

# **ORIENTAMENTO AL CLIENTE E MIGLIORAMENTO CONTINUO DELLA FORMAZIONE IN OSTEOPATIA**

## **MISURAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE DI UNA SCUOLA DI OSTEOPATIA DEL CENTRO ITALIA**

Mario D'Andreta\*

### **ABSTRACT**

This article presents the results of a research carried out in a school of osteopathy in Italy, with the purpose of exploring the image that the students have of the osteopathic education and profession, in order to evaluate their experience of the school's educational services. The research falls within a wider organizational development project aimed at improving the service quality and teachers' educational skills. It was conducted through a specific measurement methodology of customer satisfaction based on detection of cultural and emotional dynamics which organise relationships between the students and the school of osteopathy and determine the offer and the demand for osteopathic education. A specific questionnaire was elaborated at this end, according to the ServQual and Misure methods and administered to the students. The collected data were processed with techniques of descriptive and multivariate statistics using SPAD software and interpreted according to psychosocial models of the analysis of demand and the construct of collusion, elaborated by R. Carli, on the basis of Matte Blanco's theory of mind. The results showed a customer segmentation into four groups and generally high satisfaction scores, but lower than expectation levels. With reference to the features of each single segment, it emerged that the level of satisfaction was sharply influenced by the student's more or less realistic level of expectations towards the osteopathy and the osteopathic education, from the point of view of professional career and personal change prospects.

### **KEYWORDS**

Osteopathy, organizational development, service, quality, customer satisfaction, continuous improvement, education, analysis of the demand, Matte Blanco.

### **INTRODUZIONE**

Questo articolo presenta i risultati di una rilevazione della soddisfazione del cliente effettuata presso una scuola di osteopatia del centro Italia, nell'ambito più ampio progetto di sviluppo della qualità della formazione avviato presso questa scuola, allo scopo di attivare un processo di miglioramento continuo del servizio formativo da essa offerto, nell'ottica della qualità totale<sup>1</sup>. In

---

\* Psicologo ed esperto qualità (mdandreta@protonmail.com)

<sup>1</sup>La qualità totale è un modello manageriale orientato allo sviluppo organizzativo, nato in Giappone e sviluppato successivamente negli Stati Uniti a partire dagli anni '50 (Galgano 1990, Ishikawa 1992), basato sul coinvolgimento di tutta l'azienda (dirigenti, dipendenti, collaboratori) nel raggiungimento dei suoi obiettivi (istituzionalizzati nella mission aziendale), in funzione delle esigenze del cliente. In questa prospettiva la valutazione del servizio da parte del cliente costituisce il principale criterio di verifica e miglioramento dell'attività aziendale, in quanto esprime la qualità percepita da parte di chi ne usufruisce (Zeithaml, Parasuraman, Berry 1991, Cavalieri 2003). La logica del miglioramento continuo è rappresentata

tal modo si propone di migliorare la qualità della formazione erogata dalla scuola di osteopatia, aumentare la partecipazione di tutti gli attori del processo formativo nella mission aziendale, promuovere lo sviluppo dell'immagine professionale dell'osteopatia ed orientare la domanda formativa verso una professionalità in grado di rispondere alle nuove esigenze di salute dei pazienti attuali e potenziali. Nella prima fase del progetto, realizzata attraverso focus group e successiva analisi dei contenuti, è stata effettuata un'analisi della domanda formativa degli studenti (in termini di aspettative e motivazioni nei confronti dell'Osteopatia) e sono stati elaborati gli Indicatori di qualità del servizio formativo. In questa seconda fase sono state misurate queste dimensioni, in modo da ottenere un quadro differenziato per tipologia di studenti, in base al quale elaborare azioni mirate di miglioramento del processo formativo.

## **DISEGNO DELLA RICERCA**

### **OBIETTIVI**

La misurazione della soddisfazione del cliente finale della scuola di osteopatia aveva i seguenti obiettivi:

- Ottenere una segmentazione culturale della domanda formativa in base ad aspettative, motivazioni e percezioni rispetto all'esperienza formativa (suddivisione del campione in gruppi omogenei di studenti con caratteristiche comuni)
- Misurare il livello generale di soddisfazione del cliente (in termini di importanza e soddisfazione) per tutti gli indicatori di qualità individuati nella prima fase (focus group)
- Confrontare i valori di importanza e soddisfazione per ciascun segmento di domanda (i gruppi omogenei di studenti) e valutare le differenze in base alle caratteristiche del segmento ed alle variabili illustrative (caratteristiche socio-anagrafiche).
- Individuare delle linee di sviluppo specifiche per ciascun segmento di domanda, in modo da poter predisporre delle azioni mirate di miglioramento.

### **METODOLOGIA**

L'indagine è stata realizzata attraverso l'utilizzo di una metodologia integrata, basata sull'utilizzo di tecniche di statistica descrittiva e di analisi multivariata (analisi fattoriale delle corrispondenze multiple e analisi dei cluster)<sup>2</sup> per la segmentazione della domanda e la misurazione della soddisfazione del cliente, secondo i metodi ServQual (Zeithaml, Parasuraman e Berry 1991) e MISURE (Cavalieri, 2003) e l'utilizzo di un modello teorico metodologico di tipo psicosociale (Kaneklin e Manuchian 2005, Amerio, De Piccoli e Miglietta 2000), per l'interpretazione dei

---

dal modello del "ciclo di Deming" (Deming 1982), basato sulla ripetizione ciclica delle seguenti quattro fasi nell'ambito dell'organizzazione dell'attività aziendale: Plan (definizione degli obiettivi, programmazione e pianificazione), Do (realizzazione del programma e azioni correttive), Check (misurazione, monitoraggio e analisi dei risultati e dei feedback) e Act (azione di miglioramento del processo), da cui l'acronimo PDCA.

<sup>2</sup> L'analisi fattoriale consente di evidenziare, attraverso le relazioni tra più variabili manifeste, le dimensioni latenti soggiacenti a queste relazioni, i 'fattori', che rappresentano nuove variabili sintetiche derivanti dalle variabili originarie alle quali la procedura è stata applicata. Attraverso l'analisi dei cluster è possibile individuare gruppi o grappoli (clusters) di unità di un insieme, in modo che le unità di uno stesso gruppo siano tra loro omogenee rispetto alle modalità delle variabili considerate e che ogni unità sia contenuta in un gruppo soltanto (Losito 1996).

risultati, ossia il modello dell'analisi della domanda, elaborato da di Renzo Carli (1987, 1992).

## **STRUMENTI**

La misurazione è stata effettuata attraverso un apposito questionario costruito in base ai risultati emersi nella fase preliminare di analisi dei fabbisogni formativi degli studenti condotta a inizio anno formativo (D'Andreta 2021) e suddiviso nelle seguenti due parti:

1. una prima serie di items (qualitativi) relativi alle aspettative e motivazione degli studenti verso l'osteopatia, la formazione e la scuola di osteopatia, in base ai quali evidenziare le diverse domande formative degli studenti,
2. una seconda serie di items (quantitativi) relativi alle dimensioni della formazione da valutare (gli indicatori di qualità emersi dai focus group utilizzati per l'analisi della domanda formativa), attraverso i quali effettuare la vera e propria misurazione della soddisfazione del cliente, in base al rapporto tra i punteggi di importanza e soddisfazione per ciascuno di essi.

Per l'analisi statistica dei dati è stato utilizzato il pacchetto statistico SPAD<sup>3</sup>

## **CAMPIONE**

Il questionario è stato compilato da un campione rappresentativo di 84 studenti sui 104 iscritti alla scuola, pari all'80,77 % degli studenti di entrambi gli ordinamenti della scuola. In particolare, per il tempo parziale hanno partecipato 65 studenti su 78 (83,33 %) e per il tempo pieno, 19 studenti su 26 (73,10 %).

## **ANALISI DEI RISULTATI**

### **DISTRIBUZIONE DEI QUESTIONARI SECONDO LE VARIABILI ILLUSTRATIVE**

I questionari risultano così distribuiti secondo le variabili illustrative sesso, titolo di studio, livello di studi, area geografica, età, professione, anno di corso, tipo di ordinamento (full time o part time): il campione di studenti esaminato è costituito per il 67.86 % da maschi (tabella e figura 1), i titoli di studio prevalenti sono quello di fisioterapista (35.71 %), scienze motorie (20.24 %) e diploma liceale (10.71%), mentre gli altri titoli di studio variano tra il 7.14 % e l'1.19 %, (tabella e figura 2); gli studenti sono in prevalenza laureati (75 %) (tabella e figura 3), dal punto di vista geografico, provengono prevalentemente dal sud Italia/sole (45.57 %) e centro Italia (46,43 %) (tabella e figura 4); la fascia d'età predominante (42.85 %) è quella 25/30 anni, con una tendenza ad un minor numero di studenti di età compresa tra 37 e 49 anni, rispettivamente rappresentati dall'11.90 % e 9.52 % (tabella e figura 5); dal punto di vista professionale prevale la figura del fisioterapista (32.14 %), i diplomati rappresentano il 14.29 %, mentre gli altri studenti si distribuiscono con percentuali tra l'1 ed il 7% tra le altre professioni (tabella e figura 6); infine, coerentemente con la prevalente percentuale di studenti già laureati, la maggior parte degli studenti frequenta l'ordinamento formativo part-time per laureati (77.38 %) (tabella e figura 8) ed in generale gli studenti si distribuiscono equamente tra i 6 anni di corso part time

---

<sup>3</sup> <http://www.spadsoft.com>

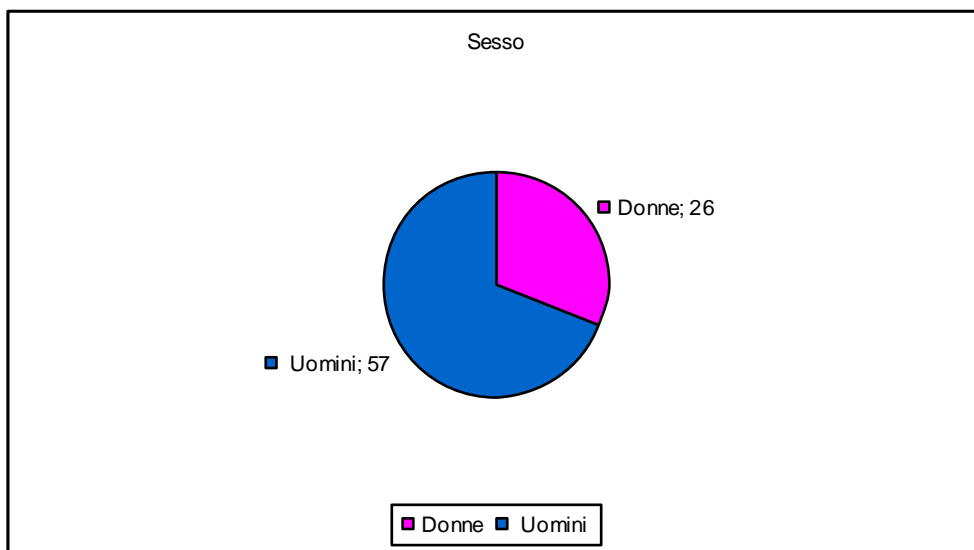
(con percentuali tra il 10.71 % ed il 14.29 %) e con una minore presenza al secondo e terzo anno di corso ad ordinamento full time (per i diplomati), con rispettivamente solo due ed un partecipante alla ricerca (tabella e figura 7).

Tab. 1 – Distribuzione secondo il sesso

<b>SESSO</b>	<b>N° questionari</b>	<b>%</b>
Femmine	26	30.95
Maschi	57	67.86
Totale	79*	98.81

\*(5 risposte mancanti)

Fig. 1 - Distribuzione secondo il sesso

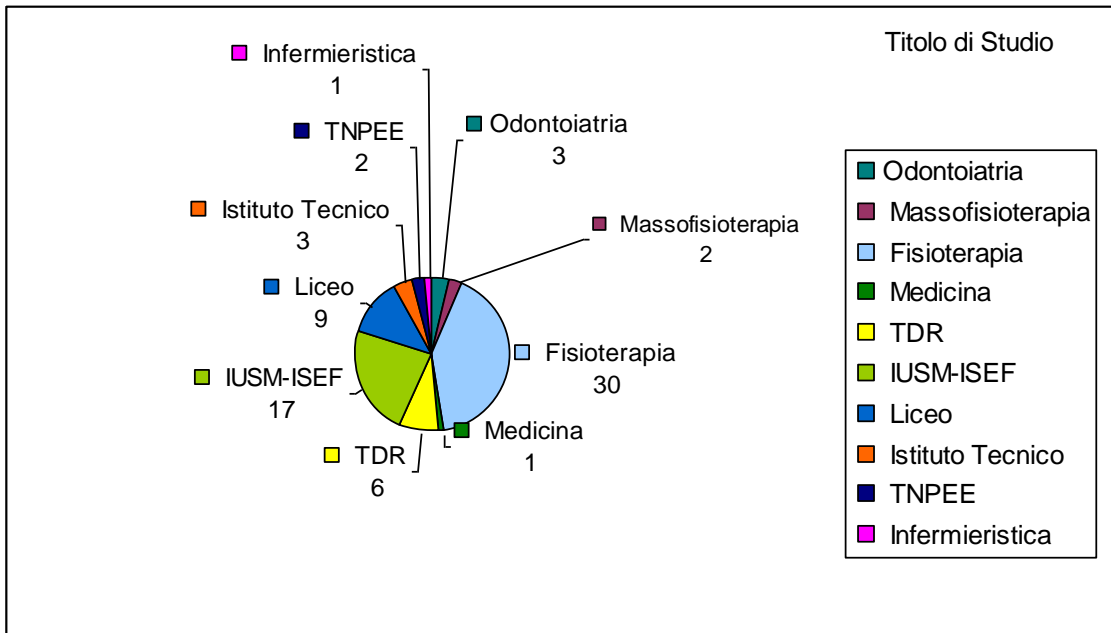


Tab. 2 – Distribuzione secondo il titolo di studio

<b>TITOLO DI STUDIO</b>	<b>N° questionari</b>	<b>%</b>
Odontoiatria	3	3.57
Massofisioterapia	2	2.38
Fisioterapia	30	35.71
Medicina	1	1.19
Terapia della riabilitazione	6	7.14
IUSM, Scienze Motorie e ISEF	17	20.24
Liceo (Classico e Scientifico)	9	10.71
Istituti Tecnici (Commerciale e Industriale)	3	3.57
TNPEE neuropsicomotricità	2	2.38
Infermiere	1	1.19
Totale	81*	96.43

\*(3 risposte mancanti)

Fig. 2 – Distribuzione secondo il titolo di studio

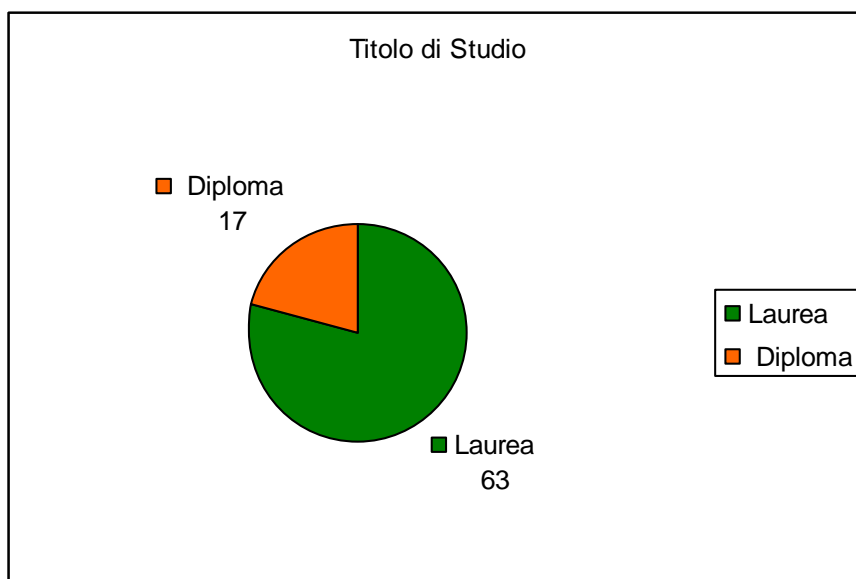


Tab. 3 – Distribuzione secondo il livello di studi

LIVELLO DI STUDI	N° questionari	%
Diploma Scuole Superiori	63	75.00
Laurea	17	20.24
Totale	80*	95.24

\*(4 risposte mancanti)

Fig. 3 - Distribuzione secondo il livello di studi

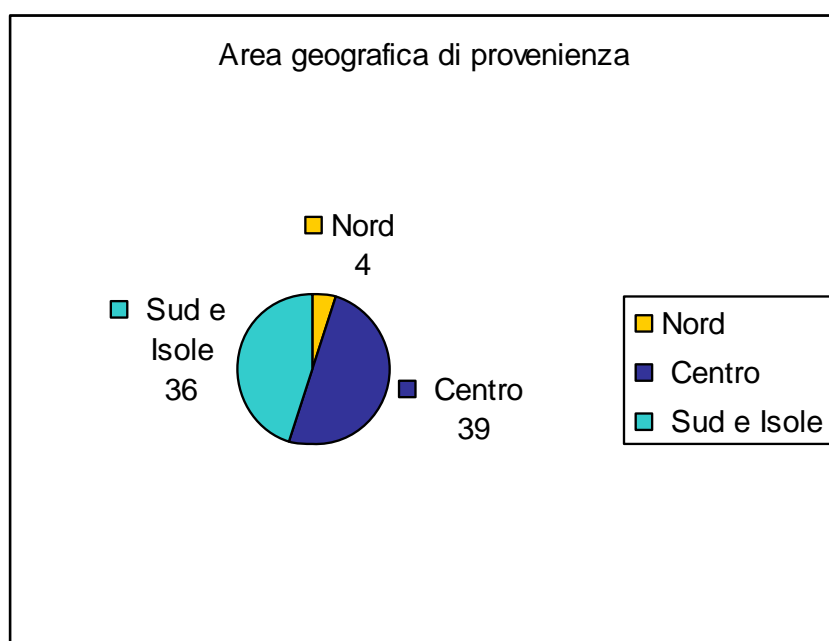


Tab. 4 - Distribuzione in base alla provenienza geografica

<b>AREA GEOGRAFICA DI PROVENIENZA</b>	<b>N° questionari</b>	<b>%</b>
Nord	4	4.76
Centro	39	46.43
Sud e isole	36	45.57
Totale	79*	94.04

\*(5 risposte mancanti)

Fig. 4 - Distribuzione in base alla provenienza geografica

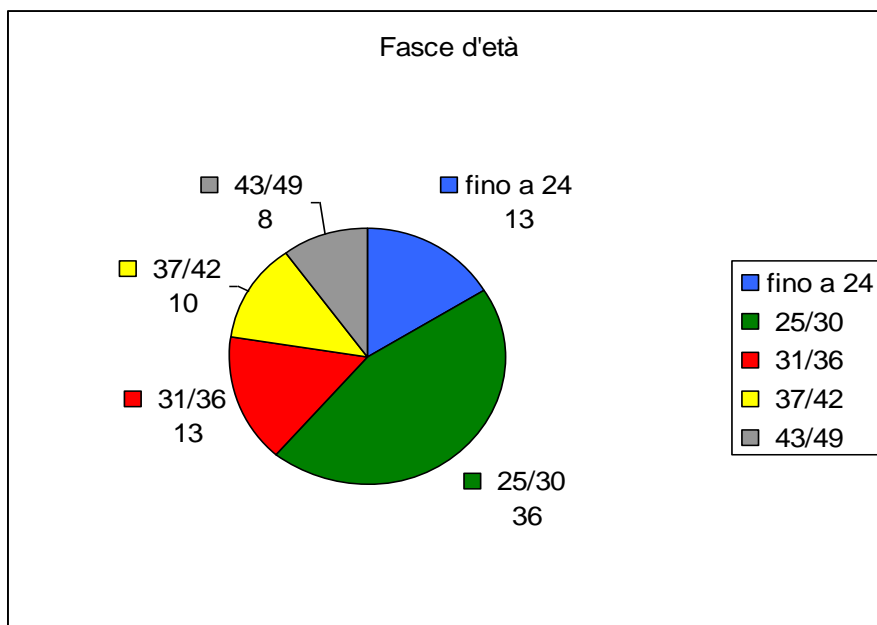


Tab. 5 - Distribuzione in base alla fascia d'età

<b>ETA'</b>	<b>N° questionari</b>	<b>%</b>
Fino a 24 anni	13	15.47
25/30 anni	36	42.85
31/36 anni	13	15.47
37/42 anni	10	11.90
43/49 anni	8	9.52
Totale	80*	95.23

\*(4 risposte mancanti)

Fig. 5 - Distribuzione in base alla fascia d'età

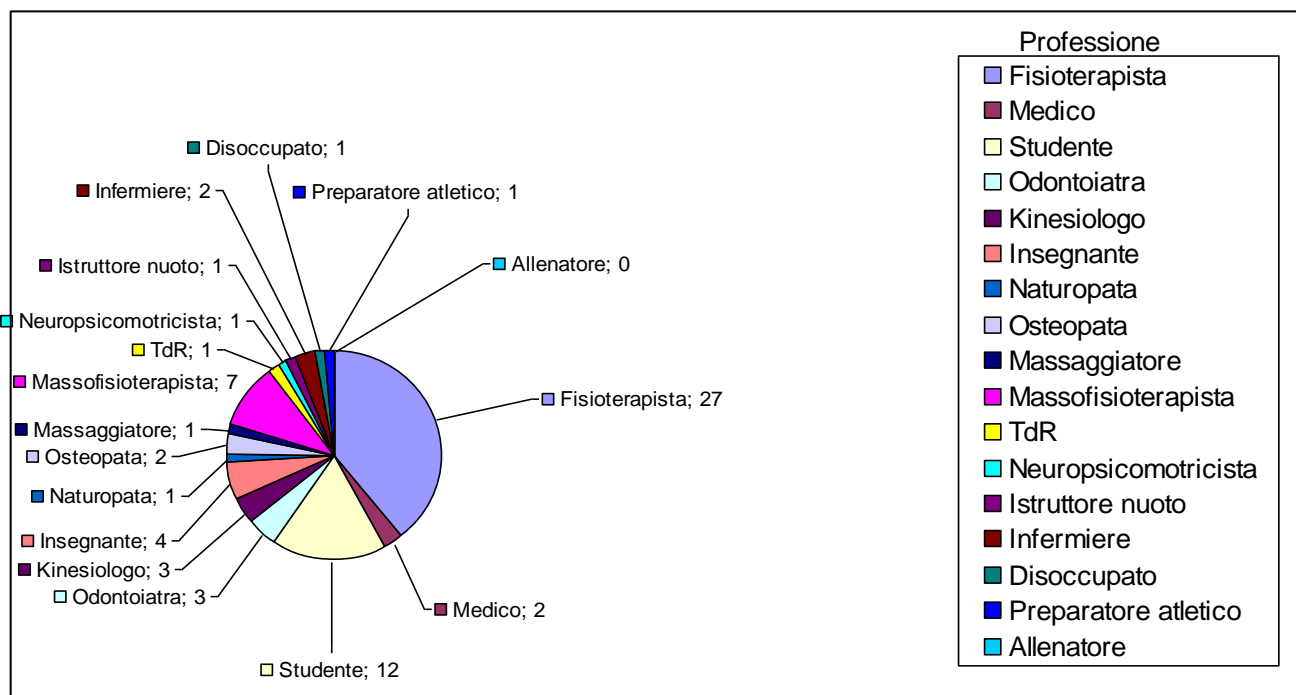


Tab. 6 - Distribuzione in base alla professione

<b>PROFESSIONE</b>	<b>N° questionari</b>	<b>%</b>
Fisioterapista	27	32.14
Medico	2	2.38
Studente	12	14.29
Odontoiatra	3	3.57
Kinesiologo	3	3.57
Insegnante (ed. fisica)	4	4.76
Naturopata	1	1.19
Osteopata	2	2.38
Massaggiatore	2	2.38
Massofisioterapista	1	1.19
Terapista della riabilitazione	7	8.33
Neuropsicomotricista	1	1.19
Istruttore nuoto	1	1.19
Infermiere	1	1.19
Disoccupato	2	2.38
Preparatore Atletico	1	1.19
Allenatore	1	1.19
<b>Totale</b>	<b>71*</b>	<b>84.52</b>

\*(13 risposte mancanti)

Fig. 6 - Distribuzione in base alla professione



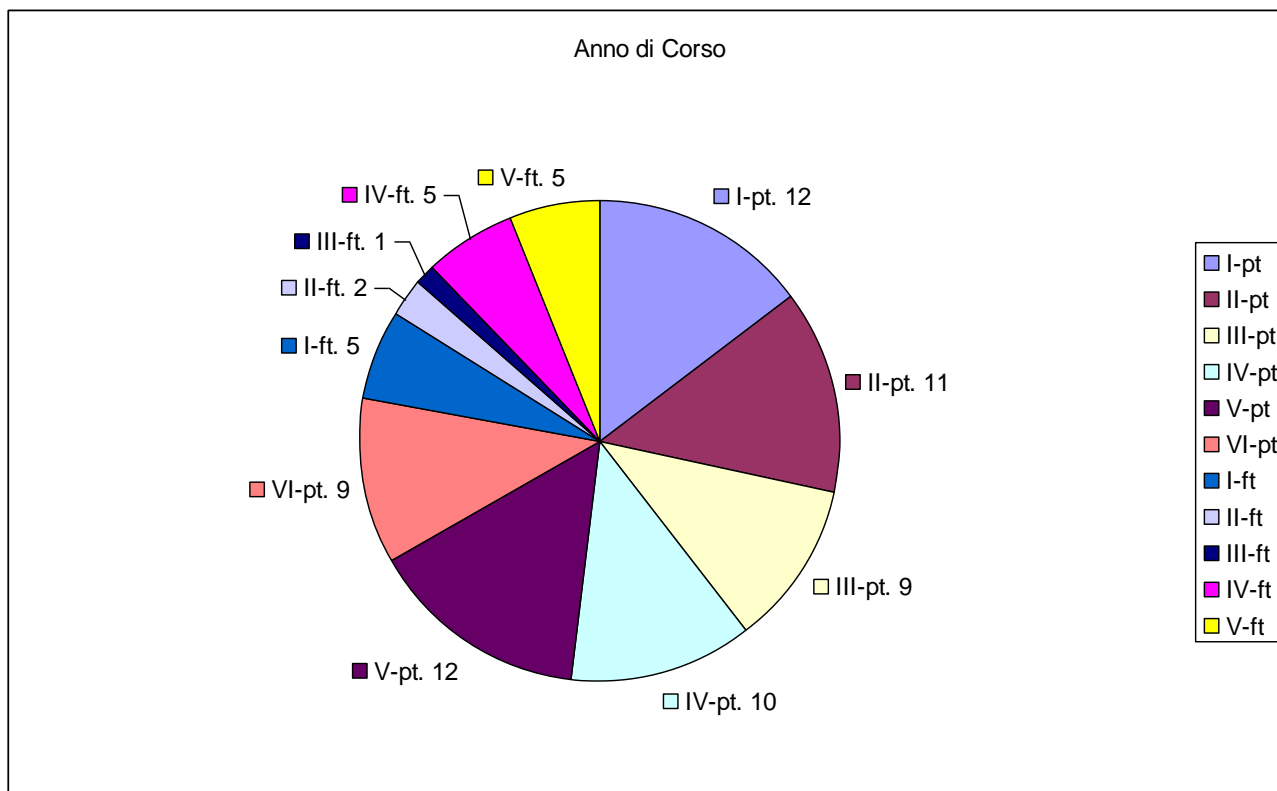
Tab. 7 - Distribuzione in base all'anno di corso

ANNO DI CORSO	N° questionari	%
1 Part time	12	14.29
2 Part time	11	13.10
3 Part time	9	10.71
4 Part time	10	11.90
5 Part time	12	14.29
6 Part time	9	10.71
1 Full time	5	5.95
2 Full time	2	2.38
3 Full time	1	1.19
4 Full time	5	5.95
5 Full time	5	5.95
Totale	81*	96.43

\*(3 risposte mancanti)



Fig. 7 - Distribuzione in base all'anno di corso

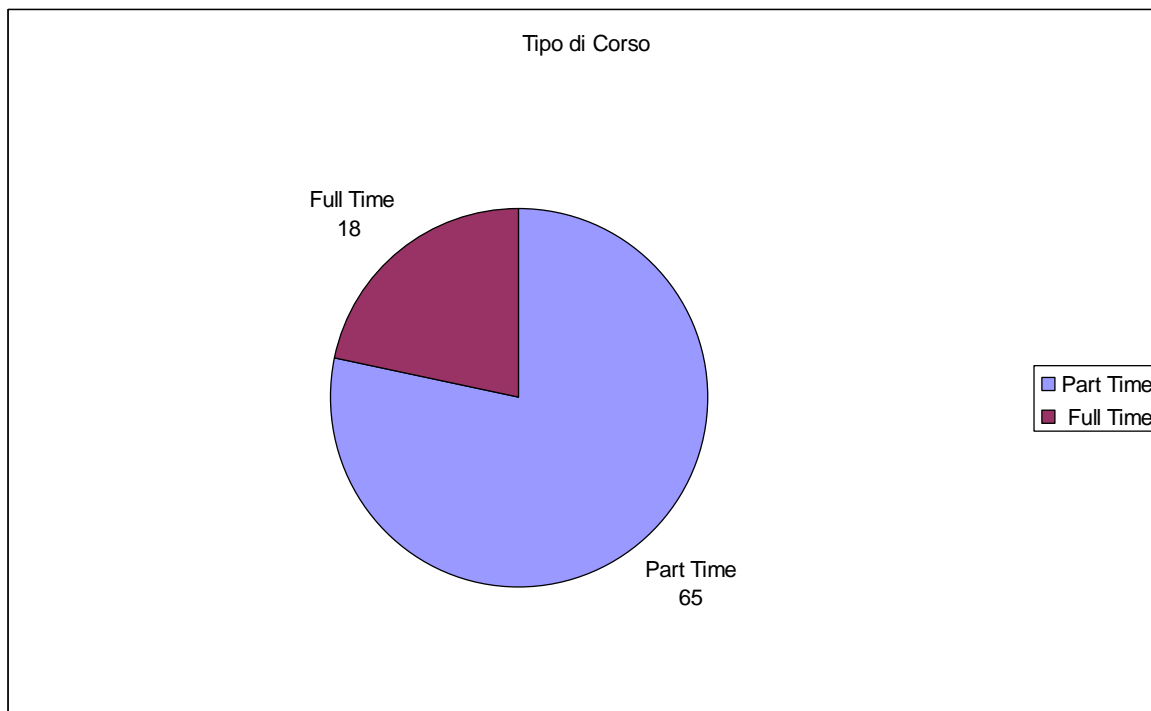


Tab. 8 - Distribuzione in base al tipo di ordinamento di corso

<b>Ordinamento Scuola</b>	<b>N° questionari</b>	<b>%</b>
Part time	65	77.38
Full time	18	21.43
Totale	83*	98.81

\*(1 risposta mancante)

Fig. 8 - Distribuzione in base al tipo di ordinamento di corso



#### SEGMENTAZIONE DELLA DOMANDA DEL CLIENTE

Attraverso le tecniche statistiche dell'analisi fattoriale e dell'analisi dei cluster sono state individuate 4 tipologie di domanda formativa, rappresentate da altrettanti raggruppamenti (cluster) di studenti, di seguito indicati come C1, C2, C3, C4.

#### ANALISI FATTORIALE

L'analisi fattoriale delle corrispondenze multiple ha consentito di individuare tre fattori, che esprimono in maniera più sintetica le modalità di risposta relative alla prima parte del questionario (items sulle aspettative e motivazioni verso l'osteopatia e la formazione) e rappresentano le dimensioni latenti alla struttura delle relazioni tra di esse.

#### CONTRIBUTO DELLE VARIABILI ALLA FORMAZIONE DEI 3 ASSI FATTORIALI

Nella tabella 9 vengono indicate le variabili che hanno contribuito maggiormente alla composizione dei tre fattori. Il fattore 1 risulta associato alle variabili (items questionario) 4, 5, 8, 17, 18, 19, 22, 43, 52, 54, 55; il fattore 2 alle variabili 7, 16, 23, 28, 30, 35, 42, 45; il fattore 3 alle variabili 10, 11, 20, 24, 31, 33, 34, 36.

Tab. 9 – Contributo delle variabili ai tre fattori

FATTORI	VARIABILI	Contributo	% cumulata
F 1	V4 - L'approccio terapeutico basato sulla manipolazione del corpo	4.2	4.2
	V5 - La capacità di risolvere problemi lasciati irrisolti dalla medicina ufficiale	3.7	7.9

	V8 - La possibilità di guadagnare bene	5.0	12.9
	V17 - Consultando il R.O.I., Registro Osteopati Italiani	4.8	17.7
	V18 - In base alle informazioni raccolte da studenti o ex-studenti di questa scuola	5.2	22.9
	V19 - In base alle informazioni raccolte da studenti o ex-studenti di altre scuole di osteopatia	3.4	26.3
	V22 - Le indicazioni di studenti o ex-studenti di altre scuole di osteopatia ( <i>sconsigliate per il clima rigido e formale e la scarsa disponibilità dei docenti</i> )	4.2	30.5
	V43 - I medici manifestano una certa ostilità nei confronti degli osteopati, per il timore di perdere i propri clienti	3.3	33.5
	V52 - L'interesse crescente per l'osteopatia è legato anche alla difficoltà della medicina "ufficiale" di risolvere alcuni problemi di salute	3.0	36.5
	V54 - Gli osteopati non provenienti dall'ambito sanitario dovrebbero assumere un ruolo più attivo rispetto allo sviluppo della professione	3.2	39.5
	V55 - Gli studenti che già lavorano come fisioterapisti hanno difficoltà a praticare l'osteopatia nell'ambito della loro attività (negli <i>Studi Pubblici o convenzionati di Fisioterapia</i> )	9.4	48.9
<b>F 2</b>	V7 - La possibilità di lavorare in maniera autonoma rispetto alle altre professioni medico-sanitarie	4.3	4.3
	V16 - Attraverso ricerche su internet	10.3	14.3
	V23 - Il colloquio con il direttore di questa scuola di osteopatia	9.0	23.3
	V28 - Gli osteopati non provenienti dal settore medico-sanitario avvertono una maggiore esigenza di riconoscimento (legale e sociale)	5.3	28.8
	V30 - Forse il riconoscimento del titolo non produrrà grandi cambiamenti rispetto alla situazione attuale (analogamente a quanto accaduto dopo l'istituzione dei corsi di laurea in scienze motorie e fisioterapia)	7.5	36.3
	V35 - Il "passaparola" ha un ruolo centrale nell'indirizzare i clienti all'osteopatia	3.7	40.0
	V42 - È necessario che l'osteopatia sviluppi un'identità professionale autonoma dalla medicina	5.2	45.2
	V45 - L'osteopatia viene vista come "l'ultima spiaggia dopo averle provate tutte"	5.2	50.4
<b>F 3</b>	V10 - L'integrazione dei trattamenti terapeutici manipolativi già utilizzati (massaggi, fisioterapia, shiatsu, etc.)	5.2	5.2
	V11 - Il passaggio dalla conoscenza del funzionamento del corpo al trattamento terapeutico attraverso il corpo	3.6	8.8
	V20 - Il confronto tra i programmi di più Scuole	11.4	20.2
	V21 - Le indicazioni di studenti o ex studenti della scuola di osteopatia (consigliata per il clima informale e la disponibilità dei docenti e della segreteria)	6.7	26.9

V24 - Il riconoscimento del titolo professionale è importante per la tutela sia dell'osteopata che del paziente	8.7	35.6
V31 - È importante soprattutto lavorare bene e risolvere i problemi dei pazienti (questi sono gli aspetti che portano i clienti, a prescindere dal riconoscimento del titolo)	5.2	40.8
V33 - La cosa più importante è un'adeguata preparazione pratica nelle tecniche osteopatiche	5.8	46.6
V34 - È necessario muoversi in ambito privato, avviando una nuova attività o utilizzando la propria attività sanitaria (medici, fisioterapisti, chinesiologi, etc.)	5.2	51.8
V36 - Non ci sono molti punti di riferimento per la ricerca dei clienti	3.9	55.7

### **CARATTERISTICHE DEI 3 FATTORI**

#### **F1**

Il primo fattore è caratterizzato dalle dimensioni legate alla scelta di un percorso di formazione in Osteopatia (l'interesse per i trattamenti corporei, la visione critica della medicina, ostile verso l'Osteopatia, le aspettative rivolte verso la possibilità dell'Osteopatia di risolvere problemi irrisolti della medicina ufficiale e la conseguente necessità di un ruolo più attivo degli Osteopati non medici, le modalità di ricerca e scelta della Scuola)

#### **F2**

Il secondo fattore è caratterizzato dalla centralità del tema dello sviluppo professionale dell'Osteopatia, in termini di esigenze di riconoscimento fattivo, sociale e legale (soprattutto per i non sanitari) e di necessità di sviluppare un'identità autonoma, a fronte di un possibile futuro riconoscimento del titolo (attraverso istituzione di corsi entro la Facoltà di medicina), da cui non ci si aspetta grandi cambiamenti.

#### **F3**

Il terzo fattore è caratterizzato dall'esigenza di autonomia e indipendenza nello sviluppo della propria professionalità, come Osteopati, in base alle proprie competenze pratiche (i trattamenti osteopatici che integrano quelli già utilizzati per precedenti formazioni) nel risolvere i problemi di salute dei pazienti.

### **ANALISI DEI CLUSTER**

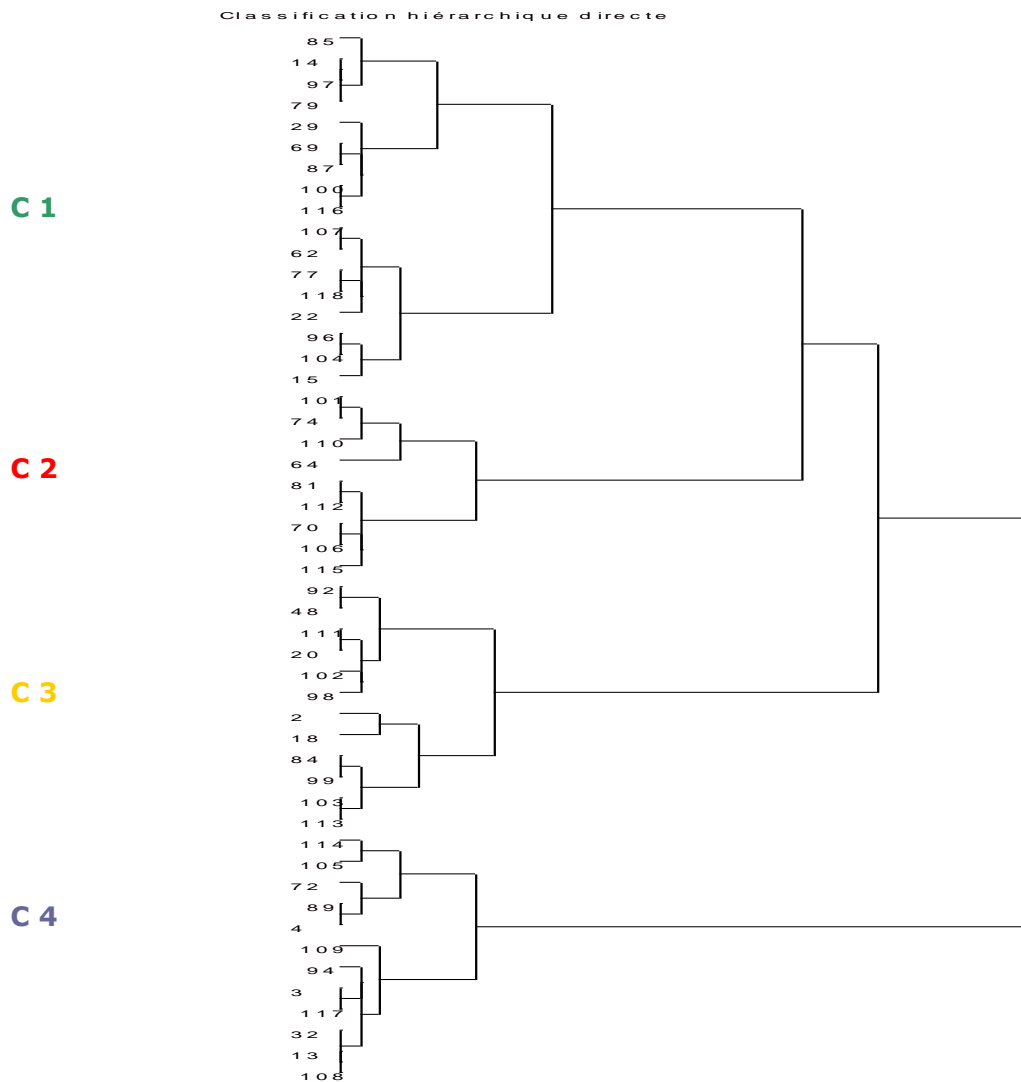
In base ai tre fattori scelti con l'analisi fattoriale, la cluster analysis ha consentito di riorganizzare i dati raccolti, raggruppando l'insieme degli studenti intervistato in 4 classi equivalenti, i cluster C1, C2, C3, C4, in modo che:

- le entità di ogni classe presenti un elevato grado di similarità
- ogni classe sia relativamente distinta dalle altre

## Dendrogramma di rappresentazione dei Cluster

Nella figura 9 viene rappresentato graficamente il processo di raggruppamento dei dati entro i cluster.

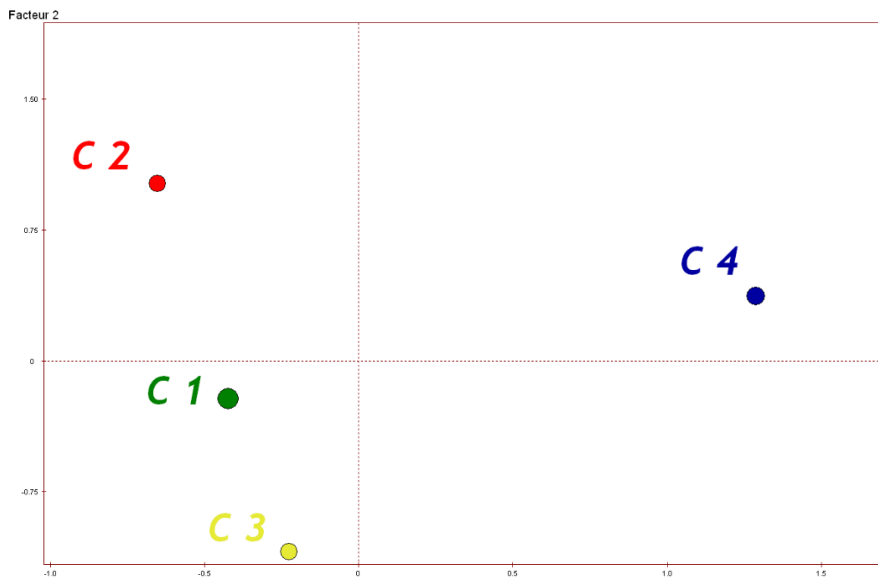
Fig. 9 - Dendrogramma dei cluster



## Il posizionamento dei cluster sullo nello spazio fattoriale

Nella figura 10 viene rappresentata la distribuzione dei cluster nello spazio fattoriale. In grassetto sono indicati i valori che indicano la distribuzione dei cluster sui tre fattori. C4 (0.31) si colloca sul lato positivo del primo fattore (asse orizzontale) C2 (0.24) e C3 (-0.26) si collocano sul secondo fattore (asse verticale) l'uno contrapposto all'altro agli estremi dei lati positivo e negativo dell'asse fattoriale, C1 (0.24) si colloca sul terzo fattore (perpendicolarmente al piano definito dai primi due fattori), in base ai valori mostrati nella tabella 10.

Fig. 10 – Posizionamento dei cluster nello spazio fattoriale



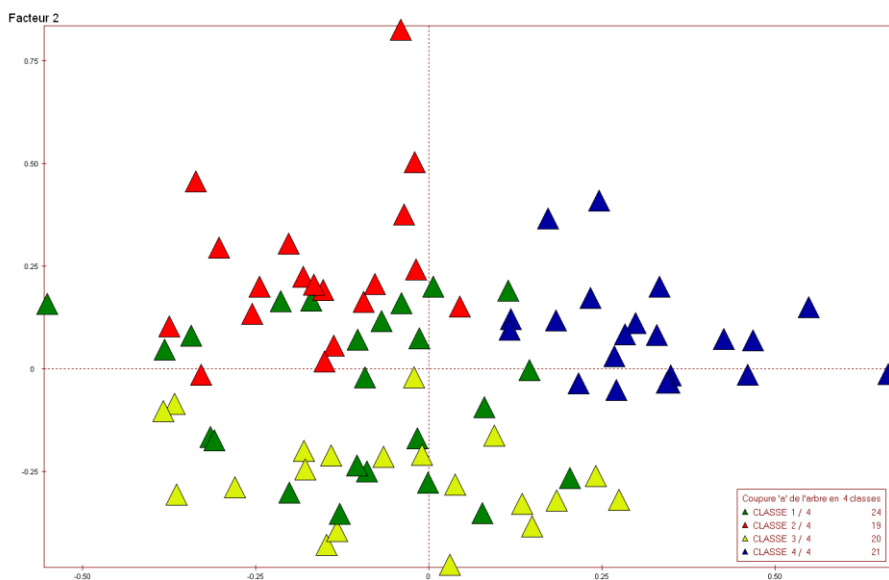
Tab. 10 – Rapporto cluster – fattori

Cluster	Asse 1	Asse 2	Asse 3
<b>C 1</b>	-0.10	-0.05	<b>-0.24</b>
<b>C 2</b>	-0.16	<b>0.24</b>	0.11
<b>C 3</b>	-0.06	<b>-0.26</b>	0.17
<b>C 4</b>	<b>0.32</b>	0.09	0.01

### Distribuzione del campione nei quattro cluster

In figura 10 viene rappresentata graficamente la distribuzione del campione nei quattro cluster. In verde i 24 soggetti del cluster 1, in rosso i 19 soggetti del cluster 2, in giallo i 20 soggetti del cluster 3 ed in blu i 21 soggetti del cluster 4, come indicato in tabella 11.

Fig. 10 – distribuzione dal campione nei quattro cluster

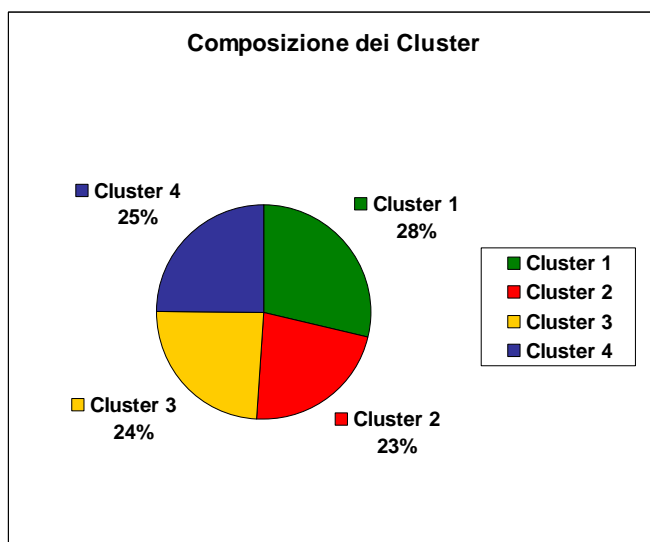


Tab. 11 – numero dei soggetti per cluster

Cluster	Numero soggetti	% sul totale
C 1	24	28.57
C 2	19	22.62
C 3	20	23.81
C 4	21	25.00
<b>totali</b>	<b>84</b>	<b>100.00</b>

La composizione dei cluster, come indicato in figura 11, appare abbastanza omogenea. Il cluster 1 rappresenta il 28% dei dati raccolti (le risposte agli items del questionario somministrato agli studenti della scuola di osteopatia), il cluster 2 rappresenta il 23% dei dati, il cluster 3 rappresenta il 24% dei dati ed il cluster 4 ne rappresenta il 25%.

Fig. 11 – Composizione dei cluster



#### **ANALISI DEI CLUSTER IN BASE ALLE VARIABILI ILLUSTRATIVE**

Sono state prese in considerazione le seguenti variabili illustrative (i dati socio-anagrafici degli studenti che hanno risposto al questionario):

1. Sesso
2. Titolo di studio
3. Livello di Studi
4. Area geografica di provenienza
5. Età
6. Professione
7. Anno di Corso
8. Tipo di Ordinamento

Nella tabella 12 e nelle figure 12/19 viene illustrata la distribuzione in base alle variabili illustrative per singolo cluster degli studenti intervistati.

Tab. 12 – Distribuzione del campione secondo le variabili illustrative

<b>VARIABILI ILLUSTRATIVE</b>	<b>C 1</b>	<b>C 2</b>	<b>C 3</b>	<b>C 4</b>
<b>Sesso</b>	M = 18	M = 14	M = 10	M = 15
	F = 6	F = 5	F = 9	F = 6
<b>Titolo di studio</b>	Odontoiatria = 2	Odontoiatria = 0	Odontoiatria = 0	Odontoiatria = 1
	Massofisioterapia = 0	Massofisioterapia = 2	Massofisioterapia = 0	Massofisioterapia = 0
	Fisioterapia = 3	Fisioterapia = 6	Fisioterapia = 6	Fisioterapia = 15
	Medicina = 0	Medicina = 1	Medicina = 0	Medicina = 0
	Terapia riabilitazione = 2	Terapia riabilitazione = 0	Terapia riabilitazione = 1	Terapia riabilitazione = 3
	Sc. Motorie ISEF = 7	Sc. Motorie e ISEF = 5	Sc. Motorie e ISEF = 5	Sc. Motorie e ISEF = 0
	Liceo = 2	Liceo = 2	Liceo = 5	Liceo = 0
	Istituti Tecnici = 0	Istituti Tecnici = 1	Istituti Tecnici = 1	Istituti Tecnici = 1
	TNPEE = 1	TNPEE = 1	TNPEE = 0	TNPEE = 0
	Infermiere = 1	Infermiere = 0	Infermiere = 0	Infermiere = 0
<b>Livello di Studi</b>	Laurea = 17	Laurea = 15	Laurea = 12	Laurea = 19
	Diploma = 6	Diploma = 4	Diploma = 6	Diploma = 1
<b>Area geografica di provenienza</b>	Nord = 0	Nord = 2	Nord = 2	Nord = 0
	Centro = 12	Centro = 8	Centro = 8	Centro = 11
	Sud e isole = 12	Sud e isole = 7	Sud e isole = 8	Sud e isole = 9
<b>Età (fasce)</b>	Fino a 24 anni = 4	Fino a 24 anni = 3	Fino a 24 anni = 5	Fino a 24 anni = 1
	25/30 anni = 10	25/30 anni = 11	25/30 anni = 4	25/30 anni = 10
	31/36 anni = 2	31/36 anni = 2	31/36 anni = 5	31/36 anni = 4
	37/42 anni = 2	37/42 anni = 2	37/42 anni = 1	37/42 anni = 5
	42/49 anni = 4	42/49 anni = 1	42/49 anni = 2	42/49 anni = 1
<b>Professione</b>	Fisioterapista = 2	Fisioterapista = 5	Fisioterapista = 6	Fisioterapista = 14
	Medico = 0	Medico = 1	Medico = 1	Medico = 0
	Studente = 4	Studente = 2	Studente = 5	Studente = 1
	Odontoiatra = 2	Odontoiatra = 0	Odontoiatra = 0	Odontoiatra = 1
	Kinesiologo = 2	Kinesiologo = 1	Kinesiologo = 0	Kinesiologo = 0
	Insegnante ed.fisica = 2	Insegnante ed.fisica = 1	Insegnante ed.fisica = 1	Insegnante ed.fisica = 0
	Naturopata = 0	Naturopata = 1	Naturopata = 0	Naturopata = 0
	Osteopata = 1	Osteopata = 0	Osteopata = 1	Osteopata = 0
	Massaggiatore = 0	Massaggiatore = 1	Massaggiatore = 0	Massaggiatore = 1
	Massofisioterapista = 1	Massofisioterapista = 0	Massofisioterapista = 0	Massofisioterapista = 0
	Terapista riabilitazione = 2	Terapista riabilitazione = 1	Terapista riabilitazione = 0	Terapista riabilitazione = 4
	Neuropsicomotricista = 1	Neuropsicomotricista = 0	Neuropsicomotricista = 0	Neuropsicomotricista = 0
	Istruttore nuoto = 0	Istruttore nuoto = 0	Istruttore nuoto = 1	Istruttore nuoto = 0
	Infermiere = 1	Infermiere = 0	Infermiere = 0	Infermiere = 0



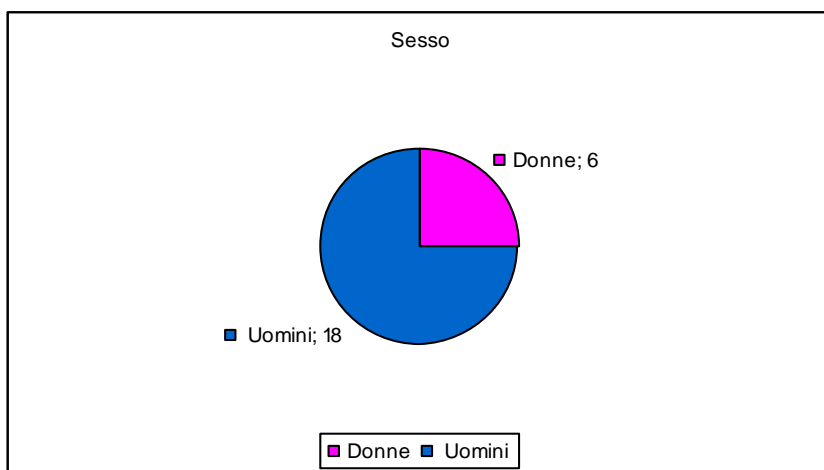
	Disoccupato = 1	Disoccupato = 0	Disoccupato = 1	Disoccupato = 0
	Preparatore Atletico = 1	Preparatore Atletico = 0	Preparatore Atletico = 0	Preparatore Atletico = 0
	Allenatore = 0	Allenatore = 1	Allenatore = 0	Allenatore = 0
<b>Anno di Corso</b> (pt= part time; ft= full time)	1 pt = 4	1 pt = 2	1 pt = 4	1 pt = 2
	2 pt = 3	2 pt = 5	2 pt = 1	2 pt = 2
	3 pt = 2	3 pt = 3	3 pt = 2	3 pt = 2
	4 pt = 2	4 pt = 0	4 pt = 1	4 pt = 7
	5 pt = 4	5 pt = 0	5 pt = 4	5 pt = 4
	6 pt = 2	6 pt = 4	6 pt = 0	6 pt = 3
	1 ft = 1	1 ft = 2	1 ft = 2	1 ft = 0
	2 ft = 1	2 ft = 0	2 ft = 0	2 ft = 1
	3 ft = 0	3 ft = 1	3 ft = 0	3 ft = 0
	4 ft = 3	4 ft = 0	4 ft = 2	4 ft = 0
	5 ft = 1	5 ft = 1	5 ft = 3	5 ft = 0
<b>ordinamento Corso</b>	Part Time = 18	Part Time = 15	Part Time = 12	Part Time = 20
	Full Time = 6	Full Time = 4	Full Time = 7	Full Time = 1
<b>Totali</b>	<b>24</b>	<b>19</b>	<b>20</b>	<b>21</b>

## Sesso

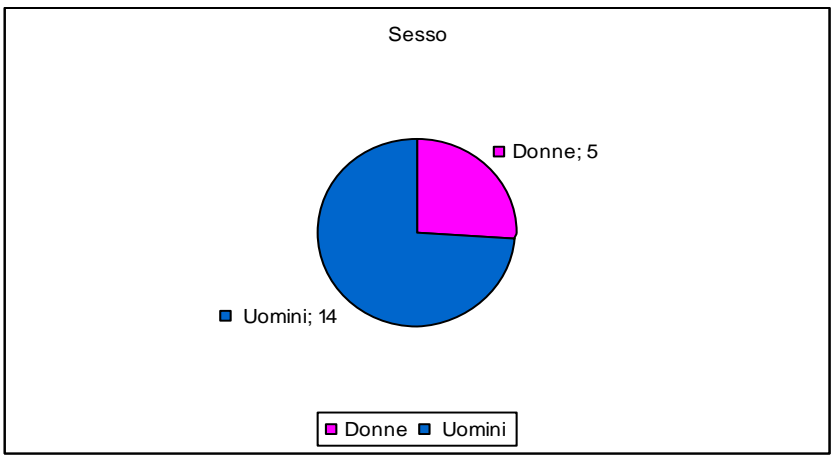
Come mostrato nella figura 12, i cluster C1, C2 e C3 sono prevalentemente maschili (18, 14 e 5 M e 6, 5 e 6 F), mentre C4 presenta un'equa distribuzione (10 M e 9 F).

Fig. 12 – distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "sesso"

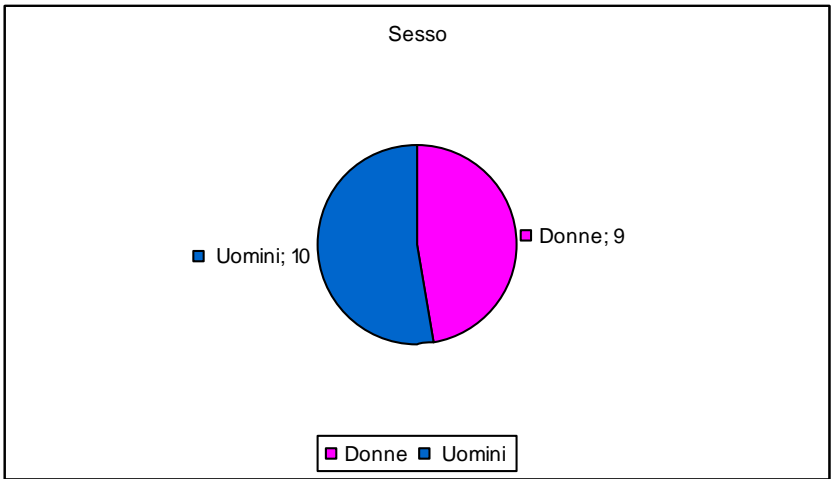
### C 1



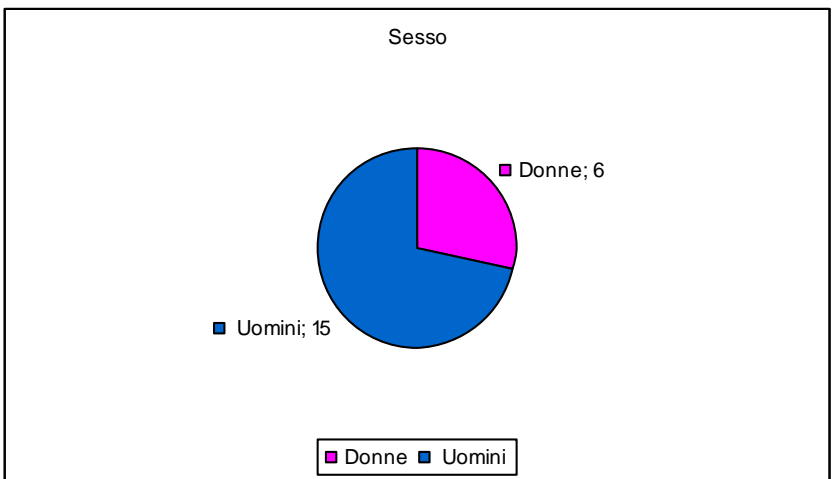
**C 2**



**C 3**



**C 4**



## Titolo di Studio

Come mostrato nella tabella 13, l'analisi della distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile titolo di studio evidenzia i seguenti aspetti.

**C1** è il cluster col maggior numero di laureati in Scienze motorie e ISEF (7) ed il minor numero di laureati in Fisioterapia (3). Inoltre ci sono 2 laureati in Odontoiatria ed 1 in Scienze infermieristiche.

**C2** presenta una certa prevalenza di laureati in scienze fisioterapiche (6 Fisioterapia e 2 Massofisioterapia) ed un minor numero di laureati in Scienze motorie e ISEF (5). Inoltre c'è un laureato in Medicina (l'altro medico non ha dichiarato il suo titolo di studio).

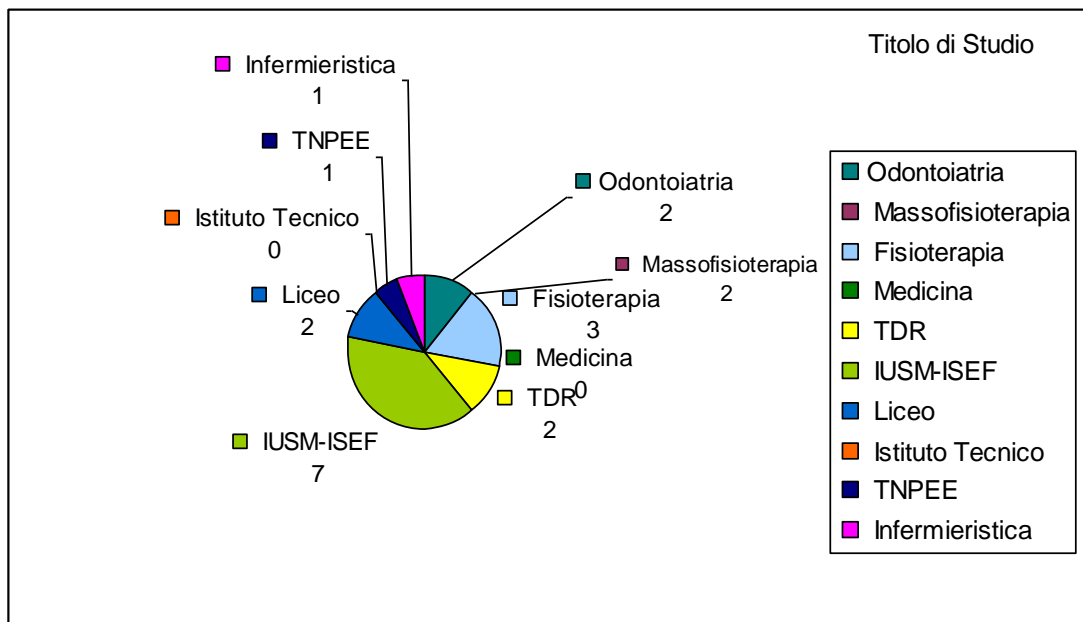
**C3** presenta una distribuzione equa tra laureati in Fisioterapia (6) e Scienze motorie e ISEF (5) ed il numero maggiore di studenti (tra quelli dichiarati) con diploma scientifico e classico (5).

**C4** è quasi esclusivamente composto da laureati in Fisioterapia (15), più 3 laureati in Terapia della Riabilitazione ed uno in Odontoiatria.

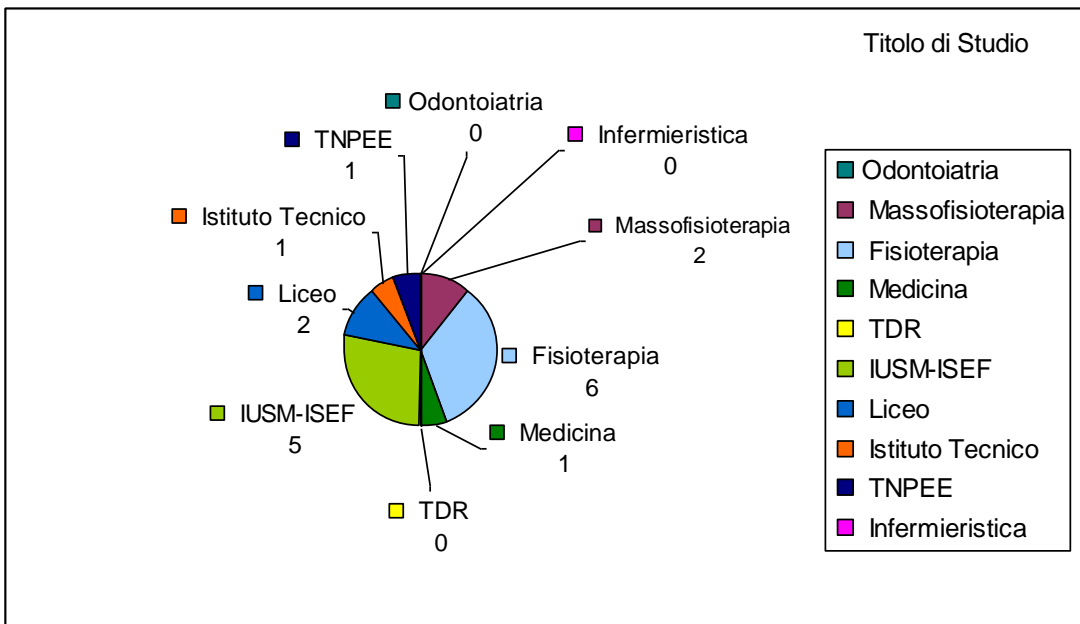
Le due tipologie prevalenti di formazione precedente sono quella di area Fisioterapica (38) e Scienze motorie e ISEF (19).

Fig. 13 - distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "titolo di studio"

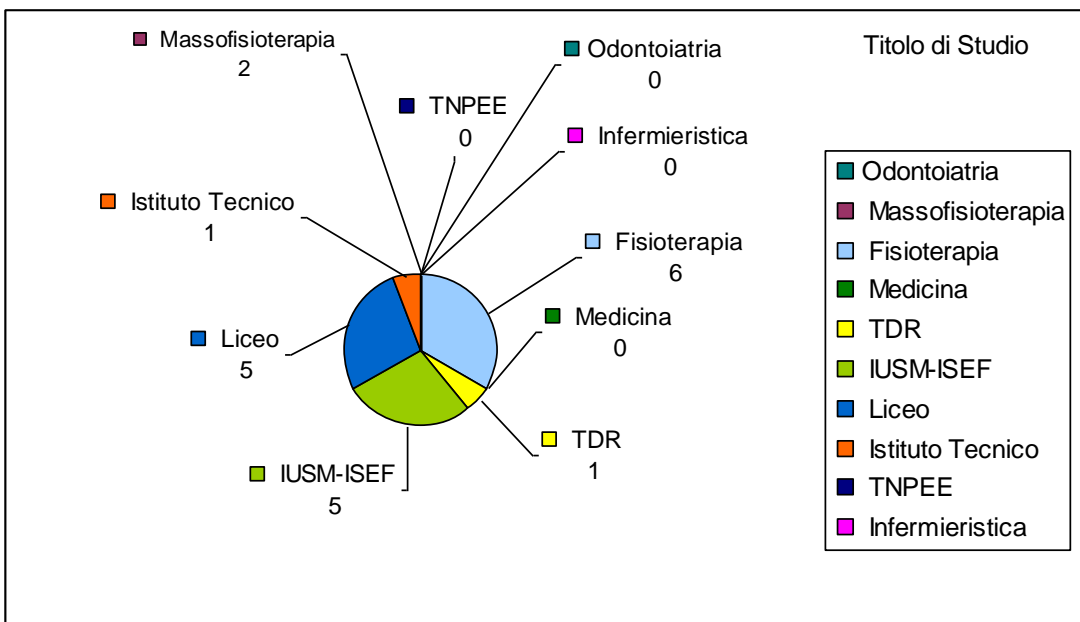
### C 1



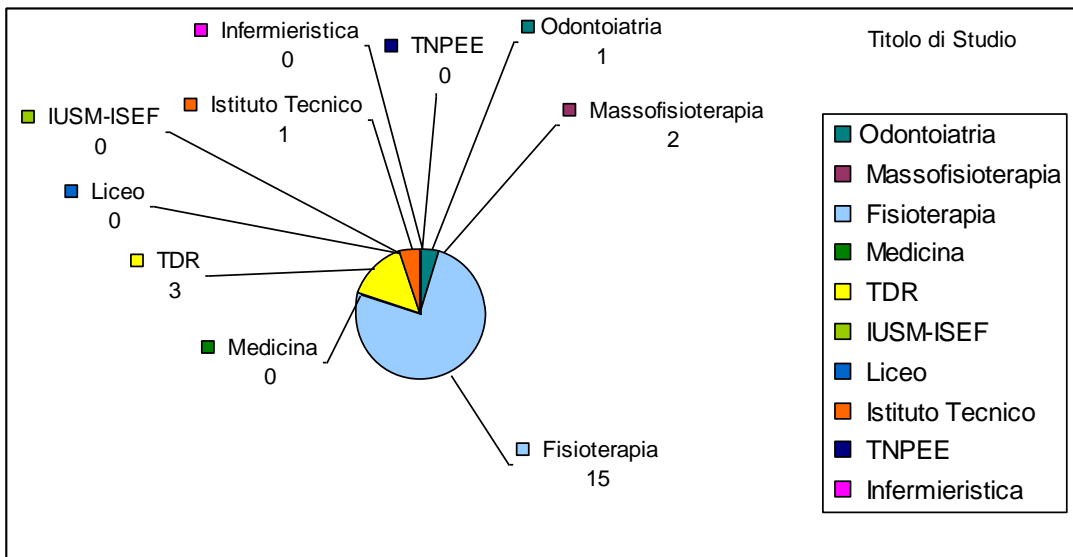
**C 2**



**C 3**



#### C 4

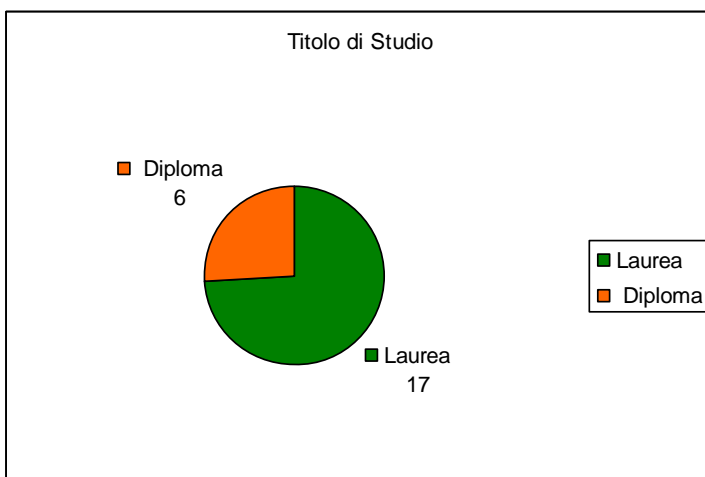


#### Livello di Studi

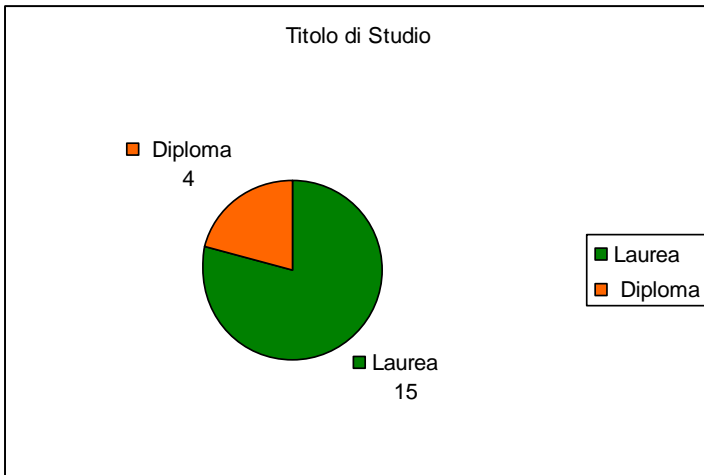
Rispetto alla variabile illustrativa "Livello di studi", come illustrato nella figura 14, tutti i Cluster sono prevalentemente composti di laureati, con un rapporto di circa 3 a 1, per C1 e C2, di 2 a 1 per C3 ed una maggioranza assoluta per C4 (19 Laureati e 1 Diplomato)

Fig. 14 - distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "livello di studi"

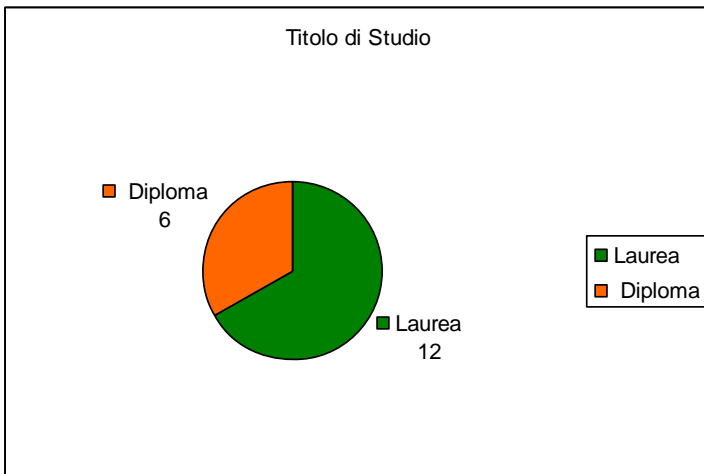
#### C 1



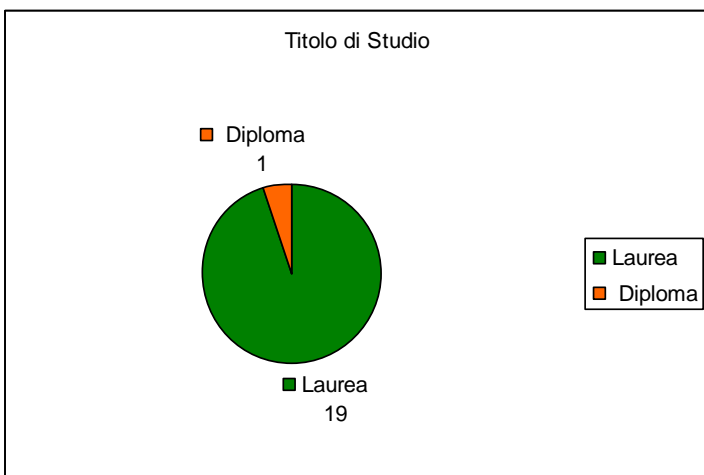
**C 2**



**C 3**



**C 4**

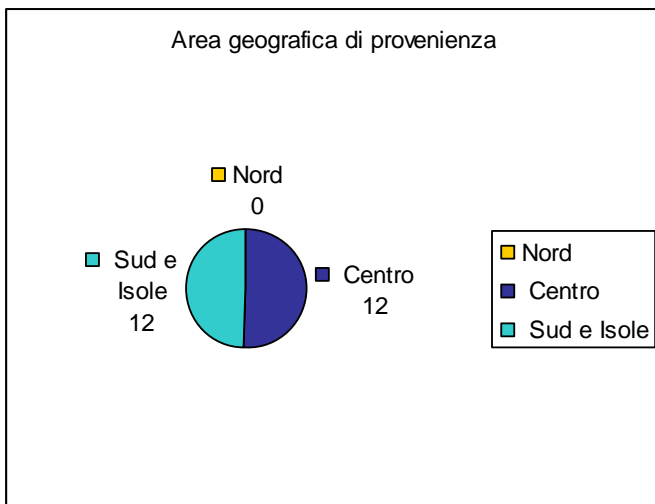


## Area geografica di provenienza

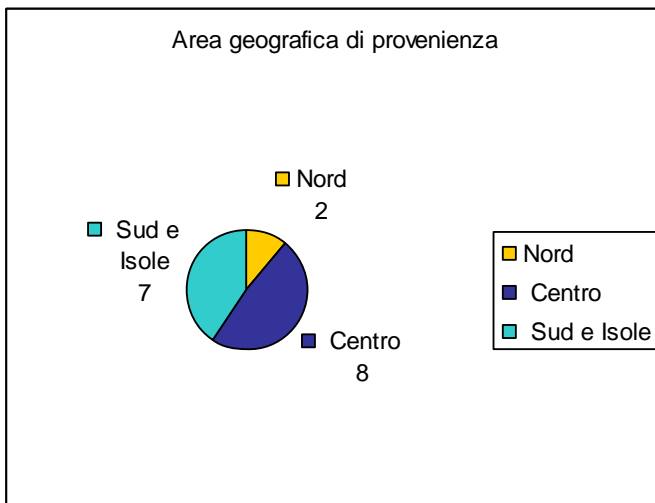
Rispetto alla provenienza geografica degli studenti della scuola di osteopatia, come mostrato in figura 15, emerge quanto segue: in tutti i Cluster c'è un'equa distribuzione di studenti provenienti dal centro e dal sud e isole. In C2 e C3 ci sono due studenti provenienti dal nord, mentre nessuno in C1 e C4.

Fig. 15 - distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "area geografica di provenienza"

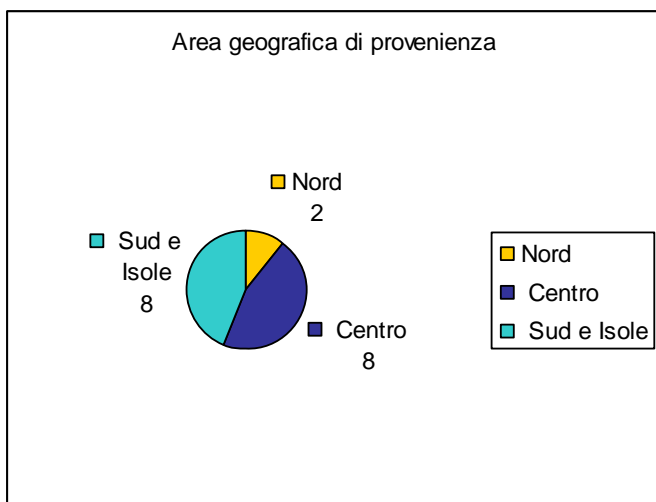
### C 1



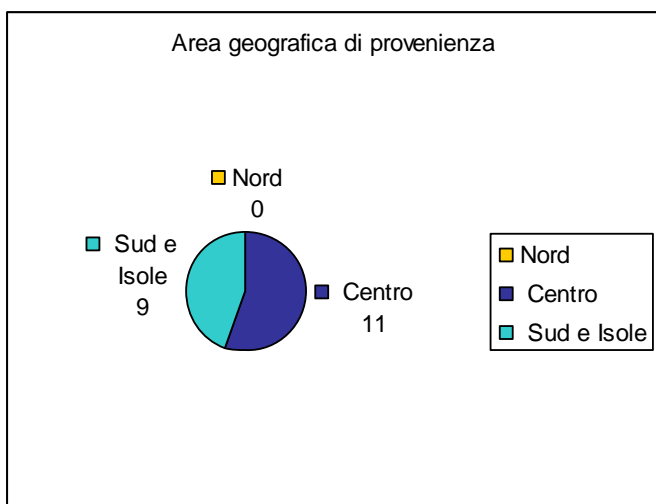
### C 2



### C 3



### C 4



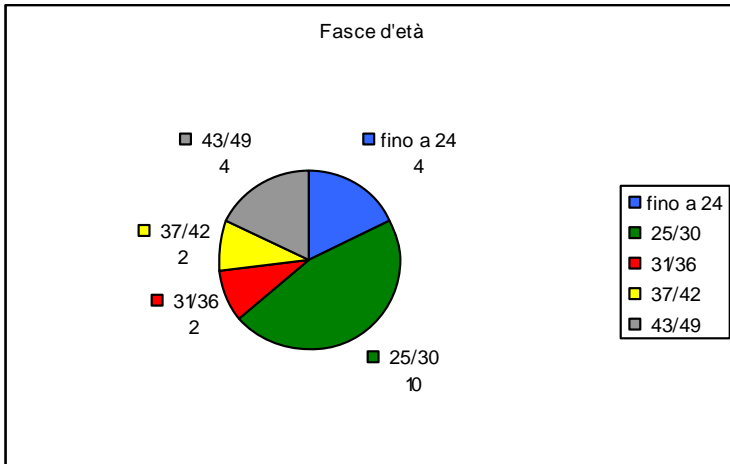
### Fasce d'età

Rispetto alla distribuzione per fasce d'età, come illustrato in figura 16, emerge quanto segue. C1, C2 e C4 sono prevalentemente composti da studenti con età compresa tra i 25 ed i 30 anni (10/11). C4 presenta il minor numero di studenti al di sotto dei 24 anni (come prevedibile in base alla concentrazione di laureati evidenziata sopra) ed una prevalenza di studenti con età compresa tra 31 e 42 anni (9). C1 presenta il maggior numero di studenti con più di 42 anni (4), mentre per il resto vediamo che in generale c'è una distribuzione prevalente dell'età fino ai 36 anni.

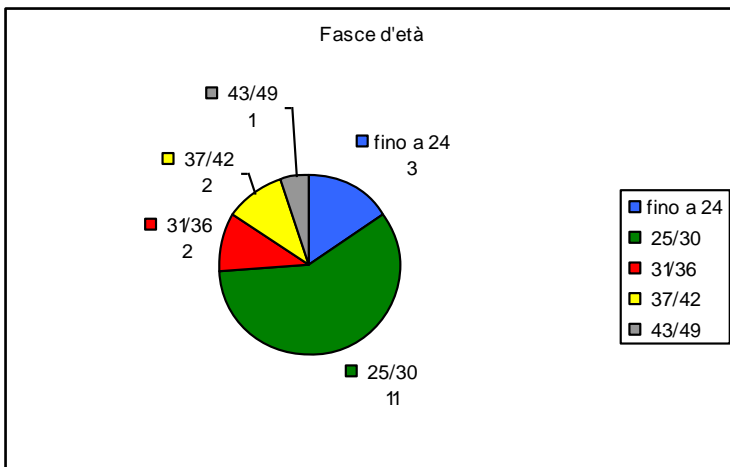


Fig. 16 - distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "età".

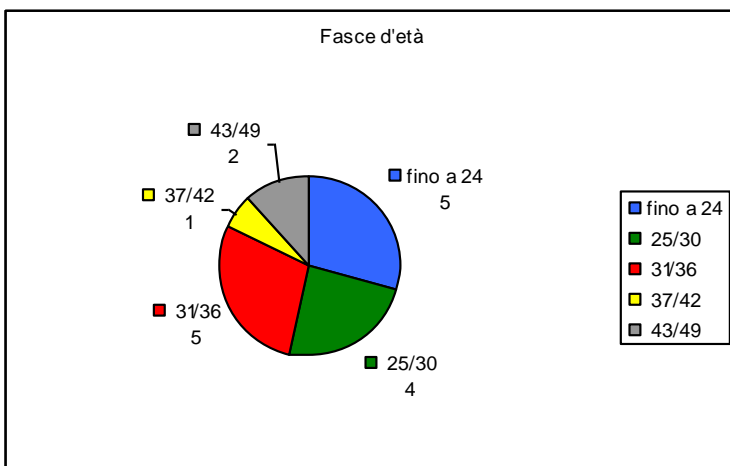
**C 1**



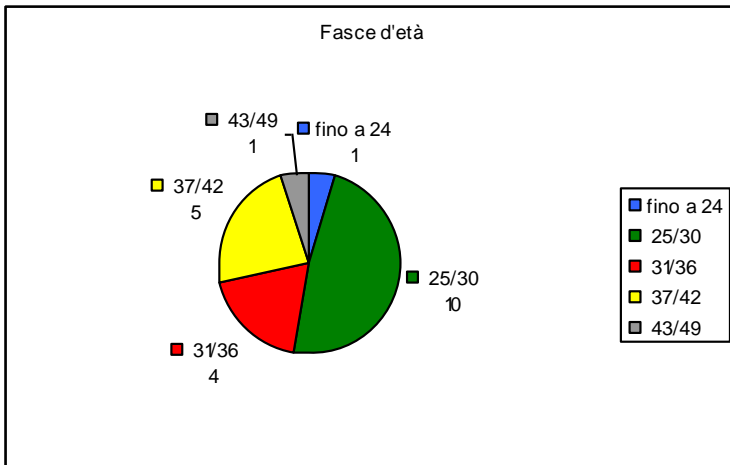
**C 2**



**C 3**



### C 4

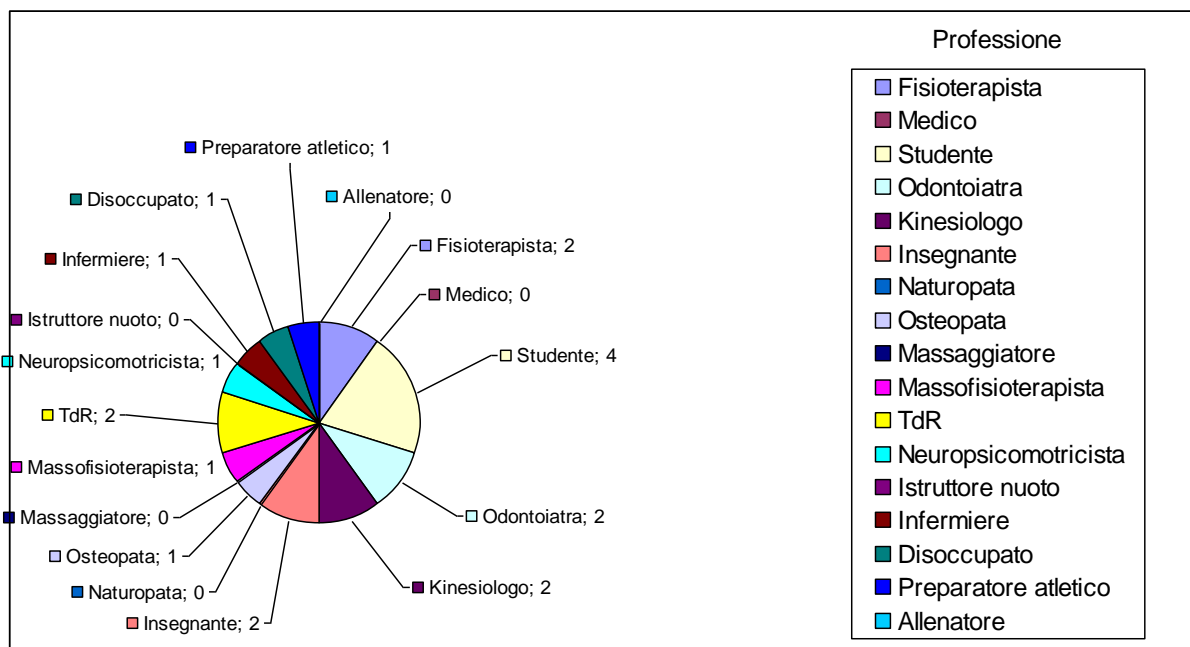


### Professione

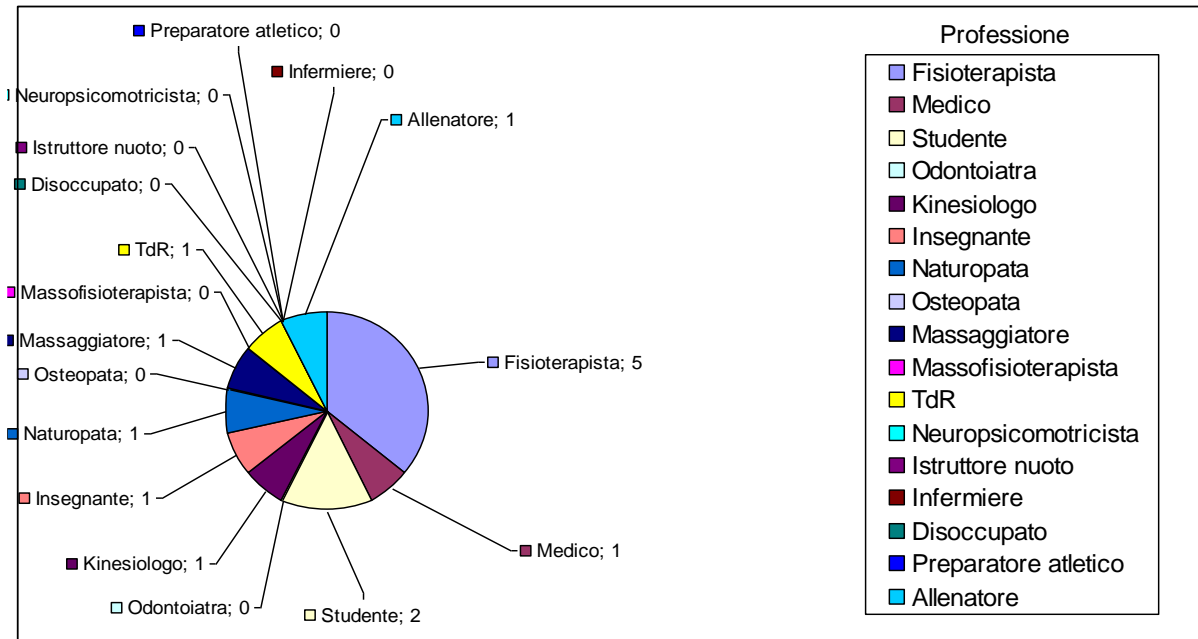
Come mostrato in figura 17, rispetto alla variabile illustrativa professione emergono i seguenti aspetti. Come primo dato va segnalata l'altissima concentrazione di Fisioterapisti in C4 (14), che comunque costituiscono la professione prevalente anche in C3 e C2 (6 e 5), mentre le altre professioni non superano le due unità per Cluster, tranne per i Terapisti della Riabilitazione in C4 (4).

Fig. 17 - distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "professione".

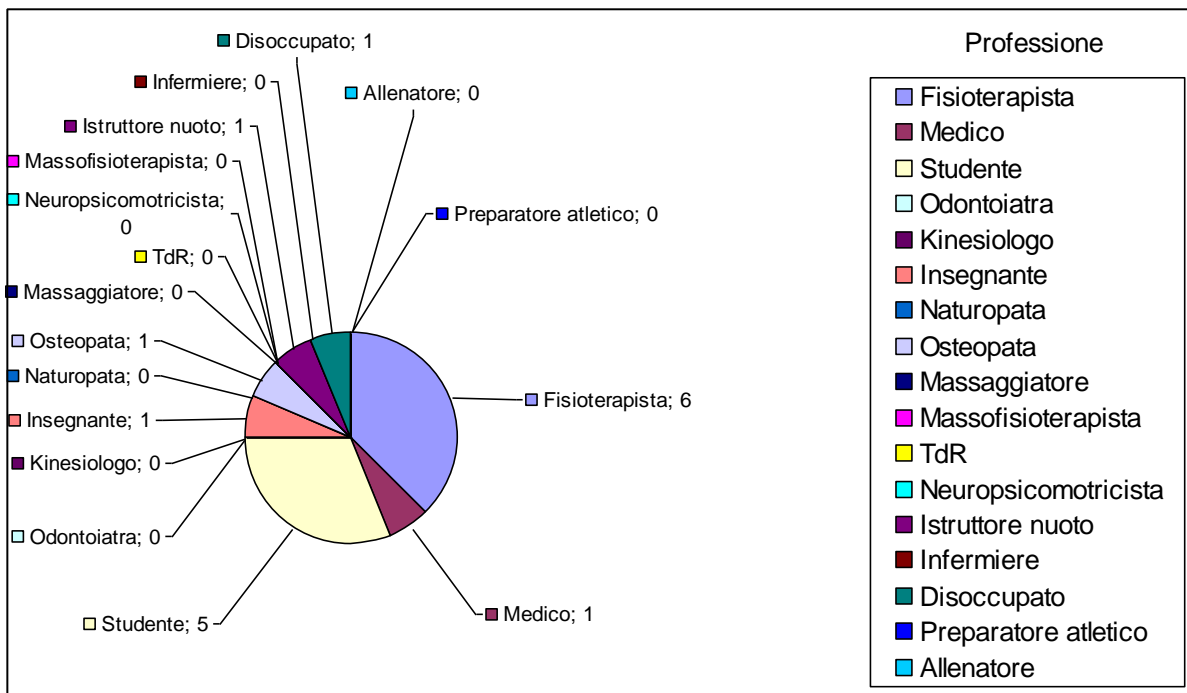
### C 1



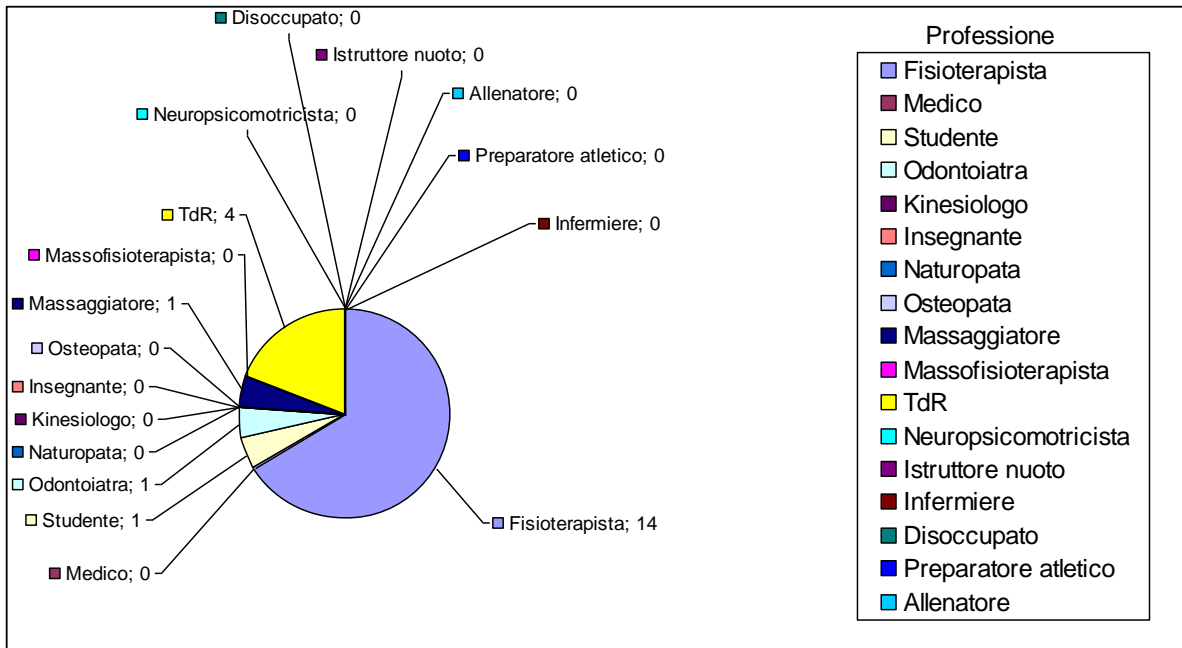
**C 2**



**C 3**



## C 4

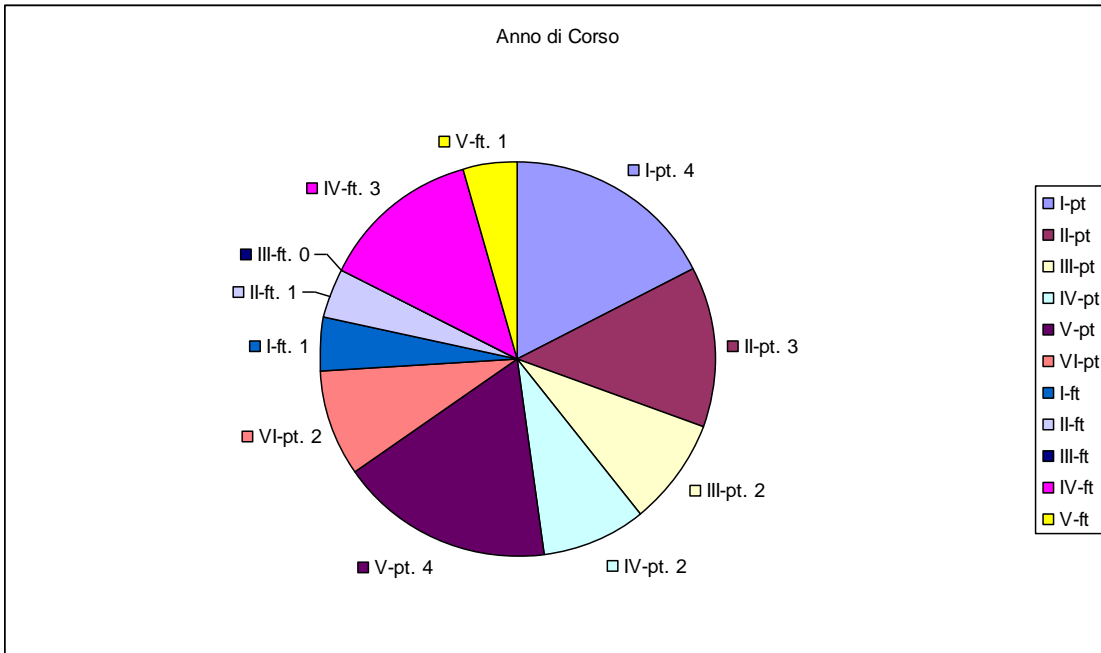


## Anno di Corso

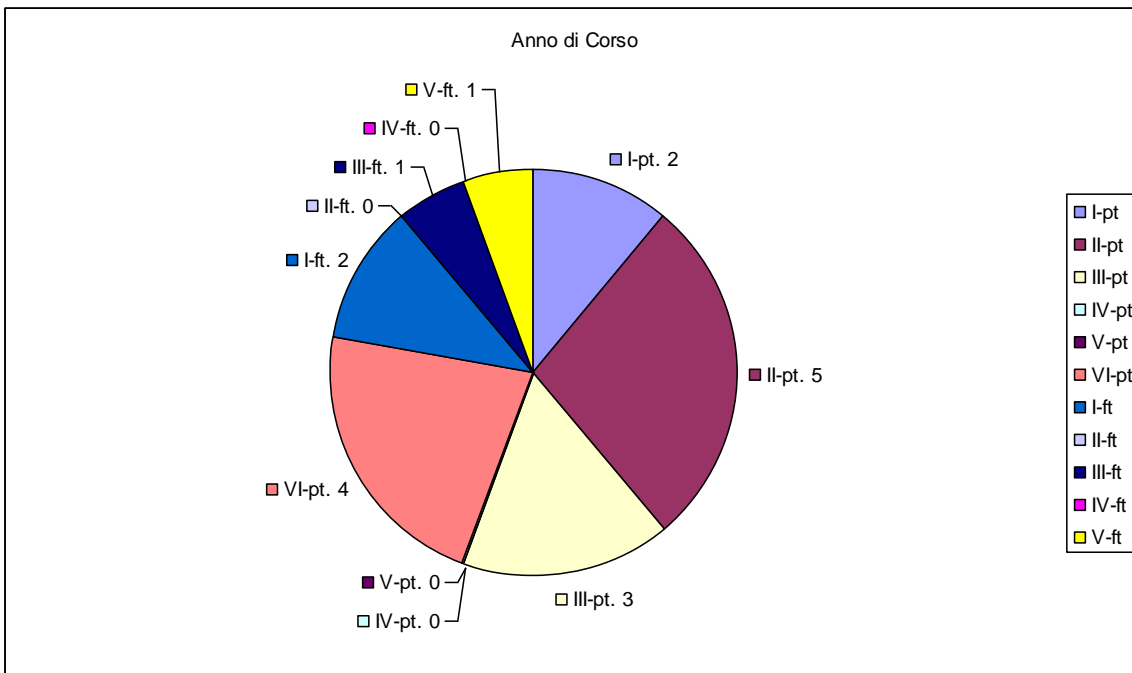
Rispetto alla variabile illustrativa "anno di corso", come mostrato in figura 18, emerge quanto segue. Come primo dato va evidenziato che C4 presenta la maggiore concentrazione di studenti di uno stesso anno del corso part time, il IV (7), mentre con la dovuta proporzione C1 e C3 presentano la maggiore concentrazione di studenti del IV e V anno full time (3 ciascuno). C1 presenta un numero maggiore di studenti del I e V anno part time (4 ciascuno), C2 una maggiore presenza di studenti del II e VI anno part time (5 e 4) e C3 una maggiore distribuzione di studenti del I e V anno part time (4 ciascuno).

Fig. 18 - distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "anno di corso".

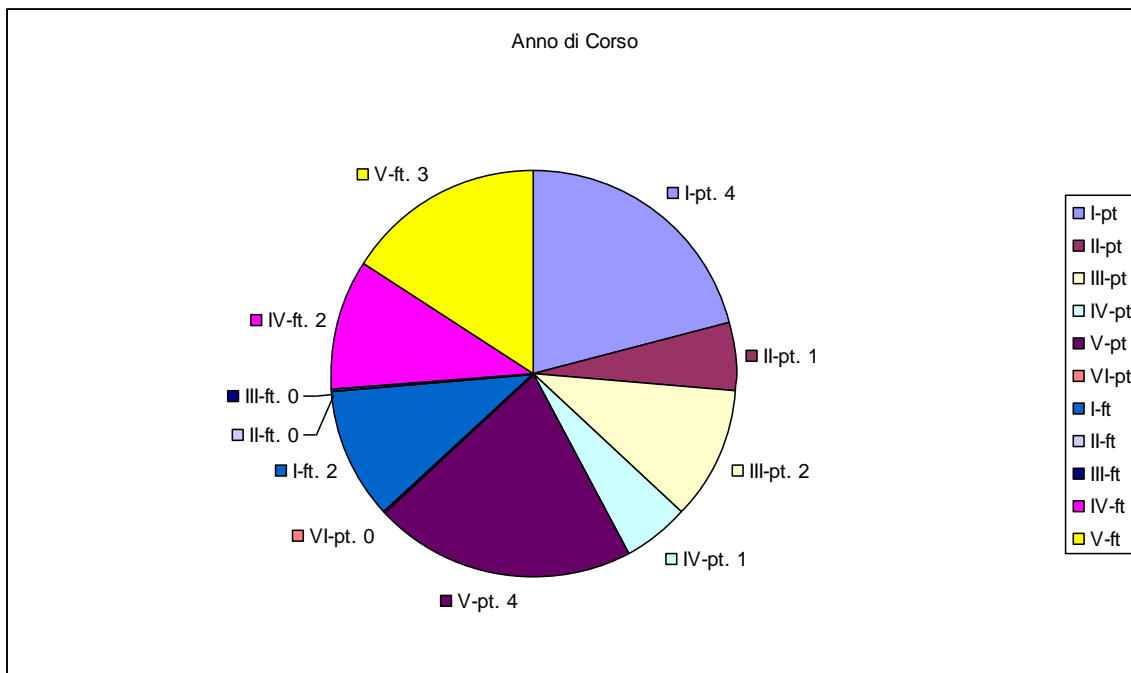
**C 1**



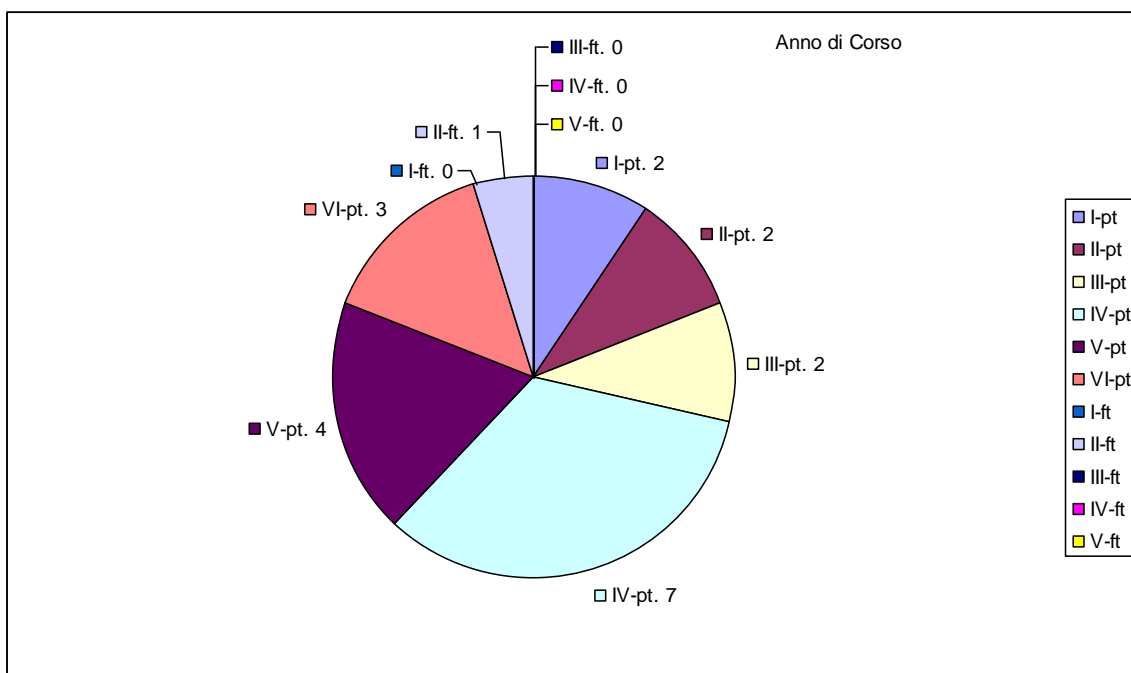
**C 2**



### C 3



### C 4



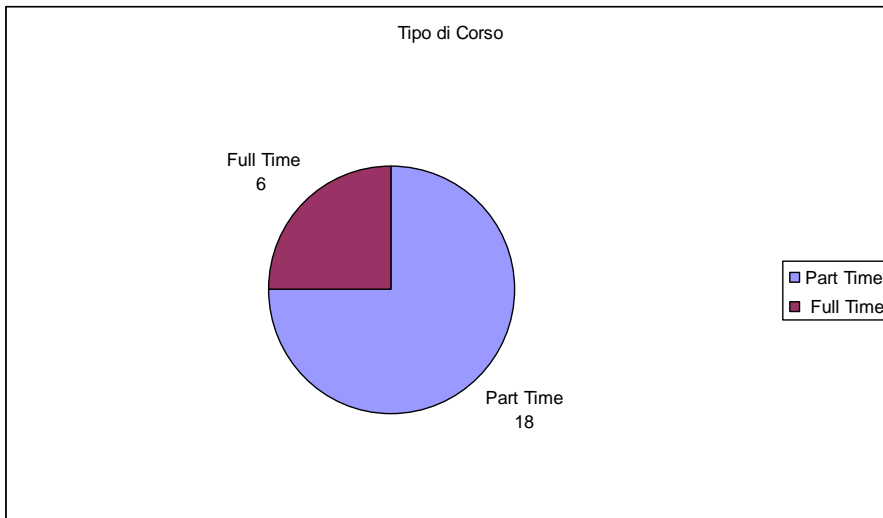
### Tipo di ordinamento

Rispetto ai due tipi di ordinamento formativo della scuola, part time e full time, come illustrato in figura 19 emerge quanto segue.

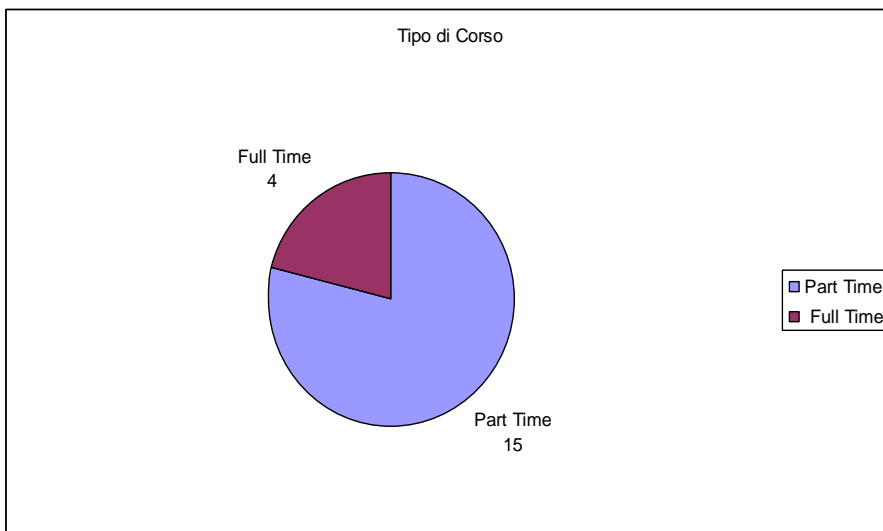
C4 è composto quasi esclusivamente da studenti della Scuola a tempo parziale (20 part time e 1 full time), C1 e C2 presentano una prevalenza di studenti dell'ordinamento a tempo parziale (18 su 24 e 15 su 19), mentre C3 ha una distribuzione quasi equa tra i due (12 e 7), considerata anche la proporzione tra studenti del tempo pieno e del tempo parziale.

Fig. 19 - distribuzione dei soggetti nei cluster per la variabile illustrativa "tipo di ordinamento".

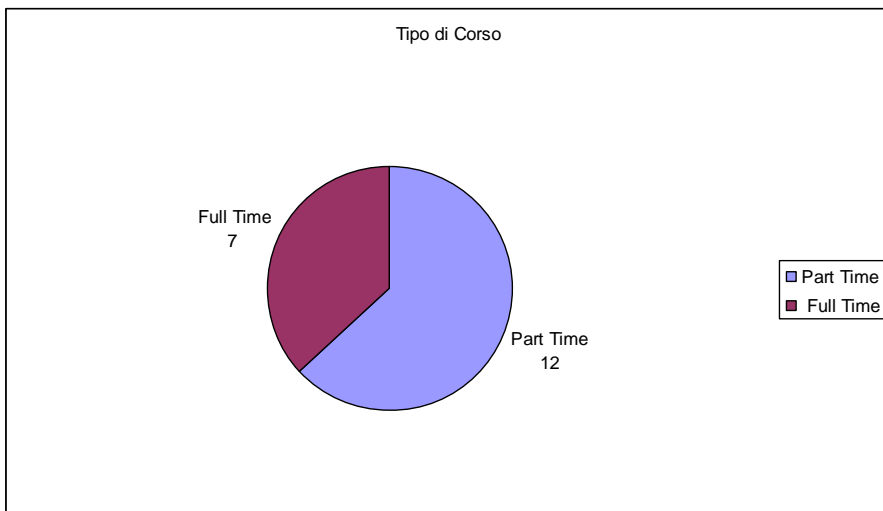
**C 1**



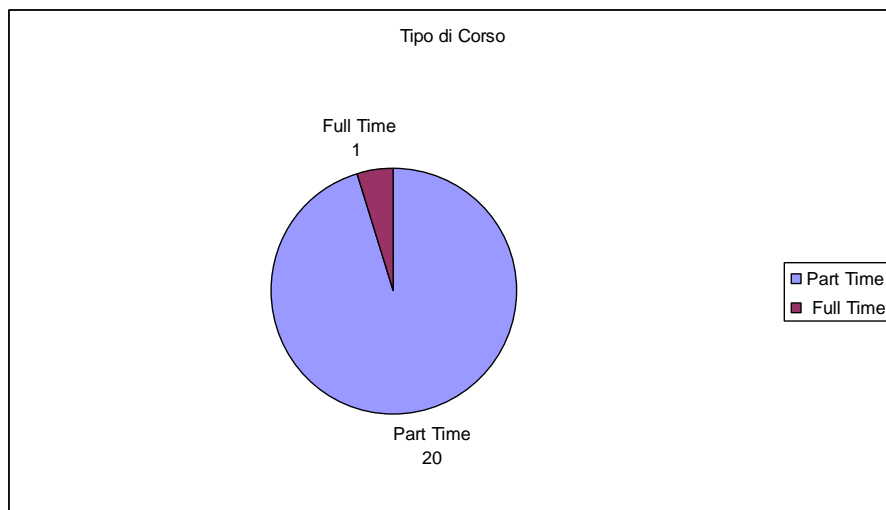
**C 2**



**C 3**



C 4



### ANALISI DELLA DOMANDA FORMATIVA

I quattro cluster di studenti individuati esprimono una specifica domanda formativa, collegata alla centralità di alcune specifiche variabili (items del questionario), come mostrato nella tabella n. 13.

Tab. 13 - Variabili caratteristiche per ciascun cluster (items del questionario)

CLUSTER	ITEMS CARATTERISTICI DI CIASCUN CLUSTER
<b>C1</b>	24 - Il riconoscimento del titolo professionale è importante per la tutela sia dell'osteopata che del paziente
	34 - È necessario muoversi in ambito privato, avviando una nuova attività o utilizzando la propria attività sanitaria (medici, fisioterapisti, chinesiologi, etc.)
	58 - Chi non proviene dall'ambito sanitario ha una maggiore esigenza di tutelarsi attraverso un titolo valido almeno a livello Europeo (Diploma di osteopata presso Università Europea)
	11 - Il passaggio dalla conoscenza del funzionamento del corpo al trattamento terapeutico attraverso il corpo
<b>C2</b>	42 - È necessario che l'osteopatia sviluppi un'identità professionale autonoma dalla medicina
	30 - Forse il riconoscimento del titolo non produrrà grandi cambiamenti rispetto alla situazione attuale (analogamente a quanto accaduto dopo l'istituzione dei corsi di laurea in scienze motorie e fisioterapia)
<b>C3</b>	16 - Attraverso ricerche su internet
	20 - Attraverso il confronto tra i programmi di più scuole
	23 - Attraverso il colloquio con il direttore di questa scuola di osteopatia
	56 - La situazione degli osteopati cambia molto a seconda della provenienza o meno dall'ambito sanitario (in termini di tutela rispetto ai trattamenti manipolativi e di percorsi formativi)
	28 - Gli osteopati non provenienti dal settore medico-sanitario avvertono una maggiore esigenza di riconoscimento (legale e sociale)



<b>C4</b>	55 - Gli studenti che già lavorano come fisioterapisti hanno difficoltà a praticare l'osteopatia nell'ambito della loro attività (negli studi pubblici o convenzionati di fisioterapia)
	18 - In base alle informazioni raccolte da studenti o ex-studenti di questa Scuola
	21 - In base alle indicazioni di studenti o ex studenti di questa scuola di osteopatia (consigliata per il clima informale e la disponibilità dei docenti e della segreteria)
	22 - In base alle indicazioni di studenti o ex-studenti di altre scuole di osteopatia (sconsigliate per il clima rigido e formale e la scarsa disponibilità dei docenti)
	19 - In base alle informazioni raccolte da studenti o ex-studenti di altre scuole di osteopatia
	5 - La capacità di risolvere problemi lasciati irrisolti dalla medicina ufficiale

## **DESCRIZIONE DEI CLUSTER**

### **C1**

Questo cluster sembra caratterizzato da una attenzione alla definizione di regole e forme di tutela per la professione di osteopata, in assenza di un riconoscimento formale del titolo che legittimi ufficialmente questa attività. Si tratta del cluster caratterizzato dal più alto numero di laureati ISEF e IUSM (7), che esprime un'esigenza specifica, in assenza della pur minima legittimazione e tutela che deriva dalla provenienza dall'ambito sanitario. Tuttavia manca un'identità forte come laureati in scienze motorie e ISEF, infatti andando a vedere le rispettive professioni, non c'è un'unitarietà di fondo; c'è chi fa l'insegnante di educazione fisica, chi il kinesiologo, chi il preparatore atletico o altro. In un certo senso questo aspetto evidenzia anche un'ulteriore esigenza di crescita professionale, riconoscimento ed identità, attraverso una professione (quella di osteopata), che viene percepita come più "prestigiosa" della propria, se non anche maggiormente remunerativa. In altri termini sembra qui emergere l'esigenza di definire delle regole chiare entro cui muoversi, per fare questo "salto di qualità", nella direzione di una formalizzazione e legittimazione della professione osteopatica in generale e non in chiave personalistica, di vantaggio individuale. Questa tendenza, che in parte può essere spiegata dai rischi maggiori per i laureati in scienze motorie, crea delle condizioni che orientano alla definizione di strategie condivise per lo sviluppo dell'osteopatia. Una prima forma di tutela possibile per questi studenti è rappresentata dal conseguimento del diploma di osteopatia presso un'università europea, con cui la scuola di osteopatia è in rapporti di collaborazione, che garantirebbe almeno un riconoscimento a livello europeo. Il secondo aspetto che caratterizza questo cluster è l'idea, fortemente condivisa, della necessità di doversi attivare in ambito privato per avviare una attività come osteopati, vista l'impossibilità di muoversi nel pubblico; a sottolineare ancora le differenze con chi proviene invece dall'ambito sanitario (medici, fisioterapisti etc.), che comunque può utilizzare la propria attività sanitaria come bacino potenziale di clienti/pazienti osteopatici. La specificità della formazione in scienze motorie ed ISEF, che caratterizza questo cluster, emerge anche nel tipo di motivazione verso la formazione in osteopatia, rappresentata dall'esigenza di passare dalla conoscenza del corpo e del suo funzionamento al trattamento terapeutico attraverso il corpo. Inoltre questo è l'unico cluster dove compare un riferimento al cliente/paziente. L'importanza del riconoscimento del titolo professionale, infatti, viene qui riferita alla tutela, non solo dell'osteopata, ma anche di quest'ultimo.

## **C2**

Il primo aspetto che emerge in questo cluster è l'esigenza che l'osteopatia si renda autonoma dalla medicina e sviluppi un proprio percorso specifico di crescita professionale e di promozione sul mercato. Questo aspetto evidenzia forse un'esigenza di maggiore propositività e responsabilità degli osteopati per la definizione di percorsi di sviluppo della professione, orientati all'aumento del riconoscimento sociale della professione, a prescindere dal possibile raggiungimento del riconoscimento legale del titolo. Difatti il secondo aspetto che caratterizza questo cluster è rappresentato da una sorta di sfiducia verso la possibilità che il riconoscimento formale del titolo possa produrre degli effettivi cambiamenti della situazione concreta dell'osteopatia, così come non si crede abbiano prodotto cambiamenti sostanziali il riconoscimento del titolo e l'istituzione di specifici corsi di studio per scienze motorie e fisioterapia. Come evidenziato dall'analisi delle variabili illustrative, questo cluster è composto quasi in egual misura da laureati in fisioterapia e scienze motorie e ISEF, quindi in un certo senso la condivisione di queste due dimensioni, una in positivo (il percorso autonomo dalla medicina) e l'altra in negativo (la sfiducia verso gli effetti del riconoscimento del titolo), rappresentano una possibile integrazione tra queste due anime dell'osteopatia (legate alla formazione precedente in fisioterapia e scienze motorie), nella direzione di un percorso comune di crescita professionale. In altre parole l'idea che sembra condivisa in questo cluster è che lo sviluppo dipenda dalla partecipazione attiva degli osteopati allo sviluppo di un percorso di crescita professionale autonomo dalla medicina, piuttosto che dall'acquisizione di un titolo formale, calato dall'alto e svincolato da un reale cambiamento dell'immagine sociale dell'osteopatia. Inoltre i dubbi circa gli effetti concreti del riconoscimento del titolo vanno ricondotti anche alle implicazioni di tipo politico e di potere, rispetto alle quali l'osteopatia rischierebbe di rimanere comunque chiusa in una nicchia, sotto il controllo della medicina ufficiale.

## **C3**

Questo cluster sembra riassumere due aspetti caratteristici dei precedenti Cluster: l'esigenza di autonomia e propositività, giocata in questo caso nella fase di ricerca e scelta della scuola (attraverso ricerche personali su internet, il confronto tra i programmi delle diverse scuole prese in esame ed il colloquio con il direttore della scuola) e l'esigenza di riconoscimento della professione, in particolar modo per gli studenti non provenienti dall'ambito sanitario. Dall'altro lato però l'autonomia e la decisionalità personale in questo caso si limita al campo della scelta della scuola e non si sposta verso il campo dello sviluppo professionale, rispetto al quale c'è solo una presa d'atto delle differenze tra osteopati a seconda della provenienza o meno dall'ambito sanitario e della maggiore esigenza di riconoscimento per i "non sanitari". Però non emerge alcuna ipotesi sul come reagire a questo stato di cose. Più in generale questo cluster sembra caratterizzato dalla dimensione dello studio per lo studio, un po' fine a sé stesso, senza una chiara prefigurazione di ruolo come futuri osteopati, né la consapevolezza (caratteristica degli altri cluster) delle specificità e delle difficoltà del percorso professionale dell'osteopatia. Questi studenti sembrano caratterizzati dalla dimensione di "studenti", indipendentemente dal tipo di formazione che stanno seguendo, dagli obiettivi professionali della stessa e dalla propria eventuale precedente "identità professionale". Si tratta infatti del cluster con il maggior numero di neodiplomati (5 diplomi Liceo e 1 Istituto Tecnico) e di studenti dell'ordinamento a tempo pieno (7) e col minore scarto tra studenti dei due ordinamenti (7 tempo pieno e 12 tempo parziale).

## C4

L'aspetto principale che caratterizza questo cluster, costituito quasi esclusivamente da fisioterapisti (15 su 21), è rappresentato dalla percezione comune della difficoltà di praticare l'osteopatia negli studi pubblici o convenzionati di fisioterapia dove lavorano. Questa prima dimensione si collega strettamente al secondo aspetto caratteristico di questo cluster, rappresentato dall'interesse per l'osteopatia in funzione della sua capacità di risolvere problemi lasciati irrisolti dalla medicina ufficiale. La relazione tra questi due aspetti esprime una dinamica relazionale complessa che orienta il rapporto degli studenti che rientrano in questo cluster con l'osteopatia e con la formazione presso questa scuola di osteopatia. In un certo senso è come se questi studenti lamentassero la difficoltà nel tentare un salto di qualità nella loro vita professionale, forse anche in rapporto ad una messa in discussione della propria condizione di fisioterapisti. L'osteopatia li confronta con la possibilità di disporre di strumenti più efficaci e veloci di trattare i problemi di salute dei pazienti, spesso lasciati irrisolti dalla medicina ufficiale e di poter ambire ad una posizione di maggiore prestigio professionale, autonomia e riscontro economico, a fronte di una situazione attuale, come fisioterapisti, in cui si sentono subordinati a medici, ortopedici e fisiatri (come emerso dai focus group). Da tutto ciò sembra scaturire un'urgenza di cambiamento che sembra non poter aspettare i tempi della formazione, della legittimazione professionale e dell'avvio formale di un'altra attività, anche in rapporto alla necessità di non sprecare l'occasione di poter sperimentare queste tecniche sui pazienti che quotidianamente vedono come fisioterapisti ed eventualmente poterne fare dei propri clienti/pazienti (risolvendo così il problema di fondo che passa trasversale a tutta l'esperienza formativa di questi studenti, legato all'avvio dell'attività e alla ricerca dei pazienti). Da una parte quindi, viene rivendicato il valore della propria formazione in fisioterapia (considerata quasi come la loro formazione con la F maiuscola, quella che li ha connotati come identità professionale), dall'altra, le aspettative verso l'osteopatia si connotano di questa valenza di crescita personale e professionale, ma anche di rivalse rispetto alla propria condizione professionale come fisioterapisti, ritenuta poco appagante. In tal senso la domanda formativa in osteopatia espressa da questo cluster sembra legata essenzialmente alla possibilità di "sperimentare" le tecniche osteopatiche, a cui gli studenti si rivolgono per la loro efficacia e velocità di intervento, evidenziando quindi la necessità di una maggiore definizione dei modelli di formazione in osteopatia. L'aspettativa, insoddisfatta, di poter praticare da subito le tecniche osteopatiche con i propri pazienti, nell'ambito dell'attività di fisioterapisti, si collega anch'essa al tema del riconoscimento del titolo e della regolamentazione della professione di osteopatia. A differenza di quanto visto in C1, qui sembra emergere una maggiore attenzione per la propria riuscita personale ed individuale, piuttosto che un'esigenza più generale di sviluppo della professione e dell'immagine dell'osteopatia, alimentando atteggiamenti di forte competitività sia con le altre professioni sanitarie, che potenzialmente, con gli stessi colleghi studenti e osteopati. A differenza del Cluster 3, i cui appartenenti si connotavano soprattutto per la loro caratteristica di "studenti", qui sembra presente una forte identità come fisioterapisti (ma fisioterapisti "in transizione" si potrebbe dire), che probabilmente alimenta un atteggiamento generale verso l'osteopatia che induce a dare quasi per scontati alcuni aspetti teorici, filosofici e metodologici, specifici dell'approccio osteopatico (che richiederebbero invece il passaggio a diverse categorie di lettura della malattia e delle domande di salute dei pazienti/clienti). Su questo punto più facile sembrerebbe lavorare con i laureati in scienze motorie e di altre discipline, in quanto più predisposti al cambiamento del proprio punto di vista sul corpo, attraverso il passaggio alla terapia.

## QUADRO DI SINTESI DELLA DOMANDA FORMATIVA DEGLI STUDENTI DELLA SCUOLA DI OSTEOPATIA

Nella tabella 14 viene mostrato un quadro sintetico delle caratteristiche della domanda formativa degli studenti corrispondenti ai diversi cluster.

Tab. 14 – Caratteristiche salienti della domanda formativa per ciascun cluster

CLUSTER	CARATTERISTICHE DELLA DOMANDA FORMATIVA
<b>C1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• importanza della regolamentazione della professione (come tutela per l'osteopata ed il paziente/cliente)</li><li>• esigenza di crescita professionale,</li><li>• sviluppo della professionalità e dell'immagine dell'osteopatia</li><li>• prevalenza di studenti laureati in scienze motorie e ISEF</li><li>• passaggio dalla conoscenza del corpo alla terapia attraverso il corpo</li></ul>
<b>C2</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• necessità di un'identità professionale forte per l'osteopatia</li><li>• spirito imprenditoriale e coinvolgimento personale nello sviluppo della professione</li><li>• aspettative nei confronti del riconoscimento formale dell'osteopatia</li><li>• equa ripartizione tra studenti laureati in scienze motorie e fisioterapia</li></ul>
<b>C3</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• autonomia nella ricerca della scuola di osteopatia dove formarsi</li><li>• esigenza di riconoscimento della professione</li><li>• differenze tra osteopati in base alla provenienza dall'ambito sanitario</li><li>• orientamento allo studio più che alla professione</li><li>• maggiore concentrazione di studenti diplomati iscritti all'ordinamento a tempo pieno</li></ul>
<b>C4</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• prevalenza di studenti fisioterapisti</li><li>• percezione delle difficoltà dei fisioterapisti di esercitare come osteopati</li><li>• capacità dell'osteopatia di risolvere problemi irrisolti dei pazienti</li><li>• esigenza di crescita professionale (autonomia e prestigio professionale)</li><li>• esigenza di "praticare" l'osteopatia</li></ul>

## VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE DEL CLIENTE

Per la valutazione della soddisfazione del cliente è stata utilizzata una scala Likert di 4 punti, dove 1 corrispondeva a "per niente", 2 a poco, 3 ad abbastanza, 4 a molto.

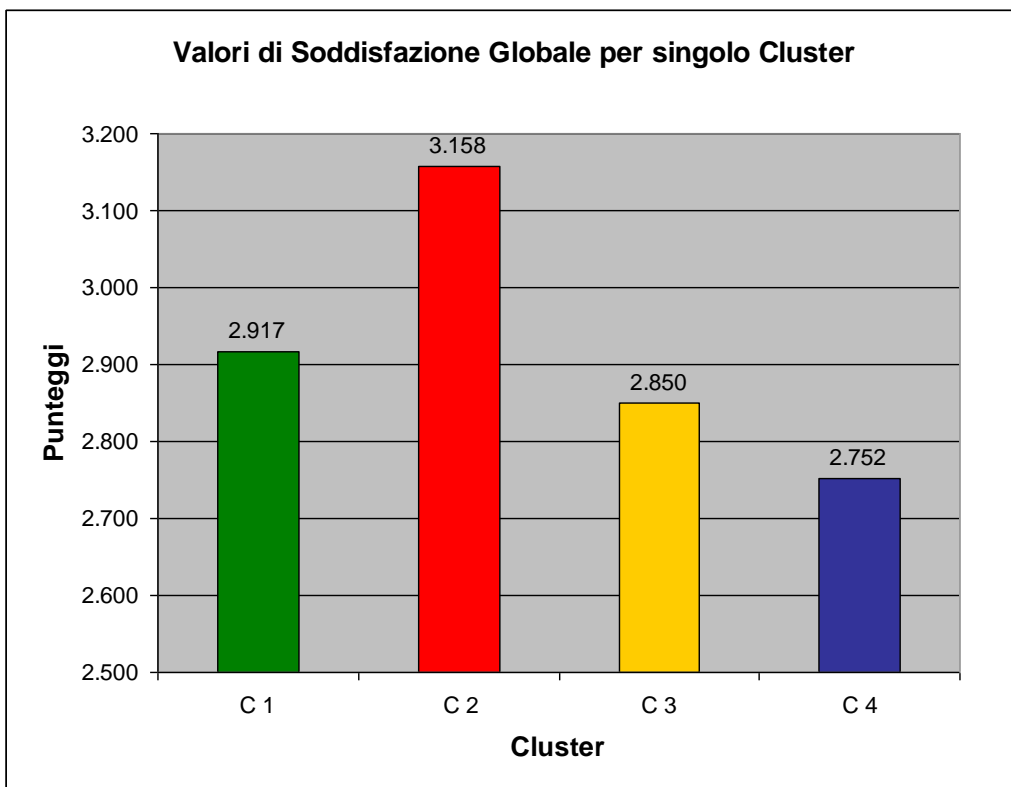
## Valori di soddisfazione globale

Nella tabella n. 15 e nella figura n. 20 vengono riportati i valori medi, per singolo cluster e totali, di soddisfazione globale.

Tab. 15 – Valori di soddisfazione globale

CLUSTER	MEDIA	SOGGETTI
<b>C 1</b>	2.917	24
<b>C 2</b>	3.158	19
<b>C 3</b>	2.850	20
<b>C 4</b>	2.752	21
<b>TOTALI</b>	2.901	84

Fig. 20 – Valori di soddisfazione globale per singolo cluster



### ANALISI DEI RISULTATI

Come prima considerazione va rilevato che il valore medio di soddisfazione globale si pone al di sopra della media potenziale di 2.5 (totale: 2.901). Quindi, complessivamente, la valutazione del servizio offerto dalla scuola di osteopatia in esame è positivo, sebbene i punteggi di soddisfazione non siano generalmente altissimi. Rispetto ai valori medi dei quattro cluster, C 2 presenta il punteggio medio di soddisfazione più alto (3.158) e C 4 il punteggio più basso (2.752), ma comunque al di sopra della media potenziale (2.5) e le C 1 e C 3 dei valori intermedi. Quindi come primo obiettivo si può evidenziare la necessità migliorare i punteggi di soddisfazione dei cluster 1, 3 e 4, per portarle al valore di soddisfazione del cluster 2. Ma passiamo ora all'analisi dei valori di soddisfazione per ciascuna delle 27 dimensioni prese in esame; dapprima in generale per tutti gli studenti intervistati e poi, per singolo cluster.

## **INDICATORI DI QUALITÀ (LE DIMENSIONI DEL PROCESSO FORMATIVO VALUTATE DAGLI STUDENTI)**

In base all'analisi dei contenuti dei focus group condotti con gli studenti, sono stati individuati i seguenti indicatori di qualità/soddisfazione del cliente:

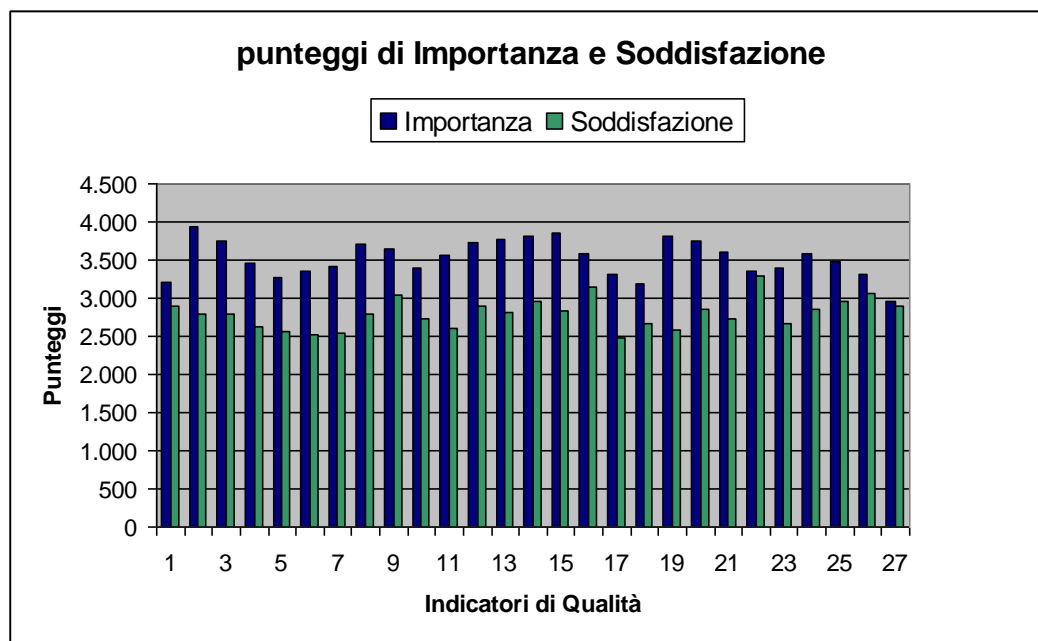
- 1- aspetti teorico-filosofici osteopatia
- 2- esperienza pratica
- 3- sviluppo competenze cliniche
- 4- sviluppo competenze relazionali
- 5- condivisione obiettivi formativi Scuola
- 6- Condivisione dei metodi didattici con i docenti
- 7- organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici
- 8- utilizzo materiali didattici
- 9- partecipazione attiva degli studenti alla lezione
- 10- integrazione aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici
- 11- approccio interdisciplinare (integrazione tra docenti e materie)
- 12- capacità di coinvolgimento dei docenti
- 13- capacità dei docenti di integrare le lezioni con le specifiche esigenze dell'osteopatia
- 14- capacità dei docenti di guidare nell'applicazione delle tecniche
- 15- capacità docenti di orientare nel ragionamento osteopatico
- 16- disponibilità al confronto dei docenti
- 17- stabilità nel tempo dei docenti
- 18- integrazione dei nuovi docenti, sui programmi svolti
- 19- possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica
- 20- organizzazione dei tirocini coerenti con le esigenze di tutti gli studenti
- 21- capacità di ascolto, comprensione e integrazione delle esigenze degli studenti, della Scuola
- 22- disponibilità della segreteria
- 23- modalità di organizzazione degli esami
- 24- capacità della Scuola di preparare agli esami
- 25- condivisione degli obiettivi di qualità e di miglioramento continuo
- 26- valutazione dei docenti a fine anno di corso
- 27- valutazione dei docenti dopo ogni seminario

Ciascuna Indicatore è stato valutato dagli studenti due volte, per indicare il grado di importanza della dimensione esaminata ed il livello di soddisfazione rispetto alla propria esperienza formativa presso la scuola di osteopatia in analisi.

## **VALORI MEDI DI IMPORTANZA E SODDISFAZIONE DEGLI INDICATORI DI QUALITÀ**

In figura 21 vengono riportati i valori medi di importanza e soddisfazione per ciascuno dei 27 indicatori di qualità/soddisfazione del cliente presi in esame.

Fig. 21 – Punteggi di importanza e soddisfazione



Nella tabella n. 16 viene illustrato il confronto tra i valori di importanza e soddisfazione per ciascuno degli indicatori di qualità/soddisfazione del cliente preso in esame, evidenziando i valori di importanza più alti e più bassi, i valori di soddisfazione più alti e più bassi e le differenze (scarti) più alti e più bassi tra valori di importanza e soddisfazione.

Tab. 16 - Confronto tra i punteggi di importanza e soddisfazione

VARIABILI	Importanza	Soddisfazione	Scarto
1- aspetti teorico-filosofici osteopatia	<u>3.217</u>	2.902	<u>0.315</u>
2- esperienza pratica	<b>3.929</b>	2.798	<b>1.131</b>
3- sviluppo competenze cliniche	<b>3.747</b>	2.798	0.949
4- sviluppo competenze relazionali	3.458	2.631	0.827
5- condivisione obiettivi formativi della scuola	<u>3.262</u>	<u>2.557</u>	0.705
6- condivisione dei metodi didattici con i docenti	3.354	<u>2.514</u>	0.840
7- organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici	3.417	<u>2.548</u>	0.869
8- utilizzo materiali didattici	3.699	2.798	0.901
9- partecipazione attiva degli studenti alla lezione	3.655	<b>3.036</b>	0.619
10- integrazione aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici	3.405	2.723	0.682
11- approccio interdisciplinare (integrazione tra materie)	3.571	<u>2.595</u>	0.976
12- capacità di coinvolgimento dei docenti	<b>3.723</b>	2.905	0.818
13- capacità dei docenti di integrare le lezioni con le specifiche esigenze dell'osteopatia	<b>3.774</b>	2.821	0.953
14- capacità dei docenti di guidare nell'applicazione delle tecniche	<b>3.810</b>	2.952	0.858

15- capacità docenti di orientare nel ragionamento osteopatico	<b>3.845</b>	2.831	<b>1.014</b>
16- disponibilità al confronto dei docenti	3.578	<b>3.143</b>	0.435
17- stabilità dei docenti nel tempo	3.321	<u>2.470</u>	0.851
18- integrazione dei nuovi docenti, sui programmi svolti	<u>3.181</u>	2.671	0.510
19- possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica	<b>3.819</b>	<u>2.583</u>	<b>1.236</b>
20- organizzazione dei tirocini coerenti con le esigenze di tutti gli studenti	<b>3.744</b>	2.859	0.885
21- capacità di ascolto, comprensione e integrazione delle esigenze degli studenti, della Scuola	3.614	2.735	0.879
22- disponibilità della segreteria	3.354	<b>3.301</b>	<u>0.053</u>
23- modalità di organizzazione degli esami	3.402	2.658	0.744
24- capacità della scuola di preparare agli esami	3.578	2.845	0.733
25- condivisione degli obiettivi di qualità e di miglioramento continuo	3.476	2.952	0.524
26- valutazione dei docenti a fine anno di corso	3.321	<b>3.072</b>	<u>0.249</u>
27- valutazione dei docenti dopo ogni seminario	<u>2.964</u>	2.901	<u>0.063</u>

**Legenda**

1. in grassetto sono indicati i valori più alti di importanza ( $\geq 3.700$ ), di soddisfazione ( $\geq 3.000$ ) e di scarto tra i due ( $\geq 1.000$ )
2. in sottolineato sono indicati i valori più bassi di importanza ( $\leq 3.300$ ), di soddisfazione ( $\leq 2.600$ ) e di scarto tra i due ( $\leq 0.400$ )

**INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI**

Passando ad esaminare i risultati per le singole dimensioni, vediamo che, se da un lato si conferma il risultato positivo in termini di valori di soddisfazione superiori alla media potenziale (2.5), dall'altro, emerge uno scarto generalmente alto tra i valori di soddisfazione e quelli di importanza (sistematicamente più alti dei primi). In tal senso, l'attenzione si sposta dalla valutazione dei punteggi di soddisfazione al livello di importanza delle singole dimensioni esaminate, che esprime aspettative molto elevate del cliente finale (gli studenti della scuola), alle quali sembra corrispondere la percezione diffusa di un servizio formativo non completamente soddisfacente. Queste aspettative vanno messe in relazione con l'immagine (o meglio le immagini) dell'osteopatia, condivisa dagli studenti, entro il rapporto tra domanda e offerta di formazione in osteopatia. Quindi la valutazione della soddisfazione del cliente della formazione presso la scuola di osteopatia in esame, conduce al tema più generale dello sviluppo dell'immagine professionale dell'osteopatia e al ruolo che in ciò hanno gli osteopati ed i docenti/osteopati (che veicolano questa immagine sia verso gli studenti, che verso i clienti/pazienti). L'immagine di una professione rappresenta infatti una costruzione sociale, prodotta dall'interazione tra chi la rappresenta, proponendone i servizi sul mercato, e chi fruisce di tali servizi (il cliente di quella professione). Da ciò deriva che, intervenire per il miglioramento della qualità, in un'ottica di incremento della soddisfazione del cliente, non può prescindere da un pur minimo intervento sull'immagine dell'osteopatia, che da essa viene veicolata, attraverso i docenti ed i clinici della scuola di osteopatia oggetto di analisi. In altre parole, intervenire per lo sviluppo della soddisfazione del cliente di questa scuola di osteopatia, significa anche contribuire ad intervenire sullo sviluppo dell'immagine professionale dell'osteopatia, ad esempio sul modo in cui essa viene veicolata agli studenti dai docenti, e quindi intervenire sull'immagine



che ne hanno gli studenti, in particolare in termini di cambiamento rispetto all'attesa di una osteopatia tutta pratica e poca teoria. Questo significa essenzialmente lavorare con i docenti allo sviluppo di un modello integrato di osteopatia, da trasmettere agli studenti attraverso le proprie pratiche quotidiane didattiche e cliniche. In questo modo cominciano ed evidenziarsi alcune specifiche esigenze di intervento per questa scuola di osteopatia ed i suoi docenti:

- lo sviluppo delle competenze a cogliere e valutare gli aspetti relazionali ed impliciti del fare formazione, con tutti gli aspetti organizzativi e di relazione ad essi connessi
- una definizione, partecipata e condivisa, degli obiettivi formativi e del prodotto/servizio formativo (che cosa significa formare in osteopatia ed in quali aspetti si traduce operativamente)
- lo sviluppo delle capacità di comprensione della domanda del cliente finale (gli studenti), degli altri clienti esterni (aziende e professionisti della sanità, pazienti ed altri interlocutori diretti ed indiretti della scuola) e del cliente interno (i docenti e la segreteria), in un'ottica di soddisfazione del cliente e di miglioramento del servizio.

Gli aspetti ritenuti più importanti delle specifiche modalità formative messe in atto all'interno della scuola di osteopatia in esame (rispetto ai quali ci sono le aspettative più alte), possono essere raggruppati in alcune macro-aree tematiche:

- a.** importanza degli aspetti legati a pratica e tecniche (che evidenzia un'idea diffusa dell'osteopatia come centrata sul saper fare pratico)
  - esperienza pratica
  - capacità dei Docenti di guidare nell'applicazione delle tecniche
  - possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica
  - organizzazione dei tirocini coerenti con le esigenze di tutti gli studenti
- b.** integrazione delle esperienze pratiche in termini di competenze cliniche
  - sviluppo competenze cliniche
  - capacità dei docenti di orientare nel ragionamento osteopatico
- c.** la capacità dei docenti di integrare l'attività didattica in funzione delle esigenze specifiche di formazione in osteopatia (in un certo senso anche questa macro-dimensione si collega alla dimensione del saper fare pratico, esprimendo una sorta di domanda di semplificazione e alleggerimento delle componenti teoriche a favore di quelle pratiche, legate all'esperienza dei docenti clinici)
  - approccio interdisciplinare
  - capacità dei docenti di integrare le lezioni con le specifiche esigenze dell'osteopatia
  - utilizzo materiali didattici
- d.** aspetti di tipo relazionale
  - partecipazione attiva degli studenti alla lezione
  - capacità di coinvolgimento dei docenti
  - disponibilità al confronto dei docenti
  - capacità di ascolto, comprensione e integrazione delle esigenze degli studenti, della scuola.

Tra queste dimensioni, tre di quelle che presentano valori più alti di importanza (2, 15, 19), esprimono un'idea condivisa dell'osteopatia fondata sulla capacità pratica nell'utilizzo delle tecniche osteopatiche (già rilevata nel corso dei focus group) e presentano lo scarto più alto

rispetto ai valori di soddisfazione (2=1.131; 15=1.014; 19=1.236). Di contro, molto meno importanti sono ritenuti altri tre aspetti fondanti le competenze professionali dell'osteopata, ossia gli aspetti teorico-filosofici dell'osteopatia (1), la condivisione degli obiettivi formativi della scuola (5), l'integrazione dei nuovi docenti sui programmi svolti (18) e la valutazione dei docenti dopo ogni seminario (27). I punteggi di soddisfazione più alti sono quelli relativi alle seguenti dimensioni: partecipazione attiva degli studenti alla lezione (3.036), disponibilità al confronto dei docenti (3.143), disponibilità della segreteria (3.301) e valutazione dei docenti a fine anno di corso (3.072). La dimensione che presenta i punteggi di importanza più bassi è quella relativa alla valutazione dei docenti dopo ogni seminario (2.964). Gli scarti tra importanza e soddisfazione più bassi per le dimensioni sono relativi alle seguenti dimensioni: aspetti teorico-filosofici osteopatia (0.315), disponibilità della segreteria (0.053), valutazione dei docenti a fine anno di corso (0.249) e valutazione dei docenti dopo ogni seminario (0.063), di cui la prima e l'ultima risultano essere tra quelle ritenute meno importanti per la qualità dell'esperienze formative.

### VALORI MEDI DI IMPORTANZA E SODDISFAZIONE SPECIFICI PER CLUSTER

Come detto nella presentazione degli obiettivi del lavoro, la specificità di questa indagine consiste nella possibilità di differenziare i valori di soddisfazione ottenuti, per ciascuna dei quattro cluster individuati attraverso l'analisi delle domande relative alle aspettative ed alle motivazioni degli studenti rispetto all'osteopatia ed alla propria formazione. I valori medi di importanza e soddisfazione per ciascun cluster vengono illustrati nella tabella 17 e nella figura 22.

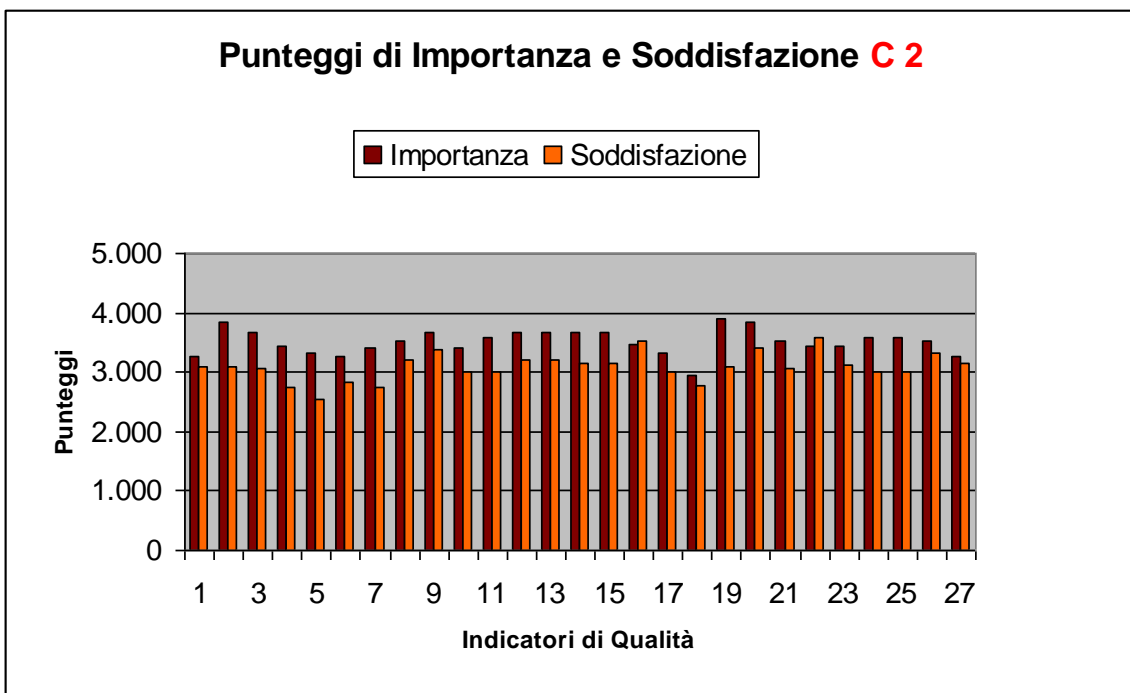
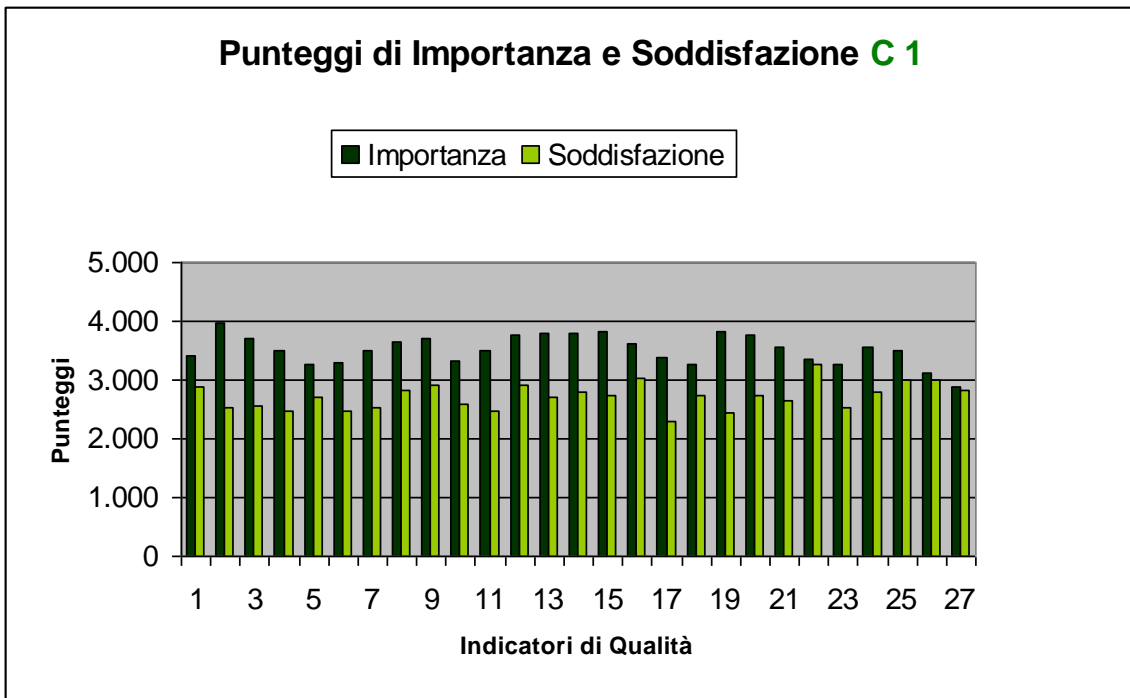
Tab. 17 – Valori di importanza e soddisfazione per cluster

Indicatori di qualità/soddisfazione	C 1		C 2		C 3		C 4	
	I	S	I	S	I	S	I	S
1- aspetti teorico-filosofici osteopatia	3.417	2.870	3.263	3.105	3.200	2.750	2.950	2.900
2- esperienza pratica	3.958	2.525	3.842	3.105	4.000	2.800	3.905	2.714
3- sviluppo competenze cliniche	3.708	2.557	3.684	3.053	3.850	2.700	3.750	2.810
4- sviluppo competenze relazionali	3.500	2.458	3.444	2.737	3.350	2.850	3.524	2.524
5- condivisione obiettivi formativi Scuola	3.250	2.708	3.315	2.532	3.400	2.800	3.095	2.524
6- Condivisione dei metodi didattici con i docenti	3.292	2.458	3.278	2.833	3.450	2.650	3.400	2.571
7- organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici	3.500	2.542	3.421	2.737	3.400	2.350	3.333	2.571
8- utilizzo materiali didattici	3.652	2.833	3.532	3.211	3.800	2.400	3.714	2.752
9- partecipazione attiva degli studenti alla lezione	3.708	2.913	3.684	3.368	3.650	2.950	3.571	2.952
10- integrazione aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici	3.333	2.583	3.421	3.000	3.450	2.800	3.429	2.550
11- approccio interdisciplinare (integrazione tra materie)	3.500	2.458	3.579	3.000	3.650	2.500	3.571	2.476

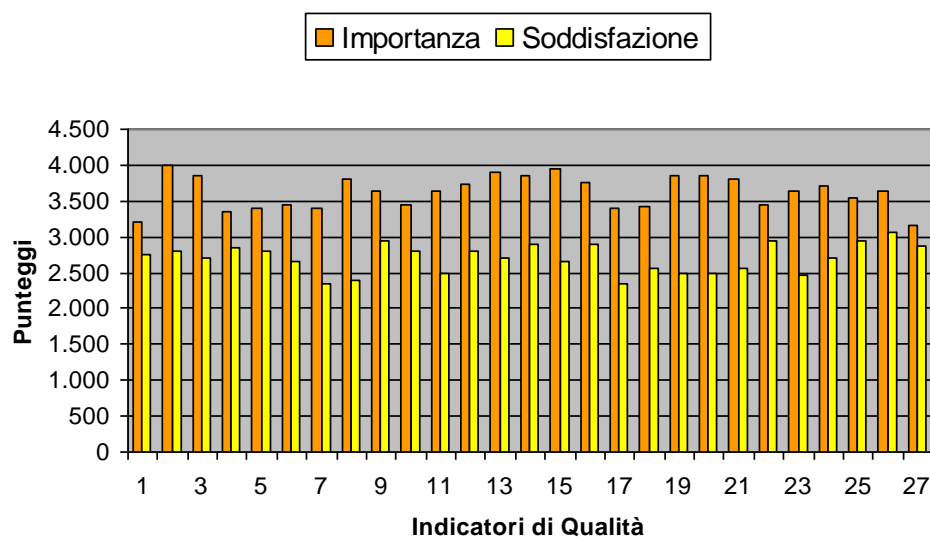
12- capacità di coinvolgimento dei docenti	3.750	2.917	3.684	3.211	3.737	2.800	3.714	2.714
13- capacità dei docenti di integrare le lezioni con le specifiche esigenze dell'osteopatia	3.792	2.708	3.684	3.211	3.900	2.700	3.714	2.714
14- capacità dei docenti di guidare nell'applicazione delle tecniche	3.792	2.792	3.684	3.158	3.850	2.895	3.905	3.000
15- capacità docenti di orientare nel ragionamento osteopatico	3.833	2.739	3.684	3.158	3.950	2.650	3.905	2.810
16- disponibilità al confronto dei docenti	3.609	3.042	3.474	3.526	3.750	2.900	3.476	3.143
17- stabilità dei docenti nel tempo	3.375	2.292	3.316	3.000	3.400	2.350	3.190	2.286
18- integrazione dei nuovi docenti, sui programmi svolti	3.250	2.750	2.947	2.789	3.421	2.557	3.905	2.476
19- possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica	3.833	2.435	3.889	3.105	3.850	2.500	3.174	2.650
20- organizzazione dei tirocini coerenti con le esigenze di tutti gli studenti	3.773	2.739	3.842	3.412	3.850	2.500	3.524	2.850
21- capacità di ascolto, comprensione e integrazione delle esigenze degli studenti, della Scuola	3.557	2.652	3.526	3.053	3.800	2.550	3.450	2.714
22- disponibilità della segreteria	3.348	3.250	3.444	3.579	3.450	2.950	3.190	3.450
23- modalità di organizzazione degli esami	3.250	2.522	3.444	3.118	3.650	2.474	3.300	2.600
24- capacità della Scuola di preparare agli esami	3.552	2.792	3.579	3.000	3.700	2.700	3.381	2.903
25- condivisione degli obiettivi di qualità e di miglioramento continuo	3.500	3.000	3.579	3.000	3.550	2.950	3.286	2.857
26- valutazione dei docenti a fine anno di corso	3.125	3.000	3.526	3.316	3.650	3.053	3.048	2.952
27- valutazione dei docenti dopo ogni seminario	2.875	2.833	3.269	3.158	3.150	2.882	2.619	2.762

*(in ogni casella compaiono due valori: a sinistra l'importanza, a destra la soddisfazione)*

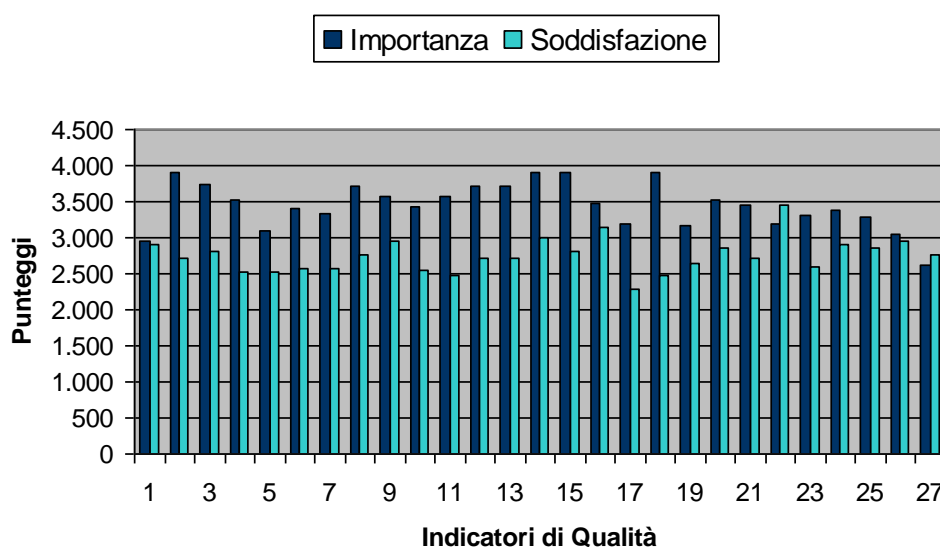
Fig. 22 – Punteggi di importanza e soddisfazione per ciascun cluster



### Punteggi di Importanza e Soddisfazione C3



### Punteggi di Importanza e Soddisfazione C 4



#### ANALISI DEI PUNTEGGI DI IMPORTANZA E SODDISFAZIONE PER CIASCUN CLUSTER

Nella tabella n. 18 viene illustrato il confronto tra i valori di importanza e soddisfazione per ciascuno degli indicatori di qualità/soddisfazione del cliente preso in esame, per ciascuno dei quattro cluster emersi dall'analisi dei dati, evidenziando i valori di importanza più alti e più bassi, i valori di soddisfazione più alti e più bassi, le differenze (scarti) più alti e più bassi tra valori di importanza e soddisfazione e gli indicatori che presentano valori di soddisfazione più alti di quelli di importanza (che costituiscono i punti di forza delle modalità di erogazione del servizio formativo da parte della scuola di osteopatia in esame per quello specifico cluster).

TAB. 18 – CONFRONTO DEI PUNTEGGI DI IMPORTANZA E SODDISFAZIONE PER CIASCUN CLUSTER

Indicatori di qualità/ soddisfazione	C 1			C2			C 3			C 4		
	I	S	Scarto	I	S	Scarto	I	S	Scarto	I	S	Scarto
1- aspetti teorico-filosofici osteopatia	3.417	2.870	0.547	3.263	<b>3.105</b>	<u>0.158</u>	3.200	2.750	0.450	<u>2.950</u>	2.900	<u>0.050</u>
2- esperienza pratica	<b>3.958</b>	2.525	<b>1.433</b>	<b>3.842</b>	<b>3.105</b>	0.737	<b>4.000</b>	2.800	<b>1.200</b>	<b>3.905</b>	2.714	<b>1.191</b>
3- sviluppo competenze cliniche	<b>3.708</b>	2.557	<b>1.151</b>	<b>3.684</b>	<b>3.053</b>	0.631	<b>3.850</b>	2.700	<b>1.150</b>	<b>3.750</b>	2.810	0.940
4- sviluppo competenze relazionali	3.500	<u>2.458</u>	<b>1.042</b>	3.444	2.737	0.707	3.350	2.850	0.500	3.524	2.524	<b>1.000</b>
5- condivisione obiettivi formativi Scuola	3.250	2.708	0.542	3.315	2.532	0.783	3.400	2.800	0.600	3.095	2.524	0.571
6- Condivisione dei metodi didattici con i docenti	3.292	<u>2.458</u>	0.834	3.278	2.833	0.445	3.450	2.650	0.800	3.400	2.571	0.829
7- organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici	3.500	2.542	0.958	3.421	2.737	0.684	3.400	<u>2.350</u>	<b>1.050</b>	3.333	2.571	0.762
8- utilizzo materiali didattici	<b>3.652</b>	2.833	0.819	3.532	<b>3.211</b>	0.321	<b>3.800</b>	<u>2.400</u>	<b>1.400</b>	<b>3.714</b>	2.752	0.962
9- partecipazione attiva degli studenti alla lezione	<b>3.708</b>	2.913	0.795	<b>3.684</b>	<b>3.368</b>	0.316	<b>3.650</b>	2.950	0.700	3.571	2.952	0.619
10- integrazione aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici	3.333	2.583	0.750	3.421	<b>3.000</b>	0.421	3.450	2.800	0.650	3.429	2.550	0.879
11- approccio interdisciplinare (integrazione tra materie)	3.500	<u>2.458</u>	<b>1.042</b>	3.579	<b>3.000</b>	0.579	<b>3.650</b>	2.500	<b>1.150</b>	3.571	<u>2.476</u>	<b>1.095</b>
12- capacità di coinvolgimento dei docenti	<b>3.750</b>	2.917	0.833	<b>3.684</b>	<b>3.211</b>	0.473	<b>3.737</b>	2.800	0.937	<b>3.714</b>	2.714	<b>1.000</b>
13- capacità dei docenti di integrare le lezioni con le specifiche esigenze dell'osteopatia	<b>3.792</b>	2.708	<b>1.084</b>	<b>3.684</b>	<b>3.211</b>	0.473	<b>3.900</b>	2.700	<b>1.200</b>	<b>3.714</b>	2.714	<b>1.000</b>

14- capacità dei docenti di guidare nell'applicazione delle tecniche	<b>3.792</b>	2.792	<b>1.000</b>	<b>3.684</b>	<b>3.158</b>	0.526	<b>3.850</b>	2.895	0.955	<b>3.905</b>	<b>3.000</b>	0.905
15- capacità docenti di orientare nel ragionamento osteopatico	<b>3.833</b>	2.739	<b>1.094</b>	<b>3.684</b>	<b>3.158</b>	0.526	<b>3.950</b>	2.650	<b>1.300</b>	<b>3.905</b>	2.810	<b>1.095</b>
16- disponibilità al confronto dei docenti	<b>3.609</b>	<b>3.042</b>	0.567	3.474	<b>*</b> <b>3.526</b>	- 0.052	<b>3.750</b>	2.900	0.850	3.476	<b>3.143</b>	<u>0.333</u>
17- stabilità dei docenti nel tempo	3.375	<u>2.292</u>	<b>1.083</b>	3.316	<b>3.000</b>	0.316	3.400	<u>2.350</u>	<b>1.050</b>	3.190	<u>2.286</u>	0.904
18- integrazione dei nuovi docenti, sui programmi svolti	3.250	2.750	0.500	<u>2.947</u>	2.789	<u>0.158</u>	3.421	2.557	0.864	<b>3.905</b>	<u>2.476</u>	<b>1.429</b>
19- possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica	<b>3.833</b>	<u>2.435</u>	<b>1.398</b>	<b>3.889</b>	<b>3.105</b>	0.784	<b>3.850</b>	2.500	<b>1.350</b>	3.174	2.650	0.524
20- organizzazione dei tirocini coerenti con le esigenze di tutti gli studenti	<b>3.773</b>	2.739	<b>1.034</b>	<b>3.842</b>	<b>3.412</b>	0.430	<b>3.850</b>	2.500	<b>1.350</b>	3.524	2.850	0.674
21- capacità di ascolto, comprensione e integrazione delle esigenze degli studenti, della Scuola	3.557	2.652	0.905	3.526	<b>3.053</b>	0.473	<b>3.800</b>	2.550	<b>1.250</b>	3.450	2.714	0.736
22- disponibilità della segreteria	3.348	<b>3.250</b>	<u>0.098</u>	3.444	<b>*</b> <b>3.579</b>	- 0.135	3.450	2.950	0.500	3.190	<b>*</b> <b>3.450</b>	-0.260
23- modalità di organizzazione degli esami	3.250	2.522	0.728	3.444	<b>3.118</b>	0.326	<b>3.650</b>	<u>2.474</u>	<b>1.176</b>	3.300	2.600	0.700
24- capacità della Scuola di preparare agli esami	3.552	2.792	0.760	3.579	<b>3.000</b>	0.579	<b>3.700</b>	2.700	<b>1.000</b>	3.381	2.903	0.478
25- condivisione degli obiettivi di qualità e di miglioramento continuo	3.500	<b>3.000</b>	0.500	3.579	<b>3.000</b>	0.579	3.550	2.950	0.600	3.286	2.857	0.429
26- valutazione dei docenti a fine anno di corso	3.125	<b>3.000</b>	<u>0.125</u>	3.526	<b>3.316</b>	<u>0.210</u>	<b>3.650</b>	<b>3.053</b>	0.597	3.048	2.952	<u>0.096</u>

27- valutazione dei docenti dopo ogni seminario	<u>2.875</u>	2.833	<u>0.042</u>	3.269	<b>3.158</b>	<u>0.111</u>	3.150	2.882	<u>0.268</u>	<u>2.619</u>	2.762	-0.143
---	--------------	-------	--------------	-------	--------------	--------------	-------	-------	--------------	--------------	-------	--------

Legenda

1. nella casella denominata I sono indicati i punteggi di importanza
2. nella casella denominata S sono indicati i punteggi di soddisfazione
3. nella casella denominata Scarto sono indicate le differenze tra il primo ed il secondo valore
4. in grassetto sono indicati i valori più alti di importanza ( $\geq 3.600$ ), di soddisfazione ( $\geq 3.000$ ) e di scarto tra i due ( $\geq 1.000$ )
5. in sottolineato sono indicati i valori più bassi di importanza ( $\leq 3.000$ ), di soddisfazione ( $\leq 2.500$ ) e di scarto tra i due ( $\leq 0.300$ )
6. con \* sono indicati gli indicatori che presentano valori di soddisfazione più alti di quelli di importanza

Analizzando i dati relativi ai punteggi di importanza e soddisfazione differenziati per ciascun cluster, vediamo che i punteggi di soddisfazione sono quasi tutti al di sopra della media potenziale di 2.500 per tutti i cluster, le differenze tra valori di importanza e soddisfazione per ciascun cluster sono tendenzialmente alti e quindi rimandano ad un'ampia disomogeneità tra le aspettative dagli studenti e la loro percezione del servizio formativo ricevuto. In particolare **C1**, **C3** e **C4** presentano gli scarti più alti tra valori di importanza e soddisfazione, soprattutto per le dimensioni ritenute più importanti (valori di importanza più alti) e **C3** e **C4** i punteggi di soddisfazione più bassi (per lo più intorno alla media potenziale di 2.5), con diversi punteggi di soddisfazione al di sotto di essa.

Un ulteriore elemento di carattere generale è relativo alle dimensioni ritenute più importanti, che sono pressoché le stesse in tutti i cluster:

- esperienza pratica
- sviluppo competenze cliniche
- partecipazione attiva degli studenti alla lezione
- capacità di coinvolgimento dei docenti
- capacità dei docenti di integrare le lezioni con le specifiche esigenze dell'osteopatia
- capacità dei docenti di guidare nell'applicazione delle tecniche
- capacità docenti di orientare nel ragionamento osteopatico
- possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica
- organizzazione dei tirocini coerenti con le esigenze di tutti gli studenti

Le dimensioni rispetto alle quali ci sono aspettative più alte presentano di solito punteggi di soddisfazione intorno alla media potenziale (2.5) o al di sotto di essa, con scarti mediamente alti tra grado di importanza e soddisfazione e quasi mai punteggi di soddisfazione superiori quello di importanza. Solo nel cluster 2 ci sono punteggi di soddisfazione tra i più alti, che comunque non superano quasi mai quello di importanza. In generale punteggi di soddisfazione più bassi corrispondono ai punti critici, ossia i valori di soddisfazione al di sotto della media potenziale, che evidenziano le aree di insoddisfazione del cliente.

#### **ANALISI DEI PUNTEGGI DI IMPORTANZA E SODDISFAZIONE PER CIASCUN CLUSTER**

**C3** presenta i punteggi di importanza più alti in assoluto tra tutti i cluster e punteggi di soddisfazione non altissimi (superiori alla media potenziale di 2.500, ma tendenzialmente al di sotto di 3.000). Il punteggio di soddisfazione più alto (3.053) è quello relativo alla dimensione "valutazione dei docenti a fine anno di corso", che comunque non supera il relativo punteggio di



importanza, tra i più alti in generale (3.650). Inoltre ci sono quattro aree critiche (aree di insoddisfazione), con punteggi di soddisfazione al di sotto della media potenziale:

- organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici (2.350)
- utilizzo materiali didattici (2.400)
- stabilità dei docenti nel tempo (2.350)
- modalità di organizzazione degli esami (2.474)

e cinque punteggi di Soddisfazione che si collocano intorno a questo valore soglia (2.500):

- approccio interdisciplinare (2.500)
- integrazione dei nuovi docenti sui programmi svolti (2.557)
- possibilità di fare esperienza pratica (2.500)
- organizzazione dei tirocini (2.500)
- capacità di ascolto comprensione ed integrazione delle esigenze degli studenti (2.550)

Le prime quattro dimensioni (le aree critiche) fanno riferimento alle macro-area degli aspetti didattico-organizzativi della formazione. Le seconde cinque dimensioni, per le quali i punteggi di soddisfazione non superano di molto il livello di soglia della media potenziale (2.500), fanno riferimento a tre macro-aree del processo formativo relative a:

1. aspetti didattico-organizzativi della formazione
2. possibilità di fare esperienza pratica nelle tecniche osteopatiche a scuola
3. capacità della scuola di integrare la domanda del cliente nella progettazione didattica

Queste tre macro-aree rappresentano gli ambiti di miglioramento dell'organizzazione del processo formativo specifici per questo cluster. Per quanto riguarda le dimensioni ritenute più importanti per la formazione, accanto a quelle legate all'esperienza pratica ed all'adeguamento della didattica ad essa, comuni a tutti i cluster, qui si evidenziano altri due aspetti centrali:

- l'esigenza di un'integrazione dei docenti sull'attività didattica svolta
- la capacità di ascolto e comprensione della scuola

entrambe dimensioni legate agli aspetti organizzativi e relazionali dell'esperienza formativa.

**C4** presenta la media di punteggi di soddisfazione più bassi. I punteggi di soddisfazione per singolo indicatore di qualità sono quasi tutti inferiori a 3.000, e per tre indicatori i valori sono al di sotto della media potenziale di 2.500:

- approccio interdisciplinare (2.476)
- stabilità nel tempo dei docenti (2.286)
- integrazione dei nuovi docenti sui programmi svolti (2.476)

Cinque punteggi si attestano intorno al valore della media potenziale (2.500):

- sviluppo delle competenze relazionali (2.524)
- condivisione degli obiettivi formativi (2.524)
- condivisione dei metodi didattici (2.571)
- organizzazione della didattica coerente con questi obiettivi (2.571)

- integrazione degli aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici (2.550)

tutte queste dimensioni rimandano alla macro-area degli aspetti didattico-organizzativi della formazione e all'area delle competenze relazionali, che costituiscono gli ambiti di miglioramento specifici per questo cluster. In particolare l'ultima dimensione relativa all'integrazione degli aspetti teorico-pratici della formazione, che ritroviamo anche in **C1** con un punteggio di Soddisfazione intorno al valore soglia della media potenziale di 2.500, può essere meglio compreso se considerato in rapporto alla dimensione "aspetti teorico-filosofici dell'Osteopatia". Quest'ultima presenta punteggi di Importanza generalmente bassi, soprattutto in **C4** tra i più bassi, (2.950) ed in generale scarti non altissimi tra importanza e soddisfazione, indicando così un aspetto non prioritario nella valutazione degli studenti. In un certo senso questa esigenza di integrazione può essere letta come un'esigenza di semplificazione della parte teorica a vantaggio del fare pratica, dimensione più importante e centrale nella valutazione dell'esperienza formativa, anche in relazione alla specificità di questo cluster, che si caratterizza per l'esigenza prioritaria degli studenti fisioterapisti di fare pratica da subito con i pazienti visti negli studi di fisioterapia in cui lavorano. Inoltre anche qui ci sono tre punteggi di soddisfazione tra i più alti in assoluto:

- capacità dei docenti di guidare nel ragionamento osteopatico (3.000)
- disponibilità al confronto dei docenti (3.143)
- disponibilità della segreteria (3.450)

Ed in particolare per la dimensione relativa alla disponibilità della segreteria il punteggio di soddisfazione è superiore a quello di importanza (3.450/3.190), confermandone il valore strategico per la valutazione della scuola di osteopatia in esame.

**C1** presenta punteggi di soddisfazione medio-alti, superiori a quelli di **C3 e C4**, ma comunque al di sotto di 3.000. Ci sono quattro tra i punteggi di soddisfazione più alti (che evidenziano dei punti di forza per questo cluster):

- disponibilità al confronto dei docenti (3.042)
- disponibilità della segreteria (3.250)
- condivisione degli obiettivi di qualità e di miglioramento continuo (3.000)
- valutazione dei docenti a fine anno di corso (3.000)

cinque punteggi intorno alla media potenziale:

- esperienza pratica (2.525)
- sviluppo competenze cliniche (2.557)
- organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici (2.542)
- integrazione aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici (2.583)
- modalità di organizzazione degli esami (2.522)

e cinque punteggi al di sotto di questo valore:

- sviluppo competenze relazionali (2.458)
- condivisione dei metodi didattici con i docenti (2.458)
- approccio interdisciplinare (2.458)
- stabilità dei docenti nel tempo (2.292)

- possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica (2.435)

I punteggi di soddisfazione più bassi fanno riferimento a diverse macro-aree del processo formativo relative a:

1. aspetti didattico-organizzativi della formazione
2. importanza e possibilità di fare esperienza pratica a scuola (declinata in questo caso, in termini di maggiore integrazione, anche come sviluppo delle competenze cliniche)
3. capacità della scuola di integrare la domanda del cliente nella progettazione didattica
4. competenze relazionali

Queste aree costituiscono gli ambiti di miglioramento specifico per questo cluster. Anche qui abbiamo un basso livello di soddisfazione per l'integrazione degli aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici, che però a differenza di **C4**, si collega ad un valore di importanza abbastanza alto (3.417) per gli aspetti teorici e filosofici dell'osteopatia e probabilmente può essere letto come una specifica domanda formativa, ancora non soddisfatta adeguatamente. In tal senso si evidenzia in questo cluster una condizione favorevole per lo sviluppo di un modello integrato di osteopatia, in relazione anche alle caratteristiche culturali specifiche di questo gruppo di studenti, orientato allo sviluppo delle competenze per il trattamento corporeo, a partire da un'attenzione per gli aspetti teorici di conoscenza del corpo e del suo funzionamento, derivante dal proprio background formativo (prevalenza di laureati in scienze motorie) ed orientati allo sviluppo di un percorso di regolamentazione della professione osteopatica.

**C2** presenta una situazione generalmente positiva, con i punteggi di soddisfazione più alti (22 punteggi maggiori di 3.000), rispetto a punteggi di importanza generalmente alti (nove dimensioni con punteggi maggiori di 3.600 e gli altri comunque al di sopra di 3.200), scarti di entità molto più lieve tra importanza e soddisfazione (inferiori a 0.800), valori di soddisfazione al di sopra della media potenziale ed un solo punteggio intorno questo valore soglia (per l'item "condivisione degli obiettivi formativi", che presenta un valore di 2.524). Inoltre due dimensioni presentano punteggi di soddisfazione maggiori dei relativi punteggi di importanza:

- disponibilità al confronto dei docenti (3.526)
- disponibilità della segreteria (3.579)

Queste due dimensioni, che si evidenziano come punti di forza per questo cluster, erano già emerse, nel corso dei focus group con gli studenti, come due degli aspetti fondamentali in base ai quali erano stati indirizzati a questa scuola di osteopatia.

Nelle tabelle 19, 20 e 21 vengono riepilogati, rispettivamente, i punteggi di soddisfazione più bassi e più alti ed i punteggi di importanza più bassi per ciascun cluster.

Tab. 19 – Punteggi di soddisfazione più bassi per ciascun cluster

CLUSTER	AREE CON PUNTEGGIO DI SODDISFAZIONE PIU' BASSO
<b>C 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sviluppo competenze relazionali</li> <li>• Condivisione dei metodi didattici con i docenti</li> <li>• approccio interdisciplinare (integrazione tra materie)</li> <li>• stabilità dei docenti nel tempo</li> </ul>

<b>C 2</b>	
<b>C 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici</li> <li>• utilizzo materiali didattici</li> <li>• stabilità dei docenti nel tempo</li> <li>• modalità di organizzazione degli esami</li> </ul>
<b>C 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• approccio interdisciplinare (integrazione tra materie)</li> <li>• stabilità dei docenti nel tempo</li> <li>• integrazione dei nuovi docenti sui programmi svolti</li> </ul>

Tab. 20 – Punteggi di soddisfazione più alti per ciascun cluster

<b>CLUSTER AREE CON PUNTEGGIO DI SODDISFAZIONE PIU' ALTO</b>	
<b>C 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• disponibilità al confronto dei docenti</li> <li>• disponibilità della segreteria</li> <li>• condivisione degli obiettivi di qualità e di miglioramento continuo</li> <li>• valutazione dei docenti a fine anno di corso</li> </ul>
<b>C 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aspetti teorico-filosofici osteopatia</li> <li>• esperienza pratica</li> <li>• sviluppo competenze cliniche</li> <li>• utilizzo materiali didattici</li> <li>• partecipazione attiva degli studenti alla lezione</li> <li>• integrazione aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici</li> <li>• approccio interdisciplinare (integrazione tra materie)</li> <li>• capacità di coinvolgimento dei docenti</li> <li>• capacità dei docenti di integrare le lezioni con le specifiche esigenze dell'osteopatia</li> <li>• capacità dei docenti di guidare nell'applicazione delle tecniche</li> <li>• capacità docenti di orientare nel ragionamento osteopatico</li> <li>• disponibilità al confronto dei docenti</li> <li>• stabilità dei docenti nel tempo</li> <li>• possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica</li> <li>• organizzazione dei tirocini coerenti con le esigenze di tutti gli studenti</li> <li>• capacità di ascolto, comprensione e integrazione delle esigenze degli studenti, della scuola</li> <li>• disponibilità della segreteria</li> <li>• modalità di organizzazione degli esami</li> <li>• capacità della scuola di preparare agli esami</li> <li>• condivisione degli obiettivi di qualità e di miglioramento continuo</li> <li>• valutazione dei docenti a fine anno di corso</li> <li>• valutazione dei docenti dopo ogni seminario</li> </ul>
<b>C 3</b>	
<b>C 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• capacità dei docenti di guidare nel ragionamento osteopatico</li> <li>• disponibilità al confronto dei docenti</li> <li>• disponibilità della segreteria</li> </ul>

Tab. 21 - Punteggi di importanza più bassi per ciascun cluster

CLUSTER	AREE CON PUNTEGGIO DI IMPORTANZA PIU' BASSO
C 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>• valutazione dei docenti dopo ogni seminario</li> </ul>
C 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• integrazione dei nuovi docenti, sui programmi svolti</li> </ul>
C 3	
C 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aspetti teorico-filosofici osteopatia</li> </ul>

## AREE DI MIGLIORAMENTO

Sulla base dei risultati emersi si possono individuare alcune aree dell'attività formativa della scuola in cui intervenire, in maniera prioritaria, per migliorare il servizio formativo e promuovere lo sviluppo della domanda formativa degli studenti attuali e potenziali della scuola di osteopatia in esame. Queste aree di intervento vengono descritte in dettaglio nella tabella 22.

Tab. 22 – Aree di miglioramento

CLUSTER	AREE DI MIGLIORAMENTO
C 1	<p><b>Aspetti didattico-organizzativi della formazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici</li> <li>• integrazione aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici</li> <li>• modalità di organizzazione degli esami</li> <li>• Condivisione dei metodi didattici con i docenti</li> <li>• approccio interdisciplinare (integrazione tra materie)</li> <li>• stabilità dei docenti nel tempo</li> </ul> <p><b>Importanza e possibilità di fare esperienza pratica a scuola</b> (declinata in questo caso in termini di maggiore integrazione, anche come sviluppo delle competenze cliniche):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• esperienza pratica</li> <li>• possibilità (tempi e modi) di fare esperienza pratica</li> <li>• sviluppo competenze cliniche</li> </ul> <p><b>Competenze relazionali:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sviluppo competenze relazionali</li> </ul>
C 2	

<b>C 3</b>	<p><b>Aspetti didattico-organizzativi della formazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• organizzazione didattica funzionale agli obiettivi didattici</li> <li>• utilizzo materiali didattici</li> <li>• stabilità dei docenti nel tempo</li> <li>• modalità di organizzazione degli esami</li> <li>• approccio interdisciplinare</li> <li>• integrazione dei nuovi docenti sui programmi svolti</li> </ul> <p><b>Possibilità di fare esperienza pratica a scuola:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• possibilità di fare esperienza pratica (19)</li> <li>• organizzazione dei tirocini (20)</li> </ul> <p><b>Capacità della scuola di integrare la domanda del cliente nella progettazione didattica:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• capacità di ascolto comprensione ed integrazione delle esigenze degli studenti</li> </ul>
<b>C 4</b>	<p><b>Aspetti didattico-organizzativi della formazione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• approccio interdisciplinare</li> <li>• stabilità nel tempo dei docenti</li> <li>• integrazione dei nuovi docenti sui programmi svolti</li> <li>• sviluppo delle competenze relazionali</li> <li>• condivisione degli obiettivi formativi</li> <li>• condivisione dei metodi didattici</li> <li>• organizzazione della didattica coerente con questi obiettivi</li> <li>• integrazione degli aspetti teorici, filosofici, metodologici e pratici</li> </ul> <p><b>Competenze relazionali:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sviluppo delle competenze relazionali</li> </ul>

#### **QUADRO DI SINTESI DELLE AREE DI MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO, PER SINGOLO CLUSTER**

Nella tabella n. 23 viene illustrato un quadro di sintesi delle aree di miglioramento emerse dall'analisi.

Tab. 23

CLUSTER	AREE DI MIGLIORAMENTO
<b>C 1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrazione dell'attività didattica in funzione delle esigenze professionali dell'Osteopatia</li> <li>• Integrazione tra le dimensioni teoriche e pratiche della formazione ed organizzazione delle esperienze pratiche</li> <li>• Integrazione tra competenze tecniche e relazionali, in funzione della domanda del paziente</li> </ul>

<b>C 3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione dell'attività didattica ed integrazione tra i docenti</li> <li>• Organizzazione dell'attività pratica</li> <li>• Capacità della Scuola di integrare la domanda del cliente nella progettazione didattica</li> </ul>
<b>C 4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizzazione dell'attività didattica, integrazione tra i docenti</li> <li>• Integrazione tra competenze tecniche e relazionali, in funzione della domanda del paziente</li> <li>• Condivisione Docenti/Studenti degli obiettivi e dei metodi didattici</li> <li>• Integrazione tra le dimensioni teoriche e pratiche della formazione</li> </ul>

## STRATEGIE DI SVILUPPO

In base ai risultati emersi in questa indagine si possono individuare infine alcune linee strategiche di sviluppo organizzativo della scuola di osteopatia in esame, allo scopo di migliorare la qualità del servizio offerto ed incrementare il livello di soddisfazione del cliente finale:

1. Condivisione a tutti i livelli aziendali (direzione, docenti, segreteria, amministrazione, etc.) della politica di sviluppo della soddisfazione del cliente e del miglioramento continuo, attraverso piani di formazione continua
2. Coinvolgimento dei docenti nella definizione delle politiche di sviluppo aziendale e nello sviluppo di strategie di marketing e comunicazione
3. Definizione di un modello formativo orientato alla soddisfazione del cliente, condiviso con docenti e studenti
4. Attenzione alla soddisfazione del cliente esterno (gli altri interlocutori che fruiscono in maniera indiretta dell'attività della scuola: aziende e professionisti della salute, pazienti, etc.)
5. Incremento della soddisfazione del cliente interno (i docenti) e del benessere organizzativo (clima aziendale)
6. Attivazione di gruppi di miglioramento della qualità con i docenti (circoli della qualità) per l'implementazione di progetti mirati
7. Realizzazione della carta dei servizi formativi della scuola (per la comunicazione ed il monitoraggio degli standard di qualità del servizio offerti al cliente)

## Bibliografia

- Amerio P., De Piccoli N., Miglietta A. (2000). La ricerca azione come articolazione di teoria e pratica, in Amerio P. (a cura di) *Psicologia di comunità*, Il Mulino, Bologna.
- Carli R., (1987). L'analisi della domanda, in *Rivista di psicologia Clinica*, 1, pp. 38-53.
- Carli R., (1992). L'analisi della domanda nell'intervento psico-sociale, in *Il giornale degli psicologi*, 1, pp. 13-20.
- Cavaliere, P. (2003). Misure. Metodologia integrata di misurazione della customer satisfaction, *Atti del XXI Convegno Nazionale AICQ Qualità oggi: cosa cambia. Contributi per capire*, Roma.
- Deming E. W. (1982). *L'impresa di qualità* Torino. Isedi.
- D'Andrea Mario. (2021, May 18). Sviluppo della qualità della formazione in osteopatia: il ruolo dell'analisi dei bisogni formativi. Il caso di una scuola di osteopatia italiana (Development of training quality in osteopathy: the role of training needs assessment).

The case of an Italian school of osteopathy). Zenodo.  
<http://doi.org/10.5281/zenodo.4769779>

- Galgano A. (1990). *La qualità Totale*. Milano. Il Sole 24 Ore Libri.
- Ishikawa K (1992). *Che cos'è la qualità totale. Il modello giapponese*. Milano. Il Sole 24 Ore Libri.
- Kaneklin C. e Manoukian F. O. (2005), (a cura di). *Dizionario di psicopsicologia*. Raffaello Cortina. Milano.
- Losito, G. (1996). *L'analisi del contenuto nella ricerca sociale*. Milano. Franco Angeli.
- Zeithaml, V. A., Parasuraman A., Berry L.L. (1991). *Servire Qualità*. Milano, McGraw- Hill.