

*Approfondimenti sull'analisi dei bisogni formativi  
per il laureato in scienze della prevenzione*

## Il laureato in scienze delle professioni sanitarie della prevenzione: ruolo, competenze professionali, funzioni. Quale impiego e quali strategie formative

**M. Tisi<sup>1</sup>, T. Schilirò<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Coordinatore corso di laurea: Tecniche della Prevenzione, Università di Torino

<sup>2</sup> Prof. Associato, Dipartimento di Sanità pubblica e pediatrica, Università di Torino  
mail: massimiliano.tisi@unito.it

### RIASSUNTO

L'attuale processo di professionalizzazione delle mansioni sanitarie ha portato le varie istituzioni sanitarie e sociali ad una riflessione critica relativamente alle competenze professionali da utilizzare per rispondere alle esigenze di un Paese che deve, sempre di più, tenere conto dei bisogni di salute/malattia dei suoi cittadini tendendo a migliorare la qualità della vita.

Occorre, quindi, preparare professionisti sanitari in grado di intervenire responsabilmente, con elevate competenze, nei processi assistenziali, gestionali, formativi e di ricerca negli ambiti pertinenti i singoli profili professionali e la capacità di integrarsi nel lavoro multi professionale.

Le competenze da acquisire devono essere orientate "... all'organizzazione e gestione dei servizi sanitari, ai criteri di finanziamento ed ai bilanci, alla gestione delle risorse umane ed alla organizzazione del lavoro, agli indicatori di qualità dei servizi e delle prestazioni..." . La formazione manageriale diventa parte rilevante del background culturale e professionale del nuovo dirigente sanitario.

Quali sono, dunque, i bisogni formativi di un laureato in Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione? Quali aree di competenza e skill necessitano di essere inseriti nel profilo formativo specifico?

### INTRODUZIONE

Al termine del Corso di Laurea Magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione il professionista ha sviluppato competenze finalizzate a ricoprire funzioni dirigenziali negli enti di prevenzione, di ricerca e formazione ai vari livelli di complessità organizzativa e gestionale; funzioni tutoriali e di docenza nei corsi universitari; funzioni di formatore nell'ambito dei servizi sanitari e sociosanitari; funzioni di ricerca in ambito universitario e dei servizi sanitari e socio-sanitari.

Lo sviluppo di tali competenze è garantito da un approccio metodologico formativo fondato sull'analisi e la certificazione delle competenze. La Laurea Magistrale, ai sensi della Legge 10 agosto 2000, n. 251, ha validità per l'attribuzione della funzione di direzione relativa alle attività della specifica area professionale.

Il processo di riorientamento che sta interessando il Servizio Sanitario Nazionale introduce nel settore criteri e principi tipici della gestione imprenditoriale per conseguire efficacia, efficienza e qualità nella erogazione dei servizi. Questo comporta un'applicazione importante delle scienze economico-gestionali ed organizzative nel campo della tutela della salute il necessario coinvolgimento diretto dei dirigenti cui è richiesto lo sviluppo di conoscenze, competenze ed atteggiamenti tipicamente manageriali.

**Su quale profilo di competenza, funzioni ed attività specifiche occorre orientare il programma formativo? E come condurre un'analisi dei bisogni formativi efficace e coerente?**

L'obiettivo di questa ricerca sul campo è di fornire un'iniziale risposta a queste domande per migliorare la comprensione dei bisogni formativi di chi intende approfondire e completare il proprio percorso formativo nel mondo della prevenzione in funzione degli sbocchi occupazionali riferiti alla propria attività professionale.

Per questa indagine è stato scelto un approccio qualitativo poiché offre: il contatto con la 'vita reale', il radicamento nella dimensione locale, la ricchezza e la visione organica, la capacità di studiare i processi. Inoltre, si presta in maniera particolarmente efficace allo studio dei 'significati'. I dati qualitativi, infatti, sottolineano l'importanza dell'esperienza vissuta e quindi sono particolarmente adatti a individuare i significati che le persone attribuiscono agli eventi, ai processi, e alle strutture della loro vita – percezioni, assunti, pregiudizi e presupposizioni – e a collegare questi significati al mondo sociale che li circonda.

La ricerca si pone nel contesto di riferimento complesso e articolato precedentemente specificato e si propone di esplorare la percezione di operatori, decisori e testimoni privilegiati impiegati a vario titolo, sia in ambito privato che pubblico, sull'adeguatezza dei curricula formativi proposti nel percorso di formazione dei laureati magistrali in Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione. Due gli strumenti utilizzati: le interviste semi-strutturate a testimoni privilegiati e i focus group.

Le interviste semi-strutturate a testimoni privilegiati si proponevano i seguenti obiettivi:

- descrivere, attraverso il percepito degli intervistati, le competenze/capacità ritenute necessarie oggi per agire la prevenzione;
- valutare la percezione di adeguatezza dei curricula formativi posseduti dagli operatori che si occupano di prevenzione;
- identificare ed evidenziare le criticità esistenti in ambito formativo e organizzativo;
- ipotizzare percorsi formativi che rendano gli operatori adeguati alle attuali sfide della prevenzione.

I focus group si proponevano i seguenti obiettivi:

- descrivere in maniera approfondita le competenze e le capacità che sono messe in gioco nel proprio ambito di attività per rispondere al mandato;
- valutare la percezione dell'adeguatezza del proprio curriculum formativo;
- evidenziare, attraverso il confronto, le difficoltà vissute in ambito lavorativo e analizzare i sostegni a cui fanno riferimento per superare le difficoltà che incontrano;
- ipotizzare percorsi formativi per rispondere adeguatamente alle attuali sfide della prevenzione.

La tipologia di approccio adottato può fornire un contributo significativo alla comprensione dei cambiamenti in atto nel mondo della prevenzione e alla descrizione delle criticità formative ed organizzative percepite dagli attori suggerendo modifiche ai percorsi formativi per gli operatori della prevenzione e alla riqualificazione degli esistenti.

L'analisi sarà importante per avere indicazioni utili a pianificare, realizzare e successivamente gestire un percorso formativo che consenta di rispondere ai reali bisogni del laureato magistrale in scienze delle professioni sanitarie della prevenzione e soprattutto a legare il processo formativo ai reali bisogni del mondo del lavoro.

Ancorare la programmazione, la pianificazione, la progettazione della formazione a specifici bisogni del futuro laureato magistrale contribuisce ad evitare la pericolosa deriva autoreferenziale con il rischio di non essere coinvolti nel sistema integrato di formazione nel campo della prevenzione sostenuto dal mondo universitario. È altresì importante concorrere al superamento della visione classica del processo formativo come evento temporalmente e spazialmente separato rispetto a quello pratico professionale.

## MATERIALI E METODI

L'utilizzo di tecniche basate sugli esperti rappresenta una risposta "alternativa" in contesti caratterizzati da tempi e risorse a disposizione limitati oppure da particolare incertezza: siccome in queste situazioni il processo decisionale non può avvalersi di strumenti di analisi complessi, piuttosto che affidarsi interamente all'intuito del decisore per la percezione di un fenomeno, si può optare per il "giudizio informato".

L'obiettivo è quindi migliorare il giudizio (rendendolo informato) e migliorare di conseguenza il processo decisionale. Per questo si utilizzano i testimoni qualificati – o testimoni chiave – persone, cioè, chiamate in causa in quanto detentori di informazioni sugli argomenti rilevanti ai fini della ricerca; essi vengono anche definiti come "campione sociologico" o "campione di esperti"; sono considerati tali in quanto individui particolarmente competenti in ordine al problema oggetto della ricerca, intervistando i quali ci si prefigge di ottenere informazioni significative quanto quelle desumibili da un campione più ampio di soggetti.

Tra le tecniche che utilizzano gli "esperti", invece che l'osservazione diretta dei fenomeni, di particolare importanza sono gli strumenti basati sulle interazioni di gruppo. La logica sottesa all'analisi è così sintetizzata:

“se diversi osservatori che analizzano un fenomeno lo descrivono nello stesso modo, è molto probabile che tale osservazione risulti attendibile”. In pratica, il criterio di giudizio della bontà dell’osservazione è riconducibile al consenso presente fra esperti; inoltre, l’interazione che è l’elemento che caratterizza tutte le tecniche di gruppo, aiuta ad approfondire e scandagliare in profondità gli argomenti trattati proprio grazie al feedback su cui si basa. In altri termini occorre “operare previsioni riflessive, ossia che incorporino al loro interno i processi mentali (e comunicativi) che gli attori sviluppano a partire da una conoscenza condivisa dei dati di contesto”. Questo tipo di processi mentali e comunicativi si sviluppano molto bene con le tecniche di gruppo il cui valore aggiunto deriva proprio dall’interazione che si crea tra i partecipanti. Come infatti sostiene anche Corrao, il grande vantaggio dell’interazione è che riproduce in modo più realistico il processo che presiede alla formazione delle opinioni. Questo avviene in misura maggiore quando l’interazione è personale e meno strutturata, come nel focus group. Nella visione di Palumbo l’uso dei focus group è importante poiché simula/anticipa il gioco decisionale, consentendo di ridurre i margini di incertezza. Si tratta di una produzione di conoscenza di tipo cooperativo, ma anche più pragmatico poiché ancorata a finalità programmatiche o decisionali.

## RISULTATI

Come già illustrato in precedenza, per la raccolta dei dati e degli elementi oggetto della ricerca, si sono impiegati i Focus Group e le Interviste semi-strutturate.

I Focus Group programmati erano tre, sia per problematiche legate alle assenze nel periodo di vacanze (Agosto/Settembre), sia di tipo organizzativo. Quello previsto insieme ai decisori non si è potuto svolgere. Inoltre la registrazione del primo Focus Group, svolto con il management didattico del corso di laurea in tecniche della prevenzione, per un disguido tecnico è andata persa. Le informazioni perse sono state recuperate grazie alla somministrazione di un questionario elaborato “ad hoc” distribuito, in un secondo momento ai partecipanti. Nonostante le varie problematiche, la qualità delle informazioni raccolte non ha subito perdite “qualitative”, anzi ha permesso di approfondire con maggior interesse e con maggior stimolo gli argomenti di riflessione proposti.

Le interviste semi-strutturate si sono svolte tutte secondo il programma eccetto che per un'intervista riservata al rappresentante di uno studio di consulenza, prontamente sostituita con una un'intervista al direttore di uno dei servizi del Dipartimento di Prevenzione di una ASL. In conclusione si sono svolti due focus group e cinque interviste.

Il materiale è stato elaborato ed analizzato secondo criteri che aiutano a costruire l'insieme delle competenze, dei bisogni formativi e delle abilità del laureato magistrale in Scienze delle Professioni Sanitarie della Prevenzione. I criteri a cui si fa riferimento sono compresi all'interno di quattro macro-aree: **Area Manageriale - Area della Formazione - Area della Cultura/Professionalità/Disciplina - Area della Ricerca**. Successivamente sono state elencate le varie competenze afferenti a ciascuna area come strumenti di innovazione e implementazione nella formazione di base riferite al ruolo del laureato magistrale. Dall’analisi del profilo emerge una descrizione delle competenze professionali che può costituire la mappa degli obiettivi educativi da proporre all’inizio di un percorso formativo o come traguardo da perseguire, ad esempio, anche attraverso la formazione continua.

Il panorama che si è delineato è piuttosto complesso ma sostanzialmente condiviso da tutti gli attori che hanno partecipato sia ai focus group che alle interviste; nonostante che nella formazione del campione si sia cercato di garantire la diversità di opinioni, la diversità dei ruoli e la diversità delle funzioni, ciò che sostanzialmente viene ribadito all’interno dello studio è sostanzialmente condiviso. È vero che nella diversità si realizza la crescita dei sistemi, la crescita educativa e soprattutto la crescita organizzativa, ma in effetti il raccogliere punti di vista abbastanza simili e fondamentalmente condivisi, ha fatto sì che si creasse una sorta di unanimità di pensiero, rispetto ai bisogni formativi necessari a questa figura professionale.

Dall’esame dei dati raccolti nella ricerca e sulla base dell’esperienza professionale degli attori coinvolti, emerge un panorama piuttosto ampio e condiviso che aiuta a disegnare un “contorno formativo” piuttosto attendibile, derivato dall’esperienze sul campo e dalle reali necessità derivate dal percepito, dai diversi contesti dei luoghi di lavoro e dal variegato e differente impiego lavorativo, nonché dalle aspettative richieste dai vari ambiti lavorativi, specie nel settore privato. Sono emerse molteplici competenze, alcune già possedute altre da dover necessariamente approfondire, altre ancora ineluttabilmente da inserire.

Un processo di revisione e manutenzione delle LM presuppone l’analisi dei fabbisogni di laureati magistrali dei servizi sociali e sanitari del Paese, la definizione delle competenze attese, dei potenziali ed effettivi sbocchi occupazionali e, conseguentemente, l’adeguamento dei piani di studio.

I Laureati Magistrali possono essere inseriti in diverse tipologie di organizzazioni sanitarie: servizi, unità operative, direzioni di aziende sanitarie, unità sanitarie locali, presidi sanitari, agenzie pubbliche e private di prevenzione e vigilanza ambientale, nonché studi privati e associati. Possono assumere ruoli di leader professionale, di consulente esperto dove sono richieste competenze di innovazione e riprogettazione di processi tecnico, assistenziali, riabilitativi e di prevenzione, sviluppo di progetti di ricerca, integrazione di processi interprofessionali. Possono ricoprire ruoli e funzioni dove sono richieste competenze organizzative e formative, in particolare nei contesti dove operano le professioni sanitarie.

Il possesso della LM è requisito legislativo e contrattuale per ricoprire posizioni di dirigenza nel sistema sanitario, di docenza in ambito universitario e l'accesso a Master di II livello e a Dottorati.

Dall'analisi delle SUA disponibili nei siti dei diversi Atenei sono state evidenziate le aree di competenza del Laureato Magistrale più diffuse da cui prevalgono notevolmente le competenze manageriali rispetto alle altre aree. L'area professionale/disciplinare contiene affermazioni generiche e talvolta poco comprensibili, non emerge con chiarezza qual è il livello avanzato rispetto alla preparazione triennale. Le competenze dichiarate, soprattutto in ambito manageriale e formativo, appaiono sproporzionate, ad esempio "gestire il personale", "gestire piani di sviluppo", "pianificare il fabbisogno di personale" e "gestire processi di valutazione delle competenze" richiederebbero risorse, strategie didattiche e tempi di gran lunga superiori a quelle di cui dispongono oggi la maggioranza dei corsi di LM, per esempio laboratori, project work, esposizione a molti casi organizzativi e ad un sistema di tutorato intenso.

Per questo motivo in virtù dei criteri definiti, in relazione ai dati estrapolati ed analizzati dal materiale ottenuto dalla ricerca, si sono ridistribuite le varie competenze declinandole con l'esigenze ed i bisogni formativi emersi secondo l'elenco rimodulato sotto riportato:

#### **Area Manageriale**

- Effettuare valutazioni di processo, di struttura e di risultato
- Gestire e diffondere le indicazioni comprese nella normativa
- Negoziazione e Mediazione
- Valorizzare attitudini, competenze, impegno e risultati
- Capacità di organizzazione e pianificazione
- Capacità dirigenziali (leadership)
- Capacità di comunicare con esperti di altri campi
- Analizzare e interpretare dati ed elementi statistici

#### **Area della Formazione**

- Utilizzare banche dati e fonti formative attendibili
- Identificare i bisogni formativi propri e dei propri collaboratori
- Selezionare i metodi didattici e gli strumenti di valutazione in rapporto agli obiettivi educativi che si vogliono raggiungere

#### **Area della ricerca**

- Lettura della realtà e progettazione
- Capacità di ricerca
- Orientamento all'innovazione e al cambiamento, essere aperti a idee e approcci nuovi, saper individuare e cogliere le opportunità, non temere l'errore ma piuttosto viverlo come un'occasione di apprendimento e miglioramento
- Effettuare ricerche bibliografiche avanzate e revisioni della letteratura
- Individuare campi di ricerca pertinenti alle finalità della propria attività, promuovere l'ingresso in reti di ricerca.

#### **Area della Cultura/Professionalità/Disciplina**

- Capacità comunicative
- Acquisire competenze tecnico/scientifiche
- Creare reti di scambio professionale
- Trovare soluzioni metodologicamente corrette
- Apprendere dalla pratica
- Capacità critiche e autocritiche
- Leadership, guidare individui o gruppi, suscitare entusiasmo, assumere iniziative, motivare, prendere decisioni; saper delegare
- Capacità di lavorare autonomamente con qualità

- Capacità di mettere in pratica le conoscenze acquisite
- Logica, pensiero analitico, comprendere le situazioni scomponendole nei loro elementi costitutivi, individuando relazioni e sequenze cronologiche e valutare le conseguenze in una catena di cause ed effetti
- Accuratezza, operare con precisione, minimizzando gli errori e ponendo una costante attenzione alla qualità e al controllo dei risultati del lavoro
- Capacità di lavorare in un gruppo interdisciplinare
- Capacità relazionali
- Abilità nella comunicazione scritta e orale
- Creatività, ricercare soluzioni originali ed efficaci, approcciare in modo creativo i problemi di lavoro, tentare soluzioni non convenzionali, sviluppare un ambiente favorevole all'innovazione
- Essere consapevoli dei propri punti di forza e di debolezze e dei propri valori ed obiettivi
- Capacità di risolvere problemi
- Manualità, possedere doti di abilità manuale, senso pratico, rapidità nei movimenti
- Possedere le competenze tecnico-scientifiche della professione

Da tempo si rilevava l'esigenza di procedere ad una "manutenzione organica" delle classi di laurea triennale e magistrale, con il fine di adeguarle alla profonda evoluzione culturale, del mondo del lavoro e del sistema normativo. Inoltre, si auspica una maggior flessibilità nel dare risposta immediata ai cambiamenti, pur mantenendo un quadro di riferimento coerente nel contesto nazionale e sul piano europeo.

## BIBLIOGRAFIA

- <sup>1</sup> Nappini P., Serina M., Petrangeli M. (2009) – *La dirigenza dei servizi infermieristici*, - Maggioli editore
- <sup>2</sup> Civardi M., Zavarrone E., Zappa P. (2008) – *Ottimizzare la coerenza tra profili formativi universitari e sbocchi occupazionali: proposta di una metodologia*, in Fabbris L. (a cura di), *Definire figure professionali tramite testimoni privilegiati*, cleup, Padova
- <sup>3</sup> Rossi P.G., Magnoler P., Scagnetti F. (2012) – *Professionalizzazione degli insegnanti: dai saperi per la pratica ai saperi della pratica* in AA.VV., *Il futuro della ricerca pedagogica e la sua valutazione* (pp. 545 – 561). Quaderni della rivista Education Sciences & Society. Roma: Armando
- <sup>4</sup> Azzan E., Cardano M., Costa G., Renga G., Tonelli S., Fondazione Smith Kline (1999) – *La formazione manageriale dei Dirigenti Sanitari di II livello. Dalla definizione di un profilo di competenza alla proposta formativa*, Tendenze Nuove; 1: 36-48
- <sup>5</sup> Melandri V. (2005) – *I bisogni formativi dei managers nonprofit italiani: un'indagine sul campo*, tratto dal sito [www.valeriomelandri.it](http://www.valeriomelandri.it), (c)
- <sup>6</sup> Miles M.B., Huberman A.M. (1994) – *Qualitative data analysis. An expanded sourcebook*, Sage, London
- <sup>7</sup> Stagi L. (2000) - *Il Focus Group come tecnica di valutazione. Pregi, difetti, potenzialità*, Rassegna Italiana di Valutazione, n. 20, ottobre-dicembre
- <sup>8</sup> Bertin G. (1994) – *Un modello di valutazione basato su giudizio degli esperti*, supplemento al n.14-15 di "Sociologia e professione"
- <sup>9</sup> Palumbo M. (2001) – *Il processo di valutazione. Decidere, programmare, valutare*, Franco Angeli, Milano
- <sup>10</sup> Corrao S. (2000) – *Il focus group*, Franco Angeli, Milano
- <sup>11</sup> Bovina L. (1998) – *I focus group. Storia, applicabilità, tecnica*, in Bezzi C. (a cura di) *Valutazione*, Giada, Perugia
- <sup>12</sup> Krueger R.A. (1994) – *Focus group. A practical Guide for Applied Research*, Sage, Thousand Oaks
- <sup>13</sup> Krueger R.A. (1994) – *Focus group. A practical Guide for Applied Research*, Sage, Thousand Oaks
- <sup>14</sup> Corrao S. (1999), *Il focus group una tecnica di rilevazione da ri-scoprire*, in *Sociologia e Ricerca Sociale*", XX, 60
- <sup>15</sup> Colombo M. (1997) – *Il gruppo come strumento di ricerca sociale, dalla comunità al focus group*, in *Studi di Sociologia*, XXXV, 2, aprile-giugno
- <sup>16</sup> Templeton J.F. (1994), *The focus group*, Probus Publishing company, Chicago
- <sup>17</sup> De Lillo A. (2010), *Il mondo della ricerca qualitativa*, UTET università,
- <sup>18</sup> Bichi R. (2002), *L'intervista biografica. Una proposta metodologica*, Vita e Pensiero
- <sup>19</sup> Stagi L. (2000) - *Il Focus Group come tecnica di valutazione. Pregi, difetti, potenzialità*, Rassegna Italiana di Valutazione, n. 20, ottobre-dicembre
- <sup>20</sup> Bertin G. (1994) – *Un modello di valutazione basato su giudizio degli esperti*, supplemento al n.14-15 di "Sociologia e professione"
- <sup>21</sup> Palumbo M. (2001) – *Il processo di valutazione. Decidere, programmare, valutare*, Franco Angeli, Milano
- <sup>22</sup> Corrao S. (2000) – *Il focus group*, Franco Angeli, Milano