

Pedagogical and methodological teachings by the Medicine and Surgery Degree traineeship

Gli insegnamenti pedagogici e metodologici del tirocinio curricolare dei Corsi di studio sulle professioni sanitarie

Giuliana Sandrone

Abstract

This paper wants to show how the great interest in traineeship, both in Italy and in Europe, could be reminded of itself also in the Medicine and Surgery Degrees traineeship. The Document "Traineeship principles and standards in Medicine and Surgery Degrees", in fact, in its abandonment of the technical paradigm, includes some pedagogical statements that could help us to build a formative traineeship for the students of Educational Studies too.

È grande l'interesse che attualmente, a livello sia europeo sia nazionale, circonda la qualificazione del dispositivo del tirocinio come canale privilegiato per l'inserimento nel mondo del lavoro; lo si considera, infatti, una leva strategica per rendere sistematico l'indispensabile incontro tra lavoro e formazione e, proprio per questo, una leva che va esercitata non solo negli anni che concludono i percorsi formativi, ma anche negli anni che precedono e nelle forme di tirocinio curricolare che si realizzano durante tutto un percorso di studi secondari e/o terziari. Ecco perché è legittimo pensare che l'attenzione ai tirocini propriamente detti favorirà anche il miglioramento dei percorsi di tirocinio curricolare¹ che avvengono all'interno dei percorsi formativi della scuola secondaria di II grado e dell'Università.

Come noto, il tirocinio curricolare rappresenta un percorso compreso all'interno dell'ordinamento di un Corso di studi per il conseguimento di una Laurea, sia triennale sia magistrale, al quale viene riconosciuto un determinato numero di crediti formativi universitari (CFU); la sua attivazione è regolata in autonomia all'interno di ciascun Ateneo, fermi restando i riferimenti normativi nazionali e regionali e le disposizioni che prevedono la stipula di una Convenzione tra l'Ente/azienda che ospita lo studente tirocinante e l'Università di appartenenza, la redazione di un progetto formativo condiviso, la presenza di un tutor sia presso l'ente ospitante, sia all'interno del percorso universitario.

I cambiamenti che hanno modificato il modo di intendere, progettare e realizzare il tirocinio compreso all'interno dei percorsi che preparavano (i Diplomi Universitari d'un tempo) e preparano (i Corsi di Laurea triennali di oggi) alle professioni sanitarie rappresentano un esempio paradigmatico della prospettiva culturale oggi sottesa

¹ Stando alla lettera delle recenti *Linee guida in materia di tirocini*, disponibili online all'indirizzo http://www.cliclavoro.gov.it/Normative/accordo_tirocini_24_gennaio_2013.pdf, i tirocini curricolari non sono oggetto dell'accordo raggiunto tra Stato, Regioni e province allo scopo di definire i criteri e gli standard dei cosiddetti tirocini formativi e di orientamento, di inserimento/reinserimento al lavoro, di orientamento e formazione o di inserimento/reinserimento in favore di disabili.

all'attuale interesse per questo dispositivo; si tratta di una prospettiva che abbandona l'idea dello sviluppo del fare tecnico come unico orientamento pragmatico, applicativo e previsionale del futuro infermiere, assistente sanitario, fisioterapista, tecnico di laboratorio biomedico, ecc. e assume, invece, l'agire riflessivo e situato come dimensione progettuale dell'aspirante professionista sanitario, che viene accompagnato alla consapevolezza della complessità e della problematicità in cui si realizzano, oggi e sempre di più in futuro, le azioni professionali e personali di chi si occupa di servizi alla persona.

Come ricorda Bertagna², non è certo una novità la teoria secondo cui l'*operare bene* di ciascuno in un contesto lavorativo non è dato semplicemente dalla trasmissione astratta della scienza da parte di una sia pur efficiente 'scuola', ma richiede la mobilitazione libera e responsabile di tutte le capacità personali, mobilitazione che non può non avvenire anche nei luoghi in cui il sapere trova realizzazione concreta e riflessiva. E' la stessa preoccupazione avanzata da Bruner quando ricorda che

nell'*Etica Nicomachea* (V,1137a) Aristotele osserva in modo quasi commovente che è "sì facile conoscere il miele, il vino, l'elleboro, la cauterizzazione, l'incisione; ma saper come, a chi e quando bisogna distribuirli per produrre la salute è un'impresa tanto grande quanto essere medico" [...] La sfida è sempre quella di *situare* la nostra conoscenza nel contesto reale in cui si presenta il problema³.

Immaginare che questo *situare*, consapevole e responsabile, maturi esclusivamente nelle aule e nei laboratori universitari è ormai, per diverse ragioni, insostenibile. In primo luogo, il continuo contributo delle teorie psicologiche e sociologiche in tema di *lifewidelearning*⁴ sostiene, infatti, l'ormai diffusa consapevolezza che la parte preponderante delle conoscenze di ciascuno, e dei giovani in particolare, si realizza in ambiente non formale e informale; in secondo luogo, l'assunzione di una prospettiva pedagogica unitaria rispetto alla persona e al suo apprendere conduce inevitabilmente verso un sistema formativo che apre e si innesta nel mondo del lavoro, con un forte investimento sull'apprendere *nella pratica*⁵, che incrocia in un contesto situato e relazionale fare riflessivo, sapere acquisito, conoscenze manifeste e tacite; in terzo luogo, la prospettiva formativa che avanza spinge verso una vera e propria riproposizione del modello educativo dell'apprendistato, in cui lo studente e il professionista sono entrambi coinvolti, sia pur nell'asimmetria dei ruoli, nella scoperta e nell'allargamento di quanto accade nei comportamenti professionali esibiti e/o osservati, allo scopo di scoprire quali, tra di essi, possano essere riconosciuti come azioni umane vere e proprie, caratterizzate da intenzionalità, *lógos*, libertà e responsabilità, e quali, invece, si configurino come atti meccanici, automatismi, *routine*, applicazioni esecutive di cui occorre essere consapevoli esecutori⁶.

² G. Bertagna, *Scuola e lavoro tra formazione e impresa. Nodi critici e (im)possibili soluzioni*, in G. Bertagna (Ed.), *Fare laboratorio. Scenari culturali ed esperienze di ricerca nelle scuole del secondo ciclo*, La Scuola, Brescia 2012, p. 44.

³ J. Bruner, *La cultura dell'educazione. Nuovi orizzonti per la scuola* [1996], tr. it., Feltrinelli, Milano 1997, p. 57.

⁴ Cfr. E. H. Erikson. *I cicli della vita. Continuità e mutamenti* [1959], Armando, Roma, 1981; D. J. Levinson, *La struttura della vita individuale*, in C. Saraceno (Ed.), *Età e corso della vita*, Il Mulino, Bologna 1986; AA.VV, *Longlife-longwidelearning. Per un trattato europeo della formazione*, Mondadori, Milano 2012.

⁵ L. Fabbri, *Ricerca pedagogica e pratiche lavorative*, in L. Fabbri, B. Rossi (Eds.), *Pratiche lavorative. Studi pedagogici per la formazione*, Guerini Studio, Milano 2010.

⁶ Cfr. G. Bertagna, *Dall'educazione alla pedagogia. Avvio al lessico pedagogico e alla teoria dell'educazione*, La Scuola, Brescia 2010.

Si tratta, insomma, in virtù di tutte queste ragioni, di intendere il percorso di tirocinio, in tutte le sue varianti e a cominciare da quello curricolare di cui qui ci occupiamo, come un percorso che intende favorire lo sviluppo da parte dello studente di quella *competenza di giudizio*⁷ che porta via a via a maturazione la capacità di discernere ciò che è 'bene' fare, e perché, in una determinata situazione professionale e, allo stesso tempo, lo rende capace di tradurre questo stesso discernimento in vita 'buona' e giusta, dotata di senso, nella quale può ri-scoprire e ri-assumere valori da realizzare a livello sia individuale sia sociale.

Torneremo successivamente su questi aspetti, giacché prima occorre descrivere lo stato dell'arte del tirocinio curricolare previsto nei Corsi di Laurea per le professioni sanitarie, non a caso da sempre appellato *tirocinio professionale*.

Le professioni sanitarie e il tirocinio professionale

Del tirocinio professionale si occupa la normativa che regolava, anteriormente all'istituzione dei Corsi di Laurea delle professioni sanitarie, i requisiti di idoneità delle strutture per i Diplomi universitari nell'area medica; nel D.M. 229/97 si legge: «Le attività di tirocinio sono finalizzate a far acquisire allo studente abilità specifiche d'interesse professionale». Lo scopo del tirocinio è, dunque, precisamente posto nell'acquisizione di quelle abilità tecniche che contribuiscono alla definizione del mansionario dell'operatore sanitario; funge da garante di tale acquisizione l'intervento diretto, per il tirocinio dello studente, di un operatore dello stesso profilo e di un coordinatore tecnico pratico; il successivo Regolamento attuativo della norma richiamata prevede, inoltre, la stesura di un progetto formativo contenente obiettivi e referenti del percorso, la prospettiva di una formazione che conduca allo sviluppo di un profilo professionale che preveda l'acquisizione del massimo di *expertise* possibile. Come dire: solo l'accompagnamento diretto di un infermiere di un reparto ospedaliero può far acquisire allo studente le abilità tecniche necessarie ad un corretto esercizio della professione infermieristica, così come solo un tecnico di laboratorio biomedico è in grado di accompagnare uno studente a capire come funziona l'allestimento e la manutenzione di colture cellulari. E così via per tutte le professioni sanitarie.

Successivamente, quando con la Legge n. 251/2000 si definiscono le modalità atte a predisporre ordinamenti didattici per corsi universitari finalizzati alla formazione degli operatori delle professioni sanitarie (infermieristiche ed ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie, tecnico-preventive), ampio spazio viene mantenuto al tirocinio professionale, ritenuto modalità formativa fondamentale, nel corso dell'intero triennio, per sviluppare abilità tecniche che permettano il massimo di efficienza professionale possibile.

Nel primo decennio del 2000, tutti i Corsi di Laurea per le professioni sanitarie si sono organizzati in questo senso, e la successiva Legge di riforma universitaria, n. 270/2004, ha rappresentato l'occasione per riprogettare le esperienze maturate e ricomprenderle in una logica professionale che enfatizza l'esperienza del tirocinio come luogo in cui si favorisce lo sviluppo di una competenza professionale da spendere nel successivo inserimento nell'ambito delle professioni sanitarie. Recepisce per intero questa prospettiva il D.M 19

⁷ G. Sandrone, *Didattica di laboratorio o didattica laboratoriale? Due strategie, due metodologie*, in G. Bertagna (Ed.), *Fare laboratorio*, cit., p. 186.

febbraio 2009 che rivede i Corsi di laurea delle professioni sanitarie alla luce della L. 2007/2004 e, dopo aver dato le linee generali di organizzazione del tirocinio, precisa:

Il raggiungimento delle competenze professionali si attua attraverso una formazione teorica e pratica che includa anche l'acquisizione di competenze comportamentali e che venga conseguita nel contesto lavorativo specifico di ogni profilo, così da garantire, al termine del percorso formativo, la piena padronanza di tutte le necessarie competenze e la loro immediata spendibilità nell'ambiente di lavoro. Particolare rilievo, come parte integrante e qualificante della formazione professionale, riveste l'attività formativa pratica e di tirocinio clinico, svolta con almeno 60 CFU con la supervisione e la guida di tutori professionali appositamente assegnati, coordinata da un docente appartenente al più elevato livello formativo previsto per ciascun specifico profilo professionale e corrispondente alle norme definite a livello europeo ove esistenti.

La prospettiva decisamente funzionalista del tirocinio professionale è ben segnalata, anche a partire dal linguaggio utilizzato da questa norma: l'apprendimento che deriva dal tirocinio si esprime in competenze comportamentali, il risultato atteso al termine del percorso è la *padronanza* delle diverse competenze, che garantisce spendibilità lavorativa nei diversi profili sanitari. L'*abilità* di cui si parlava nella norma del 1997, viene detta *competenza*, in ossequio al politicamente corretto istituzionale, ma la sostanza non cambia: il sapere tecnico, proprio dell'*expertise* che traduce attraverso procedure predefinite le regole di comportamento da assumere, sembra ancora prevalere⁸ e nulla emerge della complessità contestuale in cui le singole azioni professionali si collocano.

Data questa linearità della prospettiva normativa rispetto al tirocinio professionale un interessante cambio di paradigma sembra di poter intravedere leggendo il Documento del settembre 2010 con cui la Conferenza permanente dei Corsi di laurea delle Professioni sanitarie⁹, si esprime sui *Principi e standard del tirocinio professionale nei corsi di laurea delle professioni sanitarie*; si tratta del risultato di un ampio lavoro che la Conferenza ha attivato negli anni successivi alla legge di riforma del 2004, organizzando una rete tra coordinatori e tutor di tirocinio dei corsi di laurea delle professioni sanitarie di tutta l'Italia: infermieri, ostetriche, fisioterapisti, logopedisti, tecnici della riabilitazione psichiatrica, educatori professionali, tecnici di laboratorio biomedico, assistenti sanitari, ecc. Il gruppo, che si è così venuto a costituire, ha confrontato vari modelli di tirocinio, pubblicati o messi a disposizione dalle varie università, ed ha successivamente redatto un documento che, dopo un'indagine di consenso, è stato pubblicato e diffuso.

Si tratta di un lavoro assai interessante proprio per la prospettiva che adotta nell'affrontare il tema del tirocinio professionale nei Corsi di laurea delle professioni sanitarie, prospettiva assolutamente attuale, in quanto ben esplicita la necessità di migliorare i percorsi di tirocinio curricolare, introducendo una forte ed indiscutibile valenza formativa all'intero percorso. Una breve analisi ci permette di evidenziare i punti di maggior interesse.

Il Documento *Principi e standard del tirocinio professionale nei corsi di laurea delle professioni sanitarie* muove dalla definizione del tirocinio curricolare professionale,

⁸ D. Schön, *Il professionista riflessivo. Per una nuova epistemologia della pratica professionale* [1983], tr. it., Dedalo, Bari 1993, p. 42.

⁹ La Conferenza Permanente delle Classi di Laurea delle Professioni Sanitarie, si istituisce nel 2001 e riunisce i Presidenti dei Consigli di Corso di Laurea e di Laurea specialistica, i Coordinatori degli insegnamenti professionalizzanti delle singola sede universitaria e i rappresentanti delle singole professionalità alle quali i Corsi di Laurea universitari sono rivolti.

esplicitandone finalità e principi per affrontare poi le questioni del tutorato e della valutazione, anche in situazione di difficoltà di apprendimento; non mancano ampie riflessioni e puntuali indicazioni sulla programmazione delle attività di tirocinio con attenzione agli aspetti più strettamente organizzativi (criteri di scelta delle sedi di tirocinio, modalità di convenzionamento e di rapporti, prerequisiti di accesso, eventuali assenze e/o sospensioni, ecc.), ma un ampio spazio di riflessione viene dato anche al sistema di tutorato necessario al tirocinio curricolare professionale e al suo ruolo strategico nella valutazione finale del percorso stesso. E' chiaramente esplicitata la dimensione oraria ed amministrativa del tirocinio stesso: si tratta di un percorso che si snoda su tutti e tre gli anni della laurea di primo livello (nel Documento si concorda sulla necessità di prevedere almeno 5/6 esperienze di tirocinio in contesti diversi durante il triennio) e prevede un minimo di 60 CFU (1 CFU corrisponde a 25 ore di impegno dello studente), di cui la parte preponderante coincide con l'esperienza sul campo con professionisti del settore sanitario presso servizi, strutture, aziende, comunità. Il Documento è, peraltro, esplicito rispetto a qualunque deriva burocratizzante e, nel paragrafo dedicato alla programmazione dei tirocini, si legge:

La qualità dell'esperienza degli studenti dà significato alla quantità del tempo trascorso in tirocinio come fissato dalla normativa e che deve essere rigorosamente rispettato come tempo minimo. Tuttavia la ricchezza di opportunità formative offerte e una rigorosa progettazione e conduzione dei tirocini sono determinanti per un apprendimento di qualità dello studente. È necessario trovare un *giusto equilibrio tra quantità e qualità del tirocinio*, considerando anche che non è sufficiente che lo studente abbia assolto il monte ore previsto ma è il raggiungimento degli obiettivi formativi a sancire la conclusione del tirocinio. [...] Nell'ottica della qualità sono raccomandati percorsi di tirocinio personalizzati che tengano conto per alcuni studenti della necessità di aumentare il numero di esperienze per completare la loro formazione professionale.

Torneremo sull'interessante scelta di *personalizzazione* del percorso di tirocinio, mentre soffermeremo, ora, la nostra attenzione su due punti del documento che fanno emergere la forte valenza pedagogica che lo sostiene: il primo paragrafo, esplicito rispetto alla definizione del tirocinio curricolare professionale, alle sue finalità e ai suoi principi pedagogici; alcuni paragrafi successivi, in cui si esplicitano le caratteristiche del tutorato professionale da mettere in campo e i principi pedagogici che sostengono il significato della valutazione del tirocinio stesso da parte del tutore e del coordinatore di tirocinio.

Al termine di questa analisi del Documento, cercheremo di far emergere alcuni significativi aspetti pedagogici e didattici che lo caratterizzano e sottolineeremo come una sua attenta lettura possa guidare alla realizzazione di percorsi di tirocinio volti a sviluppare quella 'competenza di giudizio' che si è detta necessaria a tutti i livelli e in tutte le professioni per ri-scoprire e ri-assumere valori individuali e sociali, capaci di far procedere sulla strada del bene personale e comune, di illuminare attraverso il principio di responsabilità¹⁰ il nuovo, complesso e problematico rapporto uomo-natura che la rivoluzione scientifica e tecnologica porta con sé.

Definizione, finalità, metodologie. L'incipit del Documento è esplicito sulla natura del tirocinio curricolare professionale, definito

¹⁰ Cfr. H. Jonas, *Il principio di responsabilità* [1979], tr. it., Einaudi, Torino 1990.

strategia formativa che prevede l'affiancamento dello studente ad un professionista esperto e in contesti sanitari specifici, al fine di apprendere le competenze previste dal ruolo professionale. L'apprendimento in tirocinio avviene attraverso la sperimentazione pratica, l'integrazione dei saperi teorico-disciplinari con la prassi operativa professionale ed organizzativa, il contatto con membri di uno specifico gruppo professionale.

L'attività principale degli studenti che lo realizzano, si dichiara poco dopo, consiste nel «poter far provare attività selezionate in base al loro valore educativo». Questo aspetto valoriale, viene detto esplicitamente nelle finalità, è strettamente mirato a dare allo studente la possibilità di sviluppare competenze personali e professionali, di riflettere sulle caratteristiche proprie della professione sanitaria a cui si avvia, di comprendere ed apprezzare l'importanza delle relazioni interpersonali e del confronto cooperativo nel contesto lavorativo stesso.

Nel Documento, infatti, il tirocinio intende

- *sviluppare competenze professionali*, facilitando processi di elaborazione e integrazione delle informazioni e la loro trasformazione in competenze,
- *sviluppare identità e appartenenza professionale*, offrendo l'opportunità allo studente di un progressivo superamento di immagini idealizzate della professione e di una successiva conferma nella sua scelta,
- *sviluppare una pre-socializzazione al mondo del lavoro*, facendo sperimentare ed apprezzare direttamente il contatto con un contesto organizzativo, le relazioni lavorative che lo caratterizzano, i rapporti interprofessionali, i valori, i comportamenti lavorativi che vi si possono manifestare,

La stessa, forte prospettiva pedagogica resta presente quando, nel punto 4 del Documento, si indicano *Le strategie per l'insegnamento e l'apprendimento in tirocinio* e si elencano scelte metodologiche improntate ad una antropologia costruttivista e cognitivista che vede nello studente il co-costruttore del proprio apprendimento e nell'organizzazione del tirocinio il dispositivo che viene intenzionalmente utilizzato per accompagnarlo alla professione, in modo flessibile e trasparente, attraverso :

- il passaggio da un'enfasi storica sull'addestramento ad un modello di *apprendimento dall'esperienza*;
- la *responsabilizzazione dello studente*, utilizzando metodi di apprendimento auto diretto applicando i principi dell'apprendimento degli adulti;
- la *tutorialità*, per garantire supervisione e facilitazione dei processi di apprendimento;
- la *trasparenza del processo di valutazione*; gli studenti, infatti, sono informati fin dall'inizio sui criteri che saranno usati per valutare le loro performance e sugli elementi che contribuiranno alla votazione finale di tirocinio. Sono informati quando non raggiungono gli obiettivi previsti, prima della valutazione certificativa annuale;
- la *personalizzazione delle esperienze di tirocinio* e flessibilità del percorso;
- il *rispetto del diritto di privacy dello studente*; i tutor e i supervisor gestiscono, infatti, con riservatezza le informazioni connesse allo sviluppo delle performance dello studente e le utilizzano solamente a scopi formativi.

L'affermazione successiva non potrebbe essere più esplicita rispetto ad una prospettiva che vede l'apprendimento personale co-costruito, situato e riflessivo (le parti evidenziate sono le stesse presenti nel Documento):

L'esperienza nei servizi permette allo studente di *affrontare situazioni uniche e complesse che sono insolubili attraverso i soli approcci teorici*; mediante la riflessione lo studente può fare *emergere tacite comprensioni* sorte attorno alle esperienze e può trovare un senso nelle situazioni caratterizzate da incertezza o unicità che può sperimentare. Il tirocinio offre pertanto non solo la possibilità di *imparare a fare* ma la possibilità di *pensare sul fare*, di approssimarsi ai problemi, di interrogarsi sui significati possibili di ciò che incontra nell'esperienza.

La stessa prospettiva si ritrova successivamente nel Documento, quando, dopo aver precisato le fasi che il processo di insegnamento-apprendimento dovrebbe prevedere, si afferma: «Queste fasi appartengono ad un *processo a spirale* che può tornare indietro continuamente e integrare via via le strategie utilizzate anche con successioni diverse, adattandosi alle esigenze dello studente e del contesto di tirocinio». Si incrociano con evidenza almeno due grandi lezioni bruneriane: la ricorsività di un apprendimento¹¹ che porta ordine epistemologico nelle osservazioni anche ingenuamente realizzate ed apre a nuove modalità di esperienza e la già richiamata necessità di situare la conoscenza nel contesto reale in cui ci si trova ad affrontare il problema connesso a questi saperi, avendo a cuore «come, per chi e quando» incrociare regola generale e situazione particolare¹².

Il tutorato di tirocinio. Dal lavoro svolto dalla Conferenza permanente dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie attraverso la rete che ha lavorato al Documento emerge che la figura professionale che, per norma¹³, coordina il tirocinio professionale nei Corsi di laurea delle professioni sanitarie è il Direttore della Didattica professionale, a cui sono affidati i compiti di individuare e scegliere le sedi in cui realizzare il tirocinio, di avviarne l'accreditamento formale, di assegnare gli studenti alle diverse sedi; egli è chiamato a questi compiti, nel rispetto di precisi criteri improntati ai bisogni educativi dello studente e all'efficacia del percorso stesso. Con il Direttore della Didattica professionale, in tutti i Corsi di laurea delle professioni sanitarie, opera un sistema di tutori professionali che generalmente si organizza, a seconda delle scelte locali, su due o tre livelli. Non entreremo qui nel dettaglio delle diverse scelte possibili, ma ci soffermeremo sulle due figure che, come prevede la norma, caratterizzano la realtà del tirocinio curricolare e ne garantiscono la realizzazione: da un lato, il tutor che in Università collabora con il Direttore della Didattica Professionale nell'organizzazione e gestione dei tirocini, nella progettazione e conduzione di laboratori di formazione professionale, propedeutici all'avvio del tirocinio presso la sede accreditata; dall'altro lato, il tutor che, a livello del servizio di sede del tirocinio, è solitamente un professionista dello stesso profilo professionale che, mentre svolge le normali attività lavorative, ha il compito di facilitare l'apprendimento delle competenze professionali dello studente, ne garantisce la sicurezza rispetto ai rischi possibili nei luoghi di tirocinio (biologico, chimico, radiologico, ecc.) ed è chiamato a rappresentare un vero e proprio "modello di ruolo" per il tirocinante. Solo in alcuni corsi di laurea, all'interno del servizio sede di tirocinio, è individuato tra i vari tutor, un coordinatore dei tirocinanti presenti in quel servizio.

L'azione di *tutoring* più diretta nei confronti dello studente è, dunque, realizzata dal professionista che presso la sede di tirocinio ha il compito di *guida di tirocinio* (è la

¹¹ J. Bruner, *Dopo Dewey. Il processo di apprendimento delle due culture* [1961], Armando, Roma 1964, p. 22.

¹² Cfr. J. Bruner., *La cultura dell'educazione*, cit..

¹³ Art. 4, c. 5 del D.M. 19 febbraio 2009.

denominazione condivisa, suggerita all'interno del Documento) e, in una dimensione formativa straordinariamente vicina all'apprendistato, accompagna lo studente sia all'osservazione e alla riflessione sui processi di lavoro tipici della professione, sia a qualche semplice intervento diretto, ancorché in situazione protetta. Un paio di esempi possono esserci utili: l'assistente sanitaria che opera una profilassi di vaccinazione può contemporaneamente esercitare il proprio ruolo di tutor di uno studente del Corso di laurea in Assistenza sanitaria non solo facendo osservare al giovane le varie procedure da seguire, il *setting* da impostare, la dimensione relazionale da instaurare con il paziente che fa la vaccinazione, ma può anche coinvolgere lo studente in qualche fase non particolarmente delicata del processo (cura della documentazione, preparazione dello strumentario necessario, ecc.). Allo stesso modo il tecnico di laboratorio biomedico può gestire la preparazione delle soluzioni di base, dal reperimento del materiale fino allo smaltimento dell'eccesso, facendo intervenire in qualche semplice procedura, e sotto il suo diretto controllo, il tirocinante stesso.

La valutazione del tirocinio. Il paragrafo che nel Documento si occupa della valutazione del tirocinio apre con queste due affermazioni: «Le esperienze di tirocinio devono essere progettate, valutate e documentate durante il percorso dello studente. Durante ogni esperienza di tirocinio lo studente riceve *feed-back* continui di *valutazione formativa* sui suoi progressi sia attraverso colloqui che schede di valutazione». Anche nel delicato passaggio valutativo, dunque, gli estensori del Documento non lasciano spazio a dubbi sulla sua valenza formativa e, dopo aver dato puntuali suggerimenti in merito alla valutazione certificativa annuale del tirocinio stesso e alla Commissione che potrebbe farsene carico¹⁴, si insiste sulla necessità che lungo tutto il percorso siano raccolte osservazioni e valutazioni sull'apprendimento dell'allievo, anche attraverso l'analisi di simulazioni, di casi e situazioni reali che lo studente ha potuto incontrare nella sua sede di tirocinio professionale. Non a caso poco prima, il Documento, dopo aver ricordato che ogni Corso di Laurea adotta propri strumenti di documentazione del percorso di tirocinio, esplicita la convinzione che, per la realizzazione di un tirocinio professionale di qualità, siano indispensabili alcuni documenti, quali:

- il progetto di tirocinio, che esplicita modello pedagogico proposto, gli obiettivi formativi, gli indicatori e gli strumenti di valutazione dei risultati di apprendimento;
- il contratto formativo che regola il percorso di tirocinio, il dossier, il portfolio;
- indirizzi e report scritti per l'attività di laboratorio professionale;
- il libretto triennale dove lo studente documenta la frequenza e le sedi di tirocinio.

Vedere condivisa ed acquisita, almeno a livello di proposta nazionale nell'ambito del tirocinio professionale dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie, la necessità di osservare e documentare il processo di apprendimento dello studente in tirocinio, di raccogliergli gli esiti anche attraverso strumenti lontani dalla cultura valutativa istituzionale italiana come il dossier e il portfolio, lascia il lettore del Documento felicemente sorpreso rispetto alle consapevolezze pedagogiche che gli estensori hanno fatto proprie.

¹⁴ Questa l'indicazione data a p. 14 del Documento stesso: «Al termine di ciascun anno accademico, una Commissione presieduta dal *direttore della didattica professionale* e composta da un minimo di due docenti certifica il livello di apprendimento professionale raggiunto dallo studente negli standard previsti». Naturalmente anche in questo caso la decisione definitiva spetta agli organi di governo di ciascun Ateneo.

Stessa felice impressione si prova poco oltre, quando si leggono le proposte messe a punto nel caso in cui il tutor si trovi di fronte ad uno studente in difficoltà.

In tirocinio – si legge nel documento – il termine “difficoltà” o “studente non sicuro” è utilizzato per gli studenti il cui livello di pratica è dubbio nelle aree della sicurezza, conoscenza, abilità tecnico operative ed interpersonali. L’intraprendere ed il perseguire obiettivi ed attività rispetto alle quali lo studente non è adeguatamente preparato diventa fonte di stress sia per lo studente che per il tutor. E’ pertanto essenziale rinegoziare e riadattare il piano/programma di tirocinio, prevedere un *piano di azione personalizzato* e valutare nel corso dell’anno la necessità di ulteriori esperienze di tirocinio.

Aver ipotizzato non solo che una situazione di difficoltà di apprendimento richieda un ripensamento e una ri-negoziazione del percorso di tirocinio stesso, ma anche che l’eventuale soluzione vada condivisa con lo studente attraverso la definizione di un *piano di azione personalizzato* è al tempo stesso, come approfondiremo tra poco, una forte conferma della prospettiva pedagogica saldamente mantenuta in tutto il Documento e un indicatore esplicito di un’antropologia di riferimento che rigetta qualsiasi determinismo esterno ed aprioristico nel processo di insegnamento-apprendimento a favore della convinzione che un progetto formativo, ancorché adeguatamente predisposto dal tutor, per essere efficace necessita dell’adesione libera e personale del soggetto in apprendimento.

Ragioni pedagogiche per un tirocinio formativo.

Dalla lettura del Documento sul tirocinio professionale dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie è possibile trarre alcune indicazioni strategiche laddove si intenda, anche in altri corsi di laurea, ri-affermare la centralità di questo dispositivo e rivederne l’organizzazione in un prospettiva di forte valenza formativa. Evidenzieremo alcune di queste indicazioni, a nostro parere indispensabili per un cambio di paradigma delle scelte formative universitarie.

Il tirocinio come apprendistato. La nostra cultura e il nostro sistema educativo (università compresa) sono stati per quasi un secolo, e forse lo sono ancora, ostaggi di un paradigma culturale separatorio, improntato ad un «intellettualismo» diffuso¹⁵ che ha ritenuto, sempre e in ogni settore, la conoscenza teorica più prestigiosa di quella pratica, vero e proprio principio a cui quest’ultima è chiamata a rifarsi, in un atteggiamento che non può che essere applicativo. Sapere e conoscere, inoltre, gerarchicamente posti, nulla hanno avuto a che fare, all’interno di questo paradigma, con l’agire personale che ciascuno mette in campo, nell’interezza della sua persona, quando, con ciò che sa e ciò che fa, decide e agisce ‘bene’ nelle diverse situazioni in cui vive, opera, lavora, studia, ..., ricomponendo nell’unitarietà del suo essere persona «il divorzio tra la mano e la testa»¹⁶, utilizzando le mani «come finestre della mente». Nel nostro sistema educativo (università compresa, occorre ri-affermarlo), di conseguenza, non solo per decenni non si sono connessi sapere e fare, ma l’agire stesso dello studente è stato relegato ad un momento esterno, successivo alla scuola e allo studio, quasi che, in essi la vita fosse sospesa, e non esistesse che in prospettiva futura. Nel sempre più necessario superamento di questo paradigma, perché, allora, non *ri-volgere* lo sguardo alla formazione tipica dell’artigiano, a

¹⁵ G. Bertagna, *Lavoro e formazione dei giovani*, La Scuola, Brescia 2011, p. 65 e ss.

¹⁶ R. Sennet, *L’uomo artigiano* [1943], tr. .it., Feltrinelli, Milano 2009, p. 44.

quell'apprendistato in cui, si è detto, mastro e apprendista si osservano e si confrontano nella situazionalità del fare pratico e perché non predisporre frequenti e sistematici periodi di tirocinio che intersecano periodi di formazione più teorica? Perché non ri-lanciare l'intreccio profondo e situato tra 'imitazione' (la platonica *mimesis*) e 'riflessione' (l'azione intelligente di Dewey), per cui l'apprendista 'imita' l'artigiano che 'mostra' il suo agire, mentre entrambi valutano ciò che accade e si auto-valutano nella ricerca continua del lavoro fatto bene, con arte, con maestria, con sapienza manuale e intelligenza riflessiva? Certo sarà il tutor di tirocinio, il mastro *esperto*, ad esprimere la valutazione sulla competenza sviluppata dallo studente, l'apprendista, ma non potrà certo farlo senza il suo diretto coinvolgimento, senza collocare il suo giudizio all'interno di quella conversazione riflessiva che ha accompagnato l'intero percorso. Il tirocinio professionale nei Corsi di laurea delle professioni sanitarie, nel Documento che abbiamo analizzato, offre una prospettiva formativa di questo genere, testimoniata dall'insistenza ripetuta sull'intreccio tra professione e progetto personale, tra fare tecnico e fare riflessivo, tra competenza individuale e confronto interpersonale. L'ostetrico che agisce 'bene' nella sala parto sotto gli occhi attenti del tirocinante attiva una potente forma di insegnamento attraverso la sua azione che coniuga sapere teorico, tecnica procedurale e sapienza di giudizio; certo, la recente teoria neurofisiologica dei neuroni specchio¹⁷ rende indiscutibile la dinamica dell'apprendimento che ne deriva, ma questo apprendimento assume significatività¹⁸ solo quando la riflessività e il dialogo continui tra professionista e tirocinante permettono di mettere a fuoco l'intenzionalità che ha caratterizzato le scelte, la razionalità (il *lógos*) che le ha guidate, le azioni che liberamente e responsabilmente le hanno realizzate. Dunque, «non solo vedere, ma anche sentire, capire e spiegare ciò che fanno gli altri e perché, e addirittura pre-vederlo prima che lo facciano; e poi farlo pure in proprio per sola simulazione e imitazioni, senza aver avuto bisogno di 'istruzioni' per farlo», essendo in grado di dire come e perché si è agito in quel tale modo. Un ritmo circolare infinito tra fare, pensare, ri-fare, che, con Gadamer, potremmo definire così: «la pienezza dell'esperienza, il compiuto essere di colui che chiamiamo 'esperto' non consiste nel fatto che egli sappia già tutto [...] ma in quell'apertura all'esperienza che è prodotta dall'esperienza stessa»¹⁹.

Il tutorato come leva strategica del tirocinio. Un tirocinio curricolare di questo tipo ha evidente bisogno di intenzionalità educativa, non si improvvisa, né si lascia alla più o meno spiccata attitudine interpersonale di chi se ne occupa, primi fra tutti i tutor che accompagnano lo studente sia nella sede ospitante, sia in università. Non a caso, negli ultimi anni, proprio in alcuni Corsi di laurea per le professioni sanitarie si è attivato un grande interesse per il ruolo del tutor, del professionista sanitario che in ospedale, nel servizio territoriale, nel laboratorio biomedico, nel centro convenzionato, ecc., accoglie lo studente e lo accompagna nel suo percorso di tirocinio. Non di meno, la stessa attenzione è stata dedicata al tutor universitario, alla riflessione sul suo agire formativo e alla sua formazione, come dimostrano i molti corsi di formazione post laurea o di alta formazione attivati presso numerosi atenei. Certo, non è possibile estrapolare singole azioni di rinnovamento nella formazione professionale da una più ampia visione che connetta, a

¹⁷ G. Bertagna, *Dall'educazione alla pedagogia*, cit., pp. 72-80.

¹⁸ Cfr. D. P. Ausubel, *Educazione e processi cognitivi*, Franco Angeli, Milano 1978.

¹⁹ G. Bertagna, *Dall'educazione alla pedagogia*, cit., p. 68.

livello di sistema, politiche del lavoro e dimensione formativa, in una prospettiva di crescita integrale della persona, di coesione sociale e di competitività economica, ma il dato che in molte realtà professionali, in connessione con la formazione universitaria, ci si interroghi sulla funzione del tutor in un processo di tirocinio curricolare è significativo.

La *tutorship*, non più semplice dispositivo con funzioni organizzative e strumentali, diventa un vero e proprio strumento pedagogico di supporto ai processi di apprendimento attraverso i quali è possibile raccordare soggetti e risorse eterogenee tra di loro, trovare risposte pertinenti a bisogni formativi diversi e complessi, fornire supporto nei momenti di difficoltà, valorizzare le differenze e personalizzare i percorsi; insomma, un vero e proprio presidio per il processo di apprendimento e per la connessione tra momenti teorici e momenti di pratica professionale. Le azioni educative di cura, protezione, supporto, potenziamento e sostegno (azioni racchiuse nelle ormai classiche funzioni di *holding*, *coaching*, *consuelling*), proprie della figura del tutor, certamente si connettono etimologicamente al verbo latino *tutori*, intensivo di *tueri*, che rimanda al significato di protezione e sostegno di una persona ritenuta più debole, ma si completano in senso educativo se arricchite dalle azioni che derivano da una seconda etimologia, che connette il termine tutor al latino *auctor*, con cui si indica l'azione di colui che promuove, fonda e garantisce la crescita attraverso il legame sociale che si esercita tra due persone libere nel momento in cui scelgono e in cui agiscono, in una situazione che certamente prevede livelli di responsabilità diversi ma, al contempo, riconosce autonoma forza di crescita²⁰. Nessun determinismo, dunque, tra l'azione del tutor e quella del tirocinante, ma una relazione interpersonale fatta di responsabilità, di intenzionalità e di testimonianza, un rapporto educativo caratterizzato da una costitutiva reciprocità, pur nell'asimmetricità. A nulla, infatti varrebbe una *tutorship* senza il riconoscimento della giustizia e della bontà delle sue azioni da parte del discepolo²¹.

La formazione alla *tutorship*, a questo punto, diventa una priorità direttamente connessa all'incremento qualitativo e quantitativo che si intende attivare nei percorsi di tirocinio curricolare; se, prendendo le mosse da alcune buone pratiche dei Corsi di laurea delle professioni sanitarie, la formazione dei tutor universitari e quella dei tutor degli enti accoglienti fosse intesa come condivisa alleanza formativa tra contesti professionali e università, una strada importante per il superamento del paradigma separatorio, da cui è partita questa nostra riflessione, sarebbe aperta e spianata.

Le caratteristiche dell'apprendimento per problemi come riferimento didattico.

Raccogliamo di seguito alcune indicazioni metodologiche che il Documento sui *Principi e standard del tirocinio professionale nei corsi di laurea delle professioni sanitarie* ripetutamente sottolinea:

- adozione di un modello di apprendimento esperienziale e situato
- condivisione interpersonale della riflessività e della rielaborazione che accompagnano il processo di apprendimento
- responsabilizzazione dello studente in tutte le fasi del percorso di tirocinio
- trasparenza rispetto a tutto il processo valutativo, ai criteri agli strumenti utilizzati
- personalizzazione dei percorsi sia nell'organizzazione, sia nel procedere formativo.

²⁰ G. Sandrone, *Il docente coordinatore-tutor e la riforma: le ragioni di una scelta*, in L. Cerioli (Ed.), *Tutorship nel nuovo sistema formativo*, Franco Angeli, Milano 2006.

²¹ G. Bertagna, *Dall'educazione alla pedagogia*, cit., pp. 356-359.

Sono più che sufficienti queste indicazioni per segnalare come gli estensori del documento abbiano fatto loro le più recenti acquisizioni pedagogiche relative al già richiamato processo di apprendimento *nella* pratica, che diventa anche apprendimento *dalla* pratica e *per la* pratica, in una circolarità continua tra il portato culturale ed esperienziale di ciascuno e l'apprendimento in situazione, entrambi finalizzati all'agire presente e futuro.

Allo stesso modo, risulta evidente nel Documento come questo processo sia stato collocato nella dimensione propria dell'apprendimento per problemi, secondo cui per affrontare e risolvere un problema reale e situato non è sufficiente attivare una reazione istintiva, una *routine* o un automatismo, ma occorre presupporre «l'esistenza di un soggetto dotato di coscienza e di intenzionalità che "propone" e "getta innanzi" (progetta) razionalmente un desiderio di intelligibilità dinanzi a qualche cosa che non gode di questa trasparenza»²², specie se di problema mal strutturato si tratta, vale a dire con condizioni di partenza instabili e poco definite, con variabili complesse e informazioni incomplete. Esattamente il tipo di problemi che la realtà professionale pone, molto distanti da quelli ben strutturati, ma molto spesso fittizi che la scuola e l'università solitamente utilizzano. Per affrontare problemi del primo tipo, occorre che un giovane sia accompagnato «a riconoscerli e a risolverli, acquisendo familiarità con forme di pensiero, pratiche di ragionamento, modo di dire e di fare all'interno di una comunità di pratiche e di culture organizzative specifiche»²³. Occorre riflessività, direbbe Schön, un'indagine riflessiva che si esercita durante lo svolgimento dell'azione, nel corso dell'azione, al termine dell'azione stessa.

La riflessività, in un siffatto processo di apprendimento, diventa strumento privilegiato per tutti coloro che al processo stesso partecipano e, nel caso del tirocinio professionale, possiamo osservare che ad essa sono chiamati sia lo studente che affronta l'esperienza nella sua complessità, sia il tutor della sede che accoglie lo studente, il quale nella riflessività nella, dalla e per la pratica ripercorre il proprio agire professionale, sia il tutor universitario che, a posteriori, accompagna lo studente a connettere quanto accaduto nella dimensione pratica con quanto appreso nella dimensione teorica.

Il percorso valutativo di un siffatto processo di apprendimento è naturalmente aperto, trasparente e condiviso; coinvolge, sia pur con responsabilità diverse, tutti i protagonisti che vi partecipano e si giova di strumenti che spesso saranno qualitativi, descrittivi e narrativi perché la dimensione quantitativa non può certo esaurire la complessità del processo di apprendimento che si osserva e si valuta. Proprio per questo il tutor, nel predisporre il suo giudizio, la sua valutazione sarà «una persona che giudica fondatamente [...], che possiede, secondo l'espressione idiomatica, 'buon senso' [...], che è un buon giudice di valori relativi; che sa stimare, apprezzare con tatto e discernimento»²⁴.

Giuliana Sandrone

Professore Associato - Università degli Studi di Bergamo
Associate Professor - University of Bergamo

²² O. Zanato Orlandini, *Problema*, in G. Bertagna, P. Triani (Eds.), *Dizionario di didattica. Concetti e dimensioni operative*, La Scuola, Brescia 2013, pp. 309-322.

²³ *Ibidem*.

²⁴ J. Dewey, *Come pensiamo. Una riformulazione del rapporto tra pensiero riflessivo e l'educazione* [1933], tr. it., La Nuova Italia, Firenze 1961, p. 195.