



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

DIPARTIMENTO DI SALUTE DELLA DONNA E DEL BAMBINO

CORSO DI LAUREA IN OSTETRICIA

Presidente Prof.ssa Alessandra Andrisani

TESI DI LAUREA:

Intervento di peer education interprofessionale: indagine tra gli studenti del Corso di laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova - sede di Treviso

Relatore: Dott.ssa Mussi Patrizia

Correlatore: Ost. Coletti Giada

LAUREANDO: Matricola: 2012091, LENA ALICE

ANNO ACCADEMICO 2022/2023

*A mio padre, a mia madre
e a mia sorella.*

INDICE

<i>ABSTRACT</i> (italiano).....	1
<i>ABSTRACT</i> (inglese).....	3
INTRODUZIONE.....	5
CAPITOLO 1.....	5
1.1 Cosa si intende per <i>peer education</i>	5
1.2 La <i>peer education</i> nella storia.....	6
1.3 Fondamenti della <i>peer education</i>	6
1.4 Punti di forza e criticità del modello educativo.....	7
CAPITOLO 2.....	9
2.1 Analisi del contesto del CdL in Infermieristica.....	9
2.2 Analisi del contesto del CdL in Ostetricia.....	10
SCOPO DELLO STUDIO.....	11
MATERIALI E METODI.....	13
Analisi della letteratura.....	13
Disegno dello studio.....	18
Campione dello studio.....	18
Descrizione del progetto.....	18
Raccolta dati e strumenti utilizzati.....	23
Analisi dei dati.....	26
RISULTATI.....	27
Risultati relativi al questionario sulle aspettative.....	28
Risultati relativi al questionario di gradimento.....	30
Confronto tra questionari.....	34
Risultati delle risposte ai pre test e ai post test.....	36
DISCUSSIONE.....	39
CONCLUSIONI.....	41
BIBLIOGRAFIA.....	43
SITOGRAFIA.....	45
ALLEGATI.....	47
Allegato 1: locandina evento.....	47
Allegato 2: questionario di gradimento.....	48
Allegato 3: questionario sulle aspettative.....	52
Allegato 4: pre test e post test per la valutazione dell'apprendimento.....	56

***ABSTRACT* (italiano)**

Introduzione

Con il termine *peer education* ci si riferisce alla condivisione e alla trasmissione di informazioni e conoscenze su determinate e prefissate tematiche all'interno di un gruppo in cui tutti i componenti rivestono un pari ruolo, ovvero un ruolo simile per età e contesto. La letteratura sostiene che tale modello didattico utilizzato all'interno delle Università e nello specifico all'interno dei Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie può presentare molteplici benefici come quello di facilitare e favorire l'apprendimento all'interno di un ambiente, ivi compreso l'ambiente del tirocinio clinico, percepito più sereno e meno stressante.

Scopo dello studio

Lo scopo dello studio in essere era quello di fornire tramite un laboratorio *peer* di 4 ore totali, le informazioni e le capacità agli studenti del 3° anno del Corso di laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) di poter:

- assistere un parto spontaneo che avviene in un *setting* anomalo;
- assistere al secondamento;
- assistere e prestare le prime cure al neonato, ivi comprese le prime manovre rianimatorie;
- gestire l'emorragia post parto.

Materiali e metodi

Il campione dello studio è rappresentato dagli studenti del 3° anno del Corso di laurea in Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) che hanno deciso di aderire volontariamente al laboratorio *peer*.

Il laboratorio di *peer education* è stato condotto da 4 studentesse del 3° anno del Corso di laurea in Ostetricia dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) ed è stato realizzato al fine di offrire maggiori opportunità formative agli studenti infermieri.

Per valutare l'efficacia della *peer education* sono stati utilizzati:

- un questionario sulle aspettative creato tramite *Google Moduli* il cui *link* è stato inviato via *e-mail* agli studenti che si sono iscritti all'attività. La compilazione mediante il *link* ha permesso agli studenti di mantenere l'anonimato;
- un pre test cartaceo anonimo a risposta multipla sottoposto agli aderenti al progetto;
- un post test cartaceo anonimo a risposta multipla;
- un questionario di gradimento creato tramite *Google Moduli* e inviato con le stesse modalità utilizzate per la diffusione del questionario sulle aspettative.

Risultati

Degli 83 studenti aventi diritto si sono iscritti in 66 e, infine, effettivamente presentati in 64. Dall'analisi dei risultati relativi al questionario sulle aspettative (59 risposte) è emerso che la maggior parte degli studenti era interessato a partecipare al laboratorio di *peer education* in quanto convinti di poter apprendere in un ambiente più sereno con la possibilità di dare risposta alle proprie perplessità e ai propri dubbi senza sentirsi giudicati. Dall'analisi del questionario di gradimento (50 risposte) è emerso che la modalità della *peer education* è stata reputata dalla maggior parte degli studenti infermieri come efficace. La maggior parte di essi, inoltre, è convinta che bisognerebbe eseguire più attività utilizzando tale metodologia formativa.

Infine, dall'analisi dei test anonimi per valutare l'apprendimento (64 pre test e 62 post test) è emerso un complessivo miglioramento delle conoscenze degli studenti infermieri.

Conclusioni

Quanto emerso dall'indagine condotta è conforme a quanto presente in letteratura. La *peer education* è un modello educativo alternativo apprezzato e sostenuto dagli studenti che permette l'apprendimento e la trasmissione di conoscenze in un ambiente meno giudicante mantenendo comunque la sua efficacia. Il suo utilizzo dovrebbe essere ampliato e incentivato nell'ambito universitario e sanitario.

ABSTRACT (inglese)

Introduction

Peer education refers to the sharing and transmission of information and knowledge on certain and pre-established topics within a group in which all members play an equal role, therefore a similar role in terms of age and context. Literature claims that this teaching model used within universities, specifically within health professions degree courses, can present multiple benefits such as facilitating and encouraging learning within more peaceful and less stressful environments, including clinical internship environments.

Purpose of the study

The aim of the current study is providing through a peer laboratory of 4 hours, information and skills to 3rd year Nursing degree students of University of Padova (Treviso branch) so they can be able to:

- *give assistance during spontaneous births in abnormal conditions;*
- *give assistance during afterbirth;*
- *assist and provide initial healthcare to the newborn, including reanimation maneuvers;*
- *manage postpartum hemorrhage.*

Materials and methods

The sample of the study is represented by 3rd year students of Nursing degree course of University of Padova (Treviso branch) who decided to voluntarily join the peer laboratory. Peer education laboratory was conducted by 4 students of 3rd year of Obstetric degree course of University of Padova (Treviso branch) and was created in order to offer greater training opportunities to nursing students.

To evaluate the effectiveness of peer education the following tools were used:

- *expectation questionnaire created via Google Forms accessible by a link that was individually sent via email to the students who signed up for the activity in order to remain anonymous;*
- *anonymous multiple-choice paper pre-test;*
- *anonymous multiple-choice paper post-test;*
- *satisfaction questionnaire created via Google Forms using the same logic as the expectation questionnaire.*

Results

66 out of the 83 eligible students made their registration and finally 64 actually showed up. From the analysis of the results relating to the expectation questionnaire (59 responses) it emerges that the majority of students are interested in participating in the peer education laboratory as they are convinced that they can learn in a more serene environment with the possibility of responding to their uncertainties and doubts without feeling judged.

From the analysis of the satisfaction questionnaire (50 responses) it emerges that peer education method is considered effective by the majority of nursing students. Furthermore, most of them are convinced that more activities should be carried out using this training methodology.

Finally, the analysis of anonymous tests to evaluate learning (64 responses to the pre-tests and 62 responses to the post-tests) reveal an overall improvement in the knowledge of nursing students.

Conclusions

It is clear how survey results find their benchmark in the literature: peer education is an alternative educational model appreciated and supported by students that allows learning and the transmission of knowledge in a less judgmental environment while maintaining its effectiveness. For these reasons its use should be expanded and encouraged in universities and healthcare sectors.

INTRODUZIONE

CAPITOLO 1

1.1 Cosa si intende per *peer education*

La *peer education* nella letteratura è definita univocamente come “l’insegnamento o la condivisione di informazioni sulla salute, i valori ed i comportamenti, da parte di membri della stessa età e con un simile stato sociale” (Sciacca, 1987). Si tratta di un concetto che deriva dall’inglese dove il termine “*peer*” indica una persona che si trova allo stesso livello di altre, mentre il termine “*education*” si riferisce allo sviluppo dell’individuo e alla formazione dello stesso a seguito di un processo educativo (Amici, Beccaria, Bonello, Maggiorotti, Tomaciello, 2002).

Nella pratica, nella *peer education*, i membri di un certo gruppo sociale sono coinvolti in attività teorico-pratiche volte a influenzare gli atteggiamenti e i comportamenti del gruppo su determinate tematiche. I pari “educano e influenzano” i pari, migliorando l’efficacia del processo e degli esiti educativi perché in possesso dello stesso patrimonio linguistico, valoriale e comportamentale. Di conseguenza, l’interazione faccia a faccia tra pari, essendo meno inibita e più fluida, è avvertita come meno giudicante (Pellai, Rinaldin, Tamborini, 2002).

È comunque necessario che la trasmissione di informazioni avvenga all’interno di un piano che prevede finalità, tempi, modi e strumenti ben definiti perché l’obiettivo finale è quello di rafforzare l’autostima degli studenti, oltre che accrescere le loro conoscenze (Regione Lombardia DG *Welfare* – U.O. Prevenzione Struttura Stili di vita per la prevenzione - Promozione della salute - *Screening*, 2020).

Affinché la *peer education* abbia successo è fondamentale che il *peer tutor* impari a essere consapevole di non essere l’unico dispensatore del sapere, rimanendo in disparte e lasciando spazio e tempo ai *tutee* di esprimere le loro idee e i loro pensieri. Secondo Harvey e Kranzer la peculiarità della *peer education* è, quindi, quella di essere un’esperienza sociale che coinvolge persone ricoprenti ruoli simili: non si instaura una relazione di potere come quella che c’è tra un docente e uno studente ma si instaura una relazione totalmente paritaria (citato in Regione Friuli-Venezia Giulia ASUI Udine, n.d.).

Infine, è importante sottolineare che la *peer education* non intende né discutere né sostituire i metodi di insegnamento tradizionali; essa tende invece ad affiancare ed integrare il consueto modello di rapporto tra insegnante ed allievo, limitandosi ad intervenire in ambiti delineati e circoscritti (Colosimo, n.d.).

1.2 La *peer education* nella storia

La *peer education* nasce in Inghilterra intorno ai primi dell'Ottocento grazie a due studiosi, ovvero J. Lancaster e A. Bell, con motivazioni puramente economiche in quanto l'aumento demografico del tempo rese necessario indagare nuove metodologie didattiche per risparmiare sul costo dell'insegnamento. Successivamente viene riproposta, con obiettivi totalmente diversi, nel 1960 negli Stati Uniti d'America (U.S.A.) dove agli alunni delle classi superiori veniva affidato il compito di seguire la preparazione di studenti più giovani che presentavano difficoltà scolastiche (Colosimo, n.d.).

Il tutto avveniva sotto l'attenta supervisione di un'*equipe* di psicologi formati secondo la teoria del biologo, filosofo e pedagogista Jean Piaget la quale afferma che l'interazione tra pari favorisce l'apprendimento, l'intelletto e l'immediatezza di comunicazione (Piaget, 1932). Pertanto, a partire da quel momento, la *peer education* non fu più meramente considerata come una metodologia formativa conveniente economicamente ma come un vero e proprio metodo didattico dal quale sia i *tutor*, che i *tutee*, che la società potevano trarre beneficio.

Nel 1970 la *peer education* venne utilizzata anche nell'ambito degli interventi di prevenzione come metodologia formativa in importanti campagne come quella volta alla lotta contro le malattie sessualmente trasmissibili (A.S.L. 18, Comune di Bra e Consorzio Socio Assistenziale INTESA, n.d.).

Tale metodo educativo trova ulteriore sostegno nella teoria di Vygotsky (1934) secondo la quale la comunicazione tra pari permette d'interiorizzare i processi cognitivi impliciti nelle interazioni e fornisce nuovi *pattern* cognitivi che influenzano il pensiero individuale.

Dall'inizio degli anni Novanta, la *peer education* si è diffusa in tutta Europa e in Italia è in uso da diversi anni sia in contesti educativi informali sia in contesti scolastici.

Prendendo come esempio l'esperienza della Regione Veneto, questa metodologia didattica è stata utilizzata in diversi progetti dalle Aziende Sanitarie per la strutturazione degli interventi di prevenzione presso gli Istituti di Istruzione Secondaria di Secondo Grado (Regione del Veneto, *Peer Education* - Programma per la prevenzione dei rischi e la promozione della salute con la *peer education*, 2019).

1.3 Fondamenti della *peer education*

La *peer education* si basa sull'interazione tra studenti aventi specifiche conoscenze ed esperienze in un determinato campo, detti *tutor*, e studenti alle quali queste conoscenze ed esperienze devono essere trasmesse, detti *tutee*.

Tutti i modelli di *peer education* esistenti si basano su quattro pilastri fondamentali (Y-PEER Network, 2012):

- comunicazione fra gli studenti: è fondamentale che all'interno del gruppo di studenti la comunicazione che si instaura sia colloquiale e fluente. Questo consente di creare il clima giusto affinché vi sia un totale e libero scambio di informazioni, conoscenze ed esperienze senza imbarazzo e senza paura di essere giudicati come potrebbe avvenire più facilmente durante una lezione con docenza tradizionale;
- assenza o presenza passiva dell'insegnante: nel caso in cui non si riesca a garantire la totale assenza dell'insegnante o non si riesca a relegare a quest'ultimo un ruolo passivo, decade totalmente la possibilità di avere un incontro educativo alla pari;
- gratificazione personale: come già riportato nel capitolo 1 al paragrafo 1.1, l'obiettivo della *peer education* è anche e soprattutto quello di aumentare l'autostima di tutti i membri del gruppo. È fondamentale quindi che vengano valorizzati i risultati ottenuti dai *tutee* e che venga dato il giusto valore e il giusto riconoscimento al lavoro svolto dai *tutor*;
- personalizzazione delle attività: i membri coinvolti nell'attività di *peer education* devono poter scegliere la modalità con cui trasmettere i contenuti al fine di facilitare l'apprendimento e di personalizzare il lavoro sulla base del gruppo di *tutee* cui si rivolgono.

1.4 Punti di forza e criticità del modello educativo

Punti di forza:

- Modello paritario: la *peer education* affonda le sue radici proprio nel fatto che si tratta di un modello paritario dove non vi sono docenti e discenti ma dove tutti i partecipanti rivestono un pari ruolo. I *tutor* sono sì le persone preposte e formate al fine di trasmettere dei concetti e delle conoscenze che i *tutee* ancora non posseggono ma, a differenza di quanto avviene durante una docenza tradizionale, non sono gli unici dispensatori del sapere (Passuello & Longo, 2011).
Ne consegue che durante un laboratorio di *peer education* anche i *tutor* possono ricavare informazioni e approfondire delle tematiche in cui sono carenti grazie all'aiuto e alla preparazione dei *tutee*. I *tutee*, a seguito di ciò, possono prendere consapevolezza del fatto che anche loro posseggono del sapere da trasmettere.
- Modello economico: la *peer education* è un modello educativo economico che consente alle Scuole e alle Università di non far intervenire professionisti dall'esterno (Catarsi & Ciardi, 2010).

Il compenso al tempo che i *tutor* dedicano a questa attività non è monetario, bensì formativo e valoriale. Si tratta di un'esperienza che consente ai *tutor* di acquisire competenze su come strutturare una lezione rispettando i tempi prestabiliti e su come redigere degli elaborati di supporto. La *peer education* consente ai *tutor*, ma

anche ai *tutee*, di acquistare sicurezza dal punto di vista colloquiale e di confrontarsi con dei coetanei aventi responsabilità, pensieri e bagaglio culturale simili.

Detto ciò, va sottolineato che nonostante il modello sia economico, richiede comunque che i *tutor* vengano formati per poter svolgere quel determinato ruolo e che vengano analizzate anzitutto le loro competenze di base al fine di comprendere se il laboratorio di *peer education* sia effettivamente attuabile.

- Modello flessibile: la *peer education* vanta la possibilità di poter essere applicata in differenti modi, in diversi contesti e con l'aiuto di molteplici strumenti senza perdere la sua efficacia. Anzi, è proprio la varietà dei metodi applicativi che le si possono associare a renderla adatta a gruppi variegati consentendo ad ognuno di essi di esprimere la propria personalità al meglio.

Criticità del modello:

- Inadeguato rapporto *tutor/tutee*: il rapporto che viene a crearsi fra i *tutor* e i *tutee* può essere, in alcuni casi, un rapporto non produttivo. Ciò avviene nel momento in cui una o ambedue le parti non prendono con la giusta serietà l'attività di *peer education* perché percepita esclusivamente come una perdita di tempo dalla quale non si possono trarre degli effettivi vantaggi (Pellai et al., 2002).
- Mancata o scarsa formazione dei *tutor*: ai *tutor* va fornita la giusta preparazione e il giusto sostegno affinché essi siano in grado di poter creare un ambiente idoneo alla trasmissione di conoscenze ed esperienze. Nell'ambito del Corso di laurea (CdL) in Ostetricia dell'Università degli studi di Padova – sede di Treviso, una parte fondamentale della formazione dei *tutor* è data dal tirocinio clinico formativo che viene svolto nel corso dei 3 anni di studi; il tirocinio è in grado di consolidare le informazioni teoriche acquisite durante tutto il corso di studi nonché di affinare le competenze comunicative e relazionali, pertanto i *tutor* sono in grado di fornire ai *tutee* innumerevoli esperienze e punti di vista che si basano anche su quanto è stato appreso direttamente sul campo (Gagliardini, 2010).
- Risccontro di problematiche organizzative: il progetto, che deve avere dei chiari obiettivi iniziali, deve essere organizzato in modo coerente rispetto alle risorse a disposizione. Un'attività di *peer education* valida richiede l'attivazione di risorse e contatti all'interno del contesto nel quale si vuole operare, l'accompagnamento dei *tutor* e dei *tutee* durante l'attività formativa, la definizione del sistema di valutazione e l'implementazione dell'intervento all'interno del contesto di riferimento (Pellai et al., 2002).

CAPITOLO 2

2.1 Analisi del contesto del CdL in Infermieristica

Il Corso di laurea in Infermieristica, abilitante alla professione sanitaria di Infermiere/a, afferisce alla classe LSNT/1 - professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica e appartiene al Dipartimento di Medicina (DIMED). Il corso, avente durata di 3 anni, è ad accesso programmato; i posti per ogni sede sono definiti annualmente dal Ministero dell'Istruzione e poi riportati nell'apposito Bando di Ammissione ai Corsi (Università degli Studi di Padova [1], n.d.).

Il Corso di laurea prevede il raggiungimento di 180 crediti formativi universitari (CFU) totali di cui 60 CFU (un terzo del totale) sono ottenuti mediante l'esecuzione del tirocinio clinico formativo obbligatorio che prevede (Università degli Studi di Padova [2], n.d.):

- 480 ore di tirocinio al 1° anno;
- 600 ore di tirocinio al 2° anno;
- 720 ore di tirocinio al 3° anno.

Il tirocinio clinico formativo è essenziale al raggiungimento degli obiettivi pratici specifici della professione.

Presso l'Università degli Studi di Padova sono presenti 8 sedi per il suddetto Corso di laurea, ovvero (Università degli Studi di Padova [1], n.d.):

- Feltre;
- Mestre;
- Monselice;
- Padova;
- Portogruaro;
- Rovigo;
- Schio;
- Treviso.

Per quanto concerne la sede di Treviso, attualmente sono iscritti al corso 340 studenti, 83 dei quali hanno frequentato in tale Anno Accademico (2022/2023) il 3° anno.

Gli Organi del Corso di laurea in Infermieristica, secondo l'articolo 40 comma 2 dello Statuto d'Ateneo (Università degli Studi di Padova [3], n.d.), sono:

- il Presidente;
- il Consiglio di Corso di laurea: è composto dai docenti responsabili degli insegnamenti o moduli, dai professori a contratto responsabili di un insegnamento o modulo e da una Rappresentanza degli Studenti.

Per ogni sede è poi prevista la presenza di un coordinatore aziendale e dei *tutor* didattici. Per la sede di Treviso sono quindi presenti un coordinatore aziendale e 11 *tutor* didattici, i quali sono dipendenti dell'Unità Operativa Complessa (U.O.C.) Direzione delle

Professioni Sanitarie dell'azienda Unità Locale Socio Sanitaria 2 (U.L.S.S. 2) "Marca Trevigiana".

2.2 Analisi del contesto del CdL in Ostetricia

Il Corso di laurea in Ostetricia, che abilita alla professione sanitaria di Ostetrica/o, afferisce alla classe L/SNT1 - Professioni sanitarie, infermieristiche e professione sanitaria ostetrica e appartiene al Dipartimento di Salute della Donna e del Bambino (SDB). Il corso è ad accesso programmato e ha una durata complessiva di 3 anni (Università degli Studi di Padova [4], n.d.).

I posti per ogni sede sono definiti ogni anno dal Ministero dell'Istruzione e riportati nello specifico Bando di Ammissione ai Corsi.

Il Corso di laurea prevede il raggiungimento di 180 CFU totali di cui 60 CFU (un terzo del totale) sono ottenuti mediante l'esecuzione del tirocinio clinico formativo obbligatorio che prevede (Università degli Studi di Padova [5], n.d.):

- 420 ore di tirocinio al 1° anno;
- 690 ore di tirocinio al 2° anno;
- 690 ore di tirocinio al 3° anno.

Il tirocinio clinico formativo è essenziale al raggiungimento degli obiettivi pratici specifici della professione ostetrica, al fine di consolidare le conoscenze teoriche apprese a lezione.

Presso l'Università degli Studi di Padova sono presenti 3 sedi per il suddetto Corso di laurea (Università degli Studi di Padova [4], n.d.), ovvero:

- Padova;
- Treviso;
- Vicenza.

Per quanto concerne la sede di Treviso, attualmente risultano iscritte 41 studentesse: nel corrente Anno Accademico (2022/2023) 12 studentesse hanno frequentato il 1° anno, 21 studentesse il 2° anno e 8 studentesse il 3° anno.

Sono organi del Corso di laurea il Presidente (unico per le 3 sedi) e il Consiglio di Corso di laurea in Ostetricia.

Per ogni sede è poi previsto un coordinatore e un *tutor* didattico (ad eccezione che per la sede di Vicenza, dove il *tutor* didattico non è presente) (Fig. 1). Ambedue le figure sono dipendenti dell'azienda U.L.S.S. 2 "Marca Trevigiana" e fanno parte dell'organico dell'U.O.C. Direzione delle Professioni Sanitarie.

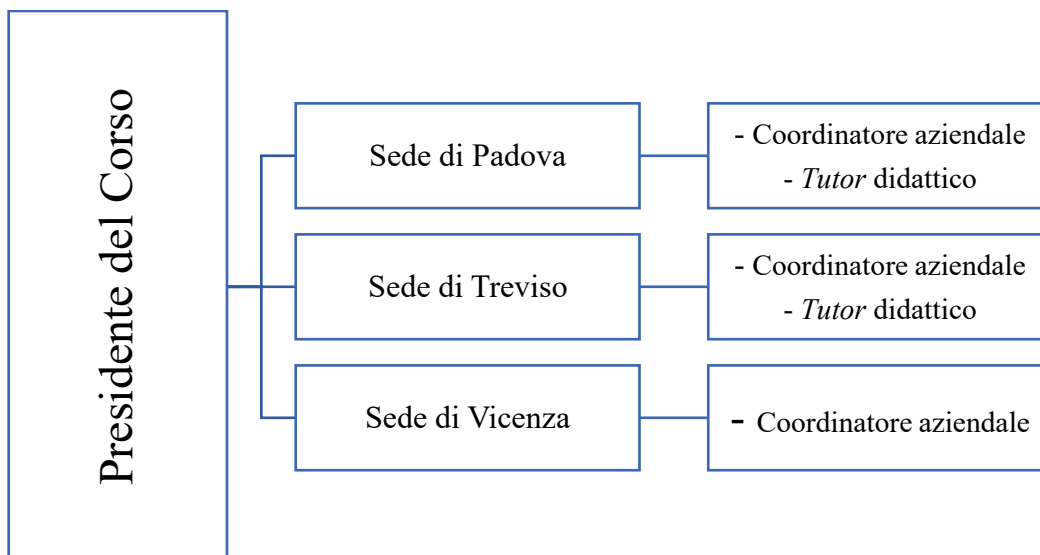


Figura 1. Organigramma del CdL in Ostetricia – Università degli Studi di Padova.

SCOPO DELLO STUDIO

Fino all'Anno Accademico 2021/2022 gli studenti del CdL in Infermieristica dell'Università degli studi di Padova (sede di Treviso) avevano la possibilità di svolgere due giornate di tirocinio osservazionale presso la Sala Parto dell'Ospedale Ca' Foncello di Treviso al fine di acquisire le competenze di base per assistere ad un parto spontaneo.

Come riportato dal Decreto Ministeriale del 14 settembre 1994 n. 740 in termini di "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica/o" quest'ultima è a tutti gli effetti la figura professionale idonea a garantire le cure necessarie alle donne e ai neonati in ambito di fisiologia e soprattutto a offrire un percorso di continuità assistenziale che si snoda attraverso la gravidanza, il parto, il puerperio e le cure al neonato, ma in alcune circostanze (118, pronto soccorso, ecc.) gli infermieri potrebbero ritrovarsi coinvolti in situazioni che richiedono di saper prestare assistenza alla nascita e pertanto è necessario che vengano anch'essi formati in tale ambito. A partire dall'Anno Accademico 2022/2023 non è più stato possibile ospitare gli studenti infermieri presso la suddetta Sala Parto per l'esecuzione di tali giornate di tirocinio per motivi organizzativi legati al reparto stesso. Per questo motivo è stata proposta l'esecuzione di un laboratorio di *peer education* di 4 ore complessive al fine di sopperire a questa mancanza e garantire il raggiungimento degli obiettivi formativi.

La modalità di *peer education* è stata adottata a seguito delle opportune ricerche in letteratura e dell'opportuna analisi delle metodologie, nonché in relazione alle pregresse esperienze positive svoltesi all'interno dei CdL di Treviso.

A tal proposito, quindi, si è voluta indagare l'efficacia della *peer education* dal punto di vista interprofessionale in quanto il ruolo di *tutor* è stato ricoperto da 4 studentesse ostetriche del 3° anno mentre i *tutee* sono stati gli studenti infermieri del 3° anno di corso.

Gli obiettivi del seguente studio sono quindi l'organizzazione e la valutazione dell'impatto sui *tutee* in termini di apprendimento e gradimento di un laboratorio di *peer education* finalizzato a:

- fornire le conoscenze necessarie per assistere ad un parto spontaneo che avviene in una situazione emergenziale e per assistere il secondamento spontaneo;
- fornire le conoscenze necessarie alla gestione e alla presa in cura del neonato ivi comprese le prime manovre rianimatorie neonatali;
- fornire le conoscenze necessarie alla gestione dell'emorragia post partum (EPP).

MATERIALI E METODI

Analisi della letteratura

L'analisi della letteratura è stata effettuata attraverso *PubMed*®. Per effettuare la ricerca è stato utilizzato un PICO ovvero un modello che consente di formulare in maniera strutturata un quesito sanitario, in cui:

- P (*patient*), indica la popolazione in esame;
- I (*intervention*), definisce l'intervento da analizzare;
- C (*comparison*), definisce l'intervento di confronto;
- O (*outcomes*), riguarda l'*outcome*/esito.

Di seguito viene riportato il PICO utilizzato (Tab. I):

P	Studenti di infermieristica e ostetricia
I	Attività di <i>peer education</i>
C	
O	Benefici

Tabella I - PICO utilizzato per comporre la stringa di ricerca.

La stringa di ricerca conseguentemente formata si è quindi composta dalle seguenti parole chiave:

- *peer education*;
- *nurs students*;
- *midwifery students*.

Tali parole chiave sono state associate tra loro attraverso l'operatore booleano "AND". Sono stati presi in considerazione esclusivamente gli articoli pubblicati negli ultimi 10 anni (dal 2013 al 2023) disponibili in *free full text*.

La ricerca ha prodotto in totale 85 risultati; di questi, gli articoli prescelti per la stesura di tale tesi sono stati 7. La selezione si è basata sui seguenti criteri di inclusione:

- pertinenza al PICO;
- disponibilità in *free full text*;
- pubblicazione avvenuta negli ultimi 10 anni (2013-2023);
- articolo in lingua inglese o italiana.

Le descrizioni dei 7 articoli sono riportate di seguito in ordine cronologico partendo dalla pubblicazione più recente (Tab. II):

N° articolo	Titolo e autore/i	Rivista e anno di pubblicazione	Tipo di studio
1	<p data-bbox="411 297 751 533"><i>“Evaluation of a formative peer assessment in research methods teaching using an online platform: A mixed methods pre-post study”</i></p> <p data-bbox="411 600 751 685">De Brún A., Rogers L., Drury A., Gilmore B.</p>	<p data-bbox="770 297 1070 376"><i>Nurse Education today</i>, 2022</p>	<p data-bbox="1093 297 1273 432">Studio descrittivo quantitativo</p>
Descrizione	<p data-bbox="411 707 1279 1391"> Nell’ambito dell’istruzione superiore sono sempre più frequenti le richieste di prendere le distanze dalle tradizionali pratiche di valutazione sommativa (esempio: le prove scritte di fine trimestre) per esplorare metodi alternativi di valutazione dell’apprendimento. Lo studio in essere prevedeva la somministrazione di un sondaggio <i>online</i> presso un’Università urbana dell’Irlanda al fine di indagare le aspettative e le esperienze di coinvolgimento nella valutazione tra pari. Lo studio ha valutato l’implementazione della valutazione formativa <i>online</i> tra pari in un modulo sui metodi di ricerca infermieristica e ostetrica. Sono state esplorate le aspettative, le esperienze degli studenti e l’accettabilità di questo approccio. Gli studenti di infermieristica e ostetricia hanno ritenuto che la valutazione tra pari sia stata un’esperienza preziosa di apprendimento come parte della formazione sui metodi di ricerca e lo sviluppo delle competenze critiche. </p>		
2	<p data-bbox="411 1462 751 1697"><i>“Student midwives’ perception of peer learning during their clinical practice in an obstetric unit: A qualitative study”</i></p> <p data-bbox="411 1765 751 1850">Zwedberg S., Alnervik M., Barimani M.</p>	<p data-bbox="770 1462 1070 1541"><i>Nurse Education today</i>, 2021</p>	<p data-bbox="1093 1462 1273 1541">Studio qualitativo</p>
Descrizione	<p data-bbox="411 1872 1279 2045"> Lo studio qualitativo in essere analizzava l’apprendimento tra pari nel contesto clinico delle Unità Ostetriche svedesi. In Svezia le Unità Ostetriche sono un’area di apprendimento impegnativa in cui molto spesso le esigenze degli studenti non riescono ad essere considerate </p>		

	<p>dall'ostetrica/o-precettore a causa dell'importante mole di lavoro, determinando così una notevole fonte di stress e un mancato confronto fra lo studente e l'ostetrica/o-precettore cui è affidato. Le partecipanti allo studio sono state 15 studentesse ostetriche inserite in un modello di apprendimento tra pari durante il tirocinio clinico al fine di raggiungere i 50 parti e i 100 travagli necessari al conseguimento della laurea. I risultati dimostrano come le studentesse abbiano condiviso esperienze, conoscenze, idee e pensieri, sostenendosi l'un l'altra per lavorare in modo indipendente senza coinvolgere (fin ove possibile e sicuro) l'ostetrica/o-precettore.</p>		
3	<p><i>“Formative peer assessment in higher healthcare education programmes: a scoping review”</i></p> <p>Stenberg M., Mangrio E., Bengtsson M., Carlson E.</p>	<p><i>BMJ Open</i>, 2021</p>	<p>Revisione sistematica</p>
Descrizione	<p>L'obiettivo dello studio era quello di eseguire una ricerca per valutare l'efficacia della formazione tra pari nell'ambito dell'educazione sanitaria, concentrandosi sulle esperienze degli studenti e degli insegnanti, nonché valutando gli esiti degli interventi formativi attuati. Ne è emerso che l'educazione tra pari genera benefici sia per gli studenti che per gli insegnanti e che essa è in grado di promuovere la collaborazione fra gli studenti stessi consentendo di raggiungere risultati più proficui.</p>		
4	<p><i>“Peer teacher training (PTT) program for health professional students: interprofessional and flipped learning”</i></p> <p>Burgess A., Roberts C., van Diggele C., Mellis C.</p>	<p><i>BMC Medical Education</i>, 2017</p>	<p>Articolo di ricerca</p>
Descrizione	<p>Lo studio in questione era indirizzato a valutare la progettazione e l'implementazione di un programma interprofessionale di <i>Peer Teacher</i></p>		

	<p><i>Training</i> (PTT) esplorando i risultati, le percezioni e le idee dei partecipanti utilizzando la teoria dell'apprendimento basato sull'esperienza. Nel 2016 un gruppo interprofessionale di accademici australiani provenienti da tre facoltà sanitarie differenti (medicina, farmacia e scienze della salute) ha sviluppato un programma PTT interprofessionale di 6 moduli. Successivamente agli studenti sono stati distribuiti dei questionari pre e post, utilizzando una scala <i>likert</i> da 1 a 5, nonché domande a risposta aperta. Le conclusioni hanno dimostrato come il programma PTT ha avuto successo nello sviluppare le capacità e le competenze degli studenti, nonché nell'aumentare la fiducia degli studenti nell'insegnamento, nella valutazione, nella comunicazione e nel <i>feedback</i>.</p>		
5	<p>“<i>Supporting near-peer teaching in general practice: a national survey.</i>”</p> <p>Van de Mortel T. F., Silberberg P. L., Ahern C. M., Pit S. W.</p>	<p><i>BMC Medical Education</i>, 2016</p>	<p>Articolo di ricerca</p>
Descrizione	<p>Lo studio nasce dal fatto che, nonostante esista una vasta letteratura che afferma l'utilità dell'insegnamento tra pari negli ospedali e nelle università, esso nella medicina generale è stato poco esaminato. È stato quindi eseguito un sondaggio <i>online</i> anonimo a livello nazionale (in Australia) per ottenere dei dati sulle percezioni degli interessati e sui processi relativi all'insegnamento tra pari nella medicina generale. Il reclutamento è avvenuto tramite degli inviti spediti in forma elettronica. Le conclusioni ottenute sottolineano come l'insegnamento tra pari sia sostenuto e incoraggiato dalla maggior parte delle parti interessate, ma tuttora ancora poco utilizzato e scarsamente supportato strutturalmente.</p>		
6	<p>“<i>Exploring nursing students' experience of peer learning in clinical practice</i>”</p>	<p><i>Journal of Education and Health Promotion</i>, 2015</p>	<p>Studio qualitativo</p>

	Ravanipour M., Bahreini M., Ravanipour M.		
Descrizione	Lo scopo di questo studio è stato quello di esplorare l'esperienza di apprendimento e confronto tra pari nella pratica clinica degli studenti di infermieristica. Sono stati selezionati, e successivamente organizzati in 4 gruppi di 7 persone ciascuno, 28 studenti di infermieristica all'ultimo anno di corso presso la <i>Bushehr University of Medical Sciences</i> (Iran). Le interviste ai gruppi formati sono state condotte utilizzando un programma di interviste semi-strutturato. Le conclusioni ottenute hanno dimostrato che gli studenti infermieri erano generalmente soddisfatti della modalità di apprendimento tra pari, percepita poco stressante rispetto ai metodi di apprendimento convenzionali.		
7	<p><i>"The Value of Peer Learning in Undergraduate Nursing Education: A Systematic Review"</i></p> <p>Stone R., Cooper S., Cant R.</p>	<i>ISRN Nursing</i> , 2013	Revisione sistematica
Descrizione	Lo studio si proponeva di valutare vari metodi di apprendimento tra pari e la loro efficacia nella formazione infermieristica universitaria. Le conclusioni rilevate indicano che l'apprendimento tra pari è un modello educativo in rapido sviluppo nella formazione infermieristica. L'apprendimento tra pari ha dimostrato di poter sviluppare le abilità degli studenti in termini di comunicazione, pensiero critico e fiducia in sé stessi. L'apprendimento tra pari, inoltre, si è dimostrato tanto efficace quanto il metodo convenzionale di lezione tradizionale in aula per quanto concerne l'insegnamento rivolto agli studenti universitari di infermieristica.		

Tabella II - Analisi della letteratura inerente la *peer education*.

Quanto emerge dalla letteratura è quindi che la *peer education* è un efficace metodo di formazione che viene percepita come utile, preziosa e in grado di aumentare l'autostima e l'intraprendenza degli studenti stessi (De Brún et al., 2022; Stone et al., 2013).

L'educazione tra pari ha l'ulteriore vantaggio di consentire la formazione studentesca (anche in ambito sanitario) diminuendo la mole di stress a cui gli studenti sono normalmente sottoposti durante il loro percorso di studi (Ravanipour et al., 2015).

Essere aiutati e seguiti da altri studenti (*tutor*) significa essere consapevoli di essere circondati da persone che hanno vissuto nel breve tempo le stesse difficoltà e le stesse criticità, con la consapevolezza di poter ritrovare nei *tutor* non solo un aiuto pratico, ma anche e soprattutto un sostegno psicologico (Zwedberg et al., 2021).

Infine, il rapporto paritario che viene a formarsi fra *tutor* e *tutee* consente una maggiore sincerità nello scambio di idee, pensieri e *feedback* di quanto normalmente avverrebbe durante una docenza tradizionale (Burgess et al. 2017).

La *peer education* è quindi un modello di trasmissione del sapere che andrebbe utilizzato maggiormente in affiancamento alla metodologia classica di formazione degli studenti.

Disegno dello studio

Studio sperimentale non controllato volto a valutare l'efficacia di un intervento di *peer education* interprofessionale tenuto da 4 studentesse del CdL in Ostetricia dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) e rivolto agli studenti del 3° anno del CdL in Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso).

Campione dello studio

Il campione dello studio è rappresentato dagli studenti del 3° anno del CdL in Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) che hanno aderito al laboratorio facoltativo di *peer education*.

Descrizione del progetto

Come riportato al capitolo "Scopo dello studio", nel presente Anno Accademico (2022/2023) vi è stata l'impossibilità per gli studenti del 3° anno del CdL in Infermieristica (Università degli Studi di Padova, sede di Treviso) di svolgere le due giornate di tirocinio formativo in Sala Parto presso l'Ospedale Ca' Foncello di Treviso.

Presa in considerazione tale problematica e analizzate le evidenze a sostegno della *peer education*, è stato valutato e poi scelto come metodo educativo alternativo proprio quello dell'educazione tra pari.

La progettazione, la strutturazione e la suddivisione dei ruoli del laboratorio formativo in essere è successivamente riportata attraverso l'ausilio del Diagramma di Gantt (Tab. III) e della Matrice delle Responsabilità (RACI) (Tab. IV).

DIAGRAMMA DI GANTT										
PERIODO (ANNO 2023)										
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	
A T T I V I TÀ	Ideazione del progetto	■								
	Proposta del progetto ai coordinatori CLO e CLI		■							
	Approvazione del progetto		■							
	Ideazione degli strumenti di valutazione		■							
	Preparazione e recupero materiali		■							
	Confronto con le <i>tutor</i> 3° CLI			■						
	Approvazione dei materiali			■						
	Prenotazione delle aule			■						
	Somministrazione questionario aspettative			■	■					
	Compilazione pre test, esecuzione delle attività e compilazione post test				■					
	Somministrazione questionario di gradimento				■	■				
	Analisi dei dati e stesura tesi						■	■	■	■

Tabella III - Diagramma di Gantt.

Legenda Diagramma di Gantt:

- Coordinatore CLO: coordinatore del CdL in Ostetricia dell'Università degli studi di Padova (sede di Treviso).
- Coordinatore CLI: coordinatore del CdL in Infermieristica dell'Università degli studi di Padova (sede di Treviso).
- *Tutor* 3° CLI: *tutor* del 3° anno del CdL in Infermieristica dell'Università degli studi di Padova (sede di Treviso).

RACI									
		RUOLO							
		Coord. CLO	Coord. CLI	Tutor 3° CLI	Corr.	Stud. ost.	Stud.sse ost.	Stud. inf.	Seg. TV
A T T I V I T À	Ideazione del progetto	R	I	I	R	R	I		
	Proposta del progetto ai coordinatori CLO e CLI	R	C	C	A	R	I		
	Approvazione del progetto	R	A	R	I	I			
	Ideazione degli strumenti di valutazione	C			R	A/R			
	Preparazione e recupero materiali	C			A	R			
	Confronto con le tutor 3° CLI	R	C	C	A/R	R	I		
	Approvazione dei materiali	R		I	R	I	I		
	Prenotazione aule	I			R	A	I		I
	Somministrazione questionario aspettative	I	I	I	R	A/R		R	
	Compilazione pre test, esecuzione delle attività e compilazione post test	I	I	I	A/R	R	R	R	I
	Somministrazione questionario di gradimento	I	I	I	R	A/R		R	
	Analisi dei dati e stesura tesi	C	I	I	C	A/R	I	I	

Tabella IV - RACI (Matrice delle Responsabilità).

Legenda RACI:

- R: *responsible*, colui che esegue e assegna l'attività.
- A: *accountable*, colui che ha la responsabilità del risultato dell'attività.
- C: *consulted*, colui che aiuta e collabora con il *responsible* per l'esecuzione dell'attività.
- I: *informed*, colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività e/o al suo completamento.
- Coord. CLO: coordinatore del CdL in Ostetricia dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) e relatrice della tesi di laurea.
- Coord. CLI: coordinatore del CdL in Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso).

- *Tutor 3° CLI: tutor del 3° anno del CdL in Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso).*
- *Corr.: correlatrice della tesi di laurea (studentessa ostetrica del 2° anno del Corso di laurea magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche dell'Università degli Studi di Padova).*
- *Stud. ost.: studentessa ostetrica del 3° anno del CdL in Ostetricia presso l'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) detentrica del progetto di tesi e *peer tutor*.*
- *Stud.sse ost.: n°3 studentesse ostetriche del 3° anno del CdL in Ostetricia presso l'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) coinvolte nel progetto di tesi come *peer tutor*.*
- *Stud. inf.: studenti infermieri del 3° anno del CdL in Infermieristica presso l'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) che hanno aderito all'attività di *peer education*.*
- *Seg. TV: segreteria didattica della sede dei Corsi di laurea delle Professioni Sanitarie di Treviso.*

L'ideazione del progetto ha visto coinvolte una studentessa del 3° anno del CdL in Ostetricia presso l'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso), una studentessa del 2° anno del Corso di laurea magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche presso l'Università degli Studi di Padova e la Coordinatrice del CdL in Ostetricia dell'Università degli studi di Padova (sede di Treviso).

A seguito di tale pianificazione, il progetto è stato proposto alla Coordinatrice del CdL in Infermieristica dell'Università degli studi di Padova (sede di Treviso) e successivamente alle *tutor* del 3° anno del medesimo corso.

Terminata tale valutazione, il progetto è stato approvato con la richiesta di rispettare delle specifiche richieste:

- esecuzione di un incontro frontale fra le *tutor* del 3° anno del CdL in Infermieristica dell'Università degli studi di Padova (sede di Treviso), la studentessa ostetrica detentrica del progetto e le 3 studentesse ostetriche arruolate come *peer tutor* per confrontarsi sulle tematiche da trattare durante il laboratorio di *peer education*;
- possibilità di visualizzare i materiali da proporre al laboratorio di *peer education* in anticipo;
- partecipazione al laboratorio da parte degli studenti del 3° anno del CdL in Infermieristica (Università degli Studi di Padova, sede di Treviso) da ritenersi facoltativa;
- esecuzione del laboratorio al mattino con ripetizione dello stesso al pomeriggio (laboratorio in 2 turni).

Visti gli obiettivi formativi dell'evento in merito alle conoscenze degli studenti, gli argomenti selezionati per essere trattati sono stati:

- assistenza al parto spontaneo e al secondamento spontaneo che avvengono in una situazione emergenziale o *setting* anomalo;
- prime cure neonatali con un accenno alle prime manovre rianimatorie;

- assistenza all'emorragia post partum, ad oggi ancora prima causa di morte materna anche nei Paesi Industrializzati (Ragusa & Crescini, 2017).

L'evento è stato chiamato "NO PEER NO PARTI".

La data concordata fra le parti è stata quella di venerdì 14 aprile 2023 con l'inserimento dei 2 turni richiesti ognuno dei quali avente 2 gruppi seguiti ciascuno da 2 *peer tutor*:

- Turno 1 – mattina (dalle ore 8.00 alle ore 12:00/12.15):
 - o Gruppo 1: massimo 20 persone;
 - o Gruppo 2: massimo 20 persone.
- Turno 2 – pomeriggio (dalle ore 15.00 alle ore 19.00/19.15):
 - o Gruppo 1: massimo 20 persone;
 - o Gruppo 2: massimo 20 persone.

I 2 turni, come già riportato, sono stati così strutturati al fine di consentire agli studenti infermieri di poter partecipare al laboratorio di *peer education* senza assentarsi dal loro turno di tirocinio clinico mentre la suddivisione in 2 gruppi è stata adottata per consentire alle *peer tutor* di confrontarsi con gruppi di *tutee* contenuti al fine di rendere il laboratorio più efficace e per facilitare maggiormente il confronto fra le parti.

Nello specifico, il cronoprogramma proposto per tale progetto è stato il seguente (Tab. V):

Cronoprogramma del laboratorio di <i>peer education</i> "NO PEER NO PARTI" del 14/04/2023	
Turno 1 - mattina	
Ore 8.00	Ritrovo e simulazione di un parto fisiologico con il Manichino Victoria®
Ore 8.30	Divisione in gruppi e presentazione del laboratorio di <i>peer education</i> : <ul style="list-style-type: none"> - Gruppo 1: con 2 <i>peer tutor</i> - Gruppo 2: con 2 <i>peer tutor</i>
Ore 8.45	Somministrazione e raccolta pre test anonimo (tempo 10 minuti per 10 domande a risposta multipla)
Ore 9.00-10.00	Presentazione <i>power point</i> "Il parto e il secondamento": lezione interattiva con l'ausilio di <i>slide</i> e video
Ore 10.00-10.45	Presentazione <i>power point</i> "Prime cure neonatali": lezione interattiva con l'ausilio di <i>slide</i> e video
Ore 10.45-11.00	Pausa
Ore 11.00-11.45	Presentazione <i>power point</i> "Emorragia post partum" + valutazione visiva di un'emorragia simulata su lenzuolo bianco
Ore 11.50	Somministrazione e raccolta post test anonimo (tempo 10 minuti per 10 domande a risposta multipla)
Ore 12.00-12.15	Domande conclusive e termine dei lavori
Turno 2 – pomeriggio	

Ore 15.00	Ritrovo e visualizzazione di un parto fisiologico con il Manichino Victoria®
Ore 15.30	Divisione in gruppi e presentazione del laboratorio di <i>peer education</i> : - Gruppo 1: con 2 <i>peer tutor</i> - Gruppo 2: con 2 <i>peer tutor</i>
Ore 15.45	Somministrazione e raccolta pre test anonimo (tempo 10 minuti per 10 domande a risposta multipla)
Ore 16.00-17.00	Presentazione <i>power point</i> “Il parto e il secondamento”: lezione interattiva con l’ausilio di <i>slide</i> e video
Ore 17.00-17.45	Presentazione <i>power point</i> “Prime cure neonatali”: lezione interattiva con l’ausilio di <i>slide</i> e video
Ore 17.45-18.00	Pausa
Ore 18.00-18.45	Presentazione <i>power point</i> “Emorragia post partum” + valutazione visiva di un’emorragia simulata su lenzuolo bianco
Ore 18.50	Somministrazione e raccolta post test anonimo (tempo 10 minuti per 10 domande a risposta multipla)
Ore 19.00-19.15	Domande conclusive e termine dei lavori
Durante il turno pomeridiano era presente un fotografo. Gli studenti infermieri hanno acconsentito di essere protagonisti di riprese fotografiche.	

Tabella V - Cronoprogramma relativo all’attività di *peer education* “NO PEER NO PARTI” del giorno 14/04/2023.

Per la pubblicizzazione del progetto è stata utilizzata una locandina appositamente costruita (All. 1) ed esposta presso la sede dei CdL delle Professioni Sanitarie di Treviso. La modalità di iscrizione facoltativa prevedeva la comunicazione del proprio nominativo direttamente alle *tutor* del 3° anno del CdL in Infermieristica dell’Università degli Studi di Padova (sede di Treviso), le quali, raggiunto il termine massimo per le iscrizioni (fissato per venerdì 24/03/2023) hanno comunicato via *e-mail* istituzionale la lista completa dei partecipanti direttamente alle responsabili del progetto.

Raccolta dati e strumenti utilizzati

Il processo di valutazione dell’evento formativo di *peer education* è stato svolto in collaborazione e con l’aiuto di una studentessa del 2° anno del Corso di laurea magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche dell’Università degli Studi di Padova. È stato preso come riferimento il modello di Kirkpatrick (Fig. 2) (Kirkpatrick & Kirkpatrick, 2006) che propone la valutazione dell’efficacia di un evento formativo in 4 livelli:

- reazione (o gradimento);
- apprendimento;
- comportamento;
- risultati.

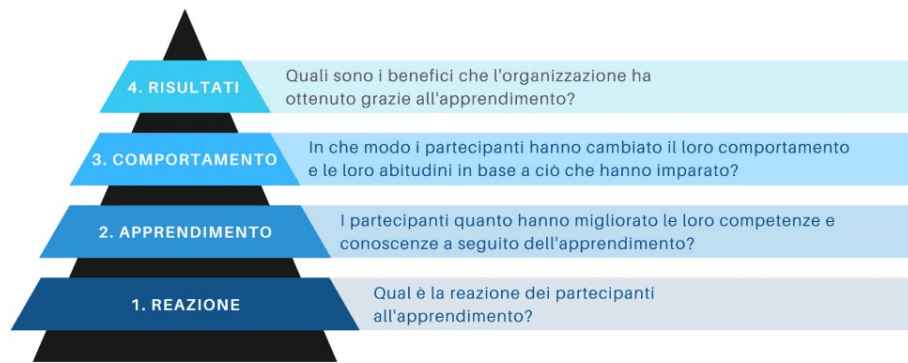


Figura 2. Modello di Kirkpatrick. Disponibile da <https://www.emathe.it/misurare-lapprendimento-per-la-formazione-aziendale/>

Bisogna sottolineare, però, che in questo specifico progetto è stato possibile valutare solo i primi due livelli (ovvero reazione/gradimento e apprendimento) perché visto il numero esiguo di parti che avvengono in un *setting* anomalo è molto improbabile che gli studenti del 3° anno del CdL in Infermieristica possano mettere in pratica quanto appreso durante il laboratorio in questione entro il completamento degli studi.

Al fine di poter confrontare le aspettative degli studenti infermieri rispetto al laboratorio in essere, oltre al questionario di gradimento (All. 2) è stato creato anche un questionario che valutasse le aspettative degli studenti (All. 3) verso il laboratorio stesso usando come spunto per le domande il questionario di gradimento creato in precedenza.

Il questionario sulle aspettative è formato da 4 sezioni e risulta essere costituito nel seguente modo:

- Dati anagrafici: sesso (maschio/femmina) ed età (in anni compiuti).
- Aspettative generali: composta da 4 *items* valutate su scala *likert* da 1 a 5:
 - o 1 = in completo disaccordo;
 - o 2 = in disaccordo;
 - o 3 = indeciso;
 - o 4 = d'accordo;
 - o 5 = completamente d'accordo.
- Aspettative inerenti la *peer education*: composto da 8 *items* valutate su scala *likert* da 1 a 5:
 - o 1 = in completo disaccordo;
 - o 2 = in disaccordo;
 - o 3 = indeciso;
 - o 4 = d'accordo;
 - o 5 = completamente d'accordo.
- Domande conclusive:

- una domanda a risposta dicotomica (sì /no) che richiedeva di esprimere se gli studenti infermieri avrebbero utilizzato, in tale circostanza, una modalità di formazione differente dalla *peer education*;
- una domanda a risposta aperta su che modalità formativa avrebbero scelto in caso di risposta affermativa alla domanda precedente.

Il questionario sulle aspettative è stato creato mediante l'utilizzo di *Google Moduli* e gli studenti infermieri hanno potuto accedere alla compilazione dello stesso grazie ad uno specifico *link* che le *tutor* del 3° anno di Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) hanno inoltrato agli studenti iscritti al laboratorio.

Il *link* è stato inoltrato agli studenti infermieri iscritti al laboratorio il giorno 28/03/2023 con termine massimo per la compilazione fissato al giorno 14/04/2023 prima dell'inizio delle attività.

Il questionario di gradimento è anch'esso composto da 4 sezioni:

- Dati anagrafici: sesso (maschio/femmina) ed età (in anni compiuti).
- Gradimento generale del laboratorio: composto da 6 *items* valutate su scala *likert* da 1 a 5:
 - 1 = in completo disaccordo;
 - 2 = in disaccordo;
 - 3 = indeciso;
 - 4 = d'accordo;
 - 5 = completamente d'accordo.
- Gradimento *peer education*: composto da 8 *items* valutate su scala *likert* da 1 a 5:
 - 1 = in completo disaccordo;
 - 2 = in disaccordo;
 - 3 = indeciso;
 - 4 = d'accordo;
 - 5 = completamente d'accordo.
- Domande conclusive:
 - una domanda sulla valutazione complessiva del laboratorio con punteggio attribuibile da un minimo di 1 a un massimo di 10;
 - una domanda a risposta dicotomica (sì /no) che richiedeva di esprimere se gli studenti infermieri avrebbero utilizzato, in tale circostanza, una modalità di formazione differente dalla *peer education*;
 - una domanda a risposta aperta su che modalità formativa avrebbero scelto in caso di risposta affermativa alla domanda precedente.

Anche il questionario di gradimento è stato creato mediante l'utilizzo di *Google Moduli* e la compilazione da parte degli studenti infermieri che hanno partecipato all'evento di *peer education* è avvenuta con le stesse modalità utilizzate per la compilazione del questionario sulle aspettative.

Il *link* è stato inoltrato agli studenti infermieri iscritti ed effettivamente presenti all'evento il giorno 17/04/2023 con termine massimo per la compilazione fissato al giorno 15/05/2023.

Infine, per valutare l'apprendimento è stato creato un test contenente 10 domande a risposta multipla (All. 4) ognuna avente 4 opzioni di risposta di cui solo una corretta.

Le 10 domande proposte si basavano solo ed esclusivamente sui contenuti trattati durante il laboratorio di *peer education*.

Il test è stato somministrato con le medesime domande (cambiandone l'ordine) sia prima dell'inizio dell'evento di *peer education* (pre test) che alla fine dello stesso (post test) per poter capire quante informazioni sono state effettivamente acquisite grazie all'effettiva partecipazione al suddetto laboratorio.

Tutti i questionari proposti (aspettative e gradimento) nonché i test per la valutazione dell'apprendimento (pre e post) sono stati somministrati in forma completamente anonima.

Analisi dei dati

I risultati emersi dalla compilazione dei questionari proposti, ovvero quello sulle aspettative e quello sul gradimento, sono stati espressi in frequenza percentuale (%).

I test relativi alla valutazione dell'apprendimento, ovvero quello somministrato all'inizio del laboratorio (pre test) e alla fine dello stesso (post test), sono stati corretti manualmente attribuendo ad ognuno di essi un punteggio in scala decimale (voto massimo 10, voto minimo 0) dove venivano assegnati:

- 1 punto per ogni risposta corretta;
- 0 punti per ogni risposta errata;
- 0 punti per ogni risposta non data.

Sono state successivamente valutate le risposte corrette e le risposte errate per ognuna delle 10 domande ed espresse in frequenza percentuale, valutando l'eventuale miglioramento (o peggioramento) registrato mettendo a confronto i pre test con i post test.

Infine, è stata valutata la frequenza percentuale di test con valutazione sufficiente (maggiore o uguale (\geq) a sei/decimi (6/10)) presente nei pre test e nei post test.

RISULTATI

Gli studenti iscritti al laboratorio di *peer education* e coloro che hanno compilato i questionari nonché i pre test e i post test sono riassunti nel *flowchart* sottostante (Fig. 3).

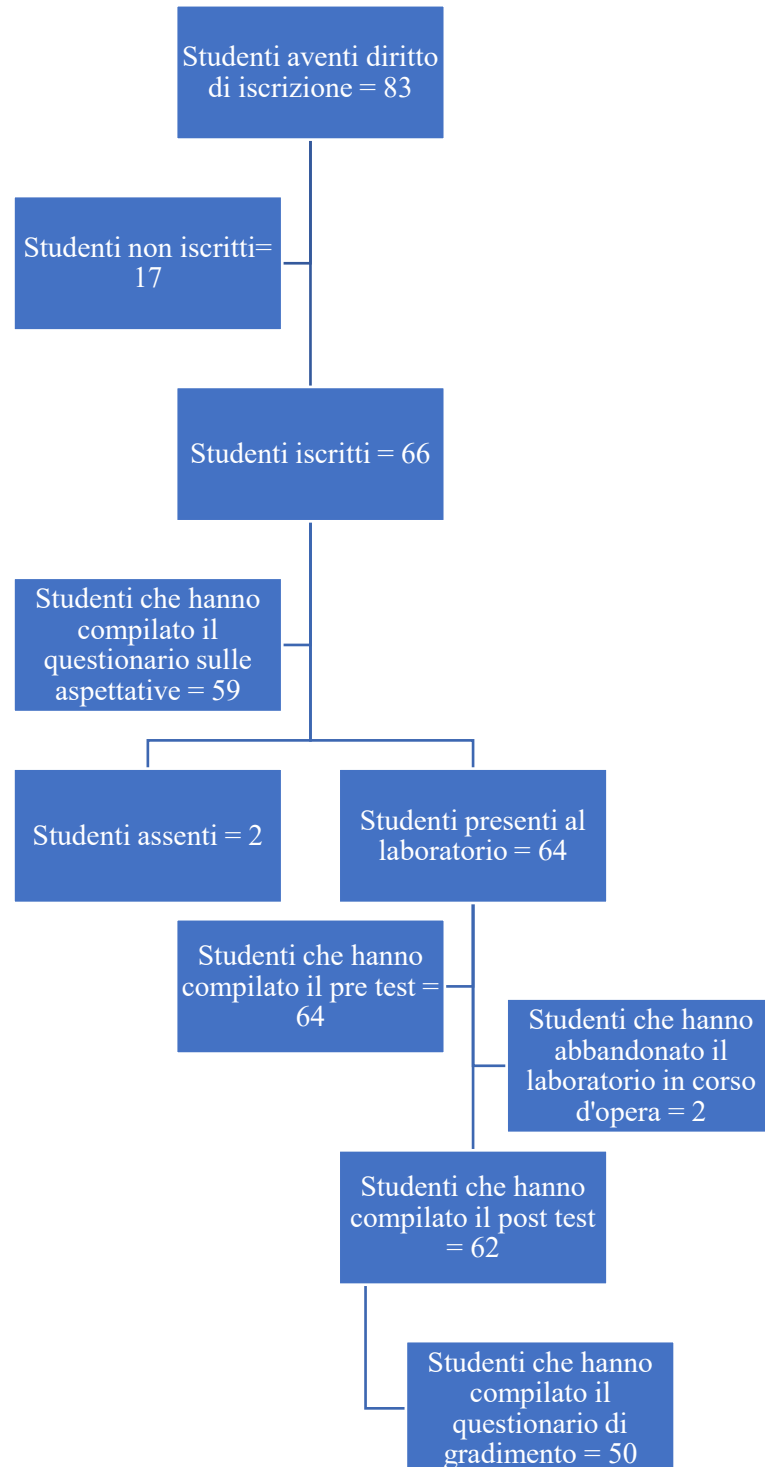


Figura 3. *Flowchart* riassuntivo delle presenze e delle partecipazioni al laboratorio di *peer education* del 14/04/2023.

Risultati relativi al questionario sulle aspettative

Hanno risposto al questionario sulle aspettative 59 studenti.

- Sezione 1 “dati anagrafici”:
 - *Item 1.1*: sesso dei partecipanti (maschio/femmina)
 - Maschi: 11,9%
 - Femmine: 88,1%
 - *Item 1.2*: età dei partecipanti in anni compiuti
 - Il 33,9% degli studenti ha 21 anni, il 30,5% ha 22 anni, il 15,3% ha 23 anni e l’8,5% ha 24 anni.
L’11,9% degli studenti ha invece un’età compresa fra i 25 e i 32 anni.

- Sezione 2 “aspettative generali” (Fig. 4):
 - *Item 2.1*: hai interesse/curiosità a partecipare al laboratorio proposto.
 - *Item 2.2*: ritieni che il laboratorio proposto sia utile per la tua futura professione.
 - *Item 2.3*: pensi che le conoscenze da te possedute siano sufficienti alla comprensione del laboratorio.
 - *Item 2.4*: mi aspetto che le conoscenze acquisite durante il laboratorio mi facciano sentire più sicuro riguardo le tematiche affrontate.

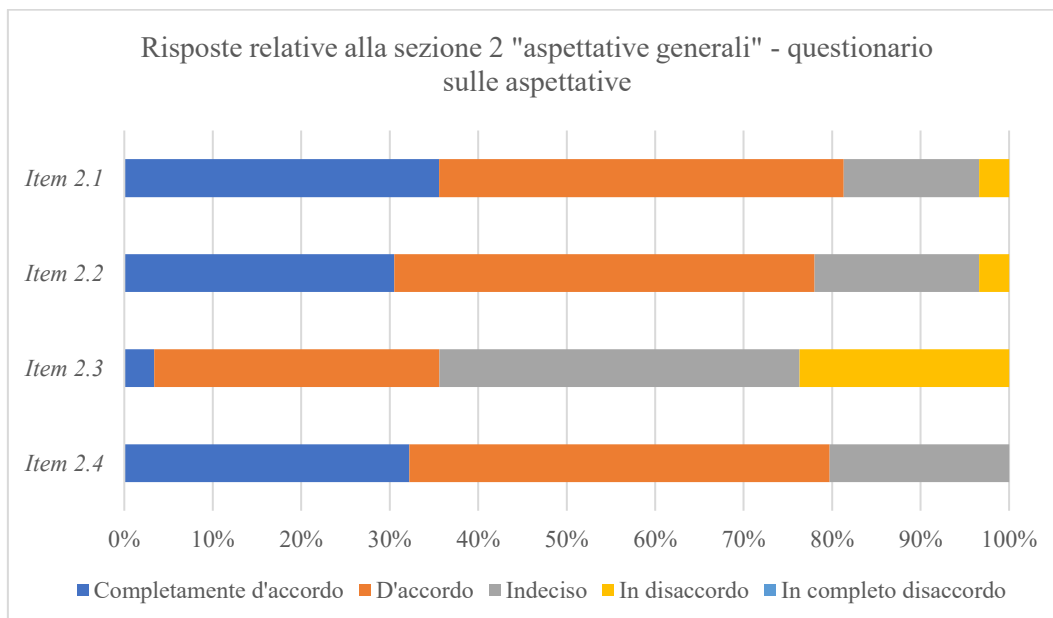


Figura 4. Risposte relative alla sezione 2 “aspettative generali” - questionario sulle aspettative.

- Sezione 3 “aspettative inerenti la *peer education*” (Fig. 5):
 - *Item 3.1*: pensi che avere docenti *peer* ti farà sentire più libero nel porre domande o nel chiedere ulteriori chiarimenti.
 - *Item 3.2*: ti aspetti che un laboratorio condotto da docenti *peer* possa stimolare maggiormente le tue capacità riflessive.
 - *Item 3.3*: rispetto ad una docenza tradizionale pensi che la *peer education* ti aiuti ad apprendere i contenuti con più tranquillità e meno ansia.
 - *Item 3.4*: ritieni che il confronto con docenti *peer* di una diversa professionalità possa aumentare le tue abilità comunicative in *team* e di collaborazione interprofessionale.
 - *Item 3.5*: pensi che la modalità *peer* possa essere chiara ed esaustiva quando o più di un laboratorio tradizionale.
 - *Item 3.6*: ti aspetti che la comunicazione tra docenti e discenti sia più fluida rispetto ad una lezione tradizionale.
 - *Item 3.7*: ti aspetti che i *feedback* dei docenti *peer* siano più onesti ed affidabili.
 - *Item 3.8*: pensi che ci dovrebbero essere più attività formative svolte attraverso il metodo della *peer education*.

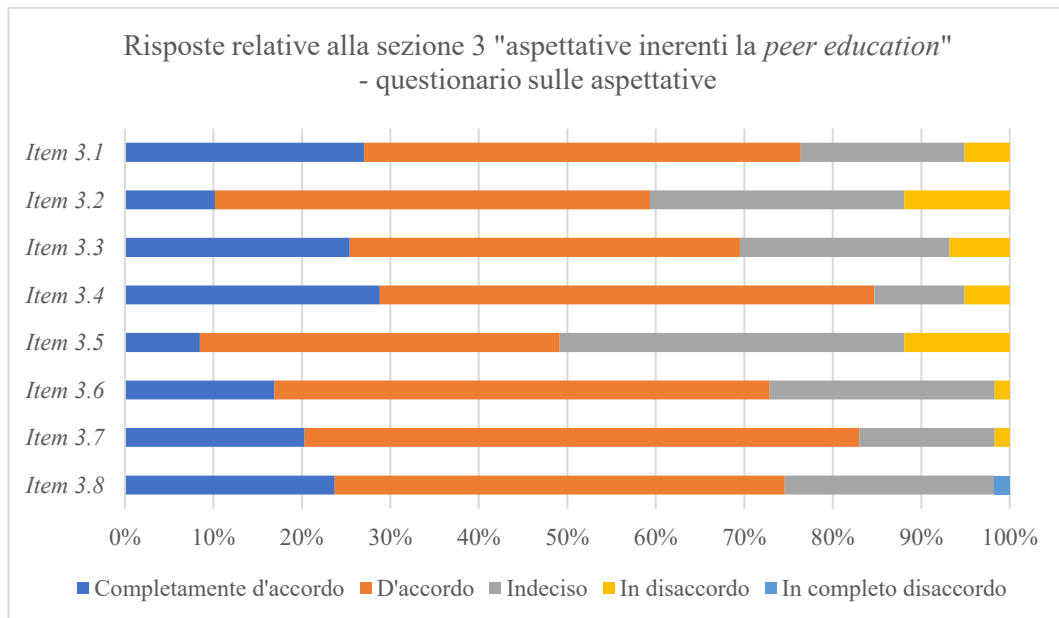


Figura 5. Risposte relative alla sezione 3 “aspettative inerenti la *peer education*” - questionario sulle aspettative.

- Sezione 4 “domande conclusive”:
 - *Item 4.1*: se avessi dovuto organizzare la formazione sulla tematica proposta avresti scelto un'altra modalità formativa? (Fig. 6)

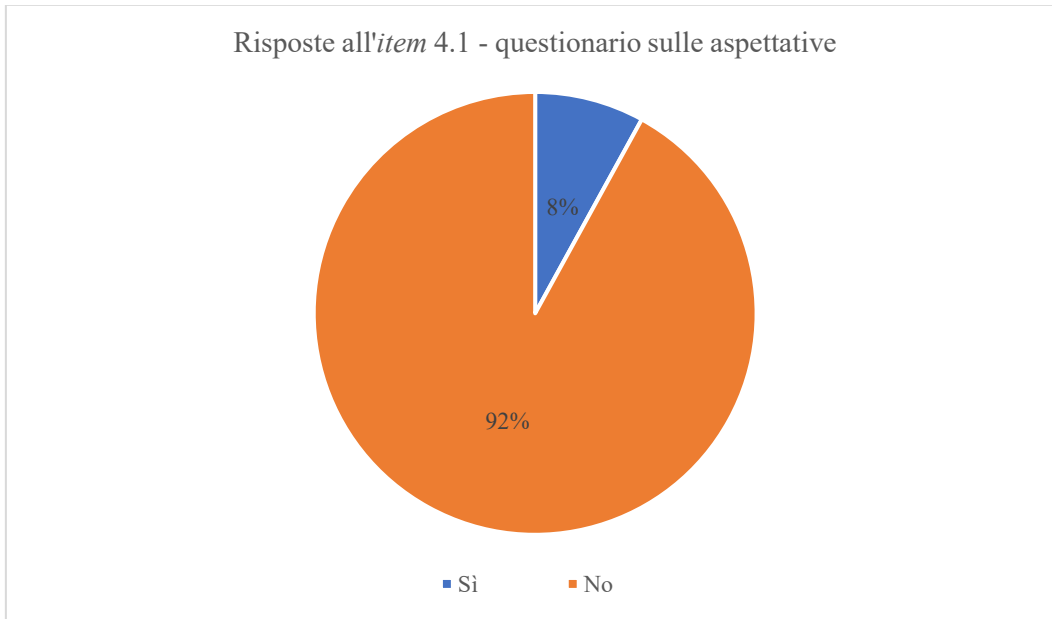


Figura 6. Risposte relative all'*item 4.1* - questionario sulle aspettative.

- *Item 4.2*: se hai risposto “sì” alla domanda precedente, quale modalità formativa avresti scelto?
 Le proposte degli studenti che hanno risposto “sì” alla domanda precedente sono state le seguenti (Fig. 7):

- Giornate di tirocinio in reparto
- Forse una lezione frontale specifica per l'ambito infermieristico.
- Oltre alla modalità peer, avrei proposto un'attività di tirocinio di anche solo un giorno presso una sala parto.
- a questa modalità avrei aggiunto un'esperienza di tirocinio in sala parto, in modo da poter effettuare l'esperienza in modalità più completa

Figura 7. Risposte relative all'*item 4.2* - questionario sulle aspettative.

Risultati relativi al questionario di gradimento

Hanno risposto al questionario di gradimento 50 studenti.

- Sezione 1 “dati anagrafici”:
 - *Item 1.1*: sesso dei partecipanti (maschio/femmina)
 - Maschi: 10,0%
 - Femmine: 90,0%

- *Item 1.2*: età dei partecipanti in anni compiuti
 - Il 28,0% degli studenti ha 21 anni, il 38,0% ha 22 anni, il 10,0% ha 23 anni e il 10,0% ha 24 anni.
 - Il 14,0% degli studenti ha invece un'età compresa fra i 25 e i 32 anni.

- Sezione 2 “gradimento generale del laboratorio” (Fig. 8):
 - *Item 2.1*: ritieni che l’insegnamento nei laboratori sia stato adeguato, chiaro e preciso.
 - *Item 2.2*: ritieni che il materiale didattico utilizzato fosse adeguato e coerente agli obiettivi di formazione.
 - *Item 2.3*: gli argomenti trattati sono stati per te stimolanti/interessanti.
 - *Item 2.4*: pensi che il contenuto del corso possa essere utile nel tuo futuro professionale.
 - *Item 2.5*: pensi che le conoscenze da te possedute siano state sufficienti alla comprensione del laboratorio.
 - *Item 2.6*: dopo il laboratorio ti senti più sicuro rispetto alle tematiche affrontate.

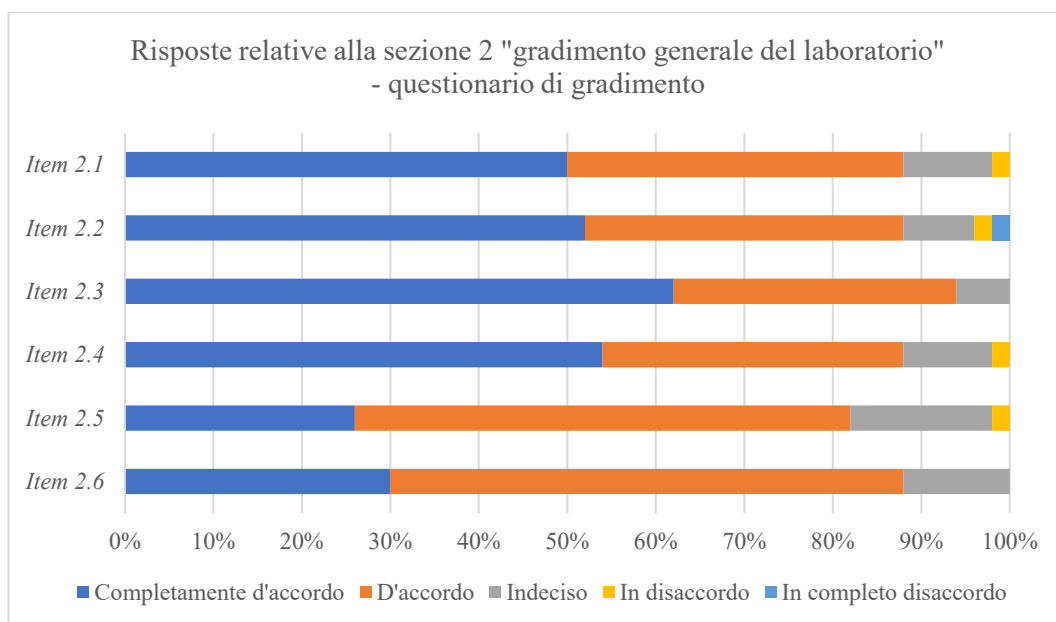


Figura 8. Risposte relative alla sezione 2 “gradimento generale del laboratorio” - questionario di gradimento.

- Sezione 3 “gradimento *peer education*” (Fig. 9):
 - *Item 3.1*: avere docenti *peer* ti ha fatto sentire più libero nel porre domande o nel chiedere ulteriori chiarimenti.
 - *Item 3.2*: i docenti *peer* hanno stimolato maggiormente le mie capacità riflessive.
 - *Item 3.3*: la *peer education* mi ha aiutato ad apprendere i contenuti con più tranquillità e meno ansia rispetto ad una docenza tradizionale.
 - *Item 3.4*: il confronto con docenti *peer* di una diversa professionalità ha aumentato le mie abilità comunicative in *team* e di collaborazione interprofessionale.
 - *Item 3.5*: i contenuti sono stati espressi in modo molto chiaro ed ho appreso maggiormente rispetto ai laboratori tradizionali.
 - *Item 3.6*: la comunicazione fra docenti e discenti era più fluida rispetto ad una lezione tradizionale.
 - *Item 3.7*: pensi che i *feedback* ricevuti dagli studenti *tutor* del terzo anno siano stati più onesti e affidabili rispetto a quelli che avresti potuto avere da un professore.
 - *Item 3.8*: pensi che ci dovrebbero essere più attività formative svolte attraverso il metodo della *peer education*.

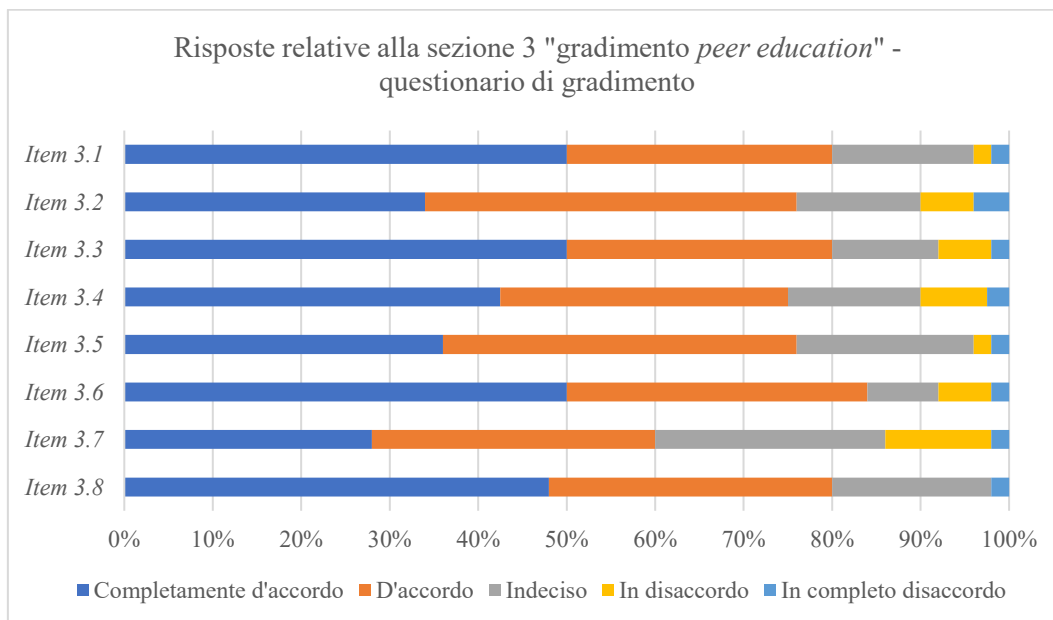


Figura 9. Risposte relative alla sezione 3 “gradimento *peer education*” - questionario di gradimento.

- Sezione 4 “domande conclusive”:
 - *Item 4.1*: rispetto alle aspettative iniziali quanto ti ritieni globalmente soddisfatto del laboratorio da 1 a 10? (Fig. 10)

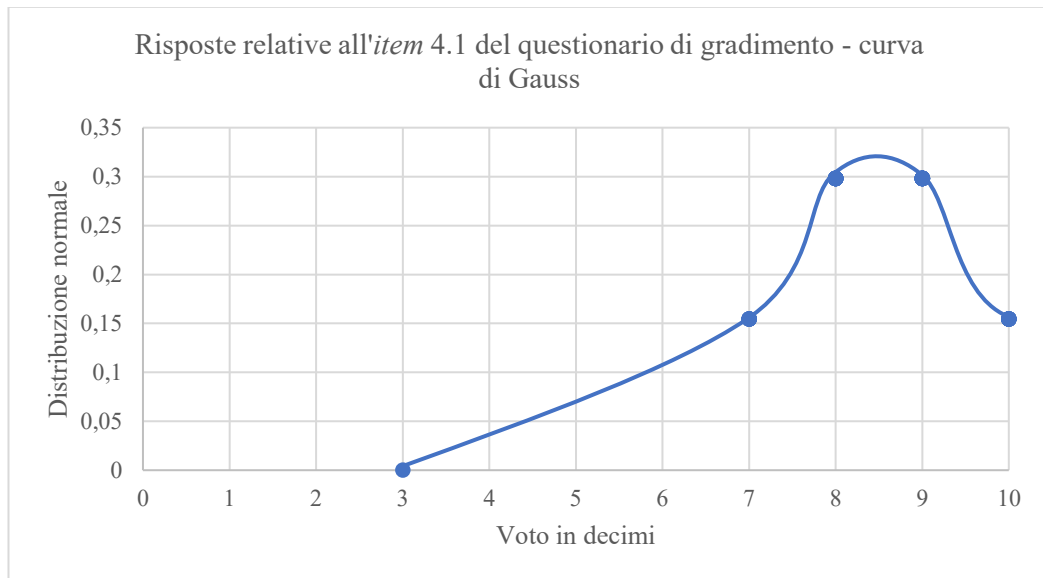


Figura 10. Risposte relative all'*item 4.1* del questionario di gradimento – curva di Gauss.

- *Item 4.2*: se avessi dovuto organizzare la formazione sulla tematica proposta avresti scelto un'altra modalità formativa? (Fig. 11)

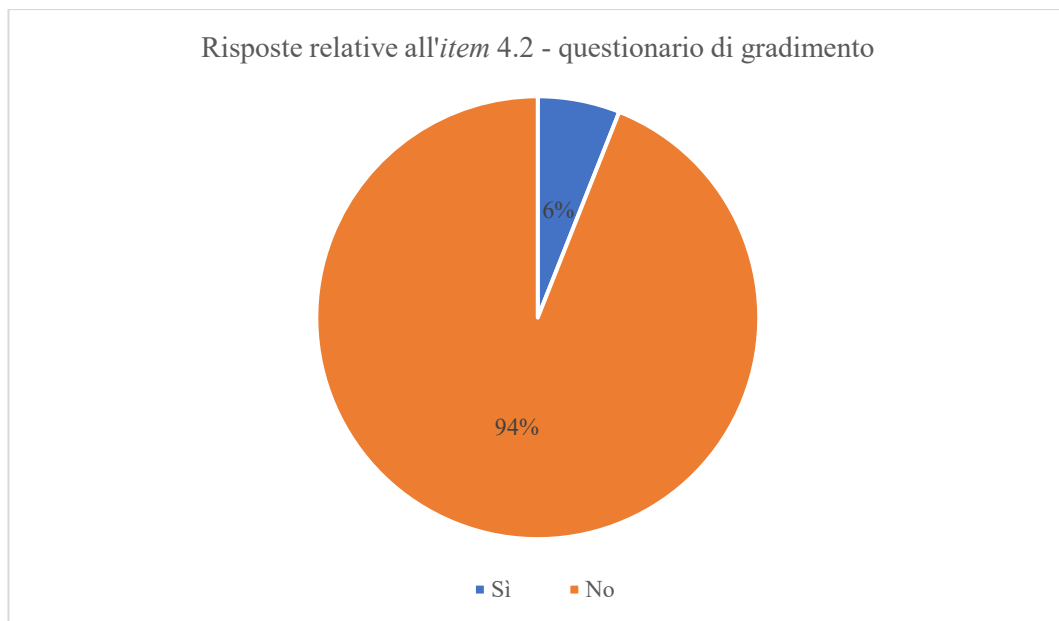


Figura 11. Risposte relative all'*item 4.2* - questionario di gradimento.

- *Item 4.3*: se hai risposto “sì” alla domanda precedente, quale modalità formativa avresti scelto?

Le proposte degli studenti che hanno risposto “sì” alla domanda precedente sono state le seguenti (Fig. 12):

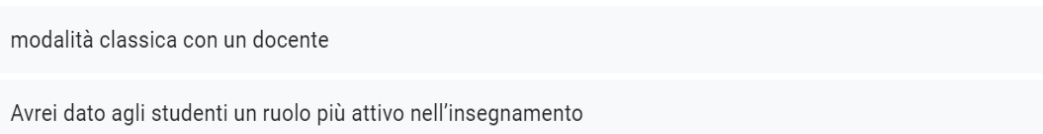


Figura 12. Risposte relative all’*item 4.3* - questionario di gradimento.

Confronto tra questionari

Le risposte relative alla “sezione 2” di entrambi i questionari sono state confrontate nel successivo grafico (Fig. 13). Le risposte sono state dicotomizzate e sono state considerate per l’esecuzione del confronto tra i questionari solo le risposte positive (“completamente d’accordo” e “d’accordo”).

I confronti sono stati fatti fra i seguenti *items* (Tab. VI):

Confronto (C.)	Questionario sulle aspettative	Questionario di gradimento
C.1	<i>Item 2.1</i>	<i>Item 2.3</i>
C.2	<i>Item 2.2</i>	<i>Item 2.4</i>
C.3	<i>Item 2.3</i>	<i>Item 2.5</i>
C.4	<i>Item 2.4</i>	<i>Item 2.6</i>

Tabella VI - Esplicativo dei confronti eseguiti fra gli *items* della sezione 2 di entrambi i questionari.

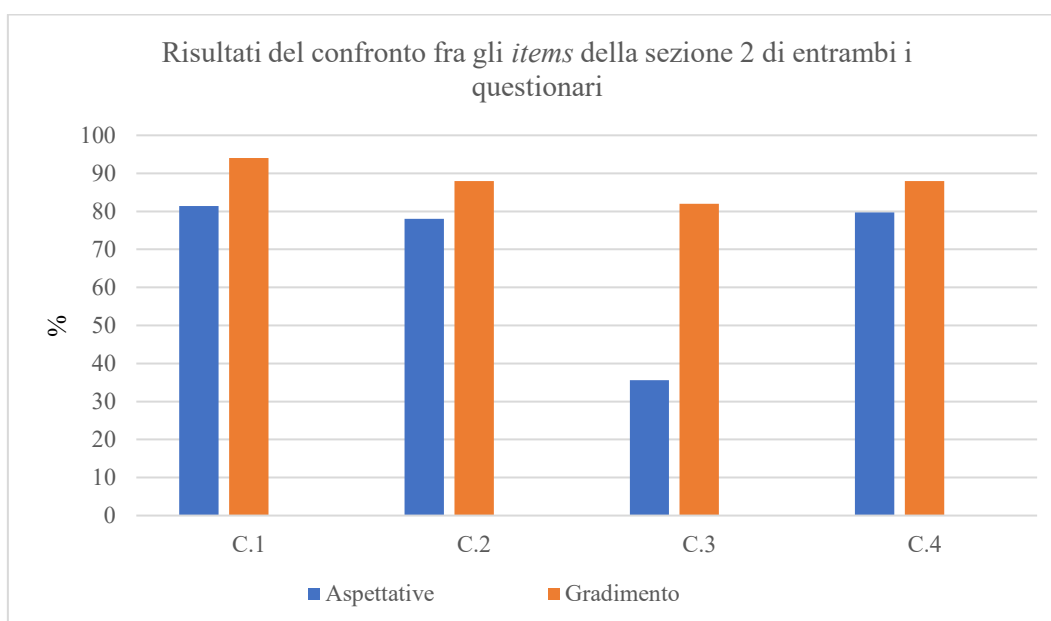


Figura 13. Risultati del confronto fra gli *items* della sezione 2 di entrambi i questionari.

Anche le risposte relative alla “sezione 3” di entrambi i questionari sono state messe a confronto (Fig. 14). Le risposte sono state dicotomizzate anche in questo caso e, come per la sezione 2, sono state considerate per il confronto tra questionari solo le risposte positive (“completamente d’accordo” e “d’accordo”).

Si riportano quindi gli *items* confrontati (Tab. VII):

Confronto (C.)	Questionario sulle aspettative	Questionario di gradimento
C.1	Item 3.1	Item 3.1
C.2	Item 3.2	Item 3.2
C.3	Item 3.3	Item 3.3
C.4	Item 3.4	Item 3.4
C.5	Item 3.5	Item 3.5
C.6	Item 3.6	Item 3.6
C.7	Item 3.7	Item 3.7
C.8	Item 3.8	Item 3.8

Tabella VII - Esplicativo dei confronti eseguiti fra gli *items* della sezione 3 di entrambi i questionari.

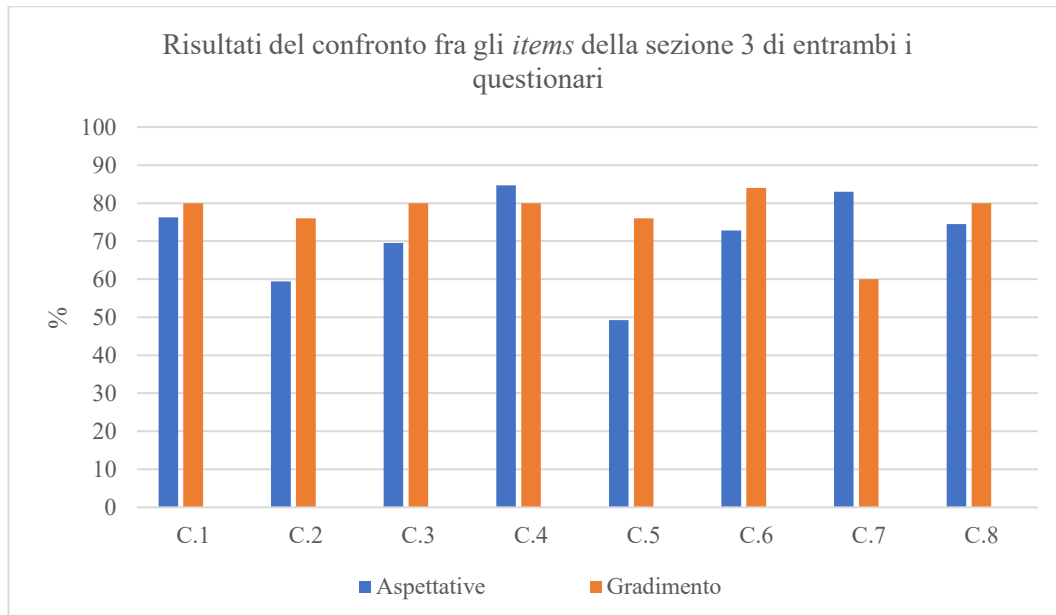


Figura 14. Risultati del confronto fra gli *items* della sezione 3 di entrambi i questionari.

Risultati delle risposte ai pre test e ai post test

Le risposte al pre test sono state 64; le risposte al post test sono state 62.

Sono state analizzate il numero di risposte corrette ed errate per ognuna delle 10 domande sia nei pre test che nei post test. I risultati ottenuti sono stati poi convertiti in frequenza percentuale arrotondando gli stessi alla prima cifra decimale (Tab. VIII).

Attribuendo poi ad ogni coppia di domande una lettera unica (dalla lettera A alla lettera J) sono stati creati dei grafici con le frequenze percentuali di risposte corrette ed errate per ogni singolo caso (Figg.15 e 16).

	Lettera attribuita alla domanda	N° domanda nel pre test	N° domanda nel post test	RISPOSTE			
				Pre test = 64		Post test = 62	
				Corrette (%)	Errate (%)	Corrette (%)	Errate (%)
DOMANDE	A	1	5	60,9	39,1	90,3	9,7
	B	2	9	89,1	10,9	100,0	0,0
	C	3	8	67,2	32,8	69,4	35,1
	D	4	1	29,7	70,3	80,6	19,4
	E	5	10	70,3	29,7	100,0	0,0
	F	6	3	46,9	53,1	85,5	14,5
	G	7	7	15,6	84,4	71,0	29,0
	H	8	2	29,7	70,3	98,4	1,6
	I	9	4	60,9	39,1	93,5	6,5
	J	10	6	93,8	6,2	98,4	1,6

Tabella VIII - Risultati in frequenza percentuale delle risposte corrette ed errate per ogni domanda (pre test e post test).

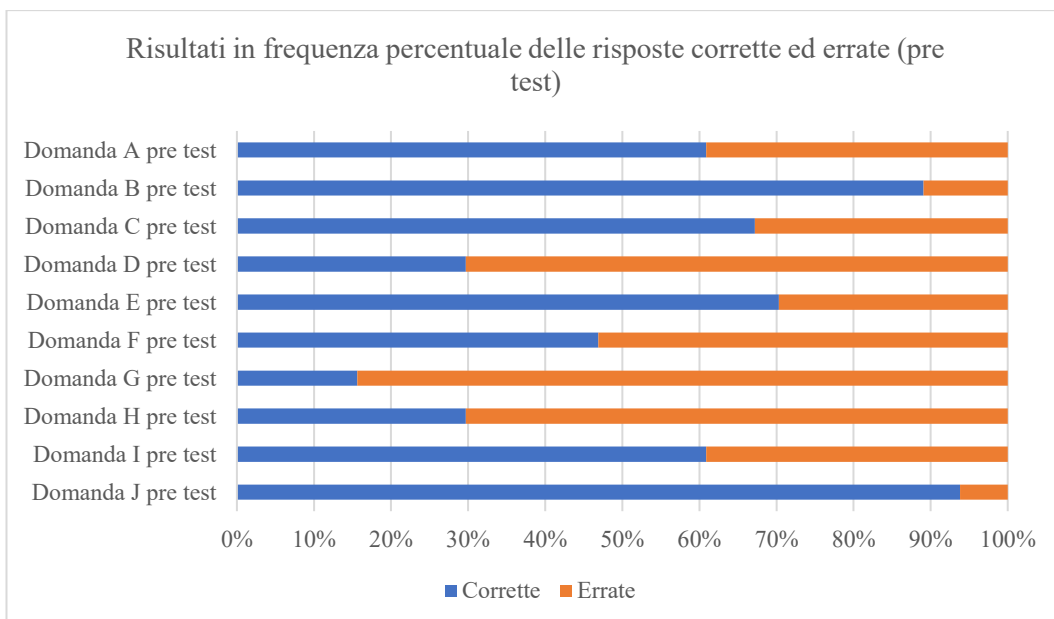


Figura 15. Risultati in frequenza percentuale delle risposte corrette ed errate (pre test).

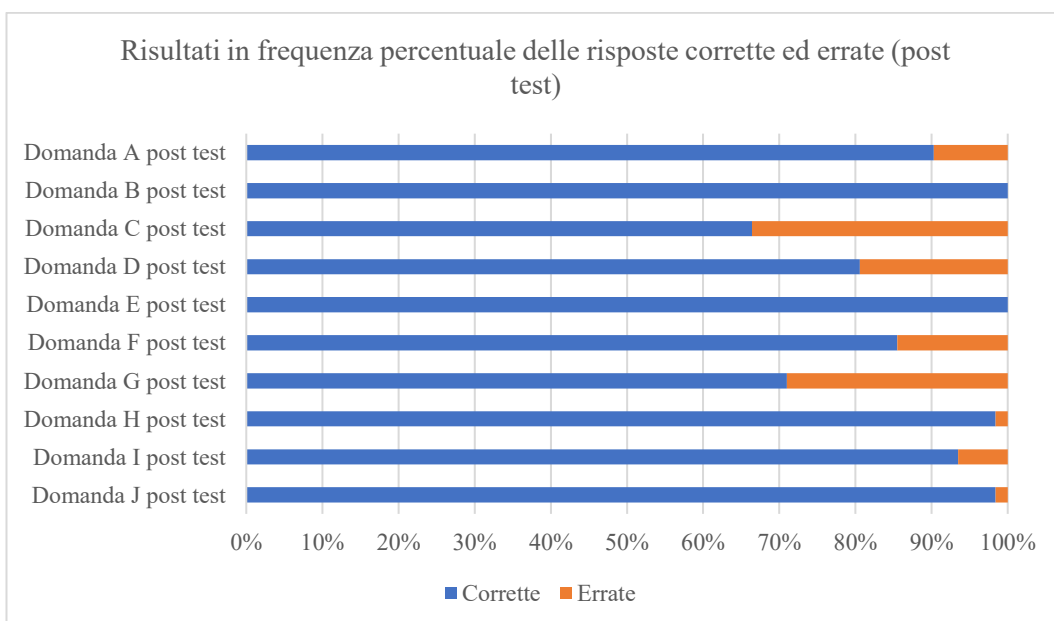


Figura 16. Risultati in frequenza percentuale delle risposte corrette ed errate (post test).

Ponendo la sufficienza ad una valutazione maggiore o uguale (\geq) a sei/decimi (6/10), le sufficienze in frequenza percentuale sul totale dei pre test (64) e dei post test (62) sono state le seguenti (Fig. 17):

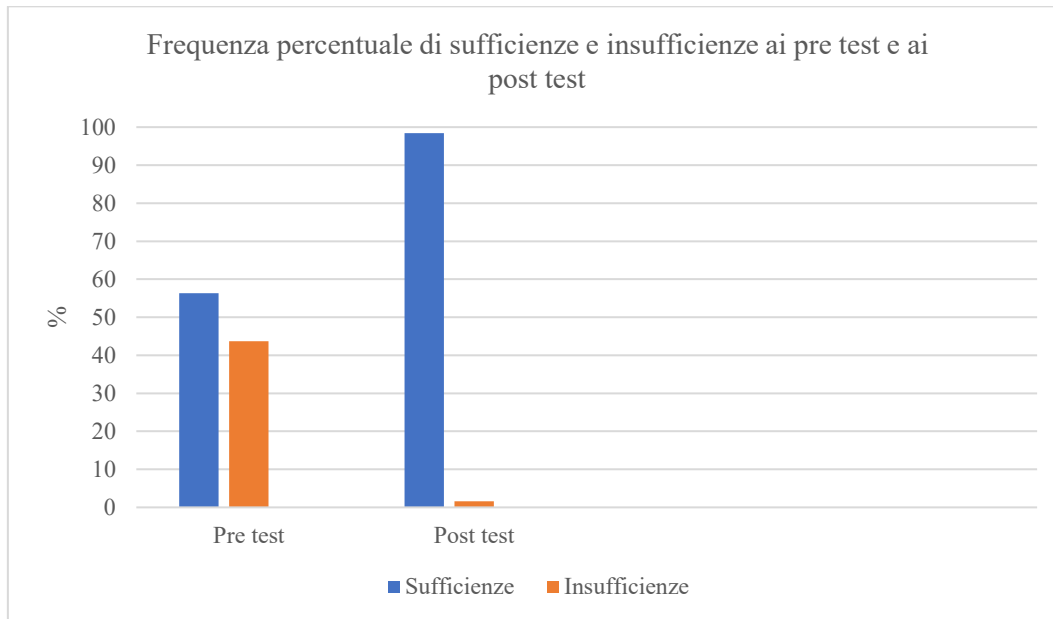


Figura 17. Frequenza percentuale di sufficienze e insufficienze ai pre test e ai post test.

DISCUSSIONE

Per quanto concerne la valutazione dei risultati ottenuti dalle risposte relative alla sezione 2 del questionario sulle aspettative (risposte positive “completamente d’accordo” e “d’accordo”) è stato possibile evidenziare innanzitutto che più dell’80,0% degli studenti infermieri aveva effettivamente interesse a partecipare all’attività di *peer education* proposta (*item 2.1* aspettative), che il 78,0% degli stessi reputava il laboratorio in essere utile per la propria futura professione infermieristica (*item 2.2* aspettative) e che il 79,7% riteneva che al termine dell’evento si sarebbe sentito più sicuro rispetto alle tematiche affrontate (*item 2.4* aspettative). Le aspettative relative ai suddetti *items* sono state tutte confermate dai risultati emersi nella valutazione della sezione 2 del questionario di gradimento (risposte positive “completamente d’accordo” e “d’accordo”) infatti il 94,0% degli studenti infermieri ha reputato interessanti gli argomenti trattati dai *peer tutor* (*item 2.3* gradimento), l’88,0% ha dichiarato di essere ancora convinto che il laboratorio *peer* in questione si rivelerà utile nel proprio futuro professionale (*item 2.4* gradimento) e, infine, l’88,0% ha sottolineato di sentirsi effettivamente più sicuro nei confronti dei temi analizzati (*item 2.6* gradimento).

Gli studenti avevano espresso, però, delle perplessità riguardo alla possibilità di poter comprendere i contenuti del laboratorio *peer* con le conoscenze preliminari a loro disposizione (*item 2.3* aspettative). Tale perplessità è stata smentita dai risultati relativi all’*item 2.5* del questionario di gradimento i quali hanno sottolineato come, alla fine, più dell’82,0% degli studenti infermieri ha ritenuto che le informazioni già in loro possesso fossero più che sufficienti per la comprensione dei contenuti proposti.

Quanto emerso è quindi coerente rispetto a quanto riportato da Burgess et al. (2017) e Van de Mortel et al. (2015) i quali affermano rispettivamente che la *peer education* sia effettivamente in grado di aumentare l’autostima degli studenti rispetto a sé stessi e rispetto alle tematiche affrontate e che l’insegnamento tra pari sia sostenuto dalla maggior parte degli studenti.

Analizzando invece il confronto fra le risposte relative alla sezione 3 di entrambi i questionari è emerso che la maggior parte delle aspettative sono state soddisfatte (confronti C.1, C.2, C.3, C.5, C.6, C.8), infatti l’80,0% degli studenti si è sentito effettivamente più libero nel porre domande e/o chiedere chiarimenti (*item 3.1* gradimento) e ha potuto apprendere dei nuovi contenuti con meno ansia (*item 3.3* gradimento), il 76,0% ha dichiarato che l’esposizione dei *peer tutor* è stata chiara e precisa (*item 3.5* gradimento), l’84,0% ha affermato che la comunicazione durante l’evento *peer* era meno inibita rispetto a quella presente in una docenza tradizionale (*item 3.6* gradimento) e, infine, l’80,0% degli

studenti ha affermato di pensare che dovrebbero essere proposte più attività formative svoltesi con il metodo didattico della *peer education*.

Il tutto si presenta in linea con quanto dichiarato da Zwedberg et al. (2021), Ravanipour et al. (2015) e De Brún et al. (2022) i quali affermano che la *peer education* consente agli studenti di vivere le esperienze formative con una ridotta mole di stress e che l'educazione tra pari è reputata dagli stessi un'esperienza preziosa di apprendimento.

Permangono dei dubbi fra gli studenti infermieri relativi all'utilità di un confronto con *peer tutor* di una diversa professionalità (confronto C.4 - sezione 3) nonché dei dubbi relativi all'onestà e all'affidabilità dei *feedback* ricevuti dai *peer tutor* rispetto a quelli che sarebbero stati forniti da dei docenti/professori tradizionali (confronto C.7 - sezione 3).

Prendendo in esame i risultati emersi dall'*item* 4.1 del questionario sulle aspettative è stato possibile evincere fin da subito che la maggior parte degli studenti infermieri (92,0%) non avrebbe utilizzato una diversa modalità formativa per trattare le tematiche proposte e tale percentuale aumenta se si analizzano le risposte relative all'*item* 4.2 del questionario di gradimento (94,0%). Questi risultati sono in linea con le affermazioni di Van de Mortel et al. (2015) che indicano come l'insegnamento tra pari sia incoraggiato da tutte le parti interessate, quindi non solo dai professori tradizionali e dai *peer tutor* ma anche dai *tutee* stessi.

Agli studenti che invece avrebbero utilizzato un'altra modalità didattica (8,0% - *item* 4.1 del questionario sulle aspettative; 6,0% - *item* 4.2 del questionario di gradimento) è stato richiesto di indicare delle proposte alternative ed è emerso in modo importante come nelle risposte relative al questionario di gradimento non venga più nominato il tirocinio, il quale rappresentava la metodologia formativa in uso fino all'Anno Accademico 2021/2022 e aveva un ruolo preponderante anche fra le risposte/proposte relative questionario sulle aspettative.

Infine, valutando i test relativi all'apprendimento (pre test e post test) è evidente come la *peer education* sia stata uno strumento efficace per la trasmissione di conoscenze: nei pre test era presente una frequenza percentuale di test sufficienti (con valutazione \geq a 6/10) pari al 56,3% mentre nei post test tale percentuale è aumentata fino al 98,4%. Ciò conferma quanto riportato da Burgess et al. (2017) e Stenberg et al. (2021) ovvero che la *peer education* aumenta le capacità e le competenze degli studenti cui si rivolge.

CONCLUSIONI

Quanto emerge dallo studio eseguito è conforme rispetto a quanto atteso. I risultati dell'attività di *peer education* condotta rispecchiano quanto riportato in letteratura. Gli studenti iscritti al laboratorio *peer* erano entusiasti di partecipare all'attività proposta e la maggior parte di loro (più del 90%) ha confermato, a studio terminato, che non avrebbe utilizzato un diverso metodo educativo rispetto a quello proposto dimostrando un elevato gradimento verso l'evento educativo e la modalità formativa scelta.

La *peer education* ha permesso agli studenti infermieri del 3° anno del CdL di Infermieristica dell'Università degli Studi di Padova (sede di Treviso) di acquisire conoscenze nell'ambito ostetrico delle quali prima erano sprovvisti: i test di valutazione dell'apprendimento sottolineano infatti che l'educazione tra pari si è dimostrata una modalità formativa efficace nonostante il ruolo marginale mantenuto dai docenti e nonostante la ridotta quantità di stress cui i discenti sono stati sottoposti. Per quanto riguarda l'aumento di autostima dei *tutee*, più dell'80% degli stessi ha dichiarato di essersi sentito più sicuro al termine del laboratorio di *peer education* proposto per quanto concerne le tematiche trattate. Non è invece possibile riportare un'effettiva conclusione circa l'utilità dell'interprofessionalità per cui è necessario condurre ulteriori indagini.

BIBLIOGRAFIA

- Amici S., Beccaria F., Bonello M., Maggiorotti P., Tomaciello M. G.: “*Ascolta, ho qualcosa da dirti*”. *Giovani, alcol e droga: educazione tra pari. I “promotori di salute” in azione*, (2002).
<https://www.dors.it/alleg/0400/0073.pdf>
- Burgess A., Roberts C., van Diggele C., & Mellis C. *Peer teacher training (PTT) program for health professional students: interprofessional and flipped learning*. *BMC medical education*. 2017; 17(1), 239.
<https://doi.org/10.1186/s12909-017-1037-6>
- Catarsi E., Ciardi A.: *Guida alle attività di peer education nella scuola*, (2010).
http://www.asevinnova.it/wp-content/uploads/2012/07/27_PE_guide_IT.pdf
- Colosimo M.: *Esperienze di peer education in Italia*, (n.d.).
<https://www.impegnoeducativo.it/MIEAC/vecchio-sito/www.impegnoeducativo.it/Upload/955efafb-f393-4d36-8b05-3835bcdd8d13.pdf>
- De Brún A., Rogers L., Drury A., & Gilmore B. *Evaluation of a formative peer assessment in research methods teaching using an online platform: A mixed methods pre-post study*. *Nurse education today*. 2022; 108, 105166.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105166>
- D.M. 14-09-1994, n. 740. *Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'ostetrica/o*. (G.U. 09-01-1995, n. 6, Serie Generale).
- Gagliardini I: *L'aiuto reciproco in classe: esperienze di peer tutoring*, (2010).
https://media.giuntiscuola.it/_tdz/@media_manager/739108/
- Kirkpatrick D. L., Kirkpatrick J. L. *Evaluating Training programs. The four levels*. Berrett-Koehler Publishers, Oakland 2006.
- Passuello M. G., Longo V. *A scuola di genere. Esperienze di prevenzione della violenza di genere realizzate nelle scuole superiori*. FrancoAngeli Editore, Milano 2011.
- Pellai A., Rinaldin V., Tamborini B. *Educazione tra pari. Manuale teorico-pratico di empowered peer education*. Erickson Editore, Trento 2002.
- Piaget, J. *The moral judgment of the child*. The Free Press, New York 1932.
- Ragusa A., Crescini C. *Urgenze ed emergenze in sala parto*. Piccin, Verona 2017.
- Ravanipour M., Bahreini M., & Ravanipour M. *Exploring nursing student' experience of peer learning in clinical practice*. *Journal of education and health promotion*. 2015; 4, 46.
<https://doi.org/10.4103/2277-9531.157233>

- Sciacca J. P. *Student peer health education: a powerful yet inexpensive helping strategy*. The Peer Facilitator Quarterly. 1987; 5, 4-6.
- Stenberg M., Mangrio E., Bengtsson M., & Carlson E. *Formative peer assessment in higher healthcare education programmes: a scoping review*. BMJ open. 2021; 11(2), e045345.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045345>
- Stone R., Cooper S., & Cant R. *The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review*. ISRN nursing. 2013; 930901.
<https://doi.org/10.1155/2013/930901>
- Van de Mortel T. F., Silberberg P. L., Ahern C. M., & Pit, S. W. *Supporting near-peer teaching in general practice: a national survey*. BMC medical education. 2016; 16, 143.
<https://doi.org/10.1186/s12909-016-0662-9>
- Vygotskij L. S. *Pensiero e linguaggio*. Edizione critica a cura di L. Mecacci, Laterza, Roma-Bari 1990.
- Y-PEER - Youth Peer Education Network. *Standards for Peer Education Programmes*. Y-PEER Network 2012.
- Zwedberg S., Alnervik M., & Barimani M. *Student midwives perception of peer learning during their clinical practice in an obstetric unit: A qualitative study*. Nurse education today. 2021; 99, 104785.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104785>

SITOGRAFIA

- A.S.L. 18, Comune di Bra e Consorzio Socio Assistenziale INTESA. (n.d.). *Peer education. Protagonismo dei ragazzi. Partecipazione attiva. Promozione della salute*. Disponibile da https://www.retepromozionesalute.it/restarea/allegati/REG01/aa_4297.pdf
- Regione del Veneto Il portale della Regione del Veneto. (2019). *Peer education. Programma per la prevenzione dei rischi e la promozione della salute con la peer education*. Disponibile da <https://www.regione.veneto.it/web/sanita/peer-education> (ultima consultazione il 25/07/2023).
- Regione Friuli-Venezia Giulia ASUI Udine. (n.d.). *YOUTH (Young Together For Health) - Progetto di Peer Education*. Disponibile da https://www.retepromozionesalute.it/scuola_stampa_scheda.php?idpr2=5494
- Regione Lombardia DG Welfare – U.O. Prevenzione Struttura Stili di vita per la prevenzione - Promozione della salute – Screening. (2020). *Approcci e strategie di educazione tra pari (peer education) nei programmi di prevenzione dei fattori di rischio comportamentali e di promozione di stili di vita favorevoli alla salute. Indirizzi metodologici*. Disponibile da https://www.promozionesalute.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/36416fa8-be2f-4aa6-b72f-fdded5127c18/DOC+REG+PEER+EDUCATION_10_2020.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-36416fa8-be2f-4aa6-b72f-fdded5127c18-nlFx9NM
- Università Degli Studi di Padova [1]. (n.d.). Scuola di Medicina e chirurgia. Corso di laurea in Infermieristica – Ordinamento ME1844. Disponibile da <https://www.medicinachirurgia.unipd.it/offerta-didattica/corsi-di-laurea-triennale?tipo=L&ordinamento=2014&key=ME1844> (ultima consultazione il 15/07/2023)
- Università Degli Studi di Padova [2]. (n.d.). Scuola di Medicina e chirurgia. Corso di laurea in Infermieristica – Tirocinio. Disponibile da <https://medicinachirurgia.unipd.it/sites/medicinachirurgia.unipd.it/files/Document%20di%20indirizzo%20sul%20tirocinio.pdf> (ultima consultazione il 15/07/2023)
- Università Degli Studi di Padova [3]. (n.d.). Scuola di Medicina e chirurgia. Corso di laurea in Infermieristica – Organi. Disponibile da <https://medicinachirurgia.unipd.it/l-infermieristica/organi> (ultima consultazione il 15/07/2023)

- Università Degli Studi di Padova [4]. (n.d.). Scuola di Medicina e chirurgia. Corso di laurea in Infermieristica – Ordinamento ME1846. Disponibile da <https://www.medicinachirurgia.unipd.it/offerta-didattica/corsi-di-laurea-triennale?tipo=L&ordinamento=2011&key=ME1846> (ultima consultazione il 15/07/2023)
- Università Degli Studi di Padova [5]. (n.d.). Scuola di Medicina e chirurgia. Corso di laurea in Infermieristica – Regolamento attività professionalizzanti. Disponibile da <https://www.sdb.unipd.it/sites/sdb.unipd.it/files/regolamento%20delle%20attivit%C3%A0%20formative%20professionalizzanti%202013-2014%20%20%20okok.pdf> (ultima consultazione il 15/07/2023)

ALLEGATI

Allegato 1: locandina evento

Laboratorio
Peer rivolto agli
studenti del 3
anno del CdL
in Infermieristica

NO PEER NO PARTI

Laboratorio Peer su:

- assistenza al periodo espulsivo
- assistenza al secondamento
- prime cure neonatali
- profilassi e gestione EPP

Venerdì
14 aprile
2023

Disponibili 2 turni
Mattino 8-12
Pomeriggio 15-19

Via Sebastiano Venier 46 (TV)
Per info alice.lena@studenti.unipd.it

Allegato 2: questionario di gradimento

Caro Studente,

siamo Alice Lena e Giada Coletti, rispettivamente studentessa del terzo anno del Corso di laurea in Ostetricia e studentessa del secondo anno del Corso di laurea magistrale In Scienze Infermieristiche e Ostetriche dell'Università degli Studi di Padova. Ti chiediamo di compilare in modo anonimo il seguente questionario al fine di poter raccogliere i dati relativi al gradimento del laboratorio di *peer education* sul parto e sulle prime cure materno-neonatali nel post parto. I dati raccolti saranno trattati e analizzati, garantendo l'anonimato, e i risultati saranno riportati in elaborati per l'Università a fini didattici e/o formativi.

Ti ringraziamo per la collaborazione.

Alice Lena e Giada Coletti

Sezione 1: dati anagrafici

Sesso

- M
- F

Età (anni compiuti).....

Sezione 2: gradimento generale del laboratorio

Esprimi la tua preferenza sulla base della seguente legenda:

- 1 = in completo disaccordo;
- 2 = in disaccordo;
- 3 = indeciso;
- 4 = d'accordo;
- 5 = completamente d'accordo.

1) Ritieni che l'insegnamento nei laboratori sia stato adeguato, chiaro e preciso.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2) Ritieni che il materiale didattico utilizzato fosse adeguato e coerente agli obiettivi di formazione.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3) Gli argomenti trattati sono stati per te stimolanti/interessanti.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

4) Pensi che il contenuto del corso possa essere utile nel tuo futuro professionale.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5) Pensi che le conoscenze da te possedute siano state sufficienti alla comprensione del laboratorio.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6) Dopo il laboratorio ti senti più sicuro rispetto alle tematiche affrontate.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sezione 3: gradimento *peer education*

Esprimi la tua preferenza sulla base della seguente legenda:

- 1 = in completo disaccordo;
- 2 = in disaccordo;
- 3 = indeciso;
- 4 = d'accordo;
- 5 = completamente d'accordo.

1) Avere docenti *peer* ti ha fatto sentire più libero nel porre domande o nel chiedere ulteriori chiarimenti.

1 2 3 4 5

2) I docenti *peer* hanno stimolato maggiormente le mie capacità riflessive.

1 2 3 4 5

3) La *peer education* mi ha aiutato ad apprendere i contenuti con più tranquillità e meno ansia rispetto ad una docenza tradizionale.

1 2 3 4 5

4) Il confronto con docenti *peer* di una diversa professionalità ha aumentato le mie abilità comunicative in *team* e di collaborazione interprofessionale.

1 2 3 4 5

5) I contenuti sono stati espressi in modo molto chiaro ed ho appreso maggiormente rispetto ai laboratori tradizionali.

1 2 3 4 5

6) La comunicazione fra docenti e discenti era più fluida rispetto ad una lezione tradizionale.

1 2 3 4 5

7) Pensi che i *feedback* ricevuti dagli studenti *tutor* del terzo anno siano stati più onesti e affidabili rispetto a quelli che avrei potuto avere da un professore.

1 2 3 4 5

8) Pensi che ci dovrebbero essere più attività formative svolte attraverso il metodo della *peer education*.

1 2 3 4 5

Sezione 4: domande conclusive

Rispetto alle aspettative iniziali quanto ti ritieni globalmente soddisfatto del laboratorio da 1 a 10?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Se avessi dovuto organizzare la formazione sulla tematica proposta avresti scelto un'altra modalità formativa?

- Sì
- No

Se hai risposto “sì” alla domanda precedente, quale modalità formativa avresti scelto?.....

.....

.....

.....

.....

Allegato 3: questionario sulle aspettative

Caro Studente,

siamo Alice Lena e Giada Coletti, rispettivamente studentessa del terzo anno del Corso di laurea in Ostetricia e studentessa del secondo anno del Corso di laurea magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche dell'Università degli Studi di Padova. Ti chiediamo di compilare in modo anonimo il seguente questionario al fine di poter conoscere le tue aspettative relative al laboratorio di *peer education* sul parto e sulle prime cure materno-neonatali nel post parto. I dati raccolti saranno trattati e analizzati, garantendo l'anonimato, e i risultati saranno riportati in elaborati redatti per l'Università a fini didattici e/o formativi. Ti ringraziamo per la collaborazione.

Alice Lena e Giada Coletti

Sezione 1: dati anagrafici

Sesso

- M
- F

Età (anni compiuti).....

Sezione 2: aspettative generali

Esprimi la tua preferenza sulla base della seguente legenda:

- 1 = in completo disaccordo;
- 2 = in disaccordo;
- 3 = indeciso;
- 4 = d'accordo;
- 5 = completamente d'accordo.

1) Hai interesse/curiosità a partecipare al laboratorio proposto.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2) Ritieni che il laboratorio proposto sia utile per la tua futura professione.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 3) Pensi che le conoscenze da te possedute siano sufficienti alla comprensione del laboratorio.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 4) Mi aspetto che le conoscenze acquisite durante il laboratorio mi facciano sentire più sicuro riguardo le tematiche affrontate.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sezione 3: aspettative inerenti la *peer education*

Esprimi la tua preferenza sulla base della seguente legenda:

- 1 = in completo disaccordo;
2 = in disaccordo;
3 = indeciso;
4 = d'accordo;
5 = completamente d'accordo.

- 1) Pensi che avere docenti *peer* ti farà sentire più libero nel porre domande o nel chiedere ulteriori chiarimenti.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

- 2) Ti aspetti che un laboratorio condotto da docenti *peer* possa stimolare maggiormente le tue capacità riflessive.

1 2 3 4 5

3) Rispetto ad una docenza tradizione pensi che la *peer education* ti aiuti ad apprendere i contenuti con più tranquillità e meno ansia.

1 2 3 4 5

4) Ritieni che il confronto con docenti *peer* di una diversa professionalità possa aumentare le tue abilità comunicative in *team* e di collaborazione interprofessionale.

1 2 3 4 5

5) Pensi che la modalità *peer* possa essere chiara ed esaustiva quanto o più di un laboratorio tradizionale.

1 2 3 4 5

6) Ti aspetti che la comunicazione tra docenti e discenti sia più fluida rispetto ad una lezione tradizionale.

1 2 3 4 5

7) Ti aspetti che i *feedback* dei docenti *peer* siano più onesti ed affidabili.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8) Pensi che ci dovrebbero essere più attività formative svolte attraverso il metodo della *peer education*.

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sezione 4: domande conclusive

Se avessi dovuto organizzare la formazione sulla tematica proposta avresti scelto un'altra modalità formativa?

- Sì
- No

Se hai risposto "sì" alla domanda precedente, quale modalità formativa avresti scelto?.....

.....

.....

.....

.....

.....

Allegato 4: pre test e post test per la valutazione dell'apprendimento

Il presente questionario è proposto a inizio e fine evento formativo con l'obiettivo di valutare le conoscenze acquisite. Le risposte saranno analizzate in forma anonima per valutare l'efficacia dell'intervento. Il tempo a disposizione per la compilazione è di 10 minuti. Vi è una sola risposta esatta.

Domanda A (n°1 pre test/n°5 post test)

Il parto è definito a termine quando avviene:

- a. Fra 37 e 42 sg
- b. Fra 36 e 40 sg
- c. Fra 38 e 41+5 sg
- d. Fra 37 e 40+5 sg

Domanda B (n°2 pre test/n°9 post test)

Quali sono le informazioni essenziali da riferire al punto nascita di riferimento?

- a. Parità, settimane gestazionali, presenza di perdite ematiche, attività contrattile, rottura delle membrane, colore del liquido amniotico, parte presentata (se nota)
- b. Età materna, parametri vitali materni, etnia, patologie materne
- c. Patologie materne, parità, parametri vitali materni, VAS
- d. Perdite ematiche, età materna, settimane gestazionali, diuresi, etnia

Domanda C (n°3 pre test/n°8 post test)

Quale NON è un segno e/o sintomo tipico della fase espulsiva?

- a. Perdite ematiche
- b. Sensazione di premito
- c. Parte presentata che affiora dai genitali esterni
- d. Distensione del perineo

Domanda D (n°4 pre test/n°1 post test)

La frequenza cardiaca fetale è fisiologica:

- a. Fra 110 e 160 bpm
- b. Fra 90 e 140 bpm
- c. Fra 100 e 140 bpm
- d. Fra 120 e 170 bpm

Domanda E (n°5 pre test/n°10 post test)

Nell'ambito delle cure neonatali, la prima cosa da fare è:

- a. Asciugare il neonato e coprirlo per evitare la dispersione di calore
- b. Clampare il cordone ombelicale
- c. Eseguire il prelievo del pH
- d. Attribuire il punteggio di Apgar

Domanda F (n°6 pre test/n°3 post test)

Quali sono i parametri valutati nel punteggio di Apgar?

- a. Frequenza cardiaca, tono muscolare, frequenza respiratoria, riflessi, colorito
- b. Frequenza respiratoria, saturazione, attività cardiaca, movimenti, pianto
- c. Diuresi, Frequenza cardiaca, attività respiratoria, colorito, reattività
- d. Reattività, tono muscolare, frequenza respiratoria, pianto, cianosi

Domanda G (n°7 pre test/n°7 post test)

Il primo parametro vitale a migliorare a seguito di una corretta ed efficace ventilazione neonatale è:

- a. Frequenza cardiaca
- b. Saturazione d'ossigeno
- c. Frequenza respiratoria
- d. Temperatura corporea

Domanda H (n°8 pre test/n°2 post test)

Secondo le Linee Guida entro quando deve avvenire il secondamento in caso di secondamento attivo?

- a. 30 minuti
- b. 10 minuti
- c. 15 minuti
- d. 25 minuti

Domanda I (n°9 pre test/n°4 post test)

La prevenzione dell'EPP prevede:

- a. 10 UI di ossitocina per via IM all'espulsione della spalla anteriore del feto o immediatamente dopo l'espulsione del feto
- b. 5 UI di ossitocina per via EV non appena espulso l'intero feto
- c. 5 UI di ossitocina per via IM all'espulsione della spalla anteriore del feto
- d. 10 UI di ossitocina per via IM una volta avvenuto il secondamento

Domanda J (n°10 pre test/n°6 post test)

Quali sono le prime azioni da compiere per il trattamento dell'emorragia del post partum (perdita ematica superiore ai 500 ml)?

- a. Reperire due accessi venosi di grosso calibro, infondere liquidi endovena, somministrare uterotonici, posizionare il catetere vescicale, massaggio uterino bimanuale, rilevazione parametri vitali
- b. Trasfondere la paziente con plasma, posizionare il catetere vescicale, eseguire un ECG, somministrare farmaci antiemorragici
- c. Posizionare la paziente in decubito laterale sinistro, infondere soluzioni ipertoniche, eseguire prelievi ematochimici
- d. Visita vaginale, eseguire un ECG, reperire un accesso venoso di grosso calibro, posizionamento di un catetere vescicale

Le risposte corrette sono indicate dalla lettera "a".