

### Allegato 3: PROGETTO DI TIROCINIO

**Obiettivo Principale: sviluppare le competenze professionali di base necessarie per effettuare interventi di "prevenzione...diagnosi...abilitazione e...sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità" (Legge 56/89)**

- 1) Specificazione delle COMPETENZE/ABILITA' PROFESSIONALI PSICOLOGICHE che il tirocinante dovrebbe acquisire al termine dell'esperienza.

Al termine del tirocinio condotto in un contesto "Clinica e Salute" il soggetto sarà in grado di acquisire le seguenti competenze primarie e abilitanti secondo EuroPsy

COMPETENZE PRIMARIE	
Definizione dell'obiettivo	Analisi bisogni
	Goal setting
Valutazione	Valutazione dell'individuo
Intervento	Pianificazione dell'intervento
	Intervento diretto orientato alla persona
Verifica	Pianificazione della verifica
	Misurazione della verifica
	Analisi della verifica
Comunicazione	Dare feedback
	Stesura resoconto
COMPETENZE ABILITANTI	
Strategia professionale	
Sviluppo professionale continuo	
Relazioni professionali	
Ricerca e sviluppo	

Più in dettaglio:

- a. la comprensione dei legami tra teoria e pratica professionale e l'integrazione tra le conoscenze acquisite (sapere) e quelle operativamente professionalizzanti (saper fare, saper essere e sapersi relazionare) attraverso l'applicazione di metodologie e strumenti specifici per il target di popolazione della struttura;
- b. la selezione, la ridefinizione e la riorganizzazione delle conoscenze e delle metodologie tipiche della professione relativamente alla tipologia dei pazienti della struttura ospitante e cioè in un contesto lavorativo caratterizzato dalla presenza di pazienti (e loro caregiver) implicati in patologie caratterizzate da disagio psichico, fisico ed emotivo, in connessione diretta con le richieste e le problematiche da affrontare mediante azioni professionali;
- c. la progressiva acquisizione di un ruolo professionale in relazione alla situazione operativa e



- ai contesti concreti di lavoro all'interno di un team clinico multiprofessionale, con il sostegno esplicito di professionisti psicologi competenti che svolgono la funzione tutoriale;
- d. l'analisi e la riflessione guidata sulle caratteristiche distintive e sugli eventi significativi del lavoro professionale, sui suoi risvolti emozionali e sul grado di adeguatezza, di autonomia e di efficacia delle strategie adottate, al fine di acquisire progressivamente una propria identità professionale relativamente alle caratteristiche della struttura ospitante.

## 2) Specificazione delle principali ATTIVITA' psicologiche assegnate ai tirocinanti

### A. in presenza del tutor:

- a. diagnosi psicologica, anche mediante l'utilizzo di test e di altri strumenti standardizzati, per l'analisi del comportamento, dei processi e delle funzioni cognitive, delle opinioni e degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni;
- b. pratica del colloquio clinico e dell'osservazione contestualizzata a specifici settori;
- c. attuazione di interventi di diagnosi, valutazione, riabilitazione, rieducazione funzionale e integrazione sociale di soggetti con:
  - i. disabilità
  - ii. deficit neuropsicologici
  - iii. deterioramento cognitivo anche a seguito di malattie degenerative
  - iv. disturbi psichiatrici o dipendenze patologiche
  - v. patologie croniche/degenerative
  - vi. patologie specifiche dell'invecchiamento
- d. interventi psico-educativi e nelle attività di promozione della salute, di modifica dei comportamenti a rischio, di inserimento e partecipazione sociale;
- e. realizzazione di progetti in ambito neuropsicologico e delle neuroscienze cognitive;
- f. attività psicodiagnostica;
- g. pratica dell'utilizzo di sistemi di neuromodulazione (NIBS – Non Invasive Brain Stimulation) in particolare protocolli TMS (Stimolazione Magnetica Transcranica)
- h. pratica dell'utilizzo di sistemi tecnologici per la gestione a distanza sincrona (teleconferenza) o asincrona (app) dei casi clinici

### B. in progressiva autonomia con la supervisione del tutor:

- a. diagnosi psicologica, anche mediante l'utilizzo di test e di altri strumenti standardizzati, per l'analisi del comportamento, dei processi e delle funzioni cognitive, delle opinioni e

- degli atteggiamenti, dei bisogni e delle motivazioni, dell'interazione sociale, dell'idoneità psicologica a specifici compiti e condizioni;
- b. pratica del colloquio clinico e dell'osservazione contestualizzata a specifici settori;
  - c. attuazione di interventi di diagnosi, valutazione, riabilitazione, rieducazione funzionale e integrazione sociale di soggetti con:
    - i. disabilità
    - ii. deficit neuropsicologici
    - iii. deterioramento cognitivo anche a seguito di malattie degenerative
    - iv. disturbi psichiatrici o dipendenze patologiche
    - v. patologie croniche/degenerative
    - vi. patologie specifiche dell'invecchiamento
  - d. interventi psico-educativi e nelle attività di promozione della salute, di modifica dei comportamenti a rischio, di inserimento e partecipazione sociale;
  - e. realizzazione di progetti in ambito neuropsicologico e delle neuroscienze cognitive;
  - f. attività psicodiagnostica;
  - g. pratica dell'utilizzo di sistemi di neuromodulazione (NIBS – Non Invasive Brain Stimulation) in particolare protocolli TMS (Stimolazione Magnetica Transcranica)
  - h. pratica dell'utilizzo di sistemi tecnologici per la gestione a distanza sincrona (teleconferenza) o asincrona (app) dei casi clinici

*3) Specificazione degli STRUMENTI della pratica professionale (anche testistici) che il tirocinante apprenderà:*

Oltre alle tecniche di colloquio clinico il tirocinante apprenderà l'utilizzo di questa batteria testistica da applicare in modo personalizzato al singolo caso (l'elenco può essere aggiornato in base alla necessità della struttura):

- WHODAS Short 12 items autosomministrata (disabilità e difficoltà funzionali)
- NIDA modified ASSIST v2 (sostanze e farmaci)
- CAGE (alcol)
- ASI 5ed Punteggi Compositi item alcol
- CGPI short form (gioco d'azzardo)
- PHQ-9 (depressione)
- SAS (ansia)
- OCI-R (DOC)
- GSE (autoefficacia)

- Personality Diagnostic Questionnaire-4 - PDQ-4 (Disturbi di Personalità)
- Brief Symptom Inventory (BSI) (stress Psicologico)
- General Health Questionnaire-12 items (GHQ-12) (depressione, ansia, deterioramento sociale e ipocondria)
  
- TEST DI FLUENZA VERBALE FONEMICA: ampiezza del magazzino lessicale; capacità di accesso al lessico; strategie di ricerca lessicale; flessibilità spontanea. Prestazione tipicamente compromessa nel caso di lesioni frontali sinistre e in patologie non focali come la schizofrenia e la Corea di Huntington. Novelli, Papagno, Capitani, Laiacona, Vallar, Cappa (1986)
  
- TEST DI FLUENZA VERBALE SEMANTICA: ampiezza del magazzino semantico; capacità di accesso al magazzino lessicale-semantico; strategie di ricerca lessicale; flessibilità spontanea. Novelli, Papagno, Capitani, Laiacona, Vallar, Cappa (1986). (Marche di automobili–Frutti–Animali)
  
- DIGIT SPAN: memoria uditivo-verbale a breve termine Orsini, Grossi, Capitani, Laiacona, Papagno, Vallar (1987).
  
- TEST DI CORSI: memoria visuo-spaziale a breve termine Orsini, Grossi, Capitani, Laiacona, Papagno, Vallar (1987)
  
- BREVE RACCONTO (Sei Dicembre...) Carlesimo, Buccione, Fadda, Graceffa, Mauri, Lorusso, Bevilacqua, Caltagirone (2002)
  - o Ripetizione Immediata: Memoria episodica immediata; apprendimento volontario di informazioni verbali strutturate
  - o Ripetizione Differita: memoria episodica, memoria verbale a lungo termine.
  - o OBLIO: memoria verbale a lungo termine (stabilità o decadimento della traccia mnesica)
  
- FIGURA COMPLESSA DI REY Carlesimo, Buccione, Fadda, Graceffa, Mauri, Lorusso, Bevilacqua, Caltagirone (2002)
  - o R.I. : memoria visiva immediata.
  - o R.D.: memoria visiva a lungo termine.
  - o OBLIO: memoria visiva a lungo termine (stabilità o decadimento della traccia mnesica)
  
- MATRICI ATTENTIVE: attenzione selettiva in un compito di ricerca visiva. Spinnler & Tognoni (1987) Della Sala, Laiacona, Spinnler, Ubezio (1992)
  
- TRIAL MAKING TEST: composto da due parti, A e B.

- La parte A è essenzialmente una prova di tracking: tuttavia il suo corretto svolgimento richiede adeguate capacità di elaborazione e ricerca visiva, di riconoscimento di numeri, di conoscenza e riproduzione di sequenze numeriche, di velocità motoria.
  - La parte B, invece, viene considerata come una prova di spostamento attentivo: oltre alle abilità implicate nella prova A, richiede quindi una sufficiente flessibilità spontanea.
  - La differenza di tempo tra le due prove (B–A) è un ulteriore indice della capacità del soggetto di spostare alternativamente l'attenzione tra i due set di stimoli, mostrando quindi un comportamento flessibile. Giovagnoli et al. (1996)
- FAB–Frontal Assessment Battery: aspetti cognitivi dipendenti dal funzionamento dei lobi frontali. Dubouis et al. (2000), valori normativi italiani di Isella et al. (2002) e Consoli et al. (2002)

4) Specificazione delle MODALITA' utilizzate per il raggiungimento delle competenze di cui sopra (es. affiancamento al tutor, partecipazione a discussioni, ecc.):

Di norma la modalità utilizzata ai fini dell'acquisizione delle competenze è l'affiancamento al tutor per consentire un corretto trasferimento delle stesse in fase di apprendimento e garantire una progressiva autonomia del tirocinante sempre sotto supervisione. In caso di attività specifiche, come ad esempio l'apprendimento e l'applicazione di protocolli TMS, il tutor potrà avvalersi della collaborazione di personale tecnico dedicato a quella funzione.

Si garantisce, inoltre, la partecipazione alle discussioni cliniche tenute dal team multidisciplinare della struttura.