

L'ambiente di apprendimento all'interno del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche ad indirizzo clinico: un'indagine conoscitiva

Erica Busca^{1,2}, Gaetano Auletta², Elena Mussio², Doriana Montani², Fabrizio Faggiano³

¹Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università del Piemonte Orientale, Novara, Italia

²Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità di Novara, Novara, Italia

³Dipartimento per lo Sviluppo Sostenibile e la Transizione Ecologica, Vercelli, Italia

Corrispondenza: doriana.montani@med.uniupo.it

RIASSUNTO

Introduzione: Con l'istituzione dei Corsi di Laurea (CdS) Magistrali in Scienze Infermieristiche e Ostetriche (SCIO) ad indirizzo clinico si vuole formare dei professionisti in grado di acquisire conoscenze e competenze per specifiche aree cliniche. Il piano di studi del CdS Magistrale SCIO dell'Università del Piemonte Orientale (UPO) è stato revisionato, prevedendo due indirizzi clinici.

Obiettivi: Valutare l'ambiente di apprendimento e descrivere i punti di forza e gli aspetti migliorabili del CdS Magistrale SCIO ad indirizzo clinico.

Materiali e metodi: È stata condotta un'indagine somministrando un questionario online agli studenti del 2° anno del CdS Magistrale SCIO dell'UPO (N=60). I dati raccolti riguardano: informazioni socio-demografiche, la percezione dell'ambiente di apprendimento (Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM)) e gli aspetti positivi, nonché le criticità nel frequentare il nuovo corso di studi attraverso domande aperte. I dati quantitativi sono stati analizzati con statistiche descrittive, mentre per l'analisi delle domande aperte è stata condotta una summative content analysis.

Risultati: L'87% del campione ha risposto al questionario. Il punteggio medio complessivo del DREEM (135/200) indica una percezione positiva rispetto all'ambiente di apprendimento. Tra i punti di forza rilevati rientrano: una didattica di qualità (anche mediante l'uso della simulazione), interazioni sociali positive, una crescita professionale e personale, e le risorse messe a disposizione degli studenti. Gli aspetti da migliorare sono riferibili prevalentemente all'organizzazione della didattica e del tirocinio.

Discussione e conclusioni: La revisione del CdS Magistrale SCIO ad indirizzo clinico richiede un'analisi continua dei punti di forza e delle criticità. L'indagine evidenzia un ambiente di apprendimento positivo, con aree ancora da ottimizzare. Il coinvolgimento delle strutture sanitarie e un monitoraggio costante dei percorsi formativi sono essenziali per garantire una preparazione adeguata alle sfide della pratica clinica avanzata.

Parole chiave: Ambiente di apprendimento, educazione post-base, sviluppo professionale, competenze professionali, assistenza infermieristica avanzata.

The learning environment in the clinically-oriented Master's Degree in Nursing and Midwifery Science: an exploratory study

ABSTRACT

Introduction: With the establishment of the clinically-oriented Master's Degree Courses in Nursing and Midwifery Sciences (MSN), the aim is to train professionals capable of assuming advanced roles across various healthcare settings. The MSN curriculum at the University of Piemonte Orientale (UPO) has recently

been revised, introducing two specialized clinical tracks.

Objectives: To assess the learning environment and identify both the strengths and areas for improvement of the clinically-oriented MSN program.

Materials and methods: A survey was conducted by administering an online questionnaire to second-year students enrolled in the UPO MSN program (N=60). The data collected included socio-demographic information, perception of the learning environment (Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM)) and students' feedback on the strengths and challenges of the revised curriculum through open-ended questions. Descriptive statistics were used to analyze quantitative data, while a summative content analysis was applied to the open-ended responses.

Results: A response rate of 87% was achieved. The overall average DREEM score (135/200) indicates a positive perception of the learning environment. Key strengths identified include high-quality teaching (enhanced by simulation-based learning), positive social interactions, professional and personal growth, and available resources. Areas for improvement primarily concern the organization of courses and internships.

Discussion and conclusions: The transition toward specialized training pathways requires a thorough understanding of both the strengths and challenges of the educational programs to effectively support the adaptation process. The study highlights a positive learning environment, with areas still needing optimization. The involvement of healthcare institutions and continuous monitoring of training programs are essential to ensure adequate preparation for the challenges of advanced clinical practice.

Key words: Learning environment, postgraduate education, professional development, professional competencies, advanced practice nursing.

INTRODUZIONE

L'invecchiamento della popolazione, l'aumento della complessità clinica dei pazienti e la crescita del numero di pazienti cronici rappresentano alcune delle sfide più rilevanti per i sistemi sanitari moderni, rendendo indispensabile un costante aggiornamento professionale e un'evoluzione continua delle competenze degli infermieri (Mlambo et al., 2021). In risposta a queste esigenze, l'*International Council of Nurses* ha recentemente aggiornato le linee guida per la pratica infermieristica avanzata, identificando la formazione post-base come un requisito essenziale per l'esercizio di competenze cliniche avanzate (ICN, 2020). Nel contesto italiano, tale formazione è assimilabile al Corso di Laurea (CdS) Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche (SCIO) ad indirizzo clinico, per l'acquisizione di competenze per specifiche aree cliniche (FNOPI, 2023). L'Università del Piemonte Orientale ha istituito il CdS Magistrale SCIO ad indirizzo clinico, attivo da due anni, con l'obiettivo di offrire maggiori opportunità formative e di carriera agli infermieri, agli infermieri pediatrici e alle ostetriche. Tale percorso si inserisce in un più ampio processo di riorganizzazione e specializzazione che caratterizza il settore sanitario, volto a rispondere alle esigenze di un sistema sempre più sotto pressione (Jeyaraman et al., 2021).

Il CdS Magistrale SCIO mira a formare professionisti sanitari altamente qualificati, in grado di operare con competenze specialistiche in ambito preventivo, educativo, clinico, riabilitativo e palliativo. Questo tipo di formazione non solo contribuisce al

miglioramento della qualità dell'assistenza, ma rappresenta anche un elemento strategico per affrontare le criticità organizzative nei contesti ospedalieri, territoriali e domiciliari (Frenk et al., 2022). L'importanza di questa evoluzione è stata recentemente sottolineata anche dal Ministro della Salute Orazio Schillaci, il quale ha ribadito come la Laurea Magistrale ad indirizzo clinico permetterà ai professionisti sanitari di acquisire competenze fondamentali per la gestione della complessità del paziente in ospedale e sul territorio (FNOPI, 2024). Questo percorso formativo è progettato per sviluppare una gestione clinica avanzata e una maggiore capacità decisionale nei processi assistenziali per il miglioramento della qualità dell'assistenza infermieristica (Heinen et al., 2019; FNOPI, 2023).

Numerosi studi internazionali hanno evidenziato che un'elevata presenza di infermieri laureati e specializzati si associa a una riduzione della mortalità ospedaliera e a un miglioramento degli esiti clinici dei pazienti. In particolare, gli infermieri con competenze cliniche avanzate possono migliorare il monitoraggio e la gestione clinica dei pazienti, riducendo il rischio di errori e complicazioni, e ottimizzando l'assistenza nei reparti ad alta intensità di cura come terapia intensiva, emergenza-urgenza e aree specialistiche pediatriche e territoriali (Drennan et al., 2024; Aiken et al., 2014).

Oltre all'evoluzione delle competenze, la revisione dei percorsi di studio ha portato a un cambiamento significativo nell'ambiente di apprendimento degli studenti magistrali. Diversi elementi concorrono a definire tale ambiente, tra cui: spazi fisici dedicati, organizzazione dei corsi, relazione studente-docente, strategie e

metodi didattici adottati. La letteratura scientifica evidenzia come l'ambiente di apprendimento influenzi direttamente il rendimento accademico, la motivazione e la soddisfazione degli studenti (Chew, 2021 et al.; Flott & Linden, 2016). Uno degli strumenti più utilizzati a livello internazionale per valutare l'ambiente di apprendimento in ambito sanitario è il *Dundee Ready Education Environment Measure* (DREEM), sviluppato da Roff nel 1997. Questo strumento consente di raccogliere percezioni soggettive degli studenti su diversi aspetti dell'esperienza formativa ed è considerato uno strumento utile per diversi scopi valutativi, tra cui l'identificazione delle criticità nell'ambiente di apprendimento (Miles et al., 2012). La conoscenza della qualità dell'ambiente di apprendimento è fondamentale per identificare punti di forza e debolezza dei curricula universitari al fine di migliorare l'offerta formativa e impattare positivamente sulla motivazione e sulla performance accademica. (Weerasekara et al., 2023; Palese et al., 2016). Alla luce di questi cambiamenti e della recente revisione del CdS Magistrale SCIO ad indirizzo clinico, il presente studio si propone di analizzare la percezione dell'ambiente di apprendimento da parte degli studenti, identificandone i punti di forza e le aree di miglioramento.

OBIETTIVI

L'obiettivo primario dello studio è valutare l'ambiente di apprendimento del CdS Magistrale SCIO ad indirizzo clinico. L'obiettivo secondario è descrivere i punti di forza e gli aspetti migliorabili del CdS Magistrale SCIO.

MATERIALI E METODI

Disegno

È stata condotta un'indagine presso il CdS Magistrale SCIO dell'Università del Piemonte Orientale, mediante la somministrazione di un questionario online alla coorte di studenti del 2° anno (2023-2024) in un arco temporale di 3 mesi (giugno-agosto 2024). Il CdS Magistrale SCIO si svolge in unica sede, e il campione eleggibile contava 60 studenti. Sono stati invitati, a partecipare all'indagine, gli studenti che avevano terminato le attività curriculari previste dal piano di studi, in quanto in grado di fornire una valutazione complessiva e approfondita del percorso formativo.

Articolazione del Cds Magistrale SCIO

Il Piano di studi prevede al primo anno l'approfondimento delle discipline di ricerca, organizzazione e formazione, mentre nel secondo anno vengono sviluppate e consolidate, a seconda del percorso scelto,

conoscenze e competenze nell'area critica o nelle cure primarie e nella prevenzione. La frequenza delle lezioni è obbligatoria. Le attività di tirocinio, si svolgono presso strutture cliniche, organizzative, didattiche e di ricerca. Un ambito peculiare del CdS magistrale SCIO è rappresentato dal tirocinio, che è inserito nel piano di studi con 15 CFU al primo anno e 15 CFU al secondo anno. Concorrono al raggiungimento dei Crediti, un tirocinio di 40 ore al primo anno, completato da un progetto dell'ambito della ricerca e da un progetto organizzativo/manageriale, assegnati allo scopo di formare una/un professionista infermiere, infermiere pediatrico, ostetrica/o in grado di intervenire con elevate competenze nei processi assistenziali, gestionali, formativi e di ricerca tipici dei contesti di area critica e di cure primarie e sanità pubblica. Nel secondo anno invece vengono richieste 120 ore di tirocinio e la stesura di un progetto di miglioramento nell'ambito della sede frequentata, con lo scopo di calare in un ambito clinico le competenze acquisite nel primo anno di corso.

Descrizione dello strumento e modalità di somministrazione

Il questionario prevede 3 sezioni:

Sezione 1. Dati socio-demografici (età, genere, formazione pregressa).

Sezione 2. Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM) (Roff, 1997) che include 50 item suddivisi in 5 sottoscale: Students' perceptions of learning (12 items – score max 48), Students' perceptions of teachers (11 items – score max 44), Students' academic self-perceptions (8 item – score max 32), Students' perceptions of atmosphere (12 items – score max 48), Students' social self-perceptions (7 items – score max 28). Per ciascun item, allo studente è stato chiesto di indicare il proprio grado di accordo con le affermazioni proposte su una scala Likert a 5 punti (0="Fortemente in disaccordo", 4="Fortemente in accordo"). Per l'interpretazione degli score per ciascuna sottoscala è stato utilizzato come riferimento lo studio di Abdus et al. (2015). Lo score complessivo del DREEM varia da 0 a 200 e può essere interpretato secondo le seguenti fasce di valutazione: ambiente di apprendimento percepito come molto scarso [0-50], ambiente con molti problemi [51-100], ambiente di apprendimento più positivo che negativo [101-150], ambiente eccellente [151-200]. Lo strumento è stato sottoposto a validazione linguistica da un panel di 4 traduttori sulla base delle linee guida di Beaton et al. (2020). Due

persone bilingue hanno tradotto in modo indipendente i 50 item dello strumento in italiano. I due traduttori con il supporto dei tutor del CdS Magistrale SCIO hanno prodotto una sintesi delle rispettive traduzioni. Successivamente, una terza e una quarta persona bilingue hanno tradotto nuovamente "la versione riconciliata" in modo indipendente in inglese. L'ultima fase ha previsto il coinvolgimento di un panel costituito dai traduttori e il personale del CdS Magistrale SCIO (Presidente, Coordinatore e tutor) per analizzare l'equivalenza semantica e concettuale del questionario.

Sezione 3. Tre domande aperte per raccogliere gli aspetti positivi, le criticità nel frequentare il CdS Magistrale SCIO e i suggerimenti migliorativi.

Tutti gli studenti sono stati informati della possibilità di compilare il questionario, su base volontaria. Il link allo strumento, creato su REDCap, è stato inoltrato alla mail universitaria degli studenti. Il sistema consente di registrare un'unica risposta per ciascun utente a cui è stato inviato il link (non cedibile a terzi).

Analisi dei dati

Per la componente quantitativa sono state calcolate le statistiche descrittive per riassumere le informazioni socio-demografiche dei partecipanti. Le variabili categoriche sono state riportate come frequenze assolute e percentuali mentre le variabili numeriche sono state sintetizzate tramite media e deviazione standard.

Lo score dello strumento DREEM è stato valutato sia nel suo complesso che separatamente per le sue sottoscale. Per effettuare il confronto tra gruppi è stato utilizzato il Test di Wilcoxon-Mann-Whitney.

Per quanto riguarda l'analisi delle domande aperte è stata condotta una *summative content analysis* (Hseih & Shannon, 2005). Si tratta di un approccio comunemente utilizzato per le domande aperte di un sondaggio, che consente di interpretare sia le parole utilizzate sia la frequenza con cui i partecipanti descrivono determinati aspetti, fornendo una comprensione approfondita del contenuto testuale. L'unità di analisi considerata è stata l'intera risposta di ciascun partecipante alle domande poste (Elo & Kyngäs, 2008). Inizialmente, tutte le risposte sono state lette integralmente dal primo autore per ottenere una comprensione completa dei dati. Successivamente, attraverso un processo di coding manuale è stato sviluppato un codebook contenente i nomi dei codici ed esempi di citazioni. Il team composto dai tutor

del CdS SCIO e il Coordinatore hanno discusso i codici e gli esempi di citazioni ad essi associati, individuando codici simili che potessero essere raggruppati in categorie, e successivi temi. Le citazioni sono state riportate indicando il Percorso (Percorso Cure Primarie e Sanità Pubblica: PCP - Percorso Emergenza: PE) e il numero dello studente sulla base della cronologia di risposta per ciascun indirizzo clinico.

Considerazioni etiche

Il questionario è stato approvato dal Presidente, dal Coordinatore e dai tutor del CdS Magistrale SCIO. Avendolo utilizzato come strumento di monitoraggio interno, non si è resa necessaria l'approvazione del Comitato Etico Locale. I dati, come indicato nella lettera di accompagnamento al questionario, sono stati pseudonimizzati, assegnando a ciascun partecipante un ID univoco generato al momento dell'invio della risposta. Inoltre, le informazioni raccolte sono state analizzate in forma aggregata senza alcuna possibilità di diffusione nominativa, ai sensi del regolamento Europeo (GDPR 2016/679) sulla protezione dei dati.

RISULTATI

Caratteristiche del campione - sezione 1 del questionario

Al questionario hanno risposto 52 studenti (87%) del 2° anno del CdS Magistrale SCIO, di cui 38 di genere femminile e con un'età media di $34,14 \pm 8,1$ anni. Ventisette studenti (52%) hanno frequentato l'indirizzo clinico di Cure Primarie e Sanità pubblica per l'anno accademico 2023-2024, i restanti 25 (48%) hanno frequentato l'indirizzo clinico di Emergenza. Rispetto alla formazione pregressa acquisita, 25 studenti (48%) sul totale del campione hanno uno o più Master e soltanto 9 dichiarano di averne conseguito almeno uno presso l'Università del Piemonte Orientale.

DREEM - sezione 2 del questionario

In tabella 1 sono riportati i punteggi medi di ciascuna sottoscala del questionario DREEM, suddivisi per il Percorso intrapreso dallo studente. Il punteggio complessivo raggiunto nel Percorso Emergenza è di 129, mentre 140,6 è la media dei punteggi assegnati dagli studenti del Percorso Cure Primarie e Sanità Pubblica. Il 61% degli studenti ha raggiunto uno score complessivo compreso nel range [101-150] ad indicare un ambiente di apprendimento più positivo che negativo, mentre il 25% si colloca nel range di eccellenza [151-200]. Gli item che hanno ricevuto punteggi medi complessivi < 2, che si differenziano tra i due Percorsi sono:

l'item 29. "I docenti sono bravi a fornire un feedback agli studenti" è risultato complessivamente basso per gli studenti del Percorso Emergenza, mentre l'item 48. "L'insegnamento è troppo incentrato sull'esperienza del docente"*- (*Affermazione negativa, nelle analisi sono stati invertiti i punteggi assegnati a questo item) - è risultato critico solo per gli studenti del Percorso Cure

Primarie e Sanità Pubblica. Dalle analisi emerge una differenza statisticamente significativa tra i punteggi attribuiti dagli studenti dei due Percorsi per quanto riguarda la sottoscala "Students' perceptions of teachers" ($p=0,045$).

Tabella 1 – Punteggi DREEM raggiunti in ciascuna sottoscala suddivisi per Percorso scelto dallo studente.

Sottoscala	Score max	Percorso_E (N=25)	Percorso_CP (N=27)	p value*	Interpretazione del punteggio**
		Score media($\pm$ ds)	Score media($\pm$ ds)		
Percezione dell'apprendimento	48	29,5 (0,27)	32,7 (0,43)	0,169	[25-36] <i>Percezione positiva</i>
Percezione dei docenti	44	28,6 (0,36)	31,7 (0,24)	0,045	[23-33] <i>Si sta avanzando nella direzione corretta</i>
Percezione delle proprie competenze e risultati accademici	32	22,4 (0,33)	22,7 (0,44)	1,000	[17-24] <i>Tendenza verso una visione più positiva</i>
Percezione del clima educativo	48	32,2 (0,61)	34,7 (0,61)	0,130	[25-36] <i>Percezione positiva</i>
Percezione della dimensione sociale	28	18,3 (0,66)	18,8 (0,73)	0,613	[15-21] <i>Accettabile</i>
DREEM score totale (media)	200	129	140,6	0,113	[101-150] <i>Percezione più positiva che negativa</i>
Note: E= Emergenza; CP=Cure Primarie. *Test di Wilcoxon-Mann-Whitney. ** Per ciascun punteggio viene indicato il range di riferimento [] e fornita l'interpretazione prevista per ciascun range (prendendo come riferimento lo studio di Abdus et al. (2015) nel caso dei punteggi delle sottoscale).					

Domande aperte

Tema 1: Ambiente di apprendimento collaborativo e di supporto

Sono 4 le categorie che emergono dall'analisi delle risposte. Il corso di studi promuove un ambiente in cui la qualità della didattica, le

interazioni sociali costruttive, le opportunità di crescita personale e professionale, e le risorse offerte dall'ateneo si integrano per sostenere e arricchire l'esperienza formativa degli studenti. Gli studenti enfatizzano il gradimento del corpo docente (o una parte di esso) per la capacità di

tenere l'aula e trattare i contenuti del corso e all'utilizzo di metodiche di insegnamento che prevedono una componente pratica (simulazione). Vengono, inoltre, descritte interazioni sociali positive frutto del confronto e della collaborazione con studenti (colleghi) di altre realtà lavorative, punto forza è l'eterogeneità dell'aula.

"I colleghi sono infermieri provenienti da realtà diverse, ho avuto una grande possibilità di condividere esperienze, e questo è stato reso possibile anche grazie ai docenti" (PE_12).

Un'altra categoria identificata è la crescita professionale e personale: l'apprendimento di nuove conoscenze e l'approfondimento di argomenti trattati nella laurea triennale ha determinato per alcuni partecipanti un arricchimento individuale e uno stimolo a ricercare nuove opportunità di sviluppo professionale. Come evidenziato da uno studente: *"ho incrementato il mio bagaglio di conoscenze, ho conosciuto professori che mi hanno ampliato la mia visione della professione" (PCP_13).*

In ultimo, le risorse messe a disposizione dall'ateneo sono state particolarmente apprezzate, tra cui: il supporto offerto dal coordinamento del corso e l'opportunità formativa derivante dalla partecipazione alle attività di didattica opzionale (ADO) in cui rientrano seminari tenuti da visiting professor esteri.

Tema 2: Ottimizzare e potenziare l'esperienza formativa

Le aree di miglioramento identificate riguardano l'approfondimento delle competenze manageriali, una gestione equilibrata del carico di lavoro, una strutturazione coerente dei contenuti dei corsi integrati, l'armonizzazione delle metodologie didattiche del corpo docente e una pianificazione efficace dei tirocini.

Un elemento che accomuna le risposte date dagli studenti riguarda la necessità di incrementare le ore di didattica relative all'acquisizione di competenze manageriali: gli studenti dichiarano che avrebbero voluto poter approfondire temi di management e di progettazione (sia teorica che pratica), questi ultimi per avere maggiori strumenti a disposizione da spendere nei progetti individuali/gruppali assegnati. In generale emerge un senso di aspettative disilluse nell'ambito dell'area del management, come descritto da uno studente: *"Sento di non essere adeguatamente preparata nell'area del management e organizzazione aziendale, mi aspettavo che la laurea magistrale mi desse maggiori strumenti" (PE_22).* Parallelamente i partecipanti segnalano un eccessivo carico di

lavoro extrascolastico dettato dai tempi ristretti di consegna dei mandati progettuali. Nonostante questo, i progetti da svolgere individualmente o in modo grupale sono stati considerati un'attività molto utile.

Un'altra area di miglioramento evidenziata riguarda la strutturazione coerente dei contenuti dei corsi integrati. I corsi integrati sono stati organizzati per offrire una visione multidisciplinare e un apprendimento trasversale, tuttavia, dalle parole degli studenti emerge che non sempre si è raggiunta una reale integrazione dei contenuti delle materie incluse nel corso. In alcuni casi, si è verificata una sovrapposizione dei contenuti evidenziando qualche lacuna nel coordinamento tra le discipline. Questo aspetto è evidenziato da uno studente: *"Alcuni corsi integrati contengono troppe materie, è capitato che gli stessi argomenti venissero trattati più volte da diversi docenti, con il rischio di dover memorizzare molte informazioni per il superamento dell'esame." PCP_12.* Nei corsi in cui era previsto un numero cospicuo di materie (N=9) è stato segnalato come il sovraccarico didattico abbia reso difficile per gli studenti collegare in modo organico le diverse discipline, con il rischio di trasformare lo studio in un esercizio mnemonico.

Gli studenti mettono anche in luce come l'eterogeneità dei docenti in termini di competenze metodologico-didattiche risulta essere un fattore impattante per la qualità della docenza percepita. In particolar modo, viene segnalata la necessità che i docenti adottino un approccio che tenga conto del background dello studente di laurea magistrale (che si differenzia da uno studente di laurea triennale) per modulare i contenuti e l'approccio didattico. Le parole di uno studente colgono questo aspetto: *"Alcuni docenti hanno utilizzato slides proposte anche nel corso di laurea triennale, mi ha dato l'impressione che pensassero di spiegare a loro (studenti triennalisti)" PCP_14.*

In ultimo, seppur il tirocinio rappresenti un momento fondamentale del percorso formativo degli studenti dalle testimonianze degli studenti emergono alcune criticità legate all'organizzazione di questa esperienza, con particolare riferimento: a) alla chiarezza degli obiettivi di apprendimento da raggiungere e b) al personale (presente nella sede ospitante) formato sul ruolo dello studente magistrale e disponibile a seguire i laureandi nel loro percorso di apprendimento. Come evidenziato da uno studente: *"Nella realtà del tirocinio c'è stata difficoltà nel differenziare gli obiettivi dei tirocinanti della magistrale da quelli dei master, pur comprendendo la differenza concettuale degli stessi" PCP_15.*

Dalle risposte dei partecipanti emergono anche numerosi suggerimenti, che riguardano:

- a) Lo sviluppo delle progettualità in aula (o almeno in parte) e la possibilità di pianificare la restituzione dei mandati progettuali su periodi più lunghi, consentendo una maggiore diluizione del carico di lavoro richiesto.
- b) L'incremento dei contenuti relativi al management e alla didattica (al pari della ricerca) e di ore dedicate alla simulazione, soprattutto per i contenuti di carattere clinico.
- c) L'inserimento di approfondimenti nell'ambito della gestione dei conflitti, team building ed economia sanitaria.
- d) Maggiore chiarezza degli obiettivi della Laurea Magistrale a indirizzo clinico e degli obiettivi da raggiungere durante le ore di tirocinio.
- e) La revisione dei contenuti delle materie trattate nei corsi integrati (anche in funzione dei contenuti appresi nella Laurea in Infermieristica).
- f) La possibilità di seguire una parte delle lezioni a distanza (da remoto).

DISCUSSIONE

L'analisi dei dati raccolti ha permesso di ottenere una visione approfondita dell'ambiente di apprendimento del CdS Magistrale SCIO a indirizzo clinico dell'Università del Piemonte Orientale, evidenziando sia gli elementi di forza che le aree suscettibili di miglioramento. Tra i punti di forza: la qualità della didattica, il valore della simulazione, le interazioni sociali costruttive e le opportunità di crescita professionale. Tuttavia, emergono criticità legate all'organizzazione dei corsi, alla gestione del carico didattico e alla strutturazione del tirocinio. Una più efficace armonizzazione dei contenuti dei corsi integrati è un aspetto chiave da migliorare. Inoltre, è emersa l'importanza di un maggiore coinvolgimento delle strutture sanitarie nella progettazione formativa per ottimizzare il percorso degli studenti magistrali. Utilizzando il questionario DREEM, è emersa una percezione complessivamente positiva dell'ambiente di apprendimento del CdS Magistrale SCIO ad indirizzo clinico. Nel presente studio, il punteggio complessivo si attesta su valori ampiamente superiori alla soglia critica di 100, per entrambi i percorsi di studio. Questo dato è coerente con studi internazionali che hanno impiegato lo stesso strumento per valutare la qualità degli ambienti educativi in ambito sanitario, in particolare nei corsi di laurea in infermieristica e medicina, dove i punteggi medi della scala nel suo complesso si attestano tra 101 e 150 indicando

un ambiente di apprendimento più positivo che negativo (Kassab et al., 2024; Chan et al., 2018; Shrestha et al., 2019).

Aree di miglioramento del CdS Magistrale SCIO

La recente introduzione CdS Magistrale SCIO a indirizzo clinico ha necessariamente previsto una revisione dei percorsi di studio. Tra i cambiamenti adottati dal coordinamento del CdS Magistrale SCIO rientrano l'incremento di ore di docenza dedicate a materie di natura clinica per i due percorsi e una riduzione delle ore dedicate a contenuti di natura manageriale. Questo cambiamento è stato registrato anche dal percepito degli studenti, che dichiarano l'esigenza di voler approfondire temi di management e progettazione. I dati ad oggi disponibili ci mostrano come l'incremento delle competenze manageriali a seguito di CdS Magistrale SCIO siano state considerate da sempre una peculiarità, insieme all'acquisizione di competenze nell'ambito della ricerca (Massimi et al., 2017). La richiesta degli studenti di un approfondimento maggiore in ambito manageriale-organizzativo, in questo studio, potrebbe essere legata al fatto che, come avveniva nel passato, l'avanzamento di carriera al conseguimento della laurea magistrale prevede l'occupazione di posizioni dirigenziali e di coordinamento (Galletti et al., 2013). Tuttavia, questa esigenza potrebbe anche derivare da una percezione parziale dell'importanza dell'approfondimento clinico nel percorso magistrale. Galletti et al. mettono in luce come la spendibilità del titolo accademico acquisito con CdS Magistrale SCIO, non debba limitarsi all'ambito manageriale, sollevando la necessità di rendere maggiormente visibile la nuova figura professionale detentrica di una competenza clinica e metodologica avanzata. Infatti, l'obiettivo dell'attuale CdS Magistrale SCIO è quello di fornire allo studente una formazione che lo aiuti a rispondere in modo efficace sia all'emergere di nuovi bisogni di salute che alla complessità degli ambienti sanitari e sociosanitari. Questi cambiamenti hanno indotto i professionisti a chiedere che i corsi di specializzazione post-base li preparino ad affrontare le sfide emergenti riscontrate nella pratica assistenziale (Mickan et al., 2019).

Un ulteriore ambito di miglioramento è la competenza metodologico-didattica del corpo docente. I docenti svolgono un ruolo fondamentale nello sviluppo delle competenze da parte degli studenti e in alcuni casi possono costituire una barriera al raggiungimento di tale obiettivo, come evidenziato dallo studio di Alavi et al (Alavi et al., 2022). Il CdS Magistrale SCIO prevede, così come per gli altri CdS, la valutazione della didattica tenuta dal singolo

docente (DL 370/1999). Attraverso domande che indagano la chiarezza espositiva del docente e le modalità didattiche utilizzate, gli studenti hanno la possibilità di esprimere una valutazione anonima, che è stata attenzionata dal coordinamento del CdS Magistrale SCIO.

I dati emersi dallo studio, sono stati utilizzati per revisionare e armonizzare i contenuti erogati da ciascuna disciplina all'interno dei singoli corsi integrati, sostenendo anche l'attuale revisione delle sedi di tirocinio, ed in particolar modo l'estensione dell'offerta formativa ad ambienti di apprendimento "virtuosi" che possano favorire l'apprendimento di una pratica avanzata (Livesley et al., 2009). Infatti, l'inserimento di tirocini clinici all'interno dei percorsi di studi è un aspetto caratterizzante i programmi che vogliono formare infermieri con ruoli avanzati (Jones et al., 2024). Inoltre, dai suggerimenti degli studenti emerge la necessità di lavorare sulla definizione chiara degli obiettivi di tirocinio, e in modo più ampio, sugli obiettivi del CdS Magistrale SCIO. Le nuove tabelle ministeriali potrebbero rappresentare uno strumento fondamentale per definire in modo preciso le competenze da acquisire durante il percorso di studi, fornendo così linee guida chiare per le lauree magistrali a indirizzo clinico. In ultimo, rispetto al suggerimento degli studenti di seguire parte delle lezioni a distanza, lo studio di Bassi et al. (2023) sottolinea come la transizione digitale, avvenuta forzatamente durante la pandemia, abbia rappresentato un'importante opportunità nel garantire la continuità della formazione. In un'epoca post-covid potrebbe essere utile riflettere sulla possibilità di consentire la didattica a distanza, ed integrarla - senza sostituire - le lezioni in presenza. La possibilità di seguire lezioni a distanza potrebbe migliorare l'esperienza formativa, offrendo maggiore flessibilità.

Aspetti positivi del Cds Magistrale SCIO

Tra gli aspetti positivi, rilevati dai partecipanti, si evidenzia l'apprendimento esperienziale attraverso la simulazione. Nei percorsi educativi post-base, gli approcci educativi che utilizzano la simulazione sono quelli più comunemente utilizzati e apprezzati dagli studenti in quanto migliorano il coinvolgimento e la soddisfazione (McInerney & Green-Thompson, 2020). Tali attività permettono agli studenti di sperimentare l'utilizzo di pazienti simulati, pazienti virtuali, scenari ad alta fedeltà e laboratori relazionali con debriefing con l'obiettivo di stimolare: ragionamento clinico, decision making e problem solving (Adib-Hajbaghery & Sharifi, 2017). Attualmente, queste tecniche sono ampiamente utilizzate e potrebbero essere adottate anche in altri indirizzi clinici. I

partecipanti, inoltre, ritengono che il percorso di laurea magistrale abbia migliorato le loro conoscenze e competenze. La letteratura suggerisce che lo sviluppo di competenze avanzate attraverso la formazione post-base impatti positivamente sulle opportunità di carriera, in particolar modo nell'ambito della formazione e dirigenziale (Abu-Qamar et al., 2020). I benefici riportati in questo studio si riferiscono principalmente ai risultati personali ottenuti dagli studenti, come l'aumento delle conoscenze, piuttosto che alle implicazioni della formazione nella pratica assistenziale. Tra le barriere al cambiamento nella pratica clinica indicate dagli infermieri con formazione post-base, alcuni autori riportano il setting di lavoro e la resistenza al cambiamento degli infermieri senior (Hardwick & Jordan, 2002).

Limiti dello studio

La presente indagine presenta alcuni limiti, tra cui la numerosità del campione di studenti eleggibili. Sebbene il tasso di risposta sia stato elevato, il campione era composto da un numero relativamente ristretto di studenti (N=52), appartenenti a un singolo CdS Magistrale SCIO. Inoltre, i risultati dello studio potrebbero non essere trasferibili ad altre popolazioni di studenti, in virtù delle peculiarità del contesto formativo in cui si è svolta l'indagine. L'indagine è stata condotta all'interno di un CdS con specifiche peculiarità organizzative e didattiche, che potrebbero non rispecchiare le condizioni di altri percorsi magistrali a indirizzo clinico. Ciononostante, si ritiene che l'esperienza condotta possa rappresentare un valore aggiunto in termini di confronto tra professionisti impegnati nella progettazione e nella conduzione di CdS Magistrali ad indirizzo clinico. In ultimo, sebbene la traduzione del questionario DREEM sia stata effettuata seguendo un processo rigoroso, non è stato sottoposto a una validazione di contenuto, influenzando potenzialmente la precisione delle risposte fornite dagli studenti.

CONCLUSIONI

L'indagine condotta ha evidenziato una percezione positiva dell'ambiente di apprendimento nel CdS Magistrale SCIO, con aspetti di eccellenza e aree di miglioramento. I risultati ottenuti offrono spunti di riflessione utili per ottimizzare il percorso formativo e rendere la preparazione degli studenti magistrali più adeguata alle sfide della pratica clinica avanzata. Nonostante molti correttivi siano stati apportati, l'esperienza maturata fino a questo momento evidenzia l'importanza di un monitoraggio continuo delle competenze attese

rispetto a quelle effettivamente acquisite, accompagnato da una rimodulazione costante dei percorsi formativi, utilizzando strumenti specifici quale ad esempio la matrice di Tuning. Inoltre, si evidenzia l'importanza del coinvolgimento delle strutture sanitarie, sedi di tirocinio, nella fase di progettazione dei percorsi di laurea magistrale. Il dialogo tra università e contesti clinici potrebbe favorire una migliore comprensione e recepimento degli obiettivi formativi legati all'indirizzo clinico. Questo approccio valorizzerebbe ulteriormente la competenza clinica specialistica del laureato magistrale, rendendola più visibile e integrata nei contesti professionali. In questa prospettiva, una strategia utile potrebbe essere l'organizzazione di interventi formativi e informativi, concepiti come momenti di confronto tra gli interlocutori universitari e le strutture ospitanti. In conclusione, si sta assistendo a un cambiamento epocale nella formazione post-base della professione infermieristica (FNOPI, 2023; ICN, 2020), un processo che merita di essere documentato e supportato. In questo scenario, la Conferenza Permanente delle Professioni Sanitarie e i tavoli di lavoro ad essa collegati potrebbero rappresentare il contesto ideale per un confronto istituzionale, volto a identificare soluzioni condivise per affrontare le sfide comuni della formazione avanzata in ambito infermieristico.

Rispetto alle implicazioni per la ricerca, ulteriori studi potrebbero includere: indagini longitudinali volte ad analizzare l'evoluzione della percezione dell'ambiente di apprendimento nel tempo, e valutare l'allocazione dei professionisti a seguito della conclusione del CdS Magistrale SCIO ad indirizzo clinico, e ricerche che attraverso un approccio qualitativo con studenti e tutor clinici aiutino a comprendere meglio le dinamiche e le criticità dell'esperienza di tirocinio. Approfondire questi aspetti permetterebbe di ottimizzare i percorsi formativi, migliorando la coerenza tra formazione accademica e le competenze richieste.

Conflitto di interessi

Tutti gli autori dichiarano l'assenza di conflitto di interessi. Tutti gli autori dichiarano di aver contribuito alla realizzazione del manoscritto e ne approvano la pubblicazione.

Finanziamenti

Gli autori dichiarano di non aver ottenuto alcun finanziamento e l'assenza di sponsor economici.

Ringraziamenti

Gli autori ringraziano gli studenti che hanno contribuito ai risultati dell'indagine.

BIBLIOGRAFIA

- Abdus S, Ashfaq A, Nabishah M, Harlina HS. (2015). Measures of Educational Environment in a Higher Educational Institution Using Dundee Ready Educational Environment Measure -DREEM. *International Medical Journal*, 22: 98-102.
- Abu-Qamar, M. Z., Vafeas, C., Ewens, B., Ghosh, M., & Sundin, D. (2020). Postgraduate nurse education and the implications for nurse and patient outcomes: A systematic review. *Nurse education today*, 92, 104489. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104489>
- Adib-Hajbaghery, M., & Sharifi, N. (2017). Effect of simulation training on the development of nurses and nursing students' critical thinking: A systematic literature review. *Nurse education today*, 50, 17–24. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.12.011>.
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., Diomidous, M., Kinnunen, J., Kózka, M., Lesaffre, E., McHugh, M. D., Moreno-Casbas, M. T., Rafferty, A. M., Schwendimann, R., Scott, P. A., Tishelman, C., van Achterberg, T., Sermeus, W., & RN4CAST consortium (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *Lancet (London, England)*, 383(9931), 1824–1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8).
- Alavi, N. M., Nabizadeh-Gharghozar, Z., & Ajorpaz, N. M. (2022). The barriers and facilitators of developing clinical competence among master's graduates of gerontological nursing: a qualitative descriptive study. *BMC medical education*, 22(1), 500. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03553-x>.
- Bassi, E., Dal Molin, A., Brugnolli, A., Canzan, F., Clari, M., De Marinis, M. G., Dimonte, V., Ferri, P., Fonda, F., Lancia, L., Latina, R., Poli, Z. G., Rea, T., Saiani, L., & Palese, A. (2023). Transitare la formazione infermieristica italiana nel periodo post pandemico: le priorità alla luce delle lezioni apprese [Transitioning Italian nursing education in the post-pandemic period: priorities in the light of lessons learnt]. *Assistenza infermieristica e ricerca : AIR*, 42(1), 4–11. <https://doi-org.bvsp.idm.oclc.org/10.1702/4023.39981>.
- Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Bosi Ferraz M (2000). Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures, *Spine*, 25(24):3186-3191.
- Chan, C. Y. W., Sum, M. Y., Tan, G. M. Y., Tor, P. C., & Sim, K. (2018). Adoption and correlates of the Dundee Ready Educational Environment Measure

- (DREEM) in the evaluation of undergraduate learning environments - a systematic review. *Medical teacher*, 40(12), 1240–1247. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2018.1426842>.
- Chew, Q. H., Tan, E., Sum, M. Y., & Sim, K. (2021). Inter-relationships between perception of educational environment and learning processes within medical undergraduate psychiatry teaching: a mediational analysis. *Medical education online*, 26(1), 1998944. <https://doi.org/10.1080/10872981.2021.1998944>.
- Drennan, J., Murphy, A., McCarthy, V. J. C., Ball, J., Duffield, C., Crouch, R., Kelly, G., Loughnane, C., Murphy, A., Hegarty, J., Brady, N., Scott, A., & Griffiths, P. (2024). The association between nurse staffing and quality of care in emergency departments: A systematic review. *International journal of nursing studies*, 153, 104706. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104706>.
- Elo, S., & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*, 62(1), 107–115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>.
- Flott, E. A., & Linden, L. (2016). The clinical learning environment in nursing education: a concept analysis. *Journal of advanced nursing*, 72(3), 501–513. <https://doi.org/10.1111/jan.12861>.
- FNOPI (2024). L'intervento integrale del ministro Schillaci al Consiglio Nazionale FNOPI del 12/10/2024 available at: <https://www.fnopi.it/2024/10/12/lintervento-integrale-del-ministro-schillaci-al-consiglio-nazionale-fnopi/>.
- FNOPI (2023). Consensus Conference, available at <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2023/02/ENG-FNOPI-Consensus-2023.pdf>.
- Frenk, J., Chen, L. C., Chandran, L., Groff, E. O. H., King, R., Meleis, A., & Fineberg, H. V. (2022). Challenges and opportunities for educating health professionals after the COVID-19 pandemic. *Lancet* (London, England), 400(10362), 1539–1556. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)02092-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)02092-X).
- Galletti C, Tedino G, Morchio MG, Derossi AM, Rega ML, Marmo G. (2013). Curriculum formativo del laureato specialista e mondo del lavoro: Indagine su infermieri e ostetriche dell'Università Cattolica [Educational curriculum and occupational status of nurses and midwives after second level degree (MNsc) at Catholic University of Rome]. *Prof Inferm*, 66(4):195-204. Italian. doi: 10.7429/pi.2013.664195. PMID: 24388153.
- Hardwick, S., & Jordan, S. (2002). The impact of part-time post-registration degrees on practice. *Journal of advanced nursing*, 38(5), 524–535. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02214.x>.
- Heinen, M., van Oostveen, C., Peters, J., Vermeulen, H., & Huis, A. (2019). An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *Journal of advanced nursing*, 75(11), 2378–2392. <https://doi.org/10.1111/jan.14092>.
- Hsieh, H.-S., Shannon, S.E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qual. Health Res.* 15, 1277–1288.
- International Council of Nurses, Schober M, Lehwaldt D, Rogers M, Steinke M, Turale S, et al. (2020) Guidelines on Advanced Practice Nursing.. Available from: <https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN-APN%20Report-EN-WEB.pdf>.
- Jeyaraman, M. M., Copstein, L., Al-Yousif, N., Alder, R. N., Kirkland, S. W., Al-Yousif, Y., Suss, R., Zarychanski, R., Doupe, M. B., Berthelot, S., Mireault, J., Tardif, P., Askin, N., Buchel, T., Rabbani, R., Beaudry, T., Hartwell, M., Shimmin, C., Edwards, J., Halas, G., ... Abou-Setta, A. M. (2021). Interventions and strategies involving primary healthcare professionals to manage emergency department overcrowding: a scoping review. *BMJ open*, 11(5), e048613. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-048613>.
- Jones, V., McClunie-Trust, P., Macdiarmid, R., Turner, R., Shannon, K., Winnington, R., Brown, A., Dewar, J., & Jarden, R. (2024). Education pathways for graduate entry registered nurses to transition to advanced practice roles: A realist review. *Nurse education today*, 133, 106032. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106032>.
- Kassab, S. E., Rathana, R., Taylor, D. C. M., & Hamdy, H. (2024). The impact of the educational environment on student engagement and academic performance in health professions education. *BMC medical education*, 24(1), 1278. <https://doi.org/bvsp.idm.oclc.org/10.1186/s12909-024-06270-9>.
- Livesley, J., Waters, K., & Tarbuck, P. (2009). The management of advanced practitioner preparation: a work-based challenge. *Journal of nursing management*, 17(5), 584–593. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00967.x>.
- Massimi, A., Marzuillo, C., Di Muzio, M., Vacchio, M. R., D'Andrea, E., Villari, P., & De Vito, C. (2017). Quality and relevance of master degree education for the professional development of nurses and midwives. *Nurse education today*, 53, 54–60. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.04.012>.
- McInerney, P., & Green-Thompson, L. P. (2020). Theories of learning and teaching methods used in

- postgraduate education in the health sciences: a scoping review. *JBI evidence synthesis*, 18(1), 1–29. <https://doi.org/10.11124/JBISRI-D-18-00022>.
- Mickan, S., Golenko, X., & Buys, N. (2019). Exploring future health workforce educational needs: a qualitative investigation. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 12, 527–532. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S211266>.
- Miles, S., Swift, L., & Leinster, S. J. (2012). The Dundee Ready Education Environment Measure (DREEM): A review of its adoption and use. *Medical Teacher*, 34(9), e620–e634. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.668625>.
- Mlambo, M., Silén, C., & McGrath, C. (2021). Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *BMC nursing*, 20(1), 62. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00579-2>.
- Palese A, Destrebecq A, Terzoni S, Grassetto L, Altini P, Bevilacqua A, Brugnolli A, Benaglio C, Dalponte A, De Biasio L, Dimonte V, Gambacorti B, Fasci A, Grosso S, Mansutti I, Mantovan F, Marognolli O, Montalti S, Nicotera R, Perli S, Randon G, Stampfl B, Tollini M, Canzan F, Zannini L, Saiani L. (2016). Strumento di Valutazione Italiano degli Ambienti di Tirocinio per gli studenti infermieri (SVIAT): protocollo di validazione [Validation of the Italian Clinical Learning Environment Instrument (SVIAT): study protocol]. *Assist Inferm Ric*, 35(1):29-35. Italian. doi: 10.1702/2228.24018. PMID: 27183424.
- Roff S. (1997) Development and validation of the Dundee ready education environment measure (DREEM). *Med Teach*, 19(4):295–9. 10.3109/01421599709034208.
- Shrestha, E., Mehta, R. S., Mandal, G., Chaudhary, K., & Pradhan, N. (2019). Perception of the learning environment among the students in a nursing college in Eastern Nepal. *BMC medical education*, 19(1), 382. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1835-0>.
- Weerasekara, I., Hall, M., Shaw, L., & Kiegaldie, D. (2023). Instruments evaluating the quality of the clinical learning environment in nursing education: An updated systematic review. *Nurse education in practice*, 71, 103732. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103732>.