativo del lavoro e che garantiva la privacy e l'anonimato dei compilatori. Studenti e valutatori *gold standard* hanno compilato la scheda rispettivamente al termine del loro periodo di tirocinio, dopo le lezioni, o durante la pausa pranzo. Gli si è dato un tempo di 2 settimane per la compilazione.

È stato loro chiesto di compilarla dando un voto da 1 a 4 (pochissimo – poco – molto – moltissimo) a seconda che l'assistente di tirocinio avesse messo in atto le strategie elencate o meno e con quale frequenza, durante l'ultimo tirocinio svolto.

Nella scheda sono stati previsti degli strumenti di controllo al fine di valutare se i compilatori fossero in grado di compilare con coerenza:

- una “*visual analogue scale*” (VAS), dove si chiedeva una valutazione globale dell'esperienza con l'assistente di tirocinio, posizionando una “X” su una barra non numerata (della lunghezza di 10 cm) nella quale ritenevano si collocasse l'esperienza nel complesso;
- 3 *item*, con contenuto sotteso simile e intimamente collegato, che fungessero da variabili “spia” per la coerenza interna della scheda.

È stato quindi creato un *database* delle schede compilate dai valutatori *gold standard* e dagli studenti, al fine di confrontare i punteggi assegnati.

Le analisi statistiche sono state effettuate utilizzando il software SAS ver. 9.2 (SAS Institute Inc. Carry, NC, USA).

A questo punto della ricerca, è stata prevista una *Consensus Conference* con studenti compilatori e un *panel* di esperti della didattica per rivedere la scheda a fronte delle prime esperienze di compilazione.

Fase III: Indagine conoscitiva delle realtà dei Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi

Una volta validata attraverso le risposte degli studenti e dei valutatori *gold standard*, la scheda può essere somministrata ai Corsi di Laurea in Ostetricia coinvolti nei *focus group*, al fine di effettuare un'indagine conoscitiva delle singole realtà in merito al vissuto degli studenti in tirocinio.

Previo accordo mail e appuntamento con le Direttrici Didattiche dei Corsi di Laurea, il ricercatore si è recato personalmente per somministrare la scheda agli studenti dei tre anni di corso.

Le modalità di somministrazione della scheda erano le medesime della fase di validazione. Le schede sono state compilate in aula in presenza del ricercatore, che dava le informazioni necessarie e senza che alcun docente del Corso fosse presente. Agli studenti veniva chiesta una singola compilazione di scheda avendo in mente l'esperienza di tirocinio più recente in rapporto 1/1 con un'assistente di tirocinio ostetrica.

È stato quindi creato un *database* delle schede compilate nei vari Corsi di Laurea. Le analisi statistiche sono state effettuate utilizzando il software SAS ver. 9.2 (SAS Institute Inc. Carry, NC, USA).

7. ASPETTI ETICI

Comitato Etico

Lo studio è stato condotto nel rispetto dei principi della dichiarazione di Helsinki (ultima revisione: Fortaleza, Brasile, Ottobre 2013).

Tutti i compilatori della Scheda di valutazione dell'Assistente di Tirocinio sono stati debitamente informati e consenzienti.

È stata chiesta autorizzazione e consenso al Comitato Etico dell'Università Statale di Milano che ha dato esito positivo. (Allegato 2)

Consenso informato

Prima di iniziare lo studio, è stato spiegato in maniera adeguata agli Studenti partecipanti ai *focus group* la natura e lo scopo della ricerca.

Ciascuno ha avuto la possibilità di fare domande ed è stato informato circa la facoltà di interrompere in ogni momento senza giustificazione.

Infine, tutti gli studenti partecipanti ai *focus group* hanno dato il proprio libero consenso informato scritto a partecipare allo studio.

8. RISULTATI

Fase I: Costruzione scheda di valutazione – Focus group

Una volta effettuata un'ampia revisione della letteratura, si è proceduto con lo svolgimento dei *focus group*.

Un Corso di Laurea non ha mai risposto all'invito a partecipare allo studio.

I *focus group* sono stati effettuati tra Ottobre 2013 e Gennaio 2014, e nessuno studente ha declinato l'invito a parteciparvi. Sono stati realizzati dopo le ore di lezione, nelle aule dei Corsi di Laurea, sono durati tra i 44 e i 63 minuti (media: 51.9 minuti) ed erano composti da sette a quindici partecipanti ciascuno.

Gli studenti erano consapevoli che, poiché le loro osservazioni non potevano essere ricollegate a loro; non potevano in alcun modo incidere sul loro rendimento.

Poiché la saturazione dei dati è stata raggiunta con i primi dieci *focus group*, i quattro rimanenti in programma non sono stati effettuati.

Un totale di 88 studenti di ostetricia di secondo e terzo anno, tutte donne eccetto uno, che avevano avuto esperienza di tirocinio in ospedale e sul territorio hanno partecipato.

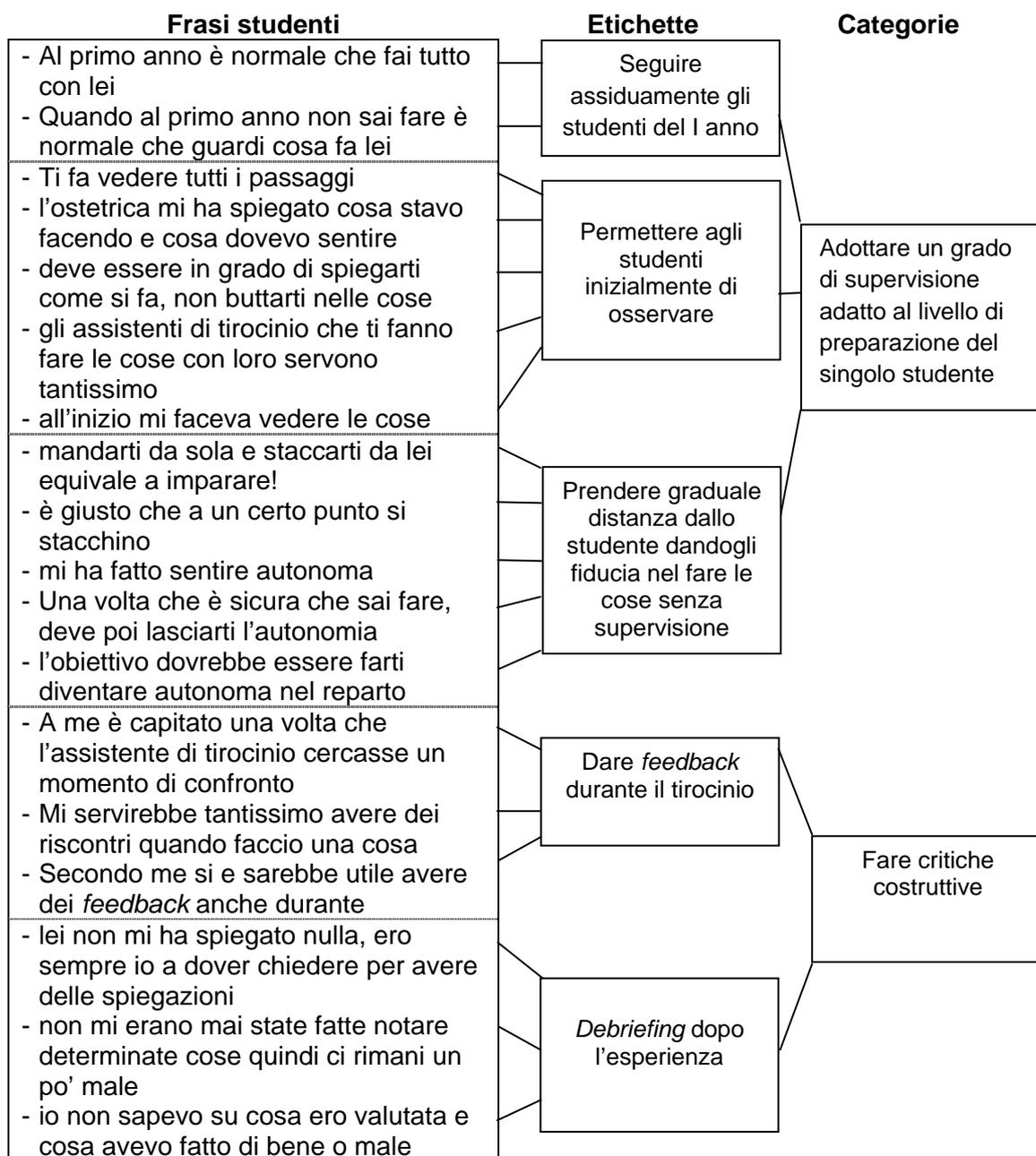
Per quanto riguarda i risultati della ricerca, inizialmente sono state individuate alcune variabili demografiche del campione coinvolto nei *focus group* (Tabella 2).

Tabella 2. Profilo dei partecipanti ai *focus group*

Variabili Demografiche	Partecipanti (N =88)	
	N	%
Genere		
F	87	98.9
M	1	1.1
Età		
20-21	33	37.5
22-23	30	34.1
23-24	17	19.3
25-26	4	4.5
27-28	2	2.3
>29	2	2.3
Titolo di Studio		
Istituto Tecnico	40	45.5
Liceo	45	51.1
Laurea Triennale	3	3.4
Anno di Corso		
Secondo	42	47.7
Terzo	46	52.3

Le narrazioni emerse, sbobinate e trascritte, sono state successivamente analizzate secondo il metodo di Kanizsa (41) e codificate e raggruppate in categorie. In Figura 1, uno stralcio del lavoro eseguito.

Figura 1: Esempi di processo di analisi dei contenuti dei *focus group*



Fase I: Costruzione scheda di valutazione – Creazione Item

Una volta analizzate le sbobinature dei *focus group*, e create le categorie, è stato quindi effettuato un confronto tra le categorie dei *focus group* e quanto emerso dalla letteratura, identificando in questo modo i temi comuni emersi. A questo punto, è stato possibile creare la scheda di valutazione dell'assistente di tirocinio.

Nella Tabella 3 è rappresentato il parallelismo presente tra le categorie emerse dall'analisi della letteratura, quelle emerse dai *focus group* e i temi individuati dalla ricerca nati dal loro confronto. In ultimo, la loro rappresentazione negli *item* dello strumento.

Vengono evidenziati in verde i temi peculiari ed innovativi emersi dai *focus group* nelle realtà italiane, che non trovano riscontro in letteratura.

Tabella 3. Categorie *focus group*, categorie letteratura e temi individuati dalla ricerca che hanno contribuito alla costruzione degli *item* dello strumento

Categorie emerse dall'analisi della letteratura	Categorie emerse dai <i>focus group</i>	Temi individuati dalla ricerca	Item strumento
	A. Professionista con esperienza	1. COMPETENZE PROFESSIONALI: Professionalità e competenze dell'AT incidono sul processo di apprendimento dello studente	
a. Spiegare e motivare la presa di decisioni ed eventuali scostamenti dalle evidenze scientifiche	B. Motivare le proprie scelte assistenziali		2) Sa fornire spiegazioni ai dubbi/quesiti dello studente 5) Motiva eventuali scostamenti dalle evidenze scientifiche e/o dai protocolli aziendali nella pratica
b. Effettuare corsi di aggiornamento ed utilizzare un approccio <i>evidence-based</i>	C. Aggiornamento delle proprie conoscenze		1) È competente e professionale 3) Si avvale esplicitamente delle evidenze scientifiche nella sua pratica
c. Collegare l'apprendimento teorico ed accademico alla pratica	D. Riscontro e spendibilità nella pratica delle nozioni teoriche apprese		4) Integra la teoria alla pratica
d. Assistente di tirocinio che sia un modello professionale cui ispirarsi	E. Gli assistenti di tirocinio possono essere modelli professionali		6) È un modello professionale, cui lo studente si possa ispirare

Categorie emerse dall'analisi della letteratura	Categorie emerse dai focus group	Temi individuati dalla ricerca	Item strumento
e. Saper ascoltare f. Rendersi accessibile g. Utilizzare un linguaggio chiaro e semplice	F. Capacità empatiche e comunicative	2. COMPETENZE RELAZIONALI: Capacità e competenze relazionali favoriscono un rapporto proficuo studente/AT	7) Ha buone capacità comunicative ed empatiche
h. Rispettare lo studente	G. Comprensione e supporto per le difficoltà dello studente		8) È rispettoso, paziente e incoraggia al mutuo rispetto
i. Incoraggiare a fare domande	H. Lo sprona a fare domande		11) Incoraggia lo studente a sentirsi libero di fare domande
j. Valutazione finale che sia obiettiva, in linea con quanto emerso dai <i>feedback</i>	I. Coerenza tra feedback e giudizio		12) È obiettivo e coerente nei <i>feedback</i> e nelle valutazioni
k. Valutazione sulle performance, non sulla personalità	J. Valuta onestamente e correttamente il discente		13) Valuta lo studente solo a livello professionale (non personale)
l. L'AT non rispetta la privacy nel momento in cui effettua delle critiche allo studente m. Offendere o umiliare lo studente in caso di errori	K. Studente messo in imbarazzo (offeso, sminuito o ridicolizzato)		9) Non mette a disagio il discente, non lo offende o umilia
n. Utilizzare lo studente per risanare carenze di personale	L. Dare allo studente compiti pertinenti alla professione M. Lo studente non deve essere considerato alla stregua di personale in più		10) Considera il discente come membro del team, con pari diritti

Categorie emerse dall'analisi della letteratura	Categorie emerse dai focus group	Tem i individuati dalla ricerca	Item strumento
o. Mostra la logistica del reparto	N. Mostra l'organizzazione del reparto	3. COMPETENZE PEDAGOGICHE: Arte maieutica dell'AT, al fine di creare <i>empowerment</i> nello studente	14) Mostra allo studente l'organizzazione del reparto all'inizio dell'esperienza di tirocinio
p. Creare un favorevole ambiente di apprendimento	O. Creare un clima disteso in tirocinio		15) Crea un ambiente di apprendimento favorevole allo studente
q. Avere chiari gli obiettivi formativi ed esplicitarli allo studente	P. Conosce gli obiettivi formativi		16) Ha chiari gli obiettivi che lo studente dovrà raggiungere durante l'esperienza di tirocinio
r. Confrontarsi con lo studente cercando coerenza di aspettative	Q. Collabora e si confronta con lo studente		17) Si confronta con lo studente cercando una coerenza tra le sue aspettative e gli obiettivi da raggiungere
s. Porre al centro il soggetto in apprendimento	R. Centralità del soggetto in apprendimento		18) Pone il discente al centro della relazione tutoriale
t. Generalizzare la valutazione di uno studente a tutto il gruppo			31) Non generalizza la valutazione di uno studente a tutto il gruppo di discenti a lui affidato
u. Valorizzare ed integrare esperienze pregresse	S. Tenere conto delle esperienze già svolte dallo studente		19) Valorizza conoscenze ed esperienze pregresse dello studente e le integra nei nuovi apprendimenti
v. Fornire continue opportunità di apprendimento	T. Dà la possibilità di provare il prima persona		20) Fornisce continue opportunità di apprendimento 29) Fornisce allo studente i mezzi per avere una visione globale delle situazioni
w. Infonde fiducia nelle sue capacità e ne accresce l'autostima	U. Infonde fiducia nello studente		21) Aiuta lo studente a credere nelle proprie potenzialità
x. Selezionare opportunità appropriate a seconda del livello di competenze	V. Adottare un grado di supervisione adatto al livello di preparazione del singolo studente		23) Supervisiona lo studente nelle nuove esperienze senza prendervi parte attiva
y. Autorizzare a prendersi delle responsabilità	W. Aiutare lo studente a capire le responsabilità professionali	22) Sprona il discente alla presa di decisioni e a lavorare con crescente autonomia 24) Facilita la consapevolezza degli studenti sulle responsabilità professionali	

Categorie emerse dall'analisi della letteratura	Categorie emerse dai focus group	Temi individuati dalla ricerca	Item strumento
z. Incoraggiare lo studente al pensiero critico	X. Favorisce la riflessione su quanto accaduto	Segue.. COMPETENZE PEDAGOGICHE	25) Favorisce il pensiero critico
aa. Soffermarsi su quanto di buono fa lo studente	Y. Valorizza ciò che viene svolto correttamente		26) Apprezza e riconosce il lavoro svolto correttamente dallo studente
bb. Effettuare feedback e <i>debriefing</i> che siano onesti cc. Correggere in modo costruttivo gli errori dd. Effettua incontri di confronto e chiarimento con lo studente riguardo la valutazione finale	Z. Fare critiche costruttive		27) Fornisce utili <i>feedback</i> durante l'esperienza, sui progressi compiuti 28) Effettua riflessioni retrospettive sull'esperienza (<i>debriefing</i>) 30) Accetta gli errori del discente e li corregge in modo costruttivo 32) Si confronta, chiarisce la valutazione finale con lo studente
ee. Puntualità	AA. Puntualità		33) È puntuale
ff. Onestà ad ammissione di propri limiti e incertezze	BB. Obiettività verso i propri limiti e difetti	4. QUALITÀ PERSONALI: Le qualità personali dell'AT si riflettono sull'apprendimento	34) È diretto e ammette onestamente i propri limiti
gg. Amore per il proprio lavoro	CC. Passione per la professione		35) Dimostra una genuina passione per il suo lavoro
hh. Entusiasmo nell'insegnare	DD. Passione per l'insegnamento		36) Dimostra entusiasmo nell'insegnare

ANALISI DEI TEMI INDIVIDUATI DALLA RICERCA

1. COMPETENZE PROFESSIONALI: Professionalità e competenze dell'assistente di tirocinio incidono sul processo di apprendimento dello studente

Il primo Tema, evidenzia che tra le caratteristiche fondamentali di un assistente di tirocinio che sia efficace, sono indispensabili professionalità e competenze.

Emerge dai *focus group*, che le competenze professionali di un assistente di tirocinio sono molto importanti e fanno in modo che lo studente possa identificarsi in lui come modello di professionista o meno.

Chiara: "Queste situazioni comunque ti aiutano a crescere, a capire ciò che vuoi o non vuoi diventare."

Topo: "[...] fai quello che faceva lei, perché io mi ricordavo quello che faceva lei, l'ho fatto anch'io e ci sono riuscita"

Peculiare di questa ricerca, gli studenti sostengono l'importanza che gli assistenti di tirocinio siano professionisti con esperienza.

Giuditta: "[...] Poi deve avere un po' di esperienza [...]. Quindi conta la preparazione."

Londra: "Secondo me dovrebbe avere prima di tutto una buona esperienza clinica"

Roma: "Qualcuna poi è troppo giovane per poterlo fare"

Viola: "Dovrebbe sicuramente avere un'esperienza alle spalle perché una ragazza neolaureata aiuta però alle volte non ha un bagaglio come.. assistente di tirocinio"

Roma: "Dovrebbero essere anche esperte e avere già acquisito un metodo. Spesso veniamo affidate a assistenti di tirocinio molto giovani"

Giacinto: "Io sono stata associata alla ragazza più giovane della sala parto e vedo che lei ha in mente di farmi fare e farmi vedere però ho notato che fa tanto tanto lei è perché secondo me sta ancora imparando"

Violetta: "Forse l'assistente di tirocinio deve.. lavorare.. essere dipendente da un po' di tempo, magari essere abbastanza esperte di quella struttura, non neo assunte"

In aggiunta, altre componenti essenziali della relazione tutoriale, risultano essere professionalità e competenza e la capacità di rispondere esaurientemente alle domande poste.

Anna: “Si potrebbe inserire una voce sul lavoro professionale dell’assistente di tirocinio; se rispetta le norme, i tempi, se è professionalmente corretto... perché se te ne capita uno che fa manovre scorrette non impari nulla.”

Sara: “Un’altra cosa grave è quando chiedi una cosa perché non l’hai capita bene e ti senti rispondere: <<non mi ricordo vai a guardartele>>.”

Parigi: “non sono tutte persone competenti e in grado di insegnarti”.

Leone: “[...] supportando ed aiutando lo studente ad imparare determinate pratiche ospedaliere soprattutto rispondendo a tutti i quesiti”.

Girasole: L’assistente di tirocinio deve avere in mente che gli è affidato uno studente e che ha la responsabilità di formare un futuro collega e quindi dovrebbe [...] non solo farti vedere o iniziare a farti fare ma proprio anche spiegarti.. quasi come fossi a lezione”

Francesca: “Si tipo io volevo fare le manovre di Leopold perché non le fa mai nessuno e volevo provare a farle e allora ho chiesto alla mia assistente di tirocinio di farmi vedere bene la IV e lei non se la ricordava; questa cosa per me è grave!”.

Dalle narrazioni emerge che l’assistente di tirocinio deve aggiornare le proprie competenze, di modo che ciò che viene insegnato rispetti le evidenze scientifiche e sia trasmesso in maniera univoca a tutti gli studenti. In questo modo si ridurrebbe la confusione espressa da alcuni studenti, dovuta al non sapere se ciò che viene insegnato sia corretto o meno e quindi spendibile.

Clara: “Innanzitutto non ci dovrebbe essere discrepanza di nozioni tra i vari assistenti di tirocinio, ci dovrebbe essere maggiore linearità secondo me.”

Francesca: “È veramente caotico, una ti dice una cosa, quell’altra un’altra [...] e noi alla fine non sappiamo più cos’è giusto e cosa no.”

Sara: “[...] io mi aspetto che il tirocinio serva per colmare le mie lacune [...] se sei assistente di tirocinio da te pretendo che tu mi sappia rispondere alle domande e che ti aggiorni!”

Lorenza: “[...] e poi, non so magari cambi persona per due ore e ti si apre un mondo nuovo e tu dici <<non è possibile che si possa assistere in questo modo>>, per dire”.

Koala: “dovrebbe avere grande conoscenza teorica”.

Clara: “[...] è importante che si aggiornino e ti sappiano dire le cose in modo corretto”.

Daniela: “Non si aggiornano”.

Francesca: “A me, sinceramente, di sentire un’ostetrica che lavora da decenni in una sala parto, che però ha sempre fatto cose antiche e sbagliate e non si aggiorna non interessa!!”.

Fiordaliso: “[...] la mia assistente di tirocinio ha dato a me e alla mia compagna le linee guida della sala parto di Monza su travaglio e parto fisiologico e ce li ha fatti studiare di modo che noi potessimo prendere iniziativa su cose che sapevamo essere giuste ed essere da linea guida; all’inizio [...] sono stata proprio guidata a capire cosa era importante per applicare alla pratica quelli che erano i protocolli e le linee guida corretti”

Nell’eventualità in cui dovesse esserci discrepanza tra le evidenze scientifiche e le scelte assistenziali effettuate, è importante che ciò venga motivato allo studente.

Tulipano: “non dire: <<qua si fa così>>; cioè, se lo fai è perché forse.. anche tu hai un percorso logico per arrivare a fare quella cosa.. magari no, magari non ce l’hai, però almeno riconosci che il giusto è forse come ti dice l’allieva!”

Adriana: “perché anche se non fai manovre che sono concordi... diciamo... con quello che ci insegnano qua, ma hai la volontà di insegnarmi perché lo fai, io poi sono capace di valutare qual è la cosa migliore da fare secondo me.”

Leone: “deve essere anche in grado di rispondere alle tue domande, chiarimenti, dubbi su quello che accade nella pratica”.

Girasole: “a me piacerebbe che l’assistente di tirocinio se non è lo stesso che ci fa lezione in classe.. sappia riconoscere che a volte nei reparti si fanno cose per “prassi di reparto”.. ma che in realtà, a livello teorico, si impara che non si fanno”

Il riscontro e la spendibilità delle nozioni teoriche nella pratica pesa sull'esperienza di tirocinio degli studenti, che si trovano spesso disorientati dal non trovare riscontro nella pratica clinica delle conoscenze apprese a lezione.

Francesca: “[...] Perché secondo me tra teoria e pratica dovrebbe esserci un filo conduttore, non che nella teoria ti spiegano un sacco di cose che se poi le fai nella pratica ti ridono dietro o non ti calcolano minimamente e le poche convinzioni che avevi ti crollano in 2 secondi”.

Giuditta: “Che sia più collegato con ciò che viene fatto e detto in università. Alcune [...] magari sono più in contatto con l'Università, e si vede che magari conoscono anche i nomi di chi ci ha fatto tale lezione e si attengono a quello che facciamo”

Raffaella: “A me sarebbe piaciuto vedere le nostre maestre in tirocinio, perché come dice lei in teoria fai una cosa e poi in pratica ti dicono: <<no ma questa cosa non si fa mai>>”

Lorenza: “[...] sarebbe auspicabile che ci fosse un collegamento più diretto perché io ho provato ad avere delle ostetriche-docenti e loro sono molto lungimiranti, sanno quello che succede qua dentro. Per tutti gli altri questa è un'isola in mezzo ad un mare in tempesta... capito... non hanno assolutamente idea di quello che si faccia qui, non hanno assolutamente idea di quello che ci viene insegnato”

Roma: “Segue lo studente sia da un punto di vista strettamente pratico, che anche dal punto di vista teorico”

Glicine: “L'assistente di tirocinio secondo me è una persona che deve affiancarti sia dal punto di vista pratico, ma anche teorico”

Alicia: “Dovrebbe essere un professionista che ti accompagna nella tua conoscenza, ti insegna la parte pratica che a lezione teoricamente non puoi fare”

Ludovica: “Ritengo che debba avere competenze teoriche e pratiche”

Maddalena: “Ti deve spiegare come pensare e come rapportare quello che studi in classe a quello che è realmente la clinica”

Questa discrepanza di nozioni si ripercuote sull'esperienza di tirocinio, che si rivela fonte di forte ansia e stress negli studenti.

Anna: “[...] quindi questo va contro le tue idee e quello che ci dicono i docenti e noi alla fine non capiamo più nulla!”

Giglio: “in sala parto la vedono più come “io sono in alto [...] e ti insegno come voglio” forse hanno perso di vista le priorità delle allieve”

Giuditta: “[...] però soprattutto c’è il solito problema che si studia una cosa e poi se ne fa un’altra e questo è un po’ disorientante”.

2. COMPETENZE RELAZIONALI: Capacità e competenze relazionali favoriscono un rapporto proficuo studente/assistente di tirocinio

Il secondo Tema analizza quanto la componente relazionale favorisca o infici il rapporto tutoriale e in che modo le abilità comunicative ed empatiche, a seconda che siano presenti o meno, migliorino o destabilizzino l’esperienza.

La componente relazionale risulta molto importante nel rapporto assistente di tirocinio/studente.

Sara: “[...] l’assistente di tirocinio può sapere benissimo le cose, ma se umanamente sei stato zero..!!”

Ludovica: “dovrebbe essere anche in grado dal punto di vista relazionale di entrare in un rapporto costruttivo con lo studente per creare l’ambiente ottimale per l’apprendimento”

Giuditta: “Alcune sono ottime ostetriche dal punto di vista professionale, ma pessime persone [...]”

Gli studenti considerano importante che l’assistente di tirocinio sia paziente e comprenda e supporti le loro difficoltà.

Coccinella: “[...] essere comprensivo perché comunque deve ritenere il fatto che tu non sei capace”

Delfino: “Dovrebbe avere tanta pazienza”

Buenos Aires: “[...] Paziente”

Violetta: “dovrebbe avere la pazienza di insegnare, che non sempre c’è”

Francesca: “ti deve rispettare”

Anna: “Deve essere rispettosa secondo me, deve avere pazienza perché noi ogni mese cambiamo assistente di tirocinio, reparto o ospedale e quando si

inizia si è spiazzati ma loro non rispettano questo nostro periodo di adattamento e pretendono subito che tu sia in grado di fare le cose”.

Tra i comportamenti di un assistente di tirocinio, che più facilitano l'apprendimento, gli studenti sottolineano l'incoraggiamento a porre domande.

Roberta: “[...] Poi io sono una che chiede molto, però... cioè... chi ha voglia di insegnare questa qualità la apprezza, invece a chi non ha voglia risulta anche inopportuna, mi hanno detto. Sta tanto nella voglia.”

Sara: “[...] Sei inibito a chiedere, non sai fare una cosa ma hai paura a domandare perché poi pensi che l'assistente di tirocinio ti dia un brutto voto”.

Francesca: “Ognuna di noi è diversa caratterialmente.. no? Dato un compito dall'assistente di tirocinio, a parità di due studenti che non lo sanno fare, una risponde no non sono in grado fammelo vedere, e viene valutata male, c'è quella che si lancia però rischia”.

Demetra: “A me è piaciuto quando la mia assistente di tirocinio si è dimostrata disponibile a rispondere a tutte le mie domande; sia che gliele avessi già chieste, sia che fossero stupide, che banali, che non riguardassero prettamente quello che stavamo facendo”.

Nel momento in cui gli studenti pongono le domande poi, gli assistenti di tirocinio devono accoglierle positivamente e non ridicolizzarle.

Sara: “[...] sono allieva e ho il diritto di dire 80.000 cavolate, ok? non che stai lì a segnarti tutte le cose che ho detto perché io posso avere tantissimi dubbi e alla tua domanda <<perché non hai fatto questo?>> ripetuta più volte io ti posso rispondere con motivazioni diverse perché ho più di un dubbio. A te assistente di tirocinio dovrebbe venirti il dubbio che forse non mi hai spiegato bene e ho bisogno di più tempo e invece, cosa mi è capitato di sentirmi dire? <<No, sei bugiarda>>”.

Anna: “O quando fai domande che per loro sono scontatissime e ti scoppiano a ridere in faccia perché non ti prendono sul serio e alla fine cosa fai, non chiedi più nulla”.

Nei *focus group* viene sostenuto che gli studenti devono essere valutati sulla base degli obiettivi da raggiungere e non sul carattere; di modo che il giudizio finale sia più oggettivo e realistico.

Sara: "Io ho notato con più di un assistente di tirocinio che se non ti sto simpatica, nonostante io abbia raggiunto gli obiettivi, non me li riconosce e mi dà un voto negativo, mentre se ti sto simpatica mi mette gli ottimi a caso... che va bene, sono contenta che ho un ottimo in più, ma sulla base di cosa me l'hai dato? Non mi sento di averlo guadagnato imparando qualcosa. Il giudizio te lo fanno su come sei come persona, caratteriale e questo è sbagliato"

Parigi: "[...] mi ritrovavo con dei giudizi altamente negativi per un aspetto del mio carattere che esulava completamente da ciò che io potessi fare per quanto riguarda l'apprendimento dell'arte ostetrica"

Leone: "Sono stata ripresa pesantemente proprio con anche insulti al mio carattere"

Demetra: "Mi sentivo giudicata dal punto di vista personale [...]"

Modena: "deve essere neutra e oggettiva nell'insegnamento"

I ragazzi che hanno raccontato le loro esperienze, affermano che ciò che complica l'esperienza di apprendimento è spesso proprio il rapporto con l'assistente di tirocinio. Azioni come mettere in imbarazzo, deridere o sminuire lo studente, intralciano l'esperienza e di conseguenza l'apprendimento clinico.

Anna: "[...] La mia assistente di tirocinio è entrata e si è incavolata e mi ha detto <<stai zitta!>> davanti alla donna. [...] E tu se la pensi diversamente devi comunque stare zitta e fare quello che ti dice lei altrimenti ti dà un brutto voto e ti ammazza anche psicologicamente capisci? Poi arrivi a casa che piangi... [...]"

Sara: "Sì però un conto è il momento, un conto è se mi tratti male per un mese di fila senza particolari problemi e allora lì sei tu... Sei tu o sono io perché poi comincia a venirti il dubbio di essere tu inadeguata o che non sai le cose... e allora a casa, di notte vai a riprendere i libri per vedere se hai detto cavolate [...]"

Giglio: "per me non sarebbe assolutamente giusto che una mi deve stare a trattare male"

Coccinella: “eravamo continuamente bersaglio di insulti di tutte [...] infermiere in quel caso”.

Cane: “c’era subito qualcuna che ti diceva che era sbagliato, o che diceva che eri incapace di fare quelle cose..”

Elefante: “deve correggerti se sbagli, ma senza giudicarti”

Girasole: “non rimproverarti in modo.. cattivo, ma cercare di farti capire che cosa causa un tuo errore; cosa sono le cose che capitano se tu fai quell’errore. Invece io a volte sono stata sgridata e basta”

Girasole: “Per me è molto importante quando ti sanno anche riprendere nel modo giusto; non davanti alla donna, magari in disparte spiegandoti cosa hai sbagliato e facendoti vedere come può essere fatta la medesima cosa ma in maniera corretta”

Sofia: “[...] le mie esperienze sono state umilianti più che negative.. cioè, io mi son sentita uno schifo, proprio umiliante.. proprio a terra.. perché mi sentivo giudicare dal punto di vista personale, pratico, teorico, sentivo giudicare le professoresse del Corso di Laurea e tutto quello che riguardava la mia sfera di studente [...] oppure mi dicevano: <<perché fai questo lavoro, fa schifo>>. Umiliante”

Roberta: “[...] e lei mi risponde: <<eh ma cosa ci vuole a fare un bambino, insomma bisogna essere cretini! a che anno sei? ma com’è possibile!>> ho capito, se me lo fai vedere una volta lo so anche fare, io non l’ho mai fatto e... nel senso... anche se non ci vuole una scienza infusa a fare un bambino, però voglio dire... vederlo, magari sarebbe opportuno!”.

Dare un ritorno sui comportamenti del discente, o correggere i suoi errori, deve essere svolto privatamente e con lo spirito di produrre una crescita; al contrario, emerge dalle narrazioni, che spesso ciò non avviene e gli studenti si sentono offesi e a disagio.

Sara: “[...] e se sbagli una piccola cosa lo sanno tutti”.

Roberta: “[...] Mi sono sentita discriminata! [...]”.

Sara: “[...] non fanno in modo che si possa imparare dalla loro esperienza, non ci mettono a nostro agio”.

Silvia: “Offendere .. non solo nel privato ma anche davanti ad altri è bruttissimo”

Leone: "Il suo metodo per entrare in relazione con me era solo ed esclusivamente sotto forma di insulto. Qualsiasi pretesto era comunque buono [...] per darmi addosso; anche davanti alle donne, con tutto il resto dell'équipe, anche urlando in mezzo al Pronto Soccorso con tutti dalla OSS, al medico, a tutte le ostetriche, al Capo Sala, tutti.. era buono per urlare e questa cosa mi pietrificava ogni volta".

Sara: "L'assistente di tirocinio ti deve mettere a tuo agio in modo da farti aprire [...]".

Margherita: "è proprio l'atteggiamento che sbagliano a volte vari assistenti di tirocinio, come quando ti sgridano davanti alla mamma"

Tulipano: "io non ho capito perché nel contratto c'è scritto che devi essere sgridata sempre"

Rio de Janeiro: "non correggere i miei errori direttamente davanti alla donna che a volte ti fa sentire proprio una schifezza"

Dalle narrazioni emerge che gli studenti hanno spesso difficoltà a relazionarsi in modo positivo con l'assistente di tirocinio, per paura di essere trattati male. Per questo motivo, capita che prendano come punti di riferimento altre figure professionali.

Sara: "Perché gli OSS sono più umani, se ti vedono in difficoltà ti dicono cosa fare e noi ci sentiamo meno in soggezione".

Anna: "Con loro (OSS) non abbiamo paura ad aprirci e a dire se non siamo in grado di fare una cosa".

Un altro comportamento agito, esclusivo dei *focus group*, che complica l'apprendimento degli studenti, è dato dall'assegnazione di compiti poco pertinenti il ruolo professionale percepiti come svilenti o riduttivi.

Cristina: "Io non sopporto quando ci sfruttano e ci mandano a prendere caffè, panini, giornali... e cosa ci devo fare? Vado, anche se non è giusto perché non sei lì per far quello e poi alla fine ti chiedi cosa stai facendo e a che facoltà ti sei iscritto".

Ortensia: "[...] cioè io a volte rimanevo lì fino alle 6 del pomeriggio a scaricare le foto della mia assistente di tirocinio dal cellulare al computer.. che adesso, va bene tutto ma fare la segretaria [...]"

Tulipano: “se io ho poco tempo in reparto per imparare e portare a casa il più possibile non mi puoi usare per far la pedonante. [...] Allora dico, io sono disponibile a fare tutto questo, però l'eccesso e approfittarsene fin troppo non va bene, perché io sono lì per imparare e non [...] per andare in giro a portare le cose.. perché io devo imparare, perché io ad esempio in quel tirocinio sono andava di più in rianimazione a portare EGA che a fare secondamenti”

In aggiunta, lo studente non dovrebbe essere considerato come un'unità in più da utilizzare per risanare carenze di personale, in quanto non è quella la sua funzione primaria in tirocinio.

Michela: Non ci deve far diventare un prolungamento del suo braccio, noi non siamo un'unità in più perché altrimenti non si impara nulla”.

Panda: “l'allieva c'è per andare a fare le cose che l'assistente di tirocinio non ha voglia di fare”

Adriana: “Noi siamo in funzione loro, e secondo me a volte siamo un peso. O siamo forza-lavoro o siamo un peso”.

Koala: “A volte ho avuto questa sensazione: “Io sono l'ostetrica, c'è da fare questa cosa, non la faccio perché do per scontato che ci sei tu allieva e lo fai tu” magari io allieva sto facendo altro, magari ci sono da lavare due pacchi di ferri, io ostetrica, non lo faccio perché ci sei tu e lo farai dopo tu”.

Margherita: “Non deve sfruttare il tirocinante quindi.. i lavori diciamo.. di bassa lega, non devono ricadere per forza sul tirocinante.. si devono spartire equamente”.

Sofia: “A me è capitato che ostetriche che non fossero la mia assistente di tirocinio mi chiedessero di fare cose per loro soprattutto di notte. Non dico che non sia giusto perché comunque sono esperienze che ti fai.. però ho già la mia assistente di tirocinio. Cioè, <<Scusa potresti...? Non è che mi faresti...?>> non lo trovo giusto!”.

Lorenza: “[...] in accettazione è stato un tirocinio i cui noi non eravamo lì per imparare ma come forza lavoro perché c'era necessità che anche noi ci muovessimo parecchio e fossimo presenti e già abbastanza autonome perché la situazione era praticamente ingestibile e spesso mancava personale”.

Significativo e peculiare della ricerca, è il senso di fallimento e disillusione degli studenti riguardo numerose esperienze effettuate, nelle quali il rapporto con l'assistente di tirocinio non si è rivelato arricchente, ma, al contrario, complicato e fonte di stress.

Lorenza: “[...] lo non mi lamento e faccio quello che devo fare... non ha senso stare a combattere, non vedo l’ora di uscire e di scoprire da me la professionista che sarò [...]”.

Giuditta: “[...] faccio quello che devo fare ma se dall’assistente di tirocinio non ricevo quello che mi aspetto, io faccio la stessa cosa... nel senso... non mi impunto a sostenere la mia tesi dicendo: “no in università mi hanno insegnato così e io voglio cercare di fare questa cosa, discutiamone...” no, non lo faccio perché te ne accorgi a pelle se a una vai a genio o meno e se le vai contro ti massacra dopo 24 ore che ti conosce... chi me lo fa fare di mettermi in discussione [...] altrimenti mi rodo il fegato, non me lo fa fare nessuno e alla fine prendere pure un brutto voto... alla fine te lo fai andare bene... ma lo so che non è una bella cosa perché io non mi miglioro, non faccio le cose che potrei fare... e è una cosa che può solo peggiorarmi”.

3. COMPETENZE PEDAGOGICHE: Arte maieutica dell’assistente di tirocinio, al fine di creare *empowerment* nello studente

Con il terzo Tema, gli studenti sulla base delle loro esperienze esprimono le loro opinioni in merito ai comportamenti messi in atto dall’assistente di tirocinio che facilitano o intralciano il processo di apprendimento.

Gli studenti considerano positivamente un assistente di tirocinio che mostri l’organizzazione di reparto e introduca il discente nell’ambiente di apprendimento di modo che possa ambientarsi e sia in grado di orientarsi e diventare più autonomo

Lorenza: Gli assistenti di tirocinio appena arriva uno studente dovrebbero fargli fare un giro del reparto per spiegare loro la geografia, per spiegare dove sono le cose... perché poi capita che la gente si arrabbi perché non sai dov’è lo speculum piccolo, per dire...”

Riccio: “l’assistente di tirocinio dovrebbe ritagliarsi un attimo di spazio per [...] accoglierti nel suo mondo e illustrarti le cose di quel reparto che tu assolutamente non conosci”

Criceto: “quando arriviamo in sala parto è un casino! perché ti fanno sentire come un soprammobile, non ti dicono nulla del reparto [...] e come diceva lei non impariamo più”

Silvia: “io non ho mai scoperto come funzionava quel reparto se non guardando le altre assistenti di tirocinio che spiegavano alle altre allieve”

Sulla base delle loro esperienze, gli studenti riconoscono come aspetto cruciale, ma spesso carente, che gli assistenti di tirocinio conoscano gli obiettivi formativi che gli studenti devono raggiungere nel periodo di tirocinio.

Anna: “loro non li sanno e chiedono a noi che obiettivi dovremmo raggiungere”.

Giuditta: “Alcuni per fortuna li conoscono i nostri obiettivi”

Adriana: “Altri però cadono dalle nuvole”

Giuditta: “Beh ma perché non prendono seriamente la cosa, però in realtà li sanno perché la scuola gli invia tutto. Se non lo sanno è perché non gli interessa niente”

Giuditta: “[...] Altre non hanno la più pallida idea di quello che ci devono far vedere perché magari noi andiamo e ci sono cose che non abbiamo mai fatto in teoria e loro invece danno per scontate oppure che non ci competono [...]”

Adriana: “Poi spesso tu arrivi in tirocinio e ti chiedono: <<Chi sei? Di che anno sei? Cosa sai fare?>>

Koala: “loro non sanno i nostri obiettivi dell’anno, non hanno tabelle di riferimento, non lo sanno! E quindi è proprio un problema di renderli partecipi della nostra formazione!”

Buenos Aires: “A me è capitato che mi dicesse al primo giorno: <<ma tu cosa devi fare? Cosa puoi fare?>> cioè, dovresti magari un attimino anche saperlo tu cosa dovrei fare, non è che devo venire a dirtelo io!”

Coccinella: “spesso anche loro ci chiedono: <<tu sei al secondo anno? Puoi fare i farmaci?>> perché loro non lo sanno, ma giustamente! Loro non sanno cosa possiamo fare!”

In merito, importante per gli studenti sembra essere il confronto con gli assistenti di tirocinio; cercando la coerenza tra le loro aspettative e gli obiettivi da raggiungere.

Francesca: “Io però ho avuto una brava assistente di tirocinio che a inizio tirocinio mi ha detto: <<quali obiettivi vuoi raggiungere?>> e questo già mi piaceva di più perché potevo decidere [...]. Secondo me il metodo di questa assistente di tirocinio è utile perché ti mette degli obiettivi che devi raggiungere in un mese che non sono tutti quelli scritti sul libricino, e questo ti aiuta a valorizzarti perché alla fine lei mi ha preso da parte e mi ha detto: <<sei stata brava hai imparato a fare questo, questo...>> mi ha caricato. Secondo me è giusto che un assistente di tirocinio sulla base di cosa sai fare e cosa no ti chieda dove vuoi arrivare, dove hai bisogno”

Dublino: “loro non si preoccupano che tu raggiunga gli obiettivi e quindi sarebbe meglio anche discuterne anche all’inizio del tirocinio, dare anche banalmente un’occhiata agli obiettivi”

New York: “Sarebbe bello che l’assistente di tirocinio, all’inizio del tirocinio, cercasse di capire la situazione dell’allieva, per esempio a quanti parti è, piuttosto che reparti ha fatto in passato.. per cercare di fare un tutoraggio personalizzato a quell’allieva e non dare per scontato le cose”

Delfino: “Dovrebbe valutare il punto di partenza di ogni allievo perché non tutti sono.. uguali e quindi anche il punto di inizio, il punto di partenza dell’insegnamento è diverso”

Cane: “È importante che ti conosca e che sappia da che livello parti”

Giacinto: “Sarebbe utile porsi degli obiettivi personalizzati per quel tirocinio”

Modena: “sarebbe meglio all’inizio del tirocinio dire cosa abbiamo fatto, cosa non abbiamo fatto, dove possiamo arrivare! Perché ad esempio noi che abbiamo fatto la sala parto adesso, sappiamo delle cose mentre le altre che andranno dopo ne sapranno di più! Quindi sarebbe meglio fare un po’ più calato sul singolo”

Barcellona: “secondo me avrebbe un senso mettersi lì e chiarire sin da subito gli obiettivi”

Questo confronto con lo studente però non sempre avviene.

Lorenza: “[...] molto spesso non c’è una collaborazione con l’assistente di tirocinio però alla fine è lei quella che può dire: <<beh non ti vedo troppo attiva da questo punto di vista>>, oppure <<sei manchevole da quest’altro>> però lei fondamentalmente non sa molto dei miei obiettivi e non me li chiede”

Demetra: “[...] nessuno si confronta con noi studenti per gli obiettivi”

Leone: “[...] Anche noi... possiamo esprimere la nostra opinione in questi momenti concisi, che sono una parentesi, ma non c’è confronto sugli obiettivi”

Giglio: “[...] il confronto con noi sarebbe utile per il tirocinio; in questo modo ci sarebbe un confronto diretto sulle cose, sugli obiettivi”

Secondo gli studenti, perché una relazione tutoriale si riveli efficace ed arricchente, la centralità dello studente in apprendimento viene riconosciuta come punto di focale.

Elefante: “ti faccia sentire comunque importante, al centro dei suoi pensieri quando è in reparto”

Anna: “Non ci deve lasciare allo sbaraglio”

Daniela: “Ti deve seguire”

Cane: “[...] ci seguiva anche nei momenti magari liberi, ci faceva fare cose.. perché ce l’aveva in mente, era molto attenta, ci chiedeva cosa avevamo fatto durante la giornata, ci faceva tante domande”

Modena: “Non essere messe in disparte dalle assistenti di tirocinio”

New York: “A volte non sei assolutamente presa in considerazione”

Dublino: “[...] mi porti dietro, mi insegni, mi fai vedere le cose [...] dovrei essere importante per te!”

Un messaggio importante che gli studenti trasmettono, è che sentono il bisogno di avere l’opportunità di fare pratica in prima persona. Spesso però questa necessità viene disattesa.

Francesca: “[...] Io ad esempio uno dei primi tirocini volevo imparare a mettere un agocanula.. oh non me l’aveva mai fatto fare nessuno, l’avevo visto una volta affiancata ad un’ostetrica... [...] e alla fine ho detto: <si si l’ho già fatto più volte, glielo metto io>> perché non c’è modo di imparare perché se non l’hai mai fatto prima nessuno ha voglia di insegnarti, hanno paura o non gli interessa e non ti trasmettono niente”

Roma: *“La mia ostetrica dovrebbe essere disponibile anche a farti fare e sperimentare”*

Francesca: *“Ti dicono <<no questo non te lo faccio fare perché magari lo fai al prossimo anno>>. Ma cosa vuol dire! io la visita vaginale in un mese e mezzo di sala parto l’ho fatta 2 volte; nessuno che mi abbia mai spiegato cosa dovevo andare a sentire”*

Tulipano: *“Passa il tempo e noi in teoria impariamo un sacco di cose, ma poi non ce le fa fare nessuno in tirocinio”*

Violetta: *“Lei non ci spiegava niente; io non ho mai visto una pancia e tu mi fai mettere i monitoraggi, non ha molto senso.. è quello che devo imparare a fare!”*

Giraffa: *“La mia assistente di tirocinio mi ha detto: <<tu stai dietro di me>> io ho passato tutta la settimana così, dietro di lei che mi diceva: <<non ti preoccupare, tu guarda solo, tanto questa per te deve essere una settimana di relax>>. Non so se è perché non si sentivano autorizzate nel farmelo fare o se era proprio una scelta sua però è passato il concetto che io lì dovevo fare relax quando in realtà è mio dovere andare in tirocinio e imparare!”*

Giglio: *“La mia ostetrica è dell’idea che lei si è laureata senza fare visite, senza assistere ai parti, è stata trattata male.. ha imparato dopo che si è laureata quindi ora a noi non fa visitare, ci dice <<imparerete, farete come ho fatto io, vi subirete i vostri “cazziatoni”>> .. quindi io non visito”*

Un altro comportamento che può facilitare l’apprendimento degli studenti risulta essere riporre fiducia nelle capacità dello studente, in modo da aiutarlo a credere nelle proprie potenzialità.

Cane: *“[...] dovrebbero dare fiducia all’allieva”*

New York: *“ne ho trovate 2 che mi hanno dato parecchia fiducia, che per me è fondamentale”*

Modena: *“ci sono assistenti di tirocinio che assolutamente, la donna non la devi neanche toccare, non la devi guardare, non ti devi avvicinare perché non sei in grado. Certo, non sono in grado perché non me lo fai fare”*

Giglio: *“ci sono ostetriche che si fidano di noi e ci fanno fare”*

Coccinella: “lei era molto insicura, magari vedeva insicura me, quindi non riusciva a farmi fare le cose che a me sarebbe piaciuto fare e mi sentivo bloccata magari anche nel propormi”

Violetta: “devi starmi vicino e allo stesso tempo darmi fiducia! Perché è ovvio che se mi dici di mettere una flebo di idratazione.. se alla prima vieni, alla seconda vieni..... se alla sesta volta non mi hai ancora lasciato andare da sola è grave!”

Giacinto: “non dico che una si deve fidare ciecamente il primo giorno, perché se poi faccio una “cagata” ci va nei cavoli lei, no?! Però, voglio dire.. non è neanche giusto che uno si laurea col terrore di non saper fare le cose se l'ostetrica non ti guarda! Perché se non hai mai fatto niente da sola, è normale che tu esci di lì che da sola non sai fare niente, perché nessuno ti ha mai fatto fare le cose in autonomia”

I *focus group* fanno emergere il pensiero degli studenti in merito al grado di supervisione dell'assistente di tirocinio, che dovrebbe essere appropriato all'anno di corso e al livello di competenze del singolo studente.

Anna: “[...] ero con un'altra ostetrica, e ha visitato prima lei poi io e mi ha spiegato cosa dovevo sentire, mi ha detto cosa stavo facendo... è stato bello!”

Giacinto: “Al primo anno è normale che fai tutto con lei”

Koala: “Quando al primo anno non sai fare è normale che guardi cosa fa lei”

Adriana: “Io ho visto per un certo periodo la M. in tirocinio e era tutta un'altra cosa rispetto a stare con le altre ostetriche. Proprio vedi tutti i passaggi, poi lei le cose le faceva con calma perché diceva: <<le allieve devono imparare, io sono qui per questo, per insegnare>>, quindi aveva anche meno pressione rispetto al lavoro di reparto da fare”.

Roma: “Io ho in mente benissimo quando ho fatto la prima visita che la mia ostetrica mi ha aiutato anche visivamente, diciamo, facendomi vedere anche i movimenti da fare.. e guidandomi anche su cosa dovevo sentire con grande attenzione nei miei confronti e nei confronti della donna. Mi ha guidato nei movimenti che poi ho usato in tutte le visite che ho fatto”

Al terzo anno, risulta importante che l'assistente di tirocinio supervisioni, senza prendere parte attiva nelle procedure.

Michela: "L'ideale sarebbe farci fare a noi allieve le cose, ma con la certezza che comunque l'assistente di tirocinio è lì che ci osserva e ci segue in modo da correggerci se e quando serve".

Giglio: "[...] la volontà di lasciare comunque l'indipendenza al terzo anno"

Silvia: "mi ha fatto sentire in tante cose autonoma.. e noi per molte cose ne parlavamo prima.. lei si assicurava che io sapessi come muovermi e poi mi lasciava fare tutto.. perché alla fine del terzo anno, che tra sei mesi saremo magari colleghe, è importante fare in autonomia"

Per molte degli studenti, l'esperienza di tirocinio non risulta semplice e il rapporto con l'assistente di tirocinio non è arricchente.

Sara: "il tirocinio dovrebbe essere un momento rilassante in cui tu vai con serenità e impari, invece arrivi a casa e piangi"

Raffaella: "[...] io ho fatto 3 settimane in sala parto e per me è stato un incubo assoluto perché tutto quello che ho imparato (e non è granché secondo me dopo 3 settimane al terzo anno) l'ho imparato da altre e non dalla mia assistente di tirocinio. Troppa pressione: <<no, no, no, no..>> anche durante il parto: <<no, no, no, no>> senza spiegarmi e alla fine faceva lei. E allora quello che faccio io non va bene, alla fine lo fai tu.. io esco di lì e siamo punto e a capo"

Sara: "[...] Ecco, no perché la sala parto qui è un ambiente dove entri e ti tremano le gambe. Se non lo vivi non rende, ti manca il respiro [...]"

Tulipano: "lo a volte, quando sono in tirocinio, non mi è capitato sempre, però a volte ho la sensazione che noi allieve siamo trattate.. cioè, è brutto dirlo.. come dei cani [...] Nei turni di notte loro vanno a letto e tu devi rimanere lì e fare tutte le cose, o magari loro si fermano, fanno una pausa [...] voglio dire, sono un'allieva ho lo stesso diritto; cioè, se è 7 ore che non mangio anch'io ho lo stesso diritto, però loro non ti propongono <<Fermati, mangia qualcosa..>> a volte.. cioè siamo proprio.. non trattate benissimo [...] non avete anche voi questa sensazione?! Non siamo trattate, a volte, come degli esseri umani"

È percezione diffusa sentirsi lasciate allo sbaraglio.

Sara: *“Si instaura un circolo vizioso di paura nello studente perché non sei seguito e ti senti valutato e giudicato e quindi temi di sbagliare e non ti butti nelle cose”*

Lorenza: *“[...] il primo giorno di tirocinio mancavano due ostetriche non sostituite e io mi sono trovata a fare il giro da sola, cioè il primo giorno! [...]”*

Koala: *“se vieni mandato in sala parto che non sei associato a nessuna, non vieni calcolato! Dal non ti salutano allo stai seduto tutto il giorno e non fai niente.. no, anzi, stai in piedi tutto il giorno!”*

Coccinella: *“loro pensano che non essendo affidata a nessun assistente di tirocinio non fai niente.. che è una cosa brutta, perché da una parte ti senti che perdi la giornata e poi è settembre e pensi “ma chi me lo fa fare di tornare qua per un anno e mezzo!” cioè.. non è bello!”*

Verme: *“[...] proprio lasciata allo sbaraglio, non mi è stato insegnato niente”*

Gatto: *“[...] quindi capisci di non essere stata per niente seguita e i frutti che ti porti a casa sono quasi zero”*

Rimini: *“la mia assistente di tirocinio mi ha detto chiaramente in faccia che lei non voleva allieve del primo anno, da lì non mi ha praticamente seguito in tutto il periodo quindi se avevo bisogno, dovevo cercarla e non la trovavo mai, non mi ha spiegato niente, non eravamo mai insieme”*

Rosa: *“l’assistente di tirocinio ha detto proprio chiaramente <<no io non voglio proprio allieve>> e anche lì è stata un seguirla.. prendere poco perché lei non mi sapeva spiegare, non mi faceva vedere, faceva proprio tutto di nascosto e.. quindi comunque questa è stata un’esperienza proprio negativa, era proprio difficile imparare da persone così”*

Mentre gli studenti avrebbero bisogno di essere supervisionati e autorizzati a sperimentare con crescente autonomia.

Modena: *“lei mi diceva <stai dentro>> però quando uscivo mi chiedeva <<allora come va, il tracciato è variabile?>> cioè si preoccupava, capito?! Cioè lei se ne stava fuori.. [...] però poi si interessava della situazione”*

Cane: *“[...] all’inizio mi sono state dietro, mi facevano vedere le cose, poi le facevo io, poi mano a mano si staccavano sempre di più fino a farmele fare da sola”*

Tulipano: “All’inizio è normale, ma poi ci dovrebbe essere un’autonomia, anche proprio per l’allieva stessa, in modo da poter capire da sola cosa è bene fare e cosa non è bene fare”

Girasole: “L’assistente di tirocinio deve essere in grado di spiegarti come si fa chiaramente, darti le indicazioni; neanche buttarti nelle cose perché anche quello è sbagliato, darti le istruzioni, poi magari seguirti una volta o due passo passo e poi lasciarti anche la tua autonomia che fa sì che vai avanti”

Coccinella: “[...] alla fine sono arrivata a fare da sola le cose... senza sentirmi abbandonata, buttata lì... Falle! Cioè, sono stata proprio seguita e secondo me questo è quello che serve”

Giglio: “[...] ti spiegavano passo passo le cose e.. proprio mi ricordo un’assistente di tirocinio che mi ha detto: <<tu lo fai 3 volte, poi vai e lo fai da sola e se hai bisogno ovviamente mi chiami!>> e secondo me questo mandarti da sola e staccarti da lei equivale tantissimo ad imparare! Perché poi trovi altre soluzioni, o fai quello che faceva lei, perché io mi ricordavo quello che faceva lei, l’ho fatto anch’io e ci sono riuscita”

New York: “le assistenti i tirocinio che ti prendono per mano e ti fanno fare le cose con la loro mano attaccata servono tantissimo e poi te lo spiegano”

Modena: “[...] all’inizio è normale che ti spieghino e ti facciano vedere e poi è giusto [...] che si stacchino pian piano da te fino ad arrivare alla fine del tirocinio che sarebbe.. penso che questo sia l’obiettivo, farti diventare autonoma nel reparto”

Violetta: “[...] per l’espulsivo, lei si è vestita e si è messa dietro di me e mi ha detto: <<per qualsiasi cosa tu sai che io ci sono!>> quindi io lì ero sicura di quello che dovevo fare e con la certezza che per ogni cosa lei c’era”

In aggiunta, gli studenti hanno bisogno di sentirsi apprezzati e valorizzati nel momento in cui svolgono correttamente il lavoro.

Michela: “ti deve valorizzare quando fai qualcosa di giusto”

Demetra: “l’ostetrica mi diceva <<brava che hai preso l’iniziativa su questa cosa>>”

Giraffa: “Ti valorizzi”

Koala: "secondo me, la bravura di un assistente di tirocinio sta nel tirar fuori quelli che sono.. cioè, correggere gli aspetti negativi, ma anche tirar fuori quelli che sono, invece, le potenzialità di un'allieva"

Parigi: "[...] venivano magari sottolineate sempre le cose sbagliate [...] e magari quelle positive non venivano mai sottolineate"

Leone: "Per me è molto importante quando ti gratificano se fai una cosa giusta"

I *focus group* mettono in luce il bisogno degli studenti di avere dei momenti di confronto e chiarimento con l'assistente di tirocinio; sia nel corso dell'esperienza:

Clara: "A me è capitato solo una volta di confrontarmi con un'assistente di tirocinio sul lavoro svolto"

Francesca: "ci servirebbe tantissimo parlare degli errori commessi"

Viola: "l'altro giorno per la prima volta l'ostetrica ci ha detto: <<ma come vi trovate con me? Riuscite a raccapezzarci? Riesco a spiegarvi le cose?>>"

Adriana: "Secondo me sarebbe utile avere dei feedback durante il tirocinio. Ad esempio [...] lei era lì di fianco a me, non mi ha spiegato nulla né prima né dopo, ero sempre io a dover chiedere per avere delle spiegazioni, infatti in particolare questa ostetrica non aveva voglia di stare lì a spiegarmi le cose, quindi ero sempre io che dovevo cercarla e tutto"

Rosa: "Io mi sono accorta che le persone che ti fanno fare e non ti dicono mai niente, spesso poi non ti formano come altre persone che invece ti mettono alla prova"

Ortensia: "Ho avuto delle assistenti di tirocinio che sono state lì: <<ci prendiamo mezz'ora di quella tal notte e ci mettiamo lì a parlare di questi vari punti>> infatti, la stessa assistente di tirocinio più volte mi riprendeva durante il corso del tirocinio per dirmi <<guarda devi fare attenzione a questo, questa cosa così così>> cioè, così era meglio!"

Rio de Janeiro: "Quando riesce a comprendere dei tuoi difetti.. al posto che sfoggiarli nel giudizio finale, magari dirteli prima di modo tale che assieme si possa costruire qualcosa per migliorare"

Nizza: “molte assistenti di tirocinio che ho avuto erano molto disponibili a confrontarsi! [...] mi diceva le cose su cui ero migliorata, le cose su cui ancora dovevo lavorare”

Barcellona: “Non c’è mai stato un dialogo.. durante.. per cercare di capire che cosa andasse, che cosa non andasse”

Margherita: “Sarebbe importante dirti i tuoi difetti o cosa stai sbagliando in modo da correggerli”

Roma: “Che poi, al di là del voto.. è anche per te stessa per renderti conto.. “ma valgo veramente Buono? Distinto? Ottimo?” che cosa sto facendo di buono in questo tirocinio? Cioè, posso andare avanti bene o devo cambiare qualcosa? In realtà nessuno ti dice niente, nessuno ti mette il voto che meriti.. alla fine, se io mi merito un voto basso è giusto che me lo dai, ma nessuno ti dice niente per cambiare e far meglio! Capire se quella è la tua strada o meno”

Betulla: “io ho preferito assistenti di tirocinio che mi facessero notare i miei errori e che poi da quell’errore hanno visto il mio cambiamento e il mio miglioramento, piuttosto che assistenti di tirocinio che non li risolvevano”

Sia al termine dell’esperienza, in funzione della valutazione:

Betulla: “Spesso mi sono lamentata per un giudizio che non ho trovato coerente con quella che era stata la mia attività e quindi secondo me il fatto di leggere prima e discutere insieme gli obiettivi serve poi a capire il giudizio da entrambe le parti”

Clara: “nel giudizio siamo andate a riprendere gli obiettivi, se erano stati superati o meno”

Tulipano: “spesso capita che le cose non vengano dette e che le somme di tutto quello che si è raccolto in un mese di tirocinio fossero tratte solo il giorno della valutazione”

Rosa: “io non sapevo su cosa ero valutata... alla fine mi diceva: <<secondo me tu hai raggiunto gli obiettivi..>> però alla fine, mai durante”

New York: “tante volte mi sono stati dati dei giudizi in cui non mi rivedevo perché non mi erano mai state fatte notare determinate cose quindi ci rimani male”

Modena: “Ho trovato persone altamente bugiarde.. nel senso che dicevano cose durante tutto il tirocinio e poi me le rinfacciavano per il giudizio”

È importante che l'assistente di tirocinio ponga le basi per avere un confronto costruttivo e non distruttivo con gli studenti.

Giuditta: “[...] poi invece per fortuna mi sono capitati uno o due casi di persone con cui era bellissimo parlare e con loro anche se non eri d'accordo potevi discutere e parlare [...]”.

Anna: “Ti deve dire quando sbagli, ma senza terrorizzarmi e soprattutto con le giuste maniere; non davanti alla donna. [...]”

Sara: “Io posso cercare un confronto ma se vado dalla mia assistente di tirocinio e lei esordisce con: <<ma io cos'è che devo fare con te?>> cioè, già hai messo su un muro enorme e non mi viene più voglia di avere un confronto perché se tu lo fai per attaccarmi a me non serve per crescere, anzi mi deprimi di più”

Koala: “interessante secondo me, quando assisti una donna, è anche farsi provocare da un metodo che non è corrispondente a come tu sei fatto, anche per capire meglio! Perché molte volte ci sono delle motivazioni sotto”

Rio de Janeiro: “dovrebbe avere l'attitudine al confronto”

Margherita: “dovrebbe essere in grado di confrontarsi con l'allieva”

In ultimo, è importante che l'assistente di tirocinio si rivolga allo studente come singolo e lo consideri nella sua unicità.

Coccinella: “non dovrebbero fare paragoni con altre studenti perché siamo tutte diverse”

Alessandria: “[...] se un'assistente di tirocinio ha due allieve deve rendersi conto che non sono due persone uguali e non siamo la stessa persona con due nomi diversi e non è bello se non ti ricordi il nome, ti confondi.. e ti senti un po' spersonalizzata! Magari venire sgridata per una cosa che tu non hai mai visto fare..”

4. QUALITÀ PERSONALI: Le qualità personali dell'assistente di tirocinio si riflettono sull'apprendimento

Con il quarto ed ultimo Tema, emerge come anche le qualità personali dell'assistente di tirocinio si riflettono sul processo di apprendimento degli studenti.

È percezione comune degli studenti, che l'assistente di tirocinio deve trasmettere amore per la professione.

Roberta: “[...] e poi traspare se ti piace il lavoro o no e tante volte ti trasmettono negatività. Io tante volte ho visto che trasparivano frustrazioni che trasmettevano a noi e non è il massimo”.

Roberta: “Quello che traspare da quello che ho visto è che ci sono alcune persone che non si vede che amano il proprio lavoro, sono lì e boh... [...] Chi fa l'assistente di tirocinio dovrebbe essere una persona motivata, che ami il proprio lavoro e che trasmetta questo”.

Ortensia: “E poi.. arriva una signora e dici <<eh ma questa signora è scorbutica>> ma non ci sei stata! E poi dicono: <<Prendila tu! No, no prendila tu perché io veramente..!>> E ci credo che ti sta antipatica! Non ci crei una relazione! la vedi solo per le visite, per romperle il sacco e per l'assistenza al parto! Così non mi trasmetti amore per quello che fai”

L'entusiasmo nell'insegnare risulta essere un'altra caratteristica importante nell'assistente di tirocinio.

Clara: “[...] si vede che hanno ancora la passione nonostante i tanti anni di lavoro [...] hanno voglia di insegnarti e ti stanno dietro”

Roberta: “soprattutto devono avere voglia di insegnare e non è così scontato ho scoperto. [...]”

Parigi: “Io ne ho avuta una che non spiegava, non istruiva, trattava male le allieve”

Papavero: “Ritengo che l'assistente di tirocinio debba avere comunque una base di insegnamento; nel senso che riesca a trasferire le informazioni”

Adriana: “Comunque, secondo me la prima cosa che dovrebbe esserci in un assistente di tirocinio è la volontà di insegnare [...] avere voglia di spiegare [...]”

Rosa: “[...] c'è chi è più portato all'insegnamento e chi invece ha lo studente ma non è in grado”

Clara: “dovrebbe avere l'attitudine all'insegnamento”

Buenos Aires: “se uno non se la sente di insegnare, potrebbe anche diciamo sfavorirti nel tuo percorso”

Roma: “La voglia di insegnare è importante; perché uno può avere conoscenze, essere bravissimo nel suo lavoro... però se non ha voglia di insegnare a te non passa niente e tu soprattutto non apprendi”

Koala: “dovrebbe aver voglia di insegnare”

Per concludere, viene apprezzato un assistente di tirocinio che ammette i propri limiti o difetti.

Giuditta: “[...] innanzitutto dovrebbe avere delle qualità, nel senso, conoscere i propri limiti perché se sai che sei una persona che non gestisce l’ansia o che non ha pazienza non mi proporrei per fare l’assistente di tirocinio”

Adriana: “[...] Devono essere umili [...]”

Una volta definiti gli *item*, è stato possibile costruire la scheda di valutazione che è stata visionata da un *panel* di esperti, che hanno dato opinione in merito al contenuto e alla chiarezza delle voci.

La scheda risulta essere composta da 36 *item*, raggruppati in 4 categorie:

- 1-6 COMPETENZE PROFESSIONALI DELL'ASSISTENTE DI TIROCINIO
- 7-13 CAPACITÀ RELAZIONALI CON LO STUDENTE
- 14-32 COMPETENZE PEDAGOGICHE
- 33-36 QUALITÀ PERSONALI

Agli studenti è richiesto di assegnare ad ogni singolo *item* un punteggio su Scala *Likert* da 1 a 4 (pochissimo – poco – molto – moltissimo) a seconda che l'assistente di tirocinio abbia messo in atto le strategie esplicitate o meno e con quale frequenza durante l'ultimo tirocinio svolto; in aggiunta, viene richiesto un giudizio complessivo sull'esperienza con l'assistente di tirocinio posizionando una "X" su una *Visual Analogue Scale* non numerata (punto minimo = per nulla soddisfacente - punto massimo = totalmente soddisfacente) e viene lasciato uno spazio dove poter scrivere commenti, impressioni e suggerimenti sulla scheda.

Fase II: Validazione scheda di valutazione dell'Assistente di Tirocinio

Si è proceduto a validare la scheda attraverso le risposte date dagli studenti e dai valutatori considerati esperti (*gold standard*).

Le schede compilate, somministrate da gennaio a dicembre 2014 agli studenti di primo, secondo e terzo anno del Corso di Laurea in Ostetricia di Milano (N = 91), sono state 360 su un totale di 455 previste in un anno solare. (Tabella 4)

Tabella 4. Numerosità e percentuale di valutazioni in un anno, suddivise per anno di corso

	Valutazioni (n)	%
I anno N = 155	87	56.1
II anno N = 155	132	85.1
III anno N = 145	141	97.2
Tot. N = 455	360	79.1

Ai fini dell'elaborazione statistica, sono state eliminate le valutazioni di assistenti di tirocinio che non appartenevano al Profilo Professionale di Ostetrica e sono state selezionate quelle numericamente più frequenti (≥ 4) per lo stesso assistente di tirocinio.

Gli assistenti di tirocinio selezionati sono stati 10, per un totale di 47 valutazioni effettuate, appartenenti ai reparti di Puerperio; Ambulatorio del Puerperio; Sala Parto e Sala Operatoria ostetrica. (Tabella 5)

Tabella 5. Numerosità e percentuale di valutazioni selezionate, suddivise per anno di corso dei valutatori e per reparto di appartenenza dei valutati

	Valutazioni (N = 47)	%
I anno	13	27.7
II anno	17	36.2
III anno	17	36.2
Puerperio + Ambulatorio	13	27.7
Sala Parto + Sala Op ostetrica	34	72.3

Successivamente si è proceduto selezionando dei valutatori esperti, considerati *gold standard* per la compilazione e che avessero investissero un ruolo duale di:

- esperienza pluriennale in qualità di assistente di tirocinio
- esperienza nella valutazione, in qualità di Coordinatore e/o Responsabile di Area

I valutatori *gold standard* selezionati sono stati 5, ai quali è stata somministrata la scheda di valutazione degli assistenti di tirocinio - afferenti al reparto da loro coordinato - chiedendo di valutarli all'interno della relazione con lo studente.

Una volta ottenute le valutazioni, è stato possibile analizzare i dati e confrontare le risposte date dai valutatori *gold standard* e dagli studenti.

I risultati ottenuti sono di seguito descritti.

Inizialmente sono stati analizzati i 36 *item* singolarmente; sia nel gruppo degli studenti, che nel gruppo dei valutatori. In Tabella 6 e 7 sono presenti stralci dell'analisi, rispettivamente per valutatori *gold standard* e studenti.

Gli *item*, selezionati casualmente, sono i seguenti:

Item 5: "Motiva eventuali scostamenti dalle evidenze scientifiche e/o dai protocolli aziendali nella pratica"

Item 13: "Ti valuta solo a livello professionale (non personale)"

Item 20: "Ti fornisce continue opportunità di apprendimento"

Tabella 6. Stralci di analisi degli *item* dei valutatori *gold standard*

Scala Likert	Frequency	Percent	Cumulative frequency	Cumulative percent
Item 5				
1	4	16.67	4	16.67
2	6	25.00	10	41.67
3	7	29.17	17	70.83
4	7	29.17	24	100.00
Item 13				
1	2	8.70	2	8.70
2	5	21.74	7	30.43
3	8	34.78	15	65.22
4	8	34.78	23	100.00
Item 20				
1	3	12.50	3	12.50
2	8	33.33	11	45.83
3	5	20.83	16	66.67
4	8	33.33	24	100.00

Da una prima analisi, si può notare come i valutatori *gold standard* abbiano molta variabilità di valutazioni, ovvero utilizzino omogeneamente i 4 punteggi della Scala *Likert*.

Questo risultato denota che le domande poste dalla scheda sono imparziali e non danno adito intrinseco a risposte.

Tabella 7. Stralci di analisi degli *item* degli studenti

Scala Likert	Frequency	Percent	Cumulative frequency	Cumulative percent
Item 5				
1	2	4.44	2	4.44
2	9	20.00	11	24.44
3	9	20.00	20	44.44
4	25	55.56	45	100.00
Item 13				
1	2	4.26	2	4.26
2	3	6.38	5	10.64
3	11	23.40	16	34.04
4	31	65.96	47	100.00
Item 20				
1	4	8.70	4	8.70
2	4	8.70	8	17.39
3	9	19.57	17	36.96
4	29	63.04	46	100.00

Se si osservano le valutazioni degli studenti, si può osservare invece come la variabilità di valutazioni sia ridotta e il maggior numero delle valutazioni si collochi su un punteggio di 3 e 4.

Si è quindi deciso di osservare i giudizi dei valutatori *gold standard* e degli studenti andando a confrontare la media dei punteggi dati agli *item* e gli intervalli di confidenza (IC).

I dati sono riassunti in Tabella 8.

Tabella 8. Confronto tra la media dei punteggi dei *gold standard* e la media e gli intervalli di confidenza degli studenti

ITEM STRUMENTO	GOLD STANDARD	STUDENTI		
	MEDIA	IC 95%		MEDIA
1	2.9583333	3.3515122	3.7789226	3.5652174
2	3.0000000	3.2996897	3.7215869	3.5106383
3	2.6666667	3.1011371	3.5797140	3.3404255
4	2.7916667	3.0306407	3.4799976	3.2553191
5	2.7083333	2.9845443	3.5487890	3.2666667
6	2.8260870	2.7567105	3.4172026	3.0869565
7	2.9166667	3.0716291	3.6092220	3.3404255
8	2.9166667	3.1717493	3.6978159	3.4347826
9	3.0000000	3.3021919	3.8041911	3.5531915
10	3.0434783	3.2661018	3.7977280	3.5319149
11	3.2173913	3.3021919	3.8041911	3.5531915
12	2.8181818	3.2305409	3.7481825	3.4893617
13	2.9565217	3.2745372	3.7467394	3.5106383
14	3.1739130	2.8462264	3.4146431	3.1304348
15	3.2083333	3.0850111	3.6383932	3.3617021
16	2.7500000	2.9651231	3.5455152	3.2553191
17	2.9090909	2.7889013	3.4664178	3.1276596
18	2.9130435	3.0717811	3.6516232	3.3617021
19	2.7727273	3.0387762	3.6420748	3.3404255
20	2.7500000	3.0802316	3.6588989	3.3695652
21	2.9545455	3.0461657	3.6494865	3.3478261
22	2.8750000	3.2532606	3.7254628	3.4893617
23	2.9130435	2.9723142	3.5808773	3.2765957
24	2.7083333	3.1193285	3.6891822	3.4042553
25	2.6956522	3.0123877	3.6259102	3.3191489
26	3.1739130	3.4277945	3.8062481	3.6170213
27	2.9565217	3.0717811	3.6516232	3.3617021
28	2.7727273	2.9980376	3.5551539	3.2765957
29	2.7391304	3.1061371	3.6172672	3.3617021
30	2.8181818	3.3097728	3.7966102	3.5531915
31	3.0000000	3.2006310	3.7124125	3.4565217
32	2.9090909	2.9344540	3.5761843	3.2553191
33	3.2500000	3.3182767	3.7029999	3.5106383
34	2.6666667	3.1958089	3.6978081	3.4468085
35	2.8333333	3.2595595	3.7404405	3.5000000
36	2.7083333	3.0580289	3.6228221	3.3404255
VAS	5.7916667	6.7393251	8.3628025	7.5510638

Dal confronto si può osservare come la media dei valutatori *gold standard* non rientri mai, eccetto per tre *item* (evidenziati in giallo), nell'Intervallo di Confidenza degli studenti.

I tre *item* in questione sono:

Item 6: “È un modello professionale, cui tu ti possa ispirare”

Item 14: “Ti mostra l’organizzazione del reparto all’inizio dell’esperienza di tirocinio”

Item 17: “Si confronta con te cercando una coerenza tra le tue aspettative e gli obiettivi da raggiungere”.

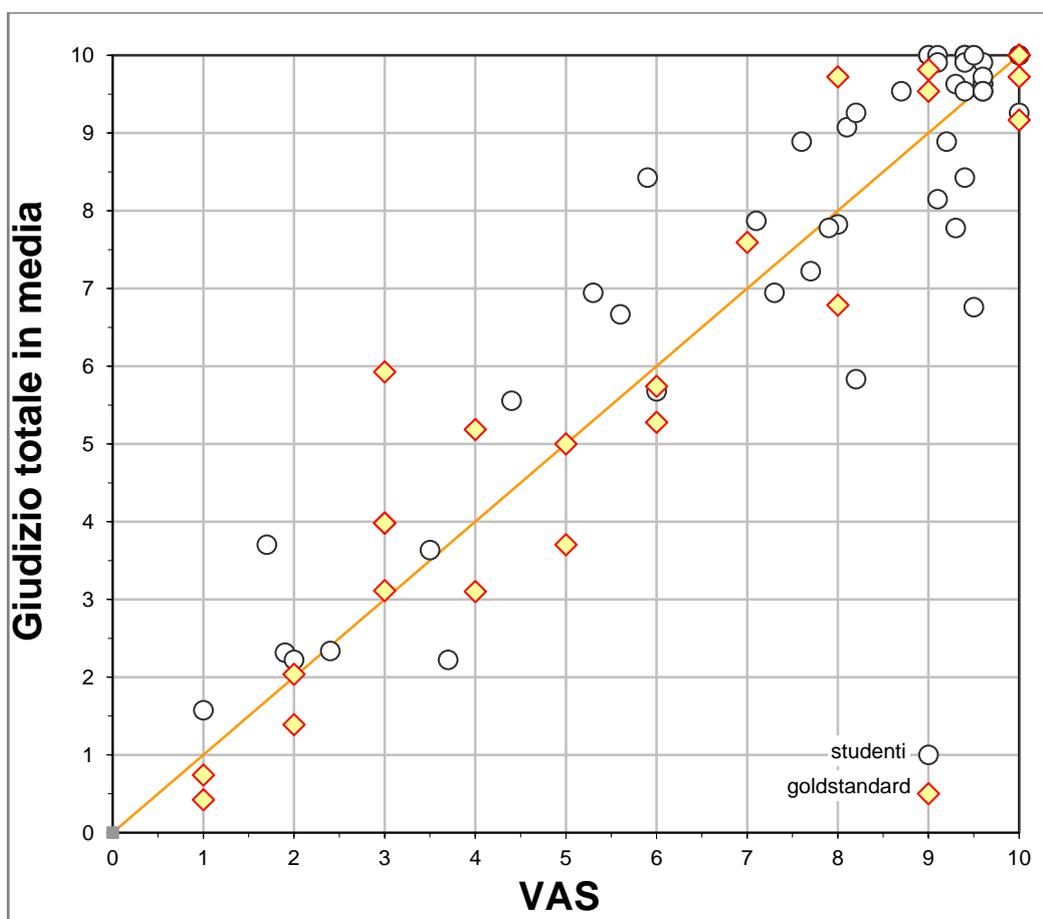
I valutatori *gold standard* tendono a dare punteggi più bassi rispetto agli studenti e sono una sottostima di questi ultimi, di contro gli studenti sopravvalutano quantitativamente il punteggio. Analizzando i risultati si può affermare che lo scarto è attribuibile a chi dà il giudizio.

Successivamente, è stato effettuato un confronto tra la media di punteggi dei 36 *item* e le VAS per studenti e valutatori *gold standard*, al fine di dare un giudizio di ripetibilità e coerenza dei soggetti compilatori.

Per effettuare il confronto, la media delle 36 variabili è stata normalizzata su una scala da 0 a 10 in modo tale da essere confrontabile con il punteggio della VAS.

I risultati sono rappresentati nel Grafico 1.

Grafico1. Confronto tra la media normalizzata dei 36 *item* (giudizio totale in media) e VAS di valutatori *gold standard* e studenti



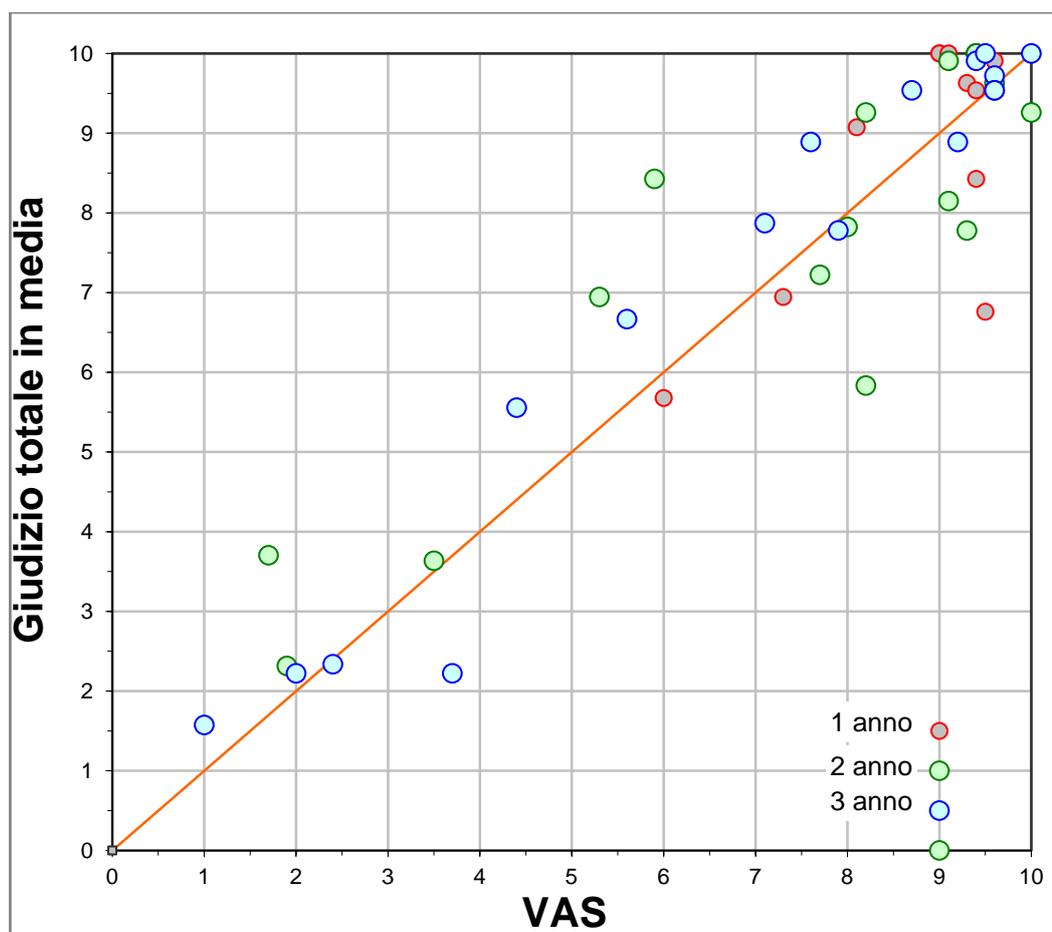
La linea bisettrice del grafico indica la coerenza massima tra punteggio attribuito alla media normalizzata degli *item* e punteggio della VAS.

I valori che si posizionano al di sopra della bisettrice identificano i compilatori che danno un punteggio più elevato agli *item* della scheda rispetto che alla VAS, quelli che si posizionano al di sotto viceversa.

Analizzando il grafico, si osserva che le valutazioni si collocano intorno alla bisettrice ovvero i punteggi dati alla media normalizzata degli *item* e alla VAS sono sovrapponibili. Ciò indica coerenza dei soggetti compilatori.

La stessa modalità di confronto è stata poi effettuata tra i soli studenti compilatori, suddivisi per anno di corso. (Grafico 2)

Grafico 2. Confronto tra media normalizzata dei 36 *item* (giudizio totale in media) e VAS degli studenti, suddivisi nei 3 anni



Analizzando il grafico si osserva come, all'aumentare dell'anno di corso i giudizi si abbassano e gli studenti del terzo anno hanno maggiore variabilità di valutazioni. Per contro, gli studenti del primo anno danno valutazioni sempre molto alte. Questi risultati sono in linea con quanto emerso dalla Tabella 8, nella quale i giudizi dei valutatori *gold standard* erano più bassi.

Questo risultato è sintomo di una crescente capacità valutativa derivante da una maggiore esperienza e capacità critica, per cui gli studenti, all'aumentare dell'anno di corso, in linea con la loro crescita professionale, sensibilizzano le loro capacità critiche e i giudizi dati agli assistenti di tirocinio si fanno più eterogenei.

Lo studio ha permesso, inoltre, di conoscere se le risposte fornite erano tra loro coerenti e pertanto affidabili. Esistono diversi criteri di stima (empirica)

dell'affidabilità, in riferimento a diverse accezioni dell'affidabilità stessa. Dato che la scheda in oggetto misura diversi *item* attraverso punteggi e questi punteggi sono misurati su una stessa scala a intervalli e sommabili, sappiamo che possiamo ottenere il punteggio somma complessivo come misura del concetto latente ammettendo dimensioni a peso uniforme e valutarne l'affidabilità complessiva. Oppure otteniamo somme distinte per dimensione, da sintetizzare successivamente tramite una media ponderata, e consideriamo l'affidabilità in riferimento ad una dimensione specifica. Nel caso in oggetto è stata determinata l'affidabilità come coerenza interna, ovvero come grado di accordo tra gli *item* della scheda, ne segue che la coerenza interna dipende dal grado di correlazione tra gli *item* attraverso il calcolo dell'Alpha di Cronbach per le 4 categorie che racchiudono i 36 *item* della scheda. Per quanto riguarda le schede redatte come *gold standard* (Tabelle 9 e 10) e per gli studenti (Tabelle 11 e 12).

L'Alfa di Cronbach si basa sul rapporto tra la variabilità delle singole variabili (o punteggi) e la variabilità della variabile somma. Ricordiamo che empiricamente si considerano:

- valori > 0.90: ottimi valori ;
- compresi tra 0.80 e .90: buoni valori ;
- compresi tra 0.70 e .80: discreti valori ;
- compresi tra 0.60 e .70: sufficienti valori ;
- < 0.60: insufficienti valori.

Tabella 9. Alpha di Cronbach calcolato sugli *item* delle schede "*gold standard*" in somma

Cronbach Coefficient Alpha	
Variables	Alpha
Raw	0.976205
Standardized	0.975032

Oltre al coefficiente di affidabilità globale, si è anche osservata l'Alpha eliminando una categoria alla volta, potendo così osservare se l'eventuale eliminazione di alcuni *item* avrebbe assicurato una maggiore consistenza nel

complesso degli *item* (Tabella 10)

Tabella 10. Alpha di Cronbach calcolato sugli *item* delle schede "gold standard" sottraendo le singole variabili

Cronbach Coefficient Alpha with Deleted Variable				
Deleted Variable	Raw Variables		Standardized Variables	
	Correlation with Total	Alpha	Correlation with Total	Alpha
Competenze professionali	0.941381	0.968057	0.934921	0.967437
Capacità relazionali	0.961057	0.962657	0.966243	0.958691
Competenze pedagogiche	0.956131	0.964187	0.947777	0.963863
Qualità personali	0.901759	0.979162	0.898015	0.977584

Nonostante l'eliminazione, l'alpha risulta sempre superiore a 0,95.

Il calcolo dell'Alpha di Cronbach è stato eseguito per le schede redatte dagli studenti. In Tabella 11 l'Alpha della variabile somma, e in Tabella 12 l'Alpha eliminando una categoria alla volta.

Tabella 11. Alpha di Cronbach calcolato sugli *item* delle schede "studenti" in somma

Cronbach Coefficient Alpha	
Variables	Alpha
Raw	0.939572
Standardized	0.941612

Tabella 12. Alpha di Cronbach calcolato sugli *item* delle schede "studenti" sottraendo le singole variabili

Cronbach Coefficient Alpha with Deleted Variable				
Deleted Variable	Raw Variables		Standardized Variables	
	Correlation with Total	Alpha	Correlation with Total	Alpha
Competenze professionali	0.820889	0.931932	0.830364	0.933002
Capacità relazionali	0.857412	0.920725	0.843160	0.929011
Competenze pedagogiche	0.902659	0.906569	0.909013	0.908080
Qualità personali	0.857384	0.923182	0.859644	0.923834

Sia l'Alpha della variabile somma che quelle delle le variabili eliminate, risultano superiori a 0,9.

Analizzando i risultati delle tabelle nel complesso, si evince che le variabili considerate hanno fornito valori di affidabilità ottimi e non si è reso necessario eliminare alcun *item*.

In ultima analisi, sono state messe a confronto le numerosità di 3 *item* considerati, nella relazione tra loro, "variabili spia" sia per i valutatori *gold standard* che per gli studenti. Il contenuto semantico dei tre *item* è stato ritenuto affine e il punteggio atteso in Scala *Likert* lo si aspettava analogo. (Tabella 13)

Tabella 13. Valori di Scala Likert a confronto per le 3 "variabili spia" della scheda (sia per le valutazioni dei *gold standard* che degli studenti)

Scala Likert	Gold standard		Studenti		Totale
	n	%	n	%	
Item 12					
1	3	13.64	3	6.38	6
2	6	27.27	3	6.38	9
3	5	22.73	9	19.15	14
4	8	36.36	32	68.09	40
Totale	22		47		69
Item 27					
1	2	8.70	4	8.51	6
2	6	26.09	5	10.64	11
3	6	26.09	8	17.02	14
4	9	39.13	30	63.83	39
Totale	23		47		70
Item 32					
1	2	9.09	6	12.77	8
2	6	27.27	5	10.64	11
3	6	27.27	7	14.89	13
4	8	36.36	29	61.70	37
Totale	22		47		69

I tre *item* chiedono in merito alle competenze dell'Assistente di Tirocinio:

Item 12: "È obiettivo e coerente nei feedback e nelle valutazioni"

Item 27: "Ti fornisce utili feedback, durante l'esperienza, sui progressi compiuti"

Item 32: "Si confronta, chiarisce con te la valutazione finale"

I risultati evidenziano che la numerosità di punteggi nelle 3 variabili risulta essere sovrapponibile sia nel gruppo dei *gold standard*, che in quello degli studenti, e di conseguenza anche se si considera il gruppo di compilatori nel suo totale.

Lo scopo di inserire le "variabili spia" è stato quello di confermare concordanza negli *item* della scheda elaborata. Analizzando i punteggi della Scala *Likert*, si può notare, come già osservato precedentemente, che i *gold standard* danno giudizi con valori più bassi.

L'affidabilità e la coerenza interna delle 3 variabili spia è stata stimata calcolando l'Alpha di Cronbach rispettivamente per *gold standard* (Tabelle 14 e 15) e studenti (Tabelle 16 e 17).

Tabella 14. Alpha di Cronbach calcolato sulle tre domande "spia" nelle schede "*gold standard*"

Cronbach Coefficient Alpha	
Variables	Alpha
Raw	0.975084
Standardized	0.976375

Tabella 15. Alpha di Cronbach calcolato sulle tre domande "spia" delle schede "*gold standard*" sottraendo le singole variabili

Cronbach Coefficient Alpha with Deleted Variable				
Deleted Variable	Raw Variables		Standardized Variables	
	Correlation with Total	Alpha	Correlation with Total	Alpha
<i>Item 12</i>	0.931626	0.975461	0.932144	0.976546
<i>Item 27</i>	0.954061	0.957746	0.956773	0.959093
<i>Item 27</i>	0.955631	0.956742	0.956773	0.959093

Nonostante l'eliminazione degli *item*, l'alpha risulta sempre superiore a 0,95.

Tabella 16. Alpha di Cronbach calcolato sulle tre domande "spia" nelle schede "studenti"

Cronbach Coefficient Alpha	
Variables	Alpha
Raw	0.845189
Standardized	0.850889

Tabella 17. Alpha di Cronbach calcolato sulle tre domande "spia" delle schede "studenti" sottraendo le singole variabili

Cronbach Coefficient Alpha with Deleted Variable				
Deleted Variable	Raw Variables		Standardized Variables	
	Correlation with Total	Alpha	Correlation with Total	Alpha
<i>Item 12</i>	0.713445	0.791237	0.718481	0.793693
<i>Item 27</i>	0.784101	0.713164	0.790379	0.723712
<i>Item 27</i>	0.659029	0.848282	0.656426	0.851422

Nonostante l'eliminazione degli *item*, l'alpha risulta discreta, superiore a 0,72.

Il fatto che ci sia un valore superiore di Alpha tra i *gold standard* rispetto agli studenti significa che i *gold standard* hanno un criterio di giudizio sovrapponibile. Questo e' un risultato atteso per un *gold standard*.

Per gli studenti è accettabile una maggior disomogeneità.

A questo punto della ricerca, è stata effettuata una *Consensus Conference* con alcuni studenti compilatori e un *panel* di esperti della didattica per rivedere la scheda a fronte delle prime esperienze di compilazione.

Grazie alla *Consensus Conference*, sono stati rimossi tre *item* perché considerati poco pertinenti o di difficile valutazione per gli studenti e sono state riformulare le affermazioni di tre *item* perché considerate fuorvianti o confondenti.

La scheda definitiva risulta essere quindi composta da 33 *item*, raggruppati nelle 4 categorie:

- 1 - 4 COMPETENZE PROFESSIONALI DELL'ASSISTENTE DI TIROCINIO
- 5 - 11 CAPACITÀ RELAZIONALI CON LO STUDENTE
- 12 - 28 COMPETENZE PEDAGOGICHE
- 29 - 33 QUALITÀ PERSONALI

**Fase III: Indagine conoscitiva delle realtà dei Corsi di
Laurea in Ostetricia lombardi**

Una volta validata attraverso le risposte degli studenti e dei valutatori *gold standard*, la scheda è stata somministrata ai Corsi di Laurea coinvolti nei *focus group*, al fine di effettuare un'indagine conoscitiva delle singole realtà in merito al vissuto degli studenti in tirocinio. Un Corso di Laurea non ha mai risposto all'invito di somministrazione delle schede.

La somministrazione è avvenuta tra Gennaio e Aprile 2015 agli studenti di primo, secondo e terzo anno che fossero presenti in aula il giorno prestabilito per la somministrazione. Per un totale di 425 studenti, hanno compilato la scheda in 167. Sono state successivamente scartate 36 schede che valutavano un assistente di tirocinio di Profilo Professionale non Ostetrico (N 131 = 30,82%).

Le caratteristiche del campione dei compilatori sono riassunte in Tabella 18.

Tabella 18. Caratteristiche studenti compilatori

	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Cumulative frequency</i>	<i>Cumulative percent</i>
Tassi di compilazione per Sezione di Corso di Laurea				
MI	18	13.74	18	13.74
MN	18	13.74	36	27.48
MB	32	24.43	68	51.91
BG	28	21.37	96	73.28
PV	18	13.74	114	87.02
BS	17	12.98	131	100.00
Anno di corso dei compilatori				
I	16	10.00	16	10.00
II	52	39.69	68	51.90
III	63	48.09	131	100.00

	N	%	Cumulative frequency	Cumulative percent
Reperti di provenienza degli assistenti di tirocinio valutati				
Sala Parto	63	48.09	63	48.09
Ostetricia/Puerperio	41	31.30	104	79.39
Ginecologia	3	2.29	107	81.68
Sala Operatoria	2	1.53	109	83.20
Patologia della Gravidanza	5	3.82	114	87.02
Accettazione	8	6.11	122	93.13
Consultorio	6	4.58	128	97.71
Ambulatori	2	1.53	130	99.24
Servizio di Violenza Sessuale e Domestica	1	0.76	131	100.00

Quanto emerso dalle schede è stato inserito in un *database* e analizzato permettendo di effettuare una fotografia nelle singole realtà della percezione degli studenti sui loro assistenti di tirocinio.

L'analisi è sintetizzata in Tabella 19.

Per una più semplice lettura, gli *item* della scheda sono raggruppati nei 4 temi "competenze professionali; capacità relazionali; competenze pedagogiche; qualità personali".

Tabella 19. Analisi Corsi di Laurea (CdL) lombardi

CdL	Temi	Media	SD	Mediana	IC 95%	
MI	Competenze Professionali	3.7500000	0.4506939	4.0000000	3.5182746	3.9817254
	Capacità Relazionali	3.6190476	0.7414984	3.9285714	3.2503091	3.9877861
	Competenze Pedagogiche	3.5605536	0.7237678	3.7058824	3.1884266	3.9326807
	Qualità Personali	3.7882353	0.3638034	4.0000000	3.6011848	3.9752858
	\bar{x} item normalizzata 0-10	9.1287879	1.0758880	9.4444444	8.5554876	9.7020881
	VAS	9.0000000	2.1420166	10.0000000	7.9348002	10.0651998
MN	Competenze Professionali	3.4264706	0.4981584	3.5000000	3.1703412	3.6826000
	Capacità Relazionali	3.6428571	0.4362065	3.8571429	3.4259368	3.8597775
	Competenze Pedagogiche	3.5725490	0.3879466	3.7647059	3.3577114	3.7873867
	Qualità Personali	3.6666667	0.4445751	3.8000000	3.4455846	3.8877487
	\bar{x} item normalizzata 0-10	8.7542088	1.1621911	9.1919192	8.1106088	9.3978087
	VAS	8.7222222	1.1785113	8.5000000	8.1361623	9.3082821
MB	Competenze Professionali	3.2407407	0.4301245	3.2500000	3.0705891	3.4108923
	Capacità Relazionali	3.0809524	0.6494553	3.0000000	2.8384418	3.3234630
	Competenze Pedagogiche	3.0588235	0.5888885	3.2058824	2.8304764	3.2871707
	Qualità Personali	3.3250000	0.6319453	3.4000000	3.0971594	3.5528406
	\bar{x} item normalizzata 0-10	6.9486532	1.7563737	7.1717172	6.2070016	7.6903048
	VAS	7.3125000	2.2206872	8.0000000	6.5118569	8.1131431
BG	Competenze Professionali	3.2037037	0.5236569	3.0000000	2.9965519	3.4108555
	Capacità Relazionali	3.4232804	0.6028211	3.5714286	3.1848124	3.6617485
	Competenze Pedagogiche	3.2126697	0.6882256	3.2941176	2.9346893	3.4906500
	Qualità Personali	3.4857143	0.6240336	3.7000000	3.2437393	3.7276893
	\bar{x} item normalizzata 0-10	7.5959596	1.9898819	7.9797980	6.7745767	8.4173425
	VAS	7.6785714	2.6254251	8.0000000	6.6605378	8.6966050
PV	Competenze Professionali	3.2968750	0.6070334	3.3750000	2.9734097	3.6203403
	Capacità Relazionali	3.2476190	0.4198662	3.2857143	2.9152955	3.5082339
	Competenze Pedagogiche	3.2117647	0.5353541	3.2352941	3.0151049	3.4801332
	Qualità Personali	3.5875000	0.3896580	3.7000000	3.3798659	3.7951341
	\bar{x} item normalizzata 0-10	7.4675325	1.4847847	7.5757576	6.6102433	8.3248216
	VAS	8.6666667	1.4142136	9.0000000	7.9633948	9.3699385
BS	Competenze Professionali	3.1093750	0.5842998	3.2500000	2.7980236	3.4207264
	Capacità Relazionali	3.4201681	0.6007448	3.7142857	3.1112936	3.7290426
	Competenze Pedagogiche	3.0588235	0.6556911	3.2352941	2.7216983	3.3959488
	Qualità Personali	3.4000000	0.5567764	3.4000000	3.1137320	3.6862680
	\bar{x} item normalizzata 0-10	7.4684343	1.8232137	8.0303030	6.4969124	8.4399563
	VAS	7.9411765	2.3040884	9.0000000	6.7565235	9.1258294

Come si può osservare, il Corso di Laurea con le medie più elevate sia negli *item* che nella VAS è Milano.

La media dei punteggi data agli *item* su Scala Likert è superiore a 3 in tutti i Corsi di Laurea.

Inizialmente sono stati confrontati, all'interno dei singoli Corsi di Laurea, gli Intervalli di Confidenza della VAS e quelli della media normalizzata degli *item*.

Per ogni Corso di Laurea, i valori sono sovrapponibili e non si osservano differenze statisticamente significative. Di fatto si può affermare che il campione di studenti compilatori, nel rispondere, si è comportato in maniera ripetibile.

È stato poi effettuato un confronto interuniversitario.

Sono stati confrontati gli Intervalli di Confidenza dei 4 temi tra i vari Corsi di Laurea.

Si evince che le differenze statisticamente significative sono le seguenti:

- I Tema Competenze Professionali:
MI-MN; MI-MB; MI-BG; MI-PV; MI-BS; MN-MB; MN-BS; MB-BS; BG-BS.
- II Tema Capacità Relazionali:
MN-MB; MN-PV.
- III Tema Competenze Pedagogiche:
MI-MB; MN-MB; MN-BS.
- IV Tema Qualità Personali:
MI-MB; MI-BS.

Il tema dove gli Intervalli di Confidenza di più Corsi di Laurea non si sovrappongono è il primo; Competenze Professionali.

Successivamente, lo stesso confronto è stato effettuato per le VAS nei 7 Corsi di Laurea. Gli intervalli di confidenza che non si sovrappongono, e quindi dove le differenze sono statisticamente significative, sono: MN-MB.

Questi risultati denotano che, sulla base della percezione degli studenti, esistono differenze statisticamente significative nella gestione dei tirocini clinici nei diversi Corsi di Laurea.

Prima esperienza fuori Regione

Per verificarne l'utilizzabilità anche in realtà extraregionali, come primo saggio di "nazionalizzazione", la scheda è stata testata successivamente nella realtà del Corso di Laurea in Ostetricia di Novara. (Tabella 20)

Tabella 20. Analisi Corso di Laurea Novara

CdL	Temi	Media	SD	Mediana	IC 95%	
NO	Competenze Professionali	2.8362069	0.6133771	3.0000000	2.6028907	3.0695231
	Capacità Relazionali	3.0634921	0.6405126	3.1428571	2.8101137	3.3168704
	Competenze Pedagogiche	2.8122172	0.5475379	2.7352941	2.5910619	3.0333725
	Qualità Personali	3.1142857	0.6473389	3.1000000	2.8632739	3.3652975
	\bar{x} item normalizzata 0-10	6.4121212	1.7979893	6.3636364	5.6699477	7.1542947
	VAS	6.7241379	1.8688528	7.0000000	6.0132643	7.4350115

La scheda è risultata efficace e, a detta degli studenti, di facile comprensione anche extraregione e ha dimostrato differenze statisticamente significative – rispetto ai risultati ottenuti presso i Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi - per quanto riguarda tutti e 4 i Temi e la VAS.

9. DISCUSSIONE

Fase I: Costruzione scheda di valutazione – Creazione Item

Il primo Tema dei risultati, rileva che tra le caratteristiche fondamentali di un assistente di tirocinio, per far sì che l'esperienza si riveli altamente formativa, gli studenti identificano professionalità e competenza (10,11). Peculiare di questa ricerca, come già analizzato nei risultati, gli studenti ritengono molto importante essere affiancati da professionisti con esperienza.

Concordemente alla letteratura, dalle narrazioni si evince che gli assistenti di tirocinio devono aggiornare le loro competenze (10,11,14), di modo che gli studenti non abbiano discrepanza di nozioni e facendo in modo che ciò che gli studenti studiano nella teoria, sia coerente e spendibile nella pratica clinica (10–12,15,23,37). Nell'eventualità di scostamenti dalle evidenze scientifiche, gli assistenti di tirocinio devono essere in grado di motivare le scelte assistenziali allo studente (13).

Nei *focus group*, è confermata l'importanza per gli studenti di essere affidati ad un assistente di tirocinio che sia un modello professionale cui ispirarsi, e che sia filosoficamente e metodologicamente allineato all'ideale di professionista del discente (10,11,13,14).

Il secondo Tema analizza l'importanza delle relazioni all'interno dell'esperienza di tirocinio.

In letteratura, come anche nei *focus group*, emerge chiaramente come le abilità comunicative ed empatiche influenzino positivamente l'esperienza e come, di contro, se non presenti, la rendano difficile da sostenere(15).

In particolare, la necessità che l'assistente di tirocinio sappia ascoltare lo studente (14), sia in grado di rendersi accessibile (10,11,15), incoraggi a fare domande anche banali senza ridicolizzarle (10,14,29) ed utilizzi un linguaggio chiaro e semplice (11), sono requisiti fondamentali.

Di fatto, in linea con la letteratura analizzata, nei *focus group* gli studenti riconoscono le capacità sopra citate come importanti ed aggiungono che

l'assistente di tirocinio deve dimostrare rispetto nei loro confronti e deve comprendere e supportare gli studenti nei momenti di difficoltà.

Valutare lo studente solo dal punto di vista professionale e non personale emerge con forza dai *focus group*. È importante che la valutazione si focalizzi su comportamenti e competenze attese e non su altre capacità non collegate alle attività di apprendimento quali, ad esempio, i tratti della personalità (8,15).

Con il terzo Tema, gli studenti esprimono le loro opinioni in merito alle competenze pedagogiche degli assistenti di tirocinio.

Concordemente a quanto emerso dai *focus group*, altri comportamenti che possono facilitare l'apprendimento risultano essere riporre fiducia nelle capacità dello studente (10,11), in modo da aiutarlo a credere nelle proprie potenzialità (10,15); fornire continue opportunità di apprendimento (10,11,14,15), che siano le più appropriate all'anno di corso e al livello di competenze del singolo (27); supervisionare il lavoro svolto, autorizzando il discente a sperimentare gradualmente con crescente autonomia (10,11); e valorizzare le esperienze pregresse, integrandole ai nuovi apprendimenti (10).

Concordando con la letteratura presa in esame, gli studenti ritengono molto utile che un assistente di tirocinio mostri la struttura di reparto di modo che il discente possa ambientarsi e diventare via via più autonomo (10,11,15).

La centralità dello studente viene riconosciuta come fondamento perché possa instaurarsi una relazione arricchente (10,11,14,15).

Nei *focus group* viene posto in evidenza l'importante aspetto degli obiettivi di tirocinio. Secondo gli studenti, non tutti gli assistenti di tirocinio sono a conoscenza degli obiettivi formativi da raggiungere. In aggiunta, gli studenti ritengono importante che ci si confronti con loro cercando coerenza tra gli obiettivi formativi e le aspettative del singolo. La letteratura conferma la loro percezione, affermando che l'assistente di tirocinio deve aver chiari gli obiettivi e li deve esplicitare allo studente, cercando un'indicazione nelle sue attese (10,13).

Emerge dai *focus group*, che l'assistente di tirocinio non si sofferma mai abbastanza a valorizzare ciò che viene svolto correttamente dallo studente. È

importante che gli studenti si sentano apprezzati, in quanto ciò incide moltissimo sulla loro autostima e sulla loro modalità di approccio a future situazioni cliniche (11).

La letteratura, inoltre, segnala - e questo studio lo registra - l'importanza di fornire critiche costruttive e dare *feedback* agli studenti; sia durante l'esperienza (10-13), sia al termine (10-12). Dare un ritorno sui comportamenti del discente, o correggere i suoi errori, può essere fatto in qualsiasi periodo del tirocinio, ma privatamente, onestamente e con lo spirito di produrre una crescita (10,12,15); al contrario, emerge dalle narrazioni, che spesso ciò non avviene e gli studenti si sentono offesi e sminuiti.

In ultimo, un altro comportamento agito, che complica l'apprendimento, consiste nel considerare lo studente come un'unità in più e la letteratura è concorde nell'affermare che mai nelle esperienze cliniche lo studente dovrebbe essere utilizzato per risanare carenze di personale (10).

Con l'ultimo Tema si identificano le qualità personali che un assistente di tirocinio dovrebbe possedere.

In concordanza con la letteratura analizzata, gli studenti sottolineano come basilari del rapporto tutoriale, l'obiettività e l'umiltà degli assistenti di tirocinio verso i propri limiti e difetti (10,11,14), la passione per la professione (10,11,15) e l'entusiasmo nell'insegnare (10,13-15), dimostrando interesse e disponibilità nel condividere il proprio sapere (10,13,15).

Fase II: Validazione scheda di valutazione dell'Assistente di Tirocinio

Per quanto riguarda i risultati ottenuti attraverso la somministrazione della scheda a valutatori *gold standard* e studenti del Corso di Laurea di Milano, è possibile effettuare delle riflessioni.

Nelle Tabelle 6, 7 e 8 precedentemente descritte si è osservato come i valutatori *gold standard* avessero una maggiore variabilità di valutazioni rispetto agli studenti, ovvero utilizzassero omogeneamente i 4 punteggi della Scala *Likert* a differenza dei discenti che più frequentemente utilizzavano i punteggi 3 e 4. Di conseguenza, le valutazioni dei *gold standard* erano mediamente più basse.

Questo risultato rivela che gli studenti sono più benevoli e sopravvalutano quantitativamente i punteggi. Gli studenti hanno minore esperienza di pratica clinica, di conseguenza questo risultato indica come l'esperienza e la maggiore competenza facciano valutare in maniera più critica e complessa. La competenza gioca quindi un ruolo fondamentale nel giudizio. Lo strumento rileva che chi lo compila ha una visione più o meno complessa dello stesso fenomeno.

A conferma di ciò, il Grafico 2 - dove sono state confrontate la media totale normalizzata degli *item* e la VAS degli studenti suddivisi nei 3 anni di corso - si osserva come, in linea con quanto precedentemente enunciato, una maggiore esperienza di tirocinio e un più elevato *background* di competenze acquisite (III anno) faccia valutare in maniera più complessa e critica. Gli studenti del terzo anno, infatti, utilizzano una più ampia gamma di giudizi assegnando anche punteggi bassi. Questo risultato è un possibile sintomo di una crescente capacità di saper cogliere aspetti differenti del professionista e indica che nei tre anni di corso avviene una crescita professionale negli studenti.

Il Grafico 1, invece, rappresenta il confronto tra la media di punteggi dei 36 *item* normalizzati su una scala da 0 a 10 e la VAS al fine di dare un giudizio di ripetibilità e coerenza dei soggetti compilatori.

I risultati indicano che i soggetti che utilizzano lo stesso strumento, a fronte delle stesse domande, sono ripetibili e coerenti. Ci si aspetta, quindi, che in successive somministrazioni della scheda permanga coerenza nel fornire valutazioni. La coerenza interna della scheda è stata positivamente testata attraverso l'analisi di risposte per le tre variabili spia e l'affidabilità, testata con l'Alpha di Cronbach, è risultata ottima.

Fase III: Indagine conoscitiva delle realtà dei Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi

Per quanto riguarda i risultati ottenuti attraverso la somministrazione della scheda nei Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi, è possibile effettuare delle riflessioni.

Inizialmente erano stati confrontati, all'interno dei singoli Corsi di Laurea, gli Intervalli di Confidenza della VAS e quelli della media normalizzata degli *item*. I risultati indicano che, per ogni Corso di Laurea, i valori sono sovrapponibili e non si osservano incongruenze. In linea con quanto osservato per la validazione della scheda nel Grafico 1, il campione di studenti compilatori di ogni singolo Corso di Laurea si è comportato in maniera ripetibile e ha mantenuto coerenza nel fornire valutazioni.

Per quanto riguarda il confronto degli Intervalli di Confidenza dei 4 temi tra i vari Corsi di Laurea era emerso che il tema dove i punteggi dei vari Corsi di Laurea si discostavano maggiormente era quello delle Competenze Professionali. Sembra che gli studenti nei diversi Corsi di Laurea abbiano una diversa percezione delle competenze professionali dei loro assistenti di tirocinio. Questo risultato può essere la spia di un necessario aggiornamento professionale degli assistenti di tirocinio, oppure può essere sintomo di una crescente esigenza da parte degli studenti di confrontarsi con una pratica clinica motivata e al passo con le evidenze scientifiche. Joyce Thompson (42) contesta il mito che buoni professionisti saranno automaticamente buoni assistenti di tirocinio e sostiene che è importante che chi intende diventare assistente di tirocinio segua dei corsi specifici.

In ultima analisi, lo stesso confronto è stato effettuato per le VAS nei 7 Corsi di Laurea. I risultati emersi denotano che, sulla base della percezione degli studenti, nella maggior parte dei Corsi di Laurea lombardi in esame non esistono significative difformità.

Per quanto riguarda la prima esperienza extraregionale, il Corso di Laurea di Novara risulta avere delle difformità segnalate dalla percezione degli studenti rispetto a quanto rilevato presso i Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi. Questo risultato potrebbe essere attribuibile alla diversa realtà territoriale/regionale e culturale.

A riprova di ciò si può affermare che le Direttrici Didattiche e i Presidenti dei Corsi di Laurea in Ostetricia lombardi presi in esame da questo studio sono in assiduo contatto per uniformare la didattica e la pratica clinica.

10. LIMITI

Uno dei limiti di questo studio è legato al luogo in cui sono stati effettuati i *focus group*. Alcuni studenti, infatti, hanno riscontrato difficoltà a sentirsi totalmente liberi di esprimere le proprie impressioni in quanto le registrazioni avvenivano in un'aula del Corso di Laurea e temevano di essere sentiti dal personale docente.

Un altro limite è connesso alla numerosità di studenti compilatori della III fase dello studio che è risultata essere inferiore a ciò che ci si era prefissati e ad ogni modo ridotta/scarsa. La ragione potrebbe essere da ricercarsi nel momento di somministrazione della scheda; i diversi Corsi di Laurea, infatti, hanno tempi e periodi differenti di tirocinio, per cui è capitato che alcuni studenti non fossero presenti al momento della somministrazione in quanto impegnati in attività clinica. Una seconda ragione è attribuibile al fatto che molti studenti in alcuni reparti sono affidati ad assistenti di tirocinio non di Profilo Professionale ostetrico e per gli obiettivi di questo studio sono stati esclusi perché non pertinenti.

Nonostante la grande disponibilità dei Corsi di Laurea a ricevere il ricercatore e a collaborare allo studio, la serrata programmazione accademica, didattica e clinica, ha reso difficoltoso trovare momenti in cui fossero presenti tutti gli studenti.

CONCLUSIONI E PROPOSTE OPERATIVE

Lo studio, ha dato voce all'aspettativa e all'esperienza degli studenti riguardo i loro assistenti di tirocinio.

Scopo primario è stato costruire e validare una scheda di valutazione del professionista, in qualità di assistente di tirocinio, specifica per gli studenti del Corso di Laurea in Ostetricia. L'obiettivo è stato raggiunto, in quanto si è riusciti a definire le caratteristiche di un assistente di tirocinio efficace, a partire dalla revisione della letteratura e dalle esperienze degli studenti, costruendo e validando una scheda appropriata e affidabile.

Lo studio evidenzia, in seconda analisi, tra le realtà universitarie regionali ed extraregionali, delle difformità segnalate dalla percezione degli studenti riguardo alle competenze legate all'addestramento sul campo, proprie degli assistenti di tirocinio. Ciò indirizza alla necessità di una formazione specifica per i professionisti intenzionati ad essere assistenti di tirocinio, che potrebbe tradursi in corsi di formazione strutturati *ad hoc* e proposti a livello Nazionale; così come già avviene in altri Paesi quali ad esempio il Regno Unito con il *Nursing and Midwifery Council (NMC)* (43).

La ricerca ha inoltre due sviluppi:

In primo luogo, si è avviato un processo di pubblicazione su rivista impattata per promuovere la scheda quale strumento di valutazione dell'assistente di tirocinio per l'ambito disciplinare delle scienze ostetrico-ginecologiche (MED/47), alla luce del fatto che ad oggi non sono stati evidenziati simili strumenti a livello internazionale. La pubblicazione potrà favorire l'utilizzo della scheda quale metro di valutazione dell'operato degli assistenti di tirocinio nei singoli Corsi di Laurea in Ostetricia e uniformemente sul territorio nazionale. Ciò renderebbe omogenea e oggettivabile da parte delle direzioni didattiche, la competenza richiesta agli assistenti di tirocinio.

Il secondo sviluppo dello studio è che il Corso di Laurea in Ostetricia di Milano ha introdotto l'utilizzo sistematico della scheda con l'anno solare 2014, per la quale si procede con le seguenti modalità:

- ogni singolo studente utilizza la scheda al termine del periodo di tirocinio quale report delle competenze dell'assistente di tirocinio gemellato a lui in rapporto *one to one*;
- le schede compilate vengono inviate via digitale dallo studente alla Direttrice Didattica del Corso di Laurea, la quale le archivia rispettando l'anonimato dello scrivente, in cartelle ordinate con i cognomi degli assistente di tirocinio e sotto ordinate per anno solare;
- la Direttrice Didattica analizza le schede come strumento per considerare se le competenze richieste all'assistente di tirocinio sono state raggiunte e trasmette al Servizio Infermieristico, Tecnico, Riabilitativo Aziendale (SITRA) - Ostetrico e della Prevenzione - affinché compaia sulla valutazione semestrale del professionista il benemerito;
- le schede, datate 2014, saranno inviate digitalmente ai rispettivi assistenti di tirocinio con la chiusura dell'anno solare 2015, quale *feedback* del loro impegno;
- è previsto uno spazio d'incontro con gli assistenti di tirocinio che ritengono opportuno un confronto con la Direttrice Didattica alla luce dei report ottenuti.

Proprio in base alla luce dei valori dei *report*, la direzione didattica del Corso di Laurea in Ostetricia di Milano prevede di effettuare un ulteriore studio che identifichi i *cut-off* di punteggio delle schede che andranno considerate "spia" di competenze "insufficienti". Pertanto, queste "schede", metteranno nelle condizioni – se reiterate - di considerare un professionista temporaneamente non idoneo a svolgere il ruolo di assistenti di tirocinio, fino a adempimento di formazione specifica e considerata dall'Azienda ospedaliera ospitante, obbligatoria.

ALLEGATI

Allegato 1

FOCUS GROUP N°1

III anno

8 studenti

Durata: 63 min.

- *Io volevo sapere da voi chi pensate sia l'assistente di tirocinio (AT)?*

New York: Va beh, l'assistente di tirocinio è una persona che segue lo studente che, appunto, durante il suo percorso di studi è portato a dover compiere un percorso di tirocinio, appunto, e lo segue sia da un punto di vista strettamente pratico, che anche dal punto di vista teorico supportandolo ed aiutandolo ad imparare determinate pratiche ospedaliere

Modena: Secondo me è un professionista che praticamente dovrebbe farti conoscere ciò che tu studi solo teoricamente e, appunto, non parlo solo di ostetriche ma possono essere anche infermieri ed è appunto un professionista che ti accompagna nella tua conoscenza.. nella, nella.. praticamente ti insegna la parte pratica che, cioè, a lezione teoricamente non puoi fare.

Rio de Janeiro: Però, come ha detto Modena.. cioè si è vero è un professionista però deve essere anche, come dire, portato a farlo; cioè, non tutti sono in grado di essere un buon assistente di tirocinio o comunque un assistente di tirocinio in generale; cioè, deve essere in grado di insegnare, non può essere una persona qualsiasi.. se uno non se la sente di insegnare, cioè, potrebbe anche diciamo sfavorirti nel tuo percorso.. in questo senso..

- *Qualcun altro vuole aggiungere qualcosa? Siete d'accordo?*

Si

- *Per essere un bravo assistente di tirocinio, che competenze e abilità dovrebbe avere?*

Cioè, che cosa vi aspettate voi per poter apprendere al meglio, per poter imparare da un assistente di tirocinio? E che cosa, al contrario, non vorreste che facesse?

Dublino: Secondo me dovrebbe avere prima di tutto una buona esperienza, accompagnata da una grande conoscenza teorica e poi come veniva detto prima l'attitudine comunque al confronto, all'insegnamento e... tanta pazienza, perché magari non subito le cose rimangano, cioè, vengono spontanee, semplici, magari si fa un pochino più di fatica; deve essere disposto ad ascoltare i nostri dubbi e ad aiutarci anche nei momenti in cui siamo più in crisi, ma sia dal punto di vista tecnico, proprio banalmente: <<non riesco a fare questa cosa, non ho capito cosa devo fare quando c'è questa situazione>>, ma sia anche dal punto di vista psicologico.. magari una situazione abbastanza particolare o comunque in cui tu non riesci a capire in quel momento qual è il tuo ruolo, che cosa devi fare.. secondo me dovrebbe aiutarti anche a capire questo.

Nizza: Secondo me un requisito che dovrebbe avere un assistente di tirocinio è anche la disponibilità e comunque.. diciamo.. la volontà di lasciare comunque l'indipendenza, comunque di dare fiducia all'allieva; soprattutto perché molti, all'inizio del tirocinio è normale che non ti diano così tanta fiducia, però, poi ci dovrebbe essere un'autonomia, anche proprio per l'allieva stessa, in modo da poter capire da sola cosa è bene fare e cosa non è bene fare.

Rio de Janeiro: E non imporre la sua.. cioè.. la sua filosofia, come lavora lei; nel senso, deve essere neutra e oggettiva, non sputarti e vomitarti addosso tutte le sue frustrazioni, come lavora lei, come lavorano gli altri, parlare o no, cioè, dovrebbe insegnarti e rimanere sotto.. sì, va bene creare un feeling va bene, cioè su quello.. per carità, anzi, meglio però non sforare poi nell'eccessivo, cioè deve rimanere

comunque entro i confini professionali secondo me.

Roma: Io volevo aggiungere che dovrebbe anche essere in grado di integrarti e renderti partecipe anche nella dinamica d'equipe, quindi tu non sei una figura.. ok, sei l'allieva, sei la servetta e fai quello che ti dice lei, però secondo me un'altra cosa è nella dinamica d'equipe avere anche un ruolo, seppur piccolo, però comunque portante.

Parigi: Anche quando, magari, riesce a comprendere dei tuoi difetti.. magari al posto che sfoggiarli poi alla fine nel giudizio finale, cioè magari dirteli prima di modo tale che, cioè magari assieme possiamo costruire qualcosa per migliorare.

Nizza: Magari, già il fatto di dirti dei tuoi difetti o cosa stai sbagliando, magari non direttamente davanti alla donna che a volte ti fa sentire proprio una schifezza, però magari dirtelo in disparte in modo da.. da poter correggere insomma.

New York: Secondo me dovrebbe anche.. ehm.. ricordarsi ogni volta che prende in carico un'allieva, uno studente, che anche lei è stata in passato.. cioè, anche lei ha imparato in passato, e anche lei ha avuto dei dubbi, delle debolezze..

Rio de Janeiro: Magari non fare paragoni; magari: << ah, avevo un'allieva prima lei sì che era brava..>> cioè, ti demoralizza e basta. Quindi, hai quell'allieva, hai solo lei in quel momento non stare a guardare le altre. Magari non tra le allieve che ha avuto lei, anche con le allieve delle altre eh! Delle altre assistenti di tirocinio

Nizza: Secondo me sarebbe anche carino, a me è successo solo son un'assistente di tirocinio, all'inizio del tirocinio, che cercasse di capire la situazione dell'allieva.. quindi non so, per esempio a quanti parti è, piuttosto che reparti ha fatto in passato.. per cercare di fare un tutoraggio personalizzato a quell'allieva insomma, e non dare per scontato alcune cose che magari noi allieve non diciamo, alla fine, perché abbiamo paura di essere giudicate male, ma che magari non abbiamo mai fatto o che ci piacerebbe imparare o approfondire di più.

Rio de Janeiro: Secondo me dovrebbe confrontarsi sugli obiettivi di tirocinio. Io ho avuto assistenti di tirocinio che proprio il primo giorno ti chiedono.. va beh, a parte di che anno sei, e quindi già questo gli dà un'idea di quello che potresti saper fare oppure no, e poi ad esempio nella mia esperienza ho avuto un'assistente di tirocinio che mi ha chiesto esattamente quello che.. cioè, porsi degli obiettivi per quel tirocinio; quindi, anche dalle cose più banali a un'assistenza più complessa; e a fine tirocinio, anche nel giudizio siamo andate a riprendere quegli obiettivi, se erano stati superati o meno, se con difficoltà.. quindi sì, cioè, io ho avuto questa esperienza; assistenti di tirocinio che mi hanno chiesto gli obiettivi da raggiungere comunque, non di andare così a caso.. <<non avrebbe senso>> mi ha detto lei.

Dublino: A me non è mai capitata questa cosa.. che, nel senso.. quello che tu dovevi imparare e quello che tu dovevi essere in grado di fare al termine di questo tirocinio era come se fosse, cioè, scontato; tu iniziavi il tirocinio in quel reparto, alla fine di questo tirocinio, non che dovessi esser in grado di fare quello che facevano gli altri operatori che lì lavoravano, però bene o male dovevi saperti integrare bene e se ti davano un compito si aspettavano che tu lo sapessi svolgere, ma non mi è mai capitato di sedermi a tavolino e dire: <<bene, entro questo tiroc.. tu a che punto.. cioè, nel senso, queste domande.. di che anno sei, che reparti hai fatto, ti è mai capitato di vedere questa cosa.. mi sono state rivolte, ma mai proprio mettersi lì e dire: << bene, in questo tirocinio tu dovresti imparare a fare questo, questo e questo.. vediamo come va>>, ma nemmeno a metà percorso per dire: << allora come..>> cioè, a volte capitava che mi venisse chiesto << allora come ti è sembrata questa cosa, ti sembra di essere riuscita a farlo bene?>> però una pianificazione proprio dall'inizio non l'ho mai avuta.

Roma: Secondo me è utile parlare degli obiettivi perché soprattutto, appunto, cioè spesso ti presenti; ti presenti come l'allieva del secondo/del terzo, quindi danno per scontato che questo tu lo sai

fare, quest'altro lo sai fare, questo no quindi ti seguo un po' di più. Però secondo me, non in tutti i reparti tutte riescono a fare tutto.. ehm.. sia perché l'attività di reparto è quella che è in quel momento in cui tu fai tirocinio quindi non puoi, piuttosto che proprio perché la tua assistente di tirocinio fa altre cose per cui non riesci.. però secondo me anche focalizzarsi su cose banali di assistenza primaria... per riuscire a migliorare quei determinati aspetti ti permettono poi, andando avanti nel percorso di studi, di poter affrontare anche magari quelle situazioni di.. urgenza, se così vogliamo metterle, quando ti viene chiesto. Per cui senza dare per scontato determinate cose, appunto, si affrontano le lacune e si migliora in questo senso.

Nizza: Secondo me.. allora.. secondo me avrebbe un senso mettersi lì e chiarire sin da subito gli obiettivi.. Il problema è che non vorrei che magari per alcune assistenti di tirocinio questi obiettivi che uno si.. si prepara sin dall'inizio.. cioè ehm.. rimang.. cioè.. l'assistenza, il tutoraggio rimanga confinato in quegli obiettivi; nel senso, alla fine il tirocinio ci dà modo di imparare cose anche prima che noi le facciamo in teoria e secondo me questo ci dà un vantaggio in più insomma, quindi non vorrei che alcune assistenti di tirocinio poi si limitassero a quegli obiettivi e nel momento in cui succede qualcosa magari anche di più interessante, dato che in teoria non l'abbiamo fatto, veniamo messe magari in disparte.. quindi, cioè, si gli obiettivi ci stanno, però.. cioè sostanzialmente a fine tirocinio è anche bello arrivare con un giudizio magari positivo proprio per il fatto che magari l'allieva ha detto: <<sai, io non ho mai fatto questa cosa.. non è che puoi insegnarmi..>> e quindi non è un obiettivo che prestabilisci sin dall'inizio ma che mano a mano vai avanti nel percorso ti rendi conto di poter fare, solo questo..

New York: Io parlo ad esempio della mia esperienza durante l'ultimo tirocinio in sala parto che, cioè premetto è stato uno dei tirocini forse più utili e che più mi hanno dato sia a livello relazionale con l'assistente di tirocinio, sia a livello strettamente pratico. Però nei primi turni che io sono andata a fare in sala parto, quindi, a luglio.. per cui già alla fine del secondo anno, a me è capitato di trovarmi davanti un'assistente di tirocinio che mi dicesse: <<no, lei al secondo non può assistere ai parti>> quindi io, cioè, mi sono trovata in una situazione un po' di.. cioè un po' scomoda; non sapevo se diglielo, se aspettare.. quindi due, tre turni son passati.. cioè, così. Quindi sarebbe stato utile forse parlare prima, all'inizio di tirocinio dire: <<questi sono i miei obiettivi, devo imparare questo..>>.

Modena: A me personalmente non è capitato come diceva Dublino di mettermi lì e parlarne. E.. sarebbe utile sicuramente, cioè concordo.. però la mia paura sarebbe quella che diceva Nizza, che poi.. magari mettere giù degli obiettivi che poi magari limitino.. cioè, nel senso che magari ti viene detto: <<i tuoi obiettivi sono questi>> cioè, stop. Se c'è qualcos'altro in più, osservalo però magari non te o faccio fare.. però.. a me non è mai capitato di mettermi lì e parlarne; se ne parlava sempre dopo, oppure va beh, nel durante.. io sono una che se non capisce qualcosa.. cioè, ti rompe le balle finché non gliela spieghi. Ad esempio nella visita, penso, tutte le volte che io visito e non capisco niente cioè te lo dico, allora magari uno si mette lì e ti spiega.. faccio capire le mie debolezze e quello che voglio che mi insegni. Però non mi è mai stato detto chiaramente <<parliamone>>.

Dublino: Secondo me potrebbe essere utile una programmazione ancora più a monte del primo giorno di tirocinio, ovvero, se la Scuola, se le Maestre sanno che tu sei particolarmente carente in una particolare.. non lo so; non ho mai messo un agocanula, ti venisse affidato qualcuno che gli agocanula li sa mettere bene. O comunque, cioè, che fosse fatto un tirocinio ad hoc per, diciamo, aiutarti a riempire quelle lacune che puoi avere.

Rio de Janeiro: Perché a volte sono le assistenti di tirocinio stesse che danno per scontato che la scuola te le abbia insegnate.. cioè loro dicono << lo do per scontato che sai mettere un catetere perché le Maestre te l'hanno fatto fare, in qualche modo>> anche negli altri reparti, o loro stesse.. però lo danno per scontato che tu lo sappia fare. Per questo secondo me è meglio parlarne prima.. degli obiettivi.. e magari

chiarire il fatto, cioè, con l'assistente di tirocinio, che non devono limitare poi tutto il percorso del tirocinio.. cioè, comunque anche l'allieva deve far capire all'assistente di tirocinio che è disposta ad andare anche oltre.. cioè, nel senso <<questi sono i miei obiettivi, è vero, quest'anno devo imparare queste cose e le devo imparare bene, però questa cosa non deve essere limitante>>. Cioè, io posso anche, non so.. per dire.. mi è capitato che mi venisse chiesto se volevo strumentare in un taglio cesareo.. poi è l'allieva che dice <<non so, non me la sento perché non ho tutta la teoria, oppure dico va bene, sì, non l'ho mai fatto lo voglio fare>>. Però è anche bello che il rapporto allieva - assistente di tirocinio, in cui lei chiede e io ti dico se me la sento o meno, cioè, bisogna chiarire questa cosa dall'inizio secondo me.

Parigi: A me è successo nell'ultimo tirocinio che ho fatto che mi è stato chiesto: <<oggi pensa agli obiettivi di reparto che vuoi portare a termine e domani me li dici>>. Così abbiamo fatto e secondo me è stato molto più utile perché in sala parto ci sono tantissime cose da fare, no?! E noi ci siamo focalizzate su questi punti che avevamo scelto, però non è stato limitante; ad esempio lei mi ha detto <<impariamo bene a fare il disimpegno della parte presentata>>, però nel momento in cui c'era da fare il disimpegno delle spalle comunque.. cioè nel senso, lei voleva che io puntualizzassi magari la prima parte e così lei poi mi fa: <<così magari poi al terzo anno ti impegni a puntualizzare la parte successiva; te la faccio vedere, però comunque a questo *step* impariamo bene questa parte qui>>. Secondo me invece è stato molto più utile, cioè, del ricordo che ho.. cioè adesso della sala parto ho le idee molto più chiare rispetto ai tirocini precedenti in cui ho fatto un po' di tutto, ma senza, cioè, puntualizzare nulla.

- *quali azioni messe in pratica o meno dall'assistente di tirocinio pensate condizionino maggiormente la vostra esperienza di tirocinio?*

Rio de Janeiro: Al primo anno.. va bene essere un po' dure, perché in effetti va bene nel senso che svegli un attimo la persona, cioè svegli della realtà che hai di fronte.. ok, è una sala parto, è una sala parto con tanti parti.. devi essere un pochino pronta, un pochino sveglia.. e fino qui ok.. Però offendere, cioè non lo so.. non solo nel privato ma anche davanti ad altri.. medici, oss, chi ti capitava a tiro.. cioè quello è bruttissimo.. cioè se non vuoi fare l'assistente di tirocinio non la fare, cioè quello che dico è che se non te la senti, non sei portata, non hai la pazienza di insegnare.. non lo fare! Perché non solo ti innervosisci tu assistente di tirocinio perché sei sempre nervosa, fai star male un'altra persona, le fai odiare quel lavoro, poi al primo anno che dovrebbe essere quello in cui ti dici <<si è proprio questo che voglio fare!>>.. cioè se non avessi avuto un minimo di mia forza.. morale, magari avrei abbandonato! Magari una persona più timida, più emotiva avrebbe detto <<mi fa schifo, non ce la faccio più, me ne vado>>. Questa cosa qui.. come dire.. ehm.. non mi viene il termine.. ti demoralizza e ti fa perdere la motivazione di andare avanti quindi, cioè, anche la Scuola in questo senso dovrebbe informarsi su chi fa l'assistente di tirocinio e su chi è in grado di farlo. Quindi, cioè quei fogli che noi compiliamo sugli assistenti di tirocinio dovrebbero essere più visti e più valutati anche dalle nostre Maestre.

Nizza: No anche perché nel momento in cui entri in ospedale, cioè non solo è un ambiente nuovo e soprattutto al primo anno non sai da che parte girarti, ma poi ci sono delle ostetriche che non fanno tutoraggio perché non vogliono le allieve, ma giudicano e insultano le allieve delle altre perché non sanno fare una mazza. Però se io sono lì per imparare, si questo non si potrà mai fare niente va beh, ma almeno il supporto dell'assistente di tirocinio ci dovrebbe essere.

Rio de Janeiro: Però, se sai che è una clinica universitaria, ti poni nell'idea che avrai a che fare con le allieve, che siano tue, che non siano tue, ti poni almeno nell'idea di essere educata.. perché sì, va bene, sono un'allieva, ma non sono l'ultima pezza da piede che è arrivata qui [ridono tutte] perché così durante la giornata sei appagata, ti sei sfogata con qualcuno... no, non esiste questa cosa; poi proprio in questa scuola che ci dicono <<la donna, la donna, la donna, trattiamoci bene e siamo solidali l'una con l'altra>> e poi, cioè, arrivi a fine giornata che tu le donne le odi a questo punto, non ne puoi vedere una..

quindi, cioè.. un minimo.

New York: Io volevo aggiungere una cosa.. cioè, secondo me, è vero che ci son persone che sono portate ad insegnare, son portate a far tutoraggio.. però.. cioè.. un'ostetrica dovrebbe sapere.. cioè noi l'abbiamo imparato al primo anno.. che nel Profilo Professionale c'è proprio anche il punto.. cioè l'ostetrica è colei che.. anche cioè porta avanti un tutoraggio.. cioè si adopera per formare altre ostetriche. Quindi secondo me non esiste la cosa del dire: <<io non voglio le allieve>>, cioè per me non sta né in cielo, né in terra; cioè, tu sei stata allieva e tu hai.. cioè, hai il dovere di insegnare ad altre persone come.. ehm.. poter diventare delle brave ostetriche.

Modena: Allora ; uno tu paghi, e quindi tu paghi per imparare e di conseguenza, visto che sei comunque legata ad un ospedale, devi essere messa nelle condizioni di poter imparare. Legandomi a quello che ha detto New York.. l'assistente di tirocinio per me non deve essere una persona con cui devo uscire a cena.. cioè, nel senso, non è che devo crearci un rapporto; lei semplicemente basterebbe che.. cioè, mi porti dietro, mi fai vedere, mi insegni, mi fai vedere le cose. Non è necessario che si crei per forza un rapporto stretto d'amicizia.. a me interessa, cioè, quello che interessa a tutte credo non è trovare un'amica, ma è trovare, appunto, una buona formazione.. poi va beh, è vero, ci sono delle ostetriche che non vogliono le allieve e.. ehm.. come scuola è giusto che.. anche se va beh.. concordo con New York che non esiste che tu non mi voglia! Però va beh, non mi vuoi, per "x" motivo, va bene non mi interessa.. però queste devono essere allontanate; la scuola non può mettermi con una che non mi vuole già dalla prima volta che mi vede.. perché comunque ti fa sentire davvero una schifezza tra l'altro, e ti fa vivere malissimo l'esperienza. Invece voglio dire che, per tutte quelle che sono molto brave... ti seguono, ti insegnano, hanno pazienza, ti danno fiducia, ti fanno sentire.. ehm.. cioè, ti danno un ruolo comunque nell'equipe, come per esempio in sala parto è sempre un po'.. cioè è sempre un po' caotica.. però il fatto che ti faccia trovare un ruolo, ti faccia sentire comunque importante, ti valorizzi.. a parte che è davvero gratificante, e poi secondo me loro stesse dovrebbero essere gratificate dall'Università. Io non dico di dare soldi in più, perché non ce ne sono e tutto.. però dare un riconoscimento alle assistenti di tirocinio che secondo noi vengono valutate bene, secondo me sarebbe una motivazione in più anche per loro.. perché è vero, sicuramente per alcune è bello insegnare ed è motivante e bello solo perché insegnano; però avere anche un riconoscimento ma proprio sul curriculum, cioè: "questa ostetrica è stata assistente di tirocinio, è sempre stata valutata bene, ha insegnato.." eh.. cioè, io su questo.. forse non lo so.. forse non l'ho mai detto.. però ci tengo a dirlo.. infatti lo dirò magari anche alle Maestre.. perché secondo me quelle brave andrebbero valorizzate, perché davvero per noi.. cioè, sono importanti! Cioè, io, davvero.. quello che mi hanno insegnato in sala parto.. da un'ostetrica... mi ha insegnato tantissimo! Davvero tanto! E.. basta.

New York: Io non son d'accordo.. cioè, pur essendomi trovata benissimo con tutte le assistenti di tirocinio che ho avuto; cioè sarò stata fortunata io, non lo so, però mi sono sempre trovata da Dio, io non son d'accordo sul riconoscimento perché.. mmmm cioè, è vero che bisogna valorizzare il lavoro di tutoraggio, però ho paura che così facendo le stesse assistenti.. cioè, le stesse ostetriche o gli stessi infermieri che prima dicevano: <<no, io l'allieva non la voglio>> quando, cioè, in linea teorica avrebbero dovuto averla, poi nel momento in cui scatta in gioco il riconoscimento dicano: <<no, però c'è il riconoscimento, magari l'allieva mi fa comodo>>. Secondo me, cioè, non va bene.

Dublino: Secondo me quello che diceva Modena era il fatto che non essendo un riconoscimento economico poi alla fin della fiera.. non è un titolo o qualcosa di più.. cioè, è un modo per incentivare, cioè, gratificare anche chi sa fare bene il proprio lavoro. Come magari anche uno studente, alla fine del suo corso di laurea riceve la lode, eh chi sa fare bene la sua attività, il compito che gli è stato dato.. anche secondo me è giusto che abbia il suo riconoscimento.. cioè, qualcosa di.. cioè che qualcuno gli dica: <<hai fatto un buon lavoro, brava!>>. Come noi alla presentazione del corso di laurea; sono state diciamo

premiare le studentesse migliori, si sarebbe potuto far venire anche quelle persone che dalle schede di tirocinio, che dalle nostre esperienze erano state quelle brave.. un bell'applauso davanti a tutto il corso di laurea.

Barcellona: No, io volevo dire che secondo me ad un'ostetrica in tirocinio la gratificazione arriva anche dal rapporto che ha con noi; cioè, io mi sono trovata benissimo in sala parto con un'ostetrica che per me è il top e secondo me loro lo capiscono, cioè siamo anche noi che diciamo <<guarda mi sono trovata bene>> non hanno bisogno..

New York: Esatto, è questa la gratificazione! Sentirsi dire <<grazie! Io mi sono trovata bene con te, mi hai insegnato un sacco>>.. e cioè, solo il fatto di dire <<mi piacerebbe tornare con te in tirocinio>>.. secondo me è questa la gratificazione. Non servono crediti, soldi..... per me no.

Rio de Janeiro: No, più che altro, il fatto del riconoscimento potrebbe spronare anche altre ostetriche nel senso che poi, quando ti ritrovi ad esempio in sala parto, ci sono altre ostetriche che non vogliono le allieve, ma che poi in realtà.. sono anche brave! E se tu ci capiti anche insieme, e per quel giorno non lo so; per un cambio turno, perché si è sentita male, non lo so per qualsiasi motivo, la tua assistente di tirocinio non c'è e ti affidano per quel giorno a quella che c'è in turno, per forza; non è che puoi andare per forza con una che ha o no le allieve.. allora, ti rendi conto che quella persona in realtà è anche brava! È paziente e sta con te.. quindi, non capisco perché non insegnare! E ce ne sono di brave, che non insegnano! Quindi.. magari potrebbe spronare questa cosa, no?!

Nizza: A questo proposito volevo dire che non condivido, in alcuni casi, il fatto che la Scuola decida di non dare.. cioè di non assumere, diciamo, un'ostetrica come assistente di tirocinio proprio perché magari questa ostetrica è medicalizzata. Cioè, io in alcuni casi questa cosa non la condivido perché poi sta a noi decidere che ostetrica vorremmo essere nel futuro. Quindi, in teoria, bisognerebbe avere più esempi insomma.. per riuscire a capire cosa si vorrà fare e come si vorrà essere nel rapporto con le donne e tutto.. quindi in teoria, a meno che non ci siano state segnalazioni magari da allieve precedenti che non si sono trovate bene.. in quel caso, va beh.. ma in alcuni casi io appunto ho conosciuto un'ostetrica che mi ha detto che a lei l'allieva non la danno solo perché è medicalizzata, ma lei sarebbe molto propensa ad averla! Ho fatto un turno con lei perché la mia ostetrica non c'era, aveva cambiato turno, e in realtà io mi sono trovata benissimo! Cioè, mi ha spiegato alcune cose che la mia ostetrica non me l'aveva spiegata, ma non perché... solo perché c'era l'occasione.. e in realtà da questo mostro che era stata descritta, in realtà è un'ostetrica normalissima che si, va beh, magari ha una propensione non so verso la perfusione, piuttosto che altro.. però in realtà anche ostetriche a cui siamo assegnate magari tendono a fare un'episodio in più giusto perché... quindi, boh, io questa cosa non la condivido.

Barcellona: Secondo me la gratificazione viene sia a noi, come studenti, sia alle ostetriche quotidianamente. Cioè, io lo sento quando mi trovo bene a fare un'attività di tirocinio in un reparto con una persona perché io torno a casa soddisfatta. Mi è capitato.. mmm.. di trovarmi in una situazione in cui il rapporto con l'assistente di tirocinio non era dei migliori.. per cui io mi rendevo conto che anche, cioè, il mio mettere in pratica quello che sapevo era, ovviamente, compromesso.. perché, per me il rapporto umano è fondamentale! Cioè, non mi serve una persona che mi dica: <<si fa così e così>>, ma mi serve avere una persona che mi spieghi come si fa, ma che però... cioè, mi sappia anche.. prendere, non so come dire! Cioè, che sia un attimino aperta, che non sia fissata e che.. eh.. le ostetriche brave sono fatte esattamente come lei, ma anche dal punto di vista del carattere! Quindi, secondo me rispetto a quello che diceva lei prima... mmm.. cioè, il rapporto umano con un'assistente di tirocinio, è fondamentale.. cioè per me, per come sono fatta, è alla base.. altrimenti comprometti tutto quanto a partire dall'assistenza di base.

Ultima cosa che poi la.. cioè, la gratificazione.. è importante che la sentiamo anche noi! Quindi al di là del riconoscimento che, secondo me, se un'ostetrica decide di prendere l'allieva perché poi hai il

riconoscimento finale, già vuol dire che.. l'assistente di tirocinio non la vuoi fare.. e comunque deve essere una propensione che tu hai, cioè devi capire anche il valore e credere in quello che fai; cioè, credere che quello che fai serva a te e alla persona che.. mmm.. ti viene affidata e che comunque non deve essere vista come una inferiore, ma come una persona con la quale ti può confrontare e che ti può dare anche delle cose.. visto che comunque.. ha studiato e studia 20 anni dopo di te se non di più.

Modena: No, anch'io.. cioè, non dico che non devo avere un rapporto; nel senso che mi basta l'educazione.. cioè, sì.. tipo ricordarsi che anch'io.. devo mangiare, devo bere, devo andare in bagno [ridono tutti], non pensare che campo.. d'aria

Rio de Janeiro: I bisogni primari!

Modena: E poi sì, appunto, spesso mi è capitato di trovarmi bene.. ma anche dal punto di vista relazionale, caratteriale! Però, per me non è quello l'importante. E sul fatto del riconoscimento... cioè, io sono abbastanza convinta! E secondo me, se un'ostetrica comunque non è propensa.. cioè, a parte che il riconoscimento dovremmo secondo me.. assegnarlo noi! Cioè, nel senso, non è che uno dice: <<no, io voglio fare l'assistente di tirocinio>> però se noi ti diciamo che sei proprio... che non sei proprio buona.. non te lo danno il riconoscimento! Cioè, secondo me dovrebbe basarsi un po' su quello che noi diciamo! Anche perché siamo noi che le conosciamo! Perché noi ci passiamo parecchie ore insieme.. quindi, non è una cosa che: <<ok, danno il riconoscimento, faccio anch'io l'assistente di tirocinio>>. Perché poi se sei giudicata male e non fai comunque bene il tuo tutoraggio.. tu.. i tuoi crediti, o comunque la tua frasetta sul curriculum.. non la puoi mettere! Cioè, è questo che volevo.. puntualizzare.

Parigi: No poi, io, allora... ho fatto un tirocinio con un'assistente di tirocinio; allora, quando già mi avevano detto.. cioè, mi avevano riferito chi era la mia assistente di tirocinio, io l'ho detto a quelle più grandi e tutte: <<oh mio Dio no!>> panico generale. Vado lì, mi sono trovata male... e, per un po'... allora, ho resistito a questa situazione, poi evitando di implodere allora sono esplosa.. gli ho detto, cioè, che mi sono trovata male anche perché andavo a casa piangendo.. eh.... e lei è caduta dal pero! E lei mi fa: <<ma come! Io mi sono sempre trovata bene con le allieve.. non ho mai avuto problemi>>.. cioè io volevo dirle: << ma ascolta, io ho dei riscontri molto diversi da quelli che tu mi dici>> quindi secondo me, oltre al fatto del riconoscimento per quelle brave, secondo me bisognerebbe anche magari riferire alle persone che.. mmm.... hanno dei riscontri negativi.. cioè, comunque di dirglielo! Perché loro magari pensano di fare una cosa in un modo corretto però poi, in realtà, cioè, mi fai star male! Magari perché, comunque, è il tuo carattere e non te ne rendi conto.. però, cioè, così non va.. quindi.. cioè quindi secondo me anche quando le cose non vanno.. andrebbero dette..

New York: Sì esatto! Cioè, anch'io credo che ad esempio le schede di tirocinio che vengono fatte da noi sul tutoraggio.. va bene in forma anonima.. però fino a un certo punto.. se noi le compiliamo queste schede, cioè forse sarebbe giusto farle leggere..

Dublino: Magari a fine anno

New York: Esatto, in modo tale che si confonda magari! Cioè, alla fine uno si prende le responsabilità di ciò che dice; se io non mi sono trovata bene con te è giusto che tu lo sappia e che io te lo dica.. quindi...

Nizza: Ed è proprio per questo motivo che alcune assistenti di tirocinio, a fine tirocinio ti chiedano proprio com'è stata la tua esperienza, oppure a me è capitato che mi chiedessero proprio un... un giudizio in forma scritta, appunto, per sapere cosa ne pensiamo di loro anche perché, a detta loro, quei giudizi che noi facciamo a Scuola a loro non sono mai arrivati.. quindi...

Rio de Janeiro: Motivo per cui se uno chiede la continuità con un' assistente di tirocinio.. non dico in tutti i reparti, perché non sarebbe magari possibile, ma in sala parto.. se io mi sono trovata bene al primo anno con quell' assistente di tirocinio, ma perché non mi fai continuare il percorso con lei! Visto che

lei sa gli obiettivi che abbiamo raggiunto al primo, visto che abbiamo fatto il piano che abbiamo detto degli obiettivi; sai come sono, eh.. sai cosa devo fare al secondo anno e tutto.. cioè, secondo me quello sarebbe un tutoraggio completo! Cioè, che ogni anno anzi, nemmeno ogni anno.. ogni mese in sala parto cambio assistente di tirocinio.. non ha senso! Perché quando rivado con la nuova assistente di tirocinio.. riparto da zero! Perché non si fida giustamente! Non mi conosce, non sa quello che so fare realmente da quello che non so fare.. e quindi riparto da zero! Cioè e.. però, andando avanti così.. cioè, se io nella scheda di valutazione ti metto: <<mi piacerebbe continuare l'esperienza con questa assistente di tirocinio perché è stata brava, perché ho raggiunto gli obiettivi e tutto.. perché non..>> perché questa cosa non scatta?! E su questo mi riferisco da parte della Scuola visto che l'assistente di tirocinio non sa nemmeno di queste schede di valutazione, perciò.. non è che ci può fare molto lei.. quindi..

Dublino: Cioè io credo che la motivazione di questa non continuità di un anno con l'altro sia per farti vedere il maggior numero di modalità di assistenza diverse.. perché altrimenti, nel senso, avrebbe più senso che ti facesse lezione quell'ostetrica, che quell'ostetrica ti dicesse come fare le cose e poi tu crescessi con i paraocchi! Nel senso che quando ti viene proposto qualcosa che svia un pochino da quello che è il tuo tracciato, quello che ti è stato insegnato.. almeno.. questo è come la penso io, sei un po' più reticente a dire: <<ma funzionerà, non funzionerà>>.. questo, secondo me, è il motivo. Quello della continuità all'interno dello stesso tirocinio, beh credo che dovrebbe essere basilare! Cioè, banalmente ci sono allieve che hanno cambiato 7 assistenti di tirocinio in un mese e che comunque.. cioè, questa è organizzazione di base! Che non è il turno che salta perché l'assistente di tirocinio si è dimenticata di dirtelo o perché quel giorno lì è stata male e ha avuto un imprevisto; quello capita a tutti, però le ferie che vengono sempre diverse da quelle che a noi vengono dette..

Rio de Janeiro: Maternità. Ti affidano a assistenti di tirocinio che poi scopri che sono in maternità, cioè dimmi te!

Dublino: Cioè, questa è organizzazione proprio di base!

New York: Anch'io sono d'accordo sulla continuità del tutoraggio.. cioè, secondo me almeno in sala parto sarebbe giusto iniziare al primo anno e mantenere.. eh.. nei limiti del possibile lo stesso assistente di tirocinio. Poi, cioè ovviamente sta a noi anche.. nel senso, non viaggiare col paraocchi. Cioè, anche se io sono assegnata all'assistente di tirocinio "X".. nessuno mi impedisce durante il turno, quando non ho niente da fare, altre assistenti di tirocinio come assistono loro. Cioè, come un'ostetrica diversa... magari c'è quella più medicalizzata, c'è quella più naturalista... assiste e fare.. un attimo valutare, fare il punto della situazione. Però, secondo me, in sala parto è fondamentale mantenere.. nei tre anni.... toh, la stessa, o due assistenti di tirocinio.. in tre anni due assistenti di tirocinio in sala parto ci sta.

Rio de Janeiro: a me se mi capita una con cui non mi trovo bene cambio! Perché io al primo anno l'ho fatto di stare con una persona che, cioè, di insegnare zero! E alla fine del tirocinio mi ha detto: <<Era per spronarti>>. Per spronarmi ci pensa mia madre a casa, se non faccio qualcosa mi dice su, mi dice: <<scema alzati e spazza il pavimento..>>. Scema alzati e spazza il pavimento me lo dice mia madre.. tu, no! Quindi.. io cambio! Ma io l'ho scritto anche nel giudizio.. che poi non le sarà mai arrivato.. va beh, però intanto io non ho più visto allieve con lei ed è già un passo, quindi.. cioè nel senso io cambio, perché devo stare male per te! Perché non mi devo godere il mio tirocinio, il mio percorso formativo.. cioè, no non esiste! Chiedo di cambiare! Poi se mi fai le ripicche in reparto, allora non sei una persona matura.. abbastanza, secondo me. Quindi ti prendi le tue.. le tue responsabilità. Se non sei brava non sei brava, punto.

Parigi: Sì ok, ma se l'organizzazione fosse che tu.. ti assegnano, ad ognuno di noi assegnano due assistenti di tirocinio fisse..

Rio de Janeiro: Eh ma troveranno qualcuno.. cioè, nel senso..

Parigi: Non sono d'accordo.. preferisco farmi un mese in cui mi trovo male..

Rio de Janeiro: Ma infatti abbiamo detto.. nei limiti del possibile; cioè, nel senso.. finché è possibile voglio dire.. poi oh, se sei sfigata! Cioè, io ti dico.. per me non sarebbe assolutamente giusto che una mi deve stare a trattare male! E me la devo tenere per tutti e tre gli anni! E qui si rimanda al fatto che ho una scheda di valutazione, sappiamo che quell'ostetrica è brava a fare l'assistente di tirocinio e tutto.. capito?! Poi, per la storia dei paraocchi.. è vero, magari sei un po' condizionata da quello che fa lei.. però rimandiamo al discorso di base che una buona assistente di tirocinio deve essere oggettiva, quindi dovrebbe insegnarti tutto! Non solo quello che piace a lei! Cioè a lei la perfusione non piace quindi non ti dirà mai che esiste.. no! Cioè...

New York: Cioè, io intendevo continuità nel senso di dire.. cioè io alla fine del tirocinio del primo anno, nel giudizio che poi.. cioè, proprio a voce alle Maestre, cioè, io avevo espressamente chiesto di rimettermi con la stessa assistente di tirocinio perché mi ero trovata bene.. poi va beh, mi sono trovata benissimo anche con questa nuova quindi chiederò quest'anno di essere con lei.. però, nel senso, se c'è una richiesta.. se può esser soddisfatta perché no?!

Roma: Cioè secondo me, più che la.. eh.. se non fosse possibile la continuità sui tre anni.. cioè a me piacerebbe anche solo.. al terzo anno, visto che in sala parto ci andiamo almeno due volte.. avere lo stesso. Cioè per.. almeno un anno! Perché va beh, al primo alla fine in sala parto.. si va beh, fai qualcosa.. guardi, ma non sai neanche cosa stai guardando.. perché ci sono talmente tante cose da guardare che.. però magari dalla fine del secondo, fino alla fine del terzo secondo me sarebbe utile.. Perché hai comunque già visto.. però appunto, magari riesci a trovarti bene con quest'ostetrica e non so.. magari riesci a.. imparare di più.. non lo so.. perché poi se ti trovi male con una persona.. poi lavori male! Comunque.. sei un po' frenata! Però anche lì c'è il discorso.. e se ti trovi male? Cioè, bisognerebbe trovare un modo per cui tu fai presente alla Scuola che con questa persona, con quest'altra ti trovi bene, ti piacerebbe lavorare.. e poi.. si riesce ad organizzare!

Dublino: Quello che volevo dire io era piuttosto questo.. nel senso, la continuità sui tre anni secondo me è eccessiva, però almeno dopo che.. questo è più un discorso spostato verso il terzo anno dire: <<lo sono stata con Tizio, Caio e Sempronio; con Tizio e Caio mi son trovata bene, con Sempronio.. mica tanto.. se fosse possibile rimettermi o con Tizio, o con Caio..>>.

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

Si

Rio de Janeiro: Bella questa scheda eh?! E soprattutto anonima! Considerando che metti il periodo.. e l'assistente di tirocinio! Cioè, non è anonimo! Loro sanno chi siamo! [Ridono tutti]

- *Cambiereste qualcosa in questa scheda? Avete riscontrato difficoltà nel compilarla?*

Rio de Janeiro: è ridondante.. Perché, perché, perché.. te lo scrivo una volta.. il perché è quello!

Modena: Ad esempio "il tirocinio in questo reparto ha contribuito alla tua formazione" e "l'esperienza è stata positiva".. secondo me.. andrebbero insieme. Cioè, io ad esempio spesso e volentieri alla domanda "l'esperienza è stata positiva" scrivo "Sì" "perché" "vedi domanda sopra".. no ma giuro, proprio lo scrivo! Perché è davvero un po'.. cioè.. non lo so. La domanda "quali altre figure professionali ti sono state d'aiuto" sì, va bene!

Roma: Secondo me anche "la persona indicata come assistente di tirocinio ti ha seguito". Sì o no ok, ma poi le motivazioni.. "ha cambiato turno" cioè alla fine tu il turno lo cambi una volta e bon! "Era impegnata in altre attività" ho capito, però se era impegnata in altre attività tu vai con lui! "Non mi ha preso in considerazione" potrebbe essere un'opzione valida.. "Era assente" giustifica secondo me le ferie, la maternità e così.. però le altre mi sembrano anche un po' inutili..

Rio de Janeiro: Cioè, dovrebbe essere lasciata la domanda aperta

Roma: Esatto!

Rio de Janeiro: Il perché.. te lo dico io il perché non mi sono trovata bene.. Magari era tutto questo, tutte.. te lo scrivo! cioè non a crocette.. magari non era nemmeno una di queste.. magari era solo maleducata cosa faccio.. cosa ti scrivo? Non ha senso.. cioè..

Barcellona: Secondo me il "ti ha seguito" non è tanto il fatto che ci fosse.. cioè, non è quello.. dovrebbe essere più aperta o comunque dare più possibilità! Io magari metto "sì" perché non posso mettere nessuna delle altre come "no", però in realtà non mi sono sentita seguita! Cioè, secondo me dovrebbe affrontare altri aspetti piuttosto che la presenza/assenza. E poi secondo me sarebbe utile che noi facessimo.. compilassimo una scheda nostra di autovalutazione come quella che diamo agli assistenti di tirocinio per fare un confronto.. cioè, noi ci autovalutiamo sul tirocinio singolo e confrontiamo con quello che l'assistente di tirocinio ha valutato.. E poi ovviamente è una cosa che si confronta con lei, non è che deve passare di qua.. Però è una cosa che serve a noi e a lei anche per capire..

Rio de Janeiro: Insomma.. perché anche su quella scheda ci potrebbero essere.. cioè anche lì si apre un mondo eh! Perché voglio dire.. o la compilano a caso.. perché quello che a loro interessa è fare quelle quattro righe scritte e sapere che sei ordinata.. va bene, mi scrivi che sono ordinata.. cioè, ma a volte mettono crocette a caso! Cioè, cose che non stanno né in cielo, è in terra.. perché a volte la motivazione è: <<no tutti ottimo non te li posso mettere!>> scusa che motivazione è, se me li merito me li dai tutti ottimo.. anche il grado.. .. ottimo, distinto, buono.. anche lì viene fatto un po' a caso! L'unica cosa veramente importante che ti danno loro sono quelle quattro righe scritte dove ti dicono se sei stata brava o meno.. il confronto con una nostra autovalutazione.. io so cos'ho sbagliato e non ho sbagliato.. Il confronto.. preferisco quelle assistenti di tirocinio che compilano quella scheda insieme a te, e allora ok.. l'unica cosa che l'assistente del tirocinio del primo anno che non mi è piaciuta ha fatto di buono è stato compilare la scheda con me. Quindi, se c'era qualcosa delle crocette che mi metteva che non mi stava bene, glielo potevo dire lì di fronte; non che le mette tanto per metterle. Per me quella scheda di valutazione dovrebbe essere fatta con l'assistente di tirocinio stessa.. in questo modo c'è un confronto diretto sulle cose, sugli obiettivi che hai raggiunto e che non hai raggiunto.

New York: Sempre riguardo al tutoraggio.. secondo me ad esempio l'assegnazione di assistenti di tirocinio specifici negli ambulatori.. non serve.. cioè, tipo negli ambulatori è bello girare! Cioè, è l'unico posto in cui secondo me è proprio bello vedere cosa fanno i vari infermieri o i vari assistenti di tirocinio nelle diverse stanze.. e lì per me la scheda di valutazione è abbastanza ridicola.. cioè, a me l'ultima scheda di valutazione è stata fatta da un'ostetrica che io non ho mai visto! Cioè, lei pensava fossi un'altra persona! Mi ha dati tutti ottimi! E non l'ho mai vista! cioè, la vedevo all'inizio del turno e alla fine!

Roma: A me è capitato sempre in altri ambulatori... di essere in ambulatori in cui di ostetriche non ce n'erano.. c'erano specializzandi e poi, per forza di cose, il giudizio te lo faceva la caposala ostetrica.. cioè, a questo punto secondo me il giudizio cade! Piuttosto fallo fare da un'altra figura se davvero vuoi che qualcuno mi giudichi, perché quella persona non mi può giudicare.. cioè, se vuoi che il giudizio sia veritiero e che davvero valuti la mia attività perché poi va a fare somma con tutti gli altri voti.. cioè, che sia una roba.. vera!

Rio de Janeiro: Cioè, piuttosto fammelo fare dal medico.. Ci sono vari ambulatori in cui stai tutto il turno con il medico! Che poi.. trovi medici e medici, è vero! Però.. è quello che mi ha visto di più! A me dell'ostetrica che non mi ha visto.. Poi per carità mi mette ottimo, cosa fai, non lo accetti?! [ridono]

Nizza: Ma poi secondo me in alcuni ambulatori non ha nemmeno senso farsi fare la valutazione, ad esempio sono stata nell'ambulatorio di diagnosi, quello che ho fatto è preparare un tavolino. Grazie che prendo ottimo, cioè ho fatto 30 giorni la stessa cosa.. al trentesimo giorno avrò imparato spero.. e poi non sapevo da chi farmelo fare! La prima settimana c'è stata una, la seconda c'è stata l'altra, la caposala era

in ferie.. cioè, è stata veramente una cosa allucinante - infatti mi ha fatto schifo quel tirocinio – e poi ero ferma lì in diagnosi! Cioè, è una struttura unica.. fammi andare un po' in diagnosi, un po' in gravidanza a termine, un po' all'eco di Il liv. no, infatti io a mezzogiorno avevo finito con le villosità e l'amnio e non sapevo cosa fare! Questo è il discorso.. quindi anche a volte una valutazione te la fai fare per forza perché devi avere la valutazione, ma in realtà non ha senso! Perché non ha senso né tu che la fai a loro, né loro che la fanno a te! Perché io mi metto anche nei loro panni e secondo me sono in difficoltà perché comunque.. ti conoscono da due settimane.. cioè, che valutazione ti devono fare sulla preparazione di un tavolino?! Cioè io veramente mi metterei le mani tra i capelli se fossi un'assistente di tirocinio in quella situazione.

Rio de Janeiro: Ma in generale su tutti i tirocini che durano una settimana. L'ambulatorio del puerperio, l'ho fatto una settimana, in 3 allieve in uno stanzino di 1mq.. io che devo fare il giudizio all'assistente di tirocinio.. non ha senso perché non so in realtà come sei! Quei giudizi lì negli ambulatori non hanno senso.. I veri giudizi sono quelli di reparto.. che ti fai quel mese in sala parto, quel mese in ginecologia.. dove devi creare quel rapporto.. quindi.. quelli hanno senso!

- *Aggiungereste qualcosa alla scheda?*

Modena: Quando dice "gli obiettivi di tirocinio sono stati raggiunti".. cioè, ma per me o per.. cioè, non è chiaro!

Nizza: Sì ma è lo stesso discorso di prima! Cioè, se non sono stati concordati all'inizio!

Rio de Janeiro: E allora le Maestre potrebbero dare gli obiettivi in mano alle assistenti di tirocinio

Nizza: In teoria a me l'unico tirocinio che mi è capitato in cui la mia assistente di tirocinio prendesse la lista e proprio depennasse quelli che sono stati raggiunti, è successo solo una volta in ginecologia e basta.. per il resto, mai successo! Però anche quelli, non sono obiettivi che io e lei ci poniamo, sono obiettivi standard! E anche lì dipende dalle attività che hai potuto fare..

New York: Secondo me quegli obiettivi dati all'inizio del primo anno, lì così plico di fogli.. secondo me non vuol dire niente! nel senso che all'inizio del tirocinio l'assistente di tirocinio e l'allieva dovrebbero mettersi lì e dire: <<sei al secondo anno; cateteri ne hai messi?>> io ad esempio di cateteri al primo anno ne avevo messi 3.. quindi cioè, nel tirocinio al primo anno.. è lì che ho imparato a metterli pur essendo già alla fine del secondo anno! E prendendo gli obiettivi come ce li hanno dati nella lista.. cioè, per quello io dovevo essere valutata non so sufficiente, insufficiente.. perché non vanno a vedere il percorso che c'è stato prima!

Rio de Janeiro: Potrebbero dire all'inizio dell'anno di prendere quei fogli e ogni volta portarli il primo giorno di tirocinio. Cioè metterlo proprio come consegna scritta.. forse verrebbe fatto! Perché le assistenti di tirocinio non ci pensano, allora tu allieva il primo giorno porti gli obiettivi e dici: <<è il primo giorno, proviamo a mettere giù gli obiettivi da fare>>. A questo punto il percorso formativo te lo sei costruito tu.. non ci pensa l'assistente di tirocinio, ci pensi tu!

Dublino: Mi rendo conto che questa cosa che ho pensato può essere un po' laboriosa, però magari pensare gli stessi obiettivi in modo diverso.. nel senso, va bene concordarli così, però anche far rimanere qualcosa di scritto tipo check-list; perché: "l'allieva esegue le prestazioni di sua competenza in modo ottimo" quali? cioè, quali esegue in modo ottimo? "cateterismo vescicale: spiegazione teorica avvenuta in classe - l'ha visto fare: eseguito - praticato correttamente: eseguito"

- *Intanto volevo sapere chi pensate che sia l'assistente di tirocinio?*

Betulla: Secondo me l'assistente di tirocinio è una persona che deve affiancarti sia dal punto di vista pratico, ma anche teorico perché... mmm... è vero che il tirocinio è pratica, però se non abbiamo una teoria... Non è... Fattibile come si dovrebbe fare.. quindi secondo me l'assistente di tirocinio deve assistere sia.. nel fatto che tu devi imparare, che cosa fare con le tue mani, ma anche come pensare e come rapportare quello che studi in classe a quello che è realmente la clinica. E quindi deve capire, cioè, il tuo livello iniziale, come apprendi e il tuo livello finale

Ortensia: Quindi io aggiungerei che deve si correggerti se sbagli, però deve anche capire, cioè, che cosa per te è nuovo! Non che non lo sai fare, ti giudica e allora c'hai la X sopra.

Tulipano: Volavo anche aggiungere che deve essere anche in grado di rispondere alle tue domande, chiarimenti, dubbi su quello che accade nella pratica.

Viola: Secondo me dovrebbe essere anche in grado dal punto di vista relazionale di entrare in un rapporto costruttivo con lo studente per creare l'ambiente ottimale per l'apprendimento.

- *Bene, sempre continuando sul filone delle competenze, quali riterrate dovrebbe avere per far sì che voi apprendiate nel migliore dei modi?*

Rosa: Ritengo che debba avere.. va beh, competenze teoriche e pratiche e che abbia comunque una base di insegnamento; nel senso che riesca, come è stato detto, a trasferire queste informazioni che lui ha, o lei ha, ma che devono anche arrivare... all'assistito! E poi che.. valuti.. il punto di partenza di ogni allievo perché non tutti sono.. uguali e quindi anche il punto di inizio, il punto di partenza dell'insegnamento è diverso.. perché non si può pretendere.. troppo da chi magari non ha le basi, o non si possono pretendere solo le basi da chi magari è già più avanti!

Margherita: Secondo me è importante non solo che ti conosca e che sappia... ehm... a che livello sei, ma secondo me è importante anche che abbia fatto con te una parte.. di teoria o perlomeno che sappia.. tu come.. come apprendimento a che livello sei arrivato; nel senso che.. ehm.. sappia distinguere se questa cosa la conosci già, o se invece, mettendola in pratica per caso ti capita di trovare una situazione di questo tipo.. e.. darti una spiegazione, magari un pochino approssimativa perché tu non la conosci ancora, però.. spiegarti qualcosa. Oppure se la conosci già, allora avvicinarti in maniera diversa per poterti aiutare a mettere in pratica quello che hai imparato.

Ortensia: Eh a me piacerebbe invece che l'assistente di tirocinio se non è quello che, ovviamente, ci fa lezione in classe quindi sa cosa ci spiega.. sappia riconoscere che a volte nei reparti si fanno cose per.. "prassi di reparto".. ma che in realtà, a livello teorico, si impara che non si fanno. O per lo meno quando l'allieva dice: <<ma a me hanno insegnato così, come mai invece qua..>> non dire: <<qua si fa così>>; cioè, se lo fai è perché forse.. anche tu hai un percorso logico per arrivare a fare quella cosa.. magari no, magari non ce l'ha, però almeno riconosci che il giusto è forse come ti dice l'allieva!

Betulla: Secondo me.. oltre ad avere, come avete detto voi, competenze teoriche e pratiche deve anche capire che ogni studente arriva da un'esperienza diversa e non deve secondo me sminuire quella che è l'esperienza dello studente.. ehm.. per esempio.. uno è stato al B., va in tirocinio in Sala Parto M., per dire, e dice:<< eh ma.. lì è tutto animalesco>> che ne so, ho sentito dire anche questo.. eh.. cioè, è sminuire quello che magari è l'esperienza positiva per uno studente.

Tulipano: A me personalmente.. un'ostetrica della sala parto della Mangiagalli; all'inizio.. mi ha proprio fatto la domanda esplicita: <<quali obiettivi tu vuoi raggiungere alla fine di questo tirocinio insieme?>> e quindi poi mi ha aiutato anche a cercare di.. di raggiungerli. E alla fine mi ha detto: <<si, questo l'hai raggiunto benissimo, questo così così..>>

Girasole: A me è successo una volta sola parlare degli obiettivi, l'anno scorso. Ma il primo tirocinio che ho fatto in sala parto, con un'assistente di tirocinio che poi ho avuto 4 turni e ho cambiato.. e quella successiva, ero sempre nello stesso reparto, non mi ha chiesto niente, anzi! Una roba... e poi ovviamente non ho avuto confronto perché essendoci stata 4 turni non ho potuto imparare niente da lei.

Betulla: Io.. a me non è mai capitato..

Rosa: A me è capitata la stessa cosa di tulipano in sala parto M. .. sono arrivata e.. l'ostetrica.. si è.. insomma, ha iniziato a parlare e abbiamo definito i miei obiettivi indipendentemente dagli obiettivi dati dalla Scuola in base al mio livello iniziale e poi alla fine, quando mi è stato dato il giudizio, mi sono stati.. mi è stato detto quali obiettivi sono stati raggiunti e quali no... seguitissima sul fatto degli obiettivi.

Margherita: A me è capitato soltanto una volta.. perché non aveva allieve da tanto tempo e allora mi ha chiesto di rivedere gli obiettivi perché pensava nel tempo fossero cambiati, si fossero aggiornati ehm... dopodiché abbiamo accordato quali fossero i miei, però alla fine.. diciamo che nel giudizio non è che mi ha spiegato quali obiettivi ho raggiunto, quali no.. ma mi ha detto che per il poco tempo non ha potuto valutare gli obiettivi raggiunti.

Ortensia: A me è capitato, però al primo anno.. solo al primo anno una volta quindi.. e alla fine del tirocinio. Quindi due settimane nei reparti... eh, il problema è che il primo tirocinio del primo anno in teoria è osservazionale.. quindi io, ok mettevo monitoraggi, diluivo gli antibiotici.. ma avevo fatto un solo prelievo e tra gli obiettivi del primo anno, a primo anno finito, c'era anche fare i prelievi e quindi mi sono presa la sgridata perché non avevo raggiunto l'obiettivo prelievi! Ma c'era da fare uno, mi ha chiesto se volevo gli ho detto di sì.. ma.. va beh, l'ho fatto con lei di fianco ma non sapevo neanche la teoria io! E quindi cioè, ci vuole un po' di logica un attimo.. e poi comunque a fine tirocinio, non sono stati discussi prima, solo per farmi la valutazione!

Viola: A me non è mai successo

Calla: A me una volta, al primo anno, se no nessuno ha mai citato gli obiettivi..

Girasole: Io penso che se tu riesci a mettere in chiaro gli obiettivi con l'assistente di tirocinio, lei magari.. se tu hai problemi a mettere gli accessi periferici venosi, lei dice: <<va bene, quando c'è un accesso venoso periferico da mettere andiamo e lo mettiamo noi..>> ed è una cosa che mi è successa in sala parto recentemente perché parlando così, ma del più e del meno mentre stavamo cenando mi ha detto: <<ah ma tu come sei messa>> di qua e di là, io gli ho detto <<guarda, gli accessi venosi non sono capace>> e al secondo turno mi ha detto <<allora quando ci sono gli accessi venosi li metti>>.. e effettivamente adesso io, cioè, non sono efficientissima.. però almeno due o tre sono riuscita a metterli! Cosa che, stando in sala parto a maggio, non sono riuscita.. perché magari lei diceva <<va bene, metti l'accesso venoso>> io impanicata..... panico! Mi sono detta va beh, provo.. e lei subito interveniva; vedendo che io non riuscivo, lei interveniva e faceva lei non faceva fare a lei, mentre questa qua, quella che ho avuto dopo, mi spiegava, mi ha spiegato come lei lo fa, tutto la teoria che avevamo già fatto, e poi quando lei vedeva che ero in difficoltà mi diceva: <<sposta la mano.. mettila più in parallelo..>> cioè, mi guidava nel fare le cose non.. così "no, prendo in mano io la situazione faccio io". Secondo me andrebbero discussi anche perché magari c'è qualcosa che non sai fare, in quel poco tirocinio che hai da fare.. riesci!

Betulla: Soprattutto.. spesso ci.. mi sono lamentata per un giudizio che non ho trovato.. coerente con quella che era stata la mia attività e quindi secondo me il fatto di leggere prima e discutere insieme gli obiettivi serve poi a capire il giudizio da entrambe le parti! L'assistente di tirocinio sicuramente.. magari

analizza molto meglio il mio profilo e io capisco sicuramente meglio quello che lei non ha trovato di buono in me o quello che è.

Rosa: Io parto dal presupposto che già degli obiettivi generali per tutte dovrebbero essere.. a parte guardati, ma solo un'indicazione perché comunque non tutte facciamo gli stessi tirocini, né lo stesso tempo di tirocinio in tutti i reparti.. e quindi, a me è capitato di andare quest'anno andata in sala parto e non esserci mai stata e quindi partire proprio.. da zero; mentre altre compagne c'erano state già un paio di volte.. e quindi.. mi è andata solo..... cioè.. nel senso, è andata molto bene poi perché l'ostetrica.. con l'ostetrica abbiamo concordato gli obiettivi all'inizio, ma se così non fosse stato probabilmente gli obiettivi finali non li avrei raggiunti, perché quelli... totali di tutte le altre compagne non avrei potuto raggiungerli partendo da zero! Motivo per cui comunque.. sì, si parte da degli obiettivi generali, ma poi in realtà ogni caso è a sé perché facciamo percorsi completamente... diversi!

Rosa: Va beh, io incomincio con le esperienze negative visto che ne ho un po'.. Io in un altro ospedale mi sono trovata alquanto male infatti per cui.. TUTTE le esperienze di tirocinio sono state... MOLTO negative.. e.. qui in M. sempre bene, tranne in un caso in cui un'assistente di tirocinio era... non era un'assistente di tirocinio in quanto non spiegava, non istruiva, trattava male l'allie.. cioè, sia me che ero la sua allieva, sia tutte le altre allieve.. e quindi da quel tirocinio non ho praticamente imparato quasi nulla se non dalle assistenti di tirocinio delle altre compagne... e dalla mia.. che ovviamente così non ci voglio diventare. Diciamo un'esperienza al negativo... della cosa. In realtà nell'altro ospedale non esistono veri e propri assistenti di tirocinio.. e quindi... si veniva assegnati a chi capitava.. e non tutte erano molto contente di avere un allievo e si.. faceva poco e niente.. e anche la voglia di spiegare era nulla e quindi.. era proprio difficile comunque relazionarsi con qualcuno che non... non ti voleva!

Ortensia: Beh io sempre quella del primo anno.. l'esperienza del primo anno, primo tirocinio.. con Girasole.. e va beh, la forza era trovare un'altra allieva sempre vicino con cui sfogarsi, quindi tutto sommato non è che è stata proprio negativa. La batosta è arrivata a fine tirocinio in cui, oltre alla storia degli obiettivi, sono stata ripresa, ma... PESANTEMENTE... cioè, proprio con anche insulti al carattere; al mio carattere perché... mentre le donne mi parlavano io tenevo le braccia conserte! Scusa?! E mentre l'assistente di tirocinio mi parlava io avevo le braccia conserte! Perché è proprio il mio modo di tenere le braccia! Cioè, tu non mi puoi dire che io sono chiusa con le signore perché mentre mi parlano ho le braccia conserte.. se sono io quella che le va a sentire.. che le ascolta, risponde ai campanelli, che non sa le risposte perché è un'allieva del primo anno quindi torna indietro, va dall'assistente di tirocinio e ritorna dalla signora... e ero chiusa perché avevo le braccia conserte..

Girasole: Va beh, io avendo condiviso questa esperienza con Ortensia.. e avendo anche due caratteri diversi, l'ho vissuta anch'io! Nel senso che, magari lei alla fine l'ha rimproverata per questo modo di tenere le braccia.. però, con noi non è mai stata.. un'assistente di tirocinio che ti spiega! Poi, al primo anno, primo tirocinio.. impauri... cioè, noi non avevamo mai visto una sala parto.. lei.. cioè, noi eravamo nei reparti.. io mi sono sentita trattata molto male! Mi veniva mal di pancia tutte le mattine che dovevo andare in tirocinio.. cioè, stavo proprio male! Quindi effettivamente, come diceva Ortensia, che noi andavamo a rispondere ai campanelli, facevamo cose che per un tirocinio osservazionale non si devono fare, ovvero come mettere i monitoraggi; io non ho mai visto una pancia e tu mi fai mettere i monitoraggi, non ha molto senso.. e.. cioè, io mi sono trovata proprio male. Fortunatamente è stata l'unica esperienza che ho avuto.. fortunatamente! Però secondo me già iniziare con un'esperienza del genere è una cosa che ti ferma.. infatti poi quando sono ritornata in tirocinio a marzo.. ad aprile ero un po'.. così, con l'ansia! Fortunatamente ho avuto una ragazza del terzo anno con me insieme con la stessa assistente di tirocinio che poi ci siamo.. trovate bene, alla fine facevamo un terzetto particolare.. però.. diciamo che.. l'ostetrica diciamo parlava, si riferiva direttamente all'allieva del terzo anno, e lei faceva da balia a me.. nel senso, da

assistente di tirocinio a me.. quindi mi sono trovata molto bene alla fine nella seconda esperienza però all'inizio ero molto intimorita.. cioè, al primo giorno ho detto "oddio cosa devo fare, dove devo andare" poi fortunatamente ho avuto questa balia.. molto carina soprattutto, molto brava.. e però alla fine.. secondo me ferma molto questa cosa...

Ortensia: L'altra esperienza negativa è stata in Consultorio quest'estate.. e... la cosa brutta era che va beh, essendo agosto, essendoci magari non proprio attività intensa come.. l'anno normale.. cioè io a volte rimanevo lì fino alle 6 del pomeriggio a scaricare le foto della mia assistente di tirocinio dal cellulare al computer.. che adesso, va bene tutto ma fare la segretaria... e poi.. un'altra cosa negativa che mi ha fatto dire "no, io così non voglio" è stato durante i pap test, in cui magari la signora la vedi un po' agitata, non è proprio quella a suo agio.. allora io prima di fare il pap test.. cioè, ma prima di proprio toccarla, chiedevo se potevo, no?! Dicevo proprio <<posso?>> e la mia assistente di tirocinio un bel giorno se n'è uscita dicendo <<eh, se ti dicesse di no?>> davanti alla signora! E io l'ho guardata e le ho detto <<eh, aspetterei>>.. cioè, la signora già non era a suo agio, questa dice così! E mi fa <<eh eh brava!>> e poi mi ha detto <<eh non è che si deve aspettare tutte le signore... eh non finiamo più!>>.... eh ho capito, tanto il pomeriggio non c'era niente da fare comunque quindi anche se finivi mezz'ora dopo non è che.. va beh. Ma per tante cose faceva così.. tipo, la ragazzina di 25 anni.. ragazzina, va beh ragazza di 25 anni, con due IVG alle spalle a 17 e 19 anni che viene a chiederti una consulenza per il metodo contraccettivo perché la pillola le fa venire mal di testa, tutti gli ormonali mal di testa.. lei le consiglia il diaframma con lo spermicida da usare e le dice <<e poi se ti interessa vieni da me un'oretta, ci accordiamo così ti insegno a usarlo, troviamo la dimensione giusta.. però non venire così eh, perché io non ho tempo da perdere!>> cioè già questa poverina l'hai ammazzata di informazioni, ti viene a dire tutta intimidita che ha avuto due IVG.. che non sa come fare perché i metodi che usa adesso le dan mal di testa.. se tu le dici <<non mi far perdere tempo>> questa non ci viene più e tra un po' ti viene con un altro IVG!! Cioè, tutto sempre molto di fretta in Consultorio... che non è la M.! Stai calma!!

Viola: Io invece ho avuto.. il primo tirocinio del primo anno un'esperienza molto negativa in Pronto Soccorso... Accettazione.. eh.. perché.. appunto avevo questa assistente di tirocinio.. che... non è riuscita a entrare... bene in relazione con me.. e probabilmente anch'io con lei.. eh.... Soltanto che il suo metodo per entrare in relazione con me era solo ed esclusivamente.. eh..... Sotto forma di insulto, in qualche modo, e quindi sia dal punto di vista.. cioè, qualsiasi pretesto era comunque buono che io facessi bene o che io facessi male, o che io non sapessi le cose era comunque buono per darmi addosso; anche davanti alle donne... anche con tutto il resto dell'équipe, anche urlando in mezzo al Pronto Soccorso con tutti dalla OSS, al medico, a tutte le ostetriche, al Capo Sala, tutti.. era buono per urlare, per... così e questa cosa mi pietrificava ogni volta! Probabilmente è stato anche un errore mio nel.. perché non sapevo fin dove potevo arrivare essendo la prima esperienza; cioè, se era un mio diritto, o comunque non avevo la forza di dire: <<va beh, perché mi dici questo>>, cioè... in qualche modo di alzare la testa.. quindi ho vissuto malissimo la prima esperienza, dopodiché ci sono state.. una pausa di lezione e poi sono stata.. mmm qui si era parlato della, dell'assistente di tirocinio e quindi io avevo espresso la mia sofferenza perché comunque per me era stata un'esperienza molto pesante emotivamente... ah.. avevo espresso.. e il tirocinio dopo sono stata riassegnata allo stesso reparto, alla stessa assistente di tirocinio e la cosa si è ripetuta esattamente uguale quindi.. poi, va beh, l'ultima settimana mi sono buttata malata perché non ce la potevo fare più, non sono più andata e successivamente, ancora, il mio giudizio è stato lo stesso riguardo l'assistente di tirocinio.. poi il tirocinio che lei, che l'assistente di tirocinio ha dato a me era comunque positivo di fatto, e questa cosa mi ha stupito tantissimo perché pensavo proprio di non essere in grado io.. cioè, mi sono spaventata tantissimo.. ma il giudizio che io ho dato a lei non è cambiato anche alla fine del secondo tirocinio; è stata una cosa che mi ha fatto soffrire molto... sia prima, durante il

tirocinio per comunque.. per come sono stata trattata; sia dopo.. eh.. perché.. intanto mi hanno assegnato alla stessa assistente di tirocinio.. perché, da un certo punto di vista mi sentivo ascoltata nel senso che hanno accolto la mia sofferenza, il mio disagio.. e mi hanno aiutato in qualche modo a gestirlo.. non mi sono sentita sola. Però, dall'altra parte è stato un po' come "va beh, chissene frega, cioè.. ti rimetto lì e la supererai in qualche modo" poi di fatto mi è servito perché ho imparato a prendere solo il buono di quello che mi dicono, nel senso solo le cose costruttive.. cioè, una critica costruttiva la sfrutto ma ho imparato un po' a non dare peso agli insulti da parte di persone che non mi conoscono o che comunque non sono in grado di giudicarmi.. eh.. quindi comunque mi è servito.. insomma è stata una cosa veramente molto... pesante, cioè, sofferta!

Betulla: Probabilmente io sono un po' difficile ad entrare in sintonia con le persone, ma ho avuto anch'io non solo una, ma diverse esperienze negative.. però ho notato che quelle negative sono state molto negative e quelle positive molto positive perciò direi che la media è buona. La prima è stata... negativa, ma non più delle altre in Sala Operatoria quando.. io ero al secondo tirocinio, al primo ero stata al nido quindi va beh, un ambiente molto tranquillo, soft.. Sala Operatoria ostetrico-ginecologica non sapevo neanche dov'erano le denunce di nascita.. io e Margherita siamo state accolte con un insulto: <<ah altre due allieve?! Che palle!>> e ovviamente io ho fatto figure dalla mattina alla sera nei primi giorni perché non sapevo assolutamente dov'erano le cose.. deflussori, non sapevo neanche cos'erano i deflussori, le flebo... niente.. eh va beh, però poi comunque avendo imparato nei primi giorni sono riuscita a cavarmela e soprattutto non eravamo seguite più o meno da nessuno se non da quelle del terzo anno che sono state le nostre assistenti di tirocinio effettive a parte che non ci hanno scritto il giudizio. La seconda esperienza, MOLTO negativa questa, è stata in Sala Parto con un'ostetrica che poveretta non aveva mai avuto un'allieva, ero stata la prima, e tra l'altro ero stata assegnata a lei per errore perché lei non le voleva le allieve.. perciò la prima esperienza, un'ostetrica giovane che non le voleva.. mi ha massacrato proprio perché io non sapevo fare niente, al primo anno, la notte mi metteva a pulire gli armadi con l'alcool o... le sedie, i muri, ci ha fatto smontare gli armadi, mi ha fatto ricopiare dei protocolli alle 4 del mattino sul mio libretto.. oppure mi invitava a uscire dalla sala Parto quando lei doveva assistere perché.. ero un impiccio.. quindi è stato pesante, cioè io alla fine ho cambiato assistente di tirocinio di mia spontanea volontà; ho preso una che mi era piaciuta perché ero stata con lei un turno e son stata con lei.. con lei invece era andata molto bene. E poi, invece per un altro errore secondo me che.. spero che prima o poi venga evitato, nello stesso reparto sono stata affiancata due settimane con un'ostetrica e due con un'altra che era la stessa di viola.. completamente diverse, una molto approssimativa che le cose si fanno.. <<ma sì, poi pulisci dopo>> l'altra, invece, che era la stessa di Viola, molto pignola, bacchettona.. che dal mio personale giudizio con me è stata molto carina, nel senso che mi ha insegnato molto, anche con modi un po' bruschi, ma se presa dall'inizio è una che può insegnare molto.. però mi ha svalutato moltissimo il fatto che ero stata con un'altra che ha metodiche completamente diverse da lei e che quindi secondo lei ero io che ho sbagliato e che non gliene fregava niente che fossi stata con un'altra, non ha capito la mia condizione.. perché, se tu inizi con un'ostetrica che ha delle determinate metodiche.. tra l'altro, ognuno personalizza l'assistenza.. io che sto imparando imparo da lei, poi se devo cambiare ho bisogno di un attimo di orientamento e anch'io ho avuto diversi insulti anche del tipo <<chi ti ha insegnato le manovre di Leopold; non so perché hai passato il secondo anno; gli altri si sono inventati i tuoi giudizi perché non c'è questo talento>> robe del genere, cioè... pesanti, che io tornavo a casa veramente.. in lacrime a volte! Poi per il resto molto bene, però queste qua.. ti lasciano un po'.. per così dire.. cioè, sono capace o no?! È quello che fa per me o no?! A me è venuto il dubbio di aver scelto la Facoltà giusta.

Margherita: Devo dire che tutto sommato sono stata abbastanza fortunata, ho avuto solo due esperienze negative, però negative da due punti di vista diversi. Uno per proprio problema di relazione con

l'assistente di tirocinio e l'altro di poca fiducia nei miei confronti da parte dell'assistente di tirocinio, anche se la relazione c'era. Nel primo caso ero nello stesso reparto di Rosa e non eravamo seguite.. eh.. ho avuto al fortuna che mi prendesse sotto braccio una delle più brave, però eravamo continuamente bersaglio di insulti di tutte le altre, infermiere in quel caso che c'erano nel reparto, per cui... quando rimanevi da sola a far qualcosa che ormai pensavi di avere imparato a fare in maniera corretta, c'era subito qualcuna che ti diceva che era sbagliato, o che diceva che eri incapace di fare quelle cose.. per cui, sinceramente non vedevamo l'ora che finisse questo tirocinio. Nell'altro caso, invece, c'era questa assistente di tirocinio che.. bravissima, mi spiegava tutte le cose, mi spiegava perché lei le faceva, solo che si percepiva.. eh.. ero alla fine del primo anno, dopo l'esame di tirocinio quindi ormai quasi secondo, e le cose base le sapevo fare, ero in Accettazione, e lei mi lasciava far le cose, però percepivo benissimo questa sua insicurezza.. che non capivo se era insicurezza nel far fare le cose a me o nel farle lei, per cui.. e non riusciva neanche a trasmetterle; per cui tutto quello che facevo.. innanzitutto non ero mai da sola, o se lo facevo da sola 5 secondi dopo lei andava a controllare; ad esempio <<metti il tracciato>>, andavo, mettevo il tracciato, raccontavo un po' alla signora a cosa serviva, tornavo, andavo a scriverlo, a registrarlo sul computer, dopodiché tornavo a controllare se registrava e trovavo lì lei che controllava se avevo fatto le cose giuste.. anche solo per il prelievo del sangue.. era lì che controllava se avevo messo le etichette giuste.. era un po' un'insicurezza nei miei confronti, però assolutamente non c'era arroganza o problemi per entrare in sintonia.. mi ha dato fastidio però non ho.. ero insofferente, non ero... come si dice.. non è che ne soffrivo, mi dava fastidio.

Tulipano: Tutto sommato a me è andata abbastanza bene, l'unica esperienza un po' negativa mi è capitata in Ginecologia con questa assistente di tirocinio che era davvero molto molto precisa cioè, dovevi fare le cose esattamente come le faceva lei, ma anche ad esempio mettere la provetta sul carrellino in un certo modo perché se la mettevi girata nell'altro modo per lei non andava bene, no?! Cioè, molto precisa e a me questa cosa metteva un po' d'ansia perché dicevo "oddio, adesso come devo fare.." cioè, secondo me un minimo di libertà va lasciata perché comunque ognuno poi appunto personalizza.. cioè, ma dall'assistenza, alle piccole cose.. eh.. e alla fine poi.. cioè siccome lei era un po' in ansia.. alla fine mi ha detto <<capacità di relazione tu zero proprio>> e io le ho chiesto <<ma come, con le donne, con te...>> e lei <<no no con me capacità di relazione proprio zero>> però va beh sinceramente... sì un po' mi ha dato fastidio questa cosa però siccome con tutte le altre assistenti di tirocinio in realtà mi ero trovata bene, non avevo avuto nessun problema ho detto "va beh forse il problema non è solo mio ma.. anche un po' suo" poi per il resto.. bene, mi sono sempre trovata benissimo con gli altri assistenti di tirocinio quindi.. tutto sommato mi è andata bene!

Calla: lo ho avuto due esperienze negative simili, la prima era alla fine del primo anno in Sala Parto dove arrivati in reparto il primo giorno in cui la mia assistente di tirocinio mi ha detto chiaramente in faccia che lei non voleva allieve del primo anno, da lì non mi ha praticamente seguito in tutto il periodo quindi se avevo bisogno, dovevo cercarla non la trovavo mai, non mi ha spiegato niente, non eravamo mai insieme quindi mi prendevano, vista la situazione, le altre assistenti di tirocinio e mi stavano vicine; e poi mi è ricapitato al secondo anno, dove in Ginecologia l'assistente di tirocinio ha detto proprio chiaramente <<no io non voglio proprio allieve>> e anche lì è stata un seguirla.. eh... a prendere poco perché lei non mi sapeva spiegare, non mi faceva vedere, faceva proprio tutto di nascosto e.. quindi comunque questa è stata un'esperienza proprio negativa, non avevo voglia di.. non imparare, ma era proprio difficile imparare da persone così.. e quindi, sicuro ho capito che non voglio essere un'assistente di tirocinio di questo tipo.

Girasole: lo se posso rimarcare una cosa che ha detto Tulipano, il fatto che ognuno personalizza o il modo di assistere o comunque.. non so, il modo di prendere la pressione, di mettere il laccio, robe così.. io spero, che quando diventerò ostetrica e se sarò mai un'assistente di tirocinio, spero di non

diventare così precisa, di non personalizzare qualsiasi cosa che faccio.. perché io mi sono trovata in difficoltà parecchie volte, nell'ultimo tirocinio della Sala Parto, in cui essendoci rimasta 5 settimane a maggio, ne ho fatte altre 4 ad agosto.. e il fatto che io preparavo il tavolino di assistenza in un modo che era praticamente uguale a chi me l'aveva insegnato e anche, non so, la preparazione... quando ti vesti, comunque quando assisti che metti tutto preciso, lei era molto precisa quindi io ero diventata uno specchio.. poi, avendola avuta sia al primo anno che al secondo anno, sapevo come faceva. Mi sono ritrovata a dover fare una cosa completamente diversa, molto più tranquilla perché effettivamente.. forse perché era un po' più giovane, potrebbe essere.. più tranquilla, più pasticciona nel senso buono; se cadeva un po' di liquido amen, se ti sporcavi il camice va bene... e anche il tavolino, cioè, il tavolino lei.. l'altra era tutta precisa.. lei la prima volta mi ha detto <<guarda, io il tavolino lo faccio in un modo diverso.. riusciamo a farlo nel modo in cui lo faccio io?!>> io le ho detto <<proviamo!>> però effettivamente io il tavolino lo facevo prima come lo faceva lei, poi guardavo e dicevo "no, lo devo fare in un altro modo" e lo smontavo diecimila volte e mi diceva <<Girasole sei pronta?>>.. cioè io spero di non diventare così perché se no... diventiamo bipolari! Cioè, io penso di essere un po' bipolare.. a un certo punto ho pensato "o sono io, oppure sono anche le altre!" ma poi.. sono bipolare, diventerò schizofrenica quando sarò ostetrica, poi poverine farò diventare le prossime in questo modo mi preoccupa questa cosa..

Betulla: Io se devo aggiungere una cosa, volevo aggiungere un aggettivo alle mie esperienze negative.. cioè, per me sono state umilianti più che negative.. cioè, io mi son sentita.... Cioè, uno schifo, proprio umiliante, cioè uno schifo.. proprio.. a terra.. perché mi sentivo giudicare dal punto di vista personale, pratico, teorico, sentivo giudicare le professoressa.. tutto quello che riguardava la mia sfera di studente, perché a quel punto lì sei studente non sei ostetrica o infermiere o medico.. tutto quello che gira intorno alla sfera.. tu cosa fai, stai studiando ma.. è inutile tanto.. oppure <<perché fai questo lavoro, fa schifo>> umiliante! Cioè, proprio...

Girasole: No un'altra cosa.. che lei dice.. "ah ma stai studiando, ma perché fai questa professione".. a me è capitato parecchie volte che le ostetriche mi guardavano e mi chiedevano <<ma perché tu stai facendo ostetricia? Perché?>> e io rispondevo <<scusi?! Perché?!>> <<no, ma non vedi come siamo noi?! Non vedi che siamo sempre stressate, che abbiamo tutte queste responsabilità per 1200€ al mese.. no, sono troppe, cambia cambia!>> mentre gli infermieri ti dicono <<ma perché non vieni a fare l'infermiere? Guarda che l'infermiere è più versatile, puoi fare qualsiasi cosa!>> ho capito, no! Mollami! Cioè, se io ho fatto una scelta.. dici.. <<ah è bellissimo!>> cioè, cerca di trovare il lato positivo delle cose.. non <<ti riempi di responsabilità>> e l'infermiere <<ma sei più versatile, poi non troverai lavoro>> ho capito, lasciami fare la mia scelta e fammela proseguire, se no poi ci sono le persone che magari sono un po' più così e dici "va beh, allora cosa sto continuando a fare; mollo! vado a fare qualcos'altro.." è una demotivazione.

Margherita: Anche a me è capitato.. soprattutto non solo "ma perché fai questo lavoro, ma chi te l'ha fatto fare" o "perché l'hai scelto" o così.. ma anche "ma voi siete talento sprecato perché questo lavoro qua non vi qualifica, non vi porterà mai a niente di buono.." questo detto da ostetriche con una certa esperienza! Quindi..

Rosa: Giusto per..... anche a me è capitato quello che è capitato a Betulla, cioè di sentirmi umiliata e per ricongiungere al discorso precedente degli obiettivi, nell'esperienza più negativa che ho avuto, mi è capitato di essere io stessa ad andare da.. chi non mi era assistente di tirocinio, ma diciamo una persona di generale riferimento a dire quali sarebbero stati i miei obiettivi e i miei scopi per quel tirocinio e di trovare persone altamente anche.. oltre che poco propense all'insegnamento, anche bugiarde.. nel senso che.. eh... dicevano cose durante tutto il tirocinio.. anche a una specie di.. discussione verso la fine di tirocinio e poi ritrovarmi con dei giudizi altamente negativi per un aspetto del

MIO carattere che esulava completamente da ciò che io potessi... fare... per quanto riguarda l'apprendimento dell'ostetrica insomma... cioè, mi è stato giudicato il fatto che io non sorrido.. perché.. perché in quel periodo non sorridevo.. e non tante altre cose che invece sono riuscita ad apprendere nei due mesi in cui io ho fatto il tirocinio, che comunque nessuno ha valutato, perché nessuno mi ha guardato e nessuno li ha calcolati!

Ortensia: Posso aggiungere un'altra cosa brutta? Sempre in Sala Parto, sia al primo anno, che al secondo però non vissuta da me... cioè, ho notato che.. più in Sala Parto che in tutti gli altri reparti, si tende anche se io allieva ho una mia assistente di tirocinio, cioè non si è l'unione allieva-assistente di tirocinio nel senso che dove va l'assistente di tirocinio ci va anche l'allieva perché ogni minuto è buono per imparare.. no! Cioè, l'allieva c'è per andare a fare le cose che l'assistente di tirocinio non ha voglia di fare! Oppure l'allieva c'è per stare a tenere tutta la Sala Parto tra sue mani mentre tutte le altre sono a mangiare.. cioè, se tu sei la mia assistente di tirocinio e a mezzogiorno vuoi andare a mangiare.. ok, andiamo io e te a mangiare a mezzogiorno! Non che mi lasci.. me e un'altra allieva del mio stesso grado, ma anche se fosse di un anno in più... cioè, comunque a guardare i monitoraggi.... Perché va beh, in M. si entra e si esce solo per guardare i monitoraggi.. sì, ho capito ma se succede qualcosa.. cioè alla fine io ho zero responsabilità; tu sei di là a mangiarti la tua focaccia! A parte che sono le 5 del pomeriggio e io non ho ancora mangiato, ma va beh.. cioè, proprio una questione di "la mia assistente di tirocinio dov'è?!" cioè io sono lì per imparare non perché devo fare comodo a te.. mentre tu te la magni.. cioè manca un po' di unione a volte, soprattutto in Sala Parto io ho notato.. è il reparto più critico perché non c'è mai un orario per mangiare, per andare a fare la pipì..

Viola: Beh anche in Accettazione questo.. cioè, ti strafoghi..

Ortensia: Beh io in Accettazione cuore, quindi.. cioè, io e la mia assistente di tirocinio eravamo...

Rosa: In M. io invece son stata.. benissimo! Benissimo!

Ortensia: In Sala Parto?

Rosa: In Sala Parto in M. sono stata benissimo..

Girasole: Posso intervenire? Però ha avuto MOLTA fortuna per l'assistente di tirocinio!

Rosa: Però devo dire che, rispetto alle esperienze precedenti... COMUNQUE non c'è paragone!

Girasole: Io devo dire una cosa a proposito del fatto che lei dice <<entri e esci dai box>> robe così.. Io sono una persona che se sto seguendo un travaglio.. lo seguo il travaglio! Nel senso che sto dentro con la donna, parlo, vedo, ma.. mmm.. anche una semplice chiacchiera! Oltre che guardare il monitoraggio. Mi è stato criticato.. alla fine... all'ultimo tirocinio in Sala Parto, che io sto troppo dentro nei box e mi interessa poco di quello che succede in reparto.. ascoltami, ma se io sto seguendo un travaglio, anzi no, ne stiamo seguendo DUE! Perché tu giustamente prendi due box comunicanti perché così almeno io faccio la spoletta e tu stai lì a fumarti la sigaretta e a bere il caffè. Se io sto seguendo un travaglio.. ne seguoo.. perché poi quando non ci siamo noi loro fanno avanti e indietro, immagino! Perché non sarà mai che rimangon dentro... se io sto seguendo un travaglio, lo seguoo il travaglio non è che faccio avanti e indietro oppure <<no, ma tanto c'è l'allieva lì...>> e poi mi critichi... cosa mi critichi a fare?! Che poi se succede qualcosa io sono andata, io sono andata, ho anche fatto.. io sono lì insieme alla donna e le donne non chiedono l'epidurale... ci sarà un motivo!! Se io le massaggio la schiena, se io le faccio compagnia, se insegno al papà, al marito come fare.. mi è stato detto, una notte, mmm... ho fatto mezz'ora di pausa per andare a mangiare, alle 3 e mezza del mattino.. torno, la mia assistente di tirocinio mi dice <<ah guarda Girasole, la signora ha chiesto l'epidurale! Sei andata a mangiare e ha chiesto l'epidurale..>> ah, ma chissà come mai cavoli! Cioè non ti fai due domande?! Se fino a che ci sono stata io lì dentro la donna non ha chiesto l'epidurale, sono andata a mangiare, un quarto d'ora che ero a mangiare

lei ha chiesto l'epidurale! Cioè, dai, fatti due domande!! Poi questa ovviamente è molto inerente al nostro corso di laurea e alla M.!

Ortensia: Sì è della M. perché poi nella realtà del B. .. anche se non avevo l'assistente di tirocinio sempre presente mi è sembrato che invece era per darmi molta responsabilità! Cioè, lei mi diceva <stai dentro>> così, così però quando uscivo mi chiedeva <<allora come va, il tracciato è variabile>> cioè si preoccupava, capito?! Cioè lei se ne stava fuori.. sì, sempre a farsi i cavoli suoi magari, però poi si interessava della situazione, se avevo notato determinate cose, cioè se ero stata attenta o meno ad altre... però al B. .. cioè, è diverso! Se io vado a mangiare viene anche la mia assistente di tirocinio! Poi, magari, mentre siamo a mangiare, chi deve andare a vedere il tracciato perché magari stai un minuto in più è l'allieva, però ci sta! Non è come la M. in cui vedi proprio il menefreghismo!

Girasole: Poi succedono le cose e dici <<eh ha avuto una decelerazione mentre eri fuori!>> ho capito, se.. quando invece hai una bradicardia da 10 minuti.. tu invece sei lì a fumarti la sigaretta, a farti i cavoli tuoi.. quando, cioè, ma se..... quando non stai facendo niente.. va beh, se sei impegnata da un altro lato ci sta che non entri, però dici <<guarda, mi controlli il tracciato?>> se invece tu sei lì.. allora, prima ti sei fumata la sigaretta, poi sei andata a bere il caffè, oppure il contrario.. beh, indipendentemente dall'ordine cronologico, tu sei lì seduta al tavolo.. a fare cosa?! A guardare il telefono su Facebook o a parlare con le tue colleghe.. comunque a fare niente! Cioè.. cosa ti costa?! Cioè, almeno... magari è il nostro entusiasmo di seguire i travagli, di seguire i parti, che dici "noi siamo dentro e ci relazioniamo meglio"... però.. io spero di non perdere questo entusiasmo perché.. se io poi perdo l'entusiasmo non vado a fare questo lavoro! Perché se a me non piace fare una cosa non la faccio. Come studiare filosofia al Liceo.. uguale.. a me non piaceva studiare filosofia, prendevo sempre 5 ½ in filosofia! Ma era.. canonico!! Qua non mi sembra di fare così tanta fatica a studiare.. cioè, va bene fatica sì perché è una mole di lavoro imponente, però io quando mi metto a studiare le cose sui libri dico "wow!!" non "che schifo".. io spero di non perdere questo entusiasmo se no è la fine

Ortensia: Anche perché pensare di fare 12 ore in Sala Parto così... ti viene la morte! se non stai un po' dentro con le signore.. ti passa anche il tempo.. ti diverti anche un po', no!? Ti raccontano la vita, morte e miracoli e scopri un sacco di cose che magari ti sono anche utili poi!

Ortensia: E poi.. arriva una signora e dici <<eh ma questa signora è scorbutica>> ma non ci sei stata! E poi dicono: <<Prendila tu! No, no prendila tu perché io veramente..!>> E ci credo che ti sta antipatica! Non ci crei una relazione! la vedi solo per le visite, per romperle il sacco e per l'assistenza al parto! Così non mi trasmetti amore per quello che fai"

Viola: E pensa la fortuna che si becca te invece!

Girasole: Poi io mi metto nei panni della signora, della coppia e dici "mizzega! Che schifo! Sono venuta a partorire qui che è il centro migliore di tutto il Nord Italia.. però poi hai avuto un'assistenza orribile... grazie!" con queste ostetriche che non creano una relazione.. io avevo un sacco di relazione.. io poi.. magari le signore che assistevo in travaglio, ma anche.. solo in travaglio, o anche le puerpere con cui creavo un bel rapporto.. io le andavo su a trovare in Puerperio! Loro.. le dicevo "guarda, sono andata a trovare quella che abbiamo assistito l'altra notte, ti saluta!" e lei mi diceva <<ah, ma sei andata a trovarla?!" sì perché, sai com'è, volevo sapere come stava! A lei non gli passa neanche per l'anticamera del cervello.

Viola: Per esempio in Sala Parto B. è quasi prassi, quasi tutte le ostetriche che assistono a un parto vanno sempre il giorno dopo, e magari se hanno il turno.. il giorno dopo, il giorno dopo ancora in Puerperio a trovare le signore che hanno assistito.. ed è una cosa molto utile, anche a detta delle signore! Cioè, chiedono, si sfogano, raccontano.. è un gesto di attenzione significativo al massimo secondo me, che è proprio rappresentativo della differenza dell'assistenza!

Rosa: Per rimarcare la differenza che tra un'assistente di tirocinio e l'altra cambia, a me capitava ciò che alle altre capita al B., in M.. Io sono andata.. non proprio a tutte le signore, ma più di una volta, con la mia ostetrica in Puerperio il giorno successivo a trovarla!

Margherita: Invece a me in Pronto Soccorso.. mentre ero lì con le signore tutte agitate; già.. eh... quando si arriva in ospedale la prima cosa che si presenta loro è quella.. e allora, va beh, quando stavano lì a fare il tracciato magari per.. ore, perché venivano dimenticate di là io andavo per controllare i tracciati, poi mi fermavo a fare quattro chiacchiere, magari c'erano due, tre signore.. e ovviamente ti fanno domande, ti vedono giovane, ti chiedono.. e io stavo lì e rispondevo per quello che sapevo perché.. non tutto si sapeva.. eh.. quello che sapevo gli spiegavo eh.. mi è stato detto <<devi smetterla di dire queste cose alle signore, non devi spiegare spiegare tutto perché dopo quando sanno tutto rompono le scatole>> io gli ho detto "no, secondo me è il contrario! Più sanno.. meno.." cioè, se sanno perché devono aspettare tutto questo tempo, non continuano ogni due per tre.. <<ma adesso mi visitano? Cosa faccio?" eh, però mi hanno detto <<basta, non farlo più perché se no non ti mandiamo più di là a fare i tracciati>> gli faccio "va bene, non lo faccio più" allora mi sono trovata a doverlo fare quasi di nascosto; nel senso, accompagnavo di là le signore e nella strada intanto gli dicevo... però era veramente ridicolo perché secondo me ci dovrebbe essere, anche perché capita spesso che vengono lì per un problema e non sanno cosa succederà da lì a quando usciranno dall'ospedale, se escono.. ehm.. ci vuole qualcuno che gli spieghi le cose! Anche perché poi la visita del medico è sempre molto sbrigativa: computer, visita e bon.. e non riferiscono alla signora! Per cui capita che hanno in mano il foglio, oppure le ricoverano e non sanno bene cosa devono fare, se devono avvisare il marito.. però.. mi è stato detto che più sanno.. più rompono le scatole.

Betulla: Io ritornando alla questione dello studente.. c'è capitato in un reparto, che alla fine è stato molto interessante secondo me, la PMA.. ad esempio, volevamo seguire delle visite un po' particolari.. <<no, perché sono visite.. è un po' riservato>> quando le donne firmano dei consensi per essere in una clinica universitaria.. cioè, secondo me le assistenti di tirocinio dovrebbero capire che noi siamo lì per imparare non solo il protocollo che quando c'è l'induzione all'ovulazione dopo tre giorni si ferma, ma che comunque io sono interessata a vedere anche dei casi particolari.. che comunque loro vedono! Anche da parte di altre assistenti.. magari tu vuoi vedere delle cose al microscopio <<no perché è un ambiente sterile>> che poi loro toccano con le mani.. che sono andati in bagno e non si lavano le mani, con il camice che non si sono tolti! Cioè, situazioni proprio che un po'.. secondo me dubitano proprio della nostra condizione di studenti.. non capiscono che non siamo.. esperte, che non possiamo esserlo!

Girasole: Ma ti è successo solo in PMA?

Betulla: Al B. mai, in M. sì. Ad esempio, il servizio delle violenze sessuali.. cioè, a me non facevano entrare perché è una cosa riservata.. cioè io sto studiando! Se un giorno mi capita, e io non so come trattare una donna che è stata violentata cosa gli dico?! Cioè, ovvio che sto nell'angolino e non mi metto io a fare l'intervista, però è interessante e istruttivo secondo me!

Girasole: No perché a me è capitato invece il contrario, nel senso che magari le donne erano un po' restie, però le assistenti di tirocinio dicevano <<guardi, lei è una futura ostetrica, se lei si presta come "cavia" poi migliorerà la sua assistenza.. magari nella successiva gravidanza!>> a me è capitato questo al contrario per esempio.. oppure magari davanti alle donne, nelle visite in Sala Parto <<sì, adesso la visito io, poi la può visitare anche la mia collega?>> anche se la donna sapeva benissimo che io ero una tirocinante.. però questo mi ha.. spezzo una lancia in favore per una volta!

Ortensia: La mia assistente di tirocinio in Accettazione diceva alle signore >> posso farla visitare anche dalla futura ostetrica?>> cioè, io la prima volta che l'ho sentito volevo sciogliermi.. cioè è bellissimo sentirlo dire piuttosto che <<eh la visitiamo in due, la visita anche lei>> anche la signora la prende meglio!

Betulla: e poi le donne lo sanno, firmano dei consensi! È come se non fai fare le ecografie allo specializzando perché è un caso un po' particolare.. eh, però come impara a farle le ecografie?!

Viola: A me è anche capitato che le donne se ne rendessero conto che.. magari non eri trattata molto bene o che.. e magari erano loro a venirti incontro e dirti <<ma vuoi farlo anche tu? Ma vuoi visitarmi?>> e io a dire "no va beh, non si preoccupi" cioè, va beh sono anche carine e si accorgono.. pensano "oh magari questa mi assiste la prossima volta!"

Betulla: Anche i papà.. ti dicono <<ah ma ti trattano proprio male!>>

- *Avete già una scheda in cui valutate l'assistente di tirocinio?*

Si

- *Cambiereste qualcosa in questa scheda? Avete riscontrato difficoltà nel compilarla?*

Ortensia: Io la lascerei molto più aperta.. cioè, metterei nome e cognome, reparto, periodo, le cose che servono un attimo.. e poi farei "esperienze positive - esperienze negative" relative.. così a uno vengono in mente un sacco di cose perché qua uno è vincolato dall'ottimo, buono e discreto che alla fine.. cioè, una volta che ti scrivo le cose positive e negative.. cioè si capisce benissimo se hai due cose positive e 32 negative che forse non è stato proprio ottimo! E invece quel "perché" messo lì, cioè, già perché mi si chiude la mente.. cioè, in realtà avrei in mente un sacco di episodi che qui non è che elenco!

Girasole: Anche per me, anzi secondo me la parte dopo "ottimo, buono, discreto", le figure professionali.. secondo me l'ultima parte è un po' ridondante [annuiscono tutti] nel senso che, tu potresti scrivere "altre considerazioni" e tra parentesi metti "esperienze positive, esperienze negative, come ti sei trovata, hai collaborato nell'èquipe.." cioè, un po' più.. discorsivo! Perché a me.. qua, dopo "le figure": "il tirocinio ha contribuito alla tua formazione": sì, rispondo "l'esperienza è stata positiva?": sì. Mi ritrovo a scrivere sempre le stesse cose..sempre!

Betulla: A me piacerebbe che fosse come quella che loro fanno a noi, per cui tante voci e tu dai un voto a ognuno ad esempio"ha saputo considerare la mia base iniziale, ha valutato i miei obiettivi all'inizio" e poi un giudizio finale, libero. Cioè come quello che fanno a noi, perché così è.. sia ridondante, ma secondo me un po' limitante perché hanno tante cose positive, ma anche qualcuna o tante negative!

Ortensia: O super dettagliata come quella che fanno a noi, oppure libera dove tu scrivi!

Girasole: Secondo me libero.. per me che faccio fatica a scrivere perché non mi vengono mai le parole.. secondo me diventa un po' troppo.. io vedendo un foglio bianco dico "oddio, e adesso?"

Ortensia: Però se io ti dico il nome e cognome della tua assistente di tirocinio in Sala Parto, la prima! Quante cose ti vengo in mente!

Girasole: Ma se parli di un caso specifico.. ok

Ortensia: Ma è un caso specifico! Cioè, se è stata troppo bella o troppo brutta lo si capisce in due parole!

Rosa: Io credo che se lo si stringesse a domande.. cioè, come hanno detto le altre, o domande completamente aperte molto più libere di queste in cui ognuno scrive ciò che vuole, o domande molto più chiuse tipo a crocette quello che fanno a noi perché si riuscirebbe, penso, ad esprimere meglio ciò che si pensa nel senso che sia le esperienze molto positive salterebbero subito all'occhio, sia le esperienze molto negative in realtà, a volte, almeno io mi sono trovata in difficoltà a scrivere effettivamente perché è stata molto negativa.. ti trovi anche in imbarazzo perché.. come si fa ad esprimere.. cioè, a volte ci si trova in difficoltà a esprimere concetti negativi su qualcuno che è sopra di noi.. invece se ci fossero le crocette uno potrebbe dare.. cioè, noi potremmo dare giudizi o totalmente positivi, o totalmente negativi senza comunque.. sentendosi meno "coinvolta" cioè.. ho un'approvazione anche se scrivo già il negativo, invece scriverlo io di mio o gli scrivo proprio "non è stata in grado di fare nulla".. cosa che ho fatto peraltro, però.. è.. è difficile!

Ortensia: Oh secondo me serve scusa!

Rosa: Sì sì, però io.. metterei zero! È più...

Viola: Sicuramente la struttura potrebbe più utile come hanno detto loro, però secondo me potrebbe essere utile anche sapere perché faccio questa cosa, cioè a che cosa serve il mio giudizio! [Tutte concordano] È anche per compilarlo in un modo più consapevole, cioè.. che cosa devo segnalare di preciso? Quali sono i provvedimenti che vengono presi, non vengono presi.. perché si parla con me, si vuole parlare con lei...

- *Io voglio sapere da voi, chi pensate sia l'assistente di tirocinio? E com'è il rapporto con gli assistenti di tirocinio; 1:1 o non ne avete uno fisso?*

Girasole: Dipende dai reparti e anche da chi vengono organizzati i tirocini, nel senso che al primo anno ci sono state delle persone che in un tale reparto non avevano assistenti di tirocinio e poi magari al secondo venivano affiancate ad assistenti di tirocinio perché, per richiesta da parte dello studente che effettivamente si era accorto che non avendo un assistente di tirocinio si era trovato in difficoltà.

Tulipano: Dipende anche da se l'assistente di tirocinio con cui sei stato affidato ha voglia di seguirti perché può succedere molto volte che tu hai un assistente fisso di tirocinio, ma in realtà non ti segue e quindi tu per forza durante il turno segui le altre persone perché, chiaramente, ti fa proprio capire che non ha tempo da... da perdere per seguirti e poi sul fatto anche dell'assistente, per esempio al terzo anno che siamo in Sala Parto, puntano tanto a.. cioè, ci hanno detto che non è importante avere un assistente di tirocinio fisso in quanto noi dobbiamo.. fra un anno saremo laureate e uscite di qua dovremo saper essere in grado di fare.. tutto in autonomia, ma il problema è che non capiscono che soprattutto un reparto come la Sala Parto, la prima volta che metti piede in Sala Parto, è importante avere un punto di riferimento perché tu arrivi, noi sai cosa devi fare, dove mettere le mani, già solo il fatto che ci sia una persona che comunque ti insegna e ti... ti aiuta comunque nei primi passi che è fondamentale. E poi.. la cosa secondo me carente è che non tutti.. cioè, secondo me TUTTI gli assistenti di tirocinio dovrebbero essere formati nel dare informazioni uguali per qualsiasi studente, perché tu ti ritrovi a fare un turno con una persona che ti dice di fare "A", il secondo turno sei con una persona e fai "A" e quella ti dice <<No, io voglio "B">> e quindi tu sei costretto, in base al turno con cui sei, a fare in maniera diversa; cioè, non mi vengono le parole... adattarti a come fa quella persona e dopo arrivi che tu hai un casino in testa.. allucinante! E impari poco così!

- *Quanto durano i vostri tirocini?*

Un mese. A volte anche meno

Tulipano: ecco, ad esempio, l'ultimo tirocinio è durato tre settimane che... è un tempo secondo me ridicolo perché.. cioè, tu arrivi alla terza settimana che hai le idee di come inizia a funzionare il reparto, è già ora che te ne vai.. e quindi un tirocinio comunque per essere.. formativo deve durare ALMENO, almeno un mese.. quattro.. quattro o cinque settimane comunque.. e invece è organizzato.. male!

- *Secondo voi, che competenze e capacità pensate debba avere un assistente di tirocinio? Come si dovrebbe comportare, che cosa vi dovrebbe spiegare*

Giacinto: Dovrebbe sicuramente avere un'esperienza alle spalle perché una ragazza neolaureata aiuta però.. alle volte non ha un bagaglio come.. assistente di tirocinio, che sia idoneo a seguire una studentessa che non ha la minima idea di cosa si sta facendo. Paziente, disponibile, in grado di confrontarsi con l'allieva perché spesso capita che le cose non vengano dette e, magari non è capitato a me, però è capitato ad altri che.. le somme di tutto quello che si è raccolto in un mese, tre settimane di tirocinio fossero.. il giorno della valutazione. Cioè, mai un dialogo allacciato per cercare di capire che cosa andasse, che cosa non andasse.. deve starci dietro

Viola: Deve essere disponibile anche a farti fare e sperimentare perché c'è chi tende magari a.. se vede che sei appena appena.. così, un po'.. titubante <<Ah no, faccio io perché...>> quindi deve essere in grado di spiegarti come si fa chiaramente, darti le indicazioni, neanche buttarti nelle cose perché anche

quello è sbagliato, perché poi tu ti blocchi, darti le istruzioni, poi magari seguirti una volta o due passo passo e poi lasciarti anche.. la tua autonomia che fa sì che vai.. avanti. E paradossalmente, il lasciar fare viene di più dalle ragazze invece più giovani che sono state più recentemente allieve; quelle più anziane, magari, hanno certe qualità, ma alcune tendono a non farti fare.

Giacinto: Dovrebbe anche essere severo, cioè una certa quota di serietà e severità aiuta secondo me. Non.. io mi sono accorta che le persone che ti fanno fare e non ti dicono mai niente, indipendentemente dal giudizio finale, non.. spesso poi non ti formano come altre persone che invece ti mettono alla prova, questo è sicuro..

Violetta: Secondo me è anche importante, soprattutto in alcuni reparti in cui è difficile riuscire a vedere tutto quello che si può vedere e fare.. quello che si può fare è che l'assistente di tirocinio veda anche.. cioè, abbia anche quelle competenze generali e non solo il saper fare una cosa, ma proprio il saper essere in quel reparto.. cosa che ho visto in alcuni e in altri un po' meno..

Giglio: A me è capitato recentemente un'esperienza in Sala Parto, ero affiancata ad un'assistente di tirocinio, però seguivo più che altro un'altra ostetrica che.. aveva 8 anni di esperienza però era da poco in sala Parto e.. non mi sono trovata bene perché, come si diceva prima, lei era molto insicura, io.. magari ci mettevo un po', quindi mi vedeva titubante.. e quindi non si è instaurato quel rapporto di fiducia che invece è necessario tra un'allieva e un'assistente di tirocinio. Quindi.. lei era molto insicura, magari vedeva insicura me, quindi non riusciva a farmi fare le cose che a me sarebbe piaciuto fare e mi sentivo bloccata magari anche nel propormi perché avevo paura che lei magari mi dicesse addirittura di no, di non farle queste cose! E.. e non mi è servito tanto perché, secondo me, lei non ha fatto tanta.. tanta forza sui miei punti di forza, diciamo, ma ha tanto insistito su quelli che invece erano i miei deficit e, secondo me, la bravura di un assistente di tirocinio sta nel tirar fuori quelli che sono.. cioè, correggere gli aspetti negativi, ma anche tirar fuori quelli che sono, invece, le potenzialità di un'allieva.. invece mi sono trovata tanto schiacciata nel sentirmi ripetere SEMPRE le stesse cose, le cose negative, mentre quando facevo una cosa positiva.. o non mi veniva detta, quindi io non capivo se stavo facendo bene, e non mi veniva neanche riconosciuta quindi io.. andavo avanti non capendo se stavo, diciamo, migliorando da un certo punto di vista, o se continuavo a far male! E quindi è mancata questa cosa che.. che mi è capitato che facesse forza più sui miei punti negativi, anziché valorizzare quelli positivi e quello è andato tanto a mio discapito perché io sono uscita, mi sono trovata il mio giudizio, però di fatto non mi sono sentita.. non mi sento di dire "ho imparato qualcosa" certo, la pratica, l'assistenza ai parti, è stata un'esperienza positiva, ma a livello proprio di sicurezza non capivo proprio.. se sono migliorata e dove! Perché comunque poi.. lei la vedevo a un certo punto che si era distaccata nei miei confronti quindi io ho avuto anche una sensazione di non voler tanto essere seguita da questa ostetrica e quindi si è venuta a creare quella cosa che mi ha demotivato, però poi non mi sono neanche sentita seguita al 100%, e quindi.. sono uscita che.. non mi sono sentita.. non mi sento di aver fatto un'esperienza di tirocinio completa, e poi l'esperienza con lei mi ha messo in difficoltà anche con le altre ostetriche che erano in turno. È stata un po'... un cane che si mordeva la coda, diciamo.

Viola: Anche a me è capitato.. un'esperienza un po' negativa, nel senso che, non ho fatto le tre settimane in Sala Parto che qualcun altro ha fatto, ma ho fatto il periodo estivo quindi.. erano quasi due mesi e mezzo e.. con la mia assistente di tirocinio non si è creato quel rapporto di cui.. anche lei parlava perché non si è creato quel rapporto di fiducia, che doveva in realtà esserci, e venivano magari sottolineate sempre le cose sbagliate o comunque.. non gravi, però quelle piccole cose e magari quelle positive non venivano mai.. sottolineate o meglio.. non da lei, magari da altre ostetriche in turno e quindi, insomma, che poi non erano mie assistenti di tirocinio e non mi avrebbero dato la valutazione. Quindi sì, non dico di non aver imparato niente per carità, perché comunque non tutti i giorni ero sempre con lei,

capitava anche che facesse dei cambi-turno e andassi a finire con altre persone.. però, ho imparato forse di più quei giorni che non ero con lei, rispetto a quei giorni in cui ero con lei perché comunque, magari, se stavo facendo giusto non mi veniva detto e quindi non capivo se effettivamente andava bene o no! E quindi, secondo me, questa cosa va un po' migliorata, ma non solo in Sala Parto, quasi in tutti i reparti!

Tulipano: lo ho avuto un'esperienza negativa, ma non dal punto di vista.. umano come persona, ma proprio non.. primo tirocinio in ostetricia del primo anno non sono proprio stata seguita! Cioè, nel senso, il mio primo giorno.. prendi il carrello, vai a fare il giro dei prelievi.. cioè, prima volta che mettevo piede in un reparto.. proprio lasciata allo sbaraglio, non mi è stato insegnato.. le procedure corrette per fare determinate cose.. come dal semplice prelievo, all'inserimento di un catetere vescicole.. eh.. mi è capitato molto spesso che.. non molto spesso, tutti i turni.. che io da allieva facessi il giro della terapia da sola perché lei.. mi dava il carrello e mi diceva << vai a fare il giro della terapia da sola>> che, voglio dire.. adesso va bene tutto, si fidava ciecamente di me però eh.. comunque va bene che erano farmaci *Ferrograd, Acido Folico*, comunque non credo fosse stata una cosa del tutto positiva! Anzi, quando mi proponevo di.. di fare certe cose mi veniva detto che ero troppo pesante.. eh.. tutte quelle cose lì.. insomma, un'assistente di tirocinio dovrebbe fare l'assistente di tirocinio perché ha le capacità, le potenzialità per seguire un'allieva e perché vuole farlo, non solo perché prende i crediti formativi.. insomma, dovrebbe farlo perché ha la voglia di farlo e deve insegnare! Dato che in un futuro ci sarò io al suo posto è giusto che le cose vengano insegnate così come vanno fatte! Non così alla.. allo sbaraglio insomma.

Violetta: lo ho avuto.. Più che di relazione, di organizzazione nel senso che nel tirocinio fatto in Sala Parto io avevo.. ho fatto un mese più o meno, nella seconda parte avevo un'assistente di tirocinio stabilita con cui ho fatto 3 turni e lei ovviamente alla fine dei 3 turni in cui tra l'altro non è successo NIENTE in quei tre turni, praticamente lei mi ha detto: <<Io sono contenta di averti avuta, seguita in quei 3 turni, per me quei 3 turni sono positivi, però non ho la possibilità di darti un giudizio.. cioè, come faccio..>> non perché il giudizio debba essere per forza.... fondamentale alla fine di un tirocinio, però ti dà anche un'idea di come è andata l'esperienza e io di quell'esperienza non ho alcun rimando quasi! E questo mi è dispiaciuto, perché comunque secondo me c'è stata proprio una mancanza di organizzazione o comunque.. di comunicazione all'interno perché se in una Sala Parto si stabilisce che si è seguiti da più persone e poi sarà una a tirarne le fila, però.. quelle persone si devono poi confrontare per portare almeno un rimando alla studentessa che è stata lì; perché comunque per me è stato un peccato, è stata la mia prima esperienza però non ho avuto nulla di concreto indietro.

Girasole: A me invece è capitato di essere stata affiancata a 3 assistenti di tirocinio diverse da parte della caposala all'inizio del tirocinio, quindi ho seguito 3 giorni un'assistente di tirocinio, 4 giorni un'altra e alla fine mi sono trovata con l'altra ancora e... poi effettivamente io ho imparato un po' da una, un po' dall'altra e per me non è stato molto positivo.. e alla fine del tirocinio queste 3 assistenti di tirocinio non si sono neanche comunicate, cioè non si sono parlate tra loro per arrivare a un giudizio che potesse essere.. nel senso, quanto più giusto possibile. E alla fine mi è arrivato questo giudizio da parte di un'assistente di tirocinio che avevo visto 3 turni e.. quindi per me non è stato tanto bello! Cioè, comunque per me non è stato tanto formativo! Pensavo magari di aver fatto delle cose positive e che poi non mi sono state riconosciute.. e.. poi tra l'altro questa persona, le avevo parlato alla fine del tirocinio, mi ha detto che avrebbe parlato con le altre sue colleghe e alla fine non l'ha fatto.. quindi è stata un'esperienza un po'...

Margherita: A me è capitata più o meno la stessa cosa; ero ad A. e lì praticamente Sala Parto, Ginecologia e Ostetricia è tutto un reparto unico. E anche lì.. ero al secondo anno, inizio secondo anno.. quindi non avevamo trattato neanche teoricamente il tracciato, piuttosto che altri argomenti e.. mi è successo.. mmm... sia di incontrare un'ostetrica con cui proprio non.. non mi son trovata perché.. ero stata

lasciata lì a seguire un parto, mai seguiti i parti, mai fatto neanche teoricamente “Donna e Parto” come esame quindi non avevo proprio le capacità, avevo solo le basi infermieristiche del primo anno e era stato detto.. mmm... insomma, <<quando vedi il tracciato che cala vienimi a chiamare>> io non sapendo ancora, non avendo ancora studiato la andavo a chiamare sempre e quindi questa a un certo punto mi ha detto <<si, non è che mi devi chiamare tutte le volte>> al che dopo c'è stata evidentemente una decelerazione importante o comunque.. non era grave, però... non l'ho chiamata e sono stata poi rimproverata, cioè in forma.. contraddittoria e... non solo lì ad Asola, capita spesso in molti reparti che non sia tu direttamente a compiere un errore, anzi tante volte sbagliano loro e poi davanti al medico o alla tua assistente di tirocinio incolpano sempre l'allieva e... e tu ti trovi nella tua situazione.. da allieva, nella tua posizione da allieva.. a non dire niente quando in realtà bisognerebbe dire!! E.. e anche lì ad Asola ero stata seguita da più persone, avevo dato la mia valutazione a una chiedendo appunto che ci fosse un confronto con le altre, che poi non c'è stato, e quando ti trovi una valutazione che alla fine è stata anche positiva, però capisci che.. non è reale, è inventata.. perché non ha delle basi, senza confronto e... lo noti benissimo, quindi capisci di non essere stata per niente seguita e i frutti che ti porti a casa sono quasi zero.

Giacinto: A me è capitato quello che è successo a Margherita, Girasole e Tulipano.. credo forse anche a molte di noi, magari in misura più ridotta, magari.. però spesso capita che quando veniamo mandate negli ospedali periferici.. capita anche qui per carità, però non siamo affiancate a delle assistenti di tirocinio. A me è invece capitato personalmente di svolgere un tirocinio sul territorio, quindi fuori dall'ospedale, con un'altra mia compagna e ci veniva fatto sempre presente che.. non c'era una coesione fra le persone che lavoravano in ospedale e le persone che lavoravano sul territorio e quindi noi diventavamo, nella nostra inesperienza, nella nostra difficoltà a buttarci in un terreno nuovo, l'emblema, il frutto degli errori dell'ospedale e perciò.. io personalmente sono stata all'inizio un po' vessata, presa di mira, non sono stata capita.. fortunatamente, poi, questa persona aveva un grande bagaglio di esperienza, quindi pian piano lei stessa ha cercato la relazione perché da parte mia c'è stata una completa chiusura perché.. io qualsiasi cosa facessi, che fosse giusta, che fosse sbagliata non andava bene.. giustamente mi sono chiusa e.. io sono diventata: <<ecco, l'allieva.. voi in ospedale vi formano per starvene in disparte, avete paura a toccare le pance, a toccare le donne>> è normale, perché qualsiasi cosa io facessi non andava bene! Poi alla fine la situazione si è risolta, questa persona mi ha dato anche di più di quello che potessi aspettarmi, però.. probabilmente i problemi che loro hanno nella comunicazione.. ehm.. si riflettono anche su di noi.. e questo anche.. nel reparto rispetto alla scuola... cioè, le tutor del corso di laurea hanno dei problemi organizzativi, anche loro sono tutor, non solo quelle di tirocinio, eh... noi ci siamo trovate in grande difficoltà perché 9 volte su 10 che venivamo mandati in reparti nuovi, delicati come magari la terapia intensiva neonatale senza che loro sapessero che noi stavamo arrivando.. quindi.. è stato un po' complicato.. però, siamo sempre uscite e ne usciremo sempre, solo che ci sono delle difficoltà pratiche non... non trascurabili.

Margherita: Spesso capita anche, nella valutazione, di trovare: <<l'allieva è stata propositiva, comunque il tirocinio è andato bene, sia con il personale che con.. la paziente eccetera..>> però poi emerge che magari <<non ha alcune basi.. teoriche..>> come dicevo prima, <<e quindi ha delle carenze>> che, ok è naturale che magari venga detti, ma non che influisca sulla valutazione, perché per esempio sono stata mandata in sala operatoria prima del terzo anno, quindi prima di aver fatto tutta la patologia e gli argomenti inerenti alla sala operatoria e mi è stato detto: <<ovviamente non hai le basi per la sala operatoria e la tua valutazione sarà influenzata da questo..>> quindi, secondo me non è corretto, è giusto che la persona, l'allieva venga valutata per un secondo anno che sia o comunque, per l'anno insomma.. che frequenta e per le capacità che dovrebbe avere in quell'anno; che sia il primo le basi

infermieristiche, che sia il secondo.. ovvio che non avendo la teoria alcune cose non le sai, ma non sei tu ad aver scelto di andare in sala operatoria prima di essere formato, quindi una dovrebbe ricevere la valutazione in base a com'è e alle capacità che ha dimostrato per le basi teoriche che già ha, non per quelle che dovrà avere.

Violetta: poi, una cosa che secondo me non va... ci è sempre stato detto che il nostro tirocinio non va per obiettivi ma per reparto. Quindi non abbiamo degli obiettivi fissi... per dire, al primo anno l'obiettivo non è imparare a fare il prelievo.. di quel reparto, ma è vedere come funziona il reparto e fare tutto ciò che il reparto comprende, quindi non è mai stato fatto... cioè, almeno, io non l'ho mai fatto in nessun reparto questa cosa, l'unica è stato nell'ultimo reparto in terapia intensiva neonatale in cui la mia assistente di tirocinio mi ha chiesto, oltre al contratto di tirocinio, anche gli obiettivi su cui poi.. siamo state valutate, però sono.. obiettivi.. cioè.. generici al massimo.

Giacinto: C'è sempre uno stesso foglio per tutti i reparti

Violetta: Esatto, quindi lei li ha letti, li abbiamo letti tutti insieme, cioè, li ha letti prima lei poi ne abbiamo parlato.. lei mi ha detto <<guarda, gli obiettivi sono veramente molto generici, io ti faccio vedere tutto quello che ci capiterà>> ma è stata l'unica persona di tutti i reparti che ho incontrato che ha letto prima gli obiettivi e ne ha parlato con me e tra l'altro lei non è neanche assistente di tirocinio, le è stato affidato questo compito, infatti io alla fine del mio tirocinio le ho detto: "secondo me tu dovresti chiedere di farlo, perché comunque ne hai tutte le capacità del caso" lei ha detto <<ci penserò>>.. secondo me.. secondo me è stata l'unica che si è confrontata con me sugli obiettivi.

Girasole: Se posso aggiungere una cosa.. sul foglio che ci danno per la valutazione della terapia intensiva neonatale ci sono degli obiettivi che non sono inerenti al reparto.. cioè, ci troviamo tipo scritto "assistenza al neonato fisiologico; a pazienti ginecologiche" quando, in realtà, siamo in un reparto di bambini da terapie intensive, quindi.. sono fatti un po' così...

Tulipano: Spesso, nel corso dei miei tirocini, mi è capitato che le persone che più ti seguono e da cui impari maggiormente sono proprio persone che non sono assistenti di tirocinio, molte volte... e.. ehm.. tornando al discorso dei fogli che ci vengono dati, per esempio non vengono neanche letti, cioè nel senso firmati a fine tirocinio... cioè per esempio, alla fine di questo tirocinio in sala parto, ci è stato dato questo contratto di tirocinio che è stato introdotto nell'ultimo anno per evitare.. in cui si stabilisce un rapporto reciproco tra l'allieva e l'assistente di tirocinio.. ehm.. io ho detto alla mia assistente di tirocinio in sala parto: "devi leggere e firmare.." lei mi ha risposto: <<dammelo, te lo firmo, non te lo leggo neanche..>> quindi, insomma, questa è un po' la realtà, quasi nessuno prende in considerazione il materiale che ci danno a scuola.. è raro trovare degli assistenti di tirocinio che, comunque, insieme a te valutano gli obiettivi e ne discutono insieme.

Margherita: Il fatto è anche questo, che comunque tra la Segreteria e gli assistenti di tirocinio a pare mio non c'è dialogo, loro non sanno di questi fogli, arriviamo, non gli viene detto dalle segretarie l'importanza di questi fogli; noi arriviamo e tante volte ci troviamo anche in difficoltà magari a doverglieli lasciare perché il risultato è appunto sempre questo.. o loro non li leggono neanche, te li firmano così.. o alle volte ti prendono anche in giro perché dicono <<questi fogli sono delle cavolate, non sono utili>> mettono la firma e te li danno o a volte neanche te li firmano... quindi se venisse dalla segreteria, data l'importanza di questi fogli, magari loro lo farebbero, anche un po' per dovere.. però.. almeno.. verrebbe fatto, invece non è così.

Girasole: Volevo aggiungere che a proposito di questi fogli che vengono dati è capitato che magari delle assistenti di tirocinio non leggessero il foglio della valutazione con tutti gli obiettivi e che decidessero prima il giudizio finale per poi mettere le crocette a caso senza appunto leggere i singoli

obiettivi per poi far risultare che il giudizio fosse quello che avevano deciso in precedenza.. mettono 4 crocette sul buono, 2 sull'ottimo, in questo modo potevano giustificare il voto.

Giglio: Il foglio con le crocette secondo me dovrebbe avere un senso perché l'allieva comunque una volta riceve la valutazione.. legge non so "obiettivo: contatto con la puerpera, crocetta; assistenza al neonato, crocetta" non ha senso secondo me ad esempio è capitato nel tirocinio in sala parto di avere tutte le crocette con la stessa valutazione.. e sono comunque due fogli! Cioè, allora uno si fa un'autocritica e dice, cioè, va bene, nel senso, non è che può essere un insufficiente o un ottimo però ci deve essere una certa variabilità, cioè non siamo dei robot, altrimenti uno non si riconosce neanche! Cioè, o non li propongono questi fogli, perché se un assistente li deve compilare dopo il giudizio tanto per metterli, uno non pensa che poi l'allieva ci pensa, va a vedere e dice "ma come, a me sembra di avere avuto un buon contatto con le pazienti, e invece ti dicono che non ce l'hai avuto, quando anche loro ti dicevano che il contatto era buono; e allora lì oltre tutto non dirti neanche se sei migliorata o robe del genere, ti fanno trovare tutto un polverone alla fine, cioè non capisci, cioè dove andavi bene.. poi ti trovi tutte le crocette sulla stessa valutazione.. quindi non ha senso.. o la fai con cognizione e logica o non la fai.. lasci in bianco, tanto non è un foglio.... nel senso, se lo devi fare per mandare ancora più in confusione l'allieva è meglio che tu non la faccia!

Giacinto: Volevo dirti che la mia percezione è stata che loro non hanno interesse fondamentalmente, la maggior parte di loro, a fare le assistenti di tirocinio; loro sono lì, lavorano, non sanno neanche di essere in un ospedale universitario dove formano delle allieve, si trovano con dei corsi per assistente di tirocinio <<vai tu, vado anch'io>>, ok allora vengono, magari fanno un quarto di corso, metà del corso o fanno tutto a caso, poi dopo quando l'allieva arriva in reparto, gli viene data l'allieva da parte di qualcun altro, perché loro non sanno neanche a volte che noi arriviamo, quindi men che meno hanno interesse.. magari ti accolgono, ti dicono.. cioè, ti stanno dietro per carità, però si vede che non ci tengono a darti qualcosa, a seguirti.. nella pratica, a lasciarti fare, a spiegarti, a conoscerti, a farti domande anche personali perché se tu passi un mese con una persona dovresti per lo meno sapere.. chi è, non so, mamma, papà, un minimo; un minuto ce l'avrai per cercare un dialogo, e questa è la parte meno importante però alla fine ti lascia.. non so, un sorriso, un ricordo bello.. e.. a loro non interessa, non interessa men che meno prendere i fogli che la scuola dà, che ogni giorno ne tirano fuori uno nuovo perché hanno visto che quello prima non andava bene <<Ah cos'è un foglio nuovo? Dammi che te lo firmo>> bon, basta.... Non... è così.

Tulipano: Io a volte, quando sono in tirocinio, non mi è capitato sempre, però a volte ho la sensazione... che noi allieve siamo trattate.. cioè, è brutto dirlo.. come dei cani. Nei turni di notte loro si prendono su e vanno a letto e tu devi rimanere lì e fare tutte le cose, o magari loro si fermano, fanno una pausa, mangiano.. non so, un cracker, due e voglio dire, sono un'allieva, ho lo stesso diritto; cioè, se è 7 ore che non mangio anch'io ho lo stesso diritto, però loro non ti propongono <<cioè, fermati, mangia qualcosa..>> a volte.. cioè siamo proprio.. non trattate benissimo.. non so.. alle volte.. non so.. non avete anche voi questa sensazione?! Non siamo trattate, a volte, come degli esseri umani.

Violetta: Io non ho avuto, forse sono stata fortunata, non ho avuto questa sensazione.... tutto sommato le assistenti di tirocinio a cui sono stata affiancata anche al primo anno che io ho fatto... 3 anni fa quasi, sono sempre state... tutto sommato, spesso un po' dei personaggi, nel senso che a volte tornavo a casa e pensavo "con chi mi hanno affiancata esattamente??" però tutto sommato sono state tutte abbastanza sensibili al ruolo che avevano.. più o meno scelto, più o meno invece imposto.. e.. comunque mi hanno sempre trattata bene. In sala parto forse la situazione è un pochino diversa, io devo dire che l'ho vissuta in un momento in cui c'era abbastanza calma, in un momento in cui c'erano le ragazze del terzo anno mentre noi eravamo al secondo che ha permesso comunque di.. forse loro hanno sopperito a quello

che le assistenti di tirocinio non facevano, cioè hanno creato una rete di supporto, almeno, io l'ho sentita così, una rete.. di aiuto anche e... forse, in un contesto in cui non ci fossero state loro mi sarei trovata molto peggio, direttamente a contatto con le ostetriche della sala parto che forse avrebbe creato più.. attrito.. però devo dire che negli altri reparti mi sono sempre trovata... bene.

Tulipano: Io non dico che tutti i tirocini sono così, però devo dire che a volte ho avuto questa sensazione: <<Io sono l'ostetrica, c'è da fare questa cosa, non la faccio perché do per scontato che ci sei tu allieva e lo fai tu>> magari io allieva sto facendo altro, magari <<ci sono da lavare due pacchi di ferri, io ostetrica non lo faccio perché ci sei tu e lo farai dopo tu>>.. non che io non abbia voglia di farlo, anzi, è che.. questo atteggiamento, a volte.. non.. non è bello secondo me, di superiorità.. non lo so, a volte.. c'è gente che se ne approfitta, ma non voglio dire che siano tutte così, assolutamente perché io non ho avuto esperienze negative in tutti i tirocini, però a volte questa sensazione.. l'ho avuta, molte volte l'ho avuta.

Margherita: Penso però che questo sia.. alla fine.. un po' formativo... cioè, comunque rimane sempre che noi siamo le allieve e loro le assistenti di tirocinio quindi.. ci sta che.. cioè, c'è una via di mezzo ecco, questo voglio dire, ci sta che vengano lasciate a noi le cose da fare, ecco, lavare i ferri, piuttosto che.. deve essere un po' formativo voglio dire, però è anche vero che ci sono proprio i due estremi, ci sono proprio persone che ti trattano proprio come se fossi la loro sostituta, che vengono a lavorare per sedersi perché sanno che ci sei tu allieva e fai tutto, forza lavoro! E anche nel momento in cui c'è tanto da fare non è che loro si alzano e fanno qualcosina, no, comunque rimai tu e fai tutto tu.. e impazzisci anche perché devi avere gli occhi da duecento parti contemporaneamente perché appunto ti sfruttano.. però.. ci sono gli estremi, ecco.

Tulipano: Il fatto dei ferri.. non era riferito solo ai ferri, però.. a me è capitato molte volte che non mi facessero rimanere nei reparti dove c'erano cose di pertinenza ostetrica da fare o osservare e mi mandassero magari 350 volte laboratorio a portare degli esami, fare una fotocopia.. e.. vai in trasfusionale a portare questo foglio.. con magari donne che erano lì lì per.. partorire. Cioè, allora, se io ho poco tempo in reparto per imparare e portare a casa il più possibile non mi puoi usare per far la pedonante. Oppure mi è capitato in tirocinio a Pieve, secondo anno, in cui l'obiettivo era imparare a fare i secondamenti, la donna partoriva.. partorisce la donna, vai a fare EGA in rianimazione; tornavo e gli dicevo "aspettami per il secondamento", tornavo e la donna aveva già secondato. Allora dico.. io.. io sono disponibile a fare tutto questo, però l'eccesso e approfittarsene fin troppo non va bene, perché io sono lì per imparare e non per fare, con tutto il rispetto, per andare in giro a portare.. le cose.. perché io devo imparare, perché io ad esempio in quel tirocinio sono andava di più in rianimazione a portare EGA che a fare secondamenti.

Violetta: Io ho la sensazione che purtroppo, proprio la selezione degli assistenti di tirocinio.. proprio a monte manca qualcosa. Una selezione che debba essere fatta con un certo criterio... perché veramente ci si può trovare dal meglio al peggio, passando per tutto quello che c'è in mezzo, che è vero che uno impara; perché impara anche con una persona.. ehm.. piuttosto che con l'altra, però nel momento in cui sei in un momento formativo non ha molto senso, io per dire sono stata al primo anno, l'ultimo tirocinio del primo anno che avevo fatto, affiancata con un ostetrico che tutti sapevano com'era, una settimana dopo avere incominciato il tirocinio, è venuta una delle tutor didattiche a dirmi se andava tutto bene perché se c'erano problemi mi spostava.. cioè, ma se sapeva già che c'era un problema con quella persona, non avrei neanche dovuto iniziare con lui! Comunque io va beh ho imparato tutto da sola, un po' come.. lui mi diceva <<tu parti con i prelievi, io ti raggiungo>> lui mi raggiungeva che ero all'ultima stanza, anche se non mi raggiungevi era uguale! Per cui, fin per carità, ho imparato tantissimo, mi è stato permesso di fare tantissime cose, però non mi si può dire dopo una settimana che sono in tirocinio con lui: <<ma hai per caso qualche problema? No perché sai, sappiamo che lui è un po' così..>> e allora... che cosa mi affianchi a fare, evita proprio a monte! Io personalmente cerco di essere il più elastica possibile, di

plasmarmi il più possibile per poter apprendere e portare a casa il più possibile però è anche una cosa che non a tutti riesce o che non tutti vogliono! Perché poi è una cosa che costa anche.... Per sé stessi ha un costo grande plasmarsi cercando di piacere!

Girasole: Volevo aggiungere anche che ci sono degli assistenti di tirocinio che chiedono esplicitamente di avere un'allieva per non fare niente durante i turni.

Tulipano: È capitato proprio che... nel cambio turno ci sia stata un'ostetrica che era venuta a fare la notte arrabbiata dicendo: <<io domani chiamo la scuola perché non è possibile che nel mio turno non ci sia un'allieva>> e questa ostetrica era conosciuta perché.. io ho fatto un turno con lei e abbiamo lavorato solo io e la OSS tutto il pomeriggio come dei muli, mentre le ostetriche sono state sedute tutto il tempo.

Rosa: Sì, secondo me, come diceva lei, da parte della scuola.. non selezionano, nel senso che sanno che c'è un problema e ti dicono, dopo le lamentele che tu porti: <<No ma io non posso non affiancare l'allieva perché poi se la prende e non posso evitare>> e quindi qualcuno deve fare la vittima e passarci prima o poi e arrangiarti come riesci!

Giacinto: è capitato che io, ma non solo a me è capitato, fossi affiancata ad una persona... mi è stato premesso <<guarda che è una persona un po' particolare, devi saperla prendere, so che tu ce la farai, è per quello che le ho affidato te e perciò.. porta pazienza, lavoraci su e vedrai che ce la farai>> questa è stata la premessa, poi io a metà tirocinio vado semi piangendo dalla tutor qui a scuola dicendo <<non ce la faccio più, non è possibile..>> insomma, esasperando io poi ce l'ho messa tutta e ce l'ho anche fatta però da loro mi sono sentita dire <<non posso fare niente perché metterei in difficoltà te>> chiaro, io non sono andata da loro chiedendo di cambiarmi assistente di tirocinio, non ci penso neanche, cioè per me era diventata anche una sfida personale che doveva essere risolta, però se loro fanno a monte che quella non è una persona idonea, allora non ci mandate perché vuole proprio dire per noi buttare un tirocinio, cioè noi facciamo un reparto praticamente una volta sola prima di poterlo rifare nella nostra vita, se io faccio un mese inutile, per me quel mondo non è un mondo assodato!

Tulipano: Infatti, per riagganciarmi a questo discorso.. il mio primo tirocinio in ostetricia al primo anno, non avendo avuto un'assistente di tirocinio che mi abbia seguita, mi sono ritrovata a mettere il mio primo agocanula con di fianco una mia compagna che mi sosteneva emotivamente.. ehm.. ho finito il mio tirocinio che non mi sono sentita di aver portato via.. cioè ho fatto... sì, in tirocinio mi sono diciamo svegliata fuori facendo cose che non ho mai fatto da sola, però a livello di competenze non mi sento di aver portato via niente, assolutamente! Perché appunto, noi abbiamo poco tempo e se i tirocini non sono al massimo.... proficui non ha senso.

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

Sì

- *Cambiereste qualcosa in questa scheda? Avete riscontrato difficoltà nel compilarla?*

Tulipano: fatta così com'è non si riescono a dire tutte le cose che si vorrebbero

- *Vorrei sapere chi pensate sia l'assistente di tirocinio?*

Panda: Secondo me l'assistente di tirocinio deve essere una figura che ti riesce a guidare dai momenti più difficili ai momenti più facili. Deve saperti spiegare tutto, perché se è una persona che... essenzialmente non vive nel suo mondo, quindi anche le cose più elementari dovrebbe dirtele; tante volte, invece, si dimenticano di dirti... ahm.. anche le cose base e danno per scontato. Quindi, secondo me, oltre ad essere comprensivo perché comunque deve ritenere il fatto che tu non sei capace... deve saperti insegnare, ma anche essere di polso rigido perché se ti dico una cosa una volta, non te la devo ripetere 27 prima che tu la capisca.

Gatto: Secondo me alla base di tutto sta la voglia di insegnare più che altro; perché uno può avere conoscenze, essere bravissimo nel suo lavoro... però se non ha voglia di insegnare a te non passa niente e tu soprattutto non apprendi.. quindi alla base ci deve essere quello perché se no è inutile.

Leone: Però secondo me deve anche esserci la capacità di riuscire a interagire con le persone perché magari ci sono certe persone che non riescono a.. quindi.. visto che stiamo anche tante ore in tirocinio e.. molto spesso siamo.. io e l'assistente, è bello.. cioè, e passa anche più... in modo.. in modo migliore e si apprende anche di più secondo me se l'atmosfera è anche.. non dico amichevole, però rilassata.

Pantera: Infatti secondo me l'assistente di tirocinio dovrebbe prendersi un po' di spazio.. cioè, ritagliarsi un attimo di spazio per.. anche semplicemente accoglierti nel suo mondo e appunto illustrarti un po' le cose di quel reparto che tu assolutamente non conosci.. e poi deve essere una persona motivata, perché tante persone non ti vogliono, si vede chiaramente! E quindi.. mi è dispiaciuto avere certe persone che... erano un muro e certe persone che ti si aprivano completamente a te e questo mi ha fatto molto piacere. Quindi vorrei che tutti fossero come queste persone che si aprono.

Verme: Secondo me l'assistente di tirocinio quando tu fai un errore dovrebbe cercare di mettersi nei tuoi panni e quindi non rimproverarti in modo.. non so.. un po'.. cattivo, ma cercare di farti capire che cosa causa un tuo errore.. cosa sono le cose che capitano se tu fai quell'errore. Invece a me.. a volte.. sono stata sgridata e basta. Mi sono messa a piangere e.. mi chiedevano <<perché piangi? Perché piangi?>> ma non è secondo me perché piangi il punto..

Coccinella: Secondo me l'assistente di tirocinio deve anche saperti coinvolgere nelle attività.. a me capitato, soprattutto nel secondo tirocinio, in cui magari potevo fare determinate procedure perché avevo fatto la teoria in classe, comunque.. che era lì che non mi faceva fare niente, cioè io ero lì che facevo da sfondo perché faceva tutto lei, sì.. forse mi spiegava anche qualche volta la procedura, ma non mi faceva fare niente come se lei non sapesse cosa mi potesse far fare oppure no.

Zebra: Secondo me non deve sfruttare il tirocinante.. cioè non... dovrebbe essere un collaboratore, non dico il suo pari, ma che aspira a diventare un pari di quella figura quindi.. i lavori diciamo.. di bassa lega, non devono ricadere per forza sul tirocinante.. si devono spartire equamente!

Cavallo: Secondo me ci deve essere anche più comunicazione con la Scuola, con i docenti infatti in base anche a quello che loro fanno di noi; quello che noi possiamo fare o non possiamo fare.. una sorta di.. programma più specifico perché a volte secondo me sono un po' confuse le cose che possiamo fare o non possiamo fare e un'altra cosa che forse la figura deve.. lavorare.. essere dipendente da un po' di tempo, magari essere.. abbastanza esperte di quella struttura, non nuove..

Cane: Secondo me la Scuola dovrebbe chiedere prima al reparto quali assistenti sarebbero disposti a farlo.. perché magari qualcuno non è disposto...

Giraffa: Secondo me gli assistenti di tirocinio dovrebbero anche dare una letta prima alla scheda di valutazione, perché tante volte mi sono stati dati dei giudizi in cui non mi rivedevo! Perché non mi erano mai state fatte notare determinate cose quindi ci rimani anche.. un po' male! Perché.. cioè, io mi metto anche nei loro panni, dicono: <<ah! C'era anche questo io.. non lo sapevo, non te l'ho detto, non te l'ho fatto notare>> però poi ovviamente il voto.. magari brutto.. arriva a me! Quindi sarebbe utile che lo dicesse prima.

Leone: Io non sapevo su cosa ero valutata... alla fine mi diceva: <<secondo me tu hai raggiunto gli obiettivi..>> però alla fine, mai all'inizio.

Panda: A me è successo proprio che.. della serie, mi hanno consegnato il foglio e via! Mi hanno detto due parole proprio <<si, tutto sommato sei andata bene, leggitele quando vuoi>> punto, poi ho avuto anche delle assistenti di tirocinio che invece sono state lì, mi fa <<ci prendiamo mezz'ora di quella tal notte e ci mettiamo lì a parlare di questi vari punti.. infatti, la stessa assistente di tirocinio più volte mi riprendeva durante il corso del tirocinio per dirmi <<guarda devi fare attenzione a questo, questa cosa così così>> cioè, così era meglio, è successo altre volte che proprio me lo consegnavano e via! Senza troppe spiegazioni.

Gatto: A me è capitato, invece, che mi... dicesse al primo giorno: <<ma tu cosa devi fare? Cosa puoi fare?>> cioè, dovresti magari un attimino anche saperlo tu cosa dovevi fare, non è che devo venire a dirtelo io! E poi... spesso anche, vedendo che non leggono i fogli di tirocinio, alla fine dicono <<eh, va beh, ma tu queste cose al primo anno non le puoi fare>> però comunque nella valutazione ci sono! Quindi spesso ti dicono: <<giustamente al primo anno queste cose non le puoi sapere, quindi non ti posso dare una valutazione buona su questo>> quindi per forza ti abbassano il voto perché giustamente tu molte cose al primo anno non le sai, non hai le conoscenze e non le puoi sapere e quindi per forza su quelle cose ti devono abbassare il voto.

Zebra: Secondo me andrebbero create delle schede specifiche per ogni reparto, alla fine non sono centomila i reparti che giriamo, con degli obiettivi che ci poniamo che siano un po' più specifici di quelli esposti nella scheda che abbiamo adesso che.. cioè, "l'interazione con la donna".... Voglio dire, la puntualità è valutata però ad alcuni non gliene frega niente se arrivi mezz'ora dopo, te ne vai mezz'ora prima.. magari, avere degli obiettivi più concreti, che ne so, in puerperio saper fare l'intramuscolo, saper fare.. non so, prendere la pressione.. cose così.

Cane: Però le schede dovrebbero essere divise anche per anni, non solo per reparto.. così è meglio, si riesce a capire realmente gli obiettivi.

Coccinella: Oltre a quello che diceva cane, anche per il tipo di tirocinio; cioè, ad esempio, io il primo tirocinio che ho fatto era di tipo osservativi, quindi non potevo fare delle procedure infermieristiche e mi è stato detto alla fine del tirocinio: <<gli obiettivi li hai raggiunti, ma essendo il primo tirocinio il massimo del voto può essere Buono perché Ottimo non si può dare>> anche se gli obiettivi li avevo raggiunti!

Verme: Anche a me è stato detto che non si poteva dare il massimo perché.. al primo anno non si può dare il massimo.. perché il massimo vuol dire sostituire l'assistente di tirocinio in tutto quello che fa, questo mi è stato dato come spiegazione.. Per quanto riguarda gli errori, io ho preferito assistenti di tirocinio che mi facessero notare i miei errori e che poi da quell'errore hanno visto il mio cambiamento e il mio miglioramento, piuttosto che assistenti di tirocinio che non risolvevano i miei errori, mi dicevano solo: <<hai fatto un errore, adesso fatti tuoi>>, oppure assistenti di tirocinio che mi hanno delegata ad altri operatori e poi, mentre mi scrivevano il voto, mi hanno scritto delle cose.. non so, tanto per circostanza..

anche se il voto è stato ottimo.. però si vedeva che proprio non interessava.. era proprio un voto di circostanza <<si, si è comportata bene>> senza proprio sapere..

Pantera: Secondo me poi in quella scheda di tirocinio manca il giudizio di Distinto, perché loro non lo sanno che c'è anche il Distinto; quindi per loro sei o Buono o Ottimo, però non c'è una sfumatura in mezzo.. e poi spesso, infatti, mi dicono: <<eh, non sei ancora Ottimo, però non sei neanche Buono, sei un po' più di Buono, come ti metto.. non so come segnartelo..>> quindi, magari dire a loro che c'è anche il Distinto e che lo possono usare!

Leone: Secondo me non ti dicono gli obiettivi prima perché obiettivamente non li sanno! Quindi.. cioè, non siamo noi che dobbiamo arrivare e dire "ciao, è il mio primo giorno, questi sono i miei obiettivi.." dovrebbero essere formate loro!

Foca: Infatti come dicevano Leone e Pantera dovrebbe esserci secondo me una riunione prima o con le Maestre o con la Scuola con le assistenti di tirocinio.. perché loro già hanno il loro lavoro a cui pensare, in più sono delle persone quindi è difficile dare un giudizio obiettivo. Se loro non sanno che comunque possono darti ottimo anche se sei al primo tirocinio e tutti questi esempi.. ci sarebbe bisogno di qualcuno che glielo spiegasse!

- *Quali azioni messe in pratica o meno dall'assistente di tirocinio pensate condizionino maggiormente la vostra esperienza di tirocinio?*

Verme: Io ero in un reparto in cui ogni giorno cambiavo Assistente di Tirocinio e c'era una assistente di tirocinio che faceva part-time e nel momento in cui non ha saputo gestire un'emergenza a dato la colpa... a me davanti a tutto lo staff, medici e quant'altro e davanti anche alla signora e a suo marito. Dicendo... posso dirlo?

- *Si*

Verme: Dicendo: <<perché la studente ha rotto..>> perché con la punta del deflussore avevo rotto la sacca.. <<ecco è colpa della studente perché ha rotto la sacca col deflussore!!>> urlato proprio.. e nel frattempo il feto della signora aveva una bradicardia abbastanza importante e lei urlava questo.. perché secondo me lei stessa non ha saputo gestire la situazione quindi.. si è dovuta aggrappare a qualcosa, non lo so.. questa cosa mi ha fatto molto soffrire, era il secondo tirocinio e... dopo mi sono messa a piangere e lei mi ha anche detto <<parliamone di questa cosa; sei arrabbiata con me? Sono stata cattiva?>> e io le ho detto "sì" perché non doveva farlo davanti a tutti, e poi questa assistente di tirocinio si è rifiutata di farmi il voto dicendo che doveva scappare a casa. E quindi secondo me è stato un comportamento abbastanza... negativo.. sì, molto.

Pantera: Io nell'ultimo tirocinio, come cosa negativa.. ho riscontrato; va beh, avevo un'assistente di tirocinio che si vedeva che non aveva voglia di avermi..cioè, sin da subito proprio.. lei era molto distante e poi soprattutto lei, sin da subito mi ha detto: <<guarda che qui si lavora>> non ho tempo da perdere, questo è il concetto.. poi mi aveva promesso che una notte ci saremmo messe lì appunto a parlare un po' della gestione del reparto ma in realtà io non ho mai scoperto come funzionava quel reparto se non guardando le altre assistenti di tirocinio che spiegavano alle altre allieve. E poi questa AT col fatto che, la dovevo avere per due settimane, poi è andata prima in vacanza e io l'ho avuta per una sola settimana e l'altra ho girato con altre ostetriche e poi lei mi doveva dare questo giudizio che però in realtà era un giudizio fasullo perché mi aveva visto pochissimo quindi non so quanto possa avermi realmente giudicato. Comunque questo giudizio poi tardava ad arrivare, perché anche poi nella compilazione lei se lo dimenticava a casa, o lo portava quando non c'ero e lei sapeva che non c'ero... quindi comunque è stata un po'.. ecco, una brutta esperienza da questo punto di vista.. e.. non mi ha lasciato nulla.

Gatto: No, io l'unica cosa di cui sono stata un pochino più... scontenta è che sono stata affidata durante un tirocinio insieme ad una mia compagna quindi eravamo in due; la prima settimana l'ho fatta da

sola, lei è arrivata la settimana dopo, e giustamente lei ha detto <<dato che è appena arrivata e non sa ancora niente, a te il reparto l'ho già fatto vedere.. hai già fatto qualcosa con me.. vai con qualcun altro>> quindi io ho girato con chi c'era e invece lei seguiva la mia compagna che era nuova praticamente.. quindi io mi sono trovata da sola in giro per il reparto praticamente.. dopo una settimana.

Verme: Io un'altra cattiva avventura che ho avuto è stata... un'avventura di... non comunicazione tra la Scuola e l'assistente di tirocinio perché l'AT pensava arrivassi 3 giorni prima e.. io sono arrivata il giorno in cui dovevo andare.. lei non mi ha assolutamente detto nulla e a fine turno quando dovevo andare a firmare la presenza ho visto "l'AT segnala che la studentessa non si è presentata" e non mi è stato detto dall'AT e poi ho scoperto che neanche le Maestre Ostetriche lo sapevano, non lo avevano... però, era evidente dai miei turni che dovevo iniziare.. 4 giorni dopo! Perché io avevo chiesto di iniziare 4 giorni dopo esattamente perché avevo l'esame il giorno prima di iniziare. E quindi ci sono rimasta un po' male perché non me l'ha detto nessuno e mi ricordo che la Maestra Ostetrica aveva chiesto alle mie compagne: <<ma perché non c'è? Perché lei c'è sempre! Che strano, è una precisa!>> e in realtà io ero a casa a studiare per l'esame.. e questa è cattiva comunicazione, perché soprattutto l'AT.. di non dirmi.. poi non le faccio una colpa, assolutamente, però non mi ha detto: <<ma scusa, dovevi essere qua 3 giorni fa... a me mi era stato detto...>> niente proprio, assolutamente.

Foca: Premettendo che non mi sono mai trovata male, non ho mai avuto situazioni molto spiacevoli... però sono stata al Centro Trasfusionale e.. mi sono trovata bene per come mi hanno accolta e trattata però.. mi sono sentita più volte ribadire che io lì non c'entravo niente, che non ci sarei dovuta stare, che cosa ci facevo lì, non avevo le competenze per fare niente, non avrei dovuto far niente, non avrei dovuto esser lì.. anche loro ne sapevano poco e niente su cosa facevamo noi, l'AT era in valutabile rispetto a quello che si faceva lì... e quindi, va beh, le persone erano tutte carinissime, però alle volte ti sentivi.. di troppo.

Giraffa: Sono d'accordissimo con Foca.. tra l'altro abbiamo fatto il tirocinio al Trasfusionale insieme, e la mia AT.. poi fortunatamente ci sono rimasta solo una settimana, anche perché la seconda non l'avrei fatta... mi sparavo.. eh.. può essere utile, come no il tirocinio al Centro Trasfusionale, però appunto, loro non sanno cosa possono farti fare e cosa no; continuano a ribadirti proprio tranquillamente che tu lì non c'entri.. e quindi te la fanno anche pesare perché poi alla fine abbiamo tenuto su i muri. La mia AT in particolare mi ha detto: <<tu stai dietro di me>> io ho passato tutta la settimana così.. dietro di lei.. con lei che mi diceva: <<no non ti preoccupare, tu guarda solo tanto questa per te deve essere una settimana di relax>> sì, era una settimana di relax però io mi sono rotta perché.. vado in tirocinio per imparare qualcosa, sì, vedo, però.. dopo che ho visto 100 volte che buchi, non ti dico di farmi bucare, però.. fammi mettere le etichette sulla sacca! Niente.. non so se è perché non si sentivano autorizzate nel farmelo fare o se era proprio una scelta della mia AT.. però è passato il concetto che io lì dovevo fare relax quando in realtà è mio dovere andare in tirocinio e se posso collaborare, devo collaborare!

Coccinella: Invece io ho avuto un'esperienza negativa nell'ultimo tirocinio in cui, va beh, a parte che quando sono arrivata lei non sapeva assolutamente che doveva avere un'allieva, non sapeva quando dovevo arrivare, quindi si è trovata con me lì, non sapeva cosa farmi fare e mi chiedeva <<cosa devi fare?>> sì, io gli ho detto che cosa potevo fare da quello che avevo imparato a Scuola, ma lei non lo sapeva assolutamente. Sono rimasta 5 settimane in questo reparto, praticamente non mi ha fatto fare niente fino a 2 giorni prima della fine del tirocinio in cui io gli ho consegnato la scheda del giudizio e mi fa <<eh ma io tipo le competenze non te le posso valutare perché non ti ho mai fatto fare niente>> eh ma la colpa non è mia! E quindi si è messa l'ultimo giorno.. ma neanche a guardarmi, a farmi fare le cose così senza neanche guardarmi perché aveva capito che doveva farmi fare qualcosa. Quindi è stata pessima come... esperienza, mentre nei reparti prima mi sono trovata bene!

Cavallo: Proprio per dimostrare la differenza dei singolo AT io al Trasfusionale ho fatto.. quello che facevano loro perché all'inizio mi hanno fatto etichettare e addirittura la mia AT mi ha dato la possibilità di effettuare l'inserimento dell'ago per la donazione quindi a dimostrazione che in realtà sta al singolo, non c'è una regola di base che seguono tutte.

Panda: Io mi sono trovata proprio male in Preparto perché a parte il cambiare continuamente AT e quello secondo me è dannoso perché alla fine nessuno ti conosce e non vali per nessuno. Pochi ti prendono in considerazione come persona a cui devono insegnare. Ne ho trovate 2 su una settimana, cioè quindi è proprio tanto, che si divertivano a prendermi per il culo detto proprio esplicito.. stavano sedute tra di loro, una di fronte all'altra, io ero di fianco, allontanata, tagliata fuori; parlavano delle loro vacanze, dei loro figli... suonava un campanello?! <<scusa, vai?>> a volte neanche scusa <<vai?>> così, andavo a vedere, tornavo e riferivo cosa c'era <<ah si si, devi solo spegnere.. devi solo fare..>> a posto, così, mi risedevo lì.. cioè io passavo le mie giornate così di fianco a loro che parlavano dei loro cavoli.. addirittura c'è stata una volta eclatante, un papà mi viene a segnalare che il toco è piatto.. io ovviamente non sapevo neanche cos'era un tracciato cardiocografico, va beh suona il campanello, io vado.. da sola tanto per dire la novità e mi dice: <<c'è questo tracciato che è piatto, non so cosa vuol dire, non so che cosa significa..>> e mentre mi accompagna dalla moglie mi dice <<c'è l'encefalogramma che è staccato>> io gli faccio: "no guardi non è l'encefalogramma, io sapevo che era il toco e segna le contrazioni comunque vado a sentire le ostetriche". Sono andata a chiedere a loro e gli faccio: "c'è il tracciato del toco che è piatto" <<ah l'encefalogramma?>> io faccio: "ah è l'encefalogramma??" <<si va beh vai a metterlo a posto magari è messo male>>. Sono andata, nel frattempo chissà cosa si son dette e come se la sono risa, sono tornata indietro; va beh, il giorno dopo ho trovato un'altra AT e gli faccio: "io volevo farti una domanda sul tracciato perché ero convinta che non valutasse l'attività cerebrale del bambino.." e mi fa <<no, infatti! Perché, chi te l'ha detto?>> io gliel'ho detto e lei mi ha detto <<ti stavano prendendo per il culo>>. E la cosa è inquietante perché tu sei lì, va beh, magari non vuoi avere nessuna tirocinante e niente.. puoi averlo fatto per spronarti o perché tu sei cresciuto coi vecchi AT che ti trattavano male e ti comporti così per farti la spina dorsale salda e forte, però intanto a me cosa è rimasto, che quello fosse l'encefalogramma del bambino, cioè non ha senso! Ho fatto una figura del cavolo con il papà perché poi sono andata a dirgli: "ah si, aveva ragione lei era l'encefalogramma, non lo sapevo" e quello là avrà pensato "questa qua è una deficiente" e io ho fatto una figura di merda e sono andata a casa senza informazioni. Boh, è proprio l'atteggiamento che sbagliano a volte vari AT, come quando ti sgridano davanti alla mamma.

Verme: Secondo me soprattutto alle AT che non sono ostetriche andrebbe dato un foglio con scritto che cosa possiamo fare.. non so.. fare un prelievo, una lavanda.. perché loro non sanno proprio cosa.. minimamente cosa farci fare. E poi un'altra cosa.. che ostetriche che non fossero la mia AT mi chiedessero di fare cose per loro e soprattutto di notte.. e non dico che non sia giusto perché comunque sono esperienze in più che ti fai.. però ho già la mia AT, ecco. Cioè, <<scusa potresti...? scusa..? Non è che mi fai...?>> non è che non lo trovo giusto però... no, non lo trovo giusto! Ho cambiato idea!

Leone: Anch'io sono stata in Preparto, anch'io ho avuto esperienze.. non così negative, però anch'io ho cambiato.. dalle 3-4 AT al giorno se facevano solo mattino.. e.. va beh, alcune si anche per quella mezza giornata stavano lì e ti spiegavano.. poi, va beh, la difficoltà stava anche nel capire quella AT cosa voleva perché non ho trovato 3 persone nello stesso giorno che dicessero la stessa cosa, anche per la minima cavolata e poi anche tante invece che non ti volevano lì, che si facevano gli affari loro e ti dicevano <<vai di là dalle Maestre a vedere se c'è qualcosa da fare>> però di là c'erano già 4 studenti con loro, in più noi 2 dei Preparti.. tienimi lì, fammi vedere qualcosa, proprio menefreghismo all'ennesima potenza.

Panda: Come diceva Leone a volte capitava che mi dicessero: <<noi andiamo a fumare, andiamo a prendere un caffè, controlla tu>> e io rimanevo sola in reparto, completamente sola! Cioè non c'era; loro andavano fuori a fumare e non è che potevo andare nell'immediato a chiedere aiuto! Erano fuori a fumare! Oppure mi è anche successo che dovessimo tornare nel gabbiotto, stavano parlando di.. dei gossip dell'ospedale che io non potevo sentire.. << senti, guarda.. è un campanello che suona?! Vai, vai a vedere che noi stiamo parlando di cose per grandi>> cose del genere che tu dici.. ma vai a cagare! Onestamente, parlatene fuori!

Pantera: Io invece sempre per quanto riguarda l'ultimo tirocinio, che ho svolto al Nido.. lì ti prendono per una Puericultrice, cioè tu hai le competenze di una Puericultrice, non hai le competenze di un'Infermiera pediatrica o di un'Ostetrica, quindi certe cose ti sono precluse proprio.. però questa è la convinzione di alcune AT perché poi altre ti fanno fare tutto, ma se tu fai notare che le competenze le hai a lei non importa perché è troppo difficile per te... non sei capace... non sai farlo... non ti è concesso quindi alla fine ti trovi veramente a fare la puericultrice; spesso ti appioppiano la puericultrice, della serie: "vai a fare il giro con le puericultrici che tanto qui non servi".. se no appunto, tipo quando si chiudevano a parlare del reparto tu eri rinchiusa proprio fuori e dovevi appunto gestire tu le mamme che arrivavano, che chiedevano di cambiare i bambini e non venivi assolutamente presa in considerazione.

Gatto: Io posso dire di essere stata fortunata per gli AT che ho incontrato nei vari reparti e in particolare... ne ho trovate 2 che mi hanno dato parecchia fiducia, che per me è fondamentale, e che comunque all'inizio mi sono state dietro, mi facevano vedere le cose, poi le facevo io, poi mano a mano si staccavano sempre di più fino a farmele fare da sola! Quindi secondo me è stata una bellissima esperienza proprio perché alla fine sono arrivata a fare da sola le cose... senza sentirmi abbandonata, buttata lì.. Falle! Cioè, sono stata proprio seguita e secondo me questo è quello che serve.

Verme: Anche io ho avuto delle AT che.. innanzitutto chiedevano alla donna se potevano toccarla sia loro che io e ti spiegavano passo passo le cose e.. proprio mi ricordo un'AT che mi ha detto: <<tu lo fai 3 volte, poi vai e lo fai da sola e se hai bisogno ovviamente mi chiami!>> e secondo me questo mandarti da sola e staccarti da lei equivale tantissimo ad imparare! Perché poi magari, non so, la decima volta che lo fai.. la terza magari la chiami, però poi magari trovi altre soluzioni, o fai quello che faceva lei, perché io mi ricordavo quello che faceva lei, l'ho fatto anch'io e ci sono riuscita! Quindi, va beh secondo me le AT che chiedono alla donna, oppure le AT che ti prendono per mano e ti fanno fare le cose con la loro mano attaccata servono tantissimo e poi te lo spiegano!

Leone: Anche perché facendo impari molto di più che guardando.. o a sentirti la pappardella quindi va beh.. anch'io ho avuto tutte... a parte nei reparti.. ho avuto sempre esperienze positive.. va beh, all'inizio è normale che ti spieghino e ti facciano vedere e poi è giusto, come diceva Gatto, che si stacchino pian piano da te fino ad arrivare alla fine del tirocinio che sarebbe.. penso che questo sia l'obiettivo, farti diventare autonoma nel reparto! E vedere che hai capito come funziona quel reparto. Poi, per me è una cosa bellissima quando dicono, davanti alle donne, <<questa è la mia collega>>.. io mi esalto!

Foca: A me è piaciuto quando la mia AT si è dimostrata disponibile a rispondere a tutte le mie domande; sia che gliel'avesse già chieste, sia che fossero stupide, che banali, che non riguardassero prettamente quello che stavamo facendo, quasi tutte si sono dimostrate molto aperte e.. mi hanno sempre risposto!

Pantera: Per me è molto importante quando ti gratificano se fai una cosa giusta e ti fanno anche riprendere nel modo giusto; non davanti alla donna, magari in disparte spiegandoti cosa hai sbagliato e facendoti vedere come può essere fatta la medesima cosa ma in maniera corretta.. e ne ho avute tante di AT che facevano questa cosa e mi hanno fatto crescere perché, appunto, riuscivo a mettere a confronto ciò che è giusto e ciò che è sbagliato e di conseguenza comportarmi in maniera corretta e quindi

sicuramente questa è la cosa che in generale mi è piaciuta di più e che mi ha fatto crescere di più probabilmente.

Verme: Va beh, io mi ricordo che con un'AT inizialmente ero molto timorosa per questo facevo moltissimi errori, ma proprio anche errori abbastanza gravi e.. a un certo punto sono scoppiata e mi ricordo che la mia AT mi ha detto.. io le ho detto: "io ho paura ad andare nella stanza della signora da sola" e lei mi ha detto: <<no, tu devi andare da sola, perché se non vai da sola non impari, fai i tuoi errori, torni con i tuoi errori fatti e poi li correggi.. però non devi avere paura>> e questo mi è piaciuto molto perché ho sentito che lei si è messa nei miei panni, dalla mia parte e questo mi è piaciuto tantissimo... e lei poi mi ha detto infatti: <<da quel giorno lì sei stata un'altra persona>> e io penso che sia stato proprio quello che mi ha detto che mi ha scosso un po'!

Cane: Allora, io ho sempre avuto esperienze bellissime in tirocinio, su questo non posso dire niente; secondo me è stata fondamentale innanzitutto la disponibilità a fare l'AT anche.. magari una volta che non hai voglia di fare quella cosa, perché non ti piace fare quella cosa, perché ti obblighi a farla.. in modo tale che tu la sappia fare! Finché non arrivi a saperla fare nel modo giusto. Poi, innanzitutto la.... si deve creare anche una sorta di complicità secondo me, fondamentale; una volta è stato bello perché mi è stato detto: <<si è creata una sorta di complicità che.. non c'era neanche più bisogno di dire le cose.. e tu andavi direttamente senza che dovessi dirtelo!>> e secondo me è bello questo perché ti porta anche a conoscere più cose e a riuscire a farle meglio perché ti senti accettata e soprattutto ben voluta!

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

Si

- *Cambiereste qualcosa in questa scheda? Avete riscontrato difficoltà nel compilarla?*

Leone: Ce l'hanno data all'esame di tirocinio per tutto l'anno e ci ricordavamo poco.

- *Vorrei sapere chi pensate sia l'assistente di tirocinio?*

New York: Da noi il nostro coordinatore di Laurea è il nostro assistente di tirocinio e.. l'idea che abbiamo di lei.. insomma.. un po' severa come credo tutti i coordinatori di tirocinio, però alla fine.. nel senso, ti sgrida soprattutto all'inizio che uno deve imparare e non ti senti proprio... a tuo agio.. cioè, già sei imbarazzato nel fare tante cose, poi in più lei magari non è tanto calma e mansueta per cui, beh all'inizio non sei tanto a tuo agio! Dopo poi, invece... quando raggiungi una certa manualità ti loda, ti dice: <<brava, sei capace a fare le cose..>> però all'inizio è dura, soprattutto perché non sei capace a fare le cose, non le conosci e non ti senti neanche troppo seguito dal punto di vista psicologico.. però dopo, invece... cioè, nel senso.. ti senti... almeno per me... dopo un po' che faccio le cose mi sento abbastanza capace!

Sondrio: Secondo me c'è un po' troppa differenza tra l'organizzazione che abbiamo noi e quella che hanno gli infermieri; nel senso che gli infermieri hanno il loro assistente di tirocinio a cui fanno riferimento quando devono fare le cose, che gli insegnano quello che devono fare..... e noi abbiamo lei che bene o male ci segue quando siamo in reparto.. e poi quando siamo dalle altre parti siamo completamente allo sbando.. cioè, nel senso.. allo sbando per modo di dire.. però in reparto abbiamo lei che ci insegna e dalle altre parti.. non so, sala parto, triage.. noi siamo mandate, ma non abbiamo nessuno, quindi.. cioè, non abbiamo un punto di riferimento; quindi si tratta che quando andiamo in sala parto succede che ogni volta dobbiamo stare a chiedere a chi c'è in turno.. quindi magari ogni giorno c'è qualcuno di diverso, e ogni girone è come se noi non sapessimo fare niente!

- *Com'è il rapporto con gli assistenti di tirocinio; 1:1 o non ne avete uno fisso?*

Si, da metà del secondo abbiamo l'assistente di tirocinio fisso

Milano: Abbiamo una sorta di assistente di tirocinio che ci segue soprattutto per fare i 40 parti e quindi in sala parto siamo affidate a questa ostetrica e siamo 1 per ostetrica o 2 per ostetrica.. però prima di quello siamo seguite in reparto solo al mattino dalla coordinatrice, però alla fine ci affidiamo anche molto alle ostetriche che sono molto disponibili... cioè alla fine è come se fossero un po' tutte nostre assistenti di tirocinio.

Alessandria: Si però non tutte.. cioè, secondo me dovrebbe esserci accanto a ogni anno di laurea altrettanti assistenti di tirocinio.. va beh, una sola è il coordinatore e poi due o tre assistenti di tirocinio che si prendono un gruppetto di ragazze e le seguono per i tre anni di modo che gli danno l'impostazione al primo anno in un modo e continuano con lei. Che poi siano valide o no.. è a parte, però che comunque sia loro svolgono lo stesso lavoro.. perché così noi facciamo due settimane e vediamo.. noi già ci troviamo che andiamo due settimane da una parte, due dall'altra e quindi è già difficile per noi ricordarsi tutto; per di più troviamo persone nuove ogni giorno, alcune sì, son carine e gentili e si dedicano a te.. altre no! C'è da dirlo! Sei lì e ti fan sentire per di più così.. non è che siano.. ma poi è normale, me ne rendo conto di essere a volte d'intralcio però come hai imparato te devo imparare anch'io! E se te però.. io lo capisco.. tante volte si dice.. cioè, loro ovviamente svolgono il loro lavoro.. però secondo me non hanno neanche questa voglia di insegnarti.. cioè loro secondo me sono state trattate male quando facevano la scuola e quindi anche a te ti devono trattare male. Però secondo me non è così perché tu vai in tirocinio per imparare e noi abbiamo paura anche di fare un prelievo, cosa che magari ora, al secondo anno, li sappiamo fare.. e quindi.. cioè.. e poi appunto in reparto c'è questa figura che per quanto possa essere brava, che comunque sia va beh, al di là del carattere ci segue.. però alla fine c'è solo il mattino, quindi il pomeriggio

sei da sola e ti trovi a confrontarti con le ostetriche.. quindi secondo me alla fine nessuna ha la formazione uguale perché poi se vieni assegnata a un'ostetrica che se va bene ci si dedica, ma se trovi quella che... Ma poi è anche il carattere! Che secondo me se ci fossero persone giovani ci si capirebbe di più.. e poi giustamente a volte non hanno neanche la fiducia di farti provare perché giustamente non ti conoscono!

Rimini: Già loro hanno questa cosa di "noi siamo in sala parto quindi noi siamo superiori a voi" con quelle del reparto, quindi quando arriviamo noi è un casino! perché ti fanno sentire come un soprammobile, oppure peggio, ti trattano proprio male e come diceva lei non impariamo più!

Brindisi: No, poi ci sono delle ostetriche che ti fanno visitare, ti fanno iniziare a vedere qualcosa di interessante oltre a fare un prelievo o un pap test e ci sono altre che.. assolutamente, la donna non la devi neanche toccare, non la devi guardare, non ti devi avvicinare perché non sei in grado. Certo, non sono in grado perché non me lo fai fare.

Firenze: Comunque lo svantaggio principale è che trovano in turno una persona che non conoscono e giustamente è responsabilità loro e non sanno chi hanno di fronte; invece conoscendoti magari da un po' di giorni o un po' di settimane possono affidarti, iniziano ad insegnarti da zero, quello che sai fare lo vedono e poi appunto le cose possono andare meglio invece ogni turno trovarsi una persona diversa, ovviamente non ti conoscono! E come io posso essere capace, posso anche non esserlo.. quindi.. creare un danno!

Trieste: Secondo me è quello il problema perché loro ci vedono una volta e poi chissà quando ci rivedranno e non sanno a che punto siamo, a che punto saremmo arrivate.. cioè, non sanno niente di noi! Noi iniziamo, ok magari a fine turno iniziano a capire cosa sappiamo o non sappiamo fare e poi se le rivediamo il giorno dopo, bene! Si ricordano, se no non si ricordano più!

Milano: Però è vero che quelle che ci conoscono.. io lo vedo personalmente che al secondo anno ci sono molte più ostetriche che si fidano di noi e ci fanno fare.. quelle che ci conoscono, che sanno che siamo al secondo anno, che siamo sveglie, siamo in grado... cioè, ci fanno fare! Non è che siamo proprio completamente abbandonate a noi stesse! Però è anche vero che finché non ci conoscono e... cioè, banalmente, tantissime ostetriche non sanno neanche il nostro nome! Cioè siamo in 19 alla fine, non ci vuole una laurea! E quelle che hanno imparato a conoscerci, conoscono il nostro nome e quando passi per il corridoio è bello che ti salutano! E io personalmente mi sento anche più a mio agio e riesco a fare le cose anche meglio! È vero che ci sono tante che non ci calcolano, però è anche vero che ce ne sono tante che ringraziano il cielo che siamo lì! Quindi è proprio una questione di fiducia! Quindi, appunto, se noi avessimo un'assistente di tirocinio o una figura di riferimento sarebbe molto molto più semplice!

Sondrio: Poi succede che ogni tanto ti chiedano: <<di che anno sei?>> perché noi siamo un po' mescolate e si trovano ogni tanto quelle del terzo, poi ci siamo noi e tra un attimo arriveranno quelle del primo! Quindi loro si trovano a dire: <<ah sì, tu sei del terzo quindi puoi fare questo>> poi magari non si ricordano di che anno sei e quindi c'è un po' di difficoltà a decidere cosa farti fare, che responsabilità darti..

Sondrio: Un'AT fisso già al primo... anche per gruppetti di 4.. sarebbe già tanto!! È il fatto di essere così allo sbando! Cioè, un turno con un'ostetrica, il turno dopo con altre 2, quello dopo con altre 2 .. e alla fine non sanno cosa sai e quindi ricominciano a spiegarti la lavanda.. che ho capito che è importante la lavanda, ma dopo la quarta volta!!

Rimini: È come se ogni giorno dovessi guadagnarti la loro fiducia; devi stare lì, capire cosa vogliono che tu faccia..

Milano: Eh che poi il problema è anche quello! Che ogni volta.. una fa una cosa in un modo, una la fa... cioè, per esempio, la sottocutanea.. una la fa a 90°, c'è chi la fa a 45°, chi la fa a 30°.. e poi c'è quella che ti vede farla a 90° e inizia a sbraitarti addosso: <<COSA STAI FACENDO??!!>> c'è quell'altra che ti dice: <<no, la devi fare a 30°>> cioè, è la loro impostazione, il proprio metodo e se tu la fai come ti

ha insegnato un altro, per loro sbagli! Poi va beh c'è chi è più comprensivo e c'è chi invece dice >ah, voglio proprio sapere chi te l'ha insegnato!>>. In sala parto siamo abbandonate a noi stesse e lì sono molto molto molto diffidenti! È impossibile che al secondo anno ti lasciano in travaglio con la donna, da sola! Se tutti fossero un po' più disposti a farti imparare sarebbe meglio! Perché poi al terzo anno ti capita che ti dicono <<lavati>> e tu non sai neanche da che parte cominciare perché nessuno ti ha mai fatto vedere come preparati!

Roma: Comunque bisogna dire che per il nostro tirocinio, a seconda di dove andiamo abbiamo un libretto in cui devi segnare il posto di tirocinio in cui sei stato e poi bisogna farlo firmare al responsabile di quel settore. Per esempio, se tu sei stata in sala parto, bisogna farsi firmare dalla responsabile che è la caposala.. il problema.. a questo punto sarebbe una sorta di assistente di tirocinio perché dovrebbe darti una valutazione e successivamente darti un giudizio. Qui dove siamo noi.. in ogni posto noi ci facciamo mettere delle valutazioni che non rispecchiano un minimo! Perché ovviamente tu vai in sala parto, vai dalla caposala.. a me è capitato venerdì, sono andata a farmi firmare il tirocinio in pronto soccorso.. sono stata lì due settimane e mi sono capitati turni abbastanza.. non so come dire.. conseguenti, nel senso che un ostetrica mi ha seguito almeno per due giorni di fila per cui si ricordava come mi chiamavo, che cosa ho fatto, che cosa non ho fatto.. però.. quello che dovrebbe fare la caposala è andare a chiedere alle ostetriche che ci hanno seguito come abbiamo lavorato; invece tu vai lì, porti la valutazione, non ti guardano neanche in faccia, come ti chiami né niente, ti danno Buono e basta! Io sono andata venerdì a portarle il libretto, mi ha firmato il foglio e la firma non me l'ha messa, sono tornata dentro e le ho detto: "guardi che non mi ha firmato" <<ma io credevo di averti già firmato!>> invece mi aveva firmato dicembre.. ma doveva firmare quello dopo. Nel senso, proprio considerazione e capire chi sono e cosa ho fatto zero! Per cui, anche lì, se loro dovessero veramente star lì a capire chi sei, cosa fai e come lo sai fare.... In realtà non lo fanno! Le tue valutazioni che hai sul libretto.. al di fuori del reparto, non sono vere!

Sondrio: E la cosa più assurda è che noi siamo rassegnate a tutto ciò!

New York: Ma cosa vai a dire alla fine

Alessandria: Sì noi adesso ci lamentiamo con te, poi vado in triade venerdì e sono lì a dire "grazie, grazie che mi dai la valutazione"..

Roma: Alla fine vai lì tutto mesto e gli chiedi "scusi" perché qui bisogna stare anche attenti perché c'è una grave forma di bipolarismo, che cambi umore in tre secondi, e bisogna anche beccare la luna giusta perché se becchi la luna giusta <<si tu bravissima! Ottimo>> ma come, vai lì due ore dopo <<chi sei scusa? Ti ho mai vista?>> e ti dà Buono.

Sondrio: La D. ci ha raccontato che una ragazza del terzo ha dovuto rifare il tirocinio in Neonatologia perché la caposala non si ricordava di averla vista!

Firenze: Lì per esempio in Neonatologia, se hai una persona che ti segue, vieni seguita da cima a fondo! E giustamente se tu il libretto lo porti sei mesi dopo...! Cioè quella ragazza ha portato a Dicembre il libretto di Giugno!

Trieste: Io ho fatto una settimana qua.. chi credi che me lo dia il voto! Una che non mi nemmeno mai vista!

Roma: Tutto questo per cercare di andare da una che ti valuti per quello che hai fatto! Uno che piuttosto che andare da una che ti dà Buono a prescindere, cerca di andare dalle ostetriche che ti valutano per quello che sei! Poi, per carità, abbiamo visto che alla fine il voto complessivo del tirocinio.. a settembre con l'esame è la coordinatrice didattica che decide.. lei lo sa già il voto che meritiamo

Firenze: Lei lo sa già a Settembre dell'anno prima, quando ci iscriviamo ha deciso il voto dei tre anni!

Roma: Comunque lei lo sa già, sa come lavoriamo, come lo facciamo e ci dà il voto!

Milano: Sì ma.. anche questo non è vero perché è inutile che lei mi venga a dire: <<lo so già che voto prendi>> cioè, su che base a me da 27, a lei 30 e all'altra 30?!

Trieste: Ma infatti ha dato a tutte 28 perché avevamo dei Buono in Sala Parto e lei ha detto: <<io con un Buono non posso darvi 30>>

Rimini: E poi lei a ognuno dà una spiegazione diversa! Una volta dice questa cosa a lei, poi vado io e chiedo: "ma scusi perché ha messo a tutte un voto standard?". Poi ti dice a te una roba.. all'altra.. quindi è disorganizzata al massimo! E secondo me questa disorganizzazione passa anche in sala parto..

New York: Che poi, al di là del voto.. è anche per te stessa per renderti conto.. "ma valgo veramente Buono? Distinto? Ottimo?" che cosa sto facendo di buono in questo tirocinio? Cioè, posso andare avanti bene o devo cambiare qualcosa? In realtà nessuno ti dice niente, nessuno ti mette il voto che meriti.. alla fine, se io mi merito un voto basso è giusto che me lo dai, ma nessuno ti dice niente per cambiare e far meglio! Capire se quella è la tua strada o meno!

Durante i vari turni vi capita che l'ostetrica vi dia un feedback su quello che state facendo.. è andata bene, è andata male..

Alessandria: Qualcuno sì! Qualcuno ti segue e ha voglia di seguirti e farti imparare! Altre proprio no, non ti cagano, non ti dicono se fai bene o fai male, son le prima che se c'è da buttarti..... te la buttano.. quindi, a che noi al di là... uno ha paura! Se te però, a inizio turno ci guardi male, non ci consideri, che dici solo alla collega <<ah ci sei te oggi? Bene!>> e noi che si vaga da una stanza ad un'altra.. poi va beh alle 17 magari ti dicono <<vieni dentro con me>>. Ma quello che da noi è anche l'atteggiamento. Abbiamo fatto il trasloco; finché c'è da fare il prelievo, la flebo.. mh.. poi se c'è da fare lo scatolone, portarlo di là, c'è da pulire e fare i letti.. allora sì! Adesso c'è stato questo benedetto trasloco a dicembre e noi eravamo... qua non ci si poteva stare che erano tutti schizzati.. mezza gente di lì, mezza di là.. e poi c'erano questi scatoloni e tu.. avanti e indietro.. venivi qua alle 7, iniziavi e alle 7.15 eri già di là a rifare i letti e pulire... allora... va bene, io devo far tutto, devo imparare se c'è una OSS che c'ha da fare la aiuto perché devo imparare anche a far quello, però non certo.. io sto studiando ostetricia per andare a fare il trasloco.. quello no! Perché se non mi consideri non considerarmi... pace, però non che mi consideri perché ti faccio comodo per far il trasloco! È quello!

Rimini: Soprattutto perché la gratificazione poi... che veramente se non ci fossimo state noi a questo punto eravamo ancora qua con gli scatoloni... è stata.. <<no ma qua non avete voglia di lavorare..>> no ma fallo tu! Vieni tu qui alle 7 e inizia con gli scatoloni!

Alessandria: Magari poteva rimanere almeno una qui con noi e le altre a pulire di là! Che poi ci siamo trovate meglio quando siamo andate a lavorare lì e quindi sapevamo già dove erano le cose perché le abbiamo messe noi e quindi.. va bene! Però.. a livello di formazione non va bene.. e poi il problema è che la maggior parte delle ostetriche che è qua ha solo lavorato e non ha le conoscenze per coordinare uno studente! Tante hanno fatto dei master sulla formazione, su quello e su quell'altro e non vengono calcolate zero.. le altre solo perché son di Pavia, son di lì, son di là.. allora... sono considerate chissà che! E secondo me.. anche quello è un problema, a parte che sei un'ostetrica devi sapere anche come fare con uno studente.

Milano: poi c'è anche il problema che comunque tante sono scocciate di avere una studente, però soprattutto quelle ad esempio della sala parto non si possono rifiutare perché siamo in un ospedale universitario e comunque gli studenti ci sono! Però a loro gli dà fastidio perché vorrebbero fare solo il loro lavoro, le loro cose e magari avere uno studente tra i piedi non è piacevole o comunque si sentono scocciate.. e questo per noi non è sicuramente formativo! Però loro non sono formate a farlo.. loro sì, ti fan vedere il loro lavoro, ma non c'è un metodo!

Roma: Poi si scocciano magari perché in quel momento tu dici: << ma sì, vai a fare questo>> tu

magari non l'hai mai visto fare e dici: "guardi, non so.." 1 dove andare a prendere le cose perché magari sei.. come è capitato a tutte noi appena arrivate nel nuovo ospedale non sapevamo dove fossero le cose e quindi dicevamo: "dov'è che posso trovarle le cose?" e loro: << Ahhhhh eh son di là!>> cioè, come se fosse la cosa più ovvia del mondo... ma se io qua dentro non ci ho mai messo piede.. come cavolo faccio a capire dove sono girata! Nel senso, abbi anche tu la buona volontà di dire: <<guarda, le cose sono girate così, così, così.. ti capisco, la cosa è nuova>> invece no, il nuovo ospedale noi dovevamo saperlo già a memoria! Non so, tra un po' vogliono che andiamo lì bendate e gli diciamo quante piastrelle ci sono per terra!!

Sondrio: Ieri poi, dall'altra parte, per la prima volta l'ostetrica ci ha detto: <<ma come vi trovate con me? Riuscite a raccapezzarci?>> e ogni volta che facevamo turni con lei ci diceva: <<meno male che ci siete voi!>> e per la prima volta ha chiesto... <<come vi trovate con me? Riesco a spiegarvi le cose?>> tra un attimo svengo!!

Trieste: Sì, che poi alla fine ci sono delle ostetriche bravissime! Non si può fare di tutta l'erba un fascio! 50 e 50! Ci sono di quelle che proprio ti trattano malissimo ma... una cosa inaudita e quelle invece che poverine ti senti anche un attimo a disagio che pensi: "ma questa che brava, mi sta fin troppo dietro!"

Rimini: Il problema è che le ostetriche carine che ti spiegano sono quelle appena arrivate e fresche di laurea che capiscono la tua situazione. Quelle che invece sono da sempre in sala parto...

Milano: Sì che però fondamentalmente non contano un cazzo.. cioè, per la nostra valutazione non contano...

Rimini: Sì ma a parte la valutazione, cioè, in sala parto chi viene affibbiato.. affibbiato, non affidato! Alle ostetriche... brave, che spiegano e sono disponibili.. ok, vanno avanti e imparano. Ma quelle che vengono affidate a ostetriche che magari avranno anche 45 anni di servizio, avranno fatto partorire anche Tutankamon!! Ma va bene! Però.. non ti sostengono per niente!

Alessandria: Usciremo da qua.. metà che sanno lavorare e l'altra metà che non sa far niente. Sarà così ragazze! Guarda, la A. del Reparto che si è laureata qua.. è uscita che non sapeva fare niente!! Cioè.. non sapeva far niente! E va beh, adesso è ancora in Reparto.

Milano: Sì però perché.. lei magari era affidata a un'ostetrica che non sapeva...

Alessandria: Eh appunto!!

Rimini: Sì ma c'è una.. che sai bene che non vuole le allieve.. punto!! Se un'ostetrica non è disponibile ad avere un'allieva.. è finita!

Milano: Ma io sto dicendo quello! Perché.. non dico che una si deve fidare ciecamente il primo giorno, perché se poi fa una cagata ci va nei cavoli lei, no?! Però, voglio dire.. non è neanche giusto che uno si laurea col terrore di non saper fare le cose se l'ostetrica non ti guarda! Perché se non hai mai fatto niente da sola, è normale che tu esci di lì che da sola non sai fare niente, perché nessuno ti ha mai fatto fare le cose da sola! Ma, mi sembra una roba sì... cioè, antropologia gli fa... cioè, nel senso..

Sondrio: Poi non tutte abbiamo lo stesso carattere; ci sarà chi è più predisposto a dire.. "va beh, mi prendo la responsabilità io... mi metto e lo faccio!", c'è chi invece è più insicuro...

Milano: Io ho visto stando in Triage c'è chi magari... noi quest'anno abbiamo iniziato a mettere i cateteri venosi e queste cose qua.. c'è chi magari si lancia e chi dice: "no, no se non c'è l'ostetrica che mi guarda non lo faccio".

Roma: Sì e poi c'è qualcuno che va a mettere il cateterino e lo mette nel sinistro e non nel destro!!

Rimini: Un conto è sapere di essere preparate, ma aspettare la supervisione! Io non mi sento sminuita se c'è lì l'ostetrica. Magari c'è qualcuno che si lancia, ma va bene! Io preferisco avere la supervisione di un'ostetrica, ma per questo non mi sento di imparare di meno!

Milano: Ma io non ho detto questo.. è questione di carattere!

Rimini: È questione di carattere; certo che se hai un'ostetrica disponibile... umanamente.. che dice: <<son stata allieva anch'io, ti capisco e ho la pazienza di farti capire>>... perché poi un domani non avremo l'ostetrica! Però devi starmi vicino e allo stesso tempo darmi fiducia! Perché è ovvio che se mi dici di mettere una flebo di idratazione.. se alla prima vieni, alla seconda vieni..... se alla sesta volta non mi hai ancora lasciato andare da sola allora ti dico.. "va beh.. ciao!"

Roma: Si infervora quando parliamo di queste cose..

Rimini: Si perché a me dà fastidio in questo ospedale il lato umano.. perché se ci fosse un po' di umanità in più saremmo delle allieve bravissime; ma visto che loro a priori ti marchiano e a priori gli stai sulle scatole.. qualsiasi cosa tu faccia o qualsiasi cosa tu dica.. perché sei allieva.. Anche perché ci sbattiamo più degli altri a momenti! Ok, io faccio il mio lavoro indipendentemente.. però, anche umanamente.. se ti saluto nei corridoi.. siamo state insieme in tirocinio fino a due giorni fa.. perché non mi devi salutare?! Ho la peste, la lebbra, la scabbia.. no?! E allora??!! Umanamente.. zero.

Brindisi: Eh ad esempio.. c'è stato un pomeriggio che eravamo.. io e Sondrio.. e c'erano tre ostetriche che in 8 ore di turno non hanno fatto niente! Sì, va bene.. c'eravamo noi.. impariamo.. ma siamo arrivati alle 8 di sera che non capivamo più niente.. camminavamo a caso anche solo per guardare in giro.. io mi sono fermata un attimo e ho detto: <<ma.. Sondrio, ma che cosa ha fatto oggi l'ostetrica?" <<eh, niente! Era in cucina, ha preso un caffè... oppure di là... a scrivere due cose...>> niente, zero!

Alessandria: Si facciamo comodo la mattina! Quando ci vedono.. non ci cagano.. poi magari dopo le consegne si accorgono che il lavoro da fare è abbastanza.. allora <<ah meno male, ci sono le allieve!!>>... i prelievi glieli togliamo noi; la terapia gliela togliamo noi perché la facciamo con la nostra coordinatrice; i monitoraggi di solito se devono starci dietro loro li mettono e poi se ne vanno e poi tornano lì e dopo mezz'ora lo tolgono, se ci sei te li allora anche 50 minuti perché c'è sempre un'accelerazione, una decelerazione che non vanno bene e quindi lo devi tenere e tu magari c'hai una gemellare o una trigemina così, siete tutte sul letto così e loro intanto in cucina <<lo vuoi un caffè?!>> cioè.. va bene tutto, va bene che devo imparare però.. il sabato mattina.. se te devi recuperare un giorno lo fai durante il fine settimana e quindi fai sabato o domenica. Quando ti vedono il sabato!! È una festa per loro, cioè proprio son contente!! Ti guardano.. <<ah tesoro vieni!!>> insomma così.. dai se mi devi considerare perché ti faccio comodo.. a me fa comodo perché, va beh, faccio 20 prelievi e imparo, no?! Però cavolo! Dopo un po' basta anche a me dà noia!! Perché se io devo stare 50 minuti così col monitor e te niente! Magari ti sei solo scritta le consegne già per l'una.. è lì che dà noia!

Trieste: Ma quello non è il problema.. lo faremmo comunque! Se vedessimo comunque un minimo di.. un grazie!

Milano: Beh però scusate non è proprio così! Non è che non ti dicono grazie!

Rimini: No, è il discorso di prima! Chi è appena uscito dalla scuola, chi è gentile e disponibile e ci capisce: <<grazie ragazze che ci siete voi perché se no 18 monitor oggi non sarei riuscita a farli da sola!>> e allora lì dici "che tenera che sei, ti voglio bene!" a quell'altra che è lì da 50 anni che è seduta sulla sedia dalle 8.30 della mattina alle 4 del pomeriggio senza fare niente.. oppure in cucina... ti smerda con niente!!

Alessandria: No ma scusa a te il sabato mattina ti salutano tutte??!! Cioè non puoi dire così, di no Milano eh!

Milano: Si però poi arrivi a fine turno di sabato <<oddio, grazie che c'eri tu>>.

Alessandria: Beh la M. di certo non ti dice <<grazie Milano!! Sei una grande, meno male che stamattina c'eri te!>> lei sicuramente non te lo diceva!!

Milano: Beh ma perché lei fa tutto da sola!

Alessandria: Si però se in Reparto c'eran da fare 20000 prelievi lei te li faceva fare! È così! Ormai

è così!! Che poi comunque io lo faccio per me, non perché voglio che una a fine turno mi dica grazie o perché.. eh.. però io faccio tanto e ti faccio comodo e a me va bene perché imparo; però un minimo grazie.. sì! Cioè, manca il lato umano qui! Manca il lato umano e che una ti insegni in modo adeguato!

Milano: Però effettivamente ragazze sono molte di più quelle che ti dicono grazie, piuttosto che quelle che non te lo dicono... o no?!

Alessandria: Ma quindi tu non vedi il problema?!

Rimini: Ringraziano solo te Milano!!! Facciamo tirocinio nello stesso ospedale?!?!

Milano: Io vedo il problema! Anzi! Per carità di Dio! Però è anche vero che comunque.. ormai..

Rimini: Ci stiamo adeguando!!

Alessandria: Te ormai perché ti sei abituata e ti sembra tutto normale, ma anche a me sembra normale! Però nel momento in cui ci mettiamo a parlare e a vedere.. cioè vengon fuori i problemi!

Brindisi: Sì poi ci sono anche le doppie facce.. c'è l'ostetrica che ti guarda col sorriso fino a qua <<grazie, sei un tesoro!!>> poi appena ti giri...!

Rimini: Tu Milano forse perché è un mese che sei fuori dal reparto... sei stata in triade.. sei stata in sala parto.. ti sei dimenticata diciamo..

Alessandria: Sì, sei più da sola!

Brindisi: Sono d'accordo con te che non son tutti.. però è un po' che non stai in reparto secondo me!

Alessandria: Ragazze, noi è un mese che siamo in reparto e veramente si stanno vedendo delle facce.. che se non son di merda, scusami per la registrazione, poco ci manca!! Siamo lì, siamo! Ma che ti dico, a me va bene fare! Che non posso fare quella che si lamenta "quella lì non mi fa fare" e poi se c'è da fare son la prima che si ritira.. no, io lo faccio e lo faccio per me; però, ti dico, a fine turno siamo studenti, ti dò noia e tutto quello che ti pare.. ma se ti ho aiutato che c'erano 18 monitor, che se non c'ero io.. ma anche andar dalle puerpere a dire "ciao, l'allattamento tutto bene?"... cioè, dimmelo grazie! Eh cavolo! Te dici così perché sicuramente come ha detto lei, in questi giorni sei stata in sala parto e in triage e lì è diverso perché hai o un'ostetrica (e guarda caso quelle del triage son tutte brave, son tutte carine.. al di là di quelle più grandi, son tutte umane!). Però, va bene in sala parto non ti ha cagato nessuno, ma ringrazi il cielo che ci sei stata.. e quindi ti è andata bene!

Milano: Sì questo è vero..

Alessandria: Cioè secondo me la situazione è un po' così.. a conclusione si potrebbe dire come ho detto all'inizio che dovrebbero essere per ogni corso di laurea.. ma non dico tanto, non dico uno a testa perché poi sarebbe un bordello.

E poi siamo sempre lì, da metà secondo anno vieni assegnata, sì, però non son tutte persone competenti a livello sia di voglia, sia di carattere, sia appunto di competenze in grado di insegnarti! Alcune sì, altre no! E quindi io dico.. noi non vogliamo chissà che, però almeno una persona per 4 o 5 è già meglio!

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

No

- *Riterreste opportuno averla?*

Sì, sarebbe utilissima

FOCUS GROUP N°6

III anno

8 studenti

Durata: 51 min.

- *lo volevo capire come si svolge il tirocinio clinico nel vostro Corso di Laurea? com'è il rapporto con gli assistenti di tirocinio; 1:1 o non ne avete uno fisso?*

Criceto: Qui siamo... o singole, con un'ostetrica, oppure a coppie, al massimo siamo in due... più che altro perché se no non ci sono abbastanza ostetriche per tutte se ci prendiamo singolarmente e veniamo affidate da metà del secondo anno quando iniziamo a turnare in Sala Parto..

- *Quali competenze e abilità pensate debba avere un assistente di tirocinio?*

Giraffa: Innanzitutto dovrebbe aver voglia di insegnare, secondo me.. qui non si capisce se a loro viene chiesto di farlo o se gli viene imposto da chissà chi.. e sta di fatto che qualcuno non ha più voglia probabilmente.. quindi.... Qualcuna poi è troppo giovane per poterlo fare... poi, comunque, chi meglio, chi peggio, ognuna riesce a insegnare qualcosa.. però, anche il fatto che a qualcuno viene assegnato 1 o 2 persone, anche questo non si capisce su che base viene fatto.. sta di fatto che poi qualche assistente di tirocinio si lamenta di questo: <<perché a me due, perché a te uno?>> e secondo me comunque.. cioè dovrebbero chiederlo e non so se questo viene fatto.

Gufo: Un altro problema.. noi ne avevamo già parlato perché siamo state a un convegno nazionale a Roma e in una sessione era previsto che i corsi di laurea delle professioni sanitarie discutessero, tra ragazze che erano ancora in corso, dei problemi del tirocinio. Noi abbiamo visto che anche negli altri Corsi d'Italia c'è un problema di standardizzazione del tirocinio nel senso che c'è gente che la prima settimana è in Sala Parto abbinata a questa ostetrica e effettua già un secondamento e ci sono persone che magari lo fanno dopo 20 parti.. che possono avvenire in 2 mesi.. ma magari ce ne metti 6! E tu ti trovi a un momento del tuo corso che non hai mai toccato una donna che sta partorendo e c'è gente che già tira fuori i bambini.. e questo è un problema nel senso che non vuol dire che quelle che non l'hanno ancora fatto non lo faranno, ma che comunque lo faranno in un periodo troppo in là che gli permetterà di fare da sola 3 parti sui 40 che dobbiamo raggiungere! Che.. va bene che io ci metta anche un po' di più, però se tutti sapessero che.. dopo 5 parti tocchi la placenta, dopo 6 fai il prelievo del sangue cordonale.. che poi anche la ragazza si tranquillizza e non pensa: "oddio, io non ho ancora fatto niente". Per l'operatore che ti segue è più semplice perché ha degli obiettivi da raggiungere anche con l'allieva.. e se poi vede che.. dopo 5 è ancora impedita diventerà dopo 10, però devi giustificare! Non so, avere un quaderno in cui segni "oggi la ragazza ha fatto il quinto parto con la placenta perché era pronta" eh.. e poi.. un problema è legato proprio a questo.. a tutte noi pesa che ci laureiamo coi 40 parti per legge; però i 40 parti sono effettivamente fatti da te? (che non è quasi mai così) oppure sono 5.. oppure sono 2! Cioè, calcolando che la nostra laurea è abilitante quando dai la Tesi.. cioè, è un problema grosso! Nel senso che tu non è che puoi dire "guardi, scusi.." cioè, gente che ha 25/30 anni di esperienza "...non è che posso farlo io?!". Eh, però non sai come porti.. se ci fosse un percorso prestabilito da seguire per noi sarebbe più semplice e anche per loro penso! Perché, quando gli chiede di dare un voto di valutazione alla fine dell'anno.. se tu hai segnato passo per passo gli obiettivi.. magari è più facile anche per te ricordarti i progressi dell'allieva!

Riccio: No, per i primi anni è vero, è un po' caotico.. io non so com'è nelle altre scuole di ostetricia.. noi siamo divisi in 5 o 6 all'inizio in gruppi e andiamo in Reparto.. non siamo ancora affidate, mattino o pomeriggio chi capita capita. Spesso non facciamo riferimento all'ostetrica che lavora lì,

facciamo riferimento alla nostra coordinatrice che ci segue, secondo me fa anche fin troppo, per carità.. però secondo me ci dovrebbero essere anche degli AT prima! Perché se noi abbiamo dei problemi che possono essere più piccoli all'inizio visto che magari il tirocinio che ci chiedono è minore rispetto al terzo anno, comunque, non abbiamo le barriere che dobbiamo chiedere le cose alla nostra coordinatrice piuttosto che all'ostetrica che in quel momento non sa neanche se io son del primo, del secondo o del terzo, ma giustamente cioè, nel senso, loro lavorando in ospedale lo sanno al momento che sono assunte che il San Matteo è universitario, ma proprio perché è universitario dovrebbe essere una figura un po' di intermediario come potrebbe essere non so, l'infermiere che hanno il loro AT. Poi, la cosa invece che veniamo affidati a metà del secondo, secondo me è giusto però non è giusto che qualcuno ne ha 1 o qualcuno ne ha 2! Chi ne ha due deve fare il doppio del tirocinio! Che va meglio da una parte perché fai più pratica, ma nello stesso tempo fai il doppio delle ore perché facendo un parto a testa.. in turno sei sempre in due! E poi una tutela per noi, ma anche una tutela per l'ostetrica! Cioè io capisco che non ci lasciano fare perché magari loro non si sentono sicure perché la responsabilità è loro. Non dico che loro visto che sono universitari.. deve esserci più uniformità.. devono fare un corso anche loro! Anche per essere più giustificate e sicure loro! Più tutelate!

Criceto: Due cose mi sono venute in mente; la prima è che se un'AT ha due allieve deve rendersi conto che non sono due persone uguali e non siamo la stessa persona con due nomi diversi e non è bello se non ti ricordi il nome, ti confondi.. e ti senti un po' spersonalizzata! Magari ti dicono <<ma questa cosa l'hai fatta tu o l'ha fatta lei? L'ho fatta vedere a te o all'altra?>> o magari venire sgridata per una cosa che tu non hai mai visto fare.. e va a discapito nostro perché questo va anche a discapito del tirocinio. E un'altra cosa.. parlando con un'ostetrica, lei diceva che non è possibile al terzo anno essere così carenti di alcune pratiche infermieristiche che possono essere.. cateterismi vescicali, cateterini venosi.. è successo che l'anno scorso a novembre ho messo il primo catetere vescicale e lei allucinata: <<oddio, non è possibile arrivi al terzo anno senza mettere i cateteri!>> sì, non è che io vado a in giro a mettere cateteri alla gente, se nessuno me lo fa fare! Se il mio tirocinio e le mie occasioni di fare turni... se nessuno nei miei turni doveva essere cateterizzato cosa devo fare?! Sì, lei ha ragione.. a noi ci mancano alcune basi infermieristiche! Perché vuoi che quando sei in 6 nel reparto non c'è una persona che ti segue e ti spiega, vuoi che in Pronto Soccorso spesso sono di fretta, non hanno tempo e lo mettono loro e poi ti dicono <<ah già, potevo fartelo mettere a te>> e quindi in effetti lo ammetto io nell'urgenza se c'è da mettere un cateterino venoso io mi sposto e dico "fai tu" ma perché non mi sento sicura io e perché so che sei assolutamente bastonata non dovesse andare bene e allora lascio stare.. però non è normale la cosa perché tra 9 mesi mi laureo e poi lì non è che posso andare a chiamare lei!

Gufo: Però... in tutto questo secondo me loro fanno fin troppo! Perché finché è la nostra ostetrica in sala parto.. ok.... Caratterialmente puoi essere associata a quella più affine o meno.. però le altre ostetriche che magari sei in triage, neonatologia che ci vedono 3 mesi... quello che ci fanno fare secondo me è già fin troppo! Servirebbe di più, appunto, una figura che magari dice all'ostetrica: <<questa ragazza è al secondo anno quindi può fare questo e questo...>> spesso anche loro a volte ci chiedono: <<tu sei al secondo anno? Puoi fare i farmaci?>> perché loro non lo sanno, ma giustamente! Loro non sanno cosa possiamo fare!

Criceto: Oppure si basano sulla loro esperienza.. <<io alla tua età sapevo già fare tutto..>> ho capito.. brava! Però se prima c'erano più ore di tirocinio e era strutturato in modo diverso.. eh fortunata te!! Io adesso, questo è il mio modo di imparare, non è una mia scelta!

Topo: Secondo me il problema è che.. loro ci hanno spiegato che non possono scegliere se diventare assistenti di tirocinio o no.. in neonatologia tu non scegli se essere AT o no.. tu per contratto a S.M. essendo struttura universitaria devi farlo. Per cui chiaramente si creano i problemi! Perché loro non

sanno i nostri obiettivi dell'anno, non hanno tabelle di riferimento, non lo sanno! E quindi è proprio un problema di renderli partecipi della nostra formazione! Noi siamo qua perché S.M. è fatto così! Secondo me il clima della sala parto non è sereno e noi risentiamo di questo.. non so se l'hanno detto anche quelle del secondo.. però quando vieni mandato e non sei associato a nessuna non vieni calcolato! Dal non ti salutano al stai seduto tutto il giorno e non fai niente.. no, anzi stai in piedi tutto il giorno!

Gufo: Perché loro pensano che non essendo affidata a nessun AT non fai niente.. che è una cosa brutta, perché da una parte ti senti che perdi la giornata e poi è settembre e pensi "ma chi me lo fa fare di tornare qua per un anno e mezzo!" cioè.. non è bello! E quindi secondo me.. poi ci sta che siano tutte esaurite, che si classificano come ostetriche migliori di quelle del reparto... la gente è fossilizzata e noi ne risentiamo!

Giraffa: Io non penso che quando uno venga assunto qua a S.M. .. sulla base dell'assunzione ci sia anche la voglia che ha di imparare e che sia cosciente del fatto che qui ci sono i tirocinanti..

Gufo: Secondo me dovrebbe esserci qualche incentivo per loro! Se fai l'AT ti passano dei crediti! Non devi più fare i corsi! Noi ci possiamo lamentare, però anche loro!

Criceto: No non sono d'accordo perché noi facciamo anche comodo!

Gufo: Ok, però.. questa è un'università.. i miei genitori pagano per farmi venire qua! Alla fine, faccio un percorso di studi e, non dico che pretendo, però mi laureo per diventare ostetrica e non mi fanno neanche visitare!! Che poi dipende dalle ostetriche.. però ti devi nascondere dalle altre e chiedere di nascosto se ti fanno visitare.. cioè, visitare! È un tuo diritto!! Però se tu non sei in grado di insegnare e non hai voglia, non lo fare!!

Topo: La differenza è che quando vai in reparto le ostetriche ti vedono come loro pari e ti rispettano perché sanno che puoi aiutare, quando sei in sala parto tu sei allieva, devi fare quello che dico io! Ad esempio, l'altro giorno ho fatto un parto e poi l'ostetrica suturava e le ho chiesto: "hai fatto un master per imparare?" e lei mi ha risposto: <<no, guarda che le ostetriche devono saperle fare una volta laureate>>.. eh, ma se nessuno me le fa fare! Io se mi mettono in mano un ago non so fare niente!

Koala: La mia ostetrica è dell'idea che lei si è laureata senza fare visite, senza assistere ai parti, è stata trattata male.. ha imparato dopo che si è laureata quindi ora a noi non fa visitare, ci dice <<imparerete, farete come ho fatto io, vi subirete i vostri cazziatoni>> e basta.. quindi io non visito. Che poi io non ho capito perché nel contratto c'è scritto che devi essere sgridata sempre!

Topo: Secondo me fa tanto che in reparto sono giovani! Si sono appena laureate e quindi lo sanno! Mentre quelle della sala parto la vedono più come "io sono in alto ti insegno e ti insegno come voglio" forse hanno perso di vista le priorità delle allieve!

Giraffa: Io sono stata associata alla ragazza più giovane della sala parto e vedo che lei ha in mente di farmi fare e farmi vedere però ho notato che fa tanto tanto lei è perché secondo me sta ancora imparando! Abbiamo fatto un mese in reparto e ad esempio nel giro dei battiti che di solito fanno fare a noi.. lo faceva sempre lei ma secondo me perché stava imparando!!

Criceto: Io non mi sento pronta assolutamente ad andare da ottobre in un ospedale!! Passa il tempo e noi in teoria impariamo un sacco di cose, ma poi non ce le fa fare nessuno!

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

No

- *Riterreste opportuno averla?*

Si

- *Volevo capire chi pensate sia l'assistente di tirocinio?; com'è il rapporto con gli assistenti di tirocinio; 1:1 o non ne avete uno fisso?*

Cecilia: Praticamente noi cambiamo AT ad ogni tirocinio che facciamo.. l'anno scorso che era il primo anno non avevamo neanche un AT fisso, ma andavamo a turni.. cioè, i primi turni tutta la prima settimana, la seconda tutti secondi turni.. cioè, cambiavamo ogni volta ostetrica da seguire. Quest'anno chi era nei reparti, perciò ostetricia e maternità, aveva un'ostetrica.. o anche due a seconda delle vacanze.. e invece chi era in sala parto era affidata ad un'ostetrica, di solito la capoturno.

- *Quali competenze e abilità pensate debba avere un assistente di tirocinio?*

Alicia: Secondo me..... adesso ho fatto il turno in sala parto e avevo una capoturno molto attenta, che ci seguiva anche nei momenti magari liberi, ci faceva fare cose.. perché ce l'aveva in mente, era molto attenta, ci chiedeva cosa avevamo fatto durante la giornata, ci faceva tante domande. Se no, se non si ha magari una persona che ti segue così.. il fatto di cambiare non è molto utile, adesso dal secondo anno nei reparti succede sta cosa, al primo non era così. Secondo me il primo anno poteva essere sfruttato molto meglio.

Silvia: Secondo me l'AT deve avere in mente che gli è affidato uno studente e che quindi ha la responsabilità in più di formare un futuro collega e quindi dovrebbe proprio, a mio avviso, non solo farti vedere o iniziare a farti fare ma proprio anche spiegarti.. quasi come fossi a lezione! E invece questo dipende.. c'è chi è più portato all'insegnamento e chi invece ha lo studente ma non è in grado!

Cecilia: In sala parto non è che ti chiedono se dai la disponibilità per seguire la studente.. invece nei reparti le AT sono proprio scelte! Gli viene chiesto : <<posso affidarti questa studentessa?>>

Maddalena: Secondo me dovrebbe avere la sicurezza in prima persona di quello che sta facendo in modo tale di darti la sicurezza! E dovrebbe avere la pazienza di insegnare, che non sempre c'è. E c'è tantissima pratica che spesso si fa senza avere basi sotto.

Cecilia: Secondo me dovrebbe avere bene in mente la differenza tra primo secondo e terzo anno. Cioè, cambiano le competenze! Per cui conoscere anche il percorso di laurea è importante perché ti permette di far crescere la studente dove si hanno già le basi.

Sofia: Dovrebbero essere anche esperte e avere già acquisito un metodo. Spesso veniamo affidate a AT molto giovani!

Ludovica: Io credo che debbano anche saper coinvolgere perché comunque noi abbiamo di fronte sempre delle persone e è importante che l'AT ci coinvolga con questa persona e ci presenti! lo studente se dobbiamo fare una visita non mi propongo!! Dovrebbe stare all'AT.

Silvia: E secondo me dovrebbe avere presente che ha lì una persona che deve imparare tutto! Per esempio la visita.. sì, noi a lezione ci spiegano come fare, cosa dobbiamo sentire... ma lì avere un AT che ti spiega, cosa cercare, qual è la sensazione.. perché non è una cosa visiva quindi ti deve seguire e deve avere presente che tutto è importante mentre spesso si danno per scontato troppe cose.

- *Quali azioni messe in pratica o meno dall'assistente di tirocinio pensate condizionino maggiormente la vostra esperienza di tirocinio?*

Sofia: Io ho seguito due AT diverse; la prima era molto precisa, la seconda invece faceva cose opposte alla prima.. ad esempio una era molto attenta all'identificazione del paziente, l'altra metteva il nome sul farmaco e diceva: <<vai e dallo>> e così anche per i prelievi, non chiedeva il nome né niente... e

niente, così... sono rimasta un po' scioccata.

Anna: Io invece ho avuto un'esperienza un po' negativa perché l'AT stava tutto il tempo col cellulare in mano quindi anche la comunicazione tra me e lei era difficoltosa perché io non sapevo mai il momento in cui dire "posso disturbare" non mi veniva da disturbarla ogni due per tre! E quindi io facevo molte meno domande e lei di conseguenza magari pensava che io non fossi interessata! Il problema era che a me vederla col telefono in mano mi bloccava!

Alicia: Quello che dico è che... non è che tutte hanno lo stesso modo di lavorare.. interessante secondo me, quando assisti una donna, è anche farsi provocare da un metodo che non è corrispondente a come tu sei fatto, anche per capire meglio! Perché molte volte ci sono delle motivazioni sotto!

Ludovica: Io credo che alcune persone tendano ad approfittare un po' di questo ruolo e sul campo si comportano come fosse un interrogatorio o un esame. Io credo che sia comunque sempre buono far domande invece che assumere posizioni o ruoli da comandanti.

Silvia: Ritornando alla domanda se ho visto qualcosa che non mi è piaciuto è che.. a volte nei confronti della donna comunque.. non si rispetta il ruolo centrico della donna che viene insegnato in università e mi sembra che a volte la donna abbia poca possibilità di scelta e quindi io spero.. nel mio futuro professionale di tenere sempre presente che il nostro ruolo è quello di sostegno della donna e non devo decidere io!

Maddalena: Io ho in mente benissimo quando ho fatto la prima visita che la mia AT mi ha aiutato anche visivamente, diciamo, facendomi vedere anche i movimenti da fare.. e guidandomi anche su cosa dovevo sentire con grande attenzione nei miei confronti e nei confronti della donna. Mi ha guidato nei movimenti che poi ho usato in tutte le visite che ho fatto, cercando di acquisire anche con lei ogni volta dei passi in più rispetto alla visita.

Cecilia: Io ho bene in mente che all'inizio la mia AT è stata molto dura sul fatto che io dovessi avere delle basi molto forti di studio per poter fare tirocinio in sala parto e una delle cose che ha fatto nei periodi in cui.. beh, in sala parto ci sono i momenti in cui non ci sono donne per cui hai momenti liberi; ha dato a me e alla mia compagna le linee guida della sala parto di M. su travaglio e parto fisiologico e ce li ha fatti studiare di modo che noi potessimo prendere iniziativa su cose che noi sapevamo essere giuste ed essere da linea guida; non so come dire, cioè all'inizio è stata una batosta perché sentirti dire <<non hai studiato abbastanza>> la prendi male ovviamente! Però poi da lì sono stata proprio guidata a capire cosa era importante per applicare alla pratica quelli che erano i protocolli e le linee guida. Banalmente, la prima volta che sono entrata ad assistere ad un travaglio con lei.. durante il periodo dilatante si sente il battito ogni 15 minuti.. prima, durante e almeno un minuto dopo la contrazione.. solo che era il mio primo travaglio e non lo sapevo; perciò lei mi ha detto <<sentì il battito>>, l'ho sentito una volta finché lei mi ha detto basta e dopo 15 minuti lei è uscita un attimo e si aspettava che io lo rifacessi! E io non l'ho rifatto! E lì per lì mi ha rimproverato, poi mi ha ripreso e mi ha detto: <<vedi perché io pensavo tu potessi avere questa indipendenza? Proprio perché c'è sulla linea guida! Se non lo sai.. studiala!>>

Rita: Io.. che mi è piaciuto della mia AT è che mi ha sempre fatto sentire a mio agio e come se potessi esserle utile; non di peso! Secondo me questo è importantissimo perché se tu vai in ospedale quel giorno che hai tirocinio dicendo "così.. aiuto!" è molto diverso da pensare che sei di peso.. cioè io ero contenta di andare in reparto a fare quelle 4 cose che sapevo fare da sola! Però pensavo, anche solo mettere il tracciato, mentre io ne metto uno lei metteva un altro! E poi mi piaceva che lei ci tenesse a farmi fare le cose! Tipo non avevo mai fatto un'esplorazione.. non l'ho fatta ancora, perché ho avuto sfortuna però ad esempio una volta mi ha detto: <<adesso visito la signora poi te la faccio visitare>> poi in realtà era a dilatazione completa e quindi l'abbiamo portata in sala... però me l'avrebbe fatta visitare, me l'aveva già detto prima!

Ludovica: Io però non con la mia assistente di tirocinio, non ero con la capoturno ero con un'altra ostetrica e lei comunque mi ha fatto sentire in tante cose autonoma.. e noi per molte cose ne parlavamo prima.. lei si assicurava che io sapessi come muovermi e poi mi lasciava fare tutto! E anche per l'espulsivo, lei si è vestita e si è messa dietro di me e mi ha detto: <<per qualsiasi cosa tu sai che io ci sono!>> quindi io lì ero sicura di quello che dovevo fare e con la certezza che per ogni cosa lei c'era!

Silvia: Un'esperienza positiva che ricordo.. però non con la mia AT.. è che quando abbiamo preso in carico questa donna abbiamo preso in mano la cartella e visionato tutto il caso e comunque qualsiasi cosa mi veniva spiegata, c'era proprio un coinvolgimento ed è quello che io penso che un At dovrebbe fare! E un'altra volta con un'ostetrica è stato bello invece vedere come prima di qualsiasi altra cosa ha cercato di usare i mezzi che un'ostetrica può utilizzare prima di utilizzare farmaci o chiamare il medico.. e lì ha fatto veramente la differenza perché si sono visti poi risultati dell'assistenza ostetrica!

Ludovica: tra gli obiettivi dell'anno scorso c'era anche saper fare un cateterismo e io non li avevo praticamente mai fatti e sono stata io a dover chiedere.. "se dovesse esserci... posso andare io?" nel senso, loro non si preoccupano che tu raggiunga gli obiettivi e quindi sarebbe meglio anche discuterne anche all'inizio del tirocinio, dare anche banalmente un'occhiata agli obiettivi perché è vero che loro a grandi linee li sanno.. se sei in sala parto devi assistere al parto, ok ma noi banalmente una notte, la nostra capoturno vedendo che non sapevamo tenere in mano i ferri perché a scuola non ce l'avevano mai fatto fare.. lei ci ha guardato e ci ha detto: <<ma voi li potete assistere i parti?>> e non è stata proprio una bella circostanza! E quindi sarebbe meglio all'inizio dire cosa abbiamo fatto, cosa non abbiamo fatto, dove possiamo arrivare! Perché noi che abbiamo fatto la sala parto adesso alla fine del primo semestre, sappiamo delle cose mentre le nostre che andranno alla fine del secondo ne sapranno di più! Quindi sarebbe meglio fare un po' più calato sul singolo.

Alicia: Però dico anche che molte AT che ho avuto in tirocinio erano molto disponibili a confrontarsi, anzi! Mi diceva le cose su cui ero migliorata, le cose su cui ancora dovevo lavorare..

Maddalena: sì, io un po' di volte che magari prendevo l'iniziativa.. nell'attaccare il bambino al seno, piuttosto che fare le profilassi piuttosto che.. e l'ostetrica mi diceva <<brava che hai preso l'iniziativa su questa cosa>>.

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

No

- *Riterreste opportuno averla?*

Silvia: Io penso che possa essere un buono strumento però penso che debba anche partire prima.. facendo un corso di aggiornamento perché io penso che se ti vengono appioppati li studenti così non hai molta scelta! La selezione a priori degli AT dovrebbe essere fatta un po' meglio!

- *Volevo capire come si svolge il tirocinio clinico nel vostro Corso di Laurea? Com'è il rapporto con gli assistenti di tirocinio; 1:1 o non ne avete uno fisso?*

Vanessa: Abbiamo un AT che dobbiamo seguire e se effettua dei cambi ci deve far sapere o se noi non ci siamo dobbiamo far sapere... diciamo che l'obiettivo è la continuità però ci sono stati casi in cui ad esempio va in ferie o altri motivi.. che quindi fa un periodo con un AT e un periodo con un altro o nei casi di malattia per quel giorno stai con un altro; però di solito, dal primo anno, ce l'hai fisso.

Fede: Io ad esempio nel tirocinio dell'anno scorso ho avuto due AT.. facevo 3 giorni con una e 3 con l'altra.

Demetra: Perché dipende dalle sedi.. in alcune sedi tipo il consultorio hai più AT ma più che altro per questioni organizzative nel senso che se una segue l'ambulatorio della gravidanza e una quello dell'allattamento alla fine giri.

Vanessa: Comunque siamo seguiti sempre da ostetriche e l'anno scorso anche da infermieri.

Stella: E anche adesso, al nido, siccome ci sono le infermiere noi siamo affiancate a loro.

- *Quali competenze e abilità pensate debba avere un assistente di tirocinio?*

Vanessa: Secondo me non deve essergli imposto da qualcuno ma deve essere una sua scelta fare l'AT. Poi deve essere competente.. quindi magari quelle più anziane ne sanno di più, però magari quelle appena uscite sono più fresche ...

Luna: Dovrebbe avere anche un minimo di approccio educativo, nel senso che potrebbe essere bravissima nel suo lavoro ma poi deve essere in grado proprio nel rapporto con la studente.. di passargli qualcosa! Oltre poi a essere informate sulle evidenze scientifiche che vengono insegnate a noi in Università.

Elisa: Un'altra cosa è che abbia ben presente i nostri obiettivi per riuscire poi ad indirizzare il suo intervento formativo di modo che sia pertinente a quel momento della nostra formazione. Perché ad esempio a volte quando fanno il giudizio ti dicono: <<ah c'era anche questo che potevi fare?>>..

Margherita: Anche quando arriviamo il primo giorno non sanno che hanno la studente, non sanno chi siamo, che anno siamo... poi... va beh, sicuramente la disponibilità ad insegnare e a far fare alla persona, più che vedere!

Sofia: E secondo me dovrebbero anche capire e conoscere quali sono state le esperienze precedenti della studente! E il loro punto di partenza!

Demetra: Io penso che una caratteristica importantissima come diceva Luna era che deve essere formata in ambito didattico! Perché un conto è avere molta esperienza e sapere a memoria le linee guida, ma non essere veramente capaci di far passare nulla! Perché molto spesso è capitato di trovare AT bravissime dal punto di vista lavorativo ma che non sapessero insegnare! E poi secondo me è fondamentale i primi due anni prendere le difese della propria studente; nel senso, tu ti trovi in un ambiente che non hai mai visto, in mezzo a persone spesso non accoglienti, che a volte non si aspettano nulla da te quindi ti sottovalutano e a volte si aspettano il mondo e quando dici che sei alla tua prima esperienza vieni trattata come uno che non sa fare niente; ma è ovvio che non sai fare, però sei lì per imparare!! E la tua AT ponendosi in un'ottica educativa dovrebbe prendere le tue difese e dire: <<ok, voi siete le mie colleghe, ma lei è la mia studente e la sto seguendo io! quindi tutti i consigli ok sono accetti, ma i rimproveri fuori luogo che non servono sospendeteli!>> ma deve essere lei, non sarò certo io a dire

“guarda che c'è la tua collega che dice questo questo questo..”. piuttosto che anche nel dire.. quando non c'è lavoro.. tu studente ti porto, ti faccio vedere, ti spiego invece di lasciarci molto spesso per i cavoli nostri! E secondo me è una pecca grossissima.. e anche come impatto sulla nostra istruzione è proprio devastante, perché noi in Università siamo seguite e formate da ostetriche con un ruolo formativo di un certo valore e poi ci troviamo sul campo con persone che invece fanno tutt'altro! E quindi il peso è diverso!

Sofia: Secondo me si dovrebbero prevedere 3 momenti per dirci gli obiettivi: uno iniziale per valutare tutti gli obiettivi che uno studente dovrebbe raggiungere, uno intermedio in cui con lo studente va a valutare che obiettivi ha raggiunto, dove sei più bravo in modo tale che lo studente possa prendere coscienza su cosa puntare maggiormente! Per poi valutare a fine tirocinio se sono stati raggiunti o meno! O comunque in corso di tirocinio avere dei momenti per capire se sei arrivato a raggiungere gli obiettivi facendo critiche costruttive per farti rendere conto in cosa pecchi e in cosa no perché molto spesso neanche noi studenti ci accorgiamo di non raggiungere certi obiettivi o studenti che invece si sottovalutano maggiormente dove invece vanno bene!

Margherita: In Università le tutor ci dicono di fare come ha appena detto lei, però non è sempre facile quando sei nell'ambiente, poi magari c'è il lavoro da fare, non è che è tutto focalizzato su di te che devi imparare; cioè comunque ci sono dei ritmi di lavoro.. quindi si chiede magari all'AT che conosci già alla fine quando si fa la valutazione tante cose non le sapeva e.. cioè, sicuramente la chiarezza dovrebbe venire prima di tutto anche nell'espone in via intermedia i problemi.. però non è facile! C'è comunque una soggettività nelle percezioni! Penso che comunque la cosa sia personale!

Sofia: O non dovrebbe essere la studente a rincorrere la propria AT! Molti obblighi dovrebbero venire da lei!

Luna: A me è capitato varie volte ce un'AT che lavorava da diversi anni mi dicesse: <<io ormai li so a memoria gli obiettivi>> sì, va bene che li sai a memoria, però non sai.. cioè, prova magari a capire quello che ho fatto io.. anche all'inizio; se li sai a memoria sai che comunque in quella pratica.. cerchiamo di farla di più nel nostro percorso; li sai a memoria però plasmali su di me!

Stella: Secondo me ci dovrebbe essere un confronto maggiore tra studente e AT dal punto di vista degli obiettivi; oltre a non essere noi a dover andare a dire:”guardi facciamo questa valutazione intermedia..” dovrebbe venire da entrambe le parti.... Ma neanche a metà tirocinio, appena vede che c'è qualcosa di buono o da correggere ci si confronta, ci si dice “ma perché in teoria ci hanno detto questa cosa..” <<no guarda, io faccio così...>>. Cioè, un confronto continuo, non solo quando gli mettiamo davanti la valutazione finale! Perché poi alla fine magari scopriamo cose che non ci avevano mai detto! E ci rimaniamo male se non abbiamo potuto migliorare!

Demetra: E poi dovrebbe esserci una preparazione maggiore perché come diceva lei.. ostetrica di grande esperienza sa tutti gli obiettivi a memoria... invece non è vero! Perché noi abbiamo il nostro modello di partnership assistenziale.. la midwifery partnership.. e in realtà nessuno sa che cos'è!! E questo è un gap enorme perché ti ritrovi a dare valutazioni su “mette in pratica gli obiettivi della midwifery partnership, del midwifery management..” e loro ti guardano con la bocca aperta.. <<ma cos'è?!?>> e allora sai gli obiettivi a memoria ma se non sei preparata e non sai neanche cos'è la midwifery partnership te la devo spiegare io?! che poi va a finire così!: <<ma secondo te la segui?>> cioè sì, secondo me sì, però sei tu quella che mi deve valutare; capisci che è una cosa che non sta né in cielo né in terra?! Cioè siamo regolati a 1000 in aula, quando poi vai in tirocinio va beh, come capita capita! Cioè, veramente... è così!! Non c'è nessuna formazione! Noi arriviamo al primo anno che ci viene detto: <<no ma guardate che le AT sono formate, sanno quali sono i vostri obiettivi...>> bene, perché a me questa cosa non sembra proprio!

Stella: Noi abbiamo questi momenti in aula col nostro tutor d'anno in cui raccontiamo le nostre

esperienze e ci confrontiamo dopo ogni esperienza di tirocinio.. e secondo me anche gli AT dovrebbero farlo! Sempre col nostro tutor così prende le due versioni; quindi vede se c'è un punto di vista distorto da parte dello studente! Cosa migliorare e fare sempre una continua formazione degli AT!

Demetra: probabilmente il debriefing serve per mettere in luce certe problematiche per migliorarle! Noi già al debriefing dell'anno scorso abbiamo portato le nostre problematiche.. non so quanto questo abbia influito, però dovrebbe influire! Dovrebbe cambiare la modalità di approccio!

Stella: Infatti l'anno scorso mi ricordo che c'era un avviso in ospedale di un incontro con la nostra coordinatrice e la mia AT mi ha detto: <<no ma io non vado tanto sono già formata>> ed era giusto un incontro di formazione e aggiornamento sul fare l'AT e tantissime dicevano <<no va beh, tanto cosa mi interessa>>

Demetra: è importante anche se l'AT è rispettoso, se dà valore alla soggettività della persona.. noi non siamo degli oggetti, non siamo carne da macello, noi siamo persone! E soprattutto non siamo bambini, noi siamo persone dai 20 anni in su, con una personalità, con un modo di porsi differente. Noi ovviamente andiamo lì con il pieno rispetto della persona perché ovviamente vuoi imparare, ma poi sai che è una persona adulta e sai che è lì per te.. ma come noi sappiamo questo devono saperlo anche loro perché non sono accettabili certi comportamenti nei nostri confronti secondo me.. ma proprio per educazione!!

- *Quali azioni messe in pratica o meno dall'assistente di tirocinio pensate condizionino maggiormente la vostra esperienza di tirocinio?*

Fede: io ho avuto tante esperienze fantastiche con AT sempre molto dedite, precise.. forse anche pignole, però sempre molto attente. Ho avuto due episodi negativi, ma non con le mie AT bensì con altre ostetriche che hanno denigrato il fatto che un uomo si inserisse in questo mondo. La prima volta che mi è successo mi ha parecchio.. bastonato.. proprio bastonato... mi sono detto "come farò io a stare in sala parto e in reparto in un mondo così.. stronzo" la seconda volta invece che l'ho sentito mi è scivolata addosso, ma ammetto che la prima volta mi ha stroncato. E queste due ostetriche sono AT.. quindi.. boh, non so se con le ragazze si comportino in un altro modo e con me così perché sono uomo, però sono cose che proprio sono brutte da sentire.

Margherita: Io ho avuto un'esperienza molto negativa l'anno scorso, tra l'altro primo tirocinio quindi è stata proprio una mazzata e la cosa più negativa è stato l'atteggiamento, il comportamento soprattutto perché era la mia prima esperienza in un ambiente nuovo quindi non sapevo come relazionarmi, come comportarmi e ho ricevuto una valutazione quasi negativa, ma durante tutto il tirocinio non mi era mai stato fatto notare; non so se non l'ho mai percepita io.. penso fosse dovuta ad una motivazione caratteriale più che altro.. poi io ho comunque fatto notare in università questa cosa e lei non gli ha dato peso.. cioè, io ho portato degli esempi.. e mi ha detto che questa persona non aveva valutato adeguatamente.. perché aveva valutato cose che non sono del primo anno tipo l'assistenza in sala parto.. e quindi ho avuto questa esperienza soprattutto nell'aspetto relazionale e penso dipenda molto dal carattere! Ma se sei un educatore devi cercare in prima persona di andare d'accordo con l'altro! E anche quest'anno ho avuto due esperienze discordanti nella relazione.. nel senso che una mi ha detto che mi relazionavo super bene mentre l'altra il contrario quindi anch'io mi sono trovata un po'...

Sofia: Io invece ho avuto un'esperienza al secondo tirocinio del primo anno negli ambulatori e mi sono sentita di autogestirmi il tirocinio perché la mia AT non la vedevo quindi decidevo io in che ambulatorio andare e nel pomeriggio che ci sono gli ambulatori dell'oltre il termine mi trovavo io da sola con i monitoraggi.. che dicevo; va bene che magari ne ho visti.. ma se succede qualcosa che io non me ne rendo conto perché non so valutare i tracciati... per cui mi sono ritrovata un po' così.. perché mi è stato dato un compito che non era proprio il mio scopo ovvero fare un elenco dei materiali.. cosa che dici da un

lato non rientra nel tirocinio dall'altro non posso autogestirmi del tutto il tirocinio! A volte serve proprio che l'AT sia presente!!

Demetra: Io ho avuto un'esperienza negativa.. che.. su di me ha influito relativamente, ma mettendomi nei panni di un altro avrei detto che quella persona è un criminale perché avrebbe potuto veramente stroncare un futuro perché quando ho fatto la prima valutazione del primo anno mi è stata fatta una valutazione che esonerava dagli obiettivi; cioè ovviamente venivano fatte scritte, ma poi nella restituzione mi è stata fatta una critica a livello personale della mia soggettività dicendomi che ero troppo estroversa e non avrei mai potuto fare l'ostetrica per questo. E io ovviamente.. era il mio primo tirocinio; mi aspettavo tutt'altro! Anche perché non mi era mai stato detto da questa quindi proprio cadere dal pero! E dici "cavoli!" poi, come diceva lei prima.... Io sono una persona che ci rifletto sulle cose.. mi faccio scalfire fino a un certo punto e quindi ho detto "ho capito, ma tu non hai nessun diritto a farmi una critica del genere! Primo perché non è il tuo obiettivo" però dicevo.. l'approccio di dire... io vado a guardare e valuto l'aspetto della persona... il relazionale non sta a te! Non sta a te valutarlo!! Sì, ok, se sono maleducata con le donne ovviamente sì! Ma se una è più timida, una è meno timida, una parla di più, una parla di meno cioè, questa è una cosa personale! Anche le ostetriche non sono tutte uguali; i professionisti sono diversi, le persone sono diverse, le donne sono diverse! Finché sei rispettosa e rispetti la dignità della donna... puoi fare quello che vuoi! Non sta a te dirmi come sono! E questo lo fanno! L'hanno fatto con lei che doveva parlare di più, con me che dovevo parlare di meno... ho capito, ma.. perché; quando arrivi in un posto ne trovi di persone diverse! C'è l'ostetrica che parla tanto e c'è quella che sta sempre zitta! Non sta a te dirmi >>no devi stare zitta>> piuttosto che <<no, devi parlare>>.

Margherita: per me magari li danno come consigli costruttivi a volte.. però vanno comunque ad incidere su una cosa che fa parte della persona e può anche destabilizzare! Secondo me l'aspetto relazionale nella professione viene dopo! Prima si imparano a far le cose e poi ognuno trova il suo modo di entrare in relazione! E secondo me è questa cosa che viene valutata.. cioè fino a un certo punto!

Demetra: Che poi è personale; il modo di relazionarsi è personale! Davvero! Se fossimo tutte standardizzate e facciamo tutte la stessa cosa che assistenza diamo! L'assistenza è creativa, l'assistenza è personalizzata non è... le ostetriche sono delle macchine; son tutte che sorridono; son tutte che parlano... no! È così secondo me!

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

Stella: No, facciamo solo i *debriefing* in classe con le nostre tutor della Scuola

- *Riterreste opportuno averla?*

Demetra: Questa cosa della valutazione della AT è molto importante! Perché gli At ok, sono ostetriche quindi magari... eh, il problema è che vai sempre ad intaccare una professionista che molto spesso non si mette in gioco e non si mette nella posizione di dire <<non sono perfetta, posso essere valutata, posso imparare ancora io tanto>> loro sono lì, sono formate, sono di ruolo.. basta! Loro non possono essere minimamente attaccate da nulla! E questo non è giusto! Come noi siamo in formazione, siamo giudicabili.. anche loro sono giudicabili.. anche perché; diciamocelo paro paro.. cioè, loro hanno dei ritorni; hanno gli ECM! Comunque qualcosa che gli viene in tasca e quindi come noi che invece siamo.. è solo per la nostra formazione; tu invece che ne ricavi un profitto tuo devi essere controllata perché altrimenti non ci siamo più!

- *Volevo sapere come si svolge il tirocinio clinico nel vostro Corso di Laurea, chi pensate sia l'assistente di tirocinio e com'è il rapporto con gli assistenti di tirocinio; 1:1 o non ne avete uno fisso?*

Giglio: Va beh, mi lancio, allora, qui a M. l'assistente di tirocinio non è fisso per tutti i tre anni, viene assegnato a inizio periodo. In base al reparto dove si è, viene assegnato l'assistente di tirocinio. Questo però soltanto nel secondo e nel terzo anno per quello che riguarda noi. Il primo anno, dato che non si fa la turnistica come da ostetrica ma facciamo tutti i giorni solo la mattina e il pomeriggio, si segue un'ostetrica.

Mimosa: I periodi di tirocinio variano, di solito per la sala parto, con noi, hanno lasciato dei periodi abbastanza lunghi: un mese, un mese e mezzo.

Tulipano: Gli altri reparti: sale operatorie e terapia intensiva, sono più brevi, di solito due settimane, mentre ostetrica e maternità sono periodi di circa un mese tre settimane, e l'assistente viene assegnato dal corso di laurea.

Girasole: a parte i mesi estivi che se gli assistenti sono in vacanza non riescono a fare gli abbinamenti ed è autogestione.

Violetta: Anche per il pronto soccorso è la stessa cosa, perché non collimano i nostri turni con ad esempio il part time.

Girasole: Per la sala parto è un po' diverso perché noi non veniamo assegnate all'ostetrica che poi seguiamo in sala parto, ma siamo assegnate alla capo turno, seguiamo i turni della capo turno e poi lei in base alle donne che si trovano in sala parto, ci assegna ad una donna e ci manda con l'ostetrica che la sta seguendo.

Margherita: La differenza è che noi abbiamo una turnistica fin dal primo anno e l'altra differenza è che noi non veniamo assegnate alla capoturno ma all'inizio di ogni periodo abbiamo la nostra assistente di tirocinio, seguiamo i suoi turni, cambi vari etc.

- *Secondo voi, quali competenze e abilità pensate debba avere un assistente di tirocinio?*

Aloe: Secondo me se sei affidata a un'ostetrica che ti segue per un periodo abbastanza lungo, lei dovrebbe iniziare un percorso dall'inizio spiegando l'organizzazione, la teoria, in seguito far vedere come lei opera e poi piano piano dare sempre più spazio all'allieva, naturalmente in relazione con quello che questa sa fare, cioè l'assistente deve riuscire a fare in modo che piano piano l'allieva riesca ad avere più autonomia. Magari cercando di lasciarla un po' più da sola, verso la fine, non all'inizio del periodo. Questo è possibile se hai un'ostetrica che ti segue per tutto il percorso. Se continui a cambiare ostetrica, giustamente ti dicono: non posso non ti conosco, non posso lasciarti assistere a un parto.

Giglio: Bisognerebbe instaurare un rapporto abbastanza personale tra allieva e ostetrica, cioè, deve conoscerti e tu devi conoscere lei. Non deve esserci solo l'insegnante che ti dice ...fai questo...fai quello, ma deve esserci un po' uno scambio.

Pony: Secondo me gli obiettivi che abbiamo sono un po' troppo generici perché per esempio anche la valutazione che noi abbiamo per il reparto di ostetrica e di patologia della gravidanza, sono gli stessi che hai in sala parto e anche in maternità, sono talmente generici che, voglio dire, ti valuto per quello che vedo, non è necessario dire prima su cosa mi devi valutare, secondo me dovrebbero fare o degli obiettivi più specifici per reparto e quindi in quel modo si potrebbe dire prima all'ostetrica su cosa dovremmo migliorare.

Aloe: Da noi invece hanno l'abitudine di fare una valutazione intermedia a metà del tirocinio, quindi l'osservazione degli obiettivi viene fatta in base a una specie di valutazione e si dà un'indicazione allo studente su quali aspetti deve migliorare, oppure insieme all'assistente di tirocinio, si valutano alcuni aspetti per migliorare la propria tecnica. A me personalmente, ma anche ad altre compagne, è capitato che proprio l'assistente di tirocinio, prima di iniziare il periodo di assistenza insieme, mi chiedesse di valutare la scheda obiettivi, oppure che mi chiedesse quali reparti avessi frequentato in modo tale da indirizzare poi il percorso insieme. E mi è sembrato molto utile, una valutazione iniziale, a metà percorso e poi una valutazione conclusiva.

Violetta: Tante volte deve essere lo studente a proporlo, l'assistente non in tutti i casi lo propone, però i nostri coordinatori del corso di laurea, ci hanno consigliato di chiedere di fare una valutazione intermedia. Poi è a discrezione dello studente.

Giorgia: Io personalmente l'ho fatto, ma come scelta personale, dato che avevo un periodo lungo in sala parto, ho chiesto all'assistente di tirocinio, più che riguardo agli obiettivi, come stesse andando per capire cosa dovevo migliorare e lei capire da me su cosa concentrare il periodo successivo. A me era servito.

Margherita: Per quanto riguarda l'età dell'assistente di tirocinio, cercano di non assegnarci ad una neoassunta, cercano, magari di darci una persona con un po' più d'esperienza. Poi in effetti è capitato perché la mia assistente era ammalata e sono finita con un'assistente più giovane. A volte queste assistenti chiedono a noi dove sono le cose perché dopo tre anni di tirocinio ci sappiamo muovere.

Giglio: Ci sono pro e contro tra le assistenti anziane e giovani, perché quelle giovani sono fresche di studi e sono regolari nel loro lavoro, molto metodiche e ti fanno dire esattamente quello che devi fare e il tempo che ci vuole. Quelle anziane, hanno certo più esperienza però dal punto di vista organizzativo, hanno le loro teorie.

- *Quali azioni messe in pratica o meno dall'assistente di tirocinio pensate condizionino maggiormente la vostra esperienza di tirocinio?*

Margherita: Io nei due mesi che ho lavorato in sala parto, con l'assistente, non ho mai avuto screzi, ma avevamo incompatibilità di carattere. Il carattere della capoturno era molto forte e ho avuto delle difficoltà a sopportare i due mesi di tirocinio. Era la mia prima esperienza in sala parto, poi ho cambiato ospedale perché in sala parto sono andata a L. e con un'altra assistente di tirocinio ho rivalutato un po' il tutto. Inizialmente ho avuto paura di aver fatto la scelta sbagliata, perché non mi era proprio piaciuta la sala parto, mi dicevo: vabbè vado a fare l'ostetrica e non mi piace la sala parto!

Antonella: Anch'io ho avuto un'esperienza negativa sempre in sala parto, sia per il carattere della mia assistente, sia per il fatto che si aspettava determinate cose da me che io, non avevo mai fatto. Era la mia prima esperienza, l'avevo messo in chiaro fin da subito ma lei non ne ha tenuto conto. Si aspettava che io avessi già metabolizzato determinate cose, quando non era così, il rapporto poi si è raffreddato ed è stato difficile. L'assistente non si era relazionata a me come persona ma come studente da cui si aspetta determinate cose.

Giorgia: La caratteristica che io vorrei in un'assistente, è che si rapportasse con l'allieva, soprattutto al terzo anno, se non alla pari, tenendo conto che magari, tra qualche mese potremmo essere colleghe, quindi darci la possibilità dopo la prima settimana, quando ci si assesta e si capisce come funziona, di avere più autonomia. La responsabilità di una donna è sempre dell'assistente, ma io potrei fare una valutazione personale e poi parlarne con lei. Invece mi è stato più volte fatto notare che non potevo mai fare nulla da sola neanche per le cose più semplici come preparare un farmaco per il quale sei autonoma anche al primo anno, o come è successo a me, tutte le ostetriche erano impegnate, c'era da valutare un battito a una signora appena arrivata, ho chiesto se potevo farlo io, poi per scriverlo in cartella

avrei aspettato l'assistente, un'ostetrica mi ha dato l'ok, invece la mia assistente mi ha detto che non lo potevo fare da sola, invece a me sarebbe sembrato più opportuno sentire il battito al bambino, andare a dirlo all'assistente e poi rivalutarlo assieme.

Giacinto: A me è capitato di trovare assistenti bravissime e anche assistenti arcigne. Dopo tre anni posso dire che in modi diversi, ognuna ti insegna qualcosa e immagino che quando andremo lavorare non sarà sempre il giardino dell'eden, imparare anche ad inserirsi in un ambiente ostile, serve. Se l'assistente non ti insegna a fare l'ostetrica allora, come è successo a me, ho chiesto di cambiarla perché non mi insegnava. Imparare a sopportare un ambiente pesante, secondo me ti forma a qualsiasi cosa.

Margherita: Io in questi due mesi di tirocinio che ho fatto, ho trovato un'assistente che non voleva insegnarmi e gliel'ho detto, la cosa più brutta non è avere una antipatica, ma proprio una che non ti insegna lì ho trovato il disagio massimo in tre anni.

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

Giacinto: No

- *Riterreste opportuno averla?*

Antonella: Sì!!

- *Chi pensate sia l'assistente di tirocinio?*

Vittoria: un professionista che segue gli studenti nella pratica

- *Quali competenze e abilità pensate debba avere un assistente di tirocinio?*

Federica: secondo me è importante che l'assistente, conoscendo cosa abbiamo studiato e il nostro grado di apprendimento, dovrebbe lasciarti fare più cose, perché ad esempio io ho fatto sempre tirocinio nella sala parto della poliambulanza e cambiare le persone di riferimento tutte le mattine è un po' limitante perché dopo un mese sei un attimo autonoma e ci sono alcune che sono più propense a lasciarti fare mentre ve sono altre che non conoscendoti si tirano un attimo indietro, però questo ti limita nell'apprendimento, mentre avendo un tutor questo conoscendo cosa sai fare fino ad un certo punto ti lascia fare e poi dove non sai fare ti spiega e in questo modo tu vai sempre avanti nell'apprendimento, invece avendo persone sempre diverse ti fermi sempre ad un certo punto e questo non è giusto, si va avanti solo quando trovi la persona che ti lascia fare e questo non è propriamente giusto perché se dobbiamo fare l'assistenza al parto dall'inizio alla fine e con una persona arrivi al secondamento poi con un'altra arrivi soltanto al parto poi una ti fa mettere le mani e un'altra no questo vuol dire che il tuo parto è un po' discontinuo mentre se tu hai un tutor vai avanti e continui ad andare avanti nel tuo apprendimento.

Maria: Il seguire più persone durante il tirocinio è utile per vedere diversi tipi di assistenza, mentre avere un tutor fisso durante i primi mesi di tirocinio è secondo me fondamentale perché così apprendi piano piano quello che devi fare, mentre vedendo persone diverse puoi vedere stili diversi, modi diversi e capire quale potrebbe essere il tuo stile più appropriato.

Vittoria: primo di tutto che ti dicano dove andare cosa fare e che ti diano un minimo di accoglienza e che ti spieghino mentre fanno le cose e non lasciarti in stand-by perché alla fine non impari mai, soprattutto cambiando spesso l'ostetrica perché una ti insegna in un certo modo l'altra te lo insegna nell'altro modo e si arrabbia se lo fai in modo diverso da come te lo ha insegnato lei, poi che non ti offendano davanti alla signora e che ti trattino con rispetto perché noi siamo lì per imparare.

Erika : che ti coinvolgano, perché ci sono alcune che ti coinvolgono e altre che non lo fanno, perché se sono con te tutto il giorno sarebbe bello che mi spieghi quello che fai passo per passo, che non mi dica ma si la prossima volta lo vedrai, è importante che ci coinvolgano e che ci spieghino tutto.

Malva: secondo me noi arriviamo al tirocinio impreparate perché arriviamo senza sapere le tecniche a livello teorico, perché a dicembre del primo anno quando arriviamo al tirocinio, non sappiamo cos'è un ospedale non sappiamo cosa dobbiamo fare, non sappiamo cosa vuol dire avere a che fare con i pazienti, perché spesso i corsi che ci spiegano cosa dobbiamo fare iniziano dopo che abbiamo iniziato il tirocinio, per me sarebbe utile, come fanno in altri corsi di laurea come infermieristica, prima di mandare le persone in tirocinio dare loro delle checklist, delle spiegazioni a livello pratico, fare dei laboratori pratici perché ad esempio noi il prelievo l'abbiamo fatto credo a gennaio direttamente sulla persona senza prima averlo fatto sul manichino e anche le suture noi non le abbiamo mai viste e quando arriviamo in sala parto e assistiamo al parto, le ostetriche ci dicono che loro hanno imparato prima ad assistere alla sutura e poi assistere al parto mentre voi siete qui assistete al parto e poi ci dite non avete mai assistito alla sutura e ci rimangono male, però a noi nessuno ce l'ha mai spiegato e noi magari abbiamo già fatto 10 o 15 parti.

Francesca: Non ha molto senso, secondo me ci dovrebbe essere tutto un lavoro prima di laboratorio, checklist e preparazione prima che una persona vada allo sbaraglio in ospedale.

Federica: facendo una considerazione, il nostro corso non ha il tempo materiale per fare una cosa del genere, perché iniziamo il tirocinio ma siamo sempre sotto pressione, non abbiamo periodi in cui abbiamo tempo per fare le varie esercitazioni, forse il nostro corso è effettivamente troppo concentrato in 3 anni per tutto quello che dobbiamo imparare, magari sarebbe meglio farlo in 4 o 5 anni se vuoi farlo proprio con calma, più che altro perché devi imparare la base infermieristica che noi impariamo il primo anno sul campo a caso perché chi ha fatto infermieristica sa come fare le cose mentre noi le impariamo con un corso di 14 ore che non è sufficiente e quindi lo impari quando sei lì, il materiale per fare queste checklist e queste esercitazioni in 3 anni non ce l'abbiamo, non abbiamo neanche fatto le esercitazioni sulle suture e le strumentiamo già, per esempio le esercitazioni sul parto le abbiamo fatte 2 mesi fa in 2 minuti e io quando sono arrivata in sala parto non sapevo dove mettere le mani ma proprio a livello pratico, perché puoi studiare tutta la teoria del mondo ma se poi non lo provi sul manichino non è che vai tanto lontano e poi fare anche delle figure perché se poi vai in una struttura sanitaria e stai studiando la parte teorica tu dovresti anche saperla e l'ostetrica non ti può insegnare come mettere le mani tu dovresti già saperlo se vuoi iniziare a fare i parti per cui ci fai una brutta figura e anche l'università. Il problema è che se tu arrivi e le dici che non so dove mettere le mani, che è la verità, perché credo che nessuna arrivi lì e dica metto la mano qui faccio tutto io, poi ovviamente trovi l'ostetrica che ti capisce perché ha fatto anche lei l'università, quindi è la prima a dirti metti la mano sulla mia fai un po' di parti con me così impari, però dipende da chi trovi un'altra ostetrica che ti dice scusa ma tu sei del secondo anno hai passato l'esame come fai a non sapere dove mettere le mani è normale non la biasimo però tu ti senti a disagio, io personalmente mi trovo sempre a disagio, perché non è possibile sembra che siamo qui a non fare niente.

- *Quali azioni messe in pratica o meno dall'assistente di tirocinio pensate condizionino maggiormente la vostra esperienza di tirocinio?*

Federica: secondo me è come si pone la persona nei tuoi confronti come atteggiamento

Giulia: io non ho mai trovato una persona che mi trattasse veramente male da dire "non ci voglio venire", nel mio caso non ne ho mai trovata una.. effettivamente sono tutte abbastanza disponibili a insegnarti però ci sono quelle che ti dicono fai questo guarda quello guarda quell'altro ma non te lo spiegano, poi ci sono quelle che ti danno l'opportunità di imparare e nel frattempo ti spiegano, cioè è proprio come si pone la persona in maniera relazionale, non è che devi essere la mia migliore amica, però comunque che sia alla mano che ti faccia sentire a tuo agio più che altro che non ti faccia sentire con il terrore di sbagliare qualsiasi cosa tu faccia, non ho ancora fatto la sala parto al C. , ieri ho fatto la sala parto in Poliambulanza e lì non ho avuto problemi, al C. non ci sono ancora stata per terrore, questa è la mia esperienza

Anna: lo ho fatto la sala parto al C. e ho una tutor che mi piace tantissimo penso che sia una cosa un po' comune perché in realtà me ne hanno parlato bene fin da subito e fin dall'inizio si è sempre presentata e sempre carina e anche con la donna quando entro presenta me ci presentiamo insieme, mi chiede se so fare le cose, ad esempio una mattina mi ha chiesto se sapessi mettere un Venflon e me mi ha chiamato fuori per chiedermi se lo sapevo fare e gli ho risposto di sì, allora mi ha lasciato fare da sola, ad esempio ad assistere ai parti io sono arrivata che in pratica non avevo mai assistito per cui abbiamo iniziato un po' da zero abbiamo iniziato piano piano e i secondamenti li ha lasciati fare a me mi ha chiesto se ero in grado di fare le suture e avendole già viste mi sentivo abbastanza indipendente però è sempre stata presente le prime volte mi ha sempre spiegato qualsiasi cosa il perché mettesse un farmaco piuttosto che un altro quando in che condizioni, ha sempre cercato di spiegarmi e nonostante non fossi io a chiedergli alcune cose lei ha sempre cercato di specificarmi di spiegarmi e si preoccupava che io capissi facendo anche dei riassunti, che penso sia anche una bella cosa e così pian piano siamo andati avanti un passo alla volta e però avendo sempre lei sapevo quello che io sapevo e dove potevo arrivare, cosa

potevo fare da sola e quindi per me stata una cosa positiva.

Sara: Anch'io sono nella sua stessa condizione, mi trovo benissimo con la mia tutor, perché mi spiega tutto e secondo me è fondamentale perché se tu ti senti seguita sei più sicura di quello che fai e la trasmetti anche alla donna perché se la donna vede che ha di fronte una persona insicura questo traspare e non è il massimo che si veda, se invece riesci a costruire una relazione empatica anche con la tua tutor secondo me è una buona cosa e poi mi spiega tutto e questo fatto di spiegarti e di chiederti le cose non davanti alla donna in separata sede oppure se succede qualcosa durante il parto o c'è qualcosa di strano comunque te lo dice dopo e non davanti alla donna per non farti sentire in imbarazzo, perché mi è capitato che con altre ostetriche in altre realtà che magari qualcuno non ha ancora vissuto me l'avessero fatto presente e non è il massimo, magari poi se ne rendono anche conto di quello che hanno fatto e si scusano però ormai è troppo tardi. Questo caso mi è capitato in consultorio, dove mi aveva chiesto di spiegare la diagnosi prenatale e probabilmente non l'avevo spiegato alla donna come lei voleva durante un primo incontro e lei mi aveva detto "si si vai tu" io l'avevo già fatto in linea teorica e poi ognuno ha il suo modo di esporre e quindi non l'ho esposto come l'ha esposta lei ma il concetto, ora io non dico che loro non si debbano introdurre nelle nostre spiegazioni, poteva fermarmi benissimo e inserirsi lei correggendomi ma il fatto che ti dicano "No ma cosa stai dicendo ma non è vero" che poi in realtà alla fine chi aveva sbagliato era lei perché aveva sbagliato a contare le settimane e però è imbarazzante perché se è una donna che capisce va bene e infatti dopo un po' rideva anche lei.

Maria: Poi a volte ci sono ostetriche che non hanno modi molto carini perché se non metti il Venflon dove dicono loro te lo fanno estrarre e mettere da un'altra parte e infatti io ero imbarazzatissima perché ovviamente non sapevo più cosa fare a quella donna perché non è molto carino mettere un Venflon in un posto e poi spostarlo in un altro e te lo dicono con modi un po' "barbari" e io ci sono rimasta male ma poi mi riprendo, ma davanti a quella povera donna io ho chiesto scusa in tutte le lingue, però è molto imbarazzante e non vedo come loro non capiscano perché anche loro hanno fatto il nostro percorso e dovrebbero capire ed essere un po' più elastiche, invece di dirmi "no toglì subito da lì toglì subito da lì", come se avessi incanalato un'arteria invece di una vena.

Anna: credo che il problema sia il fatto che questa ostetrica non segue uno studente, non fa da tutor, però a volte capita che abbia bisogno di qualcosa e chiama la studente e gli chiede "portami questo", o "fammi quello", in realtà urla le sue richieste, però questa ostetrica è un caso eclatante, seguita anche da altre due mentre con il resto delle ostetriche dopo che hai capito il carattere ti adegui e capisci come lavorano, mentre questa ostetrica ha qualche problema di carattere suo personale credo che non abbia niente di personale contro di noi è il comportamento che tiene con tutte noi, in linea di massima con le altre non ci sono problemi.

Malva: secondo me è positivo quando ti coinvolgono nell'assistenza, che ti chiedono cosa ne pensi, cosa faresti, tu adesso visiteresti, come pensi stia andando il travaglio e ti pongono delle problematiche che magari tu non sei ancora pronta pensare perché sei ferma sulla cosa pratica, quando cominciano a farti ragionare su tutto il processo e cominciano a metterti come protagonista, allora è bello perché ti senti più indipendente, ti senti più seguito, a me è capitato con la mia tutor di essere molto coinvolta in questo senso di essere molto libera di come impostare l'assistenza, come mettere la musica, cose piccole ma che comunque ti fanno sentire protagonista di quello che stai facendo e comunque anche il fatto di essere guidata passo per passo nelle cose ma facendoti porre la domanda "ma che cosa posso fare" non dicendoti "fai così fai così" in modo da essere orientata sul quadro generale.

Federica: La mia esperienza negativa tra virgolette, nel senso che non è particolarmente negativa, è il fatto che comunque quando ero a tirocinio avevo spesso questa ostetrica in turno e seguivo spesso lei, e non so se è il suo carattere o non so se per insicurezza o per quale strano motivo, mi faceva

assistere a tutto il parto da sola però con il rapporto con la donna c'era sempre lei in prima linea, io non riuscivo mai ad instaurare un buon rapporto con la paziente, perché anche nel caso in cui avessi dovuto farle un po' aria, portarle un po' di acqua, per qualsiasi cosa c'era sempre lei, quindi io mi sentivo una povera macchinetta che si vestiva quando c'era il momento clou e basta e io quella ostetrica l'ho sempre odiata, Effettivamente è strana perché normalmente tu ti fai tutto il periodo dilatante e tutto il travaglio e poi quando c'è il momento clou fanno loro e li dici "ok" ci può anche stare sono ai miei primi parti, va bene che potresti fare mano su mano però non è un problema, lei è proprio un problema suo di carattere e non so io ho fatto con lei 10 parti insieme, è quella con cui ho fatto più parti e io effettivamente la valutazione non l'ho fatta fare a lei l'ho fatta fare all'ultima perché lì ho fatto tutto io, io con lei mi sentivo solo una macchinetta che metteva i guanti e il camice e faceva tutto meccanicamente quello che bisognava fare a livello pratico a livello emozionale e di empatia con la donna io nei parti con lei, non potevo o meglio non mi sentivo di non poter far nulla, perché c'era sempre lei in prima linea seduta sul letto della signora a parlare loro due io rimanevo così, cosa che invece di solito è totalmente il contrario, infatti io sono sempre stata con lei perché mi capitava sempre lei, poi io sapevo che mi lasciava fare sapevo che comunque sapeva dove ero arrivata e cosa conoscevo, però effettivamente l'ultima settimana la evitavo in tutti i modi perché a livello pratico non dico sicurissima ma ormai sapevo dove mettere le mani, però proprio a livello di rapporto con la donna io non mi sentivo per nulla coinvolta perché io arrivavo quando mi diceva "vestiti" ma anche solo a dirle come spingere quando spingere "stia tranquilla che sta andando tutto bene" non potevo diluirlo io lo diceva lei io non mi sentivo neanche di poterlo dire, quando comunque in altri parti con altre ostetriche quella che parlava con le donne ero comunque io quindi secondo me anche la signora si trovava un attimo spiazzata perché aveva lei come riferimento ma quella che faceva tutto ero io quindi lei guardava me poi guardava lei e poi guardava ancora me ed effettivamente confondi anche la signora perché la signora non sa più se guardare me ed ascoltare me e quello che le sto dicendo oppure se guardare lei e ascoltare lei e a me questo a creato un po' di problemi.

Federica: forse è una delle poche ostetriche che stava dentro dall'inizio alla fine e questa cosa all'inizio a me piaceva, perché essendo da sola dicevo "ok" finalmente una che mi segue come si deve però poi nel momento in cui riuscivo a camminare un momento da sola pensavo che mi lasciasse dire " si sta andando tutto bene" e invece no c'era sempre lei davanti io non riuscivo ad instaurare un rapporto con la signora per niente proprio, cosa che invece con altre ostetriche magari non facevo il parto però comunque quella che creava una relazione con la signora perché stavo lì 10 ore con lei, quello mi ha creato un po' di problemi ma credo che sia un po' il suo carattere.

Laura: Ma io con la mia tutor mi trovo bene, è carina mi spiega tutto anche se lei forse mi lascia un po' troppa libertà, nel senso che col primo parto che ho fatto con lei, lei non mi conosceva lei non sapeva a che livello fossi, poi comunque io per fortuna ne avevo fatti altri di parti in Poliambulanza ma io lì al C. non ero mai andata per cui lei non sapeva quanti parti avessi fatto, ok il bambino è nato lei si è spogliata ed è andata a compilare le cartelle del bambino da tutt'altra parte per cui ad assistere la donna in sala parto c'ero soltanto io.

Federica: per fortuna lo sapevo fare però se succedeva qualcosa c'ero solo io e poi anche durante il travaglio ma questo è un vizio comune di molte ostetriche di non seguirlo per niente e anche lì a volte ti senti un po' troppa responsabilità addosso, anche perché a volte mi è capitato di seguire un paio di travagli dove c'era un tracciato non troppo brillanti con un sacco di decelerazioni, bradicardie e allora lì non sai bene come comportarti, perché non sai mai se uscire e continuare dire c"è qualcosa che non va" all'ostetrica perché poi fa anche la faccia un po' scocciata oppure prendere iniziative tu e provi a mettere un'idratazione, non sai bene mai come comportarti, poi per carità lei è carina con me, però forse preferirei che mi seguisse un po' di più anche nei confronti della paziente che non trovo sia carino non seguire tutto

il travaglio e poi comparire soltanto al momento del parto, però so che quello è un po' un vizio di tutte le ostetriche.

Federica : ci vorrebbe una via di mezzo, il top sarebbe tra quella che non ti fa fare niente e quella che ti fa fare tutto, però quale via di mezzo perché quello dipende da persona a persona, oppure dipende da come sei fatta tu per esempio una persona che è un po' più insicura quindi preferisce essere seguita totalmente, mentre una che invece è più attiva preferisce non essere "disturbata" mentre sta facendo le cose.

Federica: Il primo anno molto più seguita e poi al terzo anno molto di meno

Malva : forse dovrebbe essere una cosa un po' più regolamentata, cioè delle regole che le AT hanno, forse sono troppo schematica, se le AT sanno che le ragazze al secondo anno possono fare questo, questo e questo, quindi io per i primi parti in generale devo fare mano su mano, poi pian piano gli spiego come fare da sola e pian piano gli lascio libertà verso la fine del secondo anno e l'inizio del terzo, se tutte le tutor sapessero questa cosa perché più o meno l'andamento nostro è quello poi si regolano in base alla persona, però almeno hanno una regola da seguire, invece loro sanno che devono seguire una studentessa ma spesso non sanno neanche a che anno sei, a quanti parti sei, non te lo chiedono, non si interessano e poi essendo molte di noi ogni giorno con una persona diversa, ti capita l'ostetrica che ti dice vieni e vestiti e assisti al parto, a me è capitato che una ostetrica mi dicesse dopo il parto "a ma tu a che anno sei ?" " ma quanti anni hai fatto" e mi aveva lasciato fare tutto da sola ma non sapeva a che punto fossi, però anche così da una parte va bene ma dall'altra no, io vorrei un pochino più di stima.

Anna : poi noi non abbiamo degli obiettivi specifici per ciascun reparto, cioè abbiamo degli obiettivi complessivi sulla sala parto, il travaglio va bene, ma sulla sfera neonatale e poi sulla sfera ginecologica, ma capita tante volte e a me è capitato che vai in reparto e che ti chiedano "ma tu cosa sai fare" e tu rispondi "tutto" siccome dovrò essere dall'altra parte in futuro penso che debba imparare un po' tutto però non è che sai quando puoi fare il prelievo, poi ovviamente sta un po' a loro se riescono a seguirti un po' sempre, riescono a capire cosa puoi fare, però tutte le volte ti trovi uno di diverso che ti chiede "cosa puoi fare" tu va beh magari a meta anno riesci a dirgli so fare il prelievo su mettere il Venflon, però all'inizio quando non sai fare niente, perché io sono arrivata in tirocinio che non sapevo provare la pressione, l'ho dovuta provare 15 volte all'ostetrica che mi ha spiegato come fare prima di andare a provarla alle signore, però anche lì mi hanno chiesto "tu cosa puoi fare ? " beh in realtà io l'ospedale da questa parte io non l'avevo mai visto, fate voi cosa sarei in grado di fare, però anche lì loro non è che possono decidere, si poi decidono cosa farmi fare, c'è chi decide di farti prendere la vena e chi no, però anch'io sono dell'idea che vi vorrebbe uno schema.

Malva : faccio sempre l'esempio di infermieristica perché ho vissuto l'anno di infermieristica e come sono organizzati, loro la fanno la teoria il laboratorio e l'esame più queste procedure e hai l'elenco di tutte le procedure, per esempio il primo anno fai la movimentazione di un paziente, fai l'igiene e hai fatto teoria, esame e laboratorio, una volta che vai in tirocinio puoi fare quello e punto, non puoi fare niente di più a meno che non ci sia l'infermiere che ha l'illuminazione e che te lo faccia fare lo stesso, però tu vai al tirocinio e puoi fare solo quello che hai fatto a lezione e in laboratorio, poi come dice Federica noi non abbiamo tempo per farlo ed effettivamente con tutti i corsi che abbiamo e tutti i tirocini non abbiamo tempo, però le persone che hanno il compito di organizzare un corso di laurea ci dovrebbero pensare perché comunque siamo troppo impreparate.

Federica: tipo la mobilitazione del paziente, mai fatta, a livello teorico mai fatta, io sono arrivata in puerperio a dover mobilitare la paziente, non sapevo come fare e dove mettere le mani roba che mi faccio male io la schiena però e cade lei, cioè secondo me non ha senso una cosa del genere, si dovrebbe fare un anno in più e affrontare un po' con calma le cose, anche perché diciamoci la verità fare gli esami

così tutti insieme e tutti praticamente con l'acqua alla gola "voi vi ricordate qualcosa degli esami dell'anno scorso?" qualcosa sì perché lo fai al tirocinio e qualcosa ti ricordi comunque ma se mi vai a chiedere nello specifico qualcosa ad esempio "microbiologia il citomegalovirus" sì qualcosa più o meno so che cos'è cosa non è a livello molto spiccio ma secondo me un professionista dovrebbe saperle le cose non a livello spiccio, stiamo facendo l'università apposta e io non posso preparare l'esame in due giorni perché i due giorni dopo ho un altro esame e poi inizio il tirocinio è assurdo perché perdo di credibilità io prima cosa e mi scoccia abbastanza, perde di credibilità il corso di laurea perché non puoi andare da una studentessa di ostetricia del secondo anno e chiedergli "cos'è il toxoplasma" e quella ti dice circa quasi non ha senso e perde di credibilità anche la struttura che ti fa fare il tirocinio, perché nei confronti della paziente non è eticamente corretto mandare una persona che a livello teorico non sa fare le cose,

Maria: Sono cose che diciamo tutte da quando abbiamo iniziato il tirocinio ma credo che anche gli altri corsi siano fatti più o meno così, però a questo punto c'è un problema a monte dell'organizzazione sia a livello dei 3 anni, sia a livello di tirocinio, nel senso il tutor che cambia ogni cinque giorni, un giorno che non c'è e se lo vedi forse è bene e il tutor didattico che è da un anno che non c'è e se tornerà ci saranno un sacco di casini perché ovviamente non andrà bene niente.

Anna : in pratica ci organizziamo da sole la coordinatrice del corso ha molti impegni, c'è il presidente e poi in teoria avremmo la tutor didattica che in teoria si occupa di tutte le attività universitarie che però è in maternità da un anno e poi abbiamo la segreteria e per fortuna che c'è lei, ci organizziamo da sole le attività, i tirocini, cerchiamo i corsi

Malva : comunque non tutte sono in grado di fare gli AT secondo me, non tutte sono adatte a seguire gli studenti, dovrebbero fare dei corsi anche loro. Dovrebbero almeno sapere come è indirizzato il corso di laurea ed essere orientati verso questo obiettivo.

- *Compilate già una scheda di valutazione del vostro assistente di tirocinio?*

Anna: No

- *Riterreste opportuno averla?*

Laura: Sì cavoli!spero arriverà presto



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

Il Comitato Etico,

- esaminato il progetto di ricerca presentato dalla dottoranda Marta Soldi dal titolo: "Progettazione e validazione di una scheda di valutazione dell'Assistente di Tirocinio (AT) da parte degli Studenti dei Corsi di Laurea in Ostetricia della Lombardia";
- considerato che lo studio prevede la strutturazione e validazione sul territorio lombardo di una scheda di valutazione del professionista, in qualità di Assistente di Tirocinio, specifica per gli Studenti di ostetricia;
- ritenuto che la proposta pervenuta allo stato appare valida, adeguatamente documentata nonché in linea con i canoni etici e la normativa vigente;

esprime parere favorevole.

Milano, 17 Settembre 2013

IL PRESIDENTE

Vincenzo Ferrari

BIBLIOGRAFIA

1. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *JAMA J Am Med Assoc.* 2002;287(2):226–35.
2. Decreto Interministeriale del 2 aprile 2001 - Atti Ministeriali MIUR [Internet]. Recuperato da: <http://attiministeriali.miur.it/anno-2001/aprile/di-02042001.aspx>
3. Decreto Ministeriale n°740 settembre 14, 1994. Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'Ostetrica/o.
4. Direttiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo e del Consiglio del 7 settembre 2005 relativa al riconoscimento delle qualifiche professionali.
5. Hadji C. La valutazione delle azioni educative. Brescia: La scuola; 1995.
6. Maioli S, Mostarda PM. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie : tra contributi pedagogici e modelli operativi. Milano [etc.]: McGraw-Hill; 2008.
7. Agenzia Nazionale di Valutazione del Sistema Universitario e della Ricerca. AVA ANVUR. [Internet]. Recuperato da:
http://www.anvur.org/index.php?option=com_content&view=article&id=25&Itemid=118&lang=it
8. Saiani L., Bielli S., Brugnolli A. Documento di indirizzo sulla valutazione dell'apprendimento delle competenze professionali acquisite i tirocinio dagli studenti dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie. 2011. [Internet]. Recuperato da:
<http://cplps.altervista.org/blog/wp-content/uploads/2011/07/Doc.Consenso-Valutazione-tirocinio-11.11.pdf>
9. Saiani L., Bielli S. Principi e standard del tirocinio professionale nei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie. 2010. [Internet]. Recuperato da:
<http://cplps.altervista.org/blog/wp-content/uploads/2011/06/Cons-Conf-Tirocinio-10-settembre.pdf>
10. Licqurish S., Seibold C. Bachelor of Midwifery students' experiences of achieving competencies: the role of the midwife preceptor. *Midwifery.* 2008;24(4):480–9.
11. Finnerty G., Collington V. Practical coaching by mentors: student midwives' perceptions. *Nurse Educ Pract.* 2013;13(6):573–7.
12. Wells L., McLoughlin M. Fitness to practice and feedback to students: a literature review. *Nurse Educ Pract.* 2014;14(2):137–41.

13. Bluff R., Holloway I. The efficacy of midwifery role models. *Midwifery*. 2008;24(3):301–9.
14. Hughes A.J., Fraser D.M. «There are guiding hands and there are controlling hands»: student midwives experience of mentorship in the UK. *Midwifery*. 2011;27(4):477–83.
15. Gilmour C., McIntyre M., McLelland G., Hall H., Miles M. Exploring the impact of clinical placement models on undergraduate midwifery students. *Women Birth J Aust Coll Midwives*. 2013;26(1):e21–5.
16. Fullerton J.T., Thompson J.B. Examining the evidence for The International Confederation of Midwives' essential competencies for midwifery practice. *Midwifery*. 2005;21(1):2–13.
17. The International Confederation of Midwives. Essential competencies for basic midwifery practice [Internet]. 2010. Recuperato da:
<http://www.internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/ICM%20Essential%20Competencies%20for%20Basic%20Midwifery%20Practice%202010,%20revised%202013.pdf>
18. McIntosh T., Fraser D.M., Stephen N., Avis M. Final year students' perceptions of learning to be a midwife in six British universities. *Nurse Educ Today*. 2013;33(10):1179–83.
19. Skirton H., Stephen N., Doris F., Cooper M., Avis M., Fraser D.M. Preparedness of newly qualified midwives to deliver clinical care: an evaluation of pre-registration midwifery education through an analysis of key events. *Midwifery*. 2012;28(5):e660–6.
20. Glossary of Terms Used in The International Confederation of Midwives ED standards 2011 [Internet]. Recuperato da:
<https://www.k4health.org/sites/default/files/Glossary%20of%20Terms%20Used%20in%20ICM%20ED%20standards%202011%20web%20edition%20-%20final%2025-01-2011.pdf>
21. Terzoni S., Destrebecq A. *Informatica per le professioni infermieristiche e ostetriche*. Milano: Hoepli; 2010.
22. Zannini L. *La tutorship nella formazione degli adulti: uno sguardo pedagogico*. Milano: Guerini scientifica; 2005.
23. The International Confederation of Midwives. *Guidelines Global Standards*. 2010.

24. The Nursing and Midwifery Council. Standard to support learning and assessment in practice. 2008.
25. The Nursing and Midwifery Council. Standards for Pre Registration Midwifery Education. 2009.
26. Royal College of Nursing. Helping students get the best from their practice placements. 2002.
27. Royal College of Nursing. Guidance for mentors of nursing students and midwives. 2009. [Internet]. Recuperato da:
https://www.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0008/78677/002797.pdf
28. World Health Organization. Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. 2009. [Internet]. Recuperato da:
http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf
29. Brugnolli A., Perli S., Viviani D., Saiani L. Nursing students' perceptions of tutorial strategies during clinical learning instruction: A descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2011;31(2):152–6.
30. Neary M. Supporting students' learning and professional development through the process of continuous assessment and mentorship. *Nurse Educ Today*. 2000;20(6):463–74.
31. Myall M., Levett-Jones T., Lathlean J. Mentorship in contemporary practice: the experiences of nursing students and practice mentors. *J Clin Nurs*. 2008;17(14):1834–42.
32. Alweshahi Y., Harley D., Cook D.A. Students' perception of the characteristics of effective bedside teachers. *Med Teach*. 2007;29(2-3):204–9.
33. Maudsley G., Strivens J. Promoting professional knowledge, experiential learning and critical thinking for medical students. *Med Educ*. 2000;34(7):535–44.
34. Huybrecht S., Loeckx W., Quaeyhaegens Y., De Tobel D., Mistiaen W. Mentoring in nursing education: perceived characteristics of mentors and the consequences of mentorship. *Nurse Educ Today*. 2011;31(3):274–8.
35. Hayes EF. Approaches to mentoring: how to mentor and be mentored. *J Am Acad Nurse Pract*. 2005;17(11):442–5.
36. World Health Organization. Competencies for midwifery practice. Module 4. 2011. [Internet]. Recuperato da:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44645/4/9789241501965_module4_eng.pdf

37. Dawes M., Summerskill W., Glasziou P., Cartabellotta A., Martin J., Hopayian K., et al. Sicily statement on evidence-based practice. *BMC Med Educ.* 2005;5(1):1.
38. Harvey G., Loftus-Hills A., Rycroft-Malone J., Titchen A., Kitson A., McCormack B., et al. Getting evidence into practice: the role and function of facilitation. *J Adv Nurs.* 2002;37(6):577–88.
39. The Nursing and Midwifery Council. Standards of proficiency for pre-registration nursing education. 2004. [Internet]. Recuperato da:
http://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/standards/nmcstandardsoproficiencyforpre_registrationnursingeducation.pdf
40. Morgan D.L. Focus groups as qualitative research / David L. Morgan. 2nd ed. Thousand Oaks, Calif: Sage Publications; 1997. 80 p.
41. Kanizsa S. Che ne pensi?: l'intervista nella pratica didattica. Roma: NIS; 1993.
42. Thompson J.B., Kershbaumer R.M., Krisman-Scott M.A. Educating advanced practice nurses and midwives: from practice to teaching. New York: Springer Pub. Co; 2001. 210 p.
43. The Nursing & Midwifery Council [Internet]. Recuperato da: <http://www.nmc.org.uk/>

RINGRAZIAMENTI

Questi ringraziamenti sono particolarmente sentiti perché chiudono un percorso lungo ed arricchente di parecchi anni di studio universitari.

Voglio innanzitutto ringraziare chi mi è vicino da tutta la vita, mamma e papà, che non hanno mai smesso per un attimo di credere nella loro ormai cresciuta "Martisca" e ovviamente grazie anche al mio fratellone che, nonostante sia lontano da me di parecchi fusi orari, è sempre presente.

I ringraziamenti sono doverosi a chi mi ha seguita durante questa Tesi con passione e dedizione. Grazie di cuore al Professor Walter Costantini e all'ostetrica Paola Agnese Mauri.

Grazie al mio piccolino!!! Senza il quale non sarei riuscita a mantenere la forza e la tenacia necessarie e che mi ha accudito e coccolato in questo periodo caotico e frastornante.

Grazie a Norma! Con cui ho condiviso parte della Tesi e soprattutto i viaggi sotto la grandine e l'Alpha di Cronbach!

Per concludere, ovviamente un grazie va a Paola, Laura, Marina, Chiara, Lucianò e Emi che per tre anni mi hanno adottata e fatta sentire a casa!

Grazie a tutti, non ce l'avrei fatta senza di voi!

P.S. Un grazie a me stessa.. penso di meritarlo..