



SAPIENZA
UNIVERSITÀ DI ROMA

Scuola di Specializzazione in "Psicologia della Salute"

Pensare la salute (anche) nella Scuola di Specializzazione

FRAMEWORK E OBIETTIVI FORMATIVI

L'obiettivo specifico caratterizzante della Scuola di specializzazione in Psicologia della salute è costruire una concorrenza significativa tra prassi e riflessione teorica, in cui gli specializzandi, accompagnati dai docenti, intreccino il proprio progetto di formazione:

- a) con la costruzione di un progetto di crescita degli assetti epistemologici, metodologici e operazionali della Scuola,
- b) con la crescita e il miglioramento organizzativo della Scuola,
- c) con l'impegno dei valori della convivenza, della promozione della salute e della qualità della vita nella progettazione e realizzazione dei progetti trasformativi di intervento psicologico.

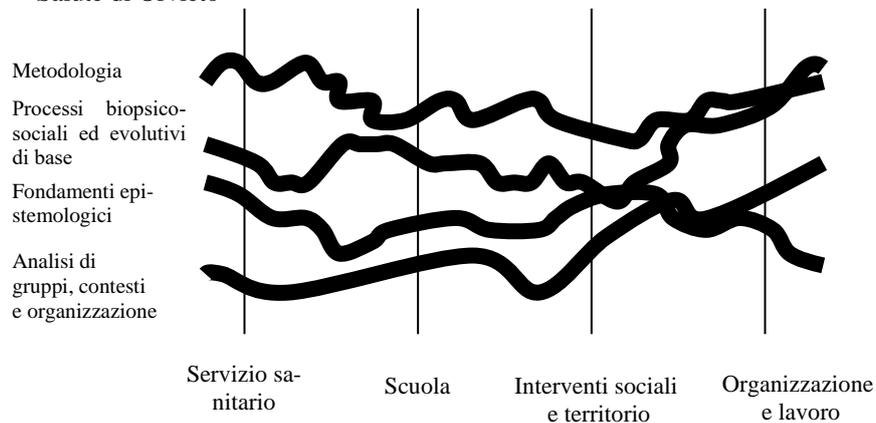
Lo scopo di fondo è dunque quello di ricongiungere i piani della comunicazione, della conoscenza e della ricerca in una "riflessione" che progressivamente incorpori e riconosca centralità, da un lato ad una "organizzazione che apprende" e, dall'altro, ai "territori" operativi come punto di riferimento essenziale.

Le vie con cui questo sforzo può cercare di mettersi in atto possono essere sinteticamente riassunte nei pilastri su cui tendenzialmente si fonda l'organizzazione della scuola:

- l'intersezione tra piano teorico e piani di azione;
- il carattere di laboratorio che coinvolga gli studenti, i docenti, i contesti professionali;
- la presenza di momenti di riflessione interna e "sospensione dell'azione";
- l'impegno diretto nella costruzione organizzativa della Scuola e della sua presenza nelle comunità scientifiche, professionali e nelle reti interumane, aprendo spazi di dialogo e di rottura di ogni tentazione autoreferenziale.

Riprendendo alcuni elementi di riflessione che hanno caratterizzato la scuola, si dovrebbe rispondere ad un piano formativo in linea con le nostre premesse, uno spazio didattico caratterizzato per una intersezione tra aspetti teorico-metodologici e contesti di intervento, riassunti nella figura seguente:

Figura 1: diagramma dell'intreccio tra dimensioni teoriche e operative nell'approccio didattico della Scuola di specializzazione in Psicologia della Salute di Orvieto



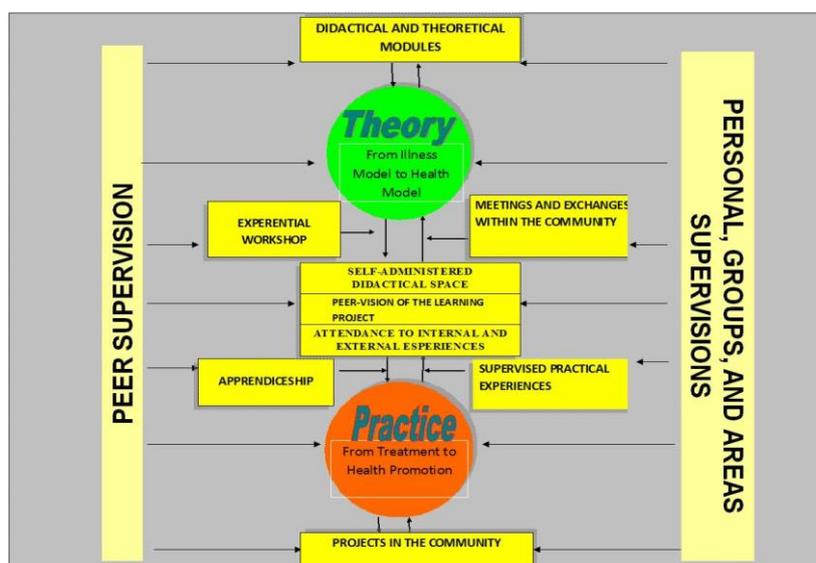
Il nostro obiettivo: una responsabilità condivisa

Condividiamo tra docenti, studenti ed una parte della comunità e degli operatori (tutor) una responsabilità multipla:

- Responsabilità sociale: in che modo le nostre azioni psicologiche sono in relazione con le strutture di potere e come le nostre azioni servono invece a consolidare strutture di potere;
- Responsabilità relazionale: il significato che le reciproche competenze e premesse prendono forma all'interno della relazione con gli altri e con il mondo;
- Responsabilità tecnica: la capacità di posizionare sé stessi criticamente all'interno di un modello specifico emerso dal processo di insegnamento/apprendimento, dall'intervento e dal confronto di esperienze e dall'esercizio di un pensiero critico.

Il framework dell'offerta formativa della Scuola

La cornice concettuale dei dispositivi formativi della scuola può essere così descritta:



Tale cornice rinvia a una concezione della formazione su cui si possono costruire scelte in linea con i principi della Scuola.

Learning Style

- Insegniamo un'epistemologia, una versione del mondo, dei diversi contesti, degli individui e del cambiamento e dell'evoluzione
- Non ci riferiamo a un modello clinico
- Adattiamo il modello al contesto
- Intervendiamo nelle premesse del gruppo di apprendimento
- Il processo di apprendimento è cocostruito (anche gli insegnanti imparano)
- Ci fidiamo degli studenti, che devono diventare i clienti del processo di apprendimento
- Vengono offerti stimoli
- La polifonia è incoraggiata
- Apprendimento non saturo (la curiosità deve rimanere attiva)
- Modello non rigido

Valorizzare anche nella didattica il gruppo di lavoro

Il gruppo si costituisce come contesto di apprendimento privilegiato in cui gli individui apprendono come acquisire una posizione dialogica e la possibilità di trovare il proprio spazio. L'esperienza collettiva permette di co-costruire un percorso che integra gli stimoli che vengono offerti e ricostruisce il processo.

Costruire la committenza degli studenti verso il proprio percorso formativo

Ogni studente sperimenta nel processo didattico posizionamenti diversi e, parimenti, legge gli accadimenti in maniere diverse, attraversate da vissuti paralleli e contrapposti nei confronti dei docenti. In questi spazi e in queste tensioni occorre

valorizzare un crescente investimento verso l'impegno personale, caratterizzato anche dalla capacità di chiedere aiuto, dalla disponibilità a lasciarsi attraversare dalle perturbazioni che la Scuola offre e dal concedersi lo spazio per una crescita verso una dimensione adulta di responsabilità nei confronti di se stessi, della propria formazione, del proprio percorso evolutivo e professionale.

In questa direzione, il triennio può sollecitare maggiormente gli studenti a costruire, monitorare e rimodulare il proprio percorso formativo, nel rispetto dei vincoli normativi e nel quadro di una responsabilità negoziata, attraverso l'esercizio di spazi di scelta e di progressivo ampliamento dei propri gradi di libertà nella formazione:

- a) nella definizione della propria traiettoria di tirocinio e nella costruzione di una coerenza anche con le posizioni epistemologiche, metodologiche e operazionali via via costruite nel percorso entro la Scuola;
- b) nella partecipazione responsabile ai processi di supervisione e peer-vision
- c) contribuendo direttamente alla propria valutazione e alla valutazione della Scuola insieme agli altri soggetti della formazione.

PERCORSI DIDATTICI

Il Primo anno

Il primo anno è destinato a fornire le coordinate teoriche, epistemologiche e metodologiche in cui si colloca la prospettiva della Psicologia della salute e a costruire un clima di collaborazione e responsabilità condivisa nella scuola.

Si articola in tre aree:

- PSICOLOGIA DELLA SALUTE DAL DEVIANTE AL VIANDANTE
- PSICOLOGIA DELLA SALUTE, COMPLESSITÀ E TRANSDISCIPLINARITÀ:
- OPZIONI METODOLOGICHE PER LA RICERCA E L'INTERVENTO IN PSICOLOGIA DELLA SALUTE

Il compito della accoglienza e della costruzione del clima formativo di collaborazione e responsabilità condivisa è assegnato soprattutto a:

- Laboratorio di analisi e promozione del processo formativo
- “Progetto di Progetto”
- Supervisione

Il triennio 2°- 4° anno

Verrà proporre un'offerta didattica (frontale, laboratoriale, di partecipazione di esperienze) ridondante e composta di unità di lavoro non strettamente organizzate in un curriculum e in una rigida organizzazione sequenziale del loro sviluppo.

Gli insegnamenti e le attività didattiche del triennio si declinano in un'offerta articolata sui seguenti punti:

MODULI A VALENZA GENERALE E CONSULENZIALE

- EPISTEMOLOGIA DELL'INTERVENTO PSICOLOGICO; RIFLESSIONI SU CONTESTI E “SETTING” DELL'INTERVENTO PSICOLOGICO
- PSICOPROMOZIONE DELLA PERSONA, DEI GRUPPI E DELLE COMUNITA'
- METODOLOGIA DELLA RICERCA E DELL'INTERVENTO QUALITATIVO E QUANTITATIVO

- PSICOLOGIA DELLA SALUTE E PSICOPROMOZIONE PER LO SVILUPPO E L'INCLUSIONE SOCIALE
- STRESS E LIFE SKILLS

MODULI PER AREE DI INTERVENTO

- PSICOLOGIA DELLA SALUTE E PSICOPROMOZIONE NEI CONTESTI EVOLUTIVI, DELLA FAMIGLIA E DELLA SCUOLA
- PSICOPROMOZIONE NEI CONTESTI SANITARI OSPEDALIERI E TERRITORIALI
- INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE ORGANIZZAZIONI, NEL LAVORO E NELLA FORMAZIONE
- INTERVENTI DI PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLA COMUNITA' E NEL TERRITORIO

LABORATORI E PARTECIPAZIONI DI ESPERIENZE

- Laboratorio di analisi e promozione del processo formativo
- Partecipazione ad esperienze interne
- Partecipazione ad esperienze esterne
- Laboratori Tesi (solo per il quinto anno)

Ripensare lo stile della lezione valorizzando la “epistemologia dell'ignoranza”

Ogni unità didattica si avvarrà dell'uso di metodologie di didattica attiva, basate sull'analisi dell'esperienza di relazione all'interno del contesto nel qui ed ora. Esse si caratterizzeranno per una modularità di unità autonome, caratterizzate da:

- Rinunciare all'idea di conoscere l'allievo o il contesto di intervento
- Rinunciare al proprio expertise

- Costruire ogni volta una domanda
- Far accadere i processi durante gli incontri, creare una workable reality
- Lavorare sullo spigolo che emerge, su ciò che gli allievi si domandano
- Rinunciare a controllare gli allievi e l'apprendimento
- Immaginare ciò che accade come un frattale della situazione che si affronta lavorativamente
- Tollerare l'ansia di rimanere in territori sconosciuti
- Passare dal potere al rispetto
- Monitorare la possibilità di entrare in risonanza

IL TIROCINIO

Costruzione di sperimentazioni professionali di intervento di psicologia della salute

Il tirocinio ha lo scopo di stabilire una relazione negoziata di collaborazione e progetto condiviso tra la Scuola, gli Studenti, i professionisti esterni e la comunità.

Il Tirocinio assume come proprio criterio:

- La rilevanza per la formazione personale, in rapporto alla propria biografia culturale e professionale, intesa come risorsa da "investire" nel percorso formativo;
- La rilevanza rispetto ai nodi centrali della Psicologia della salute e rispetto alla definizione di un profilo professionale dello psicologo della salute;
- La ricettività del potenziale trasformativo del tirocinio rispetto alla "questioni" di salute che caratterizzano il contesto professionale e la comunità.

I dispositivi di tirocinio sono:

- a) individuazione di un tutor nel contesto
- b) coinvolgimento dei tutor in occasioni di incontro e collaborazione con la scuola
- c) supervisione di area da parte di un docente interno

L'incontro tra Psicologia della salute e le altre discipline della salute

Uno degli aspetti di rilievo che può caratterizzare le esperienze di tirocinio è l'incontro con contesti multidisciplinari o transdisciplinari in cui la Psicologia della salute si confronta con altre prospettive e aree di intervento (ad esempio medico) e in cui si può riaffermare

- la necessità di rispondere alla "frantumazione" del corpo proprio della medicina specialistica con la riaffermazione dell'unità mente-corpo
- la possibilità di riscoprire la salute e la malattia come esperienza soggettiva
- la ricerca di un codice multidimensionale che accolga e sia in grado di interloquire con la domanda di senso di cui il soggetto è portatore nel momento in cui si rivolge al medico

Entro questo quadro mi sembra che possa essere colta anche la difficoltà di definire e negoziare i ruoli dello psicologo e del medico, che si incontra proprio sulla "necessità" di comprendere il "paziente". Come pure l'individuazione delle domande sulla "tecnica" e la riflessione sul modo in cui queste domande definiscono a loro volta i confini e i possibili "sconfinamenti" tra ruoli. Quali sono le operazioni che specificano l'agire dello psicologo come "repertorio" autopoietico che fonda la propria riconoscibilità in una identità professionale? In che misura queste operazioni (che specificano il confine tra autoreferenza ed etero

referenza) sono trasferibili in termini di "conferimento di competenza" ad altre identità professionali?

Il valore aggiunto è la costituzione di quello che Bruner definirebbe uno spazio di "negoziato inerente" che renda mobili gli orizzonti di senso entro cui i soggetti (medico, psicologo, "paziente", ecc.), le loro identità e le loro storie si rendano rappresentabili, rinforzando la capacità di interrogarsi sulle culture, di confrontarsi con le simboliche in cui queste rappresentazioni e il loro spazio emotivo vengono elaborare e diventano "pensabili". Altrettanto importante è, entro questa prospettiva, la costante attenzione alla fecondità di un incontro operativo, transdisciplinare tra la Psicologia della salute e le scienze umane.

Life skills e positioning

La prospettiva delle Life Skills è entrata da tempo nella struttura di pensiero e di operazionalità della Scuola. Mantenendo uno spazio appropriato entro i laboratori e le lezioni, pare importante offrire spazi di lavoro e di riflessione su di sé in cui le Skills impegnate nel percorso formativo da parte degli studenti e dei docenti, uscendo da una prospettiva meramente addestrativa, divengano oggetto di riflessione sul posizionamento personale (positioning), tra repertori simbolici e operazionali e lungo le traiettorie di vita che incrociano sia i percorsi formativi che le prospettive di intervento nei vari contesti. La riflessione sui contesti professionali di tirocinio potrebbe dar luogo ad occasioni di lavoro anche su questo versante.

SUPERVISIONE E VALUTAZIONE

La supervisione come molteplici livelli di osservazione: la costruzione della polifonia.

La supervisione si svolge in maniera trasversale in diversi spazi:

- Supervisione del progetto formativo, svolto in un contesto di gruppo (Laboratorio di analisi e promozione del processo formativo)
- Peer-vision del progetto di apprendimento (spazi autogestiti, partecipazione ad esperienze interne, laboratorio progetto di progetto)
- Supervisione nel contesto in cui svolgono il loro tirocinio
- Supervisione per area di interesse all'interno della Scuola (clinica, educativa, sociale, organizzazioni)

Il Laboratorio di Analisi e Promozione del Processo Formativo

Costituisce lo strumento di riflessione interno sull'esperienza formativa; è lo snodo che ricongiunge l'azione didattica, lo sviluppo organizzativo, l'itinerario di formazione degli specializzandi. Agisce sulla crescita (come fattore di salute) degli studenti, dei docenti e dell'organizzazione. Compiti del laboratorio sono:

- a) agire sul clima formativo
- b) facilitare la formazione di gruppi tra gli studenti – individuare le valenze interdisciplinari e trasversali su cui agiscono i docenti;
- c) definire i contenuti del contratto formativo, sia degli studenti verso la scuola, sia dei docenti verso la scuola, sia degli studenti verso i docenti e viceversa, e, infine, ma non meno importante, della scuola verso la città. Fa parte del contratto formativo l'impegno della scuola di certificare l'abilitazione alla professione psicoterapeutica e,

più in generale, l'abilitazione deontologica degli psicologi della salute.

La documentazione dei percorsi formativi

Un'organizzazione formativa ha il compito di raccogliere sistematicamente gli elementi di processo che ne caratterizzano lo sviluppo. Occorre che studenti e docenti, negli ambiti didattici, di supervisione, di laboratorio ecc. si impegnino a:

- Raccogliere gli elementi discorsivi, i documenti, i protocolli ecc. prodotto dal lavoro didattico, dai tirocini, dalle partecipazioni di esperienze, dalle progettualità ecc.
- Costruire, più che una collezione di "evidenze", una trama di "significati" che si intreccia tra le premesse teoriche, i contesti, le soggettività, nei processi di cambiamento e continuo riposizionamento rispetto alla salute.

La documentazione fornisce elementi in itinere essenziali anche per il processo di valutazione.

La valutazione

Ancor prima di preoccuparsi delle "evidenze", la valutazione dovrebbe prendere in considerazione i "significati" con cui la proposta formativa si sviluppa e incontra la domanda formativa, attraverso l'attenzione alle premesse teoriche che determinano la natura degli interventi, al contesto, alla soggettività e alle implicazioni soggettive nei processi di cambiamento e continuo riposizionamento. Infatti, l'idea che il cambiamento, sia individuale che organizzativo e istituzionale, proceda per attuazione lineare di obiettivi definiti a priori sulla base di una valutazione che non tiene conto dei bisogni, restituisce un'immagine fittizia della realtà. Al contrario, il cambiamento interessa soprattutto ragioni condivise e assunti taciti che permeano i contesti relazionali in cui avvengono "cose" per la salute e attiva processi trasformativi specifici e diversi per ognuno.

Il solo lavoro sugli obiettivi annulla la complessità e priva di senso e valore i processi di cambiamento perché non rileva le trasformazioni profonde dei soggetti coinvolti. La valutazione deve porre al centro la soggettività, con le differenze e le specificità che comporta e offrendosi come spazio di riflessione di cui essa stessa “intervento”. Quaglino (1998; 2006) concepisce la valutazione come un’attività di ricerca che ha l’obiettivo di misurare il soddisfacimento dei bisogni di formazione a seguito dell’intervento formativo.

I processi valutativi hanno naturalmente anche una propria collocazione ritualizzata entro il percorso formativo. Occorre aggiungere al momento della valutazione finale occasioni di confronto e di documentazione che possano essere componenti di una crescente capacità circolare di auto-valutazione non soltanto degli esiti formativi, ma anche del processo e del suo sviluppo intersoggettivo.

Scuola di specializzazione in Psicologia della Salute

Direttrice.

Prof.ssa Michela Di Trani

Sede.

Dipartimento di Psicologia dinamica, clinica e salute

Università Sapienza di Roma

Via degli Apuli 1, Roma

Contatti.

psicologiasalute@uniroma1.it

michela.ditrani@uniroma1.it

Sito web.

<https://web.uniroma1.it/psicologiadellasalute/>