

L'ESERCITAZIONE AUTONOMA ESTIVA DEGLI STUDENTI DI OSTEOPATIA, UN'INDAGINE

D'Alessandro Giandomenico, DO¹; Consorti Giacomo, DO^{1,2}; Cerritelli Francesco, PhD DO^{1,3}

¹Fondazione COME Collaboration onlus, Pescara, Italia.

²Centre pour l'Etude, la Recherche et la Diffusion Osteopathiques (CERDO); Società Italiana di Pedagogia Medica (SIPEM).

³Dipartimento di neuroscienze, imaging e scienze cliniche "G. D'Annunzio" università di Chieti-Pescara, Italia; ITAB-istituto tecnologie biomediche avanzate università di Chieti-Pescara, Italia.

INTRODUZIONE

L'esercitazione autonoma (EA) è un elemento strategico nel raggiungimento degli alti standard formativi necessari in osteopatia [1]. L'EA, ponendo lo studente di fronte a isolati elementi del futuro incontro clinico [2], facilita la comprensione, crea effetti sociali attrattivi e forgia gli automatismi multisensoriali sensomotori utili alla pratica clinica [3]. In una fase in cui la ricerca osteopatica studia lo studente, la sua formazione [4], preparazione e soddisfazione [5], l'indagine mira ad indagare l'EA estiva degli studenti di osteopatia.

METODI

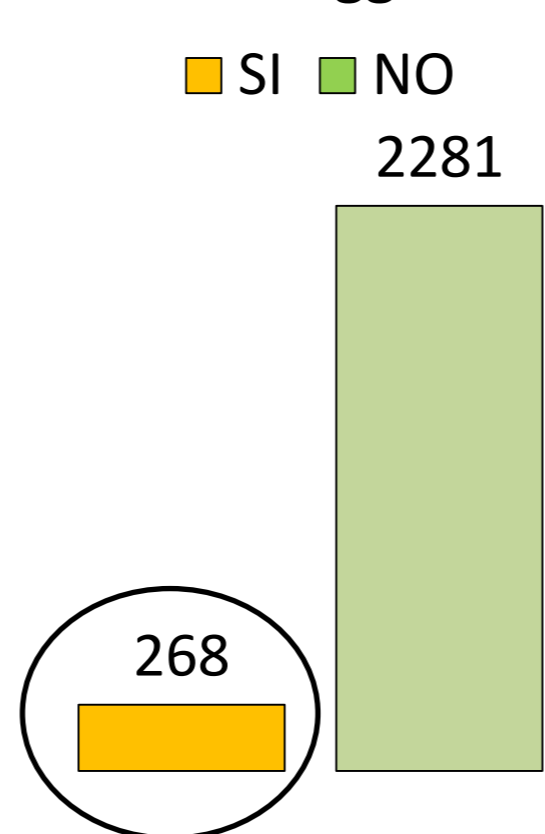
Un questionario online di 26 domande è stato inviato tramite procedura criptata agli studenti dal 2° all'ultimo anno di 17 scuole di osteopatia appartenenti all'ex commissione didattica del ROI. I dati, raccolti in un database protetto da password ed eliminati a fine progetto, sono stati analizzati mediante analisi univariata (chi square e t student).

RISULTATI

Le 268 risposte pervenute su 2281 questionari somministrati (11.75%) (Fig 1) hanno evidenziato come i T2 svolgano una maggiore EA rispetto ai T1; i due gruppi sono spinti da differenti motivazioni (Tab 1).

174/268 (64.92%) hanno svolto EA (Fig 2) ritenendola utile (169/174, 97.13%) (Fig 3). 98/174, (56.32%) non si sono esercitati a sufficienza (Fig 4) sebbene avrebbero voluto farlo (Fig 5). I motivi che l'hanno impedito (Fig 6) sono simili a quelli di coloro che non hanno svolto per nulla EA (Fig 7). La maggiore difficoltà incontrata è stata l'interpretazione dei test osteopatici (164/174, 94.25%), mentre la meno frequente è stata la relazione col paziente (91/174, 52.30%) (Fig 8). In caso di difficoltà gli studenti hanno chiesto aiuto con più frequenza ad un compagno di corso (64/174, 36.78%) e ad un osteopata esperto (51/174, 29.31%), ma in quasi un terzo delle occasioni (61/174, 35.06%) non ha chiesto alcun aiuto (Fig 9).

Fig 1 - Risposta al sondaggio



| Totale | 268 | T1 | T2 | p |
|--|----------------|--------------|--------------|--------|
| | | 100 | 168 | |
| Genere [#] | F | 60 (60%) | 70 (41.67%) | 0.005 |
| | M | 40 (40%) | 98 (58.33%) | |
| Età* | | 23.48 ± 2.98 | 30.20 ± 5.14 | <0.001 |
| Titolo sanitario [#] | Si | 2 (2%) | 85 (50.6%) | <0.001 |
| | No | 98 (98%) | 15 (49.4%) | |
| Fuori sede [#] | Si | 28 (28%) | 93 (55.36%) | <0.001 |
| | No | 72 (72%) | 93 (55.36%) | |
| Esercitazione autonoma [#] | Si | 56 (56%) | 118 (70.24%) | 0.026 |
| | No | 44 (44%) | 50 (29.76%) | |
| Perché ti sei esercitato? [#] | Esercitazione | 38 (38.78%) | 41 (21.69%) | 0.027 |
| | Clinica futura | 37 (37.76%) | 81 (42.86%) | |
| | Esame | 12 (12.24%) | 21 (21.16%) | |
| | Poca pratica | 7 (7.14%) | 14 (7.41%) | |
| | Altro | 4 (4.08%) | 13 (6.88%) | |

Tabella 1 – Caratteristiche generali della popolazione ed EA; *valori di p derivanti dal t test. #valori di p derivanti dal chi quadrato.

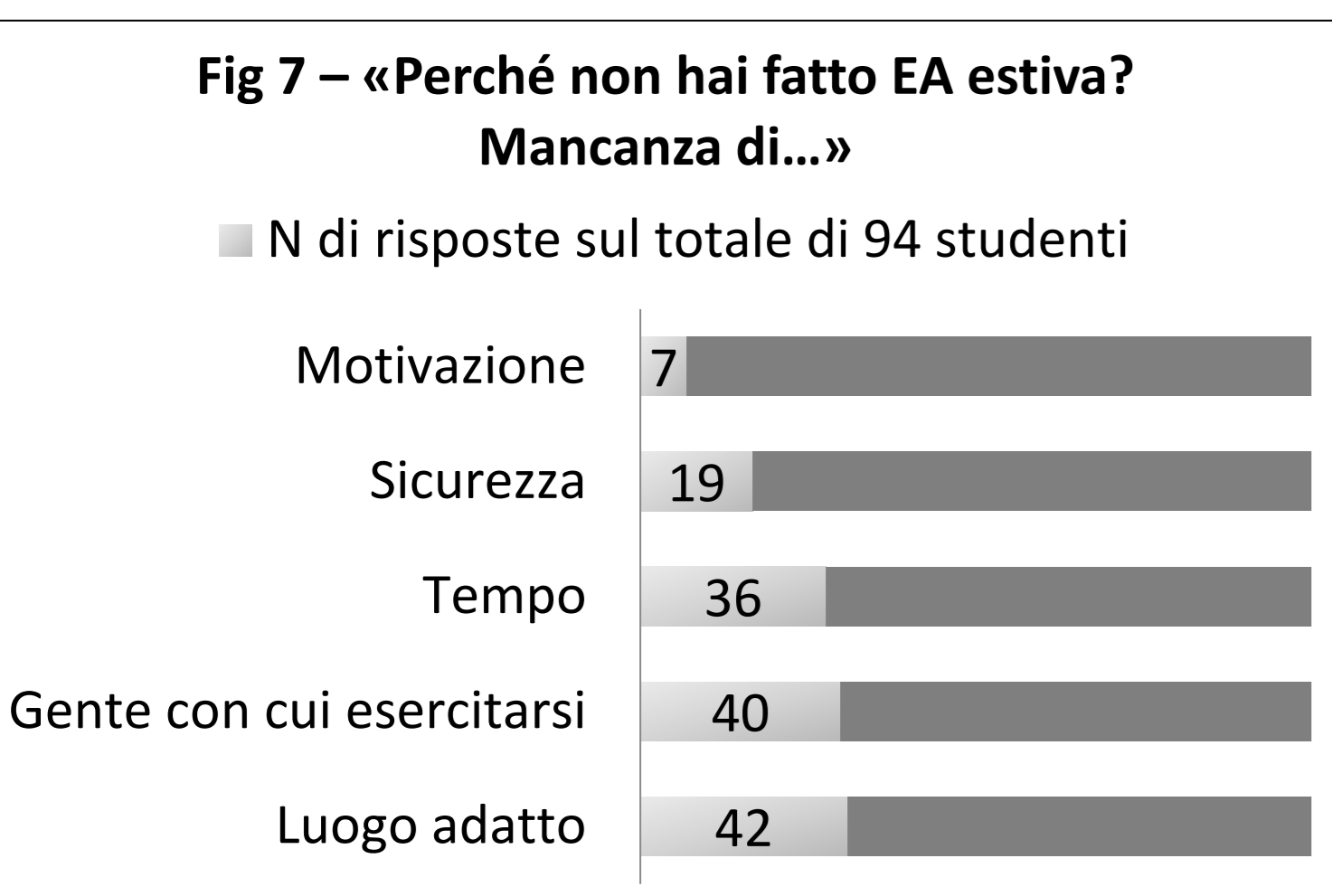


Fig 2 - «Hai fatto EA estiva?»

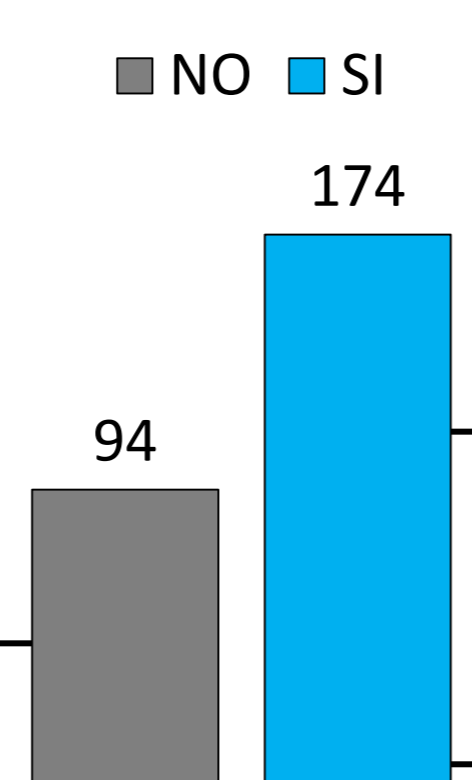


Fig 3 - «Valuti utile l'EA estiva?»

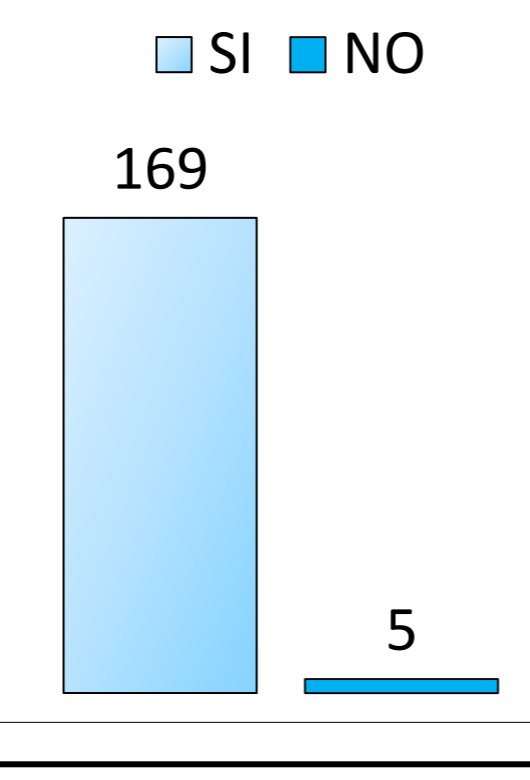


Fig 4 - «Hai fatto sufficiente EA estiva?»

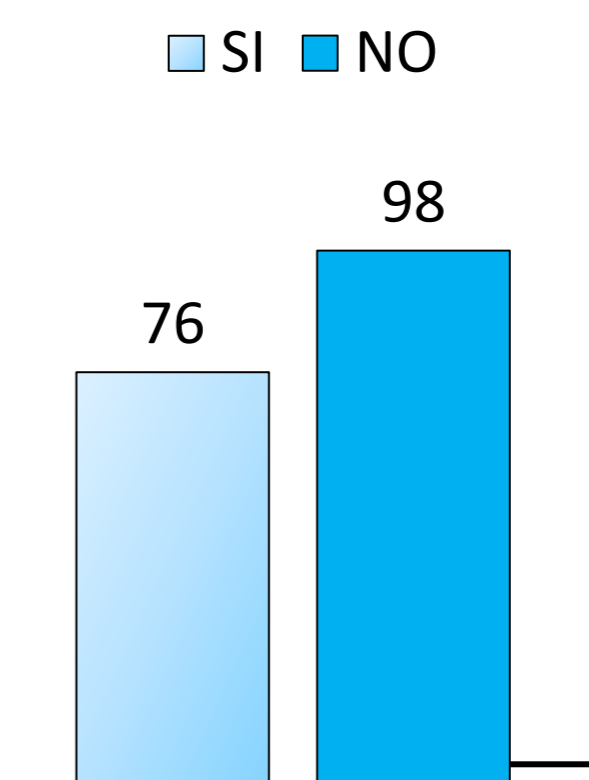


Fig 5 - «Avresti voluto fare più EA estiva?»

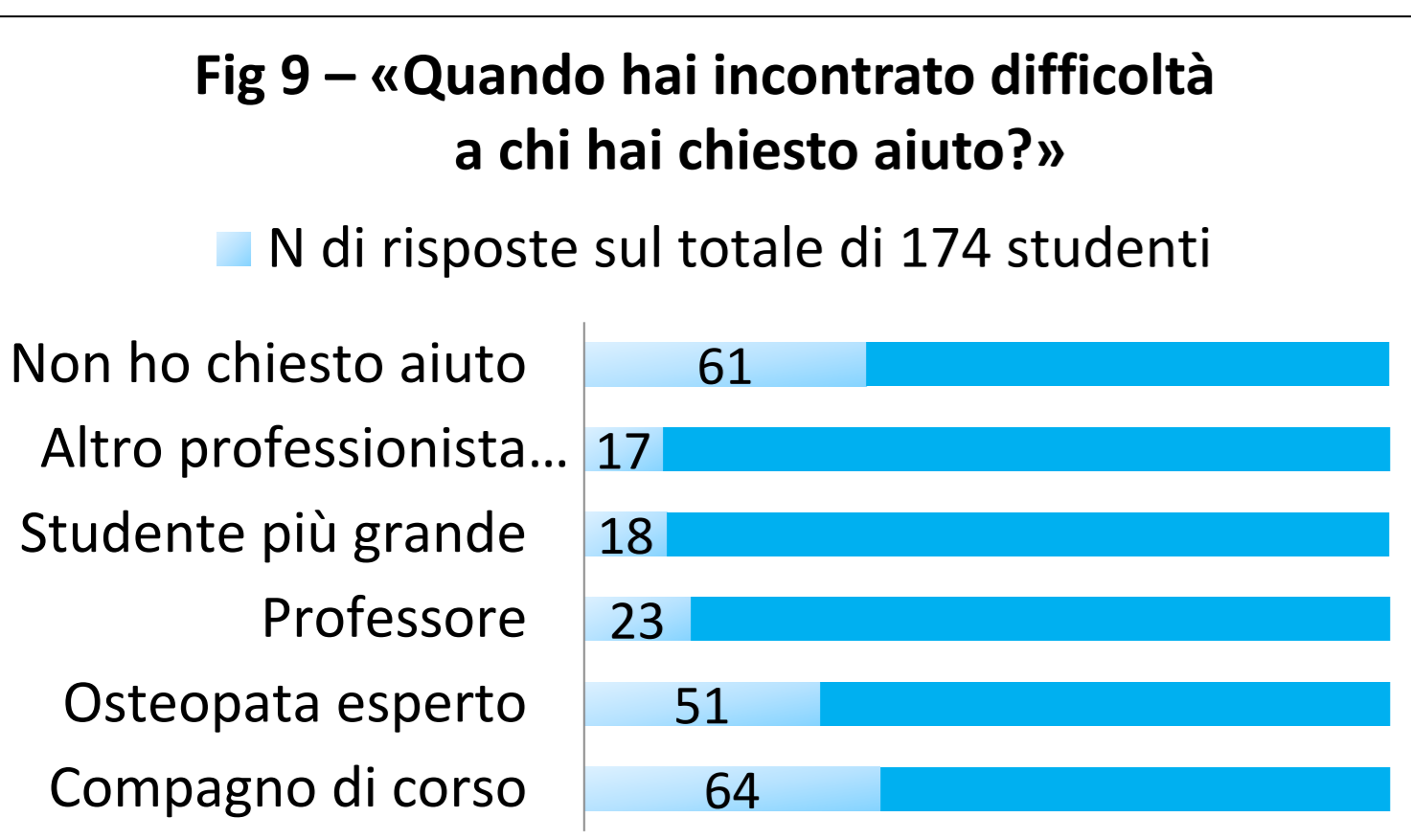
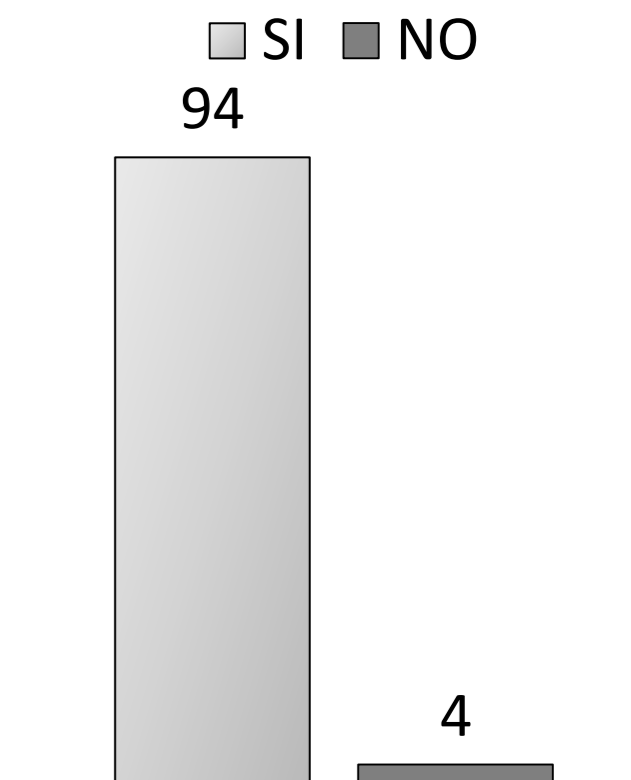


Fig 8 - «Quali sono state le difficoltà incontrate?»

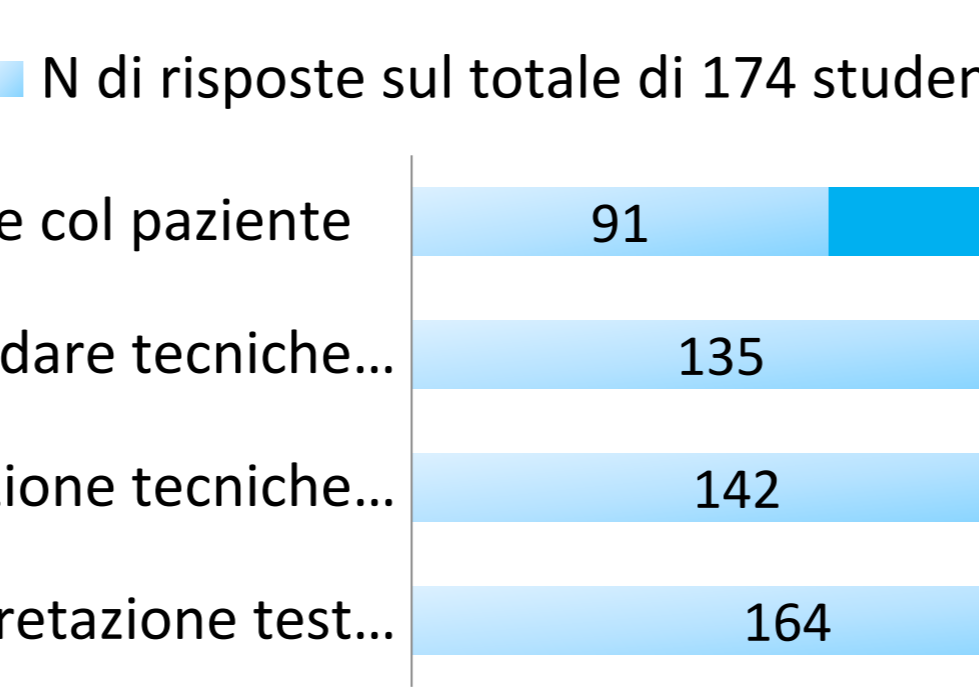
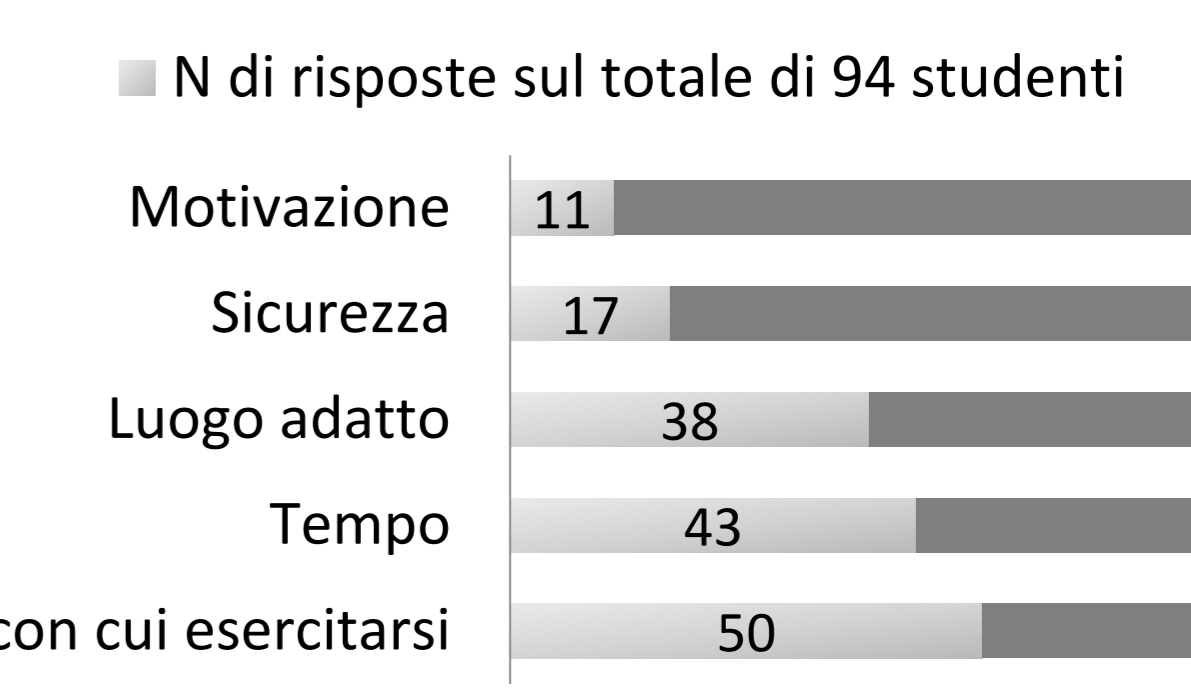


Fig 6 - «Perché non hai fatto sufficiente EA estiva? Mancanza di...»



CONCLUSIONE

Oltre a confermare le già note differenze socio-demografiche tra i T1 e i T2, questo primo studio rivolto all'indagine dell'EA estiva degli studenti di osteopatia evidenzia come i T2 facciano una maggiore EA estiva rispetto ai T1. I due gruppi sono spinti da motivazioni differenti, fenomeno che può trovare spiegazione sia nella differente maturità, sia nella diversa prossimità lavorativa esistente fra i due gruppi. L'espressa utilità dell'EA estiva da parte degli studenti non trova effettivo riscontro pratico. Questo fenomeno dipende da diversi ostacoli che limitano o addirittura impediscono gli studenti dallo svolgere l'EA estiva. Questi ostacoli dovrebbero essere discussi, affrontati e abbattuti per trovare strategie atte a garantire una EA continuativa dello studente di osteopatia. Quando presente, l'EA è ricca di difficoltà anch'esse potenzialmente superabili. Lo studio presenta alcuni limiti tra cui il basso tasso di risposta al sondaggio e il potenziale recall bias, intrinseco ad ogni sondaggio retrospettivo.

BIBLIOGRAFIA

- Vazzana et al KM. Perception-based effects of clinical exposure to OMT on first- and second- year osteopathic medical students. J Am Assoc. 2014.
- Pierce-Talsma S et al Osteopathic Medical Student Practice of OMT During School Break. J Am Osteopath Assoc. 2017.
- Tozzi P et al. I cinque modelli osteopatici, Edra ed, 2015.
- Consorti F et al. Evaluation of the acceptability of Peer Physical Examination in medical and osteopathic students. BMC Med Educ. 2013.
- Luciani E et al. Osteopathic student satisfaction and preparedness to practice: a comparative study. Int J Osteopath Med 2014.