



UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

GUIDA ALL'ATTIVITA' DI TIROCINIO

per studente e tutor clinico

Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica
Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze

Presidente del CdS: Prof.ssa Silvia Ferrari

Direttore dell'Attività Didattica: Dott.ssa Sara Catellani

Tutor Didattici: Dott.ssa Martina Torresi e Dott. Mariano Virga

Sommario

____ PARTE I: IL TIROCINIO PROFESSIONALE	4
Finalità del tirocinio	4
Il processo ciclico dell'apprendimento a tirocinio	5
Strategie di Tutorship: ruoli e funzioni	6
Presidente del Corso di Laurea	6
Direttore dell'Attività Didattica (DAD)	6
Tutor Didattico (TD)	8
Tutor Clinico (TC)	9
____ PARTE II: ORGANIZZAZIONE DEL TIROCINIO	11
Programmazione nel triennio	11
Progressione delle competenze professionali nel triennio	11
Requisiti di accesso	14
Sedi di tirocinio e criteri di assegnazione	14
____ PARTE III: ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO	16
Avvio procedure amministrative	16
Accoglienza e "contratto di tirocinio"	17
Partecipazione ad attività di Tirocinio "extra – ordinarie"	18
Partecipazione ad attività formative durante il tirocinio	18
Norme di comportamento	18
Sospensione/interruzione delle attività di tirocinio	19
Modalità di recupero delle assenze	19
Tirocinio supplementare	20
Sospensione definitiva per gravi difficoltà	20
Infortunio	20
PARTE IV: CONCLUSIONE DEL TIROCINIO	22
Valutazione dell'esperienza di tirocinio	22
Il Questionario di Valutazione del Tirocinio (QVT)	22
Questionario di gradimento e di autovalutazione.	25
Relazione di tirocinio.	25
PARTE V: ESAME DI TIROCINIO	26
Ammissione all'esame	26
Processo di valutazione del tirocinio	26
1. Valutazione formativa durante il tirocinio	27

2. Valutazione al termine delle singole esperienze	27
3. Esame annuale di tirocinio – valutazione certificativa	28
I anno – Prova orale	28
II e III anno	28
Studenti con profitto insufficiente in tirocinio alla fine dell’anno	29
ALLEGATO Progressione delle competenze professionali nel triennio	30
BIBLIOGRAFIA	33

PARTE I: IL TIROCINIO PROFESSIONALE

I contenuti del documento derivano da fonti e riflessioni sul modello pedagogico e tutoriale già consolidate e condivise all'interno del Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica e dal contributo dei professionisti dei Servizi rispetto alle modalità di guida ed affiancamento degli studenti in tirocinio. La "Guida all'attività di tirocinio per studenti e tutor" definisce le modalità di gestione dei tirocini formativi allo scopo di diffondere nei Servizi competenze pedagogiche e tutoriali di base, facilitando e qualificando il percorso formativo degli studenti del corso di laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica.

Finalità del tirocinio

Il tirocinio professionale consente agli studenti del Corso di Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica di entrare in contatto e di conoscere specifici ambienti operativi, ovvero i ruoli, le attività, le caratteristiche dell'utenza, relative ai servizi di salute mentale. Il tirocinio, che prevede l'affiancamento dello studente ad un professionista esperto in contesti sanitari specifici, è una strategia formativa privilegiata di apprendimento del ruolo professionale attraverso la sperimentazione pratica, l'integrazione dei saperi teorico-disciplinari con la prassi operativa professionale ed organizzativa e il confronto con modelli di ruolo nei gruppi professionali e multiprofessionali. Il tirocinio professionale costituisce **un'esperienza di apprendimento applicativa, strutturata e progressiva**, finalizzata all'acquisizione delle competenze previste dal profilo in uscita del Corso di Studio. È inserito nel percorso formativo in modo integrato e attento alle propedeuticità, in un'ottica in cui si succedono i contributi della teoria, del laboratorio e della pratica. Quest'ultima consente infatti di integrare i saperi formali e teorici con i saperi pratici degli esperti. Risulta dunque parte integrante del percorso formativo e si articola in coerenza con la teoria e le attività laboratoriali, seguendo criteri di propedeuticità che garantiscono l'acquisizione di competenze essenziali per una pratica etica e sicura. In alcuni casi, il tirocinio può precedere l'apprendimento teorico, favorendo l'acquisizione di conoscenze attraverso l'esperienza diretta e l'interazione con i saperi professionali dei Tutor della didattica professionale e delle Guide.

L'attività principale dello studente è l'apprendimento attraverso l'esperienza; pertanto, il tirocinio deve offrire opportunità strutturate di **osservazione, sperimentazione e riflessione**, selezionate in base al loro valore formativo. Pertanto, deve avere la possibilità di "fare" e "provare" attività selezionate in base al loro valore formativo. Il tirocinio professionalizzante rappresenta una strategia formativa centrale del percorso universitario, finalizzata allo sviluppo integrato di conoscenze, abilità e competenze personali e professionali, in contesti reali di pratica clinica e riabilitativa, in linea con i descrittori del Livello 6 del Quadro Europeo delle Qualifiche (EQF).

Dimensione EQF	Descrittori EQF Livello 6	Tirocinio in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica
SAPERE (Conoscenze)	Conoscenze avanzate in un ambito di lavoro o di studio, che implicano una comprensione critica di teorie e principi	→ Conoscenza dei modelli teorici della riabilitazione psichiatrica → Conoscenza dei principali quadri psicopatologici e dei bisogni riabilitativi → Comprensione dei modelli di presa in carico, del lavoro in rete e dei contesti organizzativi dei servizi di salute mentale → Conoscenza dei principi etici, deontologici e normativi della professione
SAPERE APPLICATO (Saper fare – abilità)	Abilità avanzate che dimostrano padronanza e innovazione, necessarie per risolvere problemi complessi e imprevedibili	→ Applicazione delle conoscenze teoriche in contesti clinici e riabilitativi reali → Osservazione, valutazione e partecipazione alla progettazione di interventi riabilitativi individuali e di gruppo → Sperimentazione guidata delle competenze riabilitative fondamentali (attività espressive, abilità sociali, interventi occupazionali, supporto alla recovery) → Sviluppo del ragionamento clinico-riabilitativo e del pensiero diagnostico
AUTONOMIA E RESPONSABILITÀ (Saper essere)	Gestione di attività o progetti complessi assumendosi responsabilità per il processo decisionale e lo sviluppo professionale	→ Progressiva assunzione di responsabilità nel contesto di tirocinio, in relazione alle competenze acquisite → Sviluppo dell'identità professionale del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica → Capacità di lavorare in équipe multi professionale e di instaurare relazioni terapeutiche efficaci → Consapevolezza dei propri limiti e utilizzo della supervisione come strumento di crescita professionale

L'apprendimento dall'esperienza presuppone alcune condizioni fondamentali:

- **Immersione in un contesto organizzativo orientato all'apprendimento**, caratterizzato da situazioni uniche, variabili e spesso incerte, che permettono allo studente di sviluppare la capacità di affrontare concretamente le problematiche degli utenti e dell'ambiente professionale/del contesto.
- **Osservazione e riflessione guidata** sulle attività svolte da professionisti esperti, al fine di favorire un confronto costruttivo tra teoria e pratica agita.
- **Opportunità di sperimentazione attiva** nelle competenze professionali fondamentali, con un graduale incremento del livello di responsabilità, in base alle capacità acquisite dallo studente.
- **Supervisione tutoriale da parte di un professionista esperto**, che si assume la responsabilità di facilitare il processo di apprendimento attraverso feedback mirati, costanti e orientati allo sviluppo delle competenze professionali.

Il processo ciclico dell'apprendimento a tirocinio

Il Piano di Studi prevede, insieme alla didattica frontale durante il periodo di lezione, l'integrazione di altre attività formative propedeutiche e a supporto delle esperienze di tirocinio. Nello specifico, si tratta di laboratori professionali guidati da esperti, volti all'approfondimento e alla sperimentazione di competenze in un contesto protetto, seminari di apprendimento autodiretto e attività in piccolo gruppo (role play, discussione casi clinici, ecc.). Le attività formative professionalizzanti sono da intendersi come impegno complessivo, necessario allo studente per raggiungere le competenze professionali "core". L'attività di tirocinio si basa sull'apprendimento dall'esperienza. L'esperienza di tirocinio permette allo studente di affrontare situazioni uniche e complesse che non sono sostituibili con i soli approcci teorici e di laboratorio; mediante la riflessione, lo studente può far emergere comprensioni tacite e individuare significati o nuove

conoscenze mentre sperimenta situazioni complesse. Il tirocinio offre, pertanto, non solo la possibilità di imparare a “fare” ma anche la possibilità di pensare sul fare, di avvicinarsi ai problemi, di interrogarsi sui significati possibili di ciò che incontra nell’esperienza; di comprendere le proprie emozioni, di trasformare l’esperienza in apprendimenti significativi.

Il processo di apprendimento si articola nelle seguenti fasi:

- sviluppo dei pre requisiti teorici
- sessioni tutoriali di *briefing* che preparano e orientano lo studente rispetto all’esperienza di tirocinio;
- i laboratori di apprendimento in cui si sviluppano le abilità tecniche, relazionali e metodologiche in un ambiente protetto, prima e/o durante la sperimentazione nei contesti reali;
- i colloqui individuali in base alle esigenze dello studente per pianificare il tirocinio;
- esperienze dirette in un contesto lavorativo di “apprendimento” contraddistinto da unicità di situazioni, variabilità, situazioni reali e/o problematiche;
- osservazione e riflessione sulle attività svolte da professionisti esperti;
- possibilità di sperimentarsi in competenze professionali “core” con progressiva assunzione di responsabilità;
- i *debriefing* caratterizzati da sessioni di riflessione e rielaborazione dell’esperienza di tirocinio in corso.

A supporto dei processi di apprendimento dall’esperienza possono essere assegnati allo studente **mandati di elaborazione** (es. approfondimenti scritti) e di **studio guidato**. Tale strategia può facilitare nell’acquisire i prerequisiti teorici necessari all’esperienza, al fine di garantire la sicurezza dello studente, dei pazienti/cittadini e dei contesti operativi.

Strategie di Tutorship: ruoli e funzioni

L’ordinamento didattico dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, il Protocollo d’intesa con strutture pubbliche e private e la letteratura in materia pedagogico - didattica della Regione Emilia-Romagna, sottolineano l’importanza di una funzione tutoriale da espletare attraverso funzioni di guida diversificate, svolte da tutor clinici delle sedi di tirocinio, da tutor didattici stabilmente assegnati ai Corsi di Laurea e dal Direttore dell’Attività Didattica.

Presidente del Corso di Laurea

Il Presidente è il legale rappresentante del Corso di Laurea. È responsabile della qualità del CdS, ne coordina le attività, sia negli aspetti progettuali che di realizzazione. Presiede il Consiglio di Corso di Laurea dirigendone l’attività e provvedendo all’esecuzione delle relative deliberazioni. Sovrintende alle attività del Corso di Laurea e vigila sul regolare svolgimento delle stesse. Persegue e promuove il processo di Assicurazione della Qualità del CdS, in accordo con gli obiettivi strategici dell’Ateneo, in conformità con il sistema di AQ di Ateneo e con le indicazioni dell’Agenzia Nazionale del Sistema Universitario e della Ricerca (ANVUR).

Favorisce e monitora:

- il coordinamento didattico tra gli insegnamenti ed il regolare svolgimento della carriera dello studente;
- l’organizzazione di iniziative di collegamento con le parti interessate ed il territorio;
- supervisiona e favorisce un’adeguata offerta di tirocini monitorandone l’efficacia.

Nello specifico sottoscrive il progetto formativo di tirocinio in qualità di rappresentante dell’ente promotore.

Direttore dell’Attività Didattica (DAD)

Il Direttore dell’Attività Didattica, nominato dal Consiglio del corso di laurea, è la figura strategica di collegamento tra Università ed i Servizi Sanitari che mettono a disposizione le sedi formative.

La progettazione e l'organizzazione del tirocinio, delle attività di laboratorio e della didattica professionalizzante sono realizzate dal DAD.

Funzioni didattico/organizzative e pedagogiche

Orientamento e consulenza pedagogica

- Fornisce orientamento e consulenza pedagogica agli studenti in ingresso, in itinere e in uscita, attraverso colloqui e incontri programmati, favorendo la consapevolezza del percorso formativo e professionale.

Programmazione didattica

- Garantisce la coerenza degli insegnamenti tecnico-pratici con il profilo professionale di riferimento e con le normative nazionali ed europee.
- Definisce gli obiettivi formativi specifici di tirocinio per ciascun anno di corso, sulla base delle normative vigenti e dei documenti prodotti dagli Ordini/Albi professionali.
- Coordina l'integrazione tra didattica teorica e attività pratiche, in collaborazione con il Presidente del CdS e i Tutor didattici.
- Individua e supervisiona strumenti di valutazione e autovalutazione dell'apprendimento professionale.
- Gestione e organizzazione del tirocinio
- Progetta, programma e gestisce le attività di tirocinio e di laboratorio, tenendo conto di criteri formativi, organizzativi e clinico-assistenziali dei servizi.
- Definisce il fabbisogno di sedi di tirocinio in relazione al numero degli studenti e agli obiettivi formativi dei diversi anni di corso.
- Individua, seleziona e supervisiona le sedi di tirocinio accreditate, in collaborazione con Tutor didattici e responsabili dei servizi.
- Negozia con le Direzioni e i coordinatori delle sedi le condizioni organizzative e didattiche favorevoli all'apprendimento.
- Presenta annualmente alle Direzioni delle Professioni Sanitarie e ai referenti delle sedi la programmazione formativa, i criteri di alternanza teoria-tirocinio e la durata delle esperienze.
- Definisce e coordina le modalità di comunicazione tra Università, tutor e sedi di tirocinio prima, durante e dopo le esperienze formative.
- Monitora l'andamento e la sostenibilità dei tirocini, individuando strategie di miglioramento continuo e di superamento delle criticità.

Gestione delle risorse

- Gestisce l'inserimento e lo sviluppo formativo dei tutor assegnati
- Gestisce le risorse in allineamento alle risorse di budget della struttura sanitaria in cui ha sede il Corso di laurea

Certificazione delle competenze

- Presiede la Commissione di valutazione certificativa del tirocinio (Esame di Tirocinio annuale).
- Organizza e supervisiona le prove di valutazione dell'apprendimento professionale.
- Verifica il possesso dei requisiti di accesso al tirocinio (idoneità sanitarie, frequenze a laboratori propedeutici).
- Sottopone al Consiglio di Corso le situazioni problematiche relative al tirocinio (sospensioni, piani personalizzati di recupero).
- Attesta i percorsi formativi e i CFU svolti all'estero.
- Partecipa alla Commissione di Laurea, concorrendo alla valutazione finale.
- Formazione, qualità e ricerca
- Garantisce formazione, supervisione e orientamento ai Tutor/Guide di tirocinio, in particolare sui processi di valutazione dell'apprendimento.
- Promuove azioni di assicurazione della qualità delle attività professionalizzanti.
- Favorisce sperimentazioni e attività di ricerca pedagogica nell'ambito del tirocinio e della didattica

professionalizzante.

Sicurezza nei processi

- Garantisce il rispetto della normativa in materia di sicurezza, salute e gestione del rischio nei contesti di tirocinio.
- Verifica i prerequisiti di accesso al tirocinio e promuove comportamenti professionali sicuri negli ambienti di apprendimento e di lavoro.

Tutor Didattico (TD)

Il tutor didattico collabora con il Direttore dell'Attività Didattica nell'organizzazione e nell'attuazione del percorso didattico professionalizzante e nella programmazione delle attività specifiche, guida e orienta i singoli studenti lungo tutto il corso degli studi, rimuovendo eventuali ostacoli e collaborando con gli organismi di sostegno di diritto allo studio. Il TD accompagna lo studente nel percorso formativo professionalizzante, ne facilita l'inserimento nelle sedi e favorisce la riflessione sull'esperienza. La funzione tutoriale promuove una progressiva autonomizzazione e responsabilizzazione degli studenti.

Funzioni didattico/organizzative e pedagogiche

Orientamento degli studenti

- Il tutor esercita, in collaborazione con il DAD, la funzione per gli studenti attraverso l'orientamento in ingresso (accoglienza dello studente e presentazione del percorso), orientamento allo studio (conoscenza dello studente: limiti e risorse, proposta di strategie, metodi e strumenti per un apprendimento efficace), orientamento alle attività didattiche professionalizzanti (laboratori e tirocinio), orientamento in uscita (orientamento alla prova finale, alla professione)

Tutorship e didattica

- Collabora con il DAD nell'organizzazione e nell'attuazione del percorso didattico professionalizzante e nella programmazione delle attività specifiche, guida ed orienta i singoli studenti nell'apprendimento, coordina l'insieme delle attività didattiche per un gruppo di studenti
- Collabora alla declinazione delle core competences di laboratorio e di tirocinio (obiettivi generali e tematiche trasversali, obiettivi specifici per anno di corso)
- Predisporre e monitora il contesto di apprendimento e contribuisce a creare condizioni organizzative e didattiche favorevoli alla formazione, esercitando funzioni di sostegno/guida nei confronti dello studente o del gruppo adottando le metodologie formative più idonee
- Presidia il processo di apprendimento, fornisce feedback sistematici e favorisce l'autovalutazione dello studente; facilita e favorisce lo sviluppo di meta competenze, stimolando l'abilità di pensiero critico, l'autoapprendimento e l'autonomia
- Collabora con il DAD alla stesura degli obiettivi di tirocinio generali, nella definizione della pianificazione annuale di tirocinio e nelle assegnazioni degli studenti alle sedi cliniche
- Favorisce l'inserimento dello studente nella sede di tirocinio promuovendone la definizione del contratto e coordinandone lo svolgimento, collaborando con le guide di tirocinio affinché il tirocinio si svolga secondo condizioni di apprendimento clinico favorevoli
- Guida e orienta lo studente nella rielaborazione dell'esperienza di apprendimento, facilitando e favorendo l'autoapprendimento, lo sviluppo di pensiero critico e le capacità di imparare a imparare, utilizzando metodologie didattiche attive
- Garantisce ed effettua la valutazione dei tirocini (in itinere e finale) e monitora, con appositi strumenti, il processo di apprendimento coinvolgendo i soggetti interessati; condivide strategie di intervento per situazioni problematiche con il DAD e con i professionisti della sede di tirocinio
- Riconosce e supporta lo studente in difficoltà e in collaborazione con il DAD lo orienta verso possibili soluzioni

Organizzativa

- Programma e organizza le attività di laboratorio, di tirocinio e dei percorsi ADE in accordo con il DAD ed in coerenza rispetto agli obiettivi prefissati
- Collabora alla pianificazione e al coordinamento del tirocinio degli studenti: organizza e gestisce gli aspetti logistico-alberghieri degli studenti, aggiorna o verifica che sia aggiornata la documentazione dello studente relativa al tirocinio
- Organizza e gestisce gli esami di tirocinio e di laurea in collaborazione con il DAD

Consulenza

- Fornisce supporto agli studenti nella progettazione di laboratori integrativi per il consolidamento delle conoscenze teorico-pratiche e nel supporto nell'affrontare situazioni emotivamente complesse emerse durante l'esperienza clinica attraverso colloqui ed incontri programmati
- Fornisce consulenza ai docenti per la promozione di attività didattiche professionalizzanti pertinenti alla pratica clinica
- Fornisce consulenza alle guide di tirocinio nella programmazione del percorso di tirocinio personalizzato dello studente (progetto individuale) e nella pianificazione degli obiettivi di tirocinio degli studenti in base alla specificità della sede del tirocinio
- Fornisce consulenza e supporto ai Responsabili Professioni Sanitarie di UO/Dipartimento/Area nella condivisione degli aggiornamenti relativi alle documentazioni dello studente rispetto al tirocinio e nella pianificazione di percorsi personalizzati per studenti che abbiano evidenziato criticità, in collaborazione con la guida di tirocinio
- Fornisce consulenza e supporto agli stakeholders nella definizione di iniziative di enti esterni, pertinenti con il mondo sanitario, per promuovere l'apprendimento attivo e multidimensionale degli studenti

Formazione, qualità e ricerca

- Propone, in accordo con il DAD, progetti formativi derivanti dalla valutazione del fabbisogno e dalle esigenze organizzative/assistenziali con il supporto dello staff aziendale, collabora alla diffusione della cultura del rischio clinico; cura l'addestramento del personale sull'utilizzo delle nuove piattaforme didattiche e gestionali
- Progetta e organizza i corsi di formazione delle guide di tirocinio in collaborazione con le aziende sanitarie
- Collabora con il Gruppo Assicurazione Qualità, nella definizione degli obiettivi e alla stesura dei documenti di qualità, nel monitoraggio delle attività e nell'implementazione delle azioni correttive.
- Affianca lo studente nei percorsi di tesi come relatore (se docente) e correlatore
- promuove la pratica basata sulle migliori evidenze sia nell'ambito della formazione, che nell'ambito dell'attività di tutorato
- Utilizza i metodi e gli strumenti della metodologia ricerca nell'ambito specifico di competenza, partecipare alla stesura dei progetti di ricerca e alla loro realizzazione

Tutor Clinico (TC)

Il TC è un professionista del servizio ospitante il tirocinio che agisce come un insegnante clinico e modello di ruolo professionale. Accompagna lo studente, nel periodo programmato e con continuità - in un rapporto di 1:1 o 2:1 - mentre svolge la sua attività lavorativa. Facilita l'apprendimento di competenze professionali in situazioni specifiche esplicitando i modelli teorici sottostanti all'intervento clinico, seleziona opportunità di apprendimento coerenti con l'anno di corso frequentato. Aiuta lo studente alla comprensione del proprio ruolo e lo sostiene nei vissuti facendosi garante della sua sicurezza. L'individuazione del tutor clinico è realizzata dal coordinatore della struttura su richiesta del DAD, tenendo conto di esigenze organizzative, delle disponibilità dei professionisti e dei bisogni e caratteristiche dello studente. Nell'affiancamento dello studente durante l'apprendimento professionale, il tutor clinico risponde in sede civile degli eventuali danni

procurati dallo studente. L'art. 2048 del Codice civile delinea la responsabilità di coloro che insegnano un mestiere verso i loro allievi: ciò non esclude la responsabilità dello studente in relazione alle azioni che pratica, secondo il grado di acquisizione delle conoscenze.

Funzioni didattico/organizzative e pedagogiche

- Trasmettere le proprie competenze fungendo da “maestro”, il bagaglio di esperienze lavorative che il tutor possiede è fondamentale nella funzione di guida che esso svolge (capacità comunicative e relazionali)
- Accompagnare il tirocinante affidatogli dall'inizio alla fine, aiutandolo a superare le difficoltà e valorizzandone i successi (disponibilità e costanza)
- Tradurre gli obiettivi del progetto in compiti, gradualmente sempre più complessi, tenendo conto delle caratteristiche e delle attitudini del tirocinante (competenze educative)
- Presidiare il processo di apprendimento dello studente a garanzia del raggiungimento degli obiettivi formativi, facilitando l'apprendimento professionalizzante
- Contribuire alla valutazione dell'apprendimento, favorire spazi di rielaborazione dell'esperienza e
- fornire feedback sistematici

Azioni

- Cura l'accoglienza, illustra le regole che disciplinano il servizio, presenta e condivide gli obiettivi con i colleghi, coinvolgendoli nella formazione dello studente
- Collabora con il tutor didattico nel pianificare il tirocinio e nel definire le modalità organizzative, di affiancamento dello studente e gli obiettivi specifici di tirocinio
- Seleziona opportunità di apprendimento coerenti con l'anno di corso
- Supporta lo studente durante il processo di apprendimento
- Guida lo studente all'osservazione di ciò che avviene nel servizio e crea progressivamente situazioni di apprendimento concrete e coerenti con gli obiettivi concordati
 - Specifica in modo dettagliato le attività da svolgere, monitorando periodicamente l'andamento del tirocinio in funzione degli obiettivi concordati
 - Esplicita i modelli sottostanti l'intervento professionale
 - Favorisce spazi di rielaborazione dell'esperienza per stimolare il pensiero critico e permettere allo studente la comprensione del proprio ruolo professionale, guidandolo in comportamenti deontologici e di responsabilità
 - Gestisce criticità e difficoltà nell'apprendimento clinico in collaborazione con il tutor didattico
- Fornisce feedback al/alla tirocinante sulla qualità della performance, sia in itinere, sia in fase di chiusura del tirocinio, compilando la scheda di valutazione in presenza dello studente entro la fine del periodo di tirocinio

____ PARTE II: ORGANIZZAZIONE DEL TIROCINIO

Programmazione nel triennio

Lo svolgimento dell'attività formativa professionalizzante nei tre anni di corso consente l'acquisizione totale di 60 Crediti Formativi Universitari (CFU), per una frequenza di minimo 1500 ore complessive. L'esperienza clinica permette allo studente di sperimentarsi all'interno dei servizi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche e delle strutture del privato sociale e convenzionato.

La frequenza è obbligatoria per tutto il monte ore minimo e le eventuali assenze devono essere recuperate. Le esperienze di tirocinio orientate all'apprendimento di competenze professionali prevedono una durata dalle 6 alle 8 settimane ed un carattere di continuità per consolidare le competenze apprese, favorire un senso di appartenenza alla sede, ridurre lo stress dello studente, aumentare la percezione di auto-efficacia. Si prevedono di norma 5/6 esperienze di tirocinio in contesti diversi nel triennio, variando la durata e il numero di tirocini in relazione alle specificità delle competenze professionali attese, al numero di studenti e alle disponibilità delle sedi di tirocinio.

Il tirocinio è progettato in riferimento alle finalità e ai **risultati di apprendimento attesi** in relazione ai "Descrittori di Dublino" nel triennio, al fine di acquisire le competenze previste per la propria professione secondo il criterio della gradualità:

- *conoscenza e comprensione* (knowledge and understanding);
- *capacità di applicare conoscenza e comprensione* (applying knowledge and understanding);
- *autonomia di giudizio* (making judgements);
- *abilità comunicative* (communication skills);
- *capacità di apprendimento* (learning skills).

Durante il percorso formativo, l'attività di tirocinio è inserita in modo integrato, sviluppando così un piano dialettico tra la teoria e la pratica. Sono previsti infatti laboratori di apprendimento in cui sviluppare abilità tecniche, relazionali e metodologiche in un ambiente protetto, prima e/o durante la sperimentazione nei contesti reali.

Nella programmazione triennale le esperienze di tirocinio sono inserite con gradualità, per durata e complessità crescente dal 1° al 3° anno. Per complessità non si intende solo quella correlata al contesto ma soprattutto quella espressa dagli obiettivi formativi che dovrebbero essere di complessità crescente.

L'accesso al tirocinio dell'anno successivo non può avvenire nel caso di mancato superamento del tirocinio dell'anno precedente.

Progressione delle competenze professionali nel triennio

L'apprendimento professionale si sviluppa secondo una progressione coerente con il profilo del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica:

- **I anno:** conoscere, osservare e riconoscere i principali elementi della pratica professionale;
- **II anno:** applicare conoscenze e competenze con supervisione, partecipando alla valutazione e alla realizzazione degli interventi riabilitativi;
- **III anno:** integrare assessment, progettazione, attuazione e valutazione degli interventi, assumendo crescente autonomia professionale.

Tale progressione rappresenta il riferimento per la definizione degli obiettivi di tirocinio, per la valutazione formativa nelle sedi e per l'esame annuale di tirocinio; una descrizione dettagliata delle competenze attese è riportata nell'**Allegato** al termine del documento.

Nel corso del triennio sono previste 5/6 esperienze di tirocinio in ambiti differenti per tipologia di utenza, specificità di servizi e livelli di complessità:

	Ott	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Set
I Anno	Lezioni		//			Lezioni		1° Tirocinio		2° Tirocinio		
II Anno	Lezioni		1° Tirocinio			Lezioni		2° Tirocinio		Eventuale recupero		
III Anno	Lezioni		1° Tirocinio			Lezioni	2° Tirocinio		3° Tirocinio			

1° ANNO

Per lo studente al primo anno sono previste due esperienze di tirocinio per la durata complessiva di 300 ore, da svolgersi nei servizi di *Salute Mentale – Area Adulti* (Centri di Salute Mentale, Strutture Residenziali, Centri Diurni). Al tirocinio precedono laboratori incentrati sull'organizzazione dei servizi di salute mentale e sullo sviluppo di specifiche abilità relazionali e interpersonali.

2° ANNO

Al secondo anno di corso sono previste due esperienze di tirocinio per la durata complessiva di 500 ore, finalizzate alla messa in atto delle conoscenze e competenze acquisite sia in ambito tecnico che relazionale con supervisione. Le sedi ospitanti sono: servizi di Neuropsichiatria Infantile, Disturbi del Comportamento Alimentare e servizi intensivi del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze patologiche e del privato convenzionato (Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura, Residenze Terapeutiche Intensive).

3° ANNO

Al terzo anno di corso sono previste tre esperienze di tirocinio per la durata complessiva di 700 ore in cui viene richiesto allo studente di sperimentare una graduale assunzione di autonomia e responsabilità nella messa in atto di conoscenze e competenze acquisite sia in ambito tecnico che relazionale, da svolgersi presso i servizi delle Dipendenze Patologiche, di Psicogeriatrica e della Salute Mentale Adulti, con particolare attenzione all'ambito forense: Residenza per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) e Articolazione Tutela Salute Mentale nelle Carceri.

Obiettivi formativi del tirocinio secondo i “Descrittori di Dublino” nel triennio

	I° anno	II° anno	III° anno
Conoscenza e capacità di comprensione	Conoscere l'organizzazione dei servizi di salute mentale, dei servizi sociosanitari presenti sul territorio ed i vari professionisti. Conoscere i principali modelli relazionali.	Acquisire la conoscenza dei concetti di presa in carico globale, di valutazione funzionale e di progetto riabilitativo individualizzato. Conoscere le principali tipologie di trattamento dei disturbi psichiatrici (clinico, psicologico, riabilitativo), gli strumenti per la valutazione del funzionamento psicosociale.	Conoscere e comprendere gli strumenti di assessment funzionale e di progettazione, attuazione e valutazione degli interventi riabilitativi individuali e di gruppo, all'interno di un'equipe multidisciplinare.
Conoscenza e capacità di comprensione applicate	Orientarsi in un servizio di salute mentale comprenderne funzioni e obiettivi, individuare le competenze delle diverse figure professionali presenti, saper distinguere le principali modalità comunicative e relazionali alterate dalle sindromi cliniche.	Capacità di differenziare gli interventi individuando eventuali criticità e punti di forza nel percorso di un utente, in relazione anche ai diversi servizi territoriali in cui vengono espletati.	Saper scegliere ed utilizzare gli strumenti per la valutazione del funzionamento psicosociale sapendo riconoscere il quadro clinico dell'utente. Saper condurre interventi riabilitativi individualizzati o di gruppo tenendo conto delle diverse fasce di età e dei contesti di cura.
Autonomia di giudizio	Acquisire adeguata capacità di giudizio nell'individuare le risorse e punti di debolezza dell'utente, dei familiari e dei servizi coinvolti, attraverso i dati raccolti dall'osservazione.	Acquisire capacità di giudizio in relazione alla diagnosi psichiatrica, ai fattori di prevenzione e di rischio individuali, familiari e sociali ed al funzionamento psicosociale, con attenzione ai bisogni espressi dall'utente e dalla famiglia, nei limiti del proprio ruolo.	Acquisire un'adeguata autonomia di giudizio circa l'appropriatezza dei trattamenti riabilitativi, in base agli obiettivi dell'utente e alla valutazione generale degli esiti.
Abilità comunicative	Acquisire i principi della comunicazione efficace e delle sue componenti verbali e non verbali per sviluppare un approccio professionale con l'utente nell'ottica della continuità e dell'alleanza terapeutica.	Acquisire gli stili comunicativi e relazionali più efficaci, discriminando i fattori di successo e di ostacolo alla comunicazione, in base al tipo di disturbo e alla condizione clinica dell'utente.	Saper comunicare e gestire le relazioni sia con i membri dell'equipe che con gli utenti. Saper trasmettere (a voce e in forma scritta) le informazioni con puntualità e completezza, per garantire continuità assistenziale e favorire l'apprendimento di nuove abilità degli utenti
Capacità di apprendere	Essere in grado di orientarsi nell'ambito della comprensione e riconoscimento del disagio psichico e delle disabilità, attraverso la ricerca di testi e articoli.	Essere in grado di orientarsi nella scelta della metodologia di intervento terapeutico-riabilitativo e del setting più appropriato, con spazi di approfondimento di testi, articoli scientifici e manuali di riabilitazione	Essere in grado di approfondire le proprie conoscenze e competenze nell'ambito dell'aggiornamento e della formazione continua.

Requisiti di accesso

Prima di iniziare l'esperienza formativa professionalizzante, agli studenti del I anno sono garantiti anche interventi formativi e laboratori specifici per la prevenzione dei rischi e per la sicurezza sui luoghi di tirocinio. A seguito dell'immatricolazione al corso di laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica, gli studenti sono chiamati ad eseguire obbligatoriamente:

- corso di formazione a distanza "Sicurezza sul Lavoro" (rischio biologico, chimico, radiologico, carichi, ecc.) con il rilascio dell'attestato SicurMoRe;
- eventuali ulteriori corsi di formazione specifica (privacy);
- frequenza ai laboratori non inferiore al 75% del monte ore programmato per l'anno di corso come requisito per accedere alla sperimentazione nel contesto reale;
- Frequenza regolare alle attività formative teoriche

Per accedere alle esperienze di tirocinio successive al primo anno è necessario il superamento dell'esame di tirocinio dell'anno in corso.

La sede ospitante di tirocinio prevede inoltre la **visita medica di idoneità psico-fisica** presso la sede della Sorveglianza Sanitaria dell'Ente di appartenenza, il cui giudizio di idoneità ha lo scopo di accertare l'assenza di impedimenti che possano pregiudicare l'attività di tirocinio nei confronti degli utenti ed è valido fino a scadenza del protocollo aziendale specifico. Il certificato viene rilasciato allo studente nel rispetto delle vigenti norme in materia di privacy

Agli studenti sono inoltre forniti, ove necessario, dispositivi barriera e di protezione individuale in base alla tipologia di struttura (ad esempio camice, scarpe, divisa). Si precisa, inoltre, che l'attività di tirocinio non può essere riconducibile ad attività di lavoro subordinato o a qualsiasi altra forma di attività lavorativa. Le attività che lo studente svolge nei servizi durante l'attività di tirocinio non devono e non possono configurarsi come sostitutive alle attività lavorative del personale aziendale in servizio. Ai sensi del D.P.R. 9.4.1999 n.156, la copertura contro gli infortuni del tirocinante è assicurata mediante la forma della gestione per conto dello Stato (responsabilità civile verso terzi e prestatori di lavoro) dalla Direzione Affari Istituzionali, Contratti e Gare dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia¹.

Sedi di tirocinio e criteri di assegnazione

Il tirocinio formativo può essere svolto esclusivamente presso strutture convenzionate con UNIMORE. In caso di nuove proposte è necessario fare una richiesta formale al DAD del CdS per valutare la coerenza con gli obiettivi formativi ed avviare eventualmente le procedure amministrative utili all'attivazione di una nuova convenzione, dopo approvazione del Consiglio di Corsi di Laurea.

Le sedi di tirocinio sono dislocate nelle province di Reggio Emilia, Modena, Parma, Piacenza e Bologna e possono afferire al Sistema Sanitario Nazionale, a strutture private accreditate o del Privato Sociale. L'assegnazione della sede è responsabilità del DAD, in collaborazione con i TD e deve essere progettata in riferimento alle finalità e ai risultati di apprendimento attesi in relazione ai "Descrittori di Dublino".

Inoltre, il DAD, in collaborazione con i TD, ha il compito di diversificare le esperienze di tirocinio durante il percorso triennale dello studente, considerando quindi anche i seguenti fattori:

- i bisogni e le necessità di apprendimento dello studente in relazione agli obiettivi specifici per anno di corso e al livello raggiunto;
- la possibilità di svolgere l'esperienza in strutture sia pubbliche che private;
- la coerenza tra gli obiettivi e le opportunità di apprendimento offerte dalla sede;

¹ <https://www.affaristituzionalicontrattigare.unimore.it/site/home.html>

- la disponibilità della sede ed il clima organizzativo interno;
- la presenza di funzioni tutoriali più o meno intensive a seconda dei bisogni dello studente;
- la presenza di professionisti motivati all'insegnamento e alla supervisione dei tirocinanti, disponibili a frequentare progetti di formazione sulla tutorship;
- eventuali necessità personali dello studente (motivi di salute, familiari), nei limiti del possibile;
- eventuali richieste avanzate dallo studente per specifici interessi, ove possibile;
- la qualità dell'ambiente di apprendimento percepita dagli studenti e rilevata nei sistemi di rilevazione del Corso di Studio;
- la garanzia delle condizioni di sicurezza per lo studente;
- la propensione all'innovazione ed all'adozione di pratiche basate sulle evidenze scientifiche;
- la presenza di spazi per discussione di casi, consultazione di testi e/o materiale scientifico;
- la possibilità per lo studente di partecipare attivamente a progetti di miglioramento della pratica professionale.

L'individuazione e selezione delle sedi di tirocinio è responsabilità del Direttore della didattica professionalizzante, in collaborazione con i Tutor della didattica professionale e in integrazione con i Dirigenti e Responsabili di Struttura (pubblici e privati)

Le sedi di tirocinio sono comunicate agli studenti, con la riserva di eventuali modifiche, nel mese di gennaio (I anno) e nel mese di settembre (II e III anno). La sede ospitante viene confermata allo studente durante il *briefing* che precede la singola esperienza di tirocinio. Eventuali richieste degli studenti non rappresentano criterio di assegnazione.

Le sedi di tirocinio convenzionate sono consultabili sul sito internet del CdS, sezione *Tirocini*² .-

² <https://www.bmn.unimore.it/it/didattica/corsi-di-laurea/tecnica-della-riabilitazione-psichiatrica/tirocinio>

____PARTE III: ATTIVAZIONE DEL TIROCINIO

Avvio procedure amministrative

Il DAD mantiene una stretta sinergia con le sedi di tirocinio per la programmazione dei turni di tirocinio, sulla base della disponibilità delle strutture ospitanti ad accogliere gli studenti, specificando il periodo e gli obiettivi nel triennio. I coordinatori/responsabili dei servizi ospitanti individuano il professionista più idoneo a ricoprire il ruolo di TC all'interno dell'équipe, sulla base di esperienza, profilo professionale ed esigenze organizzative, e lo comunicano ai tutor didattici. Questi ultimi condividono con il TC individuato gli obiettivi, le modalità di apprendimento e di valutazione. Successivamente è redatto il *Progetto Formativo* sottoscritto dal Presidente del CdS, dal responsabile/referente dell'ente ospitante e dallo studente per presa visione. Nel progetto devono essere chiaramente definiti i seguenti elementi:

- identificativi del tirocinante (dati anagrafici);
- nominativi dei tutor (dell'ente promotore e dell'azienda ospitante);
- durata e periodo di svolgimento, fascia oraria, sede e settore aziendale di inserimento;
- monte ore previsto;
- estremi delle polizze assicurative INAIL e della responsabilità civile;
- obiettivi di tirocinio.

Due settimane prima dell'inizio dell'esperienza di tirocinio, il TD mette in contatto mail lo studente con il referente e il TC della struttura ospitante, allegando la documentazione relativa al tirocinio comprendente:

- Scheda frequenza tirocinio (**Allegato 1**)
- Progetto formativo cui sono esplicitati gli obiettivi specifici per anno (**Allegato 2**)
- Questionario Valutazione di tirocinio (QVT) per anno di corso (**Allegato 3**)
- Questionario di gradimento del tirocinio (**Google Moduli**)
- Contratto di tirocinio, comprensivo delle indicazioni per la stesura della relazione di tirocinio (**Allegato 4**)

Lo studente è tenuto a concordare con la sede un primo incontro conoscitivo e calendarizzare la frequenza (giorni, orari) insieme al TC. Tale programmazione deve essere elaborata in forma scritta e conservata presso la sede di tirocinio. Lo studente ha il dovere di adeguarsi il più possibile alle esigenze del servizio senza tralasciare gli obiettivi di apprendimento (laboratori, esami) e i vincoli orari; tale scelta serve a garantire allo studente un tempo utile all'approfondimento teorico e alla stesura dell'elaborato dell'esperienza di tirocinio.

Il DAD verifica con il coordinatore/responsabile la disponibilità della struttura ad accogliere studenti in tirocinio, indicando periodo, obiettivi formativi e modalità di valutazione, e richiede l'individuazione del tutor clinico da inserire nel progetto formativo.

Responsabile/Coordinatore della sede ospitante, secondo la procedura prevista in ciascun ente ospitante, individua uno o due professionisti più idonei a ricoprire il ruolo di *Tutor Clinico* tra gli operatori dell'équipe, sulla base di esigenze organizzative interne (ferie, assenze, disponibilità) e competenze, dandone comunicazione al sede formativa e mettendo in contatto il/i professionista/i con i tutor didattici

Il **Tutor Clinico** accoglie lo studente e definisce il suo orario conformemente al proprio turno (esclusi notti e festivi). Stabilisce insieme allo studente e al TD un debriefing a metà dell'esperienza di tirocinio. Infine il TC valuta l'esperienza di tirocinio compilando la QVT condividendola con lo studente

Accoglienza e “contratto di tirocinio”

L'accoglienza è un momento altamente qualificante dell'esperienza di tirocinio: ogni studente, infatti, ha bisogno di sentirsi accolto, accettato ed orientato per poter iniziare un percorso che gli consenta di acquisire nuove competenze professionali. Fin dai primi giorni, il tutor clinico cura l'inserimento dello studente, presentandolo al personale e fornendogli tutte le informazioni relative al servizio (dalla normativa antinfortunistica e di igiene, alle norme comportamentali e organizzative). Le attività previste all'interno della struttura.

Al momento dell'accoglienza lo studente:

- consegna, ove richiesto, una copia del corso FAD sulla sicurezza e una copia del Progetto Formativo;
- presenta e condivide con il TC la modulistica relativa al tirocinio;
- condivide gli obiettivi specifici di tirocinio con il TC per definire insieme i passi per il loro raggiungimento;
- condivide con il TC le indicazioni per la stesura della relazione di tirocinio;
- programma con il tutor la frequenza (giorni, orari) che dovrà essere elaborata in forma scritta e conservata presso la sede di tirocinio;
- definisce con il tutor un debriefing (c/o la sede o telefonico) con i TD a metà dell'esperienza;

Lo studente nella programmazione della **frequenza oraria** segue il più possibile gli orari del TC, comunicando con adeguato anticipo eventuali impegni accademici (lezioni, esami). Il TC, ove possibile, si impegna a favorire momenti di inter-professionalità, avvalendosi del contributo di altri professionisti dell'équipe, rimanendo pur sempre referente principale durante tutto il percorso, specialmente per la valutazione.

È possibile svolgere fino ad un massimo di 38 ore settimanali, rispettando prevalentemente il monte ore giornaliero del tutor, inserendo una pausa da almeno 30 minuti laddove venissero svolte più di 6 ore al giorno. La frequenza può svolgersi dal lunedì al sabato (qualora sia prevista attività clinica da parte della sede ospitante), esclusi i festivi. Ricordo che, nel rispetto della normativa vigente, è necessario che vi siano almeno 11 ore consecutive di riposo, ogni 24 ore.

È buona prassi, al momento dell'ingresso nel servizio ospitante, che il ruolo dello studente sia reso noto a tutto il gruppo di lavoro, per riuscire a valorizzare al meglio l'esperienza di tirocinio e perché lo studente venga considerato come una risorsa.

Partecipazione ad attività di Tirocinio “extra – ordinarie”

Lo studente ha una copertura assicurativa per tutta la durata dell’esperienza di tirocinio indicata nel Progetto Formativo e riguardante le attività interne ed esterne facenti parte della routine ordinaria del servizio, sempre in affiancamento al TC. Nel caso di attività *extra – ordinarie* (gite, soggiorni, attività esterne presso altra provincia) è necessario che il TC formuli una richiesta formale (tramite mail) al DAD del CdS (sara.catellani@unimore.it) fornendo le seguenti informazioni:

- motivo della partecipazione dello studente presso la sede distaccata;
- l'indirizzo della sede distaccata (via, città e provincia);
- il periodo relativo al distaccamento (dal - al);
- la fascia oraria di svolgimento del tirocinio presso la sede distaccata (dalle - alle).

La richiesta dovrà essere inviata almeno due settimane prima dalla data in cui è prevista l’attività extra-ordinaria, per l’autorizzazione da parte del DAD e del Presidente del CdS, al fine di procedere con l’estensione straordinaria della copertura assicurativa dello studente. In caso di parere favorevole, il TD procederà alla stesura di una integrazione del Progetto Formativo che dovrà essere sottoscritta dal Presidente del CdS, dal responsabile della sede e dallo studente per presa visione. L'integrazione al Progetto Formativo sarà depositata agli atti presso la sede del CdL, una copia verrà consegnata allo studente (che la porterà con sé durante il periodo presso la sede distaccata) e un'altra copia verrà consegnata all’ente ospitante.

Partecipazione ad attività formative durante il tirocinio

Il tutor clinico può farsi promotore della partecipazione dello studente ad attività di formazione interne o esterne al servizio. Lo studente, da parte sua dovrà darne comunicazione il prima possibile ai TD per concordarne la valenza:

- a) la partecipazione può essere riconosciuta come “*attività a scelta dello studente*” con relativo riconoscimento di CFU e non come attività di tirocinio;
- b) la partecipazione può essere riconosciuta come attività di tirocinio (qualora l’evento formativo si trovasse fuori sede, nonché fuori provincia, si rimanda al paragrafo precedente “Partecipazione ad attività di Tirocinio extra – ordinarie”);
- c) la partecipazione può essere ritenuta non in linea agli obiettivi di tirocinio e pertanto non riconosciuta come attività di tirocinio o come CFU per Attività a Scelta dello Studente.

Norme di comportamento

Allo studente è richiesto di adottare comportamenti in linea con la deontologia professionale e la tutela della salute propria e degli utenti. Lo studente ha il dovere di incentivare l’immagine della professione ed essere modello di “promozione della salute” attraverso il comportamento, le azioni, le espressioni e le modalità di comunicazione verbale e non verbale. Il rispetto e l’attenzione sono i valori sottesi alle norme di comportamento e garanzia di un piano di tirocinio concordato tra studente e TC. Gli obiettivi trasversali nel percorso triennale appartengono all’area etico - comportamentale e sono oggetto di valutazione per ogni esperienza di tirocinio da parte del tutor clinico. Allo studente si richiede:

- di avere un abbigliamento adeguato al ruolo e ai luoghi dove si svolge il tirocinio, con attenzione alla cura personale;
- il rispetto dell’orario, del ruolo professionale e degli impegni presi, avvisando tempestivamente il tutor in caso di assenza programmata e/o improvvisa e di ritardo;
- di documentare la presenza oraria in tirocinio giornalmente, con firma sulla scheda di frequenza da parte del TC;
- di agire entro i limiti del ruolo di studente e della progressiva autonomia operativa appresa;

- di agire nel rispetto della dignità, della libertà, dell'eguaglianza della persona, senza alcuna distinzione di condizione sociale, genere, orientamento sessuale, appartenenza etnica, religiosa o culturale;
- non utilizzare il cellulare per scopi personali durante l'orario di tirocinio e mantenerlo in modalità silenziosa;
- di non acquisire e diffondere sui social network immagini legate all'ambiente sanitario, in violazione dei principi etici e delle norme della legge sulla privacy. In accordo con il TC è consentito l'uso del computer della sede clinica per accedere ai solo ad informazioni utili ad assolvere i mandati del tirocinio, rispettando la normativa sulla privacy;
- l'obbligo del segreto professionale e rispetto della privacy, così come previsto per tutti gli operatori del settore pubblico e privato;
- rendere visibile il cartellino di riconoscimento per farsi identificare;
- prepararsi per il tirocinio considerando gli obiettivi e le specificità della sede che frequenterà;
- astenersi dal mettere in pratica qualsiasi tecnica o metodica per la quale non ha ricevuto un'adeguata preparazione o ottenuto la certificazione;
- collaborare in modo attivo e propositivo per migliorare il proprio percorso formativo;
- rispettare il codice etico e di comportamento dell'ente ospitante;
- riferire tempestivamente condizioni di non sicurezza ed errori e farne occasione di riflessione formativa;
- riconoscere che l'apprendimento deve essere supervisionato e accogliere i feedback.

Sospensione/interruzione delle attività di tirocinio

Il tirocinio può essere sospeso in qualsiasi momento per problemi igienico - organizzativi della sede, oppure per motivazioni legate allo studente, quali:

- insicurezza o difficoltà, che potrebbero determinare una pratica non sicura;
- scarse conoscenze propedeutiche allo svolgimento di un tirocinio consapevole, sicuro per l'utente ed efficace per il proprio apprendimento
- scarse competenze nella relazione interpersonale;
- frequenza del tirocinio discontinua;
- gravidanza - maternità;
- problemi psicofisici, che possono comportare stress o danni per lo studente, per gli utenti o per l'équipe della sede di tirocinio, tali da ostacolare le possibilità di apprendimento delle competenze professionali;
- studente che, con i suoi comportamenti o dichiarazioni, danneggia l'immagine della professione e/o dell'Istituzione.
- situazioni personali o relazionali che possano configurare conflitti di interesse, incompatibilità o interferenze con il corretto svolgimento delle attività di tirocinio, con la tutela dell'utente, con il funzionamento dell'équipe o con il rispetto dei principi etici e deontologici della professione.

La sospensione temporanea dal tirocinio è proposta dal TC al TD e al DAD tramite apposita relazione che verrà discussa e motivata in un colloquio con lo studente. La sospensione è formalizzata con lettera del DAD allo studente. La riammissione al tirocinio è concordata con tempi e modalità definite dal DAD e dal TD, sentito il TC della sede.

Modalità di recupero delle assenze

Assenze brevi

Premesso che il monte ore di tirocinio previsto per il triennio deve essere effettuato **completamente** dallo studente e che la continuità nella **frequenza** rappresenta un presupposto fondamentale per l'efficacia

formativa, le eventuali assenze devono essere recuperate. Sono previste le seguenti modalità:
Lo studente che si assenta dal tirocinio per **periodi brevi** (assenze inferiori ad una settimana durante l'anno) recupera tali assenze con modalità concordate con il Direttore o il Tutor Didattico.

Assenze lunghe

Lo studente che si assenta dal tirocinio per **periodi lunghi** (assenze superiori a una settimana nell'anno) – per gravi e giustificati motivi – concorda con il Direttore o il Tutor Didattico un piano di recupero personalizzato.

Assenze per gravi difficoltà

Lo studente che conclude positivamente i tirocini dell'anno con un debito orario non superiore al **10% del monte ore annuale complessivo** per giustificati motivi, può essere ammesso all'esame annuale di tirocinio se l'assenza non ha compromesso il raggiungimento degli obiettivi di anno. A tal fine, potrà recuperare il debito entro la fine del 3° anno in accordo al Direttore o il Tutor Didattico.

Lo studente è tenuto a documentare con le modalità previste dai singoli Corsi di Studio, le ore di presenza in tirocinio nel proprio libretto, a farle controllare e controfirmare dal Tutor e segnalare tempestivamente l'esigenza di recupero di eventuali assenze.

Tirocinio supplementare

Tirocini supplementari richiesti dallo studente fuori corso, o con lunghe assenze, saranno valutati nella loro sostenibilità dal Direttore dell'Attività Didattica. La frequenza dell'esperienza di tirocinio supplementare non deve interferire con la frequenza degli insegnamenti teorici.

Tale esperienza di tirocinio dovrà essere pianificata e registrata nelle modalità previste (scopo assicurativo) e non potrà essere considerata un anticipo dell'anno successivo

Sospensione definitiva per gravi difficoltà

Qualora persistano le difficoltà che hanno portato alla sospensione temporanea dal tirocinio o ci sia un peggioramento che impedisce l'apprendimento delle competenze professionali, il Direttore dell'Attività Didattica e il Presidente del CdS, nel rispetto dei principi di gradualità, proporzionalità e tutela della sicurezza dell'utente, avviano una fase istruttoria approfondita. Dopo aver ricercato e attuato soluzioni di aiuto, accompagnamento e sostegno allo studente, attivato i Servizi competenti di Ateneo per acquisire indicazioni e pareri (es. Ufficio legale di Ateneo, Medico Competente, ecc.) elaborano apposita relazione che documenti approfonditamente le motivazioni.

Lo studente ha diritto di contraddittorio formalizzato prima dell'adozione della sospensione definitiva.

Dopo questa fase istruttoria *oppure* conclusa la procedura, il Direttore dell'Attività Didattica e il Presidente del CdS, tenuto conto anche delle indicazioni del Regolamento Didattico di Ateneo e del Corso di Studio, propongono al Consiglio di Corso la sospensione definitiva dello studente dal tirocinio.

Infortunio

In caso di infortunio durante il tirocinio, lo studente deve immediatamente:

- Informare il Referente della sede di tirocinio.
- Far compilare al Referente il modulo "**Dichiarazione di presenza in tirocinio dello studente**" e predisporre una copia dell'orario mensile pianificato.
- Recarsi tempestivamente al Pronto Soccorso per la denuncia e la compilazione della certificazione medica di infortunio lavorativo-Inail.

In tutti i casi di infortunio

Nel caso di infortunio correlato all'attività di tirocinio, lo studente infortunato dovrà inviare tempestivamente una mail al seguente indirizzo: infortunimedicina@unimore.it allegando la seguente documentazione:

- Certificazione medica di infortunio lavorativo-Inail rilasciata dal Pronto Soccorso
- **Dichiarazione di presenza in tirocinio dello studente** infortunato, compilata dal Referente della struttura
- Programmazione mensile dell'orario di frequenza del tirocinio in cui è coinvolto lo studente infortunato
- Documento d'identità
- Codice fiscale dello studente infortunato.

Infortunio in itinere

Qualora l'infortunio avvenga in itinere, ossia 30 minuti prima dell'inizio dell'orario di tirocinio o 30 minuti dopo il termine, lo studente dovrà recarsi al Pronto Soccorso e seguire le indicazioni fornite.

La seguente documentazione deve essere allegata in aggiunta a quella per gli infortuni in sede:

- la CID
- o, se è intervenuta la polizia, il loro rapporto
- assicurazione del veicolo
- patente di chi era alla guida (del tirocinante o dell'autista se il tirocinante era passeggero)
- documento d'identità del proprietario del veicolo (se non è di proprietà del tirocinante). I documenti devono essere in formato PDF oppure JPEG, sotto forma di scansioni e non di foto.

____PARTE IV: CONCLUSIONE DEL TIROCINIO

Valutazione dell'esperienza di tirocinio

La valutazione è una componente essenziale dell'insegnamento clinico/professionale. Il processo di valutazione certifica l'acquisizione delle competenze definite dal Corso di laurea per ciascun anno di corso precedentemente descritte. Identifica inoltre ulteriori bisogni di apprendimento che richiedono supporto formativo da parte dei tutor. La valutazione è, quindi, un processo attraverso il quale viene elaborato un giudizio sulla performance relative a specifiche competenze che gli studenti apprendono nei contesti di pratica professionale.

La valutazione è importante per lo studente per acquisire con gradualità le competenze professionali, per comprendere le proprie potenzialità e debolezze, abituarsi all'autoriflessione e autovalutazione, per sviluppare identità e appartenenza professionale, per familiarizzare con il mondo del lavoro, superando ove presenti, immagini idealizzate o distorte della professione.

Il processo valutativo è fondamentale per i tutors per certificare il raggiungimento degli obiettivi secondo gli standard di competenze attese nel triennio e migliorare il sistema di valutazione.

La valutazione formativa è centrata su aspetti core competence della professione e permette allo studente di avere tempo e occasione per acquisire consapevolezza su obiettivi raggiunti e da conseguire nelle esperienze successive, attraverso feedback e colloqui tutoriali dedicati.

Entro il termine dell'esperienza di tirocinio il tutor clinico ha il compito di formalizzare una valutazione sul percorso dello studente, secondo gli obiettivi prefissati, avvalendosi degli strumenti forniti dal Corso di Laurea. Allo studente è richiesta la compilazione di un questionario di valutazione dell'esperienza. È importante dedicare un momento conclusivo tra studente e TC per condividere le valutazioni e considerazioni.

Al termine di ogni singola esperienza di tirocinio, lo studente deve consegnare al TD la seguente documentazione:

- Scheda di frequenza compilata e firmata
- Questionario di gradimento e di autovalutazione da parte dello studente
- Questionario di valutazione del Tirocinio (QVT)
- Relazione di tirocinio.

La valutazione formativa della singola esperienza, insieme ad altri elementi, contribuisce alla valutazione sommativa annuale.

Il Questionario di Valutazione del Tirocinio (QVT)

La scelta del metodo di valutazione delle competenze professionali è strettamente legata alle strategie di insegnamento utilizzate dal CdS e alla crescente disponibilità di tutor clinici e al loro grado di expertise. Il processo valutativo si avvale di un approccio multidimensionale: osservazione/valutazione della performance dello studente da parte del TC, discussione di casi, auto-valutazione, compiti scritti (relazione di tirocinio). Al termine di una esperienza di tirocinio il Tutor Clinico esprime un giudizio sulle performance professionali dello studente derivanti dalle osservazioni presenti sul QVT.

Il QVT ha un sistema di *grading multidimensionale*, è strutturata e prevede oltre alle scale di misurazione anche informazioni qualitative dove il TC può aggiungere osservazioni/suggerimenti, con il vantaggio di descrivere l'evoluzione dello studente nella sua globalità e di fornire un quadro ricco e completo dell'apprendimento raggiunto.

La scheda è suddivisa in due parti: la prima, trasversale nel triennio, racchiude gli indicatori dell'area **etico - comportamentale** per cui è prevista la valutazione dicotomica "si/no". La seconda parte contiene i risultati

attesi relativi al **core competence** che è composta da quattro aree funzionali: *riabilitazione psichiatrica; formazione, auto apprendimento e ricerca; gestione e organizzazione dell'attività e delle situazioni critiche; prevenzione ed educazione alla salute*. Ogni area funzionale è costituita da una lista di attività specifiche per anno di corso, in cui il livello di performance raggiunto dallo studente è espresso attraverso una **scala di misurazione quantitativa** numerica da 0 a 4.

L'etichetta numerica sintetizza due dimensioni: la **qualità** della performance (focus sull'utenza, responsabilità, precisione e accuratezza, desiderio di apprendere, iniziativa e propositività) e la **quantità** di guida e direzione richieste (grado di accompagnamento e guida necessario nella realizzazione della performance) tenendo conto dell'anno di corso: ad esempio gli studenti del I° anno richiedono molta guida e accompagnamento da parte del tutor clinico, che dovrebbe ridursi negli anni successivi. Il tutor clinico esprime un giudizio sul livello raggiunto in relazione alla qualità della performance e alla quantità di supervisione fornita allo studente con un punteggio da 0 a 4 oppure "non sperimentato" (NS) e "non valutabile" (NV), come meglio specificato in tabella.

AREA ETICO - COMPORTAMENTALE valutazione dicotomica “si/no”		
CORE COMPETENCE valutazione numerica da 0 a 4, NS o NV delle 4 aree funzionali: • riabilitazione psichiatrica • gestione e organizzazione dell’attività e delle situazioni critiche • formazione, auto apprendimento e ricerca • prevenzione ed educazione alla salute		
LIVELLO PERFORMANCE	QUALITÀ PERFORMANCE	QUANTITÀ DI GUIDA RICHIESTA
4 – Autodiretto	Dimostra quasi sempre (90%): - responsabilità - focus sul paziente o sistema - accuratezza, precisione e sicurezza - propositività ed iniziativa - desiderio e intenzionalità ad apprendere	Quasi mai richiede (meno del 10% delle volte): - direzione - guida - monitoraggio - supporto ma richiede confronto/consulenza
3 – Supervisionato	Dimostra frequentemente (75%) - responsabilità - focus sul paziente o sistema - accuratezza, precisione e sicurezza - propositività ed iniziativa - desiderio e intenzionalità ad apprendere	Occasionalmente richiede (25% delle volte) - direzione - guida - monitoraggio - supporto
2 - Guidato	Dimostra spesso (50%) - responsabilità - focus sul paziente o sistema - accuratezza, precisione e sicurezza - propositività ed iniziativa - desiderio e intenzionalità ad apprendere	Spesso richiede (50% delle volte) - direzione - guida - monitoraggio - supporto
1 – Inesperto	Dimostra occasionalmente (25%) - responsabilità - focus sul paziente o sistema - accuratezza, precisione e sicurezza - propositività ed iniziativa - desiderio e intenzionalità ad apprendere	Richiede frequentemente (75% delle volte) - direzione - guida - monitoraggio - supporto
0 – Dipendente	Quasi mai dimostra (meno del 10%) - responsabilità - focus sul paziente o sistema - accuratezza, precisione e sicurezza - propositività ed iniziativa - desiderio e intenzionalità ad apprendere	Richiede quasi sempre (90% delle volte): - direzione - guida - monitoraggio - supporto
NS	Non sperimentato. Da attribuire quando lo studente non ha avuto la possibilità di sperimentarsi in quella capacità.	
NV	Non valutabile. Lo studente ha avuto la possibilità di sperimentarsi in quella capacità, ma non ha reso visibile il livello di competenza raggiunto, o il tutor clinico non lo ha ritenuto pronto allo svolgimento di una attività.	

Questionario di gradimento e di autovalutazione.

Al termine dell'esperienza di tirocinio lo studente è chiamato a compilare un questionario di gradimento sul tutoraggio ed un'autovalutazione sul percorso. È utile per lo studente fare un bilancio considerando il progetto iniziale e le condizioni concrete che hanno caratterizzato l'esperienza. La valutazione dello studente potrà servire per rendere sempre più efficaci le modalità di organizzazione dei tirocini. La compilazione del questionario è obbligatoria ai fini della chiusura della pratica del tirocinio. Lo studente dovrà condividere il questionario con i tutor clinico al momento della compilazione del QVT

Relazione di tirocinio.

L'elaborato scritto rappresenta l'approfondimento legato all'esperienza, con mandati ed obiettivi specifici nel triennio. Al termine di ogni esperienza lo studente è chiamato a redigere una relazione scritta, attenendosi alle linee guida fornite all'inizio dell'anno in occasione del briefing di tirocinio, anche con il supporto del TC per reperire materiale. In caso di difficoltà a conseguire il mandato, lo studente è invitato a segnalarlo tempestivamente al tutor didattico. L'elaborato scritto dovrà essere caricato all'interno della cartella personale OneDrive entro la data concordata in sede di briefing, insieme al foglio di frequenza e al QVT.

____PARTE V: ESAME DI TIROCINIO

Al termine di ogni anno accademico è previsto l'esame di tirocinio finale che rappresenta la sintesi del percorso dello studente, attraverso una valutazione certificativa espressa con votazione in trentesimi, da parte di una commissione composta dal DAD e dai TD. La valutazione dell'esame di tirocinio è composta: dalle valutazioni riportate dal QVT nelle singole esperienze di tirocinio e relativi elaborati scritti, dalla prova d'esame contestuale, con modalità comunicata preventivamente dalla Commissione agli studenti.

Ai fini dell'ammissione all'esame di tirocinio è necessario aver completato e documentato il monte ore previsto, sulla base della programmazione annuale, certificate dai docenti, dal DAD e dai TD. L'esame di tirocinio si svolge nel periodo di settembre, in un unico appello, salvo particolari situazioni per le quali la commissione conceda un appello straordinario. Per gli studenti in difficoltà (in cui il livello di pratica è discutibile o dubbio nelle aree della sicurezza, conoscenza, abilità tecnico-operative ed intrapersonali) è garantito un percorso di supporto per il raggiungimento degli obiettivi stabiliti dal curriculum.

L'esame annuale di tirocinio ha lo scopo di verificare il progressivo sviluppo delle competenze professionali dello studente in relazione agli obiettivi formativi previsti per ciascun anno di corso. La valutazione considera la capacità dello studente di **integrare conoscenze, abilità tecnico-professionali, competenze relazionali e capacità riflessive**, secondo una progressione coerente con il profilo professionale e con il Core Competence del Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica. Il percorso formativo prevede una progressiva evoluzione da una fase iniziale di **osservazione, conoscenza e riconoscimento** delle principali dimensioni della pratica professionale, verso una crescente capacità di **valutare, pianificare e realizzare interventi con supervisione**, fino alla capacità di **integrare le diverse fasi del processo riabilitativo e motivare le proprie scelte professionali con crescente autonomia**.

Ammissione all'esame

L'accesso all'esame annuale di tirocinio è subordinato:

- al completamento del monte ore di tirocinio previsto per l'anno di corso. Lo studente, in caso di difficoltà a terminare il monte ore previsto, è tenuto ad avvisare il tutor didattico con adeguato anticipo, al fine di individuare possibili soluzioni. Il tutor didattico verificherà l'effettivo raggiungimento del monte ore programmato e segnalerà l'esigenza di recupero di eventuali assenze. Secondo quanto disposto dal Regolamento del CdS, in caso di mancato raggiungimento del 100% della frequenza, lo studente verrà iscritto all'anno appena frequentato in qualità di studente ripetente;
- al conseguimento di una valutazione positiva nelle esperienze di tirocinio previste;
- alla partecipazione alle attività di briefing, debriefing e tutorato previste dal Corso di Laurea;
- alla predisposizione e consegna degli elaborati di tirocinio secondo i mandati e le modalità stabilite per ciascun anno di corso.

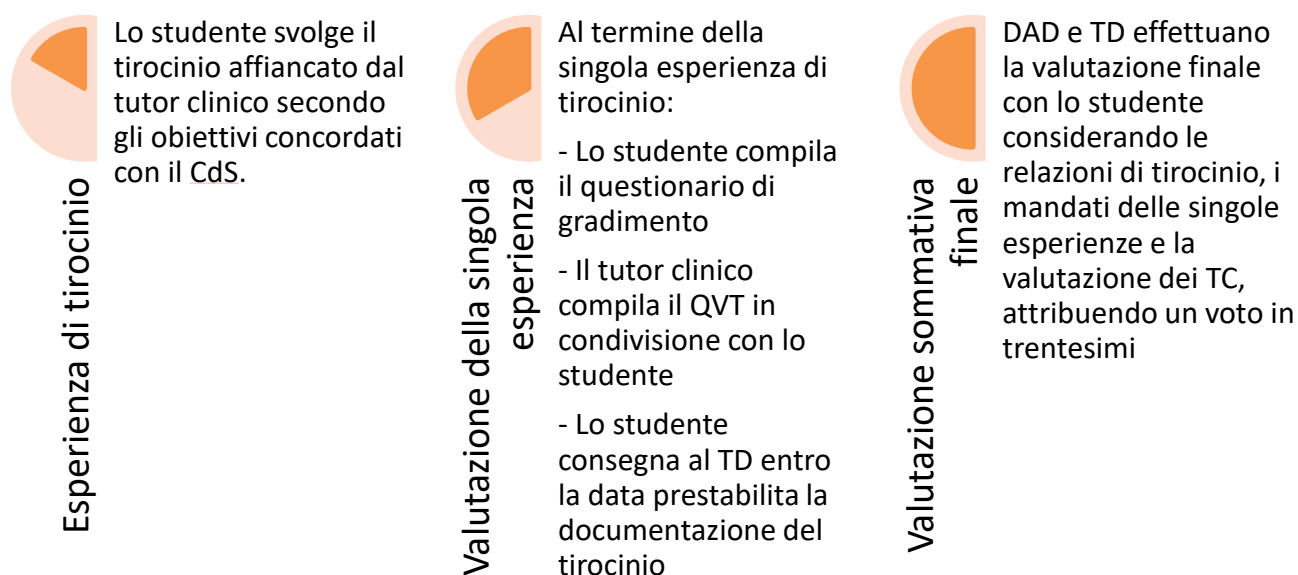
Gli elaborati costituiscono parte integrante del percorso di apprendimento e rappresentano materiale di supporto alla valutazione finale.

Processo di valutazione del tirocinio

La valutazione del tirocinio accompagna lo studente durante l'intero percorso annuale e integra una **funzione formativa**, orientata a sostenere l'apprendimento e il progressivo sviluppo delle competenze, e una **funzione certificativa**, finalizzata a verificare il raggiungimento degli obiettivi formativi previsti per l'anno di corso.

La valutazione si fonda su evidenze diverse e complementari, raccolte attraverso l'osservazione dello

studente nei contesti di tirocinio, i feedback delle guide e dei tutor didattici, i mandati e gli elaborati prodotti dallo studente e le prove previste dall'esame finale. Tale integrazione consente di considerare non soltanto le conoscenze possedute, ma anche la loro applicazione, le competenze agite nei contesti professionali e la capacità dello studente di riflettere criticamente sulla propria esperienza. La necessità di utilizzare metodi complementari è coerente con la letteratura sulla valutazione delle competenze clinico-professionali e con il principio secondo cui nessun singolo strumento è sufficiente a rappresentare la complessità della competenza.



1. Valutazione formativa durante il tirocinio

Durante ciascuna esperienza di tirocinio la valutazione ha prevalentemente **funzione formativa** (*assessment for learning*): permette di monitorare la progressione dello studente rispetto agli obiettivi previsti, riconoscere punti di forza e aree di miglioramento e orientare le successive opportunità di apprendimento. Il **contratto di tirocinio** esplicita gli obiettivi, le attività e il livello di autonomia atteso e costituisce il riferimento condiviso tra studente e tutor per orientare l'esperienza. Nel corso del tirocinio vengono raccolte evidenze attraverso:

- **osservazione della performance dello studente** nelle attività professionali;
- confronto e **feedback del tutor clinico/guida**;
- progressione del **livello di partecipazione e autonomia**;
- attività ed elaborati previsti dal **mandato di tirocinio**;
- riflessione e **autovalutazione dello studente**.

Il feedback assume pertanto una funzione centrale: dovrebbe riferirsi a performance osservabili, essere collegato agli obiettivi di apprendimento e tradursi, quando necessario, nell'individuazione di obiettivi successivi di miglioramento.

2. Valutazione al termine delle singole esperienze

Al termine di ciascun turno, il tutor clinico/guida esprime una **valutazione dello studente rispetto agli obiettivi e al livello di autonomia previsti per l'anno di corso**. A questa si affianca la **valutazione del mandato di tirocinio**, che documenta il processo di apprendimento e la capacità dello studente di utilizzare e rielaborare quanto sperimentato nel contesto professionale. Le valutazioni delle singole esperienze **non costituiscono elementi isolati**, ma entrano a far parte dell'insieme delle evidenze utilizzate nella valutazione complessiva annuale.

3. Esame annuale di tirocinio – valutazione certificativa

L'esame annuale di tirocinio ha carattere **certificativo** e integra le evidenze raccolte durante le esperienze di tirocinio con le prove previste al termine dell'anno. Le modalità e il livello di complessità della prova sono differenziati in relazione agli obiettivi formativi e al livello di competenza atteso per ciascun anno di corso.

I anno – Prova orale

L'esame consiste in una **prova orale** relativa alle due esperienze di tirocinio svolte durante l'anno. Il colloquio prende avvio dai mandati elaborati e dalle esperienze documentate ed è finalizzato a valutare la capacità dello studente di **descrivere, comprendere e riflettere sull'esperienza**, riconoscendo il contesto organizzativo, il ruolo professionale del TeRP e gli aspetti significativi della relazione professionale con la persona. La **valutazione certificativa finale** integra le **valutazioni espresse dai tutor clinici**, la **valutazione dei mandati di tirocinio** e gli esiti della **prova orale**.

II e III anno

L'esame si articola in **due fasi: prova scritta e colloquio orale**.

1. Prova scritta

- **l'elaborazione di un PTRI a partire da un caso clinico fornito**, applicando la metodologia di valutazione e progettazione affrontata durante il percorso formativo;
- **10 domande**, a risposta multipla e a risposta aperta breve, relative all'organizzazione, alle funzioni e al funzionamento dei servizi di interesse per il TeRP.

La combinazione delle due componenti permette di esplorare livelli differenti dell'apprendimento: le domande verificano prevalentemente il patrimonio di conoscenze, mentre l'elaborazione del caso richiede di **utilizzare e integrare le conoscenze per assumere decisioni professionali**. Alla prova scritta viene attribuita una **valutazione parziale**, che concorre alla valutazione complessiva insieme alle valutazioni dei mandati e alle valutazioni espresse dai tutor clinici/guide.

2. Colloquio orale

Il colloquio costituisce il **momento conclusivo di restituzione, integrazione e valutazione globale del percorso annuale**. La Commissione può approfondire gli aspetti emersi nelle diverse evidenze, verificando la capacità dello studente di **integrare conoscenze, ragionamento riabilitativo, esperienza professionale e consapevolezza del proprio livello di competenza e autonomia**. Sulla base delle **valutazioni delle guide, dei mandati di tirocinio, della prova scritta e del colloquio orale**, viene formulata la **valutazione certificativa finale dell'esame di tirocinio**.

Studenti con profitto insufficiente in tirocinio alla fine dell'anno

Esame annuale di tirocinio insufficiente

Qualora lo studente non raggiunga gli obiettivi previsti per il tirocinio dell'anno in corso e quindi la valutazione certificativa nell'esame accerti un profitto insufficiente, lo studente è considerato ripetente. La ripetizione dell'anno è prevista esclusivamente in caso di insufficienza nel tirocinio, con blocco della progressione formativa limitato all'attività di tirocinio e subordinato al suo superamento.

Il DAD in collaborazione con il TD concorda un piano di recupero personalizzato con lo studente. Il piano può prevedere un impegno di una frazione o del totale del monte ore di tirocinio dell'anno, ciò in coerenza ai bisogni e agli obiettivi da raggiungere. Per essere ammesso a frequentare l'esperienza di tirocinio prevista dal piano di recupero personalizzato, allo studente ripetente può essere richiesto di aver superato gli esami di corsi dell'anno precedente in una logica di propedeuticità.

Lo studente rifrequenta tutti o in parte i tirocini o ripete l'esame in accordo ai bisogni di apprendimento; compatibilmente con la frequenza al tirocinio, o nei periodi concordati, può proseguire nella frequenza delle lezioni teoriche dell'anno successivo. Quando raggiunge una valutazione certificativa positiva di esame del tirocinio, può proseguire anche con i tirocini dell'anno successivo.

Piani personalizzati per studenti con difficoltà di apprendimento

In tirocinio 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, interpersonali o di ragionamento clinico. L'intraprendere e il perseguire obiettivi ed attività rispetto alle quali lo studente non è adeguatamente preparato diventa fonte di stress sia per lo studente che per la Guida di tirocinio, per le strutture ospitanti e per gli assistiti. È pertanto essenziale **rinegoziare e adattare il piano di tirocinio**, prevedendone uno personalizzato e valutare nel corso dell'anno la necessità di ulteriori esperienze di tirocinio. In tali situazioni viene predisposto un **piano di tirocinio personalizzato**, con finalità esclusivamente formative e di supporto, volto a favorire il recupero e lo sviluppo delle competenze professionali in condizioni di sicurezza per l'utente e per il contesto. Il piano prevede **obiettivi formativi chiari, proporzionati al livello di competenza dello studente**, attività mirate e criteri di valutazione espliciti ed è **condiviso formalmente con lo studente**. Il piano può includere **azioni concrete di accompagnamento e monitoraggio**, quali colloqui programmati di verifica, strategie di supporto all'organizzazione dello studio e del tirocinio, ridefinizione temporanea delle attività affidate allo studente e momenti strutturati di feedback, al fine di sostenere l'apprendimento e ridurre situazioni di stress o insicurezza.

Il Tutor Didattico raccoglie le difficoltà da parte della Tutor Clinico; le approfondisce, istruisce e condivide le stesse con il DAD. La rinegoziazione o ridefinizione del piano personalizzato è di norma di competenza del DAD che segnala allo studente, quando ritenuto opportuno, la disponibilità delle risorse offerte dall'Ateneo per studenti con difficoltà di apprendimento (es. bisogni di apprendimento speciali), nel rispetto della riservatezza e della dignità della persona. L'attuazione e gli esiti del piano personalizzato concorrono alla **valutazione complessiva del tirocinio** e orientano le successive decisioni formative.

ALLEGATO Progressione delle competenze professionali nel triennio

Il seguente schema descrive la progressione attesa delle competenze professionali nel triennio e costituisce un riferimento condiviso per studenti, tutor clinici e tutor didattici nella definizione degli obiettivi di apprendimento, nell'osservazione delle performance e nei processi di valutazione formativa e certificativa del tirocinio

PROGRESSIONE ATTESA NEL TRIENNIO			
I ANNO – Conoscere e riconoscere	II ANNO – Applicare con supervisione	III ANNO – Integrare e gestire con crescente autonomia	TRASVERSALI
1. Conoscere il ruolo professionale del TeRP, identificandone funzioni, responsabilità, ambiti di intervento e collocazione nell'équipe e nella rete dei servizi.	1. Agire progressivamente nel ruolo professionale , distinguendo il contributo specifico del TeRP da quello delle altre professioni e partecipando attivamente al lavoro d'équipe.	1. Esercitare il ruolo professionale con crescente autonomia , argomentando il contributo specifico del TeRP alla presa in carico e al progetto terapeutico-riabilitativo.	Responsabilità professionale ed etico-deontologica: agire nel rispetto della persona, della riservatezza, dei confini e delle competenze professionali.
2. ACCERTAMENTO – Osservare e raccogliere informazioni sulla persona, sul funzionamento, sui bisogni, sulle risorse e sul contesto familiare e socioambientale, utilizzando fonti e modalità indicate dal tutor.	2. ACCERTAMENTO – Condurre con supervisione la valutazione riabilitativa , utilizzando colloquio, osservazione, documentazione e strumenti appropriati e integrando differenti fonti informative.	2. ACCERTAMENTO – Pianificare e condurre la valutazione riabilitativa , selezionando strumenti e fonti pertinenti e integrando i risultati in una sintesi funzionale utile alla presa di decisione.	Centralità della persona: considerare valori, preferenze, bisogni, risorse, ambiente e obiettivi di vita.
3. Riconoscere le principali dimensioni del funzionamento rilevanti per la riabilitazione psichiatrica e distinguere sintomi, funzionamento, abilità, risorse personali e fattori ambientali.	3. Valutare le principali dimensioni di interesse riabilitativo , individuando problemi, risorse, facilitatori e barriere e utilizzando, quando appropriato, strumenti standardizzati.	3. Integrare le diverse dimensioni dell'assessment – funzionamento psicosociale, sintomatologia, cognitività, risorse personali, qualità di vita, famiglia e ambiente – formulando priorità riabilitative.	Ragionamento clinico-riabilitativo: utilizzare dati e osservazioni per formulare ipotesi e orientare le decisioni.
4. PIANIFICAZIONE – Comprendere la struttura di un progetto riabilitativo ,	4. PIANIFICAZIONE – Contribuire alla definizione del progetto riabilitativo ,	4. PIANIFICAZIONE – Elaborare e argomentare il progetto riabilitativo	Orientamento al recovery: sostenere autodeterminazione, empowerment,

distinguendo bisogni, obiettivi di vita, obiettivi specifici, interventi e indicatori di esito.	formulando con supervisione obiettivi specifici, osservabili e verificabili coerenti con assessment e obiettivi della persona.	individualizzato , collegando assessment, formulazione, priorità, obiettivi di vita, obiettivi specifici, interventi, tempi e indicatori di esito.	partecipazione e inclusione.
5. ATTUAZIONE – Osservare e partecipare agli interventi riabilitativi, comprendendone razionale, obiettivi, destinatari e modalità di realizzazione.	5. ATTUAZIONE – Pianificare e realizzare con supervisione interventi riabilitativi, individuali e di gruppo, coerenti con gli obiettivi concordati.	5. ATTUAZIONE – Selezionare, realizzare e adattare interventi riabilitativi appropriati, motivando la scelta sulla base della formulazione del caso, delle evidenze disponibili e delle caratteristiche della persona.	Evidence-Based Practice: integrare migliori evidenze disponibili, expertise professionale, caratteristiche e preferenze della persona.
6. Sviluppare le competenze relazionali di base, instaurando e mantenendo una relazione professionale fondata su ascolto, rispetto, empatia, osservazione e comunicazione efficace.	6. Utilizzare intenzionalmente la relazione terapeutico-riabilitativa come strumento dell'intervento, adattando comunicazione e strategie relazionali alla persona e agli obiettivi.	6. Gestire la relazione terapeutico-riabilitativa anche nelle situazioni complesse, riconoscendo e affrontando ostacoli all'alleanza, ambivalenza, scarsa motivazione e criticità relazionali.	Competenza comunicativo-relazionale: costruire alleanza mantenendo ruolo, confini e intenzionalità professionale.
7. Comprendere i processi di acquisizione delle abilità, osservando come gli interventi favoriscono apprendimento e autonomia nelle attività della vita quotidiana e nei ruoli sociali.	7. Promuovere l'acquisizione e il consolidamento di abilità, utilizzando con supervisione strategie e tecniche riabilitative appropriate.	7. Progettare interventi per acquisizione, mantenimento e generalizzazione delle abilità, favorendone il trasferimento nei contesti reali di vita.	Autonomia e partecipazione: evitare sostituzione assistenziale e promuovere competenze utilizzabili nei contesti naturali.
8. Conoscere il ruolo della famiglia, della rete sociale e dell'ambiente nel funzionamento e nel percorso riabilitativo.	8. Coinvolgere con supervisione famiglia/caregiver e risorse della rete, quando appropriato e concordato con la persona.	8. Progettare interventi sul contesto familiare e socioambientale, integrandoli nel progetto individualizzato e favorendo inclusione e partecipazione nella comunità.	Approccio ecologico: considerare l'interazione persona–ambiente e facilitatori/barriere contestuali.

9. VALUTAZIONE DI ESITO – Comprendere la funzione del monitoraggio, riconoscendo la relazione tra obiettivi, interventi e risultati.	9. VALUTAZIONE DI ESITO – Monitorare l'andamento dell'intervento, raccogliendo indicatori qualitativi e quantitativi e confrontandoli con gli obiettivi stabiliti.	9. VALUTAZIONE DI ESITO – Valutare criticamente processo ed esiti, utilizzando i risultati per mantenere, modificare o ridefinire obiettivi e interventi.	Accountability: rendere osservabile e documentabile il contributo dell'intervento riabilitativo.
10. PREVENZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE – Conoscere livelli, destinatari e principali strategie di prevenzione e promozione della salute mentale.	10. Partecipare alla progettazione e realizzazione di interventi preventivi, psicoeducativi e di promozione della salute rivolti a persone, famiglie, gruppi o comunità.	10. Progettare, realizzare e valutarne gli interventi, individuando popolazione target, bisogni, obiettivi, metodologia e indicatori di esito.	Promozione della salute e contrasto allo stigma.
11. GESTIONE E ORGANIZZAZIONE – Conoscere organizzazione del servizio, percorsi, procedure, documentazione e rete territoriale.	11. Partecipare consapevolmente ai processi organizzativi, utilizzando correttamente documentazione, procedure, risorse e comunicazioni professionali.	11. Contribuire all'organizzazione dei percorsi riabilitativi, individuando priorità, risorse, criticità e possibilità di integrazione tra servizi.	Lavoro d'équipe e di rete: comunicare e collaborare efficacemente con professionisti e servizi.
12. FORMAZIONE – Riconoscere i propri bisogni di apprendimento, utilizzare feedback e partecipare attivamente a tutorato e supervisione.	12. Utilizzare supervisione e feedback per migliorare la pratica, ricercando attivamente conoscenze pertinenti ai problemi incontrati.	12. Contribuire alla condivisione delle conoscenze, presentando casi, interventi o contenuti professionali e riconoscendo i propri bisogni di formazione continua.	Pratica riflessiva e lifelong learning.
13. RICERCA – Comprendere il significato della pratica basata sulle evidenze e distinguere fonti scientifiche da fonti non scientifiche.	13. Reperire e leggere criticamente evidenze pertinenti a problemi riabilitativi e utilizzare semplici dati relativi alla propria attività.	13. Integrare evidenze e dati nella pratica professionale, contribuendo alla raccolta, analisi e discussione di dati di processo/esito e ad attività di ricerca o miglioramento della qualità.	Pensiero critico: interrogare la pratica professionale e utilizzare criticamente letteratura e dati.

_____ BIBLIOGRAFIA

- Bielli S., Canzan F., Mastrillo A., Berti S, Ambrosi E., Saiani L. (2016). Evoluzione della funzione di coordinamento delle attività formative professionalizzanti dei Corsi di Laurea delle Professioni sanitarie. Indagine nazionale. *Med Chir* 72: 3263-3268
- Codice Deontologico Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica. https://www.tsrm-pstrp.org/wp-content/uploads/2025/03/CD_TeRP-def.pdf
- Decreto 22 ottobre 2004, n.270. Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509.
- Decreto Interministeriale 19 febbraio 2009. Determinazione delle classi delle lauree delle professioni sanitarie
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.
- Famulari R., Fierro L., Parigi D., Rovito E., Ussorio D. (2019) *Il core competence del tecnico della riabilitazione psichiatrica*. Roma: Alpes Italia
- Regione Emilia Romagna. Dossier 174-2009 I tutor per la formazione nel Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna Rapporto preliminare. 2009
- Regione Emilia Romagna. Dossier 246-2014. I tutor per la formazione nelle Aziende sanitarie dell'Emilia-Romagna Area vasta Emilia Nord. 2014
- Saiani L., Bielli S., Brugnolli A. (2009) Documento di indirizzo su principi e standard del tirocinio nei corsi di laurea delle professioni sanitarie. *Med Chir* 47: 2036-2045.
- Saiani L., Bielli S., Brugnolli A. (2011) Consensus conference sul tirocinio. Documento di indirizzo su sulla valutazione dell'apprendimento delle competenze professionali acquisite in tirocinio dagli studenti dei corsi di laurea delle professioni sanitarie. *Med Chir* 53: 2343-2355.
- Conferenza Permanente delle Classi di Laurea e Laurea Magistrale delle Professioni Sanitarie (2025) Documento di indirizzo principi e standard del tirocinio professionale nei corsi di laurea delle professioni sanitarie