

## Dispositivi e contratto formativo

### 1. Dispositivi formativi

1. *Lezioni.* Obiettivo dei corsi l'acquisizione di conoscenze teorico e teorico-pratiche circa: a) i fondamenti generali della teoria clinica (formazione di base); b) la teoria e metodologia dell'intervento clinico di matrice psicodinamica, con particolare riferimento all'approccio semiotico e sociocostruttivista alla psicoterapia di orientamento psicodinamico (formazione caratterizzante). I corsi sono affidati a docenti universitari e/o esperti di qualificata e documentata preparazione. Ciascun corso termina con la verifica degli obiettivi di apprendimento (secondo modalità definite dal regolamento del corso). Il non raggiungimento degli obiettivi implica debito formativo.
2. *Seminari analisi casi per l'esplorazione di modelli di intervento clinico.* I seminari di analisi dei casi sono focalizzati sul rapporto tra quadro clinico del paziente, problematica di adattamento, domanda agita entro la relazione clinica e definizione degli obiettivi della psicoterapia. Il seminario permette agli allievi di esplorare e discutere gli interventi clinici al fine di comprenderne le dinamiche e governarle, dal punto di vista dei diversi modelli psicoterapeutici
3. *Laboratorio costruzione progetto professionale.* Il laboratorio approfondisce le potenzialità degli spazi di sviluppo della professione psicologico clinica in chiave nazionale ed europea attraverso l'analisi e la verifica delle dimensioni che lo compongono nonché la coerenza con il contesto normativo, culturale e sociale di riferimento.
4. *Seminario teorico/pratico sul controtransfert.* Il laboratorio è finalizzato a permettere all'allievo di riconoscere in situazione protetta, i contenuti emozionali che si attivano nella relazione con il paziente. Pensieri, fantasie, emozioni che il paziente suscita nel terapeuta sono una via privilegiata per accedere alla soggettività del paziente.
5. *Supervisione casi.* La supervisione è finalizzata allo sviluppo della competenza clinica, nei suoi vari aspetti. In particolare, nel primo biennio la supervisione casi si focalizza sulla comprensione della fase istitutiva dell'intervento (in termini di analisi del quadro psicopatologico, analisi della domanda e comprensione della dinamica transferale-controtransferale) e sulla competenza a resocontare l'intervento. Nel secondo biennio la supervisione è principalmente finalizzata allo sviluppo della capacità di progettazione, gestione e verifica dell'intervento, di utilizzo della soggettività (controtransfert) del clinico come fonte di comprensione della dinamica intersoggettiva tra paziente e terapeuta.
6. *Gruppo esperienziale.* Gruppo clinico volto a favorire la presa in carico riflessiva della propria dinamica soggettiva, per come essa viene ad essere alimentata ed espressa entro il contesto intersoggettivo grupppale.
7. *Tirocinio.* Il tirocinio svolge la fondamentale funzione di offrire all'allievo la possibilità di esercitare la propria funzione professionale, sia in termini di costruzione organizzativa del ruolo - in altri termini di contestualizzazione della propria attività entro l'ambiente organizzativo che la ospita e utilizza - che di presa in carico clinica di specifiche committenze - in termini di assessment e/o di intervento. Tale duplice funzione richiede un livello di integrazione con le strutture di tirocinio, che la scuola è impegnata sistematicamente a mantenere e sviluppare. Nel corso dei 4 anni di tirocinio, all'allievo è richiesto di documentare

almeno: 30 casi di assessment e/o fasi istituenti (= la serie di colloqui preliminari alla psicoterapia dedicate alla valutazione clinica e/o all'analisi della domanda) e 10 casi di psicoterapia, per un totale complessivo di almeno 150 sedute.

8. *Tutoraggio tirocinio*. Il tutoring si focalizza sull'analisi della relazione tra la prassi che l'allievo sviluppa entro il tirocinio e il contesto organizzativo e istituzionale che caratterizza la struttura. Il suo obiettivo è promuovere la competenza organizzativa del clinico, vale a dire la capacità del clinico di governare il contesto della propria attività e di analizzare/modulare la capacità di tale contesto di operare da campo simbolico sovraordinato della relazione terapeutica. Gli obiettivi del tutoring sono differenziati tra il primo e il secondo biennio, in modo da mantenersi coerenti con la complessiva organizzazione longitudinale degli obiettivi formativi.
9. *Monitoraggio processo formativo*. Il monitoraggio accompagna sistematicamente le attività formative. Tale dispositivo ha una duplice funzione. Da un lato, individuare e trattare eventuali criticità che insorgano entro il processo e più in generale raccogliere informazioni utili a mantenere l'organizzazione dell'attività formativa orientata allo scopo. Dall'altro, implicare gli allievi in una operazione di analisi clinica del processo formativo, inteso come una specifica dinamica intersoggettiva di cui il clinico è al contempo attore ed agito.
10. *Seminario di verifica*. Il seminario rappresenta il momento conclusivo delle attività annuali. E' affidato ad un esperto indipendente. Il seminario si propone come lo spazio entro il quale gli allievi possono riorganizzare il senso del percorso formativo svolto nell'anno, utilizzando a tal fine lo sguardo terzo offerto dal consulente indipendente. L'esperto sintetizza i principali elementi che emergono nel seminario in una relazione, che costituisce per la Scuola l'occasione per raccogliere un riscontro terzo circa la soddisfazione degli allievi e la qualità percepita dell'impianto e delle attività formative.

La tabella 2 descrive la funzione dei dispositivi rispetto agli **obiettivi di apprendimento**.







## *2. Contratto formativo*

La scuola si impegna a farsi carico dell'allievo per tutto il processo formativo e di maturazione funzionale all'acquisizione del livello di competenza clinica necessario per poter utilizzare autonomamente l'attività professionale come fonte di apprendimento.

Eventuali prolungamenti del percorso entro la scuola – definiti sulla base della valutazione del collegio dei docenti e discussi con l'allievo – non comportano ulteriori costi per l'allievo. Tale condizione non è valida laddove la necessità del prolungamento del percorso sia imputabile ad un mancato impegno dell'allievo ad utilizzare le risorse formative e cliniche messe a disposizione della scuola.

## *3. Lavoro clinico su di sé*

La competenza clinica di tipo psicodinamico-relazionale promossa dalla scuola richiede un lavoro personale di elaborazione e sviluppo di capacità riflessiva e di comprensione del proprio mondo interno. Non si tratta di un dogma assoluto; ma di un criterio la cui validità è difficilmente negabile. La scuola mette a disposizione degli allievi uno spazio di gruppo ad esso finalizzato. L'utilizzo di tale spazio è su base volontaria (il lavoro clinico su di sé non si può prescrivere).

Ad ogni modo, la scuola assume responsabilità di presa in carico (cfr. contratto formativo) solo nei confronti degli allievi che hanno investito sul lavoro personale (dentro o fuori la scuola)

## *4. Attività clinica*

L'acquisizione del diploma è, di norma, subordinato al documentato svolgimento del seguente volume di attività clinica complessiva

- 30 casi assessment/fasi istituenti;
- 10 casi di intervento (per un totale di almeno 150 sedute).

Ogni caso dovrà essere validato dal docente di riferimento di corte e/o dal supervisore.

## *5. Documentazione*

Ogni allievo sarà fornito del *libretto delle attività* sul quale riportare a propria cura le attività (con il relativo orario), controfirmate dal docente responsabile. In caso di indisponibilità del libretto, sarà cura dell'allievo chiedere al docente una attestazione provvisoria dell'attività svolta, da allegare al libretto.