



Attori e sistemi della formazione | 04

## Attori e sistemi della formazione

La Collana si propone come uno strumento di condivisione dei risultati della ricerca sulle strategie di innovazione dei sistemi di formazione. La doppia transizione, verde e digitale sta rimodellando il modo in cui viviamo, lavoriamo e interagiamo, evidenziando la necessità di un cambiamento senza precedenti delle skills richieste per sfruttare pienamente il potenziale della trasformazione in atto. La proposta editoriale mira a diffondere un corpus di studi e ricerche in grado di restituire la complessità di una strategia di sviluppo delle competenze dei cittadini di tutte le età e in tutti i luoghi di vita e di lavoro quali luoghi di formazione in cui si esplica il *lifewide learning*. In questo quadro, particolare attenzione è rivolta agli studi che assumono come oggetto di indagine le politiche educative, le professioni educative e formative, le pratiche di ricerca e di intervento in ambito nazionale ed internazionale, aprendosi - sul piano empirico e su quello teorico - ad una prospettiva interdisciplinare. L'intento è diffondere la cultura scientifica nei settori dell'educazione e della formazione, offrendo un contributo non solo agli specialisti, ma a tutti coloro che sono interessati a orientarsi in questi importanti campi di indagine. La Collana si indirizza ad un vasto pubblico di lettori, configurandosi al contempo strumento di studio e di sviluppo professionale, attraverso contributi di forte impatto formativo e di alta valenza scientifica.

### **Direttori**

Giovanna Del Gobbo, Paolo Federighi

### **Co-Direttori**

Glenda Galeotti, Francesca Torlone

### **Comitato scientifico**

Clecio Azevedo, Università Federale di Santa Catarina, Brasile

Vanna Boffo, Università di Firenze

Pietro Causarano, Università di Firenze

Salvatore Colazzo, Università del Salento

Maria Luisa Iavarone, Università di Napoli Parthenope

Loredana Perla, Università di Bari

Eduardo Nunes, Università Statale di Salvador de Bahia, Brasile

Emanuela Torre, Università di Torino

Paul Vare, Università di Gloucesterfield

*Collana soggetta a double blind peer review*

a cura di  
**Vanna Boffo**

# **LA SCUOLA IN OSPEDALE**

**Tirocinio e formazione degli insegnanti**

con contributi di

Francesca Balestri, Lucia Maddii, Silvia Innocenti Becchi, Enrica Ciucci, Flavia Tondi,  
Alessandro Bussotti, Francesca Confalonieri, Susy Mariniello, Claudia Secchi, Giovanna  
Del Gobbo, Raffaella Biagioli, Francesca Dello Preite, Marta Veloce

*Questo volume è frutto di una ricerca svolta presso il Dipartimento di Formazione, Lingue, Intercultura, Letteratura e Psicologia dell'Università degli Studi di Firenze ed ha beneficiato per la pubblicazione di un Fondo di ricerca di Ateneo.*

Proprietà letteraria riservata  
Copyright © 2022 editpress  
Via Lorenzo Viani, 74  
50142 Firenze - Italy  
www.editpress.it  
info@editpress.it

Prima edizione: maggio 2022  
ISBN: 979-12-80675-14-9  
e-ISBN: 979-12-80675-15-6  
Printed in Italy

Permalink formato digitale:  
<digital.casalini.it/9791280675156>

Licenza Creative Commons



## Sommario

Un progetto corale: il modello del tirocinio  
all'Ospedale Universitario Pediatrico Meyer 7  
*Vanna Boffo*

### **Prima parte**

#### **Insegnare: apprendimento, competenze, cura**

I. La cura della formazione e la relazione educativa 19  
*Vanna Boffo*

II. Apprendere in contesti altri: la Scuola in Ospedale 37  
*Francesca Balestri*

III. Preparare la docenza: il Progetto di Tirocinio 51  
*Lucia Maddii, Silvia Innocenti Becchi*

IV. Gli adulti di fronte alla malattia di un bambino 83  
*Enrica Ciucci*

### **Seconda parte**

#### **Al Meyer: la scuola in un ospedale pediatrico**

V. La scuola ospedaliera nel progetto di “cura” integrale 101  
*Flaviana Tondi*

VI. Dirigere la Scuola in Ospedale <i>Alessandro Bussotti</i>	115
VII. Maestre in corsia <i>Francesca Confalonieri, Susy Mariniello, Claudia Secchi</i>	131
<b>Terza parte</b>	
<b>Il valore della scuola nei contesti di fragilità</b>	
VIII. La formazione degli insegnanti nei contesti di fragilità <i>Raffaella Biagioli</i>	161
IX. Per essere insegnanti del futuro <i>Francesca Dello Preite</i>	175
X. Un laboratorio di ricerca per la formazione dei professionisti dell'educazione <i>Giovanna Del Gobbo, Francesca Balestri</i>	193
XI. Per concludere: una testimonianza <i>Vanna Boffo e Marta Veloce</i>	211
Note sugli Autori	233

# Un progetto corale: il modello del tirocinio all'Ospedale Universitario Pediatrico Meyer

*Vanna Boffo*

## 1. Una breve storia

Il Progetto del Tirocinio all'Ospedale Universitario Pediatrico Meyer nasce nel 2015 dopo la firma di un Protocollo d'Intesa siglato dal Direttore del Dipartimento di Scienze della Formazione e Psicologia dell'Università degli Studi di Firenze, Prof. Paolo Federighi e il Direttore Generale del Meyer, Dott. Alberto Zanobini<sup>1</sup>. Il contesto nel quale i Progetti nascono è importante e questo è il motivo per il quale abbiamo voluto citare in apertura del volume l'origine di una idea che è poi stata coltivata e ha segnato l'avvio di un modello formativo per il tirocinio in area formazione, indicando una strada e sottolineando l'importanza della cura dell'azione educativa globale per la futura professione docente. La storia, che abbiamo iniziato a raccontare, ha una sua prosecuzione, attraverso lo sviluppo di un

<sup>1</sup> La direzione scientifica del Progetto «Scuola in Ospedale: il Tirocinio al Meyer» è di Vanna Boffo. Negli anni, i Presidenti del CdS in Scienze della Formazione Primaria Gianfranco Bandini (2015-2018) e Raffaella Biagioli (2019-2022), hanno offerto il proprio contributo e creduto fermamente nel Progetto. La Dott.ssa Francesca Balestri, Dirigente scolastica e Tutor organizzatore del CdS in Scienze della Formazione Primaria ha lavorato al Progetto fin dal 2015 con le Tutor Dott.ssa Silvia Innocenti Becchi, insegnante di Primaria (2018-2021), Lucia Maddii, Dirigente scolastica (2019-2021), Valentina Giovannini (2021-2022). La Dott.ssa Francesca Dello Preite (2020-2022) e la Prof.ssa Giovanna del Gobbo (2021-2022) si sono unite al gruppo di lavoro imprimendo una spinta fattiva e propulsiva. Le insegnanti della Scuola in Ospedale Antonella Bartoli, Francesca Confalonieri, Susy Marinello, Claudia Secchi hanno sempre partecipato al nostro lavoro di formazione con impegno, passione e dedizione, affiancate dal Dirigente dell'Istituto comprensivo Poliziano di Firenze Prof. Alessandro Bussotti. Senza la tenace e pervasiva opera della Dott.ssa Flaviana Tondi, Responsabile del Coordinamento Sanitario del Meyer, sicuramente, il Progetto non sarebbe potuto essere avviato e continuato negli anni.

percorso di formazione che ha affiancato il tirocinio delle studentesse del Corso di Studio Magistrale a ciclo unico di Scienze della Formazione primaria dell'Università di Firenze. Quanto avvenuto ha sostenuto l'attuazione di un modello di tirocinio unico nel suo genere e, al contempo, ha permesso di fare formazione, approfondire temi essenziali, limitatamente valorizzati, quali la necessità di dare fondamento all'azione didattica attraverso la centralità della relazione educativa, da una parte, della cura educativa della formazione, dall'altra.

Dal 2016, anno di avvio della esperienza al Meyer, fino ad oggi, hanno potuto attivare il tirocinio in ospedale circa trenta studentesse. Nel 2021, in seguito alla pandemia, il tirocinio è stato sospeso, ma il corso di formazione e un tirocinio digitale integrato sperimentale ha visto all'opera circa cinquanta studentesse e studenti del CdS in Primaria. Con la selezione attuata nell'anno accademico 2021-2022 siamo giunti a circa cento studenti. Abbiamo già insegnanti in servizio, da diversi anni, che hanno svolto l'esperienza al Meyer e che possono sottolineare la differenza e l'importanza del contesto di prima-formazione professionale. La nostra speranza è dare voce proprio alle competenze apprese in un contesto critico-complesso, dove i due aggettivi di critico e complesso rappresentano davvero la realtà dei fatti. Siamo di fronte a un ecosistema caratterizzato da una molteplicità di variabili, come anche siamo di fronte a una esperienza unica determinata dal ricorso alla ricerca come guida e orizzonte delle azioni educativo-formative.

Osserveremo il lavoro svolto negli anni, dunque, volgendo uno sguardo al passato, proprio per avere una visione per il futuro, secondo una prospettiva educativo-pedagogica. Abbiamo imparato a comprendere come tale dimensione sia sempre lasciata in disparte o comunque agita da ognuno che possa ricorrere all'aggettivo *educativo* senza porsi il problema del livello scientifico al quale fare riferimento. Il lavoro che proponiamo è invece di natura squisitamente educativa e formativa, dunque, può essere condotto solamente con strumenti che possano guardare, principalmente, al sapere pedagogico. Parliamo di apprendimento, parliamo di relazione, di comunicazione, di crescita, di inclusione in situazioni critico-complesse dove l'occhio



educativo vede con sguardo acuto il supporto che la formazione dei professionisti adulti può apportare nel lavoro quotidiano dei gruppi, delle reti, delle connessioni territoriali. La storia che racconteremo, attraverso i contributi del volume, è una storia di tensione al supporto di una idea, la relazione educativa, come base fondante delle competenze docenti. Certo, abbiamo bene in mente che le competenze docenti siano ampie, variegate, sempre in divenire come la realtà dell'*operari professionale*, ma siamo altresì convinti che la relazionalità sia un fondamento dal quale trarre linfa vitale per una professione unica, insostituibile, imprescindibile eppure da aggiornare secondo modelli di scuola diversi e alternativi, quali quelli vissuti in un ospedale pediatrico.

## 2. Il Modello Organizzativo

Il modello organizzativo del tirocinio è stato definito fin dal primo anno di avvio dell'esperienza attraverso alcuni assi determinanti: il primo asse riguarda la selezione dei partecipanti, il secondo la formazione, il terzo le ore di tirocinio e gli anni impegnati. Si tratta di tre livelli che vanno a costituire un modello unico per il Corso di Studio in Scienze della Formazione primaria. Abbiamo, poi, migrato tale modello anche per altre tipologie di tirocinio come quelli attuati nei Corsi di Studio Magistrali dell'area formazione.

La dimensione organizzativa di tipo innovativo è diventata il perno sul quale far crescere la formazione sviluppata negli anni attraverso un corso che si è, via via, definito sulla competenza della *relazione educativa*. Dunque, non solo un tirocinio svolto in un contesto peculiare, quale quello dell'Ospedale Universitario Meyer, conosciuto a livello italiano per le caratteristiche di eccellenza medico-sanitaria per la cura e il trattamento di severe patologie onco-ematologiche, ma soprattutto un tirocinio fondato su processi di accompagnamento/supervisione e di formazione specialistica.

Gli studenti vengono selezionati sulla base di tre criteri: il primo è quello di rispondere con efficacia a un colloquio motivazionale che evidenzia la consapevolezza di quanto dovrà essere effettuato; il

secondo riguarda il merito ovvero aver raggiunto il numero di crediti massimo per la frequenza del III anno del CdS LM 85Bis; il terzo è relativo all'impegno ovvero dare la garanzia della frequenza continuativa in ragione degli orari della scuola in ospedale. La selezione è un momento importante del percorso perché lo situa su un livello di riconoscimento puntuale. Il tirocinio nella scuola ospedaliera è una possibilità il cui raggiungimento è definito dal desiderio di impegnarsi in prima persona e dalla possibilità di poterlo fare per i risultati già conseguiti nel corso degli studi. Ogni anno su circa venti/venticinque candidati, ne vengono selezionati otto. Di questi ultimi, sei svolgeranno il tirocinio a coppie per tre mesi continuativi, svolgendo il terzo e quarto anno compatti del tirocinio necessario per laurearsi. Sono circa 330 ore di Tirocinio diretto e 40 ore di formazione aggiuntiva svolta nell'arco di circa cinque mesi.

Il secondo punto di forza del modello organizzativo che proponiamo è l'accompagnamento degli studenti/tirocinanti che vengono seguiti a coppie per tutto il periodo della formazione e del tirocinio dal tutor del corso di studio. L'interfaccia con le insegnanti della scuola in ospedale è quotidiana. Queste ultime rappresentano un punto di riferimento. Sono svolte almeno tre riunioni fra il tutor del corso di studio, le insegnanti della scuola e la coordinatrice sanitaria che segue gli studenti in tirocinio per la parte aziendale relativa ai rapporti con l'ospedale. Consideriamo l'accompagnamento un altro punto nevralgico per la valenza di supporto comunicativo-riflessivo che rappresenta, fornisce una supervisione didattico-pedagogica di indubbio valore e permette il sostegno ravvicinato e puntuale.

Il terzo asse è rappresentato dalla formazione. Abbiamo istituito un corso di formazione di 40 ore che si sviluppa nell'arco di quattro mesi da Febbraio a Maggio, con cadenza quindicinale e con lezioni teoriche e pratiche laboratoriali e che offre agli studenti approfondimenti su temi pedagogico-educativi, su temi di didattica inclusiva e personalizzata e su temi relativi alla organizzazione di sistemi complessi. Consideriamo il corso di formazione un vero e proprio corso di specializzazione su contenuti che non vengono comunemente

affrontati nel Corso di Studio, ma che riteniamo siano fondamentali per la formazione di un docente di scuola dell'infanzia e di scuola primaria.

In modo particolare, viene dato rilievo alla relazione educativa come base fondante della azione didattico-educativo in una scuola senza banchi, senza aule, senza cattedre, senza zaini.

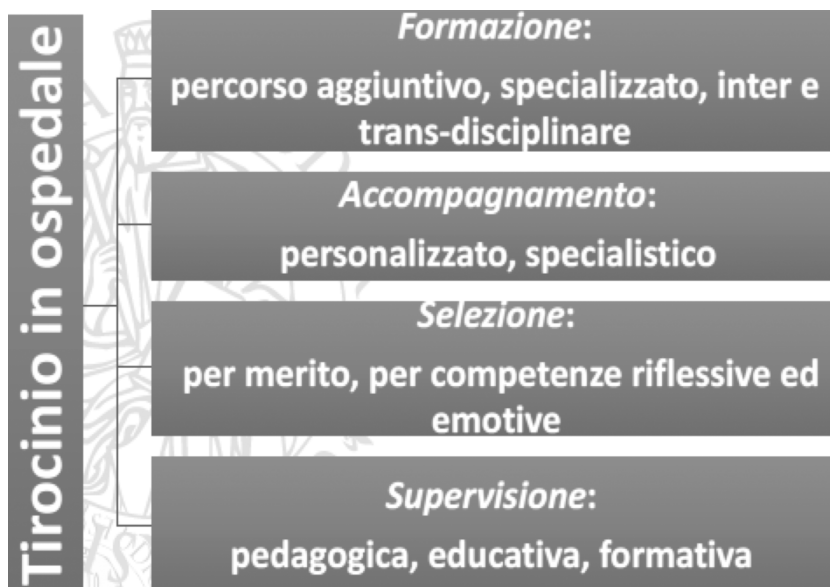


Figura 1. Tirocinio in ospedale

La didattica relazionale ha un punto di avvio riflessivo proprio a partire dai Laboratori condotti sui casi-studio e sulla realizzazione di particolari prodotti digitali da utilizzare dove non è possibile avvicinarsi ai bambini ospedalizzati, per problemi legati al contenimento pandemico o alla impossibilità di accesso nei reparti. Da un altro punto di osservazione, il secondo tema cardine del percorso di formazione è quello della organizzazione ospedaliera. Vedere la scuola inserita in un contesto organizzativo critico e complesso è fondamentale per comprendere il ruolo e la funzione della scuola stessa nei contesti di malattia. Il corso di formazione è condotto da una comunità docente composta da professori e tutor del corso di

laurea, medici del Meyer, insegnanti della scuola ospedaliera. Alterna seminari a lezioni a laboratori didattici, ha come punto di forza il percorso congiunto, studenti e docenti lavorano in continuità e accrescono la propria conoscenza reciproca grazie proprio alla sinergia fra le azioni didattiche e la presenza costante. Quella che si crea potrebbe essere chiamata una comunità di pratiche.

Il percorso formativo rinforza le competenze comunicativo-relazionali, orienta le precomprensioni degli studenti, ricostruisce i saperi etici della responsabilità e della consapevolezza personale, potremo affermare che crei i presupposti per un adeguamento alla professione docente vissuta fin dal primo ingresso nei reparti. Uno degli aspetti dominanti è proprio il raggiungimento della consapevolezza che non sia la didattica a creare benessere, ma la relazione interpersonale, intrapersonale, educativa che modella la didattica e la rende metodo/tecnica al servizio della cura pedagogica. Si parla di inclusione, di fragilità umana, di accoglienza dell'altro, ma più che parlarne, si cerca di creare i presupposti all'azione inclusiva. Possiamo dire che l'agire è principio ispiratore del modello relazionale, non ne è conseguenza. La biunivocità dell'esperienza/prassi e della riflessività teorica si manifesta proprio nella curvatura formativa che cerca di saldare insieme aspetti teorici innovativi, aspetti esperienziali unici e pratiche valoriali complesse, ma accessibili agli studenti.

### 3. Tra cura e relazione: competenze organizzative e coordinamento pedagogico

Come abbiamo già avuto modo di affermare, i presupposti del Progetto poggiano le basi su una prospettiva pedagogica che vede nella relazione educativa, da una parte, nella cura, dall'altra, i punti di riferimento e di ricerca. Un altro motivo di innovazione ha considerato l'aspetto organizzativo per orientare la formazione degli insegnanti su un livello meso e macro, importante per poter declinare i saperi educativi e formare una professione del futuro. Dunque, le categorie di relazione e di cura sono studiate, sperimentate e attuate, all'interno di un contesto organizzativo strutturato. Per tal motivo è

necessario comprenderne la architettura e saper essere interpreti della gestione delle professionalità. L'insegnante, infatti, non deve solo sapersi occupare dei bambini, ma deve essere capace di affrontare la relazione con una molteplicità di attori che sono rappresentati dai bambini, dai genitori, dai fratelli/sorelle, dai parenti più prossimi, dalla famiglia in generale, dagli educatori, dai professionisti che, ai diversi livelli, intervengono e sostengono la cura medica del bambino.

Avere l'opportunità di approfondire, disseminare e incrementare la riflessione pedagogica sulla cura, sul territorio locale e nazionale è stata una esperienza incredibilmente arricchente. Come afferma Tronto (2006), la cura è tale nel momento in cui è possibile applicarla, nel momento in cui è possibile vedere l'attuazione di ciò che è. La cura comporta un certo tipo di impegno perché è sia una pratica, sia una disposizione (Tronto 2006, pp. 118-119).

A livello più generale, suggeriamo che la cura venga considerata una specie di attività che include tutto ciò che facciamo per mantenere, continuare e riparare il nostro mondo in modo da poterci vivere nel modo migliore possibile. Quel mondo include i nostri corpi, noi stessi, il nostro ambiente, tutto ciò che cerchiamo di intrecciare in una rete complessa a sostegno della vita (Tronto 2006, p. 118).

Con questa definizione in mente e volendo portare avanti il manifesto pedagogico della cura, l'intento è stato quello di continuare a svolgere una riflessione profonda proprio sulla applicazione al contesto organizzativo di questo impianto della cura. Alcune applicazioni empiriche sono state proprio vissute nella esperienza formativa sul piano professionale e personale e hanno permesso di sviluppare l'autonomia nella scelta delle migliori strategie d'intervento, il rapporto paritario e attivamente collaborativo tra colleghi/e, la creazione e utilizzo di piani didattici flessibili e personalizzati, il potenziamento delle abilità empatiche e del concetto di cura dell'altro. Probabilmente tutti aspetti che, pur diffusi a livello teorico, talvolta rimangono impliciti nella applicazione pratica. Questo, invece, è stato ampiamente sperimentato nella quotidianità dell'azione educativa delle nostre tirocinanti. Il valore di una pratica riflessiva concretamente

applicata, riletta, condivisa, approfondita è uno dei risultati più importanti di questa esperienza del tirocinio in ospedale.

Il rapporto fra cura del contesto organizzativo e modello di cura educativa ha bisogno ancora di essere riflettuto. Sicuramente, il passaggio da una formazione relazionale soggettiva a una cura dell'ambiente e della struttura della organizzazione è un tema che travalica gli stessi recenti pedagogici.

Molto si potrebbe ancora dire su quanto fatto, ma crediamo nel senso della condivisione della parola e lasciamo ai prossimi capitoli il compito di illustrare, raccontare e mostrare al lettore il senso delle azioni svolte.

Un ringraziamento sentito a tutte le studentesse, ora insegnanti, che hanno creduto nel progetto, alle insegnanti che lo hanno accolto nella scuola ospedaliera del Meyer, alle Tutor del CdS in Scienze della Formazione primaria che hanno supportato l'organizzazione e adattato i protocolli del Corso di Studio alla realtà ospedaliera, ai colleghi professori che hanno permesso l'adattamento, anno dopo anno, del corso di formazione specifico per le tirocinanti al Meyer. A tutti loro un ringraziamento sentito per la cura educativa profusa e per la partecipazione intensa e quotidiana.

## Riferimenti bibliografici

- Nussbaum C.M., 2012, *Creare capacità*, il Mulino, Bologna (ed. orig. 2011).
- Schore A.N., 2001, *Effects of a Secure Attachment Relationship on Right Brain Development, Affect Regulation, and Infant Mental Health*, in «*Infant Mental Health Journal*», 2, pp. 27-66.
- Siegel D.J., Hartzell M., 2005, *Errori da non ripetere. Come la conoscenza della propria storia aiuta ad essere genitori*, Raffaello Cortina, Milano (ed. orig. 2003).
- Slade A., 2010, *Relazione genitoriale e funzione riflessiva. Teoria, clinica e intervento sociale*, Astrolabio, Roma.
- Stein E., 1985, *Il problema dell'empatia*, Studium, Roma (ed. orig. 1917).
- Stern D.N., 2005, *Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana*, Raffaello Cortina, Milano (ed. orig. 2004).
- Tronto C.J., 2006, *I confini morali. Un argomento politico per l'etica della cura*, Diabasis, Reggio Emilia (ed. orig. 1993).