

# Ambiente di apprendimento nelle scuole di specializzazione mediche in Italia: una survey pilota

*Alberto Olivero<sup>1</sup>, Francesco Cuniberti<sup>2</sup>, Andreea Beatrice Stefan<sup>3</sup>, Jacopo Trioni<sup>4</sup>, Paolo Leombruni<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università degli Studi di Torino, Via Cherasco 15, 10126, Torino, Italia, e-mail: [alberto.olivero@unito.it](mailto:alberto.olivero@unito.it)

<sup>2</sup> Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università degli Studi di Torino, Via Cherasco 15, 10126, Torino, Italia, e-mail: [francesco.cuniberti@unito.it](mailto:francesco.cuniberti@unito.it)

<sup>3</sup> Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università degli Studi di Torino, Via Cherasco 15, 10126, Torino, Italia, e-mail: [andreeabeatrice.stefan@unito.it](mailto:andreeabeatrice.stefan@unito.it)

<sup>4</sup> Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università degli Studi di Torino, Via Cherasco 15, 10126, Torino, Italia, e-mail: [jacopo.trioni@unito.it](mailto:jacopo.trioni@unito.it)

<sup>5</sup> Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università degli Studi di Torino, Via Cherasco 15, 10126, Torino, Italia, e-mail: [paolo.leombruni@unito.it](mailto:paolo.leombruni@unito.it)

## INTRODUZIONE (BACKGROUND)

Il clima di apprendimento può essere concepito come la percezione che i medici in formazione specialistica hanno degli aspetti formali e informali del loro percorso formativo, compresa la percezione dell'atmosfera generale e delle politiche, pratiche e procedure all'interno dell'ospedale di insegnamento. Tale clima è stato sempre più riconosciuto come un fattore importante per una formazione medica di alta qualità. Quando i medici specializzandi percepiscono il loro clima di apprendimento come positivo, è più probabile che utilizzino maggiormente le loro conoscenze e degli stili di apprendimento efficaci. Inoltre, un clima di apprendimento positivo riveste un ruolo fondamentale nella prevenzione del burnout degli specializzandi,

promuovendo la soddisfazione nella carriera e facilitando lo sviluppo dell'identità professionale di questi ultimi. Per questo motivo abbiamo deciso di strutturare una survey pilota per indagare il clima di apprendimento dei medici in formazione specialistica in Italia.

#### MATERIALI E METODI

Per esplorare il clima di apprendimento tra i medici specializzandi italiani, abbiamo progettato una survey online, distribuita a tutti gli specializzandi attraverso un campionamento a palla di neve nel luglio del 2023. La survey comprendeva domande finalizzate a investigare diverse categorie di variabili, tra cui quelle socio-demografiche (genere, età, regione della scuola, stato civile, coinvolgimento nella tesi, luogo di residenza, stile di vita), variabili legate al benessere psicofisico (condizione medica, indice di benessere WHO-5, valutazioni attraverso scala visiva analogica riguardanti benessere, disagio psichico e qualità del sonno). Inoltre, abbiamo incluso la Dutch Resident Educational Climate Test (D-RECT) nella sua forma ridotta a 35 item. Questa scala, utilizzata per esplorare l'ambiente di apprendimento degli specializzandi, è stata tradotta seguendo la metodologia back-forward e consentiva di rispondere alle domande su una scala Likert a 5 punti. Infine, sono state considerate variabili relative alla struttura della scuola, come le rotazioni, la mensa, la segreteria, la lavanderia, l'orario di lavoro e la valutazione complessiva della scuola.

#### RISULTATI

Hanno partecipato alla survey complessivamente 220 specializzandi, di cui 93 di genere maschile, 125 di genere femminile e 2 di genere non binario. La maggioranza di essi frequenta una scuola di specializzazione nel nord Italia, nell'ambito medico, che aveva indicato come prima scelta al concorso SSM. Inoltre, la maggior parte dei partecipanti ha dichiarato di non lavorare con DDL Calabria, sia perché non desidera farlo, sia perché non gli è permesso. Inoltre, circa due terzi dei partecipanti risiede al di fuori della propria sede di studio ed è attualmente

single. Quasi tutti gli specializzandi che hanno partecipato alla survey non hanno figli e godono generalmente di buona salute; nel caso in cui siano presenti condizioni mediche, queste sono principalmente di lieve entità. Inoltre, la maggioranza dei partecipanti dichiara di non fumare e di consumare alcolici solo occasionalmente (i grafici sono disponibili attraverso la scansione del QR-code). L'età media dei partecipanti è di 29,9 anni. Per ulteriori dettagli sulle variabili relative alla D-RECT, al benessere e al disagio psicologico, nonché alla struttura della scuola, si rimanda alla Tabella 1.



QR-Code contenenti i grafici principali

Statistiche descrittive					
	N	Minimo	Massimo	Media	D.S.
Età	220	24	55	29,90	3,56
WHO5_tot	220	0	84	44,85	18,35
Disagio Emotivo	220	1	10	6,61	2,11
Benessere	220	1	10	5,24	2,04
Sonno	220	1	10	4,97	2,21
DRECT_AtmosferaFormativa	220	1,00	4,40	2,54	,80
DRECT_Teamwork	220	,67	5,00	2,77	1,03
DRECT_RuoloTutor	220	,00	4,83	2,14	1,15
DRECT_CoachingValutazione	220	,00	5,00	2,40	1,07
DRECT_Didattica	220	,75	5,00	2,57	,99
DRECT_CollaborazioneSpec	220	,00	5,00	3,72	,98
DRECT_LavoroAdattoCompetenze	220	,67	5,00	2,95	1,05
DRECT_AccessibilitàSupervisor	220	1,00	5,00	3,11	1,09
DRECT_PassaggiConsegne	220	,00	5,00	2,42	1,39
DRECT_Tot	220	1,14	4,80	2,65	,71
Supporto Segreteria	220	0	5	2,55	1,33
Frequenza Congressi	220	0	5	3,17	1,41
Rotazione	220	0	5	2,88	1,56
Periodo Estero	220	0	5	3,48	1,45
Ricerca	220	0	5	3,30	1,40
Orario Lavoro	220	1	5	3,99	1,36
Riposo	220	0	5	2,75	1,32
Mensa	220	0	5	2,63	1,70
Camici/Lavanderia	220	0	5	3,34	1,56
Voto Complessivo Scuola	220	1	10	5,59	2,12

Tabella 1. Statistiche descrittive relative a D-RECT, benessere e disagio psicologico e struttura della scuola.

## DISCUSSIONE

I risultati dello studio sono interessanti, evidenziando che in media gli specializzandi che hanno partecipato alla survey presentano un basso livello di benessere psicologico (VAS benessere 5,24/10, WHO5 44,85/10) e una qualità del sonno ridotta (4,97/10), accompagnati da punteggi relativamente elevati di disagio psicologico (6,61/10). Inoltre, il punteggio medio alla D-RECT suggerisce che il clima di apprendimento nelle scuole di specializzazione italiane frequentate dagli specializzandi partecipanti non è ottimale (2,65/5), in particolare per quanto riguarda il ruolo dei tutor (2,14/5), la valutazione e il coaching (2,40/5), il momento del passaggio di consegne (2,42/5), l'atmosfera formativa generale (2,54/5) e

l'attività didattica formale (2,57/5). Al contrario, risultano positivi i livelli di collaborazione tra gli specializzandi (3,72/5) e l'accessibilità dei supervisori (3,11/5). In generale, il campione analizzato mostra una soddisfazione generale relativamente bassa nei confronti delle rispettive scuole di specializzazione. È importante sottolineare che questi risultati costituiscono il primo contributo in Italia per quanto riguarda gli specializzandi appartenenti a diverse scuole di specializzazione.

## CONCLUSIONI

Il nostro studio mette in luce come il sistema delle scuole di specializzazione in Italia, con alcune eccezioni, soffra di un clima di apprendimento non ottimale e di una qualità di vita dei futuri specialisti relativamente bassa. Sarà sicuramente necessario condurre ulteriori studi con campionamenti più ampi per valutare in modo più accurato quanto abbiamo preliminarmente evidenziato. Questo consentirà di identificare in maniera più approfondita le lacune nel sistema formativo delle scuole di specializzazione italiane, al fine di migliorare il clima di apprendimento dei futuri medici specialisti.

## BIBLIOGRAFIA

- Bennett, D., Dornan, T., Bergin, C., & Horgan, M. (2014). Postgraduate training in Ireland: expectations and experience. *Irish journal of medical science*, 183(4), 611–620. <https://doi.org/10.1007/s11845-013-1060-5>
- Boor, K., Van Der Vleuten, C., Teunissen, P., Scherpbier, A., & Scheele, F. (2011). Development and analysis of D-RECT, an instrument measuring residents' learning climate. *Medical teacher*, 33(10), 820–827. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2010.541533>
- Lases, L. S. S., Arah, O. A., Busch, O. R. C., Heineman, M. J., & Lombarts, K. M. J. M. H. (2019). Learning climate positively influences residents' work-related well-being. *Advances in health sciences education : theory and practice*, 24(2), 317–330. <https://doi.org/10.1007/s10459-018-9868-4>

- Lombarts, K. M., Heineman, M. J., Scherpbier, A. J., & Arah, O. A. (2014). Effect of the learning climate of residency programs on faculty's teaching performance as evaluated by residents. *PloS one*, *9*(1), e86512. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0086512>
- Sartori, E., Ghezzi, F., Cromi, A., Laganà, A. S., Garzon, S., Raffaelli, R., Scambia, G., Franchi, M., & Italian Society of Gynecology and Obstetrics (SIGO) (2019). Learning climate and quality of Italian training courses in gynecology and obstetrics. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, *241*, 13–18. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2019.07.028>
- Silkens, M. E., Smirnova, A., Stalmeijer, R. E., Arah, O. A., Scherpbier, A. J., Van Der Vleuten, C. P., & Lombarts, K. M. (2016). Revisiting the D-RECT tool: Validation of an instrument measuring residents' learning climate perceptions. *Medical teacher*, *38*(5), 476–481. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1060300>
- Silkens, M. E., Arah, O. A., Scherpbier, A. J., Heineman, M. J., & Lombarts, K. M. (2016). Focus on Quality: Investigating Residents' Learning Climate Perceptions. *PloS one*, *11*(1), e0147108. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0147108>
- Silkens, M. E. W. M., Chahine, S., Lombarts, K. M. J. M. H., & Arah, O. A. (2018). From good to excellent: Improving clinical departments' learning climate in residency training. *Medical teacher*, *40*(3), 237–243. <https://doi.org/10.1080/0142159X.2017.1398821>
- van Vendeloo, S. N., Godderis, L., Brand, P. L. P., Verheyen, K. C. P. M., Rowell, S. A., & Hoekstra, H. (2018). Resident burnout: evaluating the role of the learning environment. *BMC medical education*, *18*(1), 54. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1166-6>