

INSIEME PER L'ALLATTAMENTO

uniti per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento



Standard per le Buone Pratiche per il Corso di Laurea Amico dell'Allattamento

Edizione 2019

© 2019 Comitato Italiano per l'UNICEF

La presente pubblicazione *Percorso per il Corso di Laurea Amico dell'Allattamento* deriva da *Guidance notes for implementing the UNICEF UK Baby Friendly Initiative Standards in universities* dell'UNICEF UK. I materiali inglesi sono usati con permesso.

Hanno collaborato alla traduzione e adattamento dall'inglese (in ordine alfabetico): Maria Enrica Bettinelli, Elise Chapin, Sofia Colaceci, Stefania Conti, Angela Giusti, Miriam Lelli, Margherita Locatelli, Patrizia Proietti e Romana Prospero Porta.

Si ringraziano (in ordine alfabetico): Stefania Conti, Simona Fumagalli, Margherita Locatelli, Antonella Nespoli, Edda Pellegrini, Giuseppina Persico, Nadia Rovelli e Virna Zobbi dell'Università di Milano – Bicocca e M. Enrica Bettinelli dell'Agenzia di Tutela della Salute della Città Metropolitana di Milano per la sperimentazione e la condivisione dell'esperienza del Corso di Laurea in Ostetricia dell'Università degli Studi di Milano - Bicocca.

L'iniziativa "Insieme per l'Allattamento: Ospedali&Comunità Amici dei Bambini uniti per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento" fa parte di quei programmi internazionali che aiutano i servizi sanitari a migliorare le pratiche assistenziali rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l'alimentazione e le cure dei propri bambini. La struttura sanitaria che adotta pratiche per sostenere l'allattamento può ricevere il riconoscimento prestigioso dell'OMS/UNICEF "Amica dei Bambini". In Italia, l'iniziativa è coordinata dal:

Comitato Italiano per l'UNICEF Onlus
Via Palestro, 68 - 00185 ROMA
Tel. 06/478091 - Fax 06/4780927
www.unicef.it Email: allattamento@unicef.it

Indice

Abbreviazioni	4
Sezione 1: Premessa	5
1.1 UNICEF e l'Iniziativa Insieme per l'Allattamento	5
1.2 Costi-benefici per il SSN	6
1.3 Punti chiave da tenere presenti	6
1.4 Costi-benefici per l'università	7
Sezione 2: Il percorso per diventare CdLAA	7
2.1 Passi, Standard, obiettivi Formativi e argomenti specifici	7
2.2 Le tappe del percorso di riconoscimento	11
2.3 Assegnazione di un Tutor UNICEF	11
Sezione 3: Guida per il percorso al Corso di Laurea Amico dell'allattamento	12
3.1 Avvio del percorso	12
3.1.1 Il Responsabile di progetto	12
3.1.2 Referente/i operativo/i di progetto	12
3.1.3 Integrazione con altri portatori di interesse	12
3.1.4 Contributo finalizzato richiesto per il CdLAA	13
3.2 Gruppo di lavoro multidisciplinare del progetto per il singolo CdL	13
3.2.1 Composizione del Gruppo di Lavoro Operativo	13
.....	14
3.3 Pianificazione e cronoprogramma	14
3.4 Docenti - competenze e conoscenze	15
3.4.1 Direttore didattico delle attività formative Professionalizzanti /Coordinatore didattico - conoscenze ed abilità	18
3.4.2 Tutor professionale – conoscenze ed abilità	18
3.4.3 Assistenti di Tirocinio – conoscenze ed abilità	18
3.5 Sviluppo del Curriculum studiorum	19
3.5.1 Revisione periodica e validazione della documentazione e del percorso	19
3.5.2 Mappare gli obiettivi formativi nel curriculum	20
3.5.3 Uniformare i contenuti tra i diversi corsi di studio in un'unica università	20
3.5.4 Piani delle lezioni	20
3.5.5 Preparazione dei documenti sulla pratica clinica	21
3.5.6 Valutazione dell'apprendimento	23
Sezione 4: Il percorso a tappe verso il riconoscimento	25
4.1 Indicazione di Interesse	25
4.2 Richiesta di adesione	25
4.3 Avvio formale del percorso	25
4.4 Valutazione di Fase 1	25
4.4.1 Introduzione	25
4.5 Valutazione di Fase 2	27
4.5.1 Preparazione degli Studenti	28
4.5.2 Valutazione delle Studenti	28
4.5.3 Valutazione dei Docenti e del personale	28
4.5.4 Organizzazione della Visita di Valutazione di Fase 2	29
4.5.5 Valutatori	30
4.5.6 Restituzione preliminare dei risultati	30
4.5.7 Conferma del risultato della Valutazione	30
4.6 Cerimonia di Consegna della Pergamena	30
Sezione 5. Rivalutazione	31
Sezione 6: Caso studio - CdL in Ostetricia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca	32
Esempio dettagliato di cronoprogramma Università di Milano - Bicocca	34
Allegati	36
Dichiarazione di adesione al Codice	36
Elenco documenti	37
Formazione richiesta per candidati all'esame per diventare IBCLC	38
Glossario	39
Bibliografia	41

Abbreviazioni

Allattamento: essendo l'allattamento la norma biologica viene usato il termine "allattamento" o "allattare" senza la specifica di "materno" oppure "al seno"

Baby Friendly: si riferisce alle iniziative amiche dei bambini nel loro insieme (ospedali, comunità, corso di laurea, Baby Pit Stop, ecc)

BFCI: Iniziativa Comunità Amica dei Bambini, dall'inglese Baby Friendly Community Initiative

BFHI: Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini, dall'inglese Baby Friendly Hospital Initiative

CdL: Corso di Laurea (o CdS, Corso di Studi)

CdLAA: Corso di Laurea Amico dell'Allattamento

Tutor/valutatore UNICEF: figura assegnata dall'UNICEF a seguire il CdL durante il percorso. Da non confondersi con il tutor di tirocinio fornita dall'università.

Sezione 1: Premessa

1.1 UNICEF e l'Iniziativa Insieme per l'Allattamento

UNICEF è l'organizzazione leader a livello mondiale per i bambini presente in più di 190 paesi. Il suo obiettivo è fare la differenza nella vita dei bambini, dando la priorità a quelli più svantaggiati. Le decisioni che riguardano i bambini devono mirare al loro esclusivo interesse, piuttosto che a quello dei governi, istituzioni o individui.

Il programma "Insieme per l'Allattamento" si basa sui programmi dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità e dell'UNICEF per gli Ospedali & Comunità Amici dei Bambini e su azioni previste nei piani nazionali¹ e regionali. Esso prevede la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento e del rapporto genitore-figlio attraverso la collaborazione con i servizi sanitari, sociosanitari ed educativi pubblici per migliorare l'assistenza nei punti nascita, nei consultori, negli asili nido e nei corsi di laurea che formano i professionisti che lavoreranno con le donne in gravidanza e le famiglie.

Il programma Insieme per l'Allattamento ha utilizzato un approccio mirato per effettuare cambiamenti significativi nella pratica, ed è riuscita a portare all'attenzione nazionale l'importanza dell'allattamento. Attraverso questi sforzi, si è creata intorno alla pratica dell'allattamento una nuova 'conoscenza comune' all'interno del servizio sanitario e tra i responsabili politici, portando ad un miglioramento generale l'assistenza di madre e bambini, anche se non ancora tutte le madri in Italia ricevono un sostegno all'allattamento.

Le prove di efficacia indicano che un approccio "Baby Friendly", e l'attenzione all'influenza delle interazioni positive con i genitori e dell'attaccamento sullo sviluppo cerebrale del bambino, si traducono in migliori esiti di salute per tutti i bambini (NICE, 2012², UNICEF UK evidenze³),

Lo scopo di questo documento è fornire una guida ai Corsi di Laurea dell'area socio-sanitaria, educativa e psicologica che formano professionisti che lavoreranno a stretto contatto con donne in gravidanza, madri e bambini e famiglie e che intendono conseguire il riconoscimento di "Corso di Laurea Amico dell'Allattamento"

Documenti utili al percorso sono disponibili alla pagina <http://www.unicef.it/doc/1147/ospedali-e-comunita-amiche-dei-bambini-materiali-utili.htm>, mentre link ad ulteriori risorse si trovano nella sezione 8 della Bibliografia. In particolare, è consigliata la lettura dei seguenti documenti:

- [Guida all'applicazione dei Passi](#)
- [Standard per le Buone Pratiche per gli Ospedali](#)
- [Standard per le Buone Pratiche per la Comunità](#)
- [Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno](#)
- [The evidence and rationale for the UNICEF UK Baby Friendly Initiative Standards](#)

L'iniziativa Ospedale Amico dei Bambini (BFHI dall'inglese Baby Friendly Hospital Initiative) è stata lanciata a livello internazionale nel 1991 e in Italia nel 2000. Fa parte di quei programmi internazionali che aiutano i servizi sanitari a migliorare le pratiche assistenziali rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l'alimentazione e la cura dei propri bambini, grazie ad una serie di interventi di provata efficacia. Nel 2007, il programma italiano è stato allargato per comprendere i servizi territoriali con la Comunità Amica dei Bambini (BFCI dall'inglese Baby Friendly Community Initiative). Un aspetto fondamentale riguarda la formazione dei professionisti che si occuperanno di donne in gravidanza e di madri e bambini e che dovranno avere l'opportunità di apprendere le buone pratiche delle iniziative amiche dei bambini per garantire un'assistenza corretta. Nel Regno Unito è stato introdotto il programma del Corso di Laurea Amico nel 2005 e i primi contatti per un'iniziativa simile in Italia sono stati avviati nel 2011.

Secondo le Linee d'indirizzo 2007 per l'allattamento⁴ "il Ministero della salute si impegna a sostenere attività delle regioni per la formazione degli operatori sanitari e sociali, secondo le raccomandazioni dell'OMS e dell'UNICEF, perché siano in grado di fornire le informazioni di cui sopra e di sostenere le donne, in maniera competente, a mettere in pratica le decisioni prese. Si impegna altresì a promuovere iniziative al fine di creare ambienti e condizioni favorevoli alla pratica dell'allattamento al seno". "Il Ministero della salute [...] in accordo

¹ Vedi http://www.epicentro.iss.it/focus/piano_prevenzione/indice_prevenzione.asp

² <https://www.nice.org.uk/guidance/ph40>

³ vedi <http://www.unicef.org.uk/BabyFriendly/News-and-Research/Research/Breastfeeding-research---An-overview/The-evidence-and-rationale-for-the-UNICEF-UK-Baby-Friendly-Initiative-Standards>

⁴ <http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=25229>

con il Ministero dell'Università e della Ricerca, promuoverà l'adeguamento della formazione curriculare per tutte le professioni pertinenti”.

Nel 2008, viene redatto il “Programma d’Azione per la protezione, la promozione ed il sostegno dell’allattamento al seno in Europa”⁵ che attesta la necessità di migliorare la formazione di base e l’educazione continua per tutte le categorie di operatori sanitari per poter migliorare la salute e l’alimentazione dei lattanti e dei bambini in Europa. Il documento attesta, inoltre, che i contenuti dei programmi per i corsi di laurea e post laurea (inclusi i materiali prescritti e i libri di testo), così come gli Standard educativi dovrebbero essere aggiornati e/o sviluppati per assicurare che i livelli di competenza ottenuti siano in linea con gli Standard delle migliori pratiche per l’allattamento e la sua gestione, ponendo attenzione ad impedire qualsiasi influenza sui materiali e sulla formazione da parte dei produttori e distributori di prodotti contemplati dal *Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno*.

Gli Standard dell’Iniziativa riflettono i cambiamenti nei servizi del percorso nascita (modifiche nell’assistenza prenatale, degenze più brevi e meno visite domiciliari). Mantenendo il focus sugli stili di comunicazione e un approccio centrato sulla madre, essi rispondono anche alla necessità di colmare le disuguaglianze in salute fra i più ricchi e più poveri della società, individuando la prima infanzia come il momento ottimale per fare questi miglioramenti. I professionisti del percorso nascita e le associazioni di volontariato continuano ad essere nella posizione migliore per sostenere le singole donne, al momento giusto e in quel contesto sociale. Se le donne sono accudite e sostenute per la cura dei loro bambini attraverso una gravidanza sana e nella costruzione di legami emotivi sicuri e forti con il loro bambino, il bambino avrà il miglior inizio possibile nella vita, e questo si rifletterà nei risultati nazionali di salute pubblica.

1.2 Costi-benefici per il SSN

Ci sono molte ricerche internazionali che dimostrano i benefici economici derivanti dal miglioramento della salute e del benessere psicofisico delle madri e dei bambini attraverso l’allattamento. Uno studio fatto in Italia⁶ ha evidenziato il fatto che i bambini non allattati hanno un costo superiore per il servizio sanitario: €54,59 contro €34,69 per bambino per anno per le visite ambulatoriali, e €254,03 contro €133,53 per i ricoveri ospedalieri.” Perciò un aggravio di spese di €140 a bambino per il SSN.

Renfrew et al⁷ hanno dimostrato che, per cinque malattie, un aumento moderato dei tassi di allattamento si tradurrebbe in un risparmio di costi per il SSN britannico di 40 milioni di sterline e di una riduzione di ricoveri ospedalieri e di contatti con il medico di famiglia. Inoltre, le analisi di parametri come - abilità cognitive, l’obesità infantile e morte improvvisa del lattante (Sudden Infant Death Syndrome - SIDS) - indicano che modesti miglioramenti nei tassi di allattamento potrebbe far risparmiare milioni di sterline e, in caso di SIDS, la vita dei bambini.

Anche Bartick⁸ ha stimato che gli Stati Uniti potrebbero risparmiare 13 miliardi di dollari e prevenire 911 morti infantili all’anno se il 90% delle famiglie seguisse le raccomandazioni di allattare in maniera esclusiva per i primi 6 mesi di vita del bambino.

Una strategia che miri a migliorare le competenze per la protezione, la promozione e il sostegno dell’allattamento durante la formazione di base dei futuri operatori sanitari avrebbe come effetto a lungo termine il miglioramento della qualità del loro lavoro e ridurrebbe quindi le spese per la formazione continua.

1.3 Punti chiave da tenere presenti

I Corsi di Laurea riconosciuti Amici dell’Allattamento raggiungono un ‘cambiamento culturale’ nel loro insegnamento, nell’apprendimento e nella valutazione degli studenti in relazione all’alimentazione infantile. Diventa una responsabilità di tutti ed è meglio realizzato come un’esperienza condivisa.

⁵ <http://www.mami.org/sito/wp-content/uploads/newblueprintit.pdf>

⁶ Cattaneo A, Ronfani L, Burmaz T, Quintero-Romero S, Macaluso A, Di Mario S. Infant feeding and cost of health care: a cohort study. *Acta Paediatr.* 2006;95(5):540-546

⁷ Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Wade, A., Quinn, B. & Dowswell, T. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database Syst Rev* 5, CD001141 (2012).

⁸ Bartick M, Reinhold A. The burden of suboptimal breastfeeding in the United States: A pediatric cost analysis. *Pediatrics* 2010, Apr 5;125(5):e1048-56.

Per la buona riuscita del progetto, l'esperienza ha dimostrato che:

- uno o più docenti dovrebbero avere il ruolo di Facilitatore del percorso (referente operativo) e questo ruolo dovrebbe essere considerato nel carico di lavoro;
- è importante individuare almeno una figura professionale all'interno del CdL con responsabilità di coordinamento del percorso;
- la pianificazione del percorso di riconoscimento come CdLAA deve tenere conto dei tempi della programmazione accademica;
- tutti i docenti che insegnano nei CdL in percorso e riconosciuti hanno bisogno di una informazione specifica sugli Standard formativi e sul programma, anche se non direttamente coinvolti nell'insegnamento degli Standard. Questo evita che agli studenti arrivino messaggi contraddittori;
- è importante insegnare agli studenti le basi pratiche degli Standard formativi fin dall'inizio del Corso di Laurea, prima di iniziare il tirocinio. Questa parte piace agli studenti, aiuta loro a sentirsi più competenti quando si affacciano al mondo lavorativo e rafforza l'importanza degli Standard come parte integrante del CdL;
- una pianificazione dettagliata delle valutazioni degli studenti è essenziale per la buona riuscita del progetto;
- si riconosce che gli Standard formativi vanno applicati con enfasi diverse in base agli obiettivi di apprendimento dei singoli CdL.

1.4 Costi-benefici per l'università

Costi-benefici per l'università comprendono sicuramente una maggiore soddisfazione degli studenti rispetto alla "vecchia" formazione ricevuta ed una maggiore possibilità di essere assunti, una volta laureati.

Il riconoscimento Corso di Laurea Amico può rappresentare un criterio di attrazione per i potenziali studenti.

Lavorando in partnership con aziende sanitarie e gli utenti dei servizi, i corsi di laurea possono dimostrare, una volta riconosciuti, che i loro studenti hanno avuto la formazione adeguata per sostenere le madri nella scelta informata sull'alimentazione infantile e nel sostegno delle relazioni parentali.

Sezione 2: Il percorso per diventare CdLAA

2.1 Passi, Standard, obiettivi Formativi e argomenti specifici

Per garantire il livello più alto di formazione a sostegno degli Standard formativi del CdLAA, sono richiesti:

I Cinque Passi per il Corso di Laurea Amico dell'Allattamento

1. Aderire agli Standard del Corso di Laurea Amico dell'Allattamento ed inserirli nel piano di studio del Corso di Laurea.
2. Preparare i docenti a sviluppare gli Standard e le iniziative collegate all'interno dei propri moduli di insegnamento.
3. Formare le/gli studenti in modo che abbiano le conoscenze e le abilità necessarie al sostegno delle madri.
4. Creare ambienti accoglienti per favorire la pratica dell'allattamento.
5. Rispettare il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e tutte le successive Risoluzioni pertinenti.

I passi richiedono che:

- Passo 1: Il responsabile del Corso di Laurea sottoscriva un impegno ad applicare gli Standard e ad inserirli nel piano di studio.
- Passo 2: I docenti e altro personale del CdL ricevano una formazione in base al loro coinvolgimento per garantire insegnamenti congrui in tutte le materie.
- Passo 3: Gli obiettivi formativi e argomenti specifici vengano inseriti nel programma di studio in maniera da coprirli tutti negli anni di studio e fornire agli studenti le conoscenze e competenze necessarie per aiutare le madri a creare una relazione forte, stabile ed empatica con i loro bambini, basate sulle prove di efficacia migliori per proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento. Il sostegno a questi legami è importante per tutti i bambini, non solo quelli allattati.
- Passo 4: Creazione di ambienti accoglienti - La creazione di ambienti accoglienti per l'allattamento va intesa nel duplice significato culturale e pratico di creare nella comunità da un lato un clima di riguardo e ospitalità verso le madri che allattano per farle sentire completamente a loro agio in questo gesto naturale, dall'altro allestire spazi adeguati per il miglior svolgimento di un gesto che richiede rispetto ed intimità. La Scuola universitaria quindi deve essere la prima ad accogliere con favore l'allattamento in tutti i propri spazi aperti al pubblico e ciò dovrebbe essere segnalato chiaramente e con indicazioni visibili ed adeguate. Docenti ed altro personale devono effettuare un controllo regolare sui messaggi pubblicitari e sulle pubblicazioni a disposizione del pubblico nella struttura per accertare che non vi siano incluse pubblicità di sostituti del latte materno, ciucci, o altri prodotti coperti dal *Codice*.
- Passo 5: Il rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno richiede che:
 - I docenti conoscano i contenuti del Codice Internazionale e la [Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno](#).
 - La formazione delle/degli studenti venga effettuata senza alcun tipo di sponsorizzazione da parte di Aziende che producono o distribuiscono prodotti coperti dal Codice Internazionale di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno.
 - Nell'Istituzione non venga effettuata alcuna pubblicità o altra forma di promozione per l'utilizzo di prodotti coperti dal Codice.
 - I prodotti coperti dal Codice eventualmente presenti all'interno della struttura, siano stati acquistati in condizioni di totale trasparenza e vengano utilizzati ai soli fini didattici.
 - Non vengano esposti alla visione degli studenti manifesti o immagini fornite dalle Aziende, così come non vengano distribuiti campioni gratuiti di prodotti.

Per ulteriori informazioni sul ruolo degli operatori sanitari e il Codice, consultare la [Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno](#)

Gli Standard del CdLAA sono rappresentati da 6 standard formativi (aree tematiche) con obiettivi formativi e argomenti specifici, che sono descritti sotto:

1. Descrivere come funziona la lattazione umana e l'allattamento
2. Sostenere le madri nell'avvio e nel proseguimento dell'allattamento
3. Gestire le sfide che potranno insorgere nel corso dell'allattamento
4. Facilitare e proteggere la relazione madre-bambino
5. Diffondere la cultura dell'allattamento e di una corretta alimentazione per madre e bambino attraverso una comunicazione efficace
6. Descrivere l'Iniziativa UNICEF Insieme per l'Allattamento e il Codice Internazionale

I 6 Standard formativi (ossia aree tematiche) con specifici obiettivi sono:

Gli Standard del CdLAA sono rappresentati da 6 aree tematiche con obiettivi formativi e argomenti specifici (sottostandard):

Standard formativo 1	Descrivere come funziona la lattazione umana e l'allattamento
<p>Obiettivi Formativi e argomenti specifici</p> <p><i>Al termine del percorso di formazione le/gli studenti saranno in grado di:</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Descrivere l'anatomia della mammella e la fisiologia della lattazione e sostenere le madri nell'avvio e mantenimento dell'allattamento. <ol style="list-style-type: none"> a. Anatomia della mammella e le sue modifiche fisiologiche in pubertà, gravidanza e allattamento. b. Fisiologia della lattazione e influenza degli ormoni/peptidi (prolattina, ossitocina, FIL) sulla produzione di latte e sul comportamento istintivo materno. c. Componenti di colostro e del latte maturo (nutrienti, fattori di protezione e di sviluppo). d. Differenze nella composizione tra latte materno e formula. 2. Descrivere i rischi del non allattamento e l'importanza del latte materno e dell'allattamento per la salute e il benessere di madri e bambini. <ol style="list-style-type: none"> a. Raccomandazioni in merito a: allattamento esclusivo, alimentazione complementare e allattamento oltre il primo anno di vita. b. Applicazioni della teoria alla pratica assistenziale.

Standard formativo 2	Sostenere le madri nell'avvio e nel proseguimento dell'allattamento
<p>Obiettivi Formativi e argomenti specifici</p> <p><i>Al termine del percorso di formazione le/gli studenti saranno in grado di:</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. Descrivere l'impatto potenziale che alcune pratiche effettuate durante il travaglio e il parto possono avere sul benessere di madre e bambino e in particolare sull'avvio dell'allattamento. <ol style="list-style-type: none"> a. Cure Amiche della Madre durante il travaglio e il parto. 4. Descrivere l'importanza per le madri di tenere accanto i loro bambini, per rispondere ai loro segnali. <ol style="list-style-type: none"> a. Il contatto pelle a pelle per tutte le madri, indipendentemente dal tipo di alimentazione, inclusa la Kangaroo Mother Care. b. Come facilitare questa buona pratica per un buon inizio della relazione madre-bambino e di un adeguato avvio all'allattamento. 5. Descrivere i principi dell'allattamento a richiesta e spiegarne l'importanza in relazione all'avvio attraverso i segnali di fame, di bisogno di conforto e al mantenimento della lattazione. <ol style="list-style-type: none"> a. Alimentazione guidata dal bambino e come madri e bambini sviluppano un rapporto di simbiosi quando rimangono vicini. b. Principi e meccanismi di attacco, posizione e suzione al seno, promuovendo e facilitando l'espressione delle competenze innate del bambino. c. Segni di una poppata efficace. d. Valutazione della produzione e del trasferimento del latte. e. Sostegno alle madri e bambini nella fase di avvio all'allattamento e comprensione dei riflessi innati di madre e bambino. 6. Applicare le conoscenze e le competenze della fisiologia della lattazione per sostenere l'avvio dell'allattamento 7. Sostenere le madri e bambini a continuare ad allattare per tutto il tempo che desiderano. <ol style="list-style-type: none"> a. Sostegno alle madri che allattano per massimizzare la quantità di latte materno che riceve il loro bambino nel caso di alimentazione complementare. b. Importanza dell'introduzione dell'alimentazione complementare in tempi adeguati e della contemporanea prosecuzione dell'allattamento fino ai due anni di vita ed oltre. 8. Descrivere la cultura dell'alimentazione infantile, compresi i fattori che influenzano le decisioni delle donne in merito alle scelte alimentari per i loro bambini. <ol style="list-style-type: none"> a. Panoramica sull'allattamento e le influenze che hanno portato a modifiche nei tassi di allattamento in Italia e in tutto il mondo. b. Conoscenza dei principi di una sana alimentazione per la donna in gravidanza e in allattamento.

Standard formativo 3	Gestire le sfide che potranno insorgere nel corso dell'allattamento.
<p>Obiettivi Formativi e argomenti specifici</p> <p><i>Al termine del percorso di formazione le/gli studenti saranno in grado di:</i></p>	<p>9. Descrivere le situazioni particolari che possono aver un impatto sull'allattamento e sulla lattazione e sostenere le madri nel superare queste difficoltà.</p> <ol style="list-style-type: none"> Complicanze comuni in allattamento per madre e bambino: dolore ai capezzoli, ingorgo, mastite, candida, produzione di latte insufficiente <p>10. Applicare le conoscenze e le competenze della fisiologia della lattazione per aiutare le madri nella gestione efficace in caso di problematiche che insorgono nel corso dell'allattamento o in caso di separazione dal bambino.</p> <ol style="list-style-type: none"> Modalità di estrazione del latte materno con la spremitura manuale e con un tiralatte. Modalità di alimentazione del neonato quando è incapace di poppare al seno: benefici e rischi. Avvio e sostegno all'allattamento quando la madre e il bambino sono separati, tra cui pretermine e bambino malato o a rischio ipoglicemia. Sostegno dell'allattamento quando la madre è affetta da una malattia cronica (es. diabete). Sostegno alle madri al rientro al lavoro o all'inserimento del bambino all'asilo nido. Situazioni in cui non è raccomandato l'allattamento. <p>11. Descrivere le influenze sociali, culturali e politiche che possono ostacolare l'allattamento per poterlo promuovere, sostenere e proteggere nel proprio ambito lavorativo.</p> <ol style="list-style-type: none"> Proteggere l'allattamento e promuovere le politiche di allattamento che hanno un impatto positivo sulla pratica e sull'assistenza alle donne. Ruolo dei gruppi di sostegno e organizzazioni di volontariato nella protezione, promozione e sostegno dell'allattamento.

Standard formativo 4	Facilitare e proteggere la relazione madre-bambino
<p>Obiettivi Formativi e argomenti specifici</p> <p><i>Al termine del percorso di formazione le/gli studenti saranno in grado di:</i></p>	<p>12. Descrivere l'importanza e l'impatto di uno stretto legame madre-figlio sulla loro salute e sul loro benessere.</p> <ol style="list-style-type: none"> Il ruolo dell'ossitocina nel sostenere un sano sviluppo cerebrale in funzione delle relazioni d'amore/amicizia. importanza dell'amore e dell'accudimento per garantire risultati ottimali nello sviluppo del cervello infantile. <p>13. Applicare le conoscenze sulla teoria dell'attaccamento per promuovere un contatto stretto ed amorevole fra madre e bambino.</p> <ol style="list-style-type: none"> Rafforzare la fiducia di una madre in se stessa e nella sua capacità di nutrire e curare il suo bambino. Sostenere le madri che alimentano con la formula il neonato nel riconoscere i segnali di fame del bambino.

Standard formativo 5	Diffondere la cultura dell'allattamento e di una corretta alimentazione per madre e bambino attraverso una comunicazione efficace.
<p>Obiettivi Formativi e argomenti specifici</p> <p><i>Al termine del percorso di formazione le/gli studenti saranno in grado di:</i></p>	<p>14. Utilizzare la comunicazione efficace per parlare alle donne in gravidanza e alle madri con un approccio centrato sulla persona.</p> <ol style="list-style-type: none"> Teoria e pratica della comunicazione efficace. Comunicazione con le donne in gravidanza e con le madri: importanza dell'ascolto e dell'empatia per una comunicazione efficace; dare informazioni rilevanti e complete e non giudicanti. Elaborazione delle storie personali di allattamento. Assistenza centrata sulla madre e sulla famiglia. Competenze per sostenere le famiglie con idiomi e culture diverse. Competenze particolari richieste per fornire sostegno 'telefonico'. <p>15. Effettuare una ricerca bibliografica in tema di alimentazione dei neonati e dei bambini, sapere come mantenersi aggiornati e collaborare alla ricerca nel campo.</p> <ol style="list-style-type: none"> Utilizzo di motori di ricerca, valutazione critica della letteratura, sistema di aggiornamento continuo. Sostegno delle donne nel prendere decisioni informate. <p>16. Descrivere le strategie della promozione della salute pubblica.</p> <ol style="list-style-type: none"> Teoria e pratica della salute pubblica per la madre, il bambino e la società in generale. La multidisciplinarietà nel sostegno dell'alimentazione infantile.

Standard formativo 6	Descrivere l'Iniziativa UNICEF Insieme per l'Allattamento e il Codice Internazionale
Obiettivi Formativi e argomenti specifici <i>Al termine del percorso di formazione le/gli studenti saranno in grado di:</i>	17. Descrivere gli Standard delle buone pratiche alla base dell'Iniziativa UNICEF "Insieme per l'Allattamento", comprenderne il rationale e gli obiettivi e implementarli nel luogo di lavoro con un adeguato sostegno da parte dei colleghi. a. Come l'Iniziativa Insieme per l'Allattamento lavora per rendere le donne capaci di iniziare e mantenere l'allattamento. 18. Descrivere le raccomandazioni e linee guida internazionali, nazionali e locali riguardanti l'alimentazione dei neonati e dei bambini a. Linee Guida/raccomandazioni internazionali, nazionali e locali: la Convenzione sui Diritti dell'infanzia e dell'Adolescenza, la Strategia Globale, la Dichiarazione degli Innocenti 1990 e 2005, gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, i 1000 giorni, Linee Guida nazionali e locali. 19. Descrivere il Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e comprendere l'importanza del rispetto del Codice nel proprio ambito lavorativo. a. Riconoscere le violazioni del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno nel proprio ambito lavorativo. b. Come assicurare che le pratiche di salute individuale e l'ambiente di lavoro siano in linea con il Codice. 20. Rilevare le differenze principali tra il Codice Internazionale di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno dell'OMS e la normativa nazionale vigente. 21. Diffondere la cultura dell'allattamento a. Conoscenza di progetti specifici: Baby Pit Stop, Farmacia Amica dell'Allattamento Materno, Settimana per l'Allattamento Materno, protocolli per nidi e scuole, ecc...

2.2 Le tappe del percorso di riconoscimento

Il percorso di riconoscimento avviene per tappe, con lo scopo di sostenere i Corsi di Laurea a programmare in maniera strategica le varie fasi, dentro un arco di tempo prestabilito e tenendo conto delle esigenze sia di insegnamento che di tirocinio pratico. Gli studenti ed i docenti dovranno essere in grado di dimostrare le conoscenze e competenze necessarie per l'applicazione degli Standard formativi.

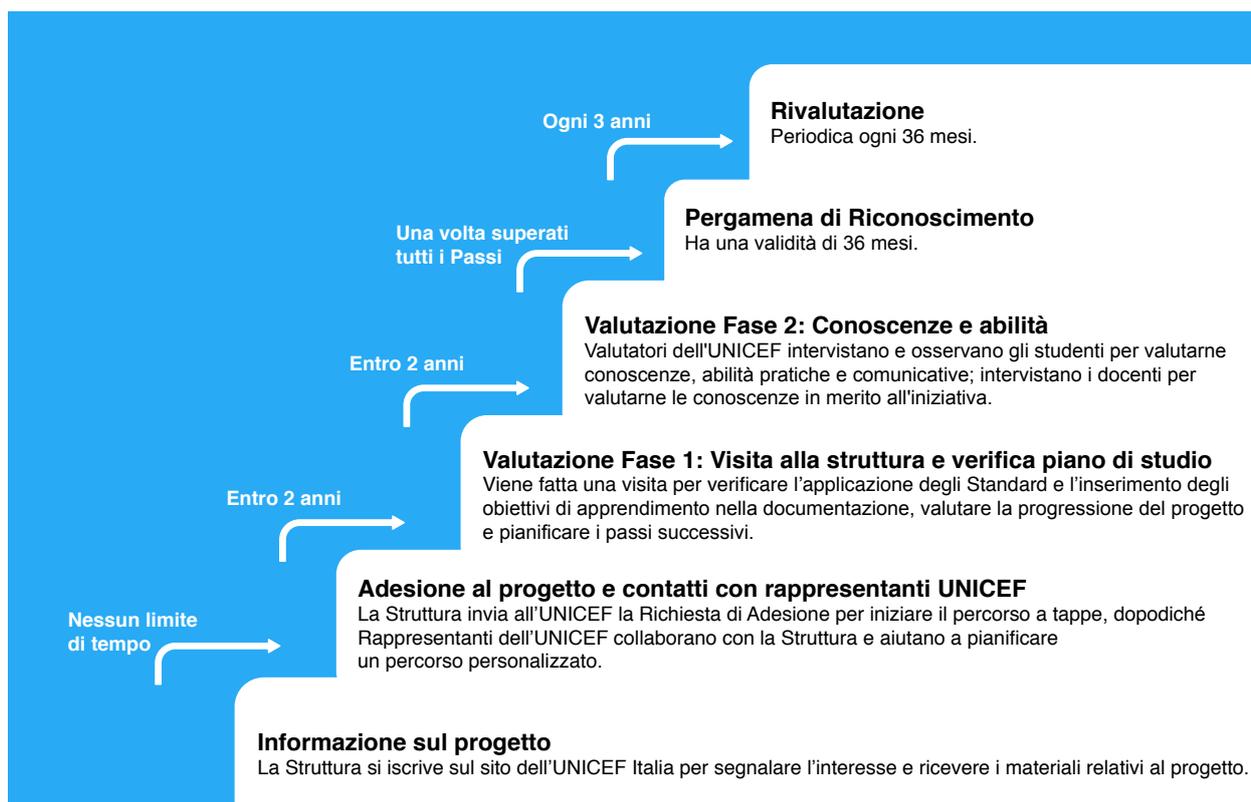
Il percorso a tappe del CdLAA prevede da parte dell'Università un contributo per le spese sostenute e per il sostegno del progetto attraverso l'attività di sostegno e di valutazione svolta da professionisti appositamente selezionati dall'UNICEF. Una volta che la struttura si è registrata presso il sito, ha ricevuto i materiali e ha inviato all'UNICEF la scheda di adesione e completato l'iter amministrativo, sono previsti in linea di massima, e secondo le dimensioni e le necessità della struttura interessata i seguenti interventi da svolgersi secondo la tempistica riportata sotto:

- Fase 1: dall'assegnazione del tutor UNICEF al completamento della Fase 1 sono previsti 24 mesi.
- Fase 2: da completare entro 24 mesi dal superamento della Fase 1.
- Rivalutazione: da completare entro 36 mesi dal superamento della Fase 2 o dall'ultima rivalutazione

2.3 Assegnazione di un Tutor UNICEF

Dal momento dell'adesione formale al progetto l'UNICEF individua all'interno della propria lista di esperti un professionista che assume il ruolo di tutor UNICEF. Il tutor UNICEF viene scelto in considerazione di una valutazione complessiva da parte dell'UNICEF e anche in base ai profili dei professionisti individuati. Ovviamente tale tutor non può svolgere in quella struttura le attività di valutazione previste dalla Fase 2. La tempistica del percorso inizia dalla comunicazione dell'assegnazione del tutor UNICEF alla struttura.

Le tappe del percorso di riconoscimento di un Corso di Laurea Amico dell'allattamento



Sezione 3: Guida per il percorso al Corso di Laurea Amico dell'allattamento

3.1 Avvio del percorso

3.1.1 Il Responsabile di progetto

L'esperienza ha dimostrato che l'introduzione degli Standard della Baby Friendly è molto più semplice se viene identificata una persona a coordinare il percorso di riconoscimento. Questa responsabilità può essere affidata al Coordinatore del CdL, anche se questa figura non deve necessariamente mettere in atto tutte le azioni necessarie, ma può supervisionare il processo, delegando la parte attuativa.

3.1.2 Referente/i operativo/i di progetto

Il referente operativo è il facilitatore del percorso, ossia la figura che si occupa della messa in atto di tutte le azioni finalizzate al raggiungimento degli Standard: attua le modifiche necessarie, gestisce gli audit, monitorizza e aggiorna il piano d'azione, e tiene i contatti con il Tutor UNICEF.

3.1.3 Integrazione con altri portatori di interesse

La formazione universitaria deve colmare il divario tra la teoria e la pratica, promuovendo corsi di studio che traducano le conoscenze in azioni, atte a promuovere e a garantire la qualità, favorendo il cambiamento ed un impatto positivo sulla salute pubblica.

Allo stesso modo occorre fare una ricognizione di tutti gli stakeholder presenti sul territorio e collaborare e includere nel progetto tutte quelle risorse non professionali, che possono promuovere e concorrere alla promozione e al mantenimento della salute di mamma e bambino presenti sul territorio: rappresentati da associazioni, gruppi di mamme, mamme peer, e/o strutture sanitarie già riconosciute Baby Friendly.

Alcuni rappresentanti di questi gruppi saranno debitamente informati del percorso e delle tappe relative all'accreditamento del Corso di Laurea e se ritenuto opportuno potranno essere presenti alla seconda delle

due fasi prestandosi per le simulazioni necessarie al riconoscimento. UNICEF nel frattempo ha informato gli organi competenti del Ministero di questa proposta in modo che i professionisti abbiano la formazione necessaria ed aggiornata sulle prove di efficacia sull'allattamento.

3.1.4 Contributo finalizzato richiesto per il CdLAA

L'indicazione di interesse sul sito UNICEF non comporta nessuno obbligo da parte dell'Università, né a completare il percorso, né a versare un contributo finalizzato, mentre per chi invia la "Richiesta di Adesione al Percorso" firmato dal legale rappresentante è previsto un contributo. I dettagli completi sul contributo finalizzato per il percorso CdLAA sono illustrati nella "Scheda percorso UNICEF per le Università interessate al riconoscimento Corso di Laurea Amico dell'Allattamento - Contributi finalizzati".

L'Iniziativa UNICEF "Insieme per l'allattamento" si basa su contributi finalizzati essendo l'UNICEF Onlus, ossia un'organizzazione senza fini di lucro. Fare il percorso CdLAA implica dei costi, che devono essere presi in considerazione nella fase iniziale del progetto e discussi con il responsabile del budget universitario, che valuta anche gli eventuali costi interni al CdL per il responsabile del progetto, il referente operativo, il tempo del personale, la formazione e lo sviluppo.

3.2 Gruppo di lavoro multidisciplinare del progetto per il singolo CdL

All'inizio del percorso il responsabile del progetto riunisce un gruppo di professionisti/persone interessate al progetto CdL per condividere lo sviluppo del piano d'azione. Una leadership efficace e la collaborazione fra figure differenti migliorano il processo, per questo può essere utile nominare un Referente per ciascun passo.

Il Responsabile del progetto comprende la complessità del programma CdLAA e l'importanza di un approccio multidisciplinare, che coinvolga anche altre agenzie e discipline. È molto importante che il gruppo di lavoro multiprofessionale che dovrà scrivere il Piano di Studio, includa una rappresentanza degli studenti e, possibilmente, una rappresentanza della sede istituzionale del tirocinio clinico, al fine di tradurre i principi del CdLAA e dei *Dieci/Sette Passi* nella propria realtà operativa. Questo è anche un importante passaggio per l'interiorizzazione e la condivisione del significato dei passi. Lo stesso gruppo di lavoro attraverso incontri periodici e strumenti appropriati dovrebbe monitorare la qualità dell'applicazione degli Standard dell'Iniziativa nei risultati di apprendimento attesi descritti nel Regolamento Didattico del Corso di Laurea utilizzando tutti i dati quali-quantitativi utili allo scopo.

Il gruppo di lavoro, che si esprime su mandato formale del relativo Presidente Corso di Laurea e del Direttore del Dipartimento, deve informare studenti e docenti dell'iniziativa, sostenere il progetto e adottare uno stile collaborativo.

3.2.1 Composizione del Gruppo di Lavoro Operativo

- Responsabile di progetto del CdLAA
- Referente/i operativo/i di progetto
- Docente rappresentante di ciascun Corso di Laurea in percorso eventualmente presente nella stessa università
- Rappresentanti dei Tutor professionali
- Referenti dei luoghi dove gli studenti fanno il tirocinio
- Rappresentanti degli assistenti di tirocinio
- Rappresentanti degli studenti per ogni Corso di Laurea in percorso
- Rappresentanti di associazioni, gruppi di mamme, e/o mamme peer (per i momenti riguardanti l'Area Tematica 3.3)



CRONOPROGRAMMA FASI 1 E 2

CORSO DI LAUREA AMICO DELL'ALLATTAMENTO



DATA	1 TRIM - ANNO 1	2 TRIM - ANNO 1	3 TRIM - ANNO 1	4 TRIM - ANNO 1	1 TRIM - ANNO 2	2 TRIM - ANNO 2	3 TRIM - ANNO 2	4 TRIM - ANNO 2	1 TRIM - ANNO 3	2 TRIM - ANNO 3	3 TRIM - ANNO 3	4 TRIM - ANNO 3	1 TRIM - ANNO 4	2 TRIM - ANNO 4	3 TRIM - ANNO 4	4 TRIM - ANNO 4
CONTATTI CON IL TUTOR UNICEF	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
PROGETTAZIONE AVVIO CdLAA	■	■	■	■												
FORMAZIONE DOCENTI		■	■	■	■				■				■			
COMUNICAZIONE INIZIATIVA CdLAA IN AZIENDA OSP./ASL		■	■	■			■	■			■	■			■	■
COMUNICAZIONE SEDI DI TIROCINIO ESTERNE			■	■		■			■		■	■		■		
SVILUPPO STANDARD TIROCINIO con ESERCITAZIONI		■	■	■	■	■					■	■			■	■
SVILUPPO STANDARD TEORIA		■	■	■	■	■				■	■	■		■	■	■
AUDIT INTERNI										■				■		
INSEGNAMENTO OBIETTIVI SPECIFICI CdLAA					■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
VISITE VALUTAZIONE							■	■							■	■
ADVOCACY			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
ATTIVITA' CULTURALI			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

Attenzione: questo cronoprogramma è solo un esempio. Le date per la valutazione di fase dovranno essere concordate con UNICEF.

3.3 Pianificazione e cronoprogramma

È utile per il Responsabile di progetto impostare il percorso CdL in relazione ai corsi di studio insieme al referente operativo. I sottogruppi possono sviluppare specifici punti di azione e portarli al gruppo di lavoro per la revisione.

La terminologia dovrebbe essere concordata. Si raccomanda un piano d'azione di base che delinea le azioni richieste, la cronologia e il personale chiave responsabile dell'applicazione degli Standard CdL.



PIANO D'AZIONE

CORSO DI LAUREA AMICO DELL'ALLATTAMENTO



PASSO	ATTUATO?	PIANO DI AZIONE			
		SI/IN PARTE/ NO/NON SO	AZIONE	RESPONSABILE	SCADENZA
PASSO 1 - DICHIARAZIONE DI ADESIONE AGLI STANDARD CDLAA					
Il Direttore della Scuola di Medicina e Chirurgia ha sottoscritto la Dichiarazione di Intenti e una dichiarazione attestante l'adesione agli Standard	Si				
Il Regolamento Didattico ha inserito tra gli esiti di apprendimento gli Standard dell'Iniziativa UNICEF "Corso di Laurea Amico dell'Allattamento" (CdLAA)	Si				
La valutazione dei programmi è necessaria all'inizio della sperimentazione e ogni volta vi sia una modifica del piano didattico	Si				
"I programmi del Corso di Laurea in _____ del 2° e del 3° anno di corso prevedono il raggiungimento degli Standard e gli argomenti ed essi correlati.	Si				
Il Piano di Adesione e Formazione agli Standard dettaglia le modalità di raggiungimento degli Standard stessi	Si				
Il Referente del Progetto CdLAA hanno diffuso in modo sistematico l'adesione agli Standard a tutti i docenti, i coordinatori e gli Assistenti di Tirocinio e gli studenti.	Si				

3.4 Docenti - competenze e conoscenze

Per rispondere adeguatamente alle esigenze formative e per una piena applicazione degli Standard e dell'insegnamento all'interno del piano di studio del Corso di Laurea sono previsti vari livelli di preparazione. Tuttavia, va tenuto conto che i corsi da soli non possono trasformare le strutture, ma possono essere d'aiuto per costruire le fondamenta comuni per una corretta gestione dell'allattamento, cioè porre le basi per il cambiamento.

È essenziale che i docenti universitari abbiano le conoscenze e le competenze necessarie per trasmettere gli obiettivi formativi per raggiungere gli Standard del Corso di Laurea Amico dell'Allattamento.

Gli Standard "Insieme per l'Allattamento" riguardano molte aree del curriculum, tra cui l'assistenza prenatale, la nascita, l'assistenza post-natale e neonatale, salute mentale perinatale, la salute pubblica e la salute e il benessere dei bambini. Il Referente operativo del progetto e altri docenti *dedicati* saranno responsabili per l'insegnamento della maggior parte dei contenuti, ma tutti i docenti dovranno essere a conoscenza degli Standard per garantire una formazione basata su prove di efficacia, sia durante le lezioni sia come tutor/assistenti di tirocinio nella pratica clinica⁹.

Tutto il personale docente e non del CdL che viene a contatto in qualsiasi forma con gli studenti del CdL deve partecipare ad un *Corso di Orientamento* oppure ricevere un'informazione sull'iniziativa CdLAA che ne dettigli il rationale e permetta di capire il proprio ruolo nella attuazione del percorso. Questo comprende i Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio e personale tecnico amministrativo. Deve esistere una procedura che garantisca l'orientamento di tutti i nuovi docenti/dipendenti (100%) entro una settimana dalla nomina e/o dall'entrata in servizio. Nella categoria degli operatori *informati*, il Corso di Orientamento/informativa coincide con la formazione richiesta dalla categoria. Fra gli *informati* sono compresi operatori di varia professionalità che a diverso titolo hanno contatti con gli studenti. Vanno pertanto considerati in questa categoria il personale amministrativo o altro personale di *front office* nei vari servizi o unità operative, oltre ai docenti che insegnano materie non direttamente inerenti la salute perinatale e l'allattamento.

⁹ Fraser DM, Avis M, Mallik M, MINT Project Team. *The MINT project-an evaluation of the impact of midwife teachers on the outcomes of pre-registration midwifery education in the UK. Midwifery 2013, Jan;29(1):86-94.*

La formazione specifica sull'allattamento per gli operatori *dedicati* è di almeno 20 ore complessive, compreso un minimo di 4 ore e mezza di esperienza clinica supervisionata come previsto nel Corso delle 20 Ore. La formazione per gli operatori *coinvolti* deve comprendere gli argomenti pertinenti e deve essere tale da garantire lo svolgimento del proprio ruolo secondo quanto indicato nel Piano di Studio del CdL.

L'80% degli operatori *dedicati* e il 60% dei *coinvolti* individuati deve avere completato la formazione entro l'anno accademico nel quale fanno docenza. Vanno compilati accuratamente i registri delle presenze ai corsi di formazione per assicurare che tutti gli operatori vi partecipino e per permettere di programmare la formazione per le persone che non l'hanno ancora completata.

Deve esistere un programma scritto dettagliato per la formazione nell'allattamento e nella gestione della lattazione che deve rimanere a disposizione per la consultazione e fatto oggetto della Valutazione nella Fase 1. Tale formazione deve comprendere il razionale dell'Iniziativa CdLAA, tutti i *Dieci/Sette Passi*, il *Codice Internazionale* e le Cure Amiche della Madre. Il gruppo di lavoro del CdLAA, insieme al Consiglio del CdL/di coordinamento didattico provvederà ad individuare i docenti secondo tre categorie in base alle competenze legate alle caratteristiche del modulo di insegnamento di ciascun docente: *informati*, *coinvolti* e *dedicati*.

Di sotto un **esempio** di griglia per la formazione secondo i ruoli nel CdL:

<p><i>Elencare i docenti del Corso di Laurea in, suddivisi in Dedicati e Coinvolti e la denominazione del rispettivo Modulo di Docenza, il numero dei docenti già formati e il numero totale dei docenti della categoria. Per la categoria di Coinvolti, la percentuale deve essere almeno dell'60%, per la categoria Dedicati la percentuale deve essere almeno dell'80%.</i></p>						
Modulo	Nome Docente	Ruolo nella formazione	Numero docenti formati	Numero docenti totale	Percentuale formati	Ancora da formare
Gravidanza		Dedicati				
Parto						
Neonato		Coinvolti				
Ostetrica di Comunità						
Puerperio						
Educazione alla Salute						
Patologia della Gravidanza e del Feto						
Assistenza ostetrica Perinatale						
Psicologia perinatale						
Neonatologia						
Travaglio e Parto dist 1						
Travaglio e Parto dist 2						
Nascita Complicata						
Puerperio Complicato						
Psicologia della nascita						
Emergenze Ost Gin						
Emergenze Neonatali						
Anestesiologia						
Assistenza Ostetrica alle Emergenze						
Tutor Professionali (non incluse nel conteggio dei formati)						
Coordinatrici didattiche (non incluse nel conteggio dei formati)						
Moduli diversi						
	Vedi elenco docenti Nominati					
		informati				
Numero totale di che si occupa di docenza (calcolo automatico)						
Quanti docenti o Tutor in servizio sono già Formatori per il Corso del 20/40 ore OMS/UNICEF?						
Quanti docenti o Tutor in servizio sono anche IBCLC (consulenti professionali in allattamento materno)?						

3.4.1 Direttore didattico delle attività formative Professionalizzanti¹⁰ /Coordinatore didattico - conoscenze ed abilità

Il Direttore didattico delle attività formative Professionalizzanti (Dd) nell'ambito delle funzioni preposte al ruolo ha una posizione sovraordinata ai tutor professionali e ha la responsabilità della realizzazione del progetto formativo del singolo CdL di riferimento.

Compatibilmente con le norme di ateneo, entra di diritto nel competente organismo didattico.

Tra le funzioni del Dd, condivise nell'ambito della Conferenza Permanente¹¹ promuove il coordinamento degli insegnamenti disciplinari specifici facilitando l'integrazione degli insegnamenti teorici con quelli professionali assicurando la pertinenza formativa agli specifici profili professionali e certifica le competenze professionali in conformità agli standard professionali definiti.

3.4.2 Tutor professionale – conoscenze ed abilità

I Tutor Professionali (conosciuti anche come tutor di formazione, tutor di tirocinio, mentore, ecc) sono responsabili dell'apprendimento dall'esperienza e facilitano i processi di apprendimento attraverso sessioni tutoriali. Selezionano le opportunità formative, integrano l'esperienza pratica con la teoria appresa, presidiano in particolare le prime fasi di apprendimento di un intervento o di una competenza. Si occupano dell'apprendimento degli studenti in difficoltà, facilitano i processi di valutazione in tirocinio e tengono i rapporti con i tutor dei servizi. Questo ruolo di coordinamento di funzione si esplica attraverso l'orientamento e l'assistenza agli studenti lungo tutto il percorso degli studi, rendendoli attivamente partecipi al processo formativo e, in caso di necessità, rimuovendo eventuali ostacoli ad una proficua frequenza dei corsi. Per questo motivo, sono da considerare personale *dedicato* che necessita almeno di un Corso 20 Ore come minimo; ove possibile dovrebbe avere competenze certificate nel sostegno all'allattamento secondo le indicazioni OMS, per esempio IBCLC (Consulente Professionale in Allattamento).

3.4.3 Assistenti di Tirocinio – conoscenze ed abilità

Gli Assistenti di Tirocinio (AdT) sono professionisti sanitari appartenenti al profilo professionale attinente ad ogni CdL, affiancano lo studente guidandolo durante l'attività formativa di tirocinio, lo osservano nell'applicazione, riflettono con lui sull'esperienza e lo rendono attivo e partecipe attraverso la sperimentazione della situazione reale. L'assegnazione degli studenti ai vari ambiti clinici viene effettuata sulla base degli obiettivi formativi di ciascun periodo/anno di corso e dal curriculum del singolo studente.

Gli studenti acquisiscono abilità cliniche presso sedi di tirocinio molto differenti fra loro per offerta formativa e opportunità di apprendimento degli Standard della CdLAA. Il CdL non ha la responsabilità di mettere a disposizione dello studente AdT competenti su tutti gli Standard, tuttavia, viene chiesto al CdL di dimostrare il sostegno dato agli studenti e le strategie messe in atto ai fini del raggiungimento degli Standard durante il periodo di tirocinio.

Il CdL è responsabile invece dell'orientamento degli AdT attraverso incontri con gli stessi, partecipazione a momenti di aggiornamento, condivisione di documenti relativi alla formazione teorica che gli studenti ricevono sugli Standard.

Nel caso le sedi di Tirocinio non siano riconosciute BFH/BFC, si suggerisce di organizzare incontri tra i Referenti operativi del CdL e i Coordinatori della sede di tirocinio stessa. È essenziale che gli studenti siano consapevoli che nei luoghi del tirocinio potrebbero incontrare pratiche di non comprovata efficacia e/o differenti da quanto appreso durante le lezioni teoriche. Fornire loro strumenti che li mettano in grado di affrontare tali situazioni potrebbe migliorare l'assistenza e ridurre il gap tra teoria e pratica.

I Tutor professionali dovrebbero verificare che gli AdT:

- Conoscano e comprendano gli Standard formativi, compreso i limiti della loro preparazione e delle loro abilità.

¹⁰ Bielli S, Canzan F, Mastrillo A, Berti S, Ambrosi E, Saiani L. *Evoluzione della funzione di coordinamento delle attività formative professionalizzanti dei corsi di laurea delle professioni Sanitarie. Indagine nazionale.* Med. Chir.2016 (72);3263-3268.

¹¹ Saiani L, Bielli S, Marognolli O, Brugnolli A. Documento di indirizzo su standard e principi del tirocinio nel CL delle professioni Sanitarie. Med. Chir.2009(47);2036-2045

- Mettano a disposizione degli studenti esperienze formative appropriate per l'apprendimento di conoscenze ed abilità pratiche.
- Sostengano gli studenti nell'applicazione dei concetti teorici traducendoli in una pratica basata su prove di efficacia.
- Supervisionino gli studenti mentre acquisiscono fiducia nel sostenere le madri e le loro famiglie.
- Diano feed-back agli studenti in merito ai loro progressi.
- Assicurino il raggiungimento di tutti gli obiettivi previsti nella scheda di valutazione del Tirocinio.

Nella valutazione di Fase 1 deve essere esibita la descrizione della modalità con cui gli AdT vengono orientati agli Standard formativi e una nota in proposito deve comparire anche nel Piano d'Azione. È auspicabile che l'AdT con specifiche mansioni (assistenza gravide, partorienti, mamme con bambini) abbiano partecipato ad un Corso 20 Ore.

3.5 Sviluppo del Curriculum studiorum

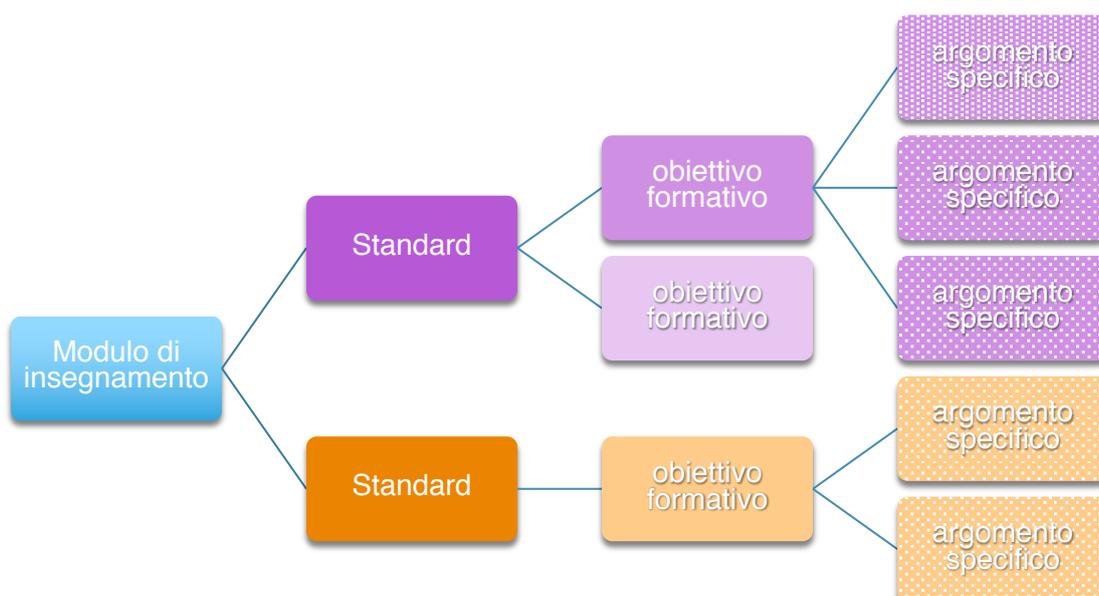
3.5.1 Revisione periodica e validazione della documentazione e del percorso

Una volta che gli Standard (aree tematiche) e gli obiettivi formativi da conseguire sono mappati rispetto agli obiettivi formativi del programma del CdL, si può decidere se modificare dei corsi e/o integrare la progettazione per moduli all'interno del CdL o del ciclo di revisione periodica. In altri casi, il curriculum di base potrebbe contenere già i temi previsti e perciò non richiedere modifiche al quadro della strategia di insegnamento, apprendimento e valutazione attuali.

Una volta che vi è una chiara idea di ciò che deve essere realizzato, può essere utile disporre un cronoprogramma. Questo può aiutare il gruppo di progetto e i processi di pianificazione a capire il tempo e le risorse necessarie per ottenere il riconoscimento.

La conferma che tutti gli obiettivi formativi siano adeguatamente coperti dal curriculum è un requisito per la fase 1 del processo di valutazione. È importante garantire che essi siano coperti in maniera sufficientemente dettagliata per permettere agli studenti di attuare efficacemente gli Standard attuali dell'Iniziativa Insieme per l'Allattamento.

Qualora si identificassero omissioni, dovranno essere adottate misure per garantire che queste siano integrate prima dell'approvazione del piano di studio.



3.5.2 Mappare gli obiettivi formativi nel curriculum

Mappare gli obiettivi formativi nel Curriculum aiuta sia il CdL sia il team di valutazione UNICEF a comprendere le esigenze e gli obiettivi, ed evidenzia come questi sono stati affrontati. Una mappa illustra al valutatore come gli obiettivi di apprendimento siano stati raggiunti attraverso il piano di studi.

L'esperienza ha dimostrato che presentare il curriculum con un'introduzione agli Standard dell'Iniziativa Insieme per l'Allattamento, all'alimentazione infantile e al sostegno alle relazioni parentali prima che gli studenti affrontino la clinica, rappresenta una buona base per il loro apprendimento futuro. Se gli studenti hanno avuto sessioni in aula su come sostenere le madri a posizionare e attaccare il loro bambino al seno e come spremere le mammelle, possono iniziare ad utilizzare queste competenze non appena iniziano il tirocinio pratico in modo tale da sentirsi competenti nel sostenere le neomamme.

Per garantire che gli Standard facciano parte integrante del programma di studio, gli argomenti specifici devono essere inseriti nel piano di studio, partendo dalla precedente formazione e dalla base dell'esperienza clinica per aiutare il passaggio da "studente principiante a esperto".¹² Le diverse esigenze nei bisogni formativi tra le varie tipologie di corsi di laurea detteranno la scelta del momento migliore per veicolare gli argomenti specifici.

3.5.3 Uniformare i contenuti tra i diversi corsi di studio in un'unica università

Un'università potrebbe scegliere di candidare più corsi di laurea al riconoscimento. In quel caso è fondamentale una collaborazione e coordinamento fra i docenti dei corsi di laurea nella programmazione. Una volta concordati i contenuti, i due percorsi saranno indipendenti per la formazione di ogni singolo corso di laurea, come pure per le visite di sostegno e di valutazione.

3.5.4 Piani delle lezioni

Il Piano della lezione è il programma schematico della lezione che permette di effettuare una docenza efficace nel raggiungere gli obiettivi specifici di apprendimento previsti. Comprende la pianificazione del tempo, lo scopo, gli obiettivi, i contenuti, i materiali, il metodo di insegnamento e gli esiti di apprendimento.

Mentre i piani delle lezioni non fanno parte del requisito degli Standard per il CdLAA, il loro sviluppo consentirà la coerenza dei contenuti tra coorti di studenti e docenti, e assicurerà che l'insegnamento sia allineato agli obiettivi formativi, alle valutazioni e alla pratica clinica.^{13 14}

Allegare esempi di lezione con la richiesta di valutazione per la Fase 1 rende inoltre il processo di valutazione più trasparente e più facile per il team UNICEF

Tutte le persone coinvolte nell'insegnamento degli Standard devono conoscerli in ogni loro parte. L'allineamento degli obiettivi formativi, dei piani di lezione, di tutti i documenti pertinenti, quali i moduli, le sessioni, le informazioni per i tutor, i manuali per gli studenti ecc... permetterà che siano conosciuti e compresi da tutte le parti interessate, compresi gli studenti.

I piani di lezione sono particolarmente importanti per le lezioni che affrontano gli obiettivi formativi necessari per l'iniziativa CdLAA. Gli obiettivi formativi saranno toccati in molte delle lezioni degli studenti. Ai fini della valutazione della Fase 1, bisogna includere solo quelle sessioni in cui la maggior parte della lezione riguarda gli Standard e gli argomenti specifici.

Il gruppo di docenti deciderà quanto entrare nello specifico della singola lezione, in modo che il tutor UNICEF e i valutatori possano capire come siano stati raggiunti gli obiettivi formativi.

Il responsabile operativo del progetto metterà insieme tutti i piani per garantire che i risultati siano stati raggiunti e deciderà come presentarli per facilitarne la comprensione.

¹² Benner PE. *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall; 2001.

¹³ Biggs J. *Aligning teaching and assessment to curriculum objectives, learning and teaching support network generic centre*. York: Institute of Learning and Teaching; 2003.

¹⁴ Clouston TJ, Westcott L, Whitcombe SW, Riley J, Matheson R. *Problem-based learning in health and social care*. Wiley Online Library; 2010.

Il responsabile operativo del progetto sarà chiamato a completare una tabella simile a questo **esempio** per la Fase 1:

Titolo della sessione	Anno / modulo	Contenuto	Metodi	Durata	Standard	Obiettivi formativi specifici
Posizione e attacco del bambino al seno	Anno 1 Modulo - Donne e riproduzion e (numero)	Revisione di anatomia e fisiologia del seno basata su esercizi per studenti (vedi sotto). Seminario su abilità pratiche sul sostegno alle madri per posizionare e attaccare il bambino al seno	Competenz e basate laboratorio abilità pratica Quiz Gruppo di discussione Scenario/ca so studio	2 ore	1&2	1&2 3&4

AUTO apprendimento	Anno / modulo	Descrizione	Tempo di apprendimento atteso	Argomenti specifici del CdLAA affrontati	Valutato da
Attività di studio sulla cartella esercizi	Anno 1, 2 e 3	Tre cartelle per ogni anno di programma che contengano attività, quiz, bibliografia e scenari di pratica che collegano la teoria alla pratica. Permette agli studenti di consolidare e applicare imparare a praticare.	20 ore all'anno	Tutti	Riviste da docente e mentore con lo studente alla fine di ogni anno

3.5.5 Preparazione dei documenti sulla pratica clinica

L'esperienza dei CdL ha dimostrato che non si acquisiscono le competenze pratiche solo con le lezioni frontali o facendo della pratica da sola. Per sostenere l'allattamento, le madri hanno bisogno di una consulenza individuale, con informazioni coerenti e che fornisca un aiuto pratico.¹⁵

Tutti gli studenti sono pertanto tenuti a completare le competenze pratiche per dimostrare di aver raggiunto gli obiettivi formativi. Ogni CdL ha una sua procedura interna per certificare queste competenze, sia attraverso un tutor di tirocinio, sia un assistente di tirocinio.

A differenza delle direttive europee e nazionali, che stabiliscono chiaramente il numero minimo di donne

¹⁵ Renfrew MJ, Craig D, Dyson L, McCormick F, Rice S, King SE, et al. Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: A systematic review and economic analysis. *Health Technol Assess* 2009, Aug;13(40):1-146, iii-iv.

assistite al parto richiesto agli studenti del corso di laurea in ostetricia, l'Iniziativa CdLAA non richiede un numero specifico di prove di abilità che gli studenti dovrebbero completare. Tuttavia, per aiutare lo studente a raggiungere le necessarie competenze (posizionamento e attacco del bambino al seno, contatto pelle a pelle, spremitura manuale ecc.) è fortemente raccomandato di stabilire un numero minimo di pratiche con le gravide o le madri che gli studenti devono avere nel loro tirocinio.

Questo farà sì che lo studente abbia l'esperienza pratica utile per il suo futuro inserimento nel mondo lavorativo. Se si trova in difficoltà a raggiungere gli obiettivi del CdL, è utile prevedere un aumento delle attività pratiche per permettergli di raggiungere quest'obiettivo.

Per esempio:

- Uno studente potrà trovarsi in difficoltà nell'acquisire le competenze per sostenere una madre con mastiti o nel momento dell'introduzione di altri alimenti, quindi potrebbe essere utile includere un periodo di frequenza in un ambulatorio per l'allattamento o in un consultorio in cui lo studente potrà parlare con le mamme con i bambini più grandi e con gli operatori che li assistono.
- Per gli studenti che lavorano in zone di bassa prevalenza di allattamento, acquisire le competenze per supportare il posizionamento e attacco al seno può essere molto difficile e può essere necessario il tirocinio con un professionista a contatto con madri e bambini.

La documentazione di tirocinio deve attestare il progresso delle competenze teorico-pratiche dello studente da semplice osservatore a partecipante attivo e va firmata dall'Assistente di tirocinio.

Per esempio:

- Lo studente può osservare un determinato numero di poppate con un tutor di tirocinio/assistente di tirocinio. Verrà poi valutato dal tutor/assistente di tirocinio in modo che acquisisca progressivamente un'autonomia sempre maggiore nella pratica nel corso di un numero stabilito di pratiche supervisionate.

L'iniziativa UNICEF Insieme per l'Allattamento ha prodotto e/o collaborato alla stesura di materiali per aiutare le madri a rispondere ai bisogni dei loro bambini che devono essere conosciuti dagli studenti.

- Libretto Allattamento "Mamma, che latte! Per allattare in modo sereno e consapevole"
- Libretto "In caso di latte artificiale. Guida alla corretta preparazione e al consumo sicuro"
- Libretto "Mangio bene con voi" Informazioni per mamma e papà (a partire dai 6 mesi di vita del proprio bambino)
- Scheda sull'osservazione della poppata (all'interno del Corso 20 Ore)
- Guida alla spremitura manuale (all'interno del Corso 20 Ore)
- Video sulla nascita dell'UNICEF UK

La documentazione per la pratica clinica dovrebbe essere concepita in modo che gli studenti diventino consapevoli di ciò che ci si aspetta da loro e i tutor/assistenti di tirocinio possano utilizzarlo come promemoria per le modalità e l'esperienza di cui lo studente ha bisogno. I docenti decideranno qual è il formato più appropriato per i singoli corsi di studio / studenti.

Proposta di Argomenti da includere nella documentazione della pratica clinica

Lo studente dovrà essere in grado di svolgere:

- consulenze prenatali e postnatali in materia di alimentazione infantile e sostegno nelle relazioni parentali
- posizionamento e attacco del bambino al seno
- spremitura manuale del latte materno
- alimentazione al biberon rispettosa dei bisogni del bambino

Ulteriori argomenti che possono essere inclusi sono:

- contatto pelle a pelle
- aiuto alle madri nel superare le sfide durante l'allattamento
- uso appropriato di alimenti diversi dal latte materno
- bisogni dei bambini a rischio
- introduzione di cibi solidi appropriati

Il Team di valutazione UNICEF intervisterà gli studenti per valutarne le competenze. Come accennato in precedenza, l'obiettivo della valutazione è quello di valutare l'efficacia del programma di formazione piuttosto che le competenze dei singoli studenti. Almeno l'80% degli studenti intervistati in Fase 2 dovrà rispondere in modo soddisfacente ad ogni criterio affinché il corso di laurea possa ottenere il riconoscimento UNICEF.

3.5.6 Valutazione dell'apprendimento

L'elemento chiave per raggiungere il riconoscimento, indicato da feedback dei Corsi di Laurea riconosciuti, è stata la valutazione formativa e sommativa delle abilità degli studenti nell'applicare gli Standard.

Riflessione sul metodo pedagogico

Gli studenti giungono all'università con differenti livelli di preparazione e con differenti bisogni. I loro corsi di studio, le loro motivazioni e interessi avranno una grande influenza sul loro apprendimento e sulla loro valutazione.

Al fine di fornire a tutti gli studenti un'opportunità per mostrare ciò che hanno appreso, dovrebbero essere previsti diversi tipi di valutazione durante il CdL, ad esempio valutazione di attività pratiche, esami obiettivi e strutturati sull'attività clinica, attività riflessive, esami scritti. I metodi di valutazione devono tener conto di eventuali norme che tutelano studenti con disabilità o bisogni particolari.

Elementi chiave per la valutazione

- Una buona valutazione crea una buona esperienza formativa, pretende risultati importanti, favorisce un adeguato metodo di studio e stimola la curiosità e la capacità di porsi delle domande.
- Una buona valutazione dà opportunità agli studenti di riflettere sulle proprie modalità di apprendere.

Un ambiente di apprendimento ottimale tiene conto dell'individualità del singolo studente ma anche dell'importanza del gruppo in apprendimento a cui appartiene. L'apprendimento è inoltre potenziato nel momento in cui gli studenti possono condividere le loro concezioni corrette o errate.

Momenti valutativi distribuiti regolarmente lungo il modulo forniscono un utile feedback al docente e agli studenti in merito alle aree di forza e debolezza e permette di individuare gli argomenti su cui focalizzarsi nelle lezioni successive.

Una valutazione ben costruita, effettuata al momento giusto, sviluppa interesse e motivazione negli studenti e incoraggia loro allo studio per raggiungere gli obiettivi di apprendimento. Il feedback dato agli studenti è un aspetto essenziale dell'attività valutativa. Perché sia efficace è necessario che sia sollecito e che abbia senso per loro per poter stimolare l'apprendimento e introiettarlo per la pratica futura.

Scegliere il giusto metodo di valutazione

Il team dei docenti che si occupano del percorso CdLAA dovrà pianificare come valutare il raggiungimento degli obiettivi di apprendimento all'interno del CdL.

In realtà, è necessario valutare le abilità pratiche in ambito universitario per poter assicurare agli studenti il supporto adeguato al raggiungimento delle competenze necessarie. Anche quando il CdL organizza un tirocinio presso un Ospedale Amico o Comunità Amica, esperienze e motivazioni degli AdT e degli studenti possono variare. Garantire una valutazione fatta da docenti del CdL assicura che tutti gli studenti siano sostenuti nel raggiungimento degli obiettivi formativi. Affidare esclusivamente (in modo eccessivo) agli AdT, anche se di BFH o BFC, il raggiungimento delle abilità necessarie da parte degli studenti è una delle ragioni più comuni di mancato raggiungimento dei requisiti di valutazione di Fase 2.

Tutti gli obiettivi di apprendimento devono essere valutati attraverso qualche tipo di valutazione che sia formativa o sommativa. Per esempio, la comprensione del *Codice Internazionale* può essere valutata con un corso on line o dibattito di classe, esercizi scritti, assegnazione di elaborati scritti. Altri obiettivi di apprendimento possono essere valutati attraverso test a risposta multipla, esami scritti, schede da compilare e simulazioni pratiche.

OSCE (Objective Structured Clinical Examination o Esame a stazioni)

L'OSCE è un metodo usato dalle migliori università per valutare abilità cliniche come attacco e posizione, spremitura e comunicazione con la madre prima e dopo la nascita.

Lo scopo della valutazione è mettere in grado gli studenti di integrare le conoscenze, la comprensione, le abilità per dimostrare in pratica un'assistenza efficace.

Gli studenti danno un costante feedback positivo di questo sistema di valutazione. È molto efficace nel valutare le abilità e fornisce un feedback immediato ai tutor delle conoscenze e abilità in un ambiente protetto nel quale gli studenti hanno l'opportunità di sviluppare il loro apprendimento, se necessario. Prepara inoltre per la valutazione di Fase 2 nella quale i valutatori intervisteranno gli studenti sulla loro conoscenza degli obiettivi di apprendimento.

Sezione 4: Il percorso a tappe verso il riconoscimento

4.1 Indicazione di Interesse

Si tratta di un procedimento semplice che richiede la compilazione del form on line disponibile in fondo alla pagina specifica per il CdLAA: <https://www.unicef.it/doc/8832/corsi-di-laurea-amici-allattamento-al-seno.htm>

Una volta completata l'Indicazione di Interesse, un rappresentante dell'UNICEF prenderà contatti con la persona che ha fatto l'iscrizione e invierà i materiali relativi al progetto.

4.2 Richiesta di adesione

Il percorso di riconoscimento inizia quando il Corso di Laurea attesta il proprio intento ad aderire all'iniziativa. L'atto di trasmissione da parte della struttura del modulo di Richiesta di Adesione al progetto e il versamento del contributo a sostegno del progetto segnalano l'indicazione formale all'attuazione del progetto e avvia la collaborazione che comprende la nomina di un Tutor UNICEF. Una volta steso il Piano di Azione, il piano di adesione agli Standard, la struttura contatta l'UNICEF per una visita di valutazione della documentazione inerente al progetto. La visita di valutazione della Fase 1 deve essere richiesta entro 2 anni dall'invio della Richiesta di Adesione.

4.3 Avvio formale del percorso

Una volta individuati il Responsabile di progetto del CdLAA, i referenti operativi e i componenti del Gruppo di Lavoro, dovranno mettersi in contatto con il Tutor UNICEF per formulare il piano d'azione. Questo sarà di aiuto per tutto il team per completare il percorso in modo logico e tempestivo, inoltre garantirà che le informazioni raggiungano tutte le figure coinvolte ed il curriculum formativo copra tutti gli argomenti previsti. È raccomandato inoltre che comprenda tutte le modifiche necessarie all'erogazione della formazione prevista.

Per procedere alla Fase 1 il CdL deve presentare:

- Dichiarazione scritta del Presidente della Scuola o del Direttore del Dipartimento che gli Standard saranno implementati, che non verranno accettate sponsorizzazioni dall'industria produttrice di prodotti che rientrano nell'ambito del Codice e che nessun insegnamento nel dipartimento sarà impartito dallo staff impiegato in tali compagnie.
- Un Piano d'azione che includa:
 - tutte le azioni necessarie all'implementazione degli Standard;
 - un cronoprogramma realistico e fattibile;
 - l'identificazione del Responsabile del progetto e del Referente operativo per le azioni previste di implementazione.

4.4 Valutazione di Fase 1

4.4.1 Introduzione

La Fase 1 della procedura di valutazione è stata progettata per garantire che il Piano di adesione e formazione agli standard e le procedure relative alla formazione consentano alle/agli studenti il raggiungimento degli Standard previsti per l'Iniziativa. La valutazione di Fase 1 prevede anche una breve visita alla sede formativa. Il Tutor indicato dall'UNICEF effettua il primo incontro di sostegno, esamina la documentazione necessaria e discute con il responsabile del progetto eventuali integrazioni e correzioni.

Dopo il lavoro con il Tutor UNICEF, quando la documentazione prodotta è coerente con gli Standard previsti, la struttura deve contattare l'UNICEF per concordare i preparativi necessari e la data di valutazione di Fase 1. La richiesta, correlata dalla documentazione necessaria, deve essere inviata all'UNICEF, compilando il Modulo di Richiesta di Valutazione con firma del Presidente della Scuola o del Direttore del Dipartimento, almeno 2 mesi prima della data concordata. La visita di valutazione della Fase 1 deve essere richiesta entro 2 anni dall'avvio formale del percorso.

Il tutor effettua un secondo accesso in veste di "valutatore" della documentazione che sarà quindi inviata all'UNICEF per una validazione definitiva.

4.4.2 Struttura della valutazione

La valutazione di Fase 1 prevede che il Tutor UNICEF, in veste di Valutatore, esamini la documentazione della struttura e intervisti i Presidenti, Direttori, Docenti, Studenti per verificare le loro conoscenze riguardo al progetto.

All'inizio della valutazione si terrà un incontro introduttivo con i responsabili per spiegare come si svolgerà e al termine si terrà una riunione di feedback con tutti gli operatori per restituire i risultati preliminari.

Il valutatore esaminerà tutta la documentazione che la struttura ha prodotto al fine di garantire la completa applicazione degli Standard. Lo scopo della valutazione è quello di verificare l'adeguatezza, la coerenza e l'efficacia dei documenti e il sostegno al progetto da parte della dirigenza Universitaria.

4.4.3 Preparativi preliminari alla valutazione

Prima della valutazione sono necessari alcuni preparativi per assicurare il regolare svolgimento:

Una volta che la data della valutazione è stata concordata, occorre:

- Informare tutti i responsabili del fatto che potranno essere coinvolti nella valutazione, fornendo loro quante più informazioni possibile sulle modalità con cui si svolgerà.
- Organizzare un locale da mettere a completa disposizione del valutatore. Questo dovrebbe essere un locale privato, (che si possa chiudere a chiave) dove il valutatore possa depositare informazioni riservate, effettuare interviste e raccogliere risultati.
- Disporre di una sala riunioni per l'incontro introduttivo all'inizio della valutazione e la riunione di feedback alla fine.
- Invitare i rispettivi dirigenti, responsabili e docenti alle relative riunioni.
- Garantire che uno dei responsabili del progetto sia disponibile in qualsiasi momento durante la valutazione per assistere il valutatore, se necessario.

Poi, almeno due settimane prima della valutazione, si prega di inviare all'UNICEF quanto segue:

- Una mappa che mostri come raggiungere il locale utilizzato come base durante la valutazione.
- Un elenco di nomi e qualifiche dei responsabili da intervistare durante la valutazione.

Si dovrebbero prevedere circa 20 minuti per un colloquio individuale con ogni operatore da intervistare - oltre al tempo necessario per eventuali spostamenti e la pausa pranzo del valutatore.

4.4.4 Documenti che devono essere inviati:

Il Corso di Laurea è pronto per la Valutazione di Fase 1 quando sono presenti i seguenti documenti:

1. Documento che attesta la formazione di un gruppo di Lavoro multidisciplinare per l'Iniziativa CdLAA;
2. Documento che attesta l'inserimento degli Standard dell'Iniziativa nei risultati di apprendimento attesi descritti nel Regolamento Didattico del Corso di Laurea;
3. Piano di Adesione e Formazione agli Standard, con esempio di piano delle lezioni;
4. Piano d'Azione con cronoprogramma inerente il raggiungimento dei Passi
5. Suddivisione dei Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio e personale tecnico amministrativo nelle categorie "Dedicati", "Coinvolti", "Informati";
6. Piano della Formazione per ognuna delle categorie con i relativi programmi e registri;
7. Calendario di Formazione teorico pratica e Programmi/registri degli Insegnamenti relativo agli anni accademici interessati al progetto comprensivo di eventuali Schede esercitazioni;
8. Formalizzazione dell'adesione al *Codice Internazionale dei Sostituti del Latte Materno* da parte del Presidente del Corso di Laurea;
9. Progetto per uno spazio accogliente per le madri che allattano e relativo materiale per la diffusione della cultura dell'allattamento

Le informazioni contenute nel piano di adesione agli Standard devono essere sostenute da appropriata documentazione che dia evidenza di quanto previsto nel programma formativo.

Oltre a quanto elencato sopra, la documentazione potrebbe comprendere:

- Esempi di come venga valutato il raggiungimento dell'obiettivo di apprendimento, ad es. griglie di valutazione, scenari, casi clinici, valutazione sul campo, ecc...
- Esempi di schede di valutazione del tirocinio, portfolio di tirocinio

Il piano di adesione agli Standard, il relativo piano di azione e la documentazione richiesta insieme dovrebbe essere inviata via mail/web almeno 1 mese prima della data fissata per la valutazione.

4.4.5 Requisiti immediatamente durante e dopo la valutazione

Durante la valutazione di Fase 1, il Responsabile di progetto del CdLAA è tenuto a descrivere brevemente come i docenti e altro personale siano stati informati su come insegnare, sostenere e valutare gli Standard del Corso di laurea Amico in rapporto al loro ruolo ed i corsi di loro competenza.

Assicurarsi che i documenti elencati per il CdL che si prepara alla valutazione di Fase 1 siano disponibili all'inizio della valutazione, sebbene siano già stati visionati dal tutor prima della valutazione.

Al termine della valutazione verrà redatto un report attestante lo stato dell'Iniziativa con i traguardi raggiunti ed eventuali miglioramenti richiesti o raccomandati.

- **Miglioramenti richiesti:** nel caso in cui non vi siano sufficienti evidenze che il programma formativo garantisca l'adeguato raggiungimento degli esiti di apprendimento.
- **Miglioramenti raccomandati:** nel caso in cui vi siano suggerimenti per migliorare il raggiungimento degli esiti di apprendimento e/o il materiale inviato.

Nel caso in cui il Report contenga Miglioramenti Richiesti, ci si aspetta che questi vengano accolti e venga inviata appropriata documentazione a sostegno.

Solo dopo questo passaggio la Valutazione di Fase 1 si considera conclusa e il CdL potrà procedere alla Fase 2.

Da questo momento, Il Corso di Laurea avrà a disposizione 2 anni prima di concludere la valutazione di Fase 2.

4.5 Valutazione di Fase 2

La procedura della Valutazione di Fase 2 per il CdLAA è stata progettata per valutare il livello di conoscenze e le competenze degli studenti e dei docenti. Il raggiungimento di questo traguardo consentirà alla struttura di procedere nella Valutazione di Fase 2 del CdLAA.

Il Corso di Laurea è pronto per la Valutazione di Fase 2 quando:

1. è stato aggiornato il Regolamento didattico del Corso di Laurea in funzione dell'Iniziativa CdLAA;
2. tutti i Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio e personale tecnico amministrativo sono stati suddivisi nelle categorie di "informati", "coinvolti" e "dedicati" secondo tre categorie in base alle competenze legate alle caratteristiche del modulo di insegnamento di ciascun docente;
3. tutti (100%) i Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio e personale tecnico amministrativo hanno ricevuto l'informativa del percorso per il riconoscimento di Corso di Laurea Amico dell'Allattamento (CdLAA);
4. almeno il 60% dei docenti/tutor *coinvolti* ha fatto l'incontro individuale di 2 ore e/o frequentato una formazione specifica sull'allattamento, anche tramite FAD;
5. almeno l'80% dei docenti/tutor *dedicati* ha partecipato ad un Corso 20 Ore OMS UNICEF o ha una formazione avanzata in allattamento con le conoscenze e le capacità pratiche necessarie;
6. tutti gli studenti dell'ultimo anno del Corso di Laurea hanno fatto la formazione basata sugli Standard per l'Iniziativa CdLAA, hanno raggiunto gli obiettivi del tirocinio. Un campione degli stessi ha partecipato all'audit in preparazione alla Valutazione di Fase 2;
7. i risultati degli audit fanno comunque prevedere che entro la data programmata saranno raggiunti gli obiettivi per la Valutazione di Fase 2;
8. sono stati allestiti spazi accoglienti per le madri che allattano

In base ai risultati del monitoraggio che la struttura presenta al tutor, viene concordata la data della visita di sostegno. La visita del tutor UNICEF serve a verificare che la struttura stia raggiungendo gli Standard richiesti e a concordare il momento più idoneo per la valutazione.

Dopo la visita del tutor UNICEF la struttura può inoltrare la richiesta di valutazione di Fase 2 utilizzando l'apposito *Modulo di Richiesta di Valutazione* da inviare all'UNICEF. È importante che il modulo sia firmato dal Presidente della Scuola o dal Direttore del Dipartimento.

Il *Modulo di Richiesta di Valutazione* chiede di indicare il periodo in cui si prevede di essere pronti per la valutazione. Per consentire un'adeguata organizzazione della valutazione si richiede di inviare la richiesta almeno tre mesi prima del periodo indicato. L'UNICEF contatterà la struttura per accordarsi sui preparativi necessari e concordare una data precisa.

Il *Modulo di Richiesta di Valutazione di Fase 2* fornisce le indicazioni sui requisiti per la Fase 2.

4.5.1 Preparazione degli Studenti

È importante notare che, nonostante siano intervistati i singoli studenti per valutarne conoscenze ed abilità, la valutazione ha l'obiettivo di rilevare punti di forza e di debolezza del programma formativo in generale piuttosto che il livello di preparazione individuale. Il riconoscimento del programma sarà raggiunto quando l'80 % degli studenti *valutati* avrà dimostrato conoscenze ed abilità corrispondenti agli Standard richiesti.

La coorte di studenti che verrà valutata dovrà conoscere il processo valutativo e l'importanza del raggiungimento del riconoscimento per il loro curriculum. È previsto un attestato relativo alla valutazione da inserire nel portfolio personale dello Studente.

4.5.2 Valutazione delle Studenti

La data ipotetica della Valutazione dovrebbe essere inserita nel calendario delle attività dell'Anno Accademico con largo anticipo, con un tempo congruo e concordato rispetto al conseguimento della *Laurea* in modo da essere pronte ad assistere adeguatamente madri e bambini una volta raggiunti i requisiti per l'avvio dell'attività professionale.

La valutazione consiste in interviste individuali rivolte ad un campione di studenti selezionati da UNICEF al fine di valutarne conoscenze e abilità relative all'alimentazione infantile e alla facilitazione della relazione madre e bambino. Il numero di studenti del campione valutato sarà deciso sulla base del numero totale di studenti appartenenti alla coorte di studenti dell'Anno Accademico che si sottopone alla valutazione.

Ogni intervista avrà una durata approssimativa di 20 minuti e utilizzerà uno strumento di valutazione globale per il personale sanitario e includerà una dimostrazione di come lo studente potrebbe insegnare ad una madre la posizione e l'attacco del suo bambino per l'allattamento e la spremitura manuale della mammella, oltre ad una serie di domande su come sostenere la madre nell'avvio della relazione con il suo bambino, gestione di base dell'allattamento e attività di soluzione dei problemi (problem solving) e discussione di casi.

Come per ogni processo valutativo, è importante che studenti e staff siano consapevoli dei criteri di valutazione e siano messi nelle condizioni di poter raggiungere il loro massimo potenziale di abilità.

Le interviste utilizzeranno domande che fanno riferimento agli obiettivi di apprendimento per accertare il livello di:

- conoscenze teoriche relative ai 6 Standard formativi
- conoscenze di attacco e posizione del bambino e come insegnarlo alle madri
- abilità nell'insegnare alle madri come spremere manualmente il latte
- conoscenze delle pratiche che aiutano la madre ad iniziare e continuare l'allattamento
- conoscenze sulla prevenzione e trattamento delle complicanze comuni dell'allattamento
- conoscenze su come aiutare la madre che alimenta con la formula il bambino (es la preparazione in sicurezza della formula)
- conoscenze su come sostenere le madri a rispondere ai bisogni del bambino e promuovere un contatto stretto ed amorevole fra loro.

4.5.3 Valutazione dei Docenti e del personale

I referenti di progetto, il Direttore didattico delle attività formative Professionalizzanti/Coordinatore didattico, e i *docenti dedicati* saranno invitati ad un colloquio riguardo alle modalità di insegnamento e valutazione del

raggiungimento degli esiti di apprendimento. Per quanto riguarda i docenti e personale *coinvolti ed informati* verranno invitati ad un colloquio per valutare il grado di conoscenza del progetto in atto. Al Direttore delle attività didattiche/Coordinatore didattico verrà chiesto quale supporto sia messo a disposizione dei Referenti e il piano per la sostenibilità degli Standard anche dopo il riconoscimento.

I valutatori selezionano un campione rappresentativo di docenti e personale *informati, coinvolti e dedicati* da intervistare dall'elenco di quelli in servizio durante il periodo della valutazione.

Lo scopo della valutazione è quello di garantire che il programma di formazione sia efficace, non di fare "interrogazioni" individuali. I valutatori, pertanto, faranno del loro meglio per mettere gli intervistati a loro agio in modo che si sentano sicuri nel discutere la loro pratica quotidiana e dimostrare le loro competenze cliniche.

È importante che i docenti e personale tecnico amministrativo siano consapevoli che le interviste saranno anonime e che i valutatori non registreranno i nomi degli intervistati. I valutatori sono tutti tenuti al rispetto del *Codice Etico del Valutatore UNICEF*. Sono particolarmente consapevoli dell'obbligo di tutelare la riservatezza delle informazioni fornite nel corso di una valutazione.

4.5.4 Organizzazione della Visita di Valutazione di Fase 2

È importante che la preparazione per la Visita di Valutazione di Fase 2 sia inserita nella pianificazione del programma, in modo che la coorte di studenti sia disponibile il giorno della valutazione.

Preparativi preliminari alla valutazione

Determinati preparativi devono essere fatti prima del giorno della valutazione per permettere lo svolgersi del processo senza problemi:

Una volta che le date della valutazione sono state concordate, occorre:

1. Informare tutti gli studenti, i docenti e il personale che potranno essere coinvolti nella valutazione che si svolgerà, dando loro quante più informazioni possibili sulle modalità di valutazione e su cosa aspettarsi.
2. Organizzare un locale a disposizione dei valutatori che possano utilizzare in qualsiasi momento durante la valutazione. Questo dovrebbe essere un locale privato, (che si possa chiudere a chiave) dove i valutatori possano depositare informazioni riservate, effettuare interviste e raccogliere risultati.
3. Questa stanza deve avere una connessione internet che permette di accedere al desktop remoto (RDP - Remote Desktop Protocol) attraverso la porta 3389. Si utilizza un programma di FileMaker appoggiato su un server esterno (fm12.applinet.it) a cui si accede tramite l'RDP.
4. Organizzare un secondo locale o spazio riservato messo a disposizione per le interviste.
5. Disporre di una sala riunioni per l'incontro introduttivo all'inizio della valutazione e la riunione di feedback alla fine.
6. Invitare i rispettivi dirigenti, responsabili, docenti, personale e studenti alle relative riunioni.
7. Organizzare la disponibilità costante di un responsabile del progetto per assistere i valutatori, se necessario.

Due settimane prima della valutazione, si prega di inviare all'UNICEF quanto segue:

- a. Una mappa con indicazioni su come raggiungere il locale utilizzato come base durante la valutazione e, se possibile, i vari altri locali che fanno parte della struttura.
- b. Un elenco di nomi e qualifiche dei docenti e personale in servizio durante il periodo della valutazione, con la specifica dei part-time o altre flessibilità.
- c. I registri della formazione aggiornati per ogni categoria di operatore.
- d. Elenco degli studenti
- e. Schede esercitazioni
- f. Portfolio esami e tirocinio studenti

Requisiti immediatamente prima e durante la valutazione

Prima della valutazione, i valutatori avranno selezionato un campione casuale di docenti e personale da intervistare. Si prega di organizzare un colloquio individuale di 20 minuti per ogni persona da intervistare - considerando eventuali spostamenti e le pause pranzo dei valutatori. Coloro che lavorano in sedi esterne devono essere convocati nella struttura.

Assicurarsi che i seguenti documenti siano disponibili all'inizio della valutazione, sebbene siano già stati visionati prima della valutazione:

1. Documento che attesta la costituzione di un Gruppo di Lavoro multidisciplinare;
2. Documento che attesta l'inserimento degli Standard dell'Iniziativa nei risultati di apprendimento attesi descritti nel Regolamento Didattico del Corso di Laurea;
3. *Piano di Adesione e Formazione agli Standard* con esempio di piano delle lezioni;
4. Piano d'Azione con cronoprogramma inerente il raggiungimento dei Passi;
5. Copia aggiornata: suddivisione dei Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio e personale tecnico amministrativo nelle categorie "Dedicati", "Coinvolti", "Informati";
6. Copia aggiornata piano della Formazione per ognuna delle categorie con i relativi programmi e registri;
7. Calendario di Formazione teorico pratica e Programmi/registri degli Insegnamenti relativo agli anni accademici interessati al progetto comprensivo di eventuali Schede esercitazioni;
8. Portfolio esami e tirocinio degli studenti;
9. Firme di presenza alle esercitazioni CdLAA;
10. Progetto per uno spazio accogliente per le madri che allattano e relativo materiale per la diffusione della cultura dell'allattamento;
11. Formalizzazione dell'adesione al *Codice Internazionale dei Sostituti del Latte Materno* da parte del Presidente del Corso di Laurea;
12. Copie delle fatture comprovanti le modalità di acquisto dei prodotti che rientrano nell'ambito del *Codice*, ciucci e paracapezzoli.

4.5.5 Valutatori

Una volta ritenuta pronta la struttura, e ricevuta la richiesta di Valutazione prima del compimento di due anni dal superamento della Fase di 1 Valutazione, UNICEF designerà dei valutatori professionisti all'interno della propria lista di esperti che effettueranno presso la struttura la Visita di Valutazione.

4.5.6 Restituzione preliminare dei risultati

I risultati delle interviste vengono inseriti in un file che elabora i dati e permette la restituzione in percentuale relativa ad ognuna delle aree valutate. Il risultato ottenuto viene ritenuto rappresentativo delle competenze e abilità raggiunte da tutti i Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio, personale tecnico amministrativo e studenti.

Nella riunione conclusiva di feedback, alla fine della visita, saranno resi noti i risultati preliminari.

4.5.7 Conferma del risultato della Valutazione

Dopo la Valutazione, i risultati saranno presentati in un rapporto dettagliato. Una copia di tale relazione sarà trasmessa al Corso di Laurea. Se la valutazione verrà considerata superata, il CdL sarà nominato Corso di Laurea Amico dell'Allattamento e il suo nominativo verrà inserito nell'elenco dei Corsi di Laurea Riconosciuti nella sezione dedicata del sito UNICEF <http://www.unicef.it/allattamento>.

Il riconoscimento ha una durata di tre anni, al termine dei quali si procederà ad un'unica rivalutazione al fine di mantenere lo status di CdLAA. Se la rivalutazione non viene superata possono essere autorizzati fino a 12 mesi (a discrezione dell'UNICEF) per consentire alla struttura di ripetere tutta o in parte la valutazione.

4.6 Cerimonia di Consegna della Pergamena

Dopo l'esito positivo della Visita di valutazione della Fase 2, la struttura organizzerà in collaborazione con l'UNICEF una cerimonia per la consegna della pergamena di riconoscimento di Corso di Laurea Amico alla presenza di una rappresentanza dell'UNICEF. Alla cerimonia vanno invitate tutte le persone che hanno collaborato alla buona riuscita del progetto: docenti, assistenti di tirocinio, personale tecnico amministrativo, studenti/laureati, autorità, madri e bambini.

Sezione 5. Rivalutazione

La prima rivalutazione avviene dopo tre anni e consiste nella ripetizione della Valutazione di Fase 2 e nel riesame delle eventuali modifiche del piano di formazione.

Nel caso siano state effettuate modifiche al piano formativo, si raccomanda di aggiornare il Piano di Adesione e Formazione agli Standard in modo che vi si trovi corrispondenza di come gli obiettivi formativi previsti vengano raggiunti.

Sezione 6: Caso studio - CdL in Ostetricia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca

Background: Il Corso di Laurea (CdL) in Ostetricia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca, abilita alla professione sanitaria di Ostetrica/o che svolge con titolarità ed autonomia professionale nei confronti di mamme, neonati e collettività, attività diretta alla prevenzione, alla cura, alla riabilitazione, al fine di espletare le competenze proprie previste dal relativo profilo professionale. (D.M. del Ministero della Sanità 14 settembre 1994, n. 740, dal Codice Deontologico e dal DLgs 9/11/2007 n° 206).

Il CdL in Ostetricia è attivo dal 2000 e suddiviso in due sezioni formative, Bergamo e Monza; ogni anno accademico immatricula mediamente 40 nuove studente. All'incontro di accoglienza delle neo-immatricolate e all'avvio di ogni anno accademico, viene presentata l'Iniziativa "Corso di Laurea amico dell'allattamento".

Il Corso è convenzionato con strutture sanitarie delle provincie di Bergamo, Monza-Brianza, Milano, Lecco, presso le quali le studente ostetriche svolgono l'attività formativa di tirocinio. Ad oggi, (2015) solo uno di questi Ospedali è designato "Ospedale Amico del Bambino", mentre una delle ASL è in percorso verso il riconoscimento di "Comunità Amica dell'Allattamento".

I tassi di allattamento delle provincie interessate sono lontani per tutte le classificazioni dai livelli ottimali raccomandati dalle organizzazioni di salute.

La filosofia del CdL in Ostetricia "Midwifery Partnership"¹ (MP) e gli Standard dell'Iniziativa Corso di Laurea Amico dell'Allattamento

I concetti filosofici della MP sui quali il CdL fonda la formazione delle studente, sono gli stessi sui quali si basano gli Standard UNICEF e ne sostengono il raggiungimento. In particolare, la filosofia della MP enfatizza la normalità dell'evento nascita e la centralità della madre e del bambino che vengono accompagnati dall'Ostetrica/o con continuità per tutto l'evento nascita. Il rapporto di partnership tra Donna e Ostetrica è basato sulla condivisione delle proposte assistenziali, sul reciproco rispetto e fiducia per un sostegno continuo all'empowerment materno.

Questi presupposti hanno determinato l'entusiastica adesione alla Sperimentazione italiana dell'Iniziativa e la consapevolezza dei vantaggi dell'accreditamento per studente, Strutture sanitarie e per la salute di mamme e bambini.

Gruppo di Lavoro:

La Coordinatrice Generale ed i Direttori delle attività didattiche professionalizzanti hanno individuato, tra le Tutor professionali del CdL, Ostetriche con conoscenze avanzate nell'allattamento per ognuna delle due Sezioni del Corso e dato loro il ruolo di Referenti dell'Iniziativa. Le stesse Ostetriche sono responsabili del raggiungimento degli obiettivi d'apprendimento previsti dagli Standard. Le Ostetriche del CdL hanno frequentato almeno un Corso di 20 ore sull'allattamento sul modello OMS-UNICEF, le Referenti sono anche IBCLC. L'adesione all'Iniziativa è stata sottoscritta e promossa dal Preside della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

Piano di Adesione e formazione agli Standard:

Il percorso verso l'accreditamento ha avuto inizio con una fase di autovalutazione: gli obiettivi formativi specifici esistenti del percorso universitario sono stati confrontati con gli esiti di apprendimento previsti dall'iniziativa e si è provveduto all'inserimento di quelli mancanti in modo da ottenere un piano della formazione che permettesse alle Studente Ostetriche di raggiungere gli Standard richiesti.

Gli obiettivi di tirocinio e le valutazioni delle Studente sono stati revisionati e dettagliati al fine di facilitare l'acquisizione e valutazione di abilità pratiche.

I docenti del Corso di Laurea sono stati suddivisi in Informati, Coinvolti, Dedicati in base al grado di attinenza con gli Standard della Disciplina che insegnano. Ai "Dedicati", è stata richiesta la frequenza ad un corso di 20 ore sul modello OMS-UNICEF.

Oltre alle lezioni teoriche, le studente Ostetriche frequentano laboratori tenuti dalle docenti Ostetriche durante i quali possono esercitare le abilità pratiche e della comunicazione attraverso lavori di gruppo, simulazioni, role playing.

Durante l'attività formativa di tirocinio, prima dell'esame di tirocinio del 3° anno, Ostetriche con competenze avanzate in allattamento accompagnano sul campo la formazione clinica delle studente su casi reali, guidandone la capacità di attuare un processo di assistenza ostetrica che preveda l'applicazione pratica di

conoscenze teoriche.

Le Studenti Ostetriche del 2° e 3° anno sperimentano la Midwifery Partnership accompagnando in modo continuativo due madri nella loro esperienza di gravidanza, parto, puerperio, (Midwifery Case Load) mostrando come hanno applicato gli Standard relativi all'Iniziativa.

Nel corso dell'anno accademico viene promossa la partecipazione a Convegni inerenti l'allattamento ed alimentazione infantile e condivisi documenti integrativi/di aggiornamento all'attività didattica in corso.

Ogni anno accademico, in occasione della Settimana Mondiale per l'allattamento, le studente vengono coinvolte nell'organizzazione di attività inerenti la stessa.

Il CdL ha inoltre steso un'autodichiarazione con la quale si impegna al Rispetto del Codice Internazionale di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno dell'OMS e ad erogare una formazione libera da qualsiasi Sponsorizzazione di Aziende che rientrino nel campo di applicazione del Codice stesso. La conoscenza del Codice è stata diffusa ai docenti e sono state coinvolte attivamente le studente nel monitoraggio, chiedendo loro di segnalare ai referenti la presenza di opuscoli o materiali di studio sponsorizzati.

Preparazione degli Assistenti di Tirocinio

Le Ostetriche Coordinatrici e gli Assistenti di Tirocinio delle sedi di tirocinio sono stati informati sugli Standard ed è stata promossa la partecipazione al Corso 20 Ore sul modello OMS UNICEF in modo da essere di sostegno alle studente nel raggiungere i loro obiettivi di apprendimento.

Valutazione dell'apprendimento delle studente:

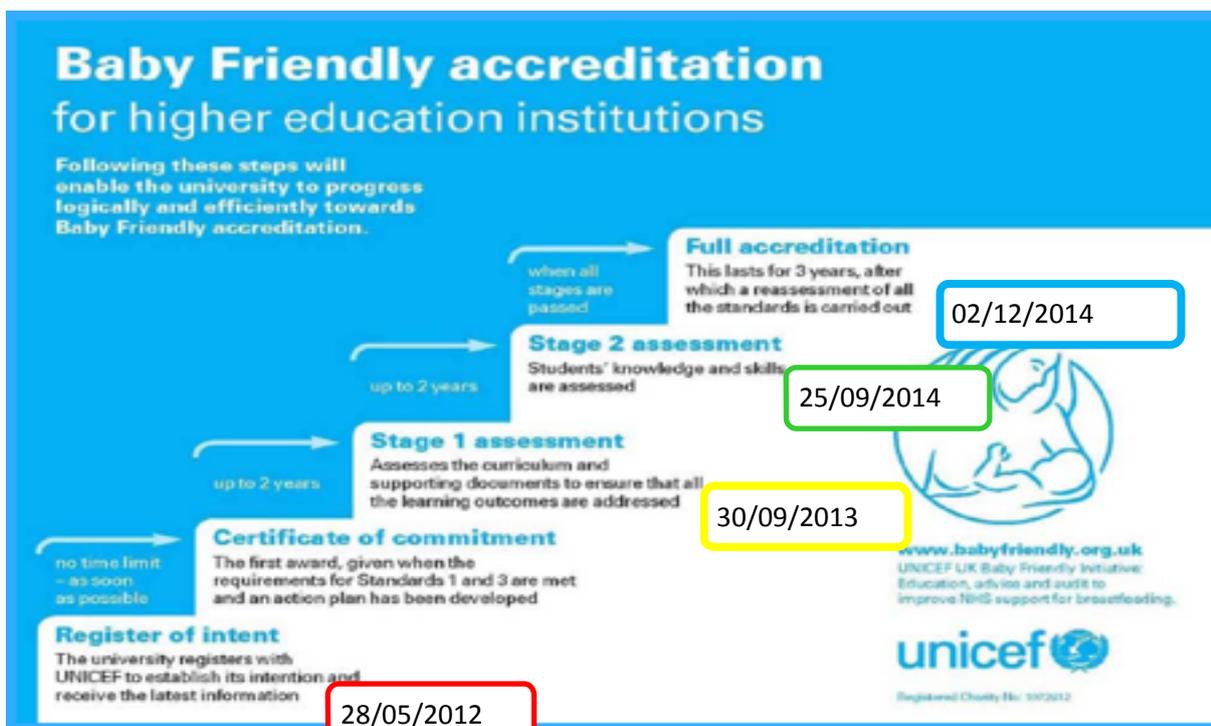
Al fine di valutare l'adeguatezza dell'apprendimento e dell'insegnamento vengono effettuati audit al 2° e 3° anno di Corso. Per il superamento dell'Insegnamento di Normalità della Nascita è richiesto alle studente la conoscenza teorica della lattazione normale e della normale gestione dell'allattamento. Per il superamento dell'esame di tirocinio, la dimostrazione pratica di attacco e posizione del bambino al seno e spremitura manuale del seno. Al 3° anno le conoscenze ed abilità vengono valutate anche negli aspetti di lattazione complicata all'interno dell'esame di Nascita Complicata. Altri Standard compresi nei diversi insegnamenti richiedono il superamento dell'esame corrispondente. Ai fini valutativi è previsto l'uso di griglie prestabilite di esiti attesi. Le studente Ostetriche documentano sul Libretto delle attività formative di Tirocinio le attività svolte inerenti agli Standard (Valutazioni di coppie madri e bambini, insegnamento della spremitura manuale del seno, valutazioni della poppata, ecc).

La valutazione da parte di UNICEF:

Dopo l'autovalutazione e le modifiche alla documentazione è stata inviata a UNICEF la Dichiarazione di Intenti (28/05/12). Nell'anno 2013 è stata richiesta e superata la valutazione di fase 1 (29/09/13). Il CdL si è sottoposto alla valutazione di fase 2 nell'anno accademico 2013_14 (25/09/14). Un gruppo di studente laureande insieme a docenti e al gruppo di lavoro del CdL è stato valutato da un team di valutatori UNICEF il giorno 25/09/14. UNICEF ha inviato formale comunicazione di superamento della valutazione il giorno 2/12/14.

Cerimonia di Consegn della Pergamena di riconoscimento

Il Presidente del Comitato Italiano per l'Unicef insieme ai Collaboratori per l'Iniziativa "Insieme per l'allattamento" hanno consegnato al Corso di Laurea in Ostetricia dell'Università di Milano-Bicocca la pergamena di riconoscimento il giorno 5 maggio del 2015, giornata internazionale dell'Ostetrica, alla presenza delle autorità universitarie e di tutte le studente del Corso di Laurea. Ogni laureanda appartenente alla coorte che ha superato la valutazione, ha ricevuto un attestato certificante la formazione conforme agli Standard conseguita in un "Corso di Laurea in Ostetricia riconosciuto da UNICEF Amico dell'Allattamento".



Guilliland K., Pairman S., *The Midwifery Partnership- Un modello per la professione Ostetrica*. Traduzione Italiana a cura di A.Nespoli e E. Pellegrini. SOCIETÀ EDITRICE UNIVERSO, 2012

Esempio dettagliato di cronoprogramma Università di Milano - Bicocca

Progetto Corso di Laurea Amico dell'Allattamento	
AREA	Attività
AVVIO PROGETTAZIONE	Istituzione Gruppo di Lavoro Multidisciplinare Istituzione Comitato Operativo Invio Richiesta di Adesione Autocertificazione sul Rispetto del Codice Internazionale Invio Stage 1. Piano di Adesione e Formazione degli Standard Adeguamento UGOV in base agli Standard CdLAA Creazione Poster ambiente accogliente Definizione mission Coordinatore Generale e Didattici di Sezione Istituzione Gruppo di Lavoro multidisciplinare Riunione Gruppo di Lavoro multidisciplinare Riunioni Comitato operativo e Organizzatore Classificazione docenti Dedicati, coinvolti, informati Invio Richiesta di Valutazione di Fase 1 Invio Richiesta di Valutazione di Fase 2
FORMAZIONE	Progettare corso interno di formazione sul campo Divulgazione Corso 20h attivi (quando a conoscenza)
	Referente Qualità della Formazione Universitaria delle Professioni Sanitarie

COMUNICAZIONE INIZIATIVA CdLAA IN AZIENDA OSPEDALIERA RIUNITI BERGAMO / PAPA GIOVANNI XXIII	Coordinatore Formazione Universitaria e Coordinatori Didattici Corsi di Laurea Direzione Generale, Direzione Sanitaria Direzione medica di presidio ospedaliero Ufficio Qualità Direzione Professioni Sanitarie Direttore UU.OO. Ostetricia e Medici Coordinatori/Coordinatrici sede di Tirocinio
COMUNICAZIONE INIZIATIVA CdLAA IN UNIVERSITA'	Studenti 1° all'inizio anno accademico durante incontro ACCOGLIENZA STUDENTI Studenti 2° all'inizio anno accademico durante incontro ACCOGLIENZA STUDENTI Studenti 3° all'inizio anno accademico durante incontro ACCOGLIENZA STUDENTI Rettore Presidente Consiglio Corso di Laurea Consiglio Coordinamento Didattico Docenti Nominati (mail)
COMUNICAZIONE SEDI DI TIROCINIO ESTERNE	Incontro informativo A.O. Bolognini Seriate Incontro informativo ASL Bergamo Incontro informativo Consultorio San Donato
SVILUPPO STANDARD TIROCINIO con ESERCITAZIONI LABORATORIO STUDENTI	Condivisione Coordinatori Sedi di tirocinio Revisione documentazione Schede Obiettivi e di Valutazione tirocinio Standard da raggiungere per Studenti 2° anno Standard da raggiungere per Studenti 2° anno Standard 1-18 Studenti 3° anno SCHEDA: Esercitazione CdLAA Puerperio SCHEDA: Esercitazione CdLAA Sala Parto Esercitazione congiunta sugli Standard
SVILUPPO STANDARD TEORIA	Insegnamento di Normalità della nascita Insegnamento di Patologia della nascita Revisione documentazione
AUDIT INTERNI	Preparazione strumenti di Audit Audit interno 2° anno (Standard n.) Audit interno 3° anno (tutti Standard)
AUDIT ESTERNI	Audit FASE 1 Corso di Laurea in Ostetricia Università degli Studi di Milano-Bicocca Audit esterno FASE 2 Corso di Laurea in Ostetricia Università degli Studi di Milano-Bicocca
ADVOCACY	Segnalazione Infrazioni al Codice al Collegio delle Ostetriche di Bergamo Segnalazione Infrazioni al Codice alla FNCO e ad IBFAN Italia Petizione change PARLAMENTO AMICO DELL'ALLATTAMENTO
ATTIVITA' CULTURALI	Partecipazione a convegni\congressi\ Formazione Relazioni a congressi\convegni Diffusioni e sensibilizzazione alla popolazione Relatore di Tesi Partecipazione\Collaborazione a studi di ricerca

Allegati

Dichiarazione di adesione al Codice

Da redigere su carta intestata istituzionale

Dichiarazione di adesione al Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno

Con la presente il Presidente del Corso di Laurea in dell'Università di,
dichiara che

I docenti vengano formati sui contenuti del *Codice Internazionale* e la [Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno](#) la formazione degli studenti venga effettuata senza alcun tipo di sponsorizzazione da parte di Aziende che producono o distribuiscono prodotti che rientrano nell'ambito del *Codice Internazionale di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno*, ciucci e paracapezzoli:
non vengono accettate sponsorizzazioni dall'industria produttrice di sostituti del latte materno, altri prodotti coperti dal *Codice*, ciucci e paracapezzoli
nessun insegnamento nel dipartimento viene impartito dallo staff impiegato in tali compagnie
nell'Istituzione non venga effettuata alcuna pubblicità o altra forma di promozione per l'utilizzo di prodotti che rientrano nell'ambito del *Codice*.
i prodotti che rientrano nell'ambito del *Codice* eventualmente presenti all'interno della struttura, siano stati acquistati in condizioni di totale trasparenza e vengono utilizzati ai soli fini didattici.
Non vengano esposti alla visione della studenti manifesti o immagini fornite dalle Aziende, così come non vengano distribuiti campioni gratuiti di prodotti.

Luogo e data

Firma
IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Elenco documenti

- ❑ Regolamento didattico del Corso di Laurea con gli Standard dell'Iniziativa inseriti nei risultati di apprendimento attesi;
- ❑ Elenco componenti del Gruppo di Lavoro multidisciplinare per l'Iniziativa CdLAA;
- ❑ Piano di Adesione e Formazione agli Standard con esempio di piano delle lezioni;
- ❑ Piano d'Azione comprendente un cronoprogramma inerente il raggiungimento dei Passi;
- ❑ Suddivisione dei Docenti, Tutor Professionali, Assistenti di Tirocinio e personale tecnico amministrativo nelle categorie "Dedicati", "Coinvolti", "Informati";
- ❑ Piano della Formazione per ognuna delle categorie con i relativi programmi e registri;
- ❑ Calendario di Formazione teorico pratica e Programmi/registri degli Insegnamenti relativo agli anni accademici interessati al progetto comprensivo di eventuali Schede esercitazioni;
- ❑ Informative per Docenti/Personale informati, coinvolti, e dedicati;
- ❑ Registro della Formazione per dedicati, coinvolti ed informati;
- ❑ Portfolio esami e tirocinio degli studenti
- ❑ Firme di presenza alle esercitazioni CdLAA;
- ❑ Progetto per uno spazio accogliente per le madri che allattano (segnaletica per indicare che la mamma che allatta è la benvenuta) e materiale per la diffusione della cultura dell'allattamento;
- ❑ Formalizzazione dell'adesione al *Codice Internazionale dei Sostituti del Latte Materno* da parte del Presidente del Corso di Laurea;
- ❑ Copie delle fatture comprovanti le modalità di acquisto dei prodotti che rientrano nell'ambito del *Codice*, ciucci e paracapezzoli.

Formazione richiesta per candidati all'esame per diventare IBCLC

Per chi volesse completare il percorso di formazione con la qualifica di Consulente Professionale in Allattamento Materno IBCLC, potrebbe prendere in considerazione questo esame offerto a livello internazionale. Le seguenti informazioni provengono dai materiali dell'ente certificatore IBLCE (<http://iblce.org/flags/italian/>):

L'obiettivo del programma di certificazione dell'IBLCE è la valutazione delle conoscenze e delle abilità cognitive di un candidato in modo da garantire prestazioni efficaci una volta ottenuta la qualifica di Consulente Professionale in Allattamento Materno IBCLC.

Il programma di certificazione dell'IBLCE offre una credenziale volontaria e tale certificazione non conferisce necessariamente il diritto o il privilegio di esercitare la professione. Gli individui che possiedono la credenziale di IBCLC devono rispettare le autorità legali della giurisdizione in cui esercitano o vorrebbero esercitare la professione.

L'esame è amministrato e regolato a livello internazionale da un ente preposto: l'International Board of Lactation Consultant Examiners - IBLCE (www.iblce.org). Per ulteriori informazioni sull'esame è quindi necessario rivolgersi alla responsabile dell'esame IBLCE in Italia: italy@iblce-europe.org

Requisiti d'idoneità all'esame dell'IBLCE¹⁶

L'IBLCE richiede che tutti i candidati che desiderano certificarsi per la prima volta completino la formazione e la pratica clinica in ognuna delle seguenti aree:

1. Formazione in scienze della salute
2. Esperienza nella pratica clinica specifica sulla lattazione
3. Formazione specifica sulla lattazione

Percorso 2

Programmi accademici accreditati

Oltre ai 14 corsi di Formazione in Scienze della Salute, i candidati all'esame che seguono il Percorso 2 devono possedere una laurea che abbia un programma accademico sulla lattazione e l'allattamento comprensivo della seguente formazione e pratica clinica come parte del programma:

- Un minimo di 90 ore di formazione specifica sulla lattazione
- Un minimo di 300 ore di pratica clinica specifica sulla lattazione supervisionata in maniera diretta

Gli IBCLC che forniscono tale supervisione diretta devono essere attualmente certificati.

I candidati che seguono il Percorso 2 devono avere ottenuto la suddetta laurea nei 5 anni immediatamente precedenti alla presentazione della domanda per l'esame.

14 corsi di Formazione in Scienze della Salute¹⁷:

1. Biologia
2. Anatomia umana
3. Fisiologia umana
4. Crescita e Sviluppo dei neonati e dei bambini
5. Introduzione alla ricerca clinica
6. Nutrizione
7. Psicologia oppure capacità di counseling o di comunicazione
8. Sociologia oppure Sensibilizzazione culturale oppure Antropologia
9. Basic Life Support (in italiano sostegno di base alle funzioni vitali, noto anche con l'acronimo **BLS**)
10. Documentazione medica
11. Terminologia medica
12. Sicurezza e salute sul lavoro per gli operatori sanitari
13. Etica Professionale per gli operatori sanitari
14. Precauzioni Universali e controllo delle infezioni

¹⁶ Vedi <http://iblce.org/flags/italian/>

¹⁷ vedi <http://iblce.org/wp-content/uploads/2013/08/HealthSciencesEducationGuide2015.pdf>

- Assistente di tirocinio** (in alcune realtà “mentore”) Gli **Assistenti di Tirocinio**, sono professionisti sanitari appartenenti al profilo professionale attinente ad ogni CdL, affiancano lo studente guidandolo durante l'attività formativa di tirocinio, lo osservano nell'applicazione, riflettono con lui sull'esperienza e lo rendono attivo e partecipe attraverso la sperimentazione della situazione reale. L'assegnazione degli studenti ai vari ambiti clinici viene effettuata sulla base degli obiettivi formativi di ciascun periodo/anno di corso e dal curriculum del singolo studente. (quelli sul posto dove fanno il tirocinio)
- Direttore didattico delle attività formative Professionalizzanti o Coordinatore didattico** di ciascun Corso di Laurea ai sensi del Regolamento didattico di riferimento, esplica funzioni di direzione e coordinamento delle attività formative del profilo di appartenenza.
- Credito Formativo Universitario (CFU):** È la misura del volume di lavoro di apprendimento, compreso lo studio individuale, richiesto ad uno studente in possesso di adeguata preparazione iniziale per l'acquisizione di conoscenze e abilità nelle attività formative previste dagli ordinamenti didattici dei corsi di studio. Al credito formativo universitario corrispondono 25 ore di lavoro per studente, (30 ore di lavoro per studenti dei Corsi di Laurea in Ostetricia.
- Curriculum:** Per curriculum si intende l'insieme delle attività formative universitarie ed extrauniversitarie specificate nel regolamento didattico del corso di studio al fine del conseguimento del relativo titolo.
- Docente del profilo di appartenenza:** Concorrono al processo di formazione, l'attività formativa teorica è garantita da Docenti universitari titolari, per affidamento, per contratto e attraverso gli incarichi di insegnamento del personale del Servizio Sanitario Nazionale
- Esame:** È una forma di verifica della preparazione acquisita dallo studente in relazione a un corso di insegnamento. L'esame dà luogo a votazione e consente di acquisire crediti. Può essere orale e/o scritto e deve essere sostenuto non prima della conclusione del corso. Esistono anche altre forme di verifica che non danno luogo a votazione ma permettono di acquisire crediti.
- Insegnamento:** Attività formativa costituita dai corsi ufficiali ai quali afferiscono i settori scientifico disciplinari pertinenti. Gli insegnamenti sono articolati in moduli e sono svolti con lezioni frontali, esercitazioni in aule e laboratori attrezzati con presidi clinico assistenziali e in reparti ospedalieri e servizi territoriali per le attività di tirocinio. (Es: Insegnamento di normalità della nascita comprende i moduli di gravidanza, Travaglio, Parto, Puerperio, Neonato)
- Manifesto degli studi:** Documento, predisposto annualmente che rappresenta l'attuazione del regolamento didattico di un corso di studio per ogni anno accademico. Nel manifesto degli studi di ogni corso sono indicati i requisiti di accesso; il piano degli studi ufficiale con l'elenco degli insegnamenti attivati per quell'anno accademico suddivisi per anni ed eventualmente in semestri, e il corrispettivo in crediti; le indicazioni delle eventuali propedeuticità; le norme relative alle iscrizioni e alle frequenze; i periodi di inizio e di svolgimento delle attività; i termini entro i quali presentare le eventuali proposte di piani di studio individuali.
- Modulo:** Disciplina che dà origine a crediti formativi universitari (CFU)
- Obiettivi di apprendimento:** Insieme di conoscenze, capacità e comportamenti che il CdS vuole indurre nel laureato (tale definizione corrisponde agli obiettivi formativi sanciti dal D.M. 509/99).
- Obiettivi generali:** Prospettive per le quali si intende preparare gli studenti che conseguiranno il titolo di studio. Possono riguardare sia il contesto lavorativo, sia la prosecuzione degli studi in altri CdS.
- Offerta formativa:** Complesso di contenuti ed esperienze formative (esercitazioni, laboratori, tirocini, etc.) che sono oggetto dei vari insegnamenti e delle altre attività formative.
- Ordinamento didattico di un corso di studio:** L'ordinamento didattico di un corso di laurea o di laurea magistrale è definito nel regolamento didattico di ateneo. Stabilisce la denominazione del corso e la classe di appartenenza; gli obiettivi formativi; il profilo professionale del laureato e gli sbocchi occupazionali; il quadro generale delle attività formative con corrispondente numero di crediti, ambito disciplinare e settore scientifico disciplinare; le caratteristiche della prova finale per il conseguimento del titolo di studio.
- Parti Interessate (PI) o Stakeholders:** Persona, gruppo di persone o organizzazione avente un interesse nei risultati o nelle prestazioni del corso di studio e nella figura professionale che consegue un titolo di studio presso il corso di studio stesso. Fanno parte delle PI: gli studenti, sia quelli iscritti al corso, sia quelli potenzialmente interessati a iscriversi; le famiglie; tutte le organizzazioni che possono utilizzare la professionalità dei laureati; il personale docente; la struttura formativa di appartenenza (Facoltà, Ateneo); il Ministero competente; le parti sociali; eventuali *partner* che forniscono il proprio contributo al corso di studio; etc.
- Personale Amministrativo** assicura il servizio di segreteria, in relazione alle attività specifiche della Formazione Universitaria. A tal fine l'Azienda Ospedaliera assegna personale competente espressamente dedicato.

- Personale Ausiliario/Tecnico** assicura le attività di supporto tecnico necessarie allo svolgimento delle attività formative.
- Pianificazione:** Parte della gestione mirata a stabilire gli obiettivi e a specificare i processi operativi e le relative risorse necessari per conseguire tali obiettivi.
- Piano della lezione:** Programma schematico di lezione che permette di effettuare una docenza efficace nel raggiungere gli obiettivi specifici di apprendimento previsti. Comprende la pianificazione del tempo, scopo, obiettivi, contenuti, materiali, metodo di insegnamento, esiti di apprendimento.
- Piano degli studi:** Rappresenta il percorso didattico di ogni studente iscritto a un corso di laurea o di laurea magistrale. Nel piano degli studi lo studente elenca, suddivise per gli anni di corso, le attività formative obbligatorie, quelle opzionali e quelle scelte autonomamente, nel rispetto dei vincoli stabiliti dalle classi di corsi di studio e dagli ordinamenti didattici.
- Piano di studi:** Il piano di studio è l'insieme delle attività formative obbligatorie e delle attività formative scelte autonomamente dallo studente in coerenza con il Regolamento didattico del corso di studio. Allo studente viene automaticamente attribuito un piano di studio all'atto dell'iscrizione al primo anno, che costituisce il piano di studio statutario.
- Regolamento didattico di un corso di studio:** Specifica nel dettaglio gli aspetti organizzativi di un corso secondo l'ordinamento didattico del corso stesso. In particolare stabilisce le modalità di accesso; determina l'elenco degli insegnamenti, con l'indicazione dei settori scientifico-disciplinari di riferimento e l'eventuale articolazione in moduli e l'elenco delle altre attività formative; gli obiettivi formativi specifici; i crediti e le eventuali propedeuticità di ogni insegnamento e di ogni altra attività formativa; i curricula offerti agli studenti e le regole di presentazione dei piani di studio individuali; la tipologia delle forme didattiche degli esami e delle altre verifiche del profitto degli studenti; le disposizioni sugli eventuali obblighi di frequenza. Inoltre il regolamento didattico di un corso di studio stabilisce il numero minimo di crediti da acquisire in tempi determinati anche come condizione per l'iscrizione all'anno di corso successivo e specifica quali crediti acquisiti saranno riconosciuti validi per il proseguimento degli studi.
- Struttura formativa:** quando non diversamente specificato si intende l'Ateneo o la Scuola (ex Facoltà) o il Dipartimento, intesi come organizzazioni che hanno la responsabilità della gestione di uno o più CdL o il singolo Corso di Studio.
- Tutor Professionale:** (conosciuto anche come tutor di formazione, tutor di tirocinio, mentore, ecc) - Sono responsabili dell'apprendimento dall'esperienza e facilitano i processi di apprendimento attraverso sessioni tutoriali. Selezionano le opportunità formative, integrano l'esperienza pratica con la teoria appresa, presidiano in particolare le prime fasi di apprendimento di un intervento o di una competenza. Si occupano dell'apprendimento degli studenti in difficoltà, facilitano i processi di valutazione in tirocinio e tengono i rapporti con i tutori dei servizi. → dedicato (Corso 20 Ore) come minimo, meglio se IBCLC. Hanno un ruolo di coordinamento di funzione che si esplica attraverso l'orientamento e l'assistenza agli studenti lungo tutto il percorso degli studi, rendendoli attivamente partecipi al processo formativo e, in caso di necessità, rimuovendo eventuali ostacoli ad una proficua frequenza dei corsi.

Bibliografia

- Angell, C. & Taylor, A. M. (2013). Alien knowledge: Preparing student midwives for learning about infant feeding--education practice at a UK university. *Nurse Education Today*, 33(11), 1411-5.
- Bartick, M. & Reinhold, A. (2010). The burden of suboptimal breastfeeding in the united states: A pediatric cost analysis. *Pediatrics*, 125(5), e1048-56.
- Benner, P. E. (2001). *From novice to expert : Excellence and power in clinical nursing practice*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall.
- Biggs, J. (2003). *Aligning teaching and assessment to curriculum objectives, learning and teaching support network generic centre*. York: Institute of Learning and Teaching.
- Cattaneo, A., Burmaz, T., Arendt, M., Nilsson, I., Mikiel-Kostyra, K., Kondrate, I., et al. (2009). Protection, promotion and support of breast-feeding in Europe: Progress from 2002 to 2007. *Public Health Nutrition*, 1-9.
- Cattaneo, A., Ronfani, L., Burmaz, T., Quintero-Romero, S., Macaluso, A., & Di Mario, S. (2006). Infant feeding and cost of health care: A cohort study. *Acta Paediatrica*, 95(5), 540-6.
- Cattaneo, A., Yngve, A., Koletzko, B., & Guzman, L. R. (2005). Protection, promotion and support of breast-feeding in Europe: Current situation. *Public Health Nutr*, 8(1), 39-46.
- Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute (n.d.). Piano nazionale della prevenzione. [Web page] Retrieved October 25, 2015, from http://www.epicentro.iss.it/focus/piano_prevenzione/indice_prevenzione.asp
- Cleminson, J., Oddie, S., Renfrew, M. J., & McGuire, W. (2015). Being Baby Friendly: Evidence-based breastfeeding support. *Archives of Disease in Childhood. Fetal and Neonatal Edition*, 100(2), F173-8.
- Clouston, T. J., Westcott, L., Whitcombe, S. W., Riley, J., & Matheson, R. (2010). *Problem-based learning in health and social care*. Wiley Online Library.
- Donati, S., Andreozzi, S., & Grandolfo, M. E. (2003). I punti nascita universitari italiani promuovono l'avvio dell'allattamento al seno? *Ann.Ist.Super.Sanita*, 39(2), 243-250.
- Donati, S., Giusti, A., Grandolfo, M., & ISS, R. (2003). Le prove di efficacia e le raccomandazioni relative all'assistenza al percorso nascita. *Convegno PERCORSO NASCITA, Indagine Nazionale Istituto Superiore Di Sanità Roma 22/10*.
- Ekström, A., Kylberg, E., & Nissen, E. (2012). A process-oriented breastfeeding training program for healthcare professionals to promote breastfeeding: An intervention study. *Breastfeeding Medicine : The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 7(2), 85-92.
- Entwistle (2013). *The evidence and rationale for the UNICEF UK Baby Friendly initiative Standards*. London: Baby Friendly UK. Retrieved from http://www.unicef.org.uk/Documents/Baby_Friendly/Research/baby_friendly_evidence_rationale.pdf
- European Commission (2006). *Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: Raccomandazioni Standard per l'unione europea*. Retrieved February 2, 2010, from <http://www.aicpam.org/wp-content/uploads/2011/07/eupolicy06it.pdf>
- Fraser, D. M., Avis, M., Mallik, M., & MINT Project Team (2013). The MINT project--an evaluation of the impact of midwife teachers on the outcomes of pre-registration midwifery education in the UK. *Midwifery*, 29(1), 86-94.
- Gonzalez, A. P., Palmer, J., Downes, K., & Young, C. (2014). Attitudes and knowledge about breastfeeding among obstetrics and gynecology residents. *Obstetrics and Gynecology*, 123 Suppl 1, 17S-8S.
- Guilliland, K. & Pairman, S. (2012). *The midwifery partnership. Un modello per la professione ostetrica (A. Nespoli & E. Pellegrini, Trans.)*. Società Editrice Universo.
- Kervin, B. E., Kemp, L., & Pulver, L. J. (2010). Types and timing of breastfeeding support and its impact on mothers' behaviours. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 46(3), 85-91.
- Mangasaryan, N., Martin, L., Brownlee, A., Ogunlade, A., Rudert, C., & Cai, X. (2012). Breastfeeding promotion, support and protection: Review of six country programmes. *Nutrients*, 4(8), 990-1014.
- Mele, A., Donati, S., Morciano, C., & Baglio, G. (2012). *Taglio cesareo: Una scelta appropriata e consapevole*.

In Taglio cesareo: Una scelta consapevole - seconda parte. Roma: Ministero della Salute.

- Ministero della Salute (2007, December 20). "Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno": Promuovere l'allattamento al seno (conf. Stato regioni del. 20.12.2007 – GU n. 32 del 7-2-2008- suppl. . Gazzetta ufficiale.
- NICE (2012). Social and emotional wellbeing: Early years. NICE. (Original work published 2012) Retrieved October 25, 2015, from <https://www.nice.org.uk/guidance/ph40/resources/social-and-emotional-wellbeing-early-years-1996351221445>
- Nickel, N. C., Taylor, E. C., Labbok, M. H., Weiner, B. J., & Williamson, N. E. (2013). Applying organisation theory to understand barriers and facilitators to the implementation of Baby Friendly: A multisite qualitative study. *Midwifery*, 29(8), 956-64.
- Protezione, Promozione E Sostegno Dell'allattamento Al Seno in Europa: Un Programma D'Azione (versione Riveduta 2008). (2008). Protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno in europa: Un programma d'azione (versione riveduta 2008). Luxembourg: European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment. Retrieved November 3, 2011, from <http://www.mami.org/sito/wp-content/uploads/newblueprintit.pdf>
- Regione Friuli Venezia Giulia (n.d.). Linee d'indirizzo per l'alimentazione nei nidi d'infanzia: 3 mesi - 3 anni. Trieste.
- Renfrew, M. J., Craig, D., Dyson, L., McCormick, F., Rice, S., King, S. E., et al. (2009). Breastfeeding promotion for infants in neonatal units: A systematic review and economic analysis. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*, 13(40), 1-146, iii-iv. Retrieved September 23, 2009, from the PubMed database, <http://www.hta.ac.uk/1611>
- Renfrew, M. J., McCormick, F. M., Wade, A., Quinn, B., & Dowswell, T. (2012). Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. *Cochrane Database of Systematic Reviews (Online)*, 5, CD001141.
- Riggins, C., Rosenman, M. B., & Szucs, K. A. (2012). Breastfeeding experiences among physicians. *Breastfeeding Medicine : The Official Journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, 7(3), 151-4.
- Spiby, H., McCormick, F., Wallace, L., Renfrew, M. J., D'Souza, L., & Dyson, L. (2007). A systematic review of education and evidence-based practice interventions with health professionals and breast feeding counsellors on duration of breast feeding. *Midwifery*.
- Spiby, H., McCormick, F., Wallace, L., Renfrew, M. J., D'Souza, L., & Dyson, L. (2009). A systematic review of education and evidence-based practice interventions with health professionals and breast feeding counsellors on duration of breast feeding. *Midwifery*, 25(1), 50-61.
- Thomson, G., Bilson, A., & Dykes, F. (2012). Implementing the WHO/UNICEF Baby Friendly initiative in the community: A 'hearts and minds' approach. *Midwifery*, 28(2), 258-64.
- UNICEF Italia. (2015a). Standard per le buone pratiche per gli ospedali: Iniziativa Ospedali&Comunità Amici dei Bambini. Roma: UNICEF Italia. http://www.unicef.it/Allegati/Standard_BFHI_2015_1.pdf
- UNICEF Italia (2015b). Standard per le buone pratiche per le comunità: Iniziativa Ospedali&Comunità Amici dei Bambini. Roma: UNICEF Italia. http://www.unicef.it/Allegati/Standard_BFCI_ed_2015.pdf
- UNICEF Italia. (2015c). Guida all'applicazione dei passi. Roma: UNICEF Italia. http://www.unicef.it/Allegati/Guida_applicazione_dei_Passi_ed2015.pdf
- UNICEF Italia (2015d). Guida per operatori sanitari: Come agire nel rispetto del codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno. Roma: UNICEF Italia. Retrieved October 11, 2015, from http://www.unicef.it/Allegati/Operatori_e_Codice.pdf
- World Health Organization. (2009). *Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals* (p. 99). Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9789241597494/en/
- Zakarija-Grkovic, I. & Burmaz, T. (2010). Effectiveness of the UNICEF/WHO 20-hour course in improving health professionals' knowledge, practices, and attitudes to breastfeeding: Before/after study of 5 maternity facilities in Croatia. *Croatian Medical Journal*, 51(5), 396-405.