



UNIVERSITÀ
DI PAVIA

Corso di Laurea in Fisioterapia

Il Manuale del Tirocinio 2025/2026



Indice

Il manuale del tirocinio: premessa, definizione e finalità	3
Le competenze del fisioterapista	4
a. La Competenza professionale	5
b. Le Competenze Core	6
c. Le Fonti	7
d. Le foto di competenza dello studente	9
e. Il percorso formativo	11
f. Quali le competenze da raggiungere al termine del tirocinio	16
g. Le attività formative	21
h. Le figure professionali del Corso di Laurea	25
Il tirocinio e la valutazione	29
a. Il tutor di tirocinio	29
b. Il Modello Tutoriale	29
c. Gli obiettivi di apprendimento specifici	30
d. Valutazione del tirocinio	30
e. Valutazione formativa	31
f. Valutazione certificativa	32
g. Esame di tirocinio	32
h. Il feedback dello studente	33
i. Strumento di valutazione della qualità dell'apprendimento clinico	34
Conduzione del tirocinio	36
a. Prima di iniziare	36
b. Durata del tirocinio	36
c. Criteri di scelta delle sedi di tirocinio	36
d. Convenzioni con sedi di tirocinio	37
e. Frequenza del tirocinio	37
f. Orario e assenza del tutor	38
g. Tirocinio supplementare	38
h. Sospensione dal tirocinio	38
i. Abbigliamento	39
j. Codice di comportamento in tirocinio	39
k. Assicurazione	40
Bibliografia essenziale	41

Il manuale del tirocinio: premessa, definizione e finalità

Il Manuale di Tirocinio rappresenta lo strumento di guida e conoscenza per tutti gli attori coinvolti nel processo formativo, studenti, docenti, tutor di tirocinio, assistenti di tirocinio e direttore dell'attività didattica, allo scopo di uniformare e condividere responsabilmente il percorso didattico e organizzativo del Corso di Laurea in Fisioterapia dell'Università degli Studi di Pavia, in modo tale da facilitare allo studente l'acquisizione progressiva del core competence appartenente alla futura professione di fisioterapista.

Esso si propone come guida generale e fonte di informazioni, aggiornate ad ogni anno accademico, e ha lo scopo di consentire un'azione sinergica e utile nel facilitare lo studente del corso di Laurea in Fisioterapia a raggiungere progressivamente le competenze core necessarie per la pratica sicura ed efficace della Fisioterapia. Non sostituisce incontri e rapporti personali tra studenti, tutor ed assistenti di tirocinio, ma è una base comune di riferimento.

Premessa

Il tirocinio costituisce uno dei momenti fondamentali ed irrinunciabili per la formazione delle professioni sanitarie ed in particolare del fisioterapista. L'apprendimento dall'esperienza e l'ingresso dello studente nelle comunità di pratica (Boud, 1989; Saiani et al, 1997; Strohschein et al, 2002; AIFI, 2003) si realizza principalmente in questo contesto. Il Tirocinio può essere definito come "...l'insieme delle esperienze circoscritte nel tempo, formalizzate da un processo educativo, assistite da esperti, con possibilità di verifiche in itinere e finali..." ovvero "un processo di legittimazione del ruolo in cui i protagonisti sperimentano e consolidano i comportamenti ed imparano ad esercitare, con modalità convenzionale, lo specifico della professione alla quale aspirano" (Sasso et al, 2003).

Sostanzialmente il tirocinio, con la complessa esperienza di "vita vera vissuta" costituisce l'attività formativa che più di tutte consente il raggiungimento delle competenze "core", cioè le fondamentali e distintive, che lo studente fisioterapista dovrebbe acquisire nel suo percorso formativo.

Definizione del tirocinio

Il tirocinio curriculare è una attività didattica formativa prevista dall'Ordinamento Didattico del Corso di Laurea in Fisioterapia. È un'attività formativa che il Corso programma, supporta e controlla in maniera strutturata. Il tirocinio curriculare consiste nella partecipazione dello studente all'attività clinico/ terapeutica della struttura ospitante, in rapporto agli obiettivi formativi previsti per ogni anno di corso. Può essere svolto presso strutture interne all'Ateneo e/o in strutture extra- universitarie, ovvero presso: Aziende del Servizio Sanitario Nazionale, enti pubblici autorizzati e privati autorizzati, con i quali l'Ateneo abbia stipulato apposite convenzioni, appartenenti sia al territorio provinciale sia extra provinciale che extraregionale.

Finalità

L'apprendimento in tirocinio curriculare avviene attraverso la sperimentazione pratica, l'integrazione dei saperi teorico-disciplinari con la prassi operativa professionale ed organizzativa, il contatto con membri di uno specifico gruppo professionale con le seguenti finalità:

- **Sviluppare competenze professionali** – il tirocinio facilita processi di elaborazione e integrazione delle informazioni e la loro trasformazione in competenze.
- **Sviluppare identità e appartenenza professionale** – il tirocinio all'inizio offre l'opportunità allo

studente il **progressivo superamento di immagini idealizzate** della professione e successivamente lo aiuta a confermare la scelta.

Il tirocinio è un'esperienza formativa intenzionale che integra pratica, riflessione critica e confronto con i Tutor. Favorisce non solo l'acquisizione di competenze tecnico-professionali, ma anche lo sviluppo dell'identità professionale e la presocializzazione al mondo del lavoro.

L'accesso al tirocinio è consentito previa frequenza delle attività propedeutiche (lezioni teoriche e laboratori), **certificazione linguistica in lingua italiana almeno livello B1** (per studenti internazionali), idoneità sanitaria e attestazione della formazione obbligatoria in materia di sicurezza.

Le competenze del fisioterapista

Nel *Corso di Laurea in Fisioterapia* le attività formative professionalizzanti delle quali il Tirocinio è componente integrante, sono il frutto di una progettazione che tiene conto degli obiettivi formativi che lo studente dovrà raggiungere, dei vincoli imposti dalle norme vigenti, dalla complessità organizzativa nella quale lo studente si trova ad apprendere e non ultimo, del mutare del contesto sanitario nel quale l'applicazione delle competenze professionali si rimodula continuamente sulla base dei problemi prioritari di salute dell'utente e della collettività.

Attualmente il **D.M. 02/04/2001**, Classi delle Lauree Universitarie delle Professioni Sanitarie, ribadisce la centralità del contenuto pratico delle attività formative, affermando che: *"... il raggiungimento delle competenze professionali si attua attraverso una formazione teorica e pratica che includa anche l'acquisizione di competenze comportamentali e che venga conseguita nel contesto lavorativo specifico, così da garantire, al termine del percorso formativo, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro. Particolare rilievo, come parte integrante e qualificante della formazione professionale, riveste l'attività formativa pratica e di tirocinio clinico, svolta con la supervisione e la guida di tutor professionali appositamente assegnati..."*

Gli attori coinvolti nel processo formativo sono quindi studenti, professionisti docenti, tutor di tirocinio ed assistenti di tirocinio a cui è rivolto questo *Manuale di Tirocinio* quale strumento di guida e conoscenza allo scopo di uniformare e condividere responsabilmente il percorso organizzativo e didattico del Corso di Laurea in Fisioterapia dell'Università degli studi di Pavia, tale da facilitare l'acquisizione progressiva delle *competenze core* necessarie per la futura professione del Fisioterapista.

La laurea in Fisioterapia è un titolo abilitante all'esercizio della professione del Fisioterapista, non bastano conoscenze ed esami, ma è fondamentale l'acquisizione di **Competenze specifiche** e professionalizzanti che siano anche congrue e coerenti con le esigenze del SSN, sia a livello di strutture sanitarie che di territorio (PSN 2006-2008).

a. La Competenza professionale

Il termine competenza è ampiamente utilizzato nell'ambito della formazione e descrizione delle professioni sanitarie. È tuttavia un termine a cui afferiscono definizioni ed accezioni diverse. Prendendo riferimento dal documento nazionale "Core Competence del tirocinio" in cui sono esplicitati alcuni fra i modelli di competenze più significativi, possiamo definire **la competenza** come:

"l'uso abituale e giudizioso della comunicazione, delle conoscenze, delle abilità tecniche, del ragionamento clinico, delle emozioni, dei valori e della riflessione nella pratica quotidiana a beneficio del singolo individuo o della comunità. (Epstein et al, 2002).

Tale definizione multidimensionale è particolarmente rappresentativa nei seguenti elementi:

- ***l'uso abituale e giudizioso***: per "abituale" si configura una costanza e non incidentalità dei comportamenti e per "giudizioso" (assennato) si introduce il concetto del ragionamento e della valutazione critica ed etica dei propri comportamenti professionali;
- ***della comunicazione***: finalmente la dimensione relazionale/comunicativa non è vista come "dote naturale" ma come dimensione fondamentale della competenza (dunque da "coltivare" e da "valutare");
- ***delle conoscenze***: ingredienti fondamentali, ma non sufficienti, sono le conoscenze e il corpo sistematico di teoria;
- ***delle abilità tecniche***: esistono per il professionista sanitario una serie di abilità tecniche, che spesso prevedono anche una perizia gestuale e facilitano un intervento efficace;
- ***del ragionamento clinico***: l'abilità di interpretare e trarre conclusioni (processo diagnostico e valutativo);
- ***delle emozioni***: si riconosce come la dimensione emozionale entri a pieno titolo nella competenza, potendo essere un elemento di facilitazione (vedi la dimensione empatica, per esempio) o di problematicità (nel caso di mancata consapevolezza o analisi);
- ***dei valori***: i valori ispiratori della professione, oltre che a sancire il "patto" tra comunità e professionista, sono il generatore profondo di ogni atto professionale;
- ***della riflessione***: il professionista è in grado di migliorare nel tempo se riflette su di sé e sul proprio operato (autovalutazione), così come ampiamente sottolineato anche da Schon (Schon,1992);
- ***nella pratica quotidiana***: la competenza si manifesta nell'azione professionale quotidiana;
- ***a beneficio del singolo individuo o della comunità***: il fine ultimo dell'esistenza del professionista.

Il professionista sanitario esprime quindi la sua competenza attraverso le sue conoscenze e la sua capacità di utilizzarle per la risoluzione di problemi attraverso il ragionamento clinico e l'applicazione di tecniche e abilità gestuali, ma anche attraverso la comunicazione e la relazione interpersonale.

Per diventare Fisioterapista, lo studente dovrà allora sviluppare in egual misura il "campo intellettuale" (delle conoscenze e del ragionamento clinico), il "campo gestuale" (delle applicazioni tecnico-gestuali) e il "campo relazionale/comunicativo" (delle relazioni e comunicazione).

b. Le Competenze Core

*“Le **Competenze Core** sono le competenze distintive (essenziali ed irrinunciabili) che uno studente fisioterapista deve acquisire durante l’esperienza di tirocinio dei tre anni di corso, tanto da poter rispondere in modo efficace, responsabile e sicuro a quanto oggi e nei prossimi anni la comunità chiederà alla professione” (fig.1) (rif. Documento “Core Competence”).*

Le competenze core sono quindi le competenze **che ogni studente deve dimostrare di avere acquisito** entro il termine del percorso formativo triennale.

Nel documento “Core competence del tirocinio” le **Competenze Core** sono state descritte e rappresentate per **AMBITI** di Competenza; ne sono stati definiti otto. (fig. 2)

Ogni ambito contiene **AREE** di Competenza più specifiche e i relativi **OBIETTIVI di apprendimento** cioè gli elementi che devono essere appresi per acquisire quella competenza. Sono anche esplicitati i comportamenti (**ABILITA’ e ATTEGGIAMENTI**) relativi agli obiettivi, che dovremmo aspettarci dallo studente.



Fig. 1

Competenze Core da acquisire nel tirocinio



Fig. 2

c. Le Fonti

Diversi elementi hanno contribuito alla definizione delle Competenze Core. (fig. 3)

In primo luogo, le fonti ed i **vincoli di tipo normativo** che, a partire dal D.M. 741/1994 (definizione del profilo professionale del fisioterapista), hanno successivamente disegnato e arricchito la definizione delle responsabilità ed autonomia del professionista e indicato la formazione in ambito universitario e le possibilità di "carriera".

In particolare, si configurano le responsabilità civile e penale che il professionista sanitario si assume, il suo impegno deontologico. Il neolaureato oggi deve potersi assumere tali autonomie e responsabilità: la formazione dovrà metterlo nelle condizioni di poterlo fare.

Altro elemento di rilievo è il **"Bologna Process"** ovvero il processo che dal 1999 sta portando l'Unione Europea ad armonizzare i percorsi formativi allo scopo di permettere la libera circolazione di studenti ed in seguito professionisti ([http:// www.processodibologna.it/](http://www.processodibologna.it/)). Inoltre, tali indicazioni metodologiche sono adottate dai Decreti Ministeriali che regolano la formazione (vedi "Descrittori di Dublino").

Un ulteriore elemento, a livello internazionale, è la **International Classification of Functioning Disability and Health (ICF)** dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2002) quale riferimento concettuale comune. Essa consente il superamento del modello biomedico opposto al modello sociale, e adotta un approccio bio-psico-sociale che ben sembra rappresentare l'approccio dei riabilitatori. La letteratura internazionale e le organizzazioni sanitarie stanno progressivamente adottando tale modello. Le dimensioni della salute e la classificazione delle sue alterazioni saranno adottate in questo documento.



Fig. 3. Elementi che hanno condotto alla definizione del “Core Competence”

d. Le foto di competenza dello studente

Chi è lo studente del 1° anno?

Lo studente del primo anno, al termine delle lezioni del primo semestre e del secondo semestre sa **individuare le competenze specifiche**, gli aspetti normativi essenziali e le diverse realtà operative e lavorative della professione del fisioterapista (sulla base del profilo professionale, del codice deontologico, delle altre norme riguardanti la riabilitazione e della cultura professionale) e identificare il significato del riabilitare e della ICF (classificazione internazionale del funzionamento, disabilità e salute).

Conosce i principi di base della fisica applicabile alla attività riabilitativa e i principi di biomeccanica applicata al corpo umano.

Conosce **la cellula**, nei suoi costituenti di base, funzioni e replicazione; e i principali microrganismi patogeni. È in grado di descrivere **le caratteristiche morfologiche e funzionali dei tessuti**, con particolare riguardo a quelli connettivi (in tutte le loro varianti) e nervoso e gli elementi essenziali di organi e apparati del corpo umano, con particolare riguardo al sistema neuro-muscolo-scheletrico (origine e inserzioni, innervazione ed azione muscolare).

Sa descrivere e mettere in correlazione tra loro i **processi fisiologici umani**, con particolare riguardo al sistema muscolo-scheletrico, cardio-circolatorio, respiratorio, della minzione. Mette in correlazione tra loro l'anatomia e la fisiologia del sistema nervoso, come base del razionale delle facilitazioni utilizzate nell'intervento fisioterapico.

Conosce **lo sviluppo psicologico e della personalità** e sa descrivere le fasi dello sviluppo della personalità e le varie tipologie di personalità, in particolare in relazione al rapporto terapeutico.

Conosce **come valutare la postura ed il gesto nel movimento normale in età adulta**: sulla base dell'osservazione diretta, e descrive il comportamento chinesiológico normale del rachide, dell'arto superiore, dell'arto inferiore.

Apprende una gestualità manuale - comunicativa atta ad effettuare un adeguato posizionamento e una corretta Movimentazione Manuale dei carichi.

Apprende come applicare la **valutazione chinesiológica e le manovre di base di cinesiterapia e massoterapia**.

Descrive le basi fisiologiche del **condizionamento anaerobico ed aerobico** e definisce un programma per il suo miglioramento (anche nell'atleta) e identificarne le implicazioni nel trattamento fisioterapico.

Sa applicare le manovre di Basic Life Support.

Sa **comunicare in modo efficace ed individuare gli elementi essenziali della relazione** fisioterapista paziente ed **inserirsi nel team riabilitativo**, in funzione dell'organizzazione dello specifico servizio.

Chi è lo studente del 2° anno?

Lo studente del secondo anno, al termine delle lezioni del primo semestre, ha acquisito nella sua formazione teorica, per quanto riguarda la fascia dell'età adulta ed evolutiva, le **basi eziologiche e fisiopatologiche** delle principali **patologie neurologiche, ortopediche e reumatologiche**.

Conosce la modalità di **applicazione del processo fisioterapico** orientato alla persona con limitazioni di strutture, funzioni, attività e partecipazione conseguenti ad alterazioni del sistema nervoso e muscolo scheletrico.

Al termine delle lezioni del secondo semestre, ha acquisito nella sua formazione teorica le basi **eziologiche e fisiopatologiche delle principali patologie della terza età**, e le basi per ipotizzare progetto e programma fisioterapico sulla persona in età geriatrica.

Ha acquisito le basi per ipotizzare progetto e programma fisioterapico di intervento sul paziente con problematiche di tipo neurologico per quanto riguarda il paziente con esiti di ictus e con patologia neurologica degenerativa.

Ha acquisito nella sua formazione teorica le basi **eziologiche e fisiopatologiche delle principali patologie ortopediche, e cardio-respiratorie**.

Ha concluso il corso di inglese scientifico; è in grado di progettare semplici disegni di ricerca applicando i **principi base dell'Evidence Based Practice**.

Ha conoscenze relative alle principali dinamiche comunicative, di empatia e counseling con il paziente e all'interno di un gruppo di lavoro.

Al secondo anno lo studente affronta per la prima volta l'impegno di attività clinica formativa con obiettivi sul paziente, necessita quindi della guida del tutor con richiesta di un crescente livello di propositività da parte dello studente.

Chi è lo studente del 3° anno?

È uno studente che ha pressoché concluso il suo percorso di formazione "teorica" (conoscenze), ha acquisito (parzialmente) le competenze core e deve raggiungere almeno il livello minimo richiesto, anche rispetto all'**autonomia** nel compiere alcuni processi.

Da un punto di vista teorico acquisisce maggiori nozioni sulle gravi cerebrolesioni acquisite e sulle patologie neurodegenerative. Inoltre, saranno acquisite nozioni sulla riabilitazione dell'ATM, pavimento pelvico e idrokinesiterapia.

e. Il percorso formativo

III ANNO

CORSO INTEGRATO	CFU	MODULI	SETTORE DISCIPLINARE	C F U	SEM.
509262 – RIABILITAZIONE AVANZATA	11	RIABILITAZIONE IN ONCOLOGIA	MED/34	1	I
		RIABILITAZIONE NEI DISTURBI DELLA DEAMBULAZIONE	MED/34	2	I
		DISCUSSIONE RAGIONATA DI CASI CLINICO-RIABILITATIVI	MED/48	2	I
		RIEDUCAZIONE NEI DISORDINI ASSIALI E POSTURALI	MED/48	2	I
		TECNICHE DI FACILITAZIONE NEUROMOTORIA	MED/48	2	I
		RIEDUCAZIONE NELLE GRAVI CEREBROLESIONI ACQUISITE	MED/48	2	I
503582 – SCIENZA DELLA PREVENZIONE E DEI SERVIZISANITARI	3	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E RADIOTERAPIA	MED/36	1	I
		MEDICINA LEGALE	MED/43	1	I
		MODELLI ORGANIZZATIVI DELLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE	MED/45	1	II
503596 – SCIENZE INTERDISCIPLINARI	6				II
		BIOINGEGNERIA ELETTRONICA E INFORMATICA	ING-INF/06	2	II
		PSICOLOGIA DEL LAVORO E DELLE ORGANIZZAZIONI	M-PSI/06	2	II
		STATISTICA PER LA RICERCA SPERIMENTALE	MED/01	1	II
		STORIA DELLA MEDICINA	MED/02	1	II
Corsi opzionali					
508856 - ANALGESIA IN RIABILITAZIONE	1				I
509244 - IDROKINESITERAPIA	1				II
509243 – RIABILITAZIONE DELL'ATM	1				II

Corsi pratici					
503594 - LABORATORI PROFESSIONALI	1				II
503519 - TIROCINIO PROFESSIONALE III ANNO	26				I/II
500000 - PROVA FINALE	6				II
503592 - ULTERIORI ATTIVITA' FORMATIVE	6				II

II ANNO

CORSO INTEGRATO	CFU	MODULI	SETTORE DISCIPLINARE	CFU	SEM.
509250 - GESTIONE CLINICA NELLE DISFUNZIONI MUSCOLO SCHELETRICHE	10				I/II
		ESERCIZIO ALLENANTE E SPECIFICO	MED/34	3	II
		MALATTIE DELL'APPARATO LOCOMOTORE	MED/33	1	II
		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	MED/34	3	I
		PATOLOGIE ORTOPEDICHE	MED/34	2	II
		STRATEGIE DI TERAPIA MANUALE NEI DISORDINI MUSCOLO - SCHELETRICI	MED/48	1	II
507992 - RIABILITAZIONE PROFESSIONALE	9				II
		FISIOTERAPIA NEI DISORDINI DELLA COLONNA	MED/48	1	II
		LINFODRENAGGIO	MED/48	1	II
		RIABILITAZIONE GERIATRICA	MED/48	1	II
		RIABILITAZIONE POST PROTESICA	MED/48	1	II
		- SCIENZE INFERMIERISTICHE TECNICHE NEUROPSICHIATRICHE RIABILITATIVE	MED/48	2	II
		TECNOLOGIA E RIABILITAZIONE	MED/48	1	II
		TERAPIA STRUMENTALE	MED/48	1	II
		TEST CLINICI IN FISIOTERAPIA	MED/48	1	II
509247 - SCIENZE CLINICO - SPECIALISTICHE	8				I/II
		MALATTIE APPARATO CARDIOVASCOLARE	MED/11	1	I
		MALATTIE APPARATO RESPIRATORIO	MED/10	1	II
		PEDIATRIA GENERALE E SPECIALISTICA	MED/38	2	I
		REUMATOLOGIA	MED/16	1	I

		RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	MED/48	1	II
		RIABILITAZIONE RESPIRATORIA	MED/48	1	II
		SCIENZE E TECNICHE MEDICHE APPLICATE	MED/50	1	II
503579 - SCIENZE MEDICHE	3				I/II
		IGIENE GENERALE E APPLICATA	MED/42	1	II
		MEDICINA DEL LAVORO	MED/44	1	I
		ONCOLOGIA MEDICA	MED/06	1	I
509249 - SCIENZE NEUROLOGICHE E RIABILITAZIONE	7				I/II
		NEUROCHIRURGIA	MED/27	1	I
		NEUROLOGIA	MED/26	2	I
		NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	MED/39	1	I
		NEURORIABILITAZIONE DEL SNP	MED/48	2	I
		RIABILITAZIONE NEUROLOGICA	MED/48	1	II
Corsi opzionali					
509239 - EMOFILIA IN FISIOTERAPIA	1				II
508851 - L'UTILIZZO DI BANCHE DATI DI SETTORE	1				II
508852 – RIABILITAZIONE E GESTO SPORIVO	1				II
Attività pratiche					
503578 - LABORATORIO PROFESSIONALE II ANNO	1				II
503518 - TIROCINIO PROFESSIONALE II ANNO	22				I/II

I ANNO

CORSO INTEGRATO	CFU	MODULI	SETTORE DISCIPLINARE	CFU	SEM.
503467 - ANATOMIA E ISTOLOGIA	7				I
		ANATOMIA SPECIALE	BIO/16	2	I
		ANATOMIA UMANA	BIO/16	2	I
		ISTOLOGIA	BIO/17	2	I
		NEUROANATOMIA	BIO/16	1	I
503468 - BIOLOGIA E CHIMICA BIOLOGICA	5				I
		BIOCHIMICA	BIO/10	2	I
		BIOLOGIA APPLICATA	BIO/13	2	I
		GENETICA MEDICA	MED/03	1	I
503394 - FISICA, STATISTICA E INFORMATICA	6				I
		FISICA APPLICATA	FIS/07	2	I
		INFORMATICA	INF/01	2	I
		STATISTICA MEDICA	MED/01	2	I
503564 - FISIOPATOLOGIA E NOZIONI DI PRIMO SOCCORSO	7				II
		ANESTESIOLOGIA	MED/41	1	II
		FISIOLOGIA	BIO/09	2	II
		MEDICINA INTERNA	MED/09	1	II
		PATOLOGIA GENERALE	MED/04	2	II
		SCIENZE INFERMIERISTICHE, GENERALI, CLINICHE E PEDIATRICHE: PRIMO SOCCORSO	MED/45	1	II
503402 - INGLESE I ANNO	3				I
503568 - SCIENZE DELLA FISIOTERAPIA	8				II
		ESAME ARTICOLARE E MUSCOLARE	MED/48	3	II
		FUNZIONALIZZAZIONE U.O. MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA	MED/48	1	II
		MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE: PRINCIPI E TECNICHE	MED/34	4	II
503498 - SCIENZE UMANE	6				II
		PSICOLOGIA CLINICA	M-PSI/08	2	II
		PSICOLOGIA GENERALE	M-PSI/08	2	II

		SOCIOLOGIA DEI PROCESSI CULTURALI E COMUNICATIVI	SPS/08	2	II
Corsi opzionali					
508845 - ANATOMIA PALPATORIA	2				II
508846 - LA FORMAZIONE CORE DEL FISIOTERAPISTA	1				II
Attività pratiche					
503479 - LABORATORI PROFESSIONALI I ANNO	1				II
503480 - TIROCINIO PROFESSIONALE I ANNO	12				II

b. Quali le competenze da raggiungere al termine del tirocinio

Lo studente al termine delle attività proposte al 1° anno potrà essere in grado:

- nell'**AMBITO DELLA PREVENZIONE** conosce e sa applicare i **principi igienici** per la **prevenzione delle infezioni** (lavaggio delle mani, uso dei guanti, gestione della divisa) e per la corretta gestione di presidi di cui il paziente è portatore (vie infusive, drenaggi, cateteri vescicali, urostomie, stomie digestive, tracheostomie). È in grado di **rilevare i principali parametri vitali** (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria) e segni di allarme sul paziente (pallore, sudorazione). Conosce e **mantiene una postura corretta** per la prevenzione di danni muscolo-scheletrici secondo i criteri di ergonomia, utilizzando prese sicure e confortevoli e mettendo in atto eventuali esercizi di stretching. Mantiene una **costante attenzione alle condizioni di sicurezza** sue e della persona assistita, mettendo in atto le strategie opportune per prevenire cadute e danni a strutture e funzioni.
- nell'**AMBITO DELLA CURA E RIABILITAZIONE** è in grado di effettuare una sequenza corretta per lo svolgimento di **posizionamenti, spostamenti e trasferimenti**, utilizzando in maniera corretta i dispositivi e gli ausili necessari. Ai fini di una corretta **valutazione fisioterapica** è in grado di identificare e palpare le principali componenti del sistema cutaneo e muscolo-scheletrico (ossa, muscoli, legamenti etendini) sul corpo umano, di eseguire una osservazione della postura e dei gesti funzionali, dei movimenti segmentari e di attività motorie complesse (controllomotorio durante il cammino o la manipolazione), di misurare le possibilità articolari distrettuali, di eseguire una valutazione muscolare distrettuale, di descrivere quanto osservato con linguaggio tecnico specifico.
- nell'**AMBITO DELLA FORMAZIONE/AUTOFORMAZIONE** partecipa in modo guidato alla definizione dei propri obiettivi formativi, riflettendo sui propri bisogni di apprendimento e formazione. Identifica e riconosce, in modo guidato e richiedendo egli stesso confronto e feedback al tutor, eventuali lacune teoriche e pratiche, attivandosi poi in maniera autonoma per colmarle.

- nell'**AMBITO DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE** nei diversi setting di tirocinio mette in atto, nel linguaggio e nelle azioni, comportamenti che dimostrano adesione ai principi di etica, correttezza e riservatezza e differenze culturali. Rispetta esperienza, competenza e ruoli altrui. Tratta con cura tutta la documentazione che utilizza, relativa al paziente ed al proprio percorso formativo, le strutture e la strumentazione della sede di tirocinio.
- nell'**AMBITO DELLA GESTIONE/MANAGEMENT** lo studente è capace di leggere il contesto organizzativo in cui si trova (riconosce e rispetta ruoli e competenze proprie degli altri operatori) e formula ipotesi di organizzazione del proprio lavoro in termini di tempi e di modalità adattando le proprie esigenze ai bisogni del paziente, del tutor e dell'organizzazione del servizio. Dimostra responsabilità nella gestione autonoma del tirocinio, secondo quanto concordato con la sede formativa. Comunica tempestivamente eventuali assenze o ritardi al tutor di tirocinio. È puntuale nella consegna del materiale di tirocinio al tutor.
- nell'**AMBITO DELLA COMUNICAZIONE/RELAZIONE** osserva, riconosce e descrive le modalità comunicativo-relazionali (verbali, corporee) e le dinamiche psicologiche delle relazioni. Nei vari setting di tirocinio dimostra di porsi in una situazione di ascolto attivo, lasciando agli altri la possibilità di esprimersi. Assume atteggiamenti corporei che facilitano lo svolgersi della comunicazione. Rispetta la sensibilità e la privacy del paziente durante l'effettuazione di posizionamenti, trasferimenti, esercizi terapeutici.

Lo studente al termine delle attività proposte al 2° anno potrà essere in grado:

- nell'**AMBITO DELLA PREVENZIONE**, individua le situazioni potenzialmente dannose per la propria integrità fisica durante l'attività di tirocinio, in particolare durante la gestione del paziente e le situazioni potenzialmente a rischio per il paziente. È in grado di prevenire in modo primario le problematiche muscolo-scheletriche per sé e per i pazienti, attuando tecniche di base adeguate a posizionamenti, spostamenti, trasferimenti. Applica i principi di igiene e sicurezza, con guida del tutor in tutte le situazioni di tirocinio, in particolare durante le operazioni di assistenza al paziente (cura di sé, pasto, trasferimenti/posizionamenti); **ogni qualvolta se ne presenti l'indicazione rileva i principali parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria) individuando segni e sintomi patologici (pallore, sudorazione) dei pazienti.**
- nell'**AMBITO DELLA CURA E RIABILITAZIONE**, di identificare tutte le fasi del processo fisioterapico, riconosce le correlazioni fra le varie tappe interpretandone il significato. **Raccoglie i dati** (storia clinica relativa agli elementi di struttura, funzione, attività e partecipazione, fattori contestuali, personali e ambientali, secondo la classificazione ICF) dei pazienti incontrati durante l'esperienza di tirocinio, utilizzando strumenti di raccolta anamnestica semistrutturata e/o intervista al paziente e ad altre figure di riferimento (in accordo con il tutor). **Attua la valutazione fisioterapica**, in sicurezza, in assenza di controindicazioni e rischi; attraverso l'osservazione e l'esame fisico di pazienti adulti, anziani ed in età evolutiva, interessati da patologie neurologiche e ortopediche (acute e degenerative); **applica procedure e strumenti validati e**

riconosciuti dalla comunità scientifica, compilando appositi strumenti cartacei e/o informatici. Dopo la raccolta dei dati e delle informazioni li **analizza** definendo il grado di limitazione di funzioni, attività e partecipazione, determinando abilità e capacità funzionali residue nei contesti rilevanti per la persona (casa, scuola, contesto lavorativo, hobby, svago); **Identifica i problemi principali** del paziente e le **priorità di intervento** (in modo guidato), mettendo in relazione i punti di forza e di debolezza. **Descrive la diagnosi fisioterapica** funzionale sulla base dei dati elaborati, per quanto riguarda i pazienti con patologie di tipo neurologico ed ortopedico. **Propone** (in modo guidato), **outcomes** (esiti funzionali) prevedibili per il paziente adulto, considerando tutti i limiti che possono influire nel raggiungimento di esso. Apporta il proprio contributo nella formulazione del **progetto riabilitativo** sul paziente adulto, definendo una ipotesi di **programma fisioterapico** di intervento che tenga conto delle prove di efficacia. Formula in modo guidato gli **obiettivi di trattamento** secondo i principi SMART (Specifici, Misurabili, Accettabili, Realistici, limitati nel Tempo). Previo accordo con il tutor di tirocinio **predispone il setting** di attività e **realizza l'esercizio terapeutico** in modo efficiente e sicuro per il pz. e per sé stesso.

- nell'**AMBITO DELLA EDUCAZIONE TERAPEUTICA**, identifica i bisogni educativi necessari per la persona assistita e i caregivers in modo guidato dal tutor. Formula proposte di interventi di educazione terapeutica (mantenimento posture corrette, utilizzo di ausili, gestione della carrozzina, acquisizione di autonomia per spostamenti/trasferimenti, cura arto superiore plegico, proposta di esercizi da svolgere a domicilio promuovendo il recupero funzionale)
- nell'**AMBITO DELLA FORMAZIONE/AUTOFORMAZIONE**, contribuisce all'identificazione e definizione degli obiettivi formativi di tirocinio, nella sede formativa e in quella di tirocinio e alla pianificazione delle attività per raggiungerli. Chiede e accetta feedback e attua un processo di autovalutazione e valutazione dell'esperienza di tirocinio.
- nell'**AMBITO DELLA PRATICA BASATA SU PROVE DI EFFICACIA (EBP)**, di fronte alla scelta del trattamento o di fronte ad un problema clinico, ricerca, reperisce, valuta e considera le migliori evidenze scientifiche e considera, confrontandole con le esperienze cliniche disponibili, considerando le esigenze e le richieste del pz.
- nell'**AMBITO DELLA RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE**, dimostra di seguire ed aderire ai principi di etica e correttezza nel linguaggio e nelle azioni (codice deontologico e tutela della riservatezza) in tutte le situazioni del percorso formativo, nei confronti di tutte le persone con cui viene a contatto. Dimostra di riconoscere le situazioni problematiche e prima di agire si confronta con le persone competenti. Si assume la responsabilità delle proprie azioni e del risultato che ne consegue.
- nell'**AMBITO DELLA GESTIONE/MANAGEMENT**, formula ipotesi di pianificazione della giornata di tirocinio e si confronta con il tutor per la decisione delle attività da svolgere, tenendo in considerazione le esigenze e necessità del paziente, del tutor e dell'organizzazione del servizio in cui è inserito. Dimostra disponibilità nell'accogliere i feedback che vengono dalle persone con cui si confronta, identifica e rispetta professioni, ruoli e responsabilità nel contesto del tirocinio e della sede formativa. Formula proposte di pianificazione delle proprie

attività di studente nel corso dell'anno, considerando i vincoli organizzativi enormativi che regolamentano le attività.

- nell'**AMBITO DELLA COMUNICAZIONE – RELAZIONE**, dimostra di mettersi in situazione di ascolto attivo, adattando le strategie di comunicazione verbale – non verbale (con guida del tutor); In tutti i contesti cura la comunicazione – relazione, nei confronti di tutor tirocinio, coordinatori, compagni di corso, altri professionisti, modulando la comunicazione verbale e non verbale.

Lo studente al termine delle attività proposte al 3° anno potrà essere in grado:

- nell'**AMBITO DELLA PREVENZIONE**, lo studente dimostra di prevenire in modo primario problematiche muscolo-scheletriche per sé durante l'attività clinica (ergonomia dei propri atti) e **per i pazienti incontrati** (posizionamenti, trasferimenti, uso di dispositivi preventivi). Inoltre, previene efficacemente le complicanze secondarie (muscoloscheletriche, respiratorie, cognitive...) nei pazienti presenti in struttura. Rispetta consapevolmente e attivamente le **norme di sicurezza ed igiene sui luoghi di lavoro** in tutte le situazioni di tirocinio.
- nell'**AMBITO DELLA CURA E RIABILITAZIONE**, lo studente dimostra di poter prendere in carico pazienti interessati dai principali problemi prioritari di salute, accogliendoli, esaminandoli e valutandoli, formulando il contributo al progetto, **progettando e realizzando il programma fisioterapico** relativo. Raggiunge l'autonomia nello scegliere e **realizzare l'esercizio efficace, basato sulle prove di efficacia**, efficiente e sicuro (almeno per i più utilizzati approcci terapeutici/riabilitativi) e che tenga conto dei valori/accettabilità da parte del paziente. Mette in atto un processo **valutazione in itinere e finale**, usando strumenti validi ed affidabili, ma anche tutte le valutazioni nell'ambito della singola seduta che permettano di scegliere le facilitazioni migliori in quel momento e di adattare man mano l'esercizio al modificarsi del paziente nell'arco della singola seduta. Il livello minimo non richiede l'automatismo nel compiere il processo, ma la sua correttezza. Nel compiere questi processi dimostra abilità di individuazione e chiarificazione dei problemi (**problem setting**) e di soluzione di problemi (**problem solving**), avendo un atteggiamento di elasticità mentale e disponibilità al cambiamento e una visione olistica del paziente.
- nell'**AMBITO DELLA EDUCAZIONE TERAPEUTICA** Nell'ambito di **competenza** della **EDUCAZIONE TERAPEUTICA**, redige efficacemente un **piano educativo** e contribuisce alla sua realizzazione, effettuando **azioni di educazione terapeutica verso paziente, familiari o care-giver**, anche attraverso attività in gruppo. Verifica lo svolgimento del progetto (processo) e il raggiungimento degli obiettivi prefissati (outcome)
- nell'**AMBITO DELLA FORMAZIONE/AUTOFORMAZIONE**, contribuisce in modo propositivo alla definizione dei propri obiettivi formativi (sia nella sede formativa che in tirocinio) che alla loro pianificazione. Quando sievidenzino lacune teoriche, si attiva proattivamente per reperire le informazioni mancanti e selezionando quelle di buona qualità, consapevole che il laureando non deve aspettare che altri gli forniscano quanto gli è necessario. Richiede ed accetta

il feedback dai tutor e altri, proponendo e rendendosi disponibile ad approfondimenti e alla modifica del proprio agire. Lo studente progressivamente autodirige il proprio percorso, nei limiti degli accordi presi con coordinatore e guida di tirocinio.

- nell'**AMBITO DELLA PRATICA BASATA SU PROVE DI EFFICACIA (EBP)**, dimostra di ricercare e considerare, per prendere le decisioni cliniche, le migliori evidenze disponibili oltre alla propria esperienza e al razionale teorico, ai valori del paziente, alla fattibilità nel contesto organizzativo (Evidence Based Health Care)
- nell'**AMBITO DELLA RESPONSABILITA' PROFESSIONALE**, dimostra nelle diverse situazioni del suo percorso formativo di aderire ai principi di etica e correttezza (codice deontologico) nel linguaggio e nelle azioni compiute. Si assume la responsabilità delle azioni compiute e del loro risultato, dimostrando riflessione, autocritica e capacità di porre attivamente rimedio ai suoi eventuali errori. Nelle situazioni complesse, media le proprie esigenze in relazione a quelle altrui e della organizzazione. Mostra rispetto per esperienza, competenze e ruoli altrui.
- nell'**AMBITO DELLA GESTIONE/MANAGEMENT**, mostra di saper organizzare la propria giornata lavorativa in tirocinio e più in generale le attività del paziente tenendo presente le necessità del paziente, della guida di tirocinio e dell'organizzazione. Inoltre, dimostra proattività, capacità di problem solving, capacità di cogliere i cambiamenti e i feedback e di adattarsi (considerando anche le esigenze altrui) e riprogrammarsi per raggiungere il miglior risultato.
- nell'**AMBITO DELLA COMUNICAZIONE – RELAZIONE**, dimostra di mettersi in situazione di ascolto sia verso i pazienti incontrati, che verso guide/ tutor, coordinatori, compagni e altre figure, adattando le sue strategie di comunicazione verbale e non verbale a seconda del contesto. Dimostra di accogliere senza pregiudizio le opinioni altrui, e sostiene le proprie in modo circostanziato ed educato. Dimostra di esporre in modo chiaro ed efficace un argomento ad un gruppo di persone (per esempio durante gli incontri con coordinatori e compagni), utilizzando anche strumenti e sussidi per la comunicazione. Nei lavori in gruppo, offre feedback e si autovaluta rispetto all'efficacia delle relazioni e del lavoro in gruppo. Ha nella comunicazione un atteggiamento proattivo, rapportato però alle situazioni specifiche ed al suo ruolo. La comunicazione costituisce parte integrante della sua azione professionale.

c. Le attività formative

Il lavoro dello studente si suddivide in apprendimento **autonomo** e apprendimento **guidato**.

Apprendimento autonomo	?	Studio individuale
Apprendimento guidato	?	Lezione formale
	?	Attività didattica teorica-pratica
	?	Attività didattica ad elevato contenuto professionalizzante e pratico
	?	Tirocinio guidato, stage, laboratorio professionalizzante
	?	Attività formative relative alla prova finale
	?	Studio individuale

Un riguardo particolare deve essere posto nella costruzione e verifica dei Crediti Formativi, che rappresentano l'aspetto quantitativo della formazione teorico pratica degli allievi costituendosi nell'unità di misura teorica del lavoro richiesto allo studente per l'espletamento di ogni attività formativa prescritta dall'Ordinamento Didattico per conseguire il titolo di studio è il Credito Formativo Universitario (CFU). Il Corso di Laurea prevede 180 CFU complessivi, articolati in tre anni di corso, di cui 60 da acquisire in attività formative (tirocinio), svolte a partire dal primo anno di corso, finalizzate alla maturazione di specifiche capacità professionali.

Ciascun **credito formativo** corrisponde a **25 ore** di lavoro per studente. Le attività formative svolte nei corsi vengono assoggettate ad un rapporto tra crediti formativi e ore di lavoro secondo la seguente tabella:

Tipo di attività didattica assistita	Ore di attività didattica assistita per credito	Ore di studio individuali corrispondenti per credito	Ore complessive di lavoro di apprendimento per credito
LF: lezione formale	8	17	25
Laboratorio professionale	14	11	25
Tirocinio	25	0	25

Durante l'anno accademico 24/25 lezioni e attività di tirocinio si susseguono secondo il suddetto calendario:

Programmazione I ANNO

	Lezioni	Tirocinio	Esami
ottobre			
novembre			
dicembre			
gennaio			
febbraio			
marzo			
aprile			
maggio			
giugno			
luglio			
agosto			
settembre			

Tirocinio in un unico turno

Unico Turno: dal 8 giugno 2026 al giorno 14 agosto 2026 (agosto per eventuali recuperi)

300 ore da completare

Programmazione II ANNO

	Lezioni	Tirocinio	Esami
ottobre			
novembre			
dicembre			
gennaio			
febbraio			
marzo			
aprile			
maggio			
giugno			
luglio			
agosto			
settembre			

Tirocinio in tre turni

Primo turno: dal 1 dicembre 2025 al 6 febbraio 2026
(dal 20 dicembre al giorno 1° gennaio festività)

Secondo turno: dal 27 aprile al 5 giugno 2026

Terzo turno: dal 24 agosto al 30 settembre 2026

550 ore da completare

Programmazione III ANNO

	Lezioni	Tirocinio	Esami
ottobre			
novembre			
dicembre			
gennaio			
febbraio			
marzo			
aprile			
maggio			
giugno			
luglio			
agosto			
settembre			

Tirocinio in due turni

Primo turno: dal 3 novembre al 19 dicembre 2025

Secondo turno: dal 23 febbraio al 30 settembre 2026 (tirocinio di tesi)

650 ore da completare

d. Le figure professionali del Corso di Laurea

Dal Regolamento di Ordinamento didattico (art. 12 - D.M. 22 ottobre 2004 n. 270 - Coorte anno accademico 2024/2025) all'art. 3.6 si sottolinea che per lo svolgimento delle attività di sua competenza il Consiglio di Corso di Laurea si avvale di:

Responsabile del Corso di Studio: Prof.ssa Chiara Pavese

- a. dovrà occuparsi direttamente di definire gli obiettivi e i contenuti del percorso formativo, anche attraverso la compilazione delle apposite sezioni della scheda SUA, di cui avrà piena responsabilità (progettazione corso);
- b. dovrà raccogliere le informazioni relative agli insegnamenti da attivare e alle relative coperture ai fini della delibera della programmazione didattica da parte del Dipartimento di riferimento (svolgimento del corso);
- c. dovrà coordinare la redazione della Scheda di Monitoraggio Annuale (SMA), del rapporto di riesame ciclico, anche attraverso la raccolta dei dati e delle informazioni utili (verifica del corso);
- d. verrà ad assumere il ruolo di referente nei confronti del personale del Dipartimento e della Facoltà ai fini di una corretta lettura e di un proficuo inserimento dei dati della programmazione didattica in SIADI, nei confronti degli uffici di Ateneo coinvolti a diverso titolo nella implementazione della scheda SUA e, da ultimo, nei confronti del MIUR e dell'ANVUR in caso, ad esempio, di visita da parte di una Commissione di Esperti della Valutazione (CEV).

Direttore delle Attività Didattiche: Dott. Antonino Mazza

- e. deve essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 4 comma 5 del D.L. 19 febbraio 2009 ed essere incaricato di almeno un insegnamento/modulo curriculare. L'incarico è di durata triennale, rinnovabile, e deve essere espletato, di norma, a tempo pieno. L'incarico di Direttore delle Attività Didattiche a personale interno all'Ateneo è attribuito dal Consiglio di Dipartimento responsabile del CdL su proposta del Consiglio Didattico sulla base della valutazione comparativa dei curricula. Qualora non si riuscisse ad individuare un Direttore tra il personale universitario, si procede attraverso una procedura selettiva ai fini dell'attribuzione dell'incarico a personale esterno o appartenente ad Enti convenzionati con l'Ateneo.
- f. ha la responsabilità di assicurare l'integrazione tra gli insegnamenti teorici e il tirocinio, verificare la conformità degli insegnamenti professionali agli standard di competenza definiti, previo raccordo con i/il Coordinatori/e Didattici/o di sezione (Corso di Studio) e i Tutor Professionali se presenti delle strutture accreditate per l'attività di tirocinio.

Tutor Professionali, se presenti, sono nominati dal Consiglio Didattico su proposta del Direttore delle strutture accreditate per l'attività di tirocinio, tra il personale appartenente al profilo professionale proprio del Corso di Studio e/o in possesso di requisiti di studio e professionali coerenti con la funzione didattica attribuita.

Il Tutor Professionale orienta e assiste gli studenti lungo tutto il periodo dei tirocini, al fine di renderli attivamente partecipi del processo formativo, aiutandoli a rimuovere eventuali ostacoli alla proficua frequenza dei corsi, anche attraverso iniziative rapportate alle necessità, alle attitudini e alle esperienze dei singoli.

In particolare, il tutor:

- predispone l'accoglienza degli studenti nella struttura
- è il tramite tra studente, unità operativa e sede formativa
- è il punto di riferimento per lo studente nella sede di tirocinio in assenza dell'assistente
- partecipa con l'assistente alla valutazione del tirocinio
- mantiene il contatto con la sede formativa del corso
- assicura consulenza e supporto all'Assistente di tirocinio tutte le volte che se ne presentano le necessità
- è referente dello studente e del Coordinatore dell'UO per tutti i problemi inerenti all'apprendimento e per le eventuali situazioni critiche che possono verificarsi durante il tirocinio teorico-pratico
- concorda con l'Assistente di tirocinio il calendario delle valutazioni, raccoglie i dati e informazioni relativamente al piano di apprendimento dello studente
- verifica e completa la documentazione (valutazione e foglio firma) e la consegna alla sede Universitaria

Su proposta del Coordinatore Didattico possono essere nominati dal Consiglio didattico **Assistenti di Tirocinio**, in possesso di adeguati requisiti professionali e didattici. Gli Assistenti di Tirocinio contribuiscono alla creazione di un contesto di tirocinio adeguato che faciliti l'apprendimento, l'accoglienza e l'integrazione dello studente.

In particolare, l'assistente di tirocinio:

- guida sul campo lo studente nell'attività di tirocinio
- è supervisore dell'attività di tirocinio del singolo studente
- su richiesta, ha il compito di relazionare sul lavoro svolto dallo studente, all'fine e durante il tirocinio
- partecipa alla valutazione del tirocinio
- presenta l'U.O. allo studente, supervisiona il suo piano di apprendimento e fornisce le indicazioni bibliografiche di supporto (linee guida, piani standard, scale di misurazione ecc.)
- definisce i tempi e i modi per il debriefing e registra sulla scheda di valutazione
- tutte le informazioni utili per valutare il percorso di apprendimento dello studente assegnato
- certifica la presenza dello studente sul libretto individuale
- definisce con lo studente tempi e modalità di valutazione, fornisce indicazioni chiare e precise sul raggiungimento degli obiettivi e lo informa e guida rispetto a quelli che richiedono apprendimento o maggiore stabilizzazione.

Il Corso di Studio è supportato da un Gruppo di Gestione della Qualità nominato annualmente dal Consiglio Didattico su proposta del Presidente e costituito sulla base delle indicazioni annualmente emanate dall'ANVUR nell'ambito della Autovalutazione, Valutazione periodica, Accreditemento (AVA) che si occupa degli aspetti legati alla Autovalutazione annuale e ciclica della Qualità della Didattica.

Sede	Tutor	Mail
ICS Maugeri Pavia	Cristina Zanga	cristina.zanga@icsmaugeri.it
ICS Maugeri Milano	Matteo Gallotta	matteo.gallotta@icsmaugeri.it
ICS Maugeri Veruno	Marica Giardini	marica.giardini@icsmaugeri.it
ICS Maugeri Montescano	Dragoni Roberto	roberto.dragoni@icsmaugeri.it
IRCCS Mondino	Claudia Maggi	claudia.maggi@mondino.it
Fondazione I.R.C.C.S. Policlinico San Matteo	Assunta Rosaria Ganzu	a.ganzu@smatteo.pv.it
ASP Santa Margherita	Fiorella Pusineri Gabriella Colombi Stefania Miracca Simona Genta	FKT_degenti@asppavia.it amb_fkt1@asppavia.it
ASST Lodi	Nicoletta Serra	nicoletta.serra@asst-lodi.it
Casa di Cura Villa Esperia	Cristian Rolandi Cassinari Ivan	fisio.r1dh@villaesperia.it
Istituto di cura Città di Pavia	Luca Marin	luca.marin@unipv.it
ASST Pavia - presidio Voghera	Alberto Matti	alberto_matti@asst-pavia.it
ASST Pavia - presidio Broni/ Stradella	Maria Buroni	maria_buroni@asst-pavia.it

ASST Pavia – presidio di Vigevano	Simona Becucci	Simona_Becucci@asst-pavia.it
ASST Pavia – presidio di Casorate Primo	Marco Faiardi	Marco_Faiardi@asst-pavia.it
Istituto Clinico Beato Matteo - Vigevano	Fabrizio Orlandini	fabrizioorlandini1@gmail.com
ASST Cremona	Christian Carubelli	cristian.carubelli@asst-cremona.it
Policlinico di Milano Ospedale Maggiore - Fondazione IRCCS Ca' Granda	Rachele Galgani	rachele.galgani@policlinico.mi.it
Don Gnocchi - Centro "S. Maria alle Fonti"	Ciccarello Mirko	mciccarello@dongnocchi.it
Residenza San Felice, Segrate (MI)	Nausica Costa	nausicacosta@gmail.com
Istituto FKT Casteggio	Mariadolores Longhi	briciolo.ml@gmail.com
ASP Valsasino	Massimo Lanza	riabilitazione@aspvalsasino.it
RSA Arcobaleno	Stefania Bergamaschi	stefibergamaschi73@gmail.com
Pii Istituti Unificati Onlus Belgioioso	Anna Bargigia	palestra@piubelgioioso.it

Il tirocinio e la valutazione

a. Il tutor di tirocinio

Il termine deriva dal latino tutor-oris, dal participio passato tutus, che significa proteggere, difendere.

La funzione tutoriale origina dalla cultura anglosassone nella quale il tutor veniva considerato come “una persona cui sono assegnati singolarmente gli alunni per consigli personali riguardanti i progressi negli studi e nel comportamento”, “una persona legata ad un giovane come insegnante o come guida, al fine di facilitarne il percorso”.(Sasso, 2003) Al tutor è riconosciuto un ruolo di massima responsabilità di carattere non solo intellettuale, ma anche etica e professionale, infatti per la qualità della relazione educativa che pone in essere trasmette modelli professionali e orienta lo studente verso modalità operative di vissuto professionale.

Il tutor può avvalersi nelle diverse situazioni didattiche, d’aula, di laboratorio dei gesti, nell’accompagnamento all’azione professionale, di numerose modalità di attività di didattica attiva per condurre, in qualità di facilitatore, lo studente ad essere consapevole del proprio stile di apprendimento.

La legge n. 341 del 19 novembre 1990, “Riforma degli ordinamenti didattici universitari” istituisce in Italia la funzione tutoriale che è compresa anche nella formazione universitaria delle professioni sanitarie.

Le principali funzioni e attività del Tutor di tirocinio nei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie si possono riassumere nei seguenti punti:

- contribuire alla realizzazione dei percorsi di tirocinio in collaborazione con la sede formativa,
- creare le condizioni necessarie per lo svolgimento del tirocinio, affinché possano realizzarsi esperienze significative per la comprensione del ruolo professionale, in collaborazione con il coordinatore del servizio,
- presidiare il processo di apprendimento dell’individuo a garanzia del raggiungimento degli obiettivi formativi, facilitando l’apprendimento professionalizzante
- contribuire alla valutazione dell’apprendimento, favorire spazi di rielaborazione dell’esperienza e fornire feedback sistematici.

b. Il Modello Tutoriale

Il modello di affiancamento tutoriale che viene proposto per favorire l’attivazione dei processi di apprendimento è quello che si sviluppa nel rapporto: **UNO STUDENTE - UN TUTOR**.

Un’altra tipologia di affiancamento può verificarsi con il rapporto **UNO STUDENTE - DUE TUTOR**, organizzato in due parti della giornata se uno dei due tutor è con contratto part- time, ciò può consentire allo studente di approcciare pazienti diversi e di sperimentare diversi stili di conduzione della relazione e del trattamento. In questo caso entrambi i tutor contribuiranno alla valutazione degli apprendimenti delle competenze dello studente.

Ma ancora possibile anche l’associazione di **DUE STUDENTI - UN TUTOR**, in caso di affiancamento di uno studente del primo anno (tirocinio osservato e uno studente del terzo anno), inoltre in caso di affiancamento uno studente potrebbe fornire feedback utili allo studente del primo anno. Inoltre, se dovesse capitare di avere due studenti dello stesso anno potrebbe essere funzionale per una collaborazione tra pari.

E' necessario che i modelli tutoriali vengano concordati con il Direttore delle attività didattica, essi dovranno comunque rispondere alle esigenze di apprendimento dello studente e al raggiungimento degli obiettivi definiti per quel periodo di tirocinio.

La continuità del tutoraggio è un **fattore importante per l'efficacia del percorso formativo**; quindi, la pianificazione e l'attribuzione del tutor deve tutelare in primo luogo la continuità di tirocinio. Nel caso, comunque, si debba prevedere un cambiamento di tutor/ guida, è utile che vi sia abbinamento con il fisioterapista che prende in carico i pazienti già conosciuti dallo studente (in modo che ci sia continuità dell'esperienza rispetto al paziente).

c. Gli obiettivi di apprendimento specifici

È importante che nella loro definizione gli obiettivi di apprendimento siano rispettati i criteri **"S.M.A.R.T."**, *"intelligenti"*, che abbiano cioè le seguenti caratteristiche:

Specific	<u>espliciti</u> , definiscano in modo chiaro ciò che lo studente imparerà durante il tirocinio e siano condivisi da tutti gli attori coinvolti nel processo
Measurable	<u>valutabili</u> , in cui si preveda un criterio che permetta di definirne il livello di raggiungimento
Achievable	<u>realizzabili</u> , in relazione al livello di competenza dello studente e la durata del periodo di tirocinio
Realistic	<u>pertinenti</u> , correlati cioè alle finalità della formazione del fisioterapista
Timed	<u>temporizzati</u> , raggiunti entro un tempo prestabilito

d. Valutazione del tirocinio

Dal Regolamento di Ordinamento didattico all' **art. 13.2** (Valutazione delle competenze acquisite in tirocinio)

- Le esperienze di tirocinio devono essere progettate, valutate e documentate nel percorso dello studente. Durante ogni esperienza di tirocinio lo studente riceve valutazioni formative sui suoi progressi sia attraverso colloqui e sia mediante schede di valutazione.
- Al termine di ciascun anno di corso viene effettuata una valutazione certificativa per accertare i livelli di competenza professionale e abilità pratiche sviluppati dallo studente. Tale valutazione è la sintesi delle valutazioni formative via via documentate durante l'anno di corso. Il profitto raggiunto e le performance dimostrate nel corso del tirocinio, può essere realizzato attraverso colloqui formali od informali, prove scritte applicative, simulazioni.
- La valutazione certificativa del tirocinio sarà espressa in trentesimi in base al livello di raggiungimento degli obiettivi.
- Verrà registrato come "ritirato" lo studente che sospende il tirocinio per problemi di salute, gravidanza o per motivazioni personali.
- Sarà registrato come "respinto" lo studente che durante il percorso o alla fine del tirocinio non ha raggiunto livelli di competenza e abilità sufficienti sugli obiettivi formativi professionalizzanti.

Il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio viene **verificato** e **valutato** con votazione in trentesimi, al termine di ogni anno di corso, da una commissione (creata a partire dall'anno accademico 19/20) composta dal Direttore delle attività didattiche e dai tutor professionali, sulla base:

- delle valutazioni effettuate dai tutor/assistenti di tirocinio;
- della valutazione diretta delle abilità acquisite.

La valutazione è un processo di giudizio sulle attività dello studente in tirocinio in riferimento a una griglia di competenze ed obiettivi di apprendimento che lo studente dovrebbe raggiungere durante il percorso di tirocinio.

Gli scopi della valutazione in tirocinio sono:

- guidare e motivare l'apprendimento
- provvedere un feedback sui punti di forza e debolezza dello studente nella pratica clinica
- facilitare lo sviluppo di strategie per migliorare la propria prestazione in tirocinio
- monitorare e registrare i progressi individuali dello studente
- monitorare la qualità e il successo di un programma di studi
- mantenere standard di competenza professionale
- promuovere lo sviluppo del corpo docente
- certificare la competenza dello studente nei confronti dell'utenza

Tipi fondamentali di valutazione in tirocinio, sono la **valutazione formativa** e la **valutazione certificativa** i cui feedback permettono di realizzare un'efficace e completa valutazione.

e. Valutazione formativa

La **valutazione formativa** è designata per indicare allo studente come sta progredendo nell'esperienza di tirocinio. È una valutazione in itinere che ha lo scopo di migliorare l'apprendimento dello studente fornendogli feedback sui suoi punti di debolezza e di forza. Dovrebbe essere accompagnata anche da suggerimenti e strategie per migliorarsi.

Gli scopi della valutazione formativa sono:

- informare, proporre strategie e incoraggiare gli studenti verso lo sviluppo delle conoscenze e delle abilità professionali;
- identificare le aree rispetto alle quali sono necessari ulteriori apprendimenti e quindi fornire dati per una diagnosi formativa

f. Valutazione certificativa

La **valutazione certificativa** o **sommativa** attribuisce allo studente un voto o un giudizio definitivo e formale rispetto al raggiungimento di obiettivi e livello di competenza previsto; potrebbe essere paragonata ad una misura di outcome/risultato (Vendrely, 2002).

La valutazione certificativa è **espressa in trentesimi** e corrisponde alla valutazione dell'esame di tirocinio. Tale valutazione è la sintesi delle valutazioni formative raccolte e documentate durante le diverse esperienze di tirocinio svolte nell'anno di corso e della valutazione conseguita nella prova pratica dell'esame di tirocinio.

L'**esito dell'esame di tirocinio** si andrà ad aggiungere alla valutazione del tirocinio da parte dei tutor e potrà pertanto migliorare o peggiorare il punteggio ottenuto durante la pratica del tirocinio.

L'**esame di tirocinio**, che sarà oggetto di studio per quest'anno accademico, rappresenta lo sbarramento per il passaggio all'anno successivo.

La **valutazione delle performance** dello studente è misurata in base ad una griglia di riferimento del livello di competenza che ci si aspetterebbe per quel profilo d'anno e non rispetto a ciò che altri studenti fanno.

g. Esame di tirocinio

Al primo anno la valutazione sarà la seguente:

Valutazione 50% + Quiz (25%) + Valutazione in coppia (25% con esame articolare e muscolare).

Valutazione: sarà effettuata dall'assistente di tirocinio e dal tutor presso la sede.

Quiz: abbiamo creato un database con più di 250 domande relative agli items del I anno. La scelta della 31 domande verrà affidata ad un programma computerizzato. Ci saranno domande di anatomia, fisiologia, esame articolare e muscolare e tutti gli aspetti di responsabilità sanitaria, consenso informato, privacy e comunicazione (lezioni specifiche per queste tematiche).

Valutazione in coppia: L'esame sarà strutturato in coppia e, per ogni studente, verranno effettuate delle domande sull'esame articolare e muscolare in un quadro più ampio (tenendo conto dell'U.O. frequentata e le problematiche relative a passaggi posturali, cambi di decubito, principali fattori meccanici che influenzano l'intensità della tensione muscolare, esame fisico e parametri vitali).

Ad inizio settembre è prevista una simulazione mentre a fine settembre in un'unica giornata ci sarà l'esame vero e proprio. L'esame è obbligatorio e sarà previsto solo un altroappello per coloro che non hanno superato l'appello ufficiale. L'altro appello è previsto a novembre prima del I turno del II anno.

Al secondo anno la valutazione sarà la seguente:

Media aritmetica delle tre valutazioni costituirà il 50% della valutazione totale + Presentazione del caso clinico e domande da parte della commissione inerenti gli items del II anno costituirà il restante 50%

Valutazione: sarà effettuata dall'assistente di tirocinio e dal tutor presso la sede.

Esame tirocinio: Il case report seguirà le indicazioni per il reporting.

Un case report è la descrizione narrativa di un caso clinico per scopi clinici, scientifici o formativi.

Un case report descrive un caso clinico in maniera narrativa riportando la presentazione clinica, le caratteristiche del paziente, le diagnosi, gli interventi, gli outcome (inclusi gli eventi avversi) e il follow-up. La narrazione dovrebbe includere il rationale per le conclusioni e gli insegnamenti principali del caso clinico.

CASO CLINICO: esaustiva raccolta dati del paziente, appropriato utilizzo delle scale di valutazione, corretta formulazione della diagnosi fisioterapica prioritaria, coerente formulazione dell'Obiettivo/risultato per la persona assistita e dell'indicatore di risultato, esplicitazione degli interventi e relative motivazioni. Il candidato deve dimostrare capacità di ragionamento clinico e di ragionamento critico. A disposizione 10 minuti per la presentazione del caso clinico.

Nei restanti 5 minuti la commissione potrà interrogare sugli items relativi al II anno.

h. Il feedback dello studente

Da molti anni ormai, i Corsi di laurea delle professioni sanitarie hanno l'esigenza di dotarsi di strumenti di valutazione dei tirocini per raccogliere l'opinione degli studenti. Nel nostro paese ne vengono utilizzati diversi, prevalentemente per misurare la qualità degli ambienti di tirocinio clinico: alcuni sviluppati dalle sedi, altri mutuati da altri paesi dopo ampi processi di validazione. Tali strumenti sono stati apprezzati per alcune caratteristiche positive ma hanno mostrato nel tempo anche alcune debolezze. Per questo si è sentita l'esigenza di utilizzare uno strumento capace di misurare quanto un contesto di tirocinio è in grado di generare apprendimenti significativi.

Il lavoro è stato svolto da una rete di ricerca denominata '**SVIAT**' (Strumento Italiano per la valutazione dei tirocini clinici): la sfida del gruppo SVIAT era sviluppare uno strumento capace di intercettare se ed in quale intensità, sono presenti nell'esperienza clinica degli studenti, i fattori che influenzano gli esiti dell'apprendimento. Era obiettivo specifico validare uno strumento di misurazione della qualità percepita dell'apprendimento clinico:

- per i contesti ospedalieri, residenziali e di comunità;
- adattabile ai diversi modelli tutoriali universitari (il tutor universitario che sta con gli studenti anche in clinica; oppure che svolge una funzione tutoriale più distante, attivando progetti di miglioramento e facilitando le relazioni con il corso di studio); ma anche ai diversi modelli di tutorato clinico (la presenza di un assistente o guida di tirocinio o l'affidamento dello studente a tutto il team);
- diffondibile a livello internazionale grazie a valutazioni condotte in altri paesi e tra gli studenti Erasmus;
- capace di considerare anche il punto di vista degli studenti, generalmente esclusi nelle validazioni degli strumenti in uso;
- parsimonioso nel numero di item: sono numerosi oggi i questionari a cui gli studenti devono rispondere in ambito accademico.

Per la sua validazione è stato chiesto il supporto alla Commissione Nazionale dei corsi di laurea infermieristica della Conferenza Permanente che ha invitato a partecipare allo studio tutti i CdS italiani (43, con 208 sedi). L'opinione dello studente sull'esperienza di tirocinio è importante per avere un feedback sulla sua percezione della relazione con il tutor e sulle risorse messe a disposizione dalla sede di tirocinio. Questa scheda è spunto di riflessione ed autovalutazione anche per il tutor/guida di tirocinio ai fini di migliorarsi nella propria funzione tutoriale.

Lo studente presenterà il proprio feedback compilato al tutor dopo aver ricevuto la sua valutazione del tirocinio: questo per evitare di condizionarsi reciprocamente.

Lo strumento, descritto di seguito, verrà somministrato online tramite la piattaforma Google form e sarà obbligatorio per gli studenti al termine di ogni turno di tirocinio.

i. Strumento di valutazione della qualità dell'apprendimento clinico

Lo strumento è composto da cinque fattori che riflettono quanto la letteratura suggerisce nella progettazione e conduzione dell'insegnamento clinico: il primo fattore misura la qualità delle strategie tutoriali attivate.

Il secondo fattore riflette l'esigenza di offrire opportunità di apprendimento clinico agli studenti nelle quali percepiscano fiducia, possano fare anche in autonomia, si sentano liberi di esprimere le proprie opinioni e siano supervisionati: in sostanza, lo strumento misura se gli studenti sono immersi in un contesto che li rispetta, li espone a esperienze di apprendimento e li incoraggia nelle difficoltà.

Il terzo fattore emerso misura proprio quanto gli studenti ritengono di essere stati esposti a buoni standard di pratica professionale, non solo dal punto di vista 'tecnico' ma anche della 'passione' che i fisioterapisti dimostrano; e quanto il contesto è stato percepito come sicuro per i pazienti e gli studenti avevano le risorse per proteggersi dai rischi.

Nella quarta dimensione è emersa la rilevanza degli elementi che promuovono il self-directlearning. Infine, è emersa un'ultima dimensione: la valutazione complessiva sulla qualità dell'ambiente in cui l'esperienza di tirocinio è stata condotta.

Lo strumento è composto da 22 item organizzati in 5 fattori: il punteggio totale va da 0 (assenza di elementi necessari per promuovere processi di apprendimento clinico di qualità) a 66 (elevata presenza).

Legenda: punteggio 0 per nulla, 1 abbastanza, 2 molto, 3 moltissimo

Struttura di riferimento:

- IRCCS Mondino
- ASST di Lodi, presidio di Casalpusterlengo, Sant'Angelo Lodigiano, Codogno e Fissiraga
- Istituto di Cura Città di Pavia SPA
- Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Montescano
- Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Pavia
- IRCCS Policlinico San Matteo
- ASP di Pavia, S. Margherita
- ASST Pavia, presidio di Voghera, Broni/Stradella, Casorate Primo, Pavia, Vigevano e Mortara
- Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Milano
- Istituto Clinico Beato Matteo - Gruppo San Donato, Vigevano

- Istituti Clinici Scientifici Maugeri, Veruno
- ASP Basso Lodigiano
- ASST Cremona
- Pii Istituti Unificati, Belgioioso
- ASP Valsasino, San Colombano al Lambro
- Policlinico di Milano Ospedale Maggiore | Fondazione IRCCS Ca' Granda
- Residenza San Felice, Segrate
- Casa di Cura Villa Esperia
- Don Gnocchi - Centro "S. Maria alle Fonti"
- Cooperativa Sociale Arcobaleno S.p.A
- Istituto Fisiokinesiterapico di Casteggio

Qualità delle strategie tutoriali (0-18):

- Il tutor ha esplicitato i ragionamenti che sottendevano le decisioni assistenziali
- Il tutor mi poneva domande che mi aiutavano nel ragionamento clinico
- Ho avuto la possibilità di condividere con il tutor le emozioni provate durante l'esperienza di tirocinio
- Il tutor ha mediato la mia relazione con i pazienti/familiari quando la situazione era difficile
- Il tutor era entusiasta di insegnarmi la pratica fisioterapica
- Nella valutazione finale, il tutor è stato/a coerente con i feedback che mi ha fornito durante il tirocinio

Opportunità di apprendimento (0-18)

- Ho percepito fiducia nei miei confronti
- Ho potuto sperimentarmi in autonomia nelle attività
- Mi è stato affidato un adeguato livello di responsabilità
- Ho avuto la possibilità di esprimere le mie opinioni e riflessioni critiche
- Mi sono sentito/a rispettato/a come studente
- Sono stato incoraggiato/a nei momenti di difficoltà

Sicurezza e qualità dell'assistenza (0-12)

- I fisioterapisti avevano buoni standard di pratica professionale
- Era garantita la sicurezza dei pazienti/residenti/ospiti
- I dispositivi di protezione individuali e di sicurezza erano accessibili
- I fisioterapisti mostravano passione per la professione

Auto-apprendimento (0-9)

- Mi sono stati offerti incontri sui miei bisogni di apprendimento
- Sono stato/a sollecitato/a ad elaborare il mio piano di autoapprendimento

- Sono stato/a sollecitato/a ad auto-valutarmi

Qualità dell'ambiente di apprendimento (0-9)

- Questa sede è stata per me un buon ambiente di apprendimento
- Complessivamente sono soddisfatto/a della mia esperienza di tirocinio
- Vorrei tornare un giorno in questo contesto a lavorare

Conduzione del tirocinio

a. Prima di iniziare

Al primo anno lo studente:

- sarà sottoposto ad **accertamento di idoneità psico-fisica** allo svolgimento dell'attività dello specifico profilo professionale; la valutazione di non idoneità permanente comporterà decadenza dallo status di studente del Corso di Laurea; l'Università si riserva di verificare, in qualsiasi momento, la persistenza delle condizioni di idoneità psico-fisica dello studente.
- dovrà munirsi di **adeguata documentazione vaccinale**, indispensabile per eventuale sorveglianza sanitaria, ove prevista dalla normativa vigente in tema di salute e sicurezza negli ambienti di lavoro.
- dovrà frequentare e superare il corso specifico sulla **prevenzione dei rischi e sicurezza nei luoghi di tirocinio** (rischio biologico, chimico, radiologico, D.Lgs 81/08 e successive modifiche)

b. Durata del tirocinio

Le esperienze di tirocinio orientate all'apprendimento di competenze professionali durano di norma dalle 4 alle 6 settimane.

Hanno il carattere di continuità per:

- consolidare le abilità apprese
- favorire un senso di appartenenza alla sede
- ridurre lo stress dello studente
- aumentare il sentimento di auto-efficacia.

Tirocini di breve durata e discontinui con numerose rotazioni in vari contesti non permettono l'apprendimento di abilità professionali.

Si prevedono almeno 5/6 esperienze di tirocinio in contesti diversi nel triennio.

Le ultime esperienze di tirocinio collocate al 3° anno offrono allo studente l'opportunità di provarsi in un'assunzione progressiva di autonomia professionale e operativa.

c. Criteri di scelta delle sedi di tirocinio

Per Sede di tirocinio si intende la struttura che accoglie lo studente per un periodo di tempo definito ai fini di acquisizione di specifici obiettivi di apprendimento. L'assegnazione della sede di tirocinio allo studente è guidata dai seguenti criteri:

- a. necessità di apprendimento dello studente in relazione agli obiettivi di annodi corso e al suo livello raggiunto
- b. coerenza tra le opportunità offerte dalla sede e gli obiettivi
- c. clima organizzativo e disponibilità della sede
- d. presenza di tutor formati
- e. necessità personali dello studente (es. percorsi, distanza sede) nei limiti del possibile.

d. Convenzioni con sedi di tirocinio

Lo studente deve svolgere le attività formative in forma di tirocinio, frequentando le strutture accreditate con DGR Regione Lombardia, sulla base degli accordi convenzionali in essere, in coerenza con il progetto formativo predisposto, per periodo definiti e per il numero complessivo dei crediti formativi universitari stabiliti dall'Ordinamento Didattico. La scelta delle sedi è ispirata a principi di qualità delle prestazioni erogate, attività di ricerca e produzione scientifica promossa, adesione del personale al processo formativo degli studenti, alla programmazione di formazione continua per il personale, alla dotazione organica di personale incaricato per il Tutoraggio. L'attivazione di altre sedi (altre Ausl, sedi esterne, altro) segue un iter formale che richiede:

- l'approvazione della qualità della sede da parte del Consiglio di Corso di Laurea su indicazione del Coordinatore delle Attività formative professionalizzanti;
- la stipula di convenzione fra i rappresentanti legali di Università ed Ente;
- la stesura di un progetto formativo contenente obiettivi e referenti sia universitari che di sede.

e. Frequenza del tirocinio

Il tirocinio è una vera e propria attività didattica a cui sono attribuiti crediti formativi.

Il regolamento prevede la frequenza del 100% del monte ore previsto. Se lo studente, per motivi diversi, non completa il 100% della frequenza del tirocinio programmato, dovrà effettuare un recupero, da concordare con il tutor di tirocinio e il direttore dell'attività didattica.

Le frequenze del tirocinio vanno registrate sul **libretto del tirocinio** e controfirmate dal tutor (o dai tutor); vanno riportati gli orari effettivamente svolti e indicate le tipologie di attività. Si tratta di responsabilità condivisa dello studente e del tutor di tirocinio.

Al termine di ciascun turno di tirocinio, il libretto va consegnato al Direttore dell'attività didattica.

Assenze per rientri attività didattica: è possibile che durante il tirocinio si sovrappongono attività formative da svolgersi in sede. In questo caso la precedenza verrà sempre data alle attività formative.

Assenze prolungate: è possibile che il tirocinio si sovrapponga con sessioni d'esame. Qualora vi sia più di un giorno di assenza in tirocini brevi (1 o 2 settimane) in cui potrebbe essere compromesso il raggiungimento degli obiettivi di apprendimento, è necessario programmare un recupero. È compito dello studente contattare con anticipo tutor e coordinatore per programmare il recupero.

Non sono ammesse assenze per la preparazione degli esami: gli studenti conoscono in anticipo la loro programmazione di tirocinio e di conseguenza possono pianificare il calendario d'esame.

Assenze per la preparazione della tesi: tali assenze **non sono giustificate**. Nel caso l'assenza si limiti a poche ore per un unico episodio, studente e tutor verificheranno la necessità o possibilità di recupero.

Sciopero dei dipendenti delle strutture di tirocinio: se lo sciopero interessa il tutor che affianca lo studente, il tirocinio è sospeso, l'assenza non dovrà essere recuperata e le ore saranno riconosciute allo studente come studio individuale. Qualora lo sciopero interessi l'area del personale della sede di tirocinio, ma il tutor è presente, verrà valutata la situazione contingente per garantire l'adeguata supervisione dello studente nei confronti della tutela dell'utente.

Assenze, motivazioni e modalità/tipologia di recupero vanno segnalati sul libretto delle presenze dello studente.

f. Orario e assenza del tutor

È possibile che il tutor di tirocinio svolga orario a part-time e che lo studente sia seguito per il restante tempo da un altro tutor.

Può accadere che il tutor di tirocinio sia assente in modo improvviso e non programmato. Se l'assenza è di una sola giornata, lo studente può affiancarsi ad altro tutor (ad es. il fisioterapista che prende in carico i pazienti del collega assente). Nel caso di assenze prolungate il coordinatore del servizio o il referente di tirocinio concorderà con il direttore dell'attività didattica il cambiamento di affiancamento di tutor.

g. Tirocinio supplementare

I tirocini supplementari richiesti per vari motivi dagli studenti saranno valutati dal Direttore dell'attività didattica che risponderà alla richiesta compatibilmente con le esigenze organizzative. La frequenza dell'esperienza supplementare non deve interferire con il completamento degli impegni di recupero teorico. L'esperienza verrà valutata e registrata sul libretto di tirocinio e sarà regolarmente autorizzata a scopo assicurativo, ma non sarà considerata un anticipo del periodo di tirocinio programmato all'anno successivo.

h. Sospensione dal tirocinio

Può essere prevista la sospensione dal tirocinio per le motivazioni seguenti:

- studente potenzialmente pericoloso per la sicurezza degli utenti/tecnologia o che ha ripetuto più volte errori che mettono a rischio la vita dell'utente;
- studente che non ha i prerequisiti e che deve recuperare obiettivi formativi propedeutici ad un tirocinio formativo e sicuro per gli utenti;

- studente che frequenta il tirocinio in modo discontinuo;
- studentessa in stato di gravidanza nel rispetto della normativa vigente;
- studente con problemi psicofisici che possono comportare stress o danni per lui oper
- l'équipe della sede di tirocinio o tali da ostacolare le possibilità di apprendimento delle competenze professionali core.

La sospensione temporanea dal tirocinio è proposta dal Tutor o Assistente di Tirocinio al Direttore delle attività didattiche tramite apposita relazione, che verrà discussa e motivata in un colloquio con lo studente. La sospensione è formalizzata con lettera del Direttore delle Attività Didattiche, sentito il Presidente del Corso di Studio.

La riammissione dello studente al tirocinio è concordata con tempi e modalità definite dal Direttore delle attività didattiche / Assistente di Tirocinio che l'ha proposta.

i. Abbigliamento

Indossare una divisa rende lo studente un operatore a "servizio" della persona che si rivolge ai servizi sanitari per un proprio bisogno; l'aspetto esteriore e la corretta condotta predispongono positivamente la persona assistita all'ascolto e alla buona immagine della professione.

Lo studente nello svolgimento del tirocinio clinico è tenuto ad indossare la divisa (colore bianco) completa come identità professionale nonché come protezione individuale, corredata da indicazioni che consentano il riconoscimento personale (cartellino identificativo, consegnato allo studente prima dell'inizio del tirocinio). Lo studente è responsabile della propria divisa e si impegna ad indossarla con appropriatezza e rispetto solo nelle sedi di tirocinio e durante le eventuali attività pratiche. È importante mantenere la propria divisa pulita e ordinata, curare il proprio aspetto e assumere buone norme di comportamento educato.

Le calzature da indossare devono rispondere a criteri di sicurezza (chiuse e con suole antiscivolo) e dovranno essere utilizzate solo nelle sedi di tirocinio.

Gli studenti quando indossano la divisa devono ricordare che, per motivi igienici:

- i capelli devono essere corti o raccolti
- non devono essere indossati anelli e/o gioielli
- le unghie vanno tenute corte e senza smalto

j. Codice di comportamento in tirocinio

Gli studenti dei Corsi di laurea delle Professioni sanitarie quando effettuano tirocini nei servizi assumono responsabilità verso i cittadini-utenti poiché per apprendere hanno bisogno di inserirsi attivamente nelle organizzazioni sanitarie.

Durante l'attività di Tirocinio, lo studente deve mantenere un comportamento decoroso ed adeguato al ruolo professionale per cui si sta formando.

Lo studente è tenuto pertanto:

1. ad attenersi alle indicazioni dei responsabili della struttura e dei Tutors;
2. a presentarsi al tirocinio munito di divisa;

3. ad indossare un cartellino di riconoscimento con l'indicazione del proprio status accademico e del titolo di tirocinante;
4. a mantenere rapporti corretti e di rispetto con tutti;
5. a rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
6. a rispettare gli obblighi di riservatezza per quanto attiene a dati e informazioni di cui sia venuto a conoscenza.

Lo studente conosce il codice deontologico del fisioterapista fin dalle prime giornate di lezione.

Rimando al link:

[http://www.fisioterapia.medicina.unipd.it/z%20tirocini/Tirocini%20-%20Normative/Codice%20Deontologico%20-%20Associazione%20Italiana%20Fisioterapisti%20\(AIFI\)%2009.10.2011\).pdf](http://www.fisioterapia.medicina.unipd.it/z%20tirocini/Tirocini%20-%20Normative/Codice%20Deontologico%20-%20Associazione%20Italiana%20Fisioterapisti%20(AIFI)%2009.10.2011).pdf)

Il tirocinio diventa luogo e tempo per metterne in atto i principi, promuovendo l'immagine della professione attraverso il comportamento, le azioni, l'uso di spazi e strumenti, le modalità di comunicazione verbale e non verbale.

k. Assicurazione

Gli studenti in regola con il pagamento delle tasse universitarie godono della copertura assicurativa durante lo svolgimento delle lezioni e dell'attività di tirocinio (compreso il tempo di raggiungimento della sede).

Particolare attenzione va posta agli incidenti da "contaminazione biologica": l'assicurazione potrebbe non rispondere se lo studente non ha utilizzato i Dispositivi di Protezione Individuale (guanti, mascherina, occhiali). Invitiamo perciò gli studenti a fare molta attenzione e a richiedere ai tutor e ai coordinatori dei Servizi, tali dispositivi.

Bibliografia essenziale

- Australian Physiotherapy Council. Australian Standards for Physiotherapy . Canberra:APC, 2006
- Bond M, Holland S. Skills of clinical supervision for nurses. Open University Press, Philadelphia, 1998.
- Brugnolli A, Saiani L, Palese A. Percezione degli studenti infermieri delle strategie tutoriali nell'apprendimento clinico. Tutor 2008 8(3):124-31.
- Brugnolli A. e Team del Corso di Laurea in Infermieristica - Filosofia e principi dell'insegnamento clinico nella formazione universitaria dell'infermiere e Guida per il Supervisore e Coordinatore 2009.
- Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie (2010) Principi standard del Tirocinio Professionale nei corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie. Disponibile in: <http://cplps.altervista.org/blog/wp-content/uploads/2009/11/Cons-Conf-Tirocinio-10-settembre.pdf> (consultato 21/12/2018)
- Conferenza Permanente dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie (2011) Documento di indirizzo sulla valutazione dell'apprendimento delle competenze professionali acquisite in tirocinio dagli studenti dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie Disponibile in: <http://cplps.altervista.org/blog/wp-content/uploads/2011/07/Doc.Consenso-Valutazione-tirocinio-11.11.pdf> (consultato 21/12/2018)
- Cunico L, Saiani L, Brugnolli A et al. Fattori di stress in tirocinio. Convegno Internazionale Le sfide emergenti dell'Infermieristica Trento 19-20 ottobre 2007 .Tutor2008; 8(1-2):72-4.
- Dalton M., Keating J., Davidson M. "Development of the Assessment of Physiotherapy Practice (APP): a standardised and valid approach to assessment of clinical competence in physiotherapy "Clinical Educator Resource Manual, Griffith University, 2009
- Epstein RM, Hundert EM "Defining and assessing professional competence" JAMA.2002; 287:226-235
- Epstein RM. Mindful practice. 2009, Vol. 31, No. 8, Pages 685-695 Heath H & Freshwater D. Clinical supervision as an emancipatory process: avoiding inappropriate intent. J Adv Nurs 2000; 32: 1298-1306.
- Fitzgerald L, Delitto A, Irrgang J "Validation of the clinical internship evaluation tool" Physther. 2007; 87:844-860.
- Gamberoni, L.; Marmo, G., Bozzolan M., Loss, C., Valentini, O. (2014) APPRENDIMENTO CLINICO, RIFLESSIVITÀ E TUTORATO Metodi e strumenti della didattica tutoriale per le professioni sanitarie. Edises, Na.
- Guilbert JJ. "Guida pedagogica per il personale sanitario" OMS pubblicazione Offset n.35
- Levett-Jones T, Lathlean J, Higgins I, McMillan M. The duration of clinical placements: a key influence on nursing students' experience of belongingness. Aust J Adv Nurs 2009;26(2): 8-16.
- Löfmark A, Wilblad F. Facilitating and obstructing factors for development of learning in clinical practice: a student prospective. J Adv Nurs 2001; 34(1): 43-50.
- Meigan, R., Gerwick, M. (2013) Team teaching: a resource guide for nurse educators. Teaching and Learning in Nursing 8, 78-82
- Miller GE "The assessment of clinical skills/competence/performance" Acad Med 1990;65:563-67
- Mortari L. Apprendere dall'esperienza. Il pensare riflessivo nella formazione. Ed Carocci, Roma, 2003. Tutor 2008; 8(1-2):86-7.
- Palese A, Saiani L, Brugnolli A, Regattin L. The impact of tutorial strategies on student nurses' accuracy in diagnostic reasoning in different educational setting: a double pragmatic trial in Italy. Int J Nurs Stud 2008;45(9):1285-98.
- Palese, A., Saiani, L., Morandin, A., Bresaola, V. (2005) Il Teaching Hospital e i modelli di apprendimento clinico nella formazione infermieristica. Tutor, 5 (1-2), 41-50
- Perli S, Brugnolli A. Italian nursing students' perception of their clinical learning environment as measured with the CLEI tool. Nurse Educ Today 2009; 29(8):886-90.
- Prosperi L, Brugnolli A, Saiani L. Accertamento delle competenze cliniche attraverso l'objective

structured clinical examination (OSCE). Sandars J. The use of reflection in medical education: AMEE Guide No. 44. JAMA 1999; 282: 833– 839

- Sasso L, Lotti A, Gamberoni L "Il tutor per le professioni sanitarie" Carocci Faber ed., 2003
- Schön D.A. The Reflective Practitioner – How Professionals think in action. Basic Book, New York, 1983.
- Vendrely A "Student assessment methods in physical therapy education: an overview and literature review". Journal of Physical Therapy Education Fall 2006; 16, 2 :64-69
- Wass V, Van der Vleuten C, Shatzer J, Jones R "Assessment of clinical competence" Lancet 2001; 357: 945-49
- White, R. & Ewan, C. (1994) IL TIROCINIO l'insegnamento clinico del nursing. Sorbona, Mi.
- Zannini L. La tutorship nella formazione degli adulti – Uno sguardo pedagogico. Ed. Angelo Guerini e Associati, Milano, 2005.