



**Collegio IPASVI di Brescia**  
**Il tirocinio nella formazione degli operatori di supporto**  
30 Novembre 2010

# **Il valore/significato dell'esperienza di tirocinio nella formazione degli operatori di supporto**

A cura di Guglielmo Guerriero

# STANDARD PROFESSIONALI

L'insieme delle “specifiche” che definiscono l'ambito della “professionalità”, riconducibili ad una analisi dei processi lavorativi, a criteri di definizione di figure “a banda larga” e di profili e incentrate sulla dimensione della competenza, ovvero della risorsa umana.

I termini **Figura e Profilo professionale** descrivono un mestiere in termini di competenze necessarie al presidio dei processi di lavoro, definite in rapporto ad output riconoscibili e relativi a compiti/aree di responsabilità professionale.

La **Figura professionale** è delimitata e/o descritta “a banda larga”, cioè in grado di rappresentare situazioni professionali valide in molteplici e diversi contesti organizzativi e a livello nazionale, evitando eccessivi specialismi relativi a particolari organizzazioni del lavoro e/o dei sistemi territoriali.

Il **Profilo professionale** rappresenta la descrizione della figura ad un livello maggiore di dettaglio, nei termini di *declinazione* rispetto alle diverse *modalità organizzative e/o alle specificità/caratterizzazioni territoriali* del mondo del lavoro.

Ogni Figura o Profilo professionale costituisce un aggregato auto consistente di competenze, declinate alle aree di attività più significative che la figura/profilo deve presidiare.

# LE COMPETENZE

Denotano la mobilitazione dinamica e articolata da parte del soggetto di un insieme di risorse necessarie per gestire e presidiare una o più aree di attività al fine di conseguire un determinato risultato lavorativo (output) in termini di qualità e nel rispetto dei parametri attesi.

Esse:

- sono *identificate* a partire da un'analisi del processo di lavoro, nelle sue principali articolazioni per aree di attività, definite in rapporto ai risultati (prodotti o servizi) maggiormente significativi e cruciali;
- *descrivono* la “professionalità” del soggetto, esprimendo un punto di vista diverso (anche se non separato) da quello dell'organizzazione o della specializzazione del lavoro.

# LE ABILITÀ

Le **abilità** costituiscono una dimensione di carattere applicativo, sia che si tratti di abilità operative in senso stretto (ad es. “uso di strumenti di officina”), sia che si tratti di abilità relazionali (ad. Es. “applicare tecniche di ascolto attivo”) o di abilità cognitive (“applicare tecniche diagnostiche”).

Le abilità concernono l’essere in grado di utilizzare specifici strumenti operativi (procedimenti, tecniche, metodi, tecnologie, ecc.) per la realizzazione di un compito. Traducono in atto una procedura formalizzata. Attengono al saper fare.

# LE CONOSCENZE

Le **conoscenze** denotano prevalentemente l'avvenuta acquisizione/memorizzazione di un contenuto (fatti, concetti, regole, teorie, ecc.); fanno riferimento alla padronanza mentale, formale, di per sé astratta dall'operatività. Attengono al sapere.

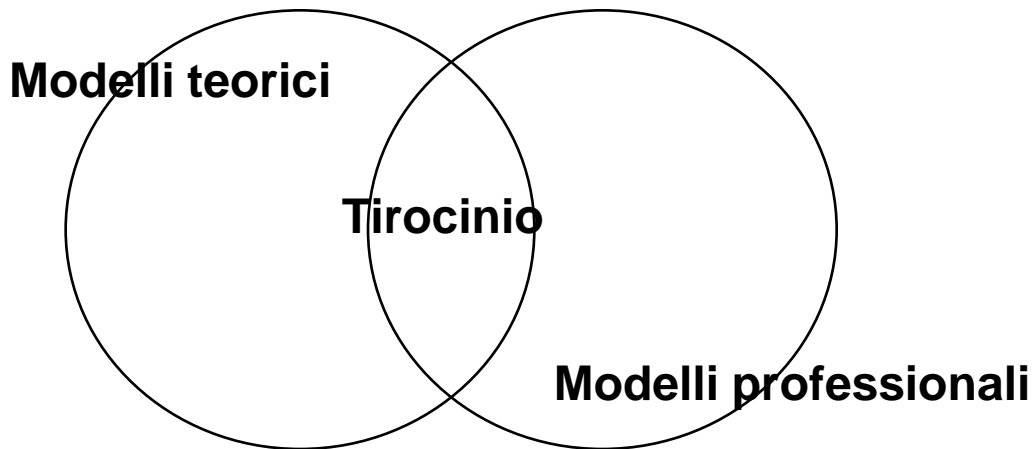
# Il tirocinio

Un sistema di opportunità per lo sviluppo professionale, generato per facilitare il processo di costruzione delle diverse figure professionali a partire dal nucleo centrale delle conoscenze scientifiche e tecniche che le varie sedi formative ritengono indispensabili per lo svolgimento della professione

*(L.Saiani, 1997)*

# Il tirocinio

Spazio di esperienza finalizzato  
all'integrazione tra modelli teorici e  
modelli di azione professionale





# Il tirocinio: insegnare a prendersi cura

Sebbene ci siano diverse definizioni per esprimere l'insegnamento clinico, le definizioni convergono riferendosi al trasferimento alla pratica delle conoscenze teoriche di base

“Il mezzo che dà agli studenti l'opportunità di trasferire le conoscenze teoriche di base nell'apprendimento di una varietà di abilità intellettive e psicomotorie necessarie per offrire un'assistenza di qualità centrata sul paziente”  
(Schweer, 1972)

# Il tirocinio: insegnare a prendersi cura. Insegnamento clinico

L'insegnamento clinico è:

“preparare gli studenti ad integrare le informazioni scientifiche di base, precedentemente assimilate, con capacità orientate all'attività (*performance-oriented*) e con competenze associate alla diagnosi, al trattamento e all'assistenza dei pazienti, e ad acquistare quelle capacità professionali e personali, quegli atteggiamenti e quei comportamenti ritenuti indispensabili per entrare nel sistema sanitario e per essere coinvolti nella formazione permanente.”  
(*Meleca et al., 1978*)

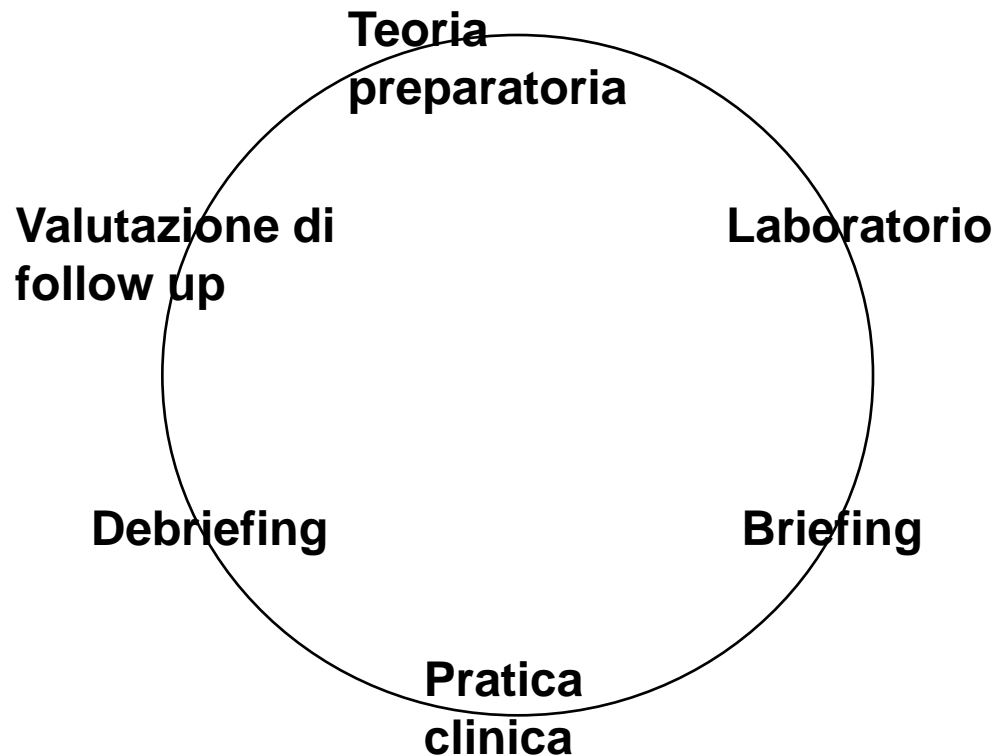
# Il tirocinio: insegnamento clinico

L'insegnamento clinico, focalizzandosi sul rapporto tra teoria e pratica, può aiutare lo studente non solo a applicare la teoria, ma anche a ricercare i modi in cui la teoria emerge dalla pratica clinica.

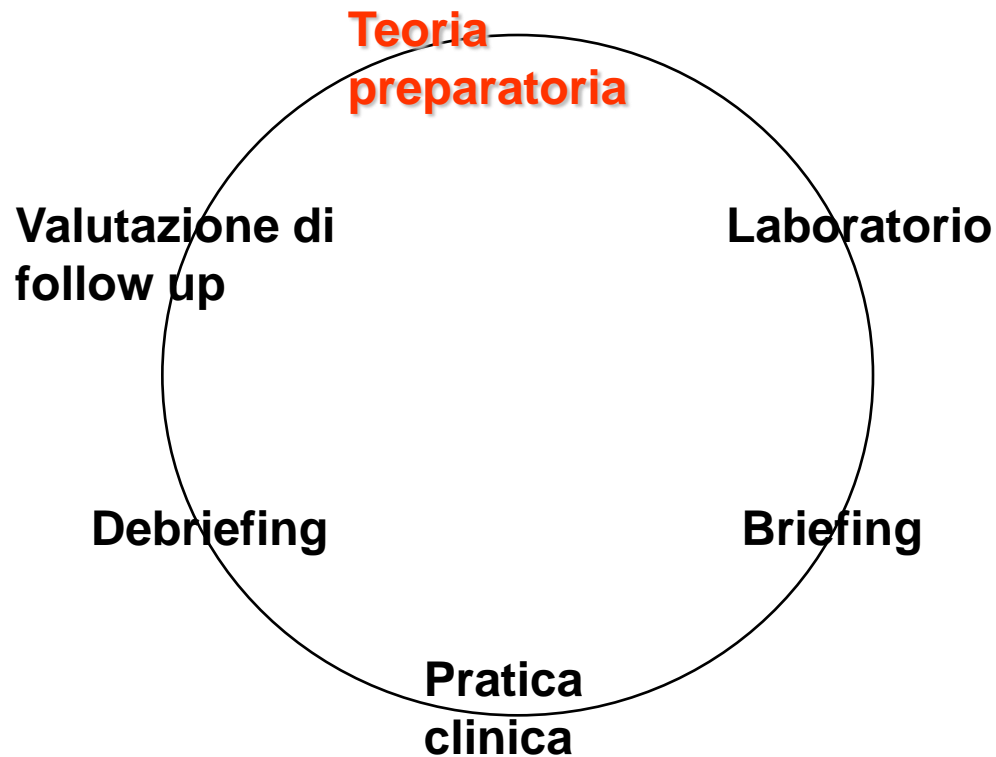
Scoperta della complessità e della ricchezza della pratica che vogliamo insegnare.

*(P.Benner, 1989)*

# Il tirocinio: apprendere a prendersi cura. Apprendimento clinico



# Il tirocinio: apprendimento clinico



# La teoria preparatoria: i fondamenti dell'insegnamento e dell'apprendimento clinici

In una indagine sulle priorità nella ricerca sull'insegnamento del caring, 5 delle prime 10 priorità riguardavano l'insegnamento clinico:

1. Quale metodo didattico sviluppa nel modo migliore le capacità di problem solving?
2. Qual è l'approccio più efficace per l'insegnamento delle abilità assistenziali?
3. Quali strategie di insegnamento tendono maggiormente allo sviluppo delle qualità professionali, come il pensiero critico, la responsabilità, la predisposizione al cambiamento?
4. Quali strategie di valutazione della performance sono più affidabili e valide?
5. Quali fattori facilitano il trasferimento delle conoscenze didattiche nella pratica assistenziale?

*(Tanner, Lindeman, 1987)*

# La teoria preparatoria: i fondamenti educativi

I principi di apprendimento su cui poggiano i curricula basati sui problemi (*problem-based curricula*), sui concetti (*concept based curricula*) e sulle competenze (*competency-based curricula*) influenzano il progetto di insegnamento.

Questo tipo di insegnamento prende spunto da diversi approcci didattici:

- le teorie di apprendimento attraverso l'esperienza (*experiential learning*)
- le teorie di formazione per gli adulti (*adult education*)
- le teorie cognitive, comportamentali, umanistiche e dello sviluppo

# Teorie dell'apprendimento e modelli concettuali assistenziali:

## La gerarchia dell'apprendimento di Gagne

Modello per l'insegnamento delle abilità assistenziali, il quale identifica i seguenti campi:

1. le abilità motorie
2. l'informazione verbale
3. le capacità intellettuali
4. le strategie
5. gli atteggiamenti cognitivi

I campi indirizzano verso tipi di apprendimento diversi e forniscono un approccio utile alla programmazione delle esperienze di apprendimento clinico.



## Teorie dell'apprendimento e modelli concettuali assistenziale:

### La gerarchia dell'apprendimento di Gagne

“Chi apprende incomincia effettivamente a farlo, scopre e distingue, è aiutato a classificare e, attraverso la discussione con un insegnante, trasforma le categorie in regole o principi, con l'insegnante che a questo livello fornisce ulteriori essenziali conoscenze.”

*(Russell, 1980)*

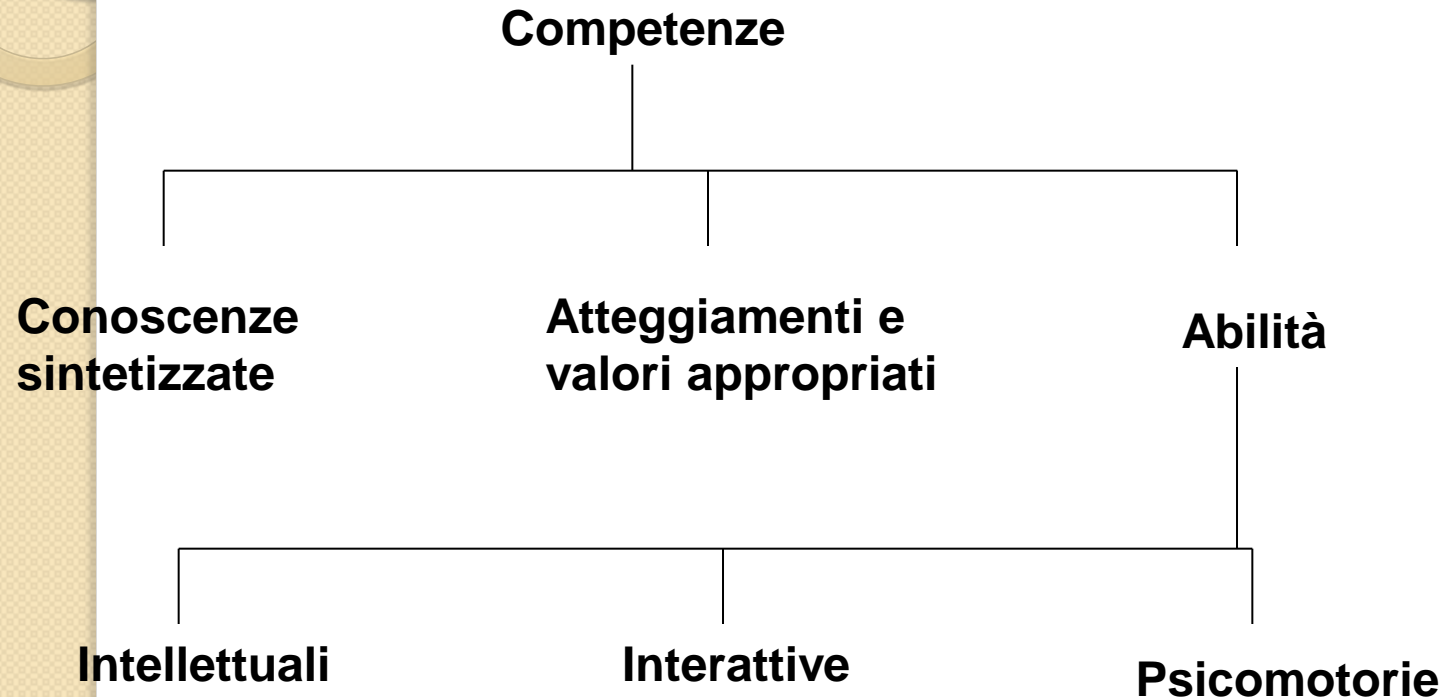
# La competenza professionale

Le competenze derivano dai ruoli e pongono l'enfasi sulla performance, piuttosto che sulla conoscenza e sull'abilità di giudizio clinico.

*(Swendsen-Boss, 1985)*

# La competenza professionale

*(Pratt, 1989)*



# Applicare le teorie alla pratica assistenziale

Analisi del programma di infermieristica del *Riverina Murray Institute of Higher Education* (oggi, *Charles Sturt University*):

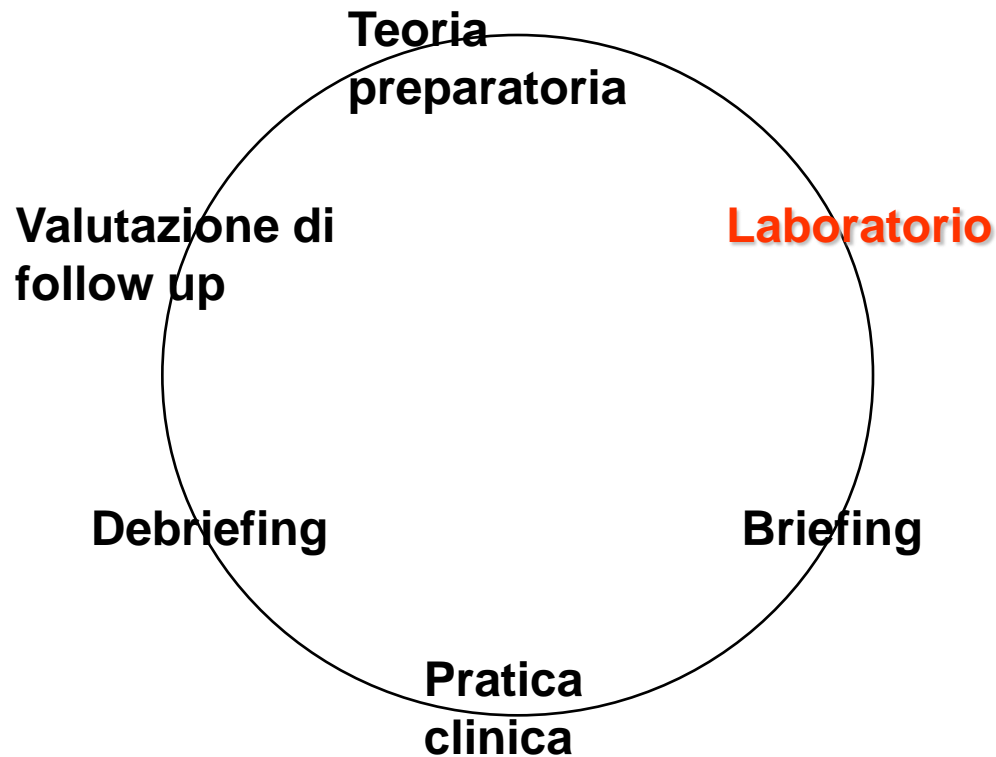
Lo studio mirava a scoprire se, una volta messo in pratica, un curriculum basato su una struttura concettuale spinga lo studente all'utilizzo dei concetti descritti da questa struttura, in modo tale da indicare che questi concetti sono utili.

Utilizzando una variante del modello delle attività di vita quotidiana di Roper et al. E concetti sia di Henderson che di Roy, il RMIHE ha realizzato un modello di pratica infermieristica

(Kermode, 1987)



# Il tirocinio: apprendimento clinico



# Il laboratorio

Permettere agli studenti di scoprire da sé le cose, senza tenere conto se queste siano già state scoperte da altri oppure no.

Il laboratorio dà agli studenti l'opportunità di sviluppare la loro abilità di osservare in modo preciso e ordinato. In questo modo essi scoprono i fatti. E scoprono anche come imparare.

L'importanza di permettere agli studenti in laboratorio di risolvere da sé i problemi, per giungere alle loro conclusioni, non va però sopravvalutata. I vantaggi diventeranno ovvi nella pratica successiva

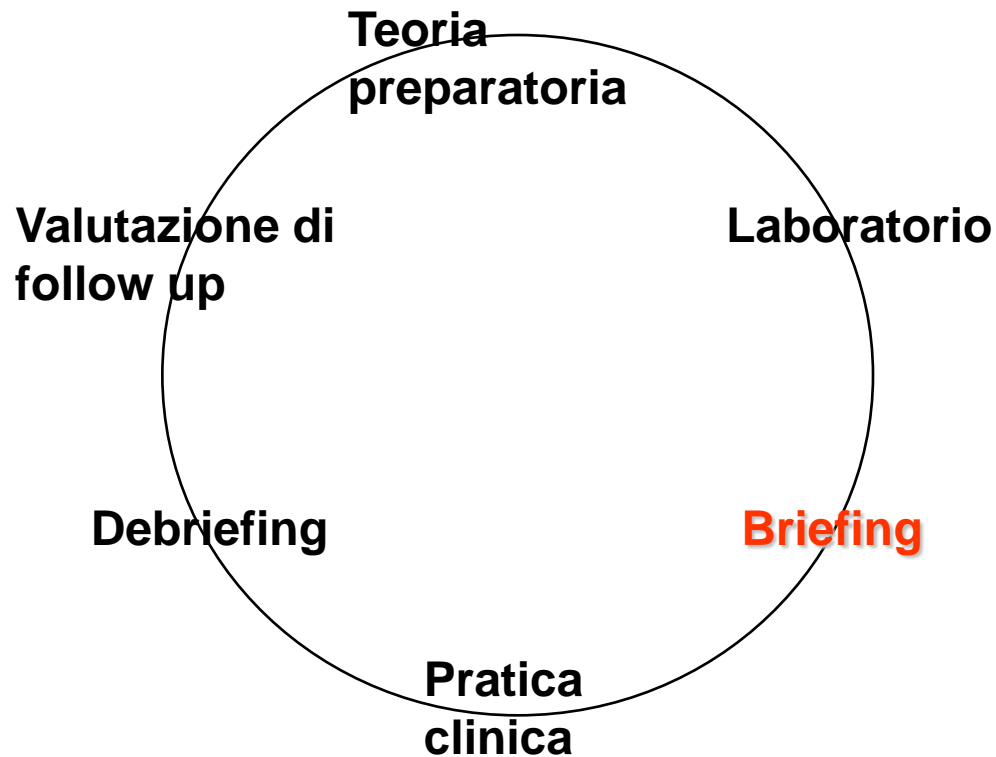
*(Infante, 1985)*

# Il laboratorio

Consente agli studenti di sperimentare e padroneggiare una serie di abilità assistenziali in un ambiente a basso rischio



# Il tirocinio: apprendimento clinico



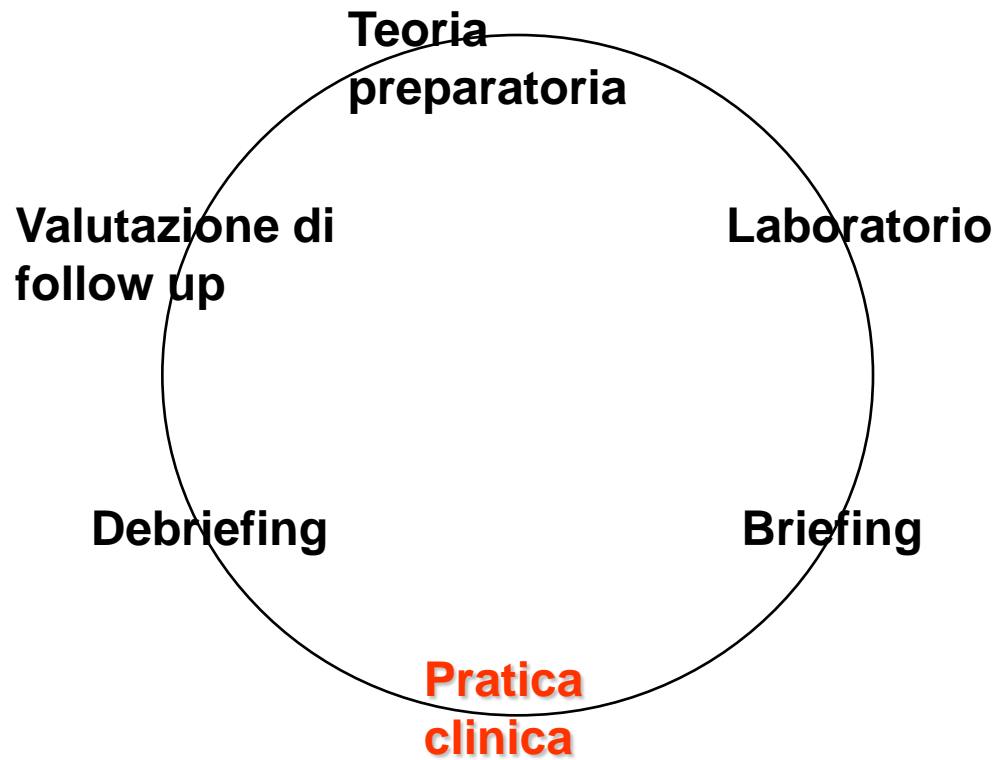
## Il briefing: preparare gli studenti alla pratica clinica

Dall'inglese *to brief*: riassumere

Significa trasmettere delle informazioni in una riunione in vista dello svolgimento di un dato compito

Il ciclo briefing-pratica clinica-debriefing si focalizza sui compiti degli studenti nel mondo reale della pratica ( tirocinio clinico)

# Il tirocinio: apprendimento clinico



# La pratica assistenziale: il tirocinio

Una delle premesse su cui si basa il ciclo di apprendimento clinico è che l'insegnante clinico e gli studenti procedano insieme dalla sessione di briefing alla pratica.

Spesso la realtà è ben diversa, a causa della presenza di molti limiti:

- di programma: quando la struttura del corso separa la componente teorica da quella clinica
- economici: quando i finanziamenti sono limitati
- logistici: dovuti alla criticità del rapporto studenti-docenti.

Tutto ciò contribuisce al ridimensionamento dell'importanza e dell'efficacia dell'insegnamento clinico.

# La pratica clinica: il tirocinio

L'apprendimento sul campo si costruisce con le risorse a portata di mano, in relazione alle risorse strutturali presenti e alle condizioni locali.

Il tirocinio è il contesto che consente di aiutare la capacità adattiva intesa come capacità di trovare soluzioni con i mezzi a disposizione, in quel momento.

L'apprendimento in ambito professionale si riceve dalla comunità professionale

*(L.Sasso, 2003)*

# Il tirocinio clinico: la tutorship

Tutorship in prevalenza orientata a sostenere processi di apprendimento dall'esperienza attivati nei servizi

Le sedi dei servizi costituiscono l'ambito dove tale funzione si esplica e gli operatori coinvolti sono professionisti esperti che realizzano programmi di tirocinio e guidano lo studente nel percorso formativo.

La funzione di tali operatori viene svolta e riconosciuta quale parte integrante della loro attività professionale e quel risorsa formativa dei servizi (tutor dei servizi, tutor clinici)

# Il tirocinio clinico: la tutorship

Tutorship in prevalenza orientata a sostenere processi di rielaborazione e di integrazione tra modelli teorici e modelli di azione sperimentati sul campo

Le sedi formative rappresentano l'ambito dove si realizza tale funzione. Gli operatori coinvolti sono figure professionali che svolgono prevalentemente un ruolo di formatore e/o docenti (tutor delle sedi formative)

# Il tirocinio clinico: la tutorship

Tutorship di pianificazione e coordinamento,  
prevalentemente orientata a sviluppare l'interazione tra  
sede formativa e lavorativa

Gli operatori coinvolti sono i Coordinatori del tirocinio  
della sede formativa e della sede lavorativa.

Generalmente questa funzione viene assunta da figure  
che nelle due sedi svolgono già ruoli di coordinamento



# Il tutor di tirocinio: quali attività

- Gestione
- Previsione delle situazioni contingenti
- Insegnamento attivo
- Attività personali e professionali
- Valutazione
- Supporto emotivo
- Supporto alle contraddizioni del sistema

# Il tutor di tirocinio: Attività di gestione

Garantiscono l'esecuzione regolare del programma clinico assistenziale del giorno e del programma educativo derivante dal contratto formativo stilato con lo studente e con la sede formativa.

L'apprendimento clinico non è frutto della ripetitività e dell'abitudine, ma soprattutto dell'osservazione e della riflessione.

## Il tutor di tirocinio: Attività di previsione delle situazioni contingenti

Sono quelle che, prevedendo le difficoltà e gli ostacoli o considerando i problemi organizzativi che possono incidere sull'andamento della giornata, implicano una selezione delle situazioni che portano valore aggiunto all'esperienza dello studente, perché significative per l'apprendimento.

# Il tutor di tirocinio:

## Attività di insegnamento attivo

In questo caso, i tutor clinici forniscono un supporto informativo con consigli, ragguagli teorici durante l'effettuazione di una pratica o la risoluzione di un problema clinico, o nei casi di incertezza e un supporto strumentale per le risorse necessarie all'apprendimento

# Il tutor di tirocinio: Attività personali e professionali

Includono:

- gli incontri di staff
- la partecipazione alle riunioni relative al programma terapeutico per i pazienti
- le riunioni organizzative

# Il tutor di tirocinio: Attività di supporto emotivo

Modalità di partecipazione e ascolto, accrescono l'autostima e il senso di benessere, aiutano ad affrontare i problemi e soprattutto a gestire l'incertezza e le emozioni che determinate situazioni provocano nello studente.

## Il tutor di tirocinio: Attività di supporto alle contraddizioni del sistema

Servono a leggere l'organizzazione nella sua complessità, a capire la differenza tra il mondo della teoria, il mondo delle certezze, e quello della clinica, il mondo delle incertezze, delle dissonanze e delle contraddizioni

# Il tutor di tirocinio: le capacità da sviluppare

Il tutor clinico deve essere preparato alla funzione e, attraverso la formazione e l'autoformazione, deve sviluppare capacità di:

- Sostegno
- Osservazione
- Guida
- facilitazione



# Il tutor di tirocinio: Il sostegno

Si può esercitare in varie modalità, nei confronti dello studente lo si esercita:

- dandogli il tempo di lavorare prima con ciò che gli è familiare e poi con ciò che conosce meno
- assicurandogli la presenza nel secondo caso
- riflettendo con lui dopo aver svolto l'attività
- rafforzando i comportamenti non ritenuti interessanti dagli stessi studenti
- rassicurandolo quando lo si vede in difficoltà
- mostrando fiducia nelle sue capacità di risolvere le situazioni difficili
- discutendo sulle decisioni da prendere accettando il suo parere
- gratificandolo nei progressi

# Il tutor clinico: L'osservazione

Il tutor clinico osserverà lo studente durante la pratica clinica, qualche volta in situazioni definite (prestazioni congiunte), altre volte nelle attività complesse, qualora il tutor lo ritenga opportuno per proteggere sia il paziente che lo studente.

L'osservazione è molto importante nella gestione dei probabili errori degli studenti, errori spesso non determinati, ma che se non corretti danno origine a procedure sbagliate e non competenti.

# Il tutor di tirocinio: La guida

Si attua quando gli studenti hanno già conoscenza teorica del problema da affrontare.

Si tratta di guidare gli studenti soprattutto all'osservazione di ciò che stanno facendo e alla riflessione, aiutandoli a comprendere il contenuto della prestazione e la complessità assistenziale ed organizzativa nella quale la prestazione viene eseguita.

# Il tutor clinico: La facilitazione

Si attua con un continuo mettere alla prova le loro affermazioni e le loro conoscenze.

Nella facilitazione interpersonale il facilitatore riconosce i propri sentimenti, approfondisce i concetti con cui lo studente è alle prese e infine evidenzia nuove mete quando le precedenti sono state raggiunte.

Con uno stile che:

- si interessi allo studente in quanto persona
- riconosca gli sforzi
- gli dia fiducia
- lo sostenga nel dubbio

# Il tutor di tirocinio: La facilitazione, gli stili

Direttivo/non direttivo: il tutor si assume la responsabilità o la attribuisce allo studente

Interpretativo/non interpretativo: il tutor dà senso all'attività svolta o suggerisce l'attività comportamentale da svolgere

Confronto/non confronto: il tutor mette in discussione in modo supportivo un comportamento alterato o crea una situazione per l'autoconfronto

Strutturante/non strutturante: il tutor prepara o no le situazioni, per verificare le modalità dello studente di gestire l'incertezza tipica della situazione clinica e organizzativa

# Il contratto formativo

Modalità utilizzata per ammettere lo studente all'interno di comunità professionali.

Il contratto formativo consente di responsabilizzare tutti gli attori dell'apprendimento clinico circa il loro ruolo, esplicitando in modo chiaro le competenze da raggiungere nel tempo stabilito.

Il contratto formativo si effettua tra la sede formativa, il tutor clinico, lo studente, spesso con la partecipazione del supervisore (generalmente il coordinatore dell'U.O. sede di tirocinio)

# Il contratto formativo

## Vantaggi per lo studente:

- responsabile del suo percorso anche con l'autovalutazione dei propri bisogni formativi
- individualizzazione del percorso di apprendimento
- trasparenza delle competenze di ogni attore in campo
- trasparenza dei criteri di valutazione
- stimolo a lavorare per problemi e alla presa in carico di un utente o gruppo di utenti

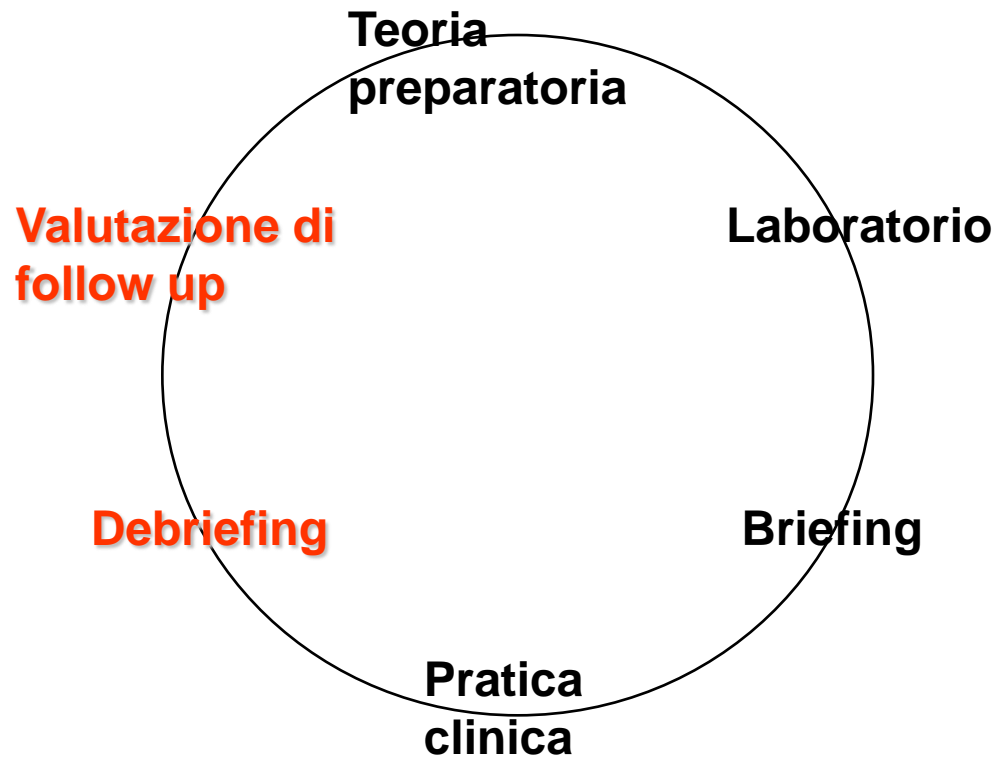
## Vantaggi per l'organizzazione:

- trasparenza per il gruppo di lavoro sul contratto
- definizione del ruolo di ognuno in merito alla formazione
- stimolo al miglioramento e all'innovazione

## Vantaggi per il tutor:

- riconoscimento della funzione
- stimolo all'aggiornamento/formazione continua

# Il tirocinio: apprendimento clinico





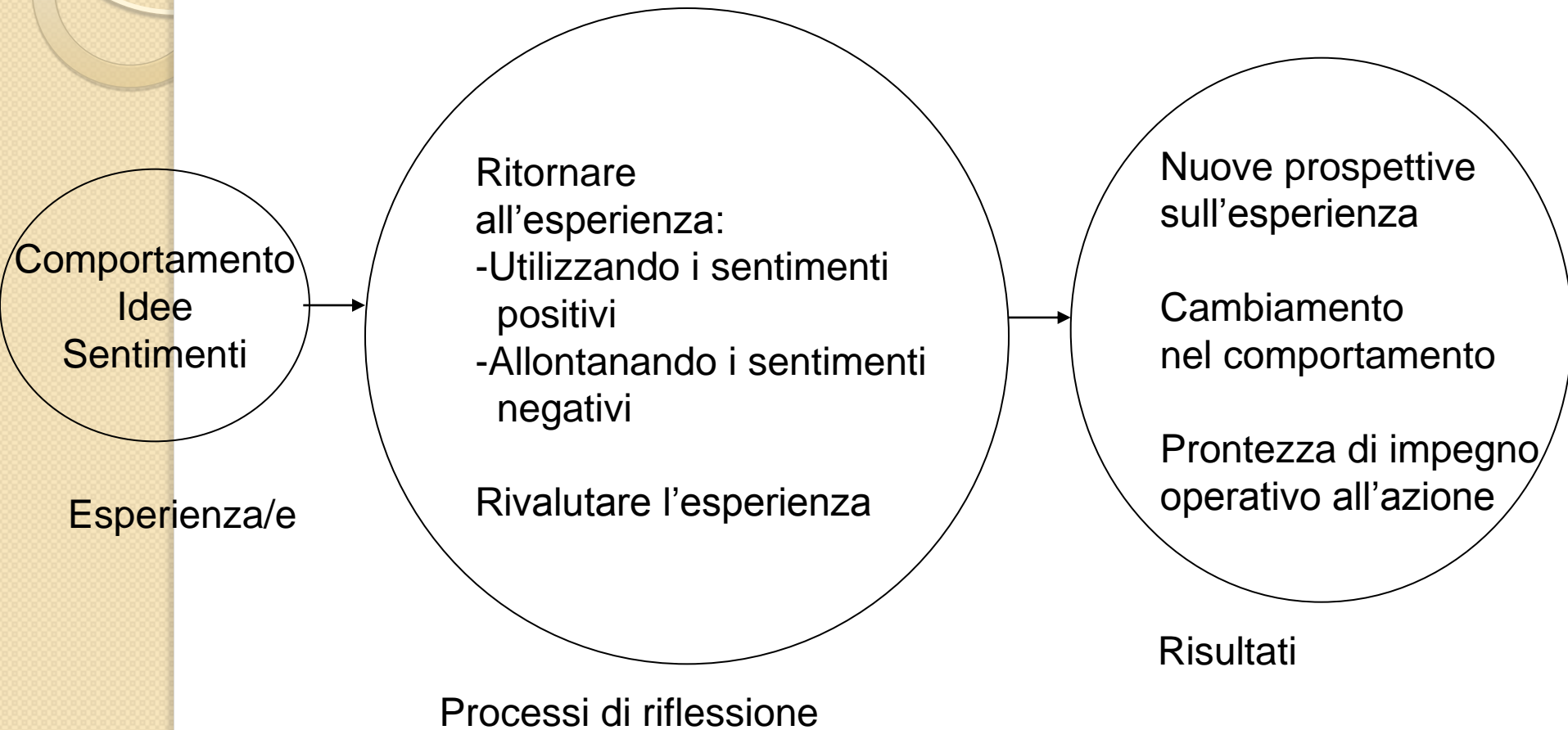
# Il debriefing e il follow up: riflessione sulla pratica

E' la valutazione finale di un processo,  
letteralmente “andare a rapporto”.

Si confronta l'esperienza con il briefing.

Nel briefing si entra in gioco, si fa esperienza  
diretta, con il debriefing si impara analizzando e  
riflettendo su ciò che si è fatto.

# Aiutare gli studenti ad imparare dall'esperienza



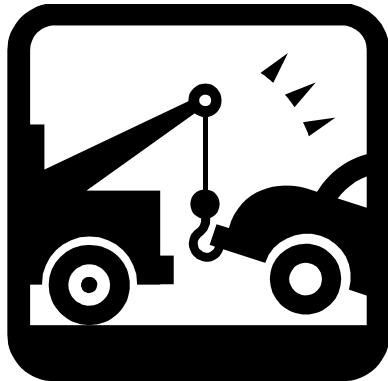
# Il tutor di tirocinio...per finire

I tutor clinici sono in grado di riconoscere che diventare infermieri è un processo di maturazione personale che richiede spazio e tempo per la riflessione e l'esperienza.

La riflessione è un aspetto legittimo e necessario della formazione professionale, ma curricula troppo ricchi la rendono impossibile.

Gli insegnanti clinici e coloro che progettano la formazione devono riconsiderare gli obiettivi e i processi di formazione clinica per garantire che tornino alla luce le opportunità di riflessione e di maturazione personale

*(White R, Ewan C, 1991)*



Se non sapete con certezza  
dove volete andare ... rischiate  
di ritrovarvi altrove !!! ( e di  
non accorgervene)

*Mager*

# Bibliografia

Sasso L, Lotti A, Gamberoni L. Il tutor delle professioni sanitarie. Roma: Carocci Faber, 2003

White R, Ewan C. Il tirocinio: l'insegnamento clinico del nursing. Milano: Edizioni Sorbona, 1994

Castellucci A, Saiani L et al. Viaggi guidati: il tirocinio e il processo tutoriale nelle professioni sociali e sanitarie. Milano: Franco Angeli Editore, 1997

Ghetti V. Introduzione alla pedagogia medica. Milano: Franco Angeli Editore, 1993

Benner P. L'eccellenza nella pratica clinica dell'infermiere: l'apprendimento basato sull'esperienza. Milano: McGraw-Hill Editore, 2003

Guilbert J. Guida pedagogica per il personale sanitario. OMS, 4° edizione italiana, 2002.