



Università Cattolica del Sacro Cuore
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Roma



Fondazione Don Carlo Gnocchi ONLUS
Centro S.Maria della Pace
Roma

Corso di Perfezionamento
**Tecnologie per l'autonomia
e l'integrazione sociale delle persone disabili**
Anno Accademico 2006/2007

Pomeriggi assistiti per bambini con disabilità in Ausilioteca

CANDIDATO: Alexandra Prast

Tipo di elaborato: Progetto di intervento sul territorio

Abstract. *La cooperativa sociale independent Living di Merano si pone da 10 anni come punto di riferimento per tutte le persone con disabilità motorie della Provincia Autonoma di Bolzano, predisponendo una serie di interventi concreti come la consulenza sociale, la consulenza sugli ausili e la consulenza sull'abbattimento di barriere architettoniche. Con il progetto "Pomeriggi assistiti in Ausilioteca" si intende realizzare un nuovo concetto di attività pomeridiana per bambini con disabilità. Obiettivo fondamentale è creare una situazione educativa a lunga permanenza, nella quale un gruppo di bambini con disabilità motorie, sensoriali o cognitive può acquisire nuove competenze, avendo a disposizione strumenti tecnologici adeguati per favorire il processo verso una vita autonoma. I motivi per l'elaborazione del presente progetto sono numerosi: a livello territoriale mancano adeguate offerte di attività pomeridiana per bambini disabili, invece queste ultime vengono richieste in continuazione dai genitori dei piccoli utenti. La cooperativa si impegna da dieci anni per ampliare l'offerta dei servizi, anche per poter sfruttare il patrimonio prezioso della nostra Ausilioteca. L'idea di creare un gruppo educativo per bambini con disabilità nell'Ausilioteca è stata ulteriormente motivata dall'esperienza formativa goduta in questo Corso di Perfezionamento dell'autrice dell'elaborato e incentivata dalle sue passate esperienze lavorative, nel campo del lavoro educativo con bambini con disabilità.*

**Direttore del corso:
Responsabile Tecnico Scientifico**

**Prof. Carlo Bertolini
Ing. Renzo Andrich**

1. Sintesi del progetto

Lo scopo del progetto

Il progetto “Pomeriggi assistiti per bambini con disabilità in Ausilioteca” unisce in sé diversi obiettivi formativi connessi alle tecnologie per l'autonomia.

“La trasmissione di conoscenza è un processo che coinvolge una realtà in continuo movimento, in quanto la persona cambia a seguito dell'approvazione di nuova conoscenza...()... È un processo che non può esaurirsi nella semplice fornitura di una serie di nozioni e informazioni. Deve avvenire all'interno di un processo educativo, che assista la persona nel suo cambiamento.” (EUSTAT, 1999, pag. 9)

Questo progetto persegue lo scopo di offrire ad un gruppo di 6 bambini tra i 6 e i 14 anni un'assistenza a termine prolungata basata sulle parole-chiave delle tecnologie assistive: **autonomia**, **qualità di vita** ed **empowerment**. In un processo educativo gli utenti vengono forniti non solo di strumenti, ma anche istruiti nell'apprendere, comprendere e cambiare per avviarli ad un processo di maggiore autonomia.

Per questo motivo il progetto dei pomeriggi assistiti è composto da progetti individualizzati, raccolti e percorsi insieme in un contesto di gruppo, sottolineando l'importanza della pedagogia attiva e delle dinamiche positive in un processo di socializzazione nell'età evolutiva.

L'iniziativa si svolge nell'arco di un anno, senza definire la durata di ogni singolo percorso per la diversità di obiettivi, tempi di apprendimento e possibili variazioni nella progettazione delle attività lungo il percorso.

Gli incontri si svolgono un pomeriggio a settimana nello spazio formativo a disposizione della nostra Ausilioteca alla presenza costante di una pedagogista e di un tecnico informatico. Per offrire un servizio integrativo è prevista l'assegnazione d'incarichi a collaboratori esterni come un fisioterapista, un terapeuta occupazionale e un logopedista secondo le necessità individuali. Sottolineiamo l'importanza della collaborazione con la famiglia, la scuola e il contesto sociale della persona durante la fase progettuale, la fase organizzativa e la fase valutativa del progetto, perché *” un corso sugli ausili che si svolgesse senza alcun collegamento con le realtà di vita dei discenti non avrebbe ().. senso.* (EUSTAT, 1999, pag. 1)

Il contesto

La cooperativa sociale *independent L.*, sede organizzativa dell'iniziativa, è punto di riferimento per tutte le persone con disabilità motoria della Provincia Autonoma di Bolzano.

La provincia si estende su un territorio di 7.400 chilometri quadrati con 490.482 abitanti, i quali appartengono a tre diversi gruppi linguistici. Nell'ultimo censimento avvenuto nel 2001 il 69,26% della popolazione si è dichiarata appartenente al gruppo linguistico tedesco, il 26,41% al gruppo linguistico italiano e il 4,37% al gruppo linguistico ladino. (Provincia Autonoma di Bolzano, 2007).

La struttura dei servizi sociali si basa su una suddivisione del territorio in otto Comunità Comprensoriali (Val Venosta, Burgraviato, Oltradige - Bassa Atesina, Bolzano, Salto-Sciliar, Val d'Isarco, Alta Val d'Isarco e Val Pusteria) e venti Distretti.

Con la legge provinciale n. 9 del 2 ottobre 2006, le quattro Aziende Sanitarie locali della Provincia sono state riunite, prendendo il nome di *Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano*. Anche se la gestione dei servizi sociali è in gran parte pubblica, il settore del non profit rappresenta un sostegno importante nella gestione dei servizi integrativi e di altre attività di sostegno sociale. Servizi di competenza delle Comunità Comprensoriali vengono dati in convenzione a cooperative sociali, come ad esempio nel nostro caso: la cooperativa sociale *independent L.* fornisce servizi come la consulenza sociale, che include la consulenza sugli ausili e sull'abbattimento di barriere architettoniche, interamente convenzionata dalla Comunità Comprensoriale del Burgraviato di Merano.

La situazione iniziale

L'attività si sviluppa all'interno dei servizi integrativi della cooperativa sociale *independent Living* a Merano, fondata nel 1997 da nove persone con disabilità motoria. Sulla base del concetto “independent

living”, nato negli anni sessanta negli Stati Uniti, la cooperativa offre un servizio integrativo con i seguenti obiettivi: promuovere il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di pari opportunità, predisporre interventi concreti volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale delle persone disabili, favorire, incoraggiare e diffondere la ricerca di autonomia e di una vita indipendente delle persone con disabilità e perseguire un effettivo re/inserimento sociale e lavorativo dei nostri utenti.

Il nostro team fornisce consulenze personalizzate e specializzate in peer counselling, consulenza sociale, consulenza sugli ausili, consulenza per l’abbattimento di barriere architettoniche, consulenza psicologica e consulenza legale.

Da quattro anni la cooperativa dispone di un Ausilioteca su un’area di 120 metri quadri con ausili tecnologici e informatici, dove si danno informazioni su questi ultimi, sui vari fornitori e sulle normative che ne facilitano l’acquisto e dove possono altresì provare l’ausilio dopo un’adeguata analisi e valutazione dei bisogni e delle richieste. Segue un’accurata definizione degli obiettivi per trovare risposte mirate e soluzioni concrete. Il team dell’Ausilioteca, che al momento è composto da una pedagoga specializzata e da un tecnico informatico, in collaborazione con alcuni fisioterapisti e terapisti occupazionali, offre l’installazione e la personalizzazione dell’ausilio e l’addestramento all’uso. Un servizio indiretto di formazione propone corsi rivolti ad operatori sanitari, sociali e insegnanti.

L’evoluzione del progetto

Con il progetto “Pomeriggi assistiti in Ausilioteca” si intende realizzare un nuovo concetto di attività pomeridiana per bambini con disabilità. A causa della mancanza di adeguate offerte per il tempo libero per questo tipo di utenza è nata l’idea di progettare nuove proposte di formazione, prendendo in considerazione la vasta potenzialità dell’Ausilioteca e del suo team. Per sfruttare le possibilità di spazio della nostra Ausilioteca e unirle alle conoscenze lavorative della pedagoga, abbiamo proposto un pomeriggio alla settimana, formando un gruppo al massimo di 6 bambini con disabilità per seguirli con la nostra vasta scelta di ausili.

Obiettivo fondamentale è creare una situazione educativa a lunga permanenza, nella quale un gruppo di bambini con disabilità motorie, sensoriali o cognitive può acquisire nuove competenze, avendo a disposizione strumenti tecnologici adeguati per favorire il processo verso una vita autonoma. La parola chiave di quest’attività formativa è sicuramente l’empowerment come processo di crescita personale, che porta la persona con disabilità a sviluppare la propria autonomia.

Con questa proposta si vogliono perseguire interventi educativi importanti: un’analisi dei bisogni, una consulenza sugli ausili, l’addestramento all’uso e l’accompagnamento per un certo periodo con un training specifico. Attraverso la motivazione, l’empowerment e l’insegnamento reciproco all’interno di un gruppo di coetanei, i bambini imparano non solo ad usare nuovi strumenti di autonomia, ma anche ad accettarli e riconoscerli come un aiuto positivo per la loro crescita personale verso una vita con più autodeterminazione. Le dinamiche in un gruppo rappresentano un ulteriore supporto in questo processo di crescita; queste danno la possibilità di imparare dagli altri come usare un certo ausilio e come trovare nuove strategie nella vita quotidiana con la disabilità.

E’ altresì necessario il collocamento delle attività seguite in Ausilioteca con l’ambiente sociale di ogni singolo partecipante. Sono previsti incontri periodici con i familiari, ma anche con gli insegnanti e assistenti scolastici e con i terapisti. Questa stretta collaborazione permette di stabilire obiettivi individuali, che col tempo aumentano la motivazione del partecipante e in seguito anche l’efficacia dell’intervento stesso. Allo stesso tempo si è in grado di offrire un coordinamento funzionale dei servizi che lavorano con il bambino. Spesso un percorso di formazione indirizzato all’utilizzo efficace di un ausilio fallisce per la mancanza di collaborazione e coordinamento tra le diverse figure professionali.

Gli interventi previsti per raggiungere tali obiettivi

Si intendono seguire bambini con disabilità diverse, per questo si pratica interventi mirati riguardo agli ausili da usare e le situazioni da seguire. Inizialmente viene eseguito il percorso tradizionale di consulenza. Partendo da un’analisi dettagliata dei bisogni e delle capacità della persona, si passa alla simulazione d’uso, per poi proseguire con un addestramento all’uso e con il percorso formativo di gruppo.

Gli interventi previsti sono:

- Introduzione ludica nell'uso del computer, come l'uso del mouse o di emulatori di mouse, sensori, tastiere speciali, riconoscimento vocale e sintesi vocale.
- Software didattici per l'apprendimento di conoscenze specifiche per bambini con difficoltà in lettura-scrittura, logica-matematica, lingue-comunicazione, storia, geografia, scienze naturali, espressione grafica-musicale; miglioramento della percezione-concentrazione.
- Esercizi nell'ambito della concentrazione, ricerca di soluzioni, pensiero logico.
- Terapia per problemi d'attenzione, memoria, tempi di reazione, concentrazione, pianificazione giornaliera.
- Addestramento all'uso di comunicatori all'interno di un progetto di comunicazione aumentativa ed alternativa, elaborato con genitori, insegnanti e terapisti.
- La possibilità per ragazzini ipovedenti di imparare a scrivere a dieci dita, affiancati da un docente di dattilografia.
- Aiuto a svolgere compiti scolastici specifici o obiettivi comuni con la scuola.

Per raggiungere tali obiettivi sono previsti interventi periodici anche di figure professionali esterne, come terapisti occupazionali, logopedisti e fisioterapisti. Per la figura della pedagoga interna, che si occupa dell'incarico educativo, è prevista una presenza permanente, mentre gli interventi delle figure esterne vengono richiesti periodicamente a seconda delle esigenze dei partecipanti.

2. Premesse teoriche

Motivazioni per la scelta della tematica

Nei quattro anni di attività di consulenza nel campo degli ausili tecnologici e informatici sul territorio abbiamo potuto raccogliere diversi fattori critici nell'attività di consulenza sugli ausili rivolti all'utenza dell'età evolutiva, come ad esempio:

- La mancanza d'offerte d'adeguate attività pomeridiane rivolte a bambini con disabilità sul territorio: spesso i genitori si rivolgono alla nostra cooperativa con la richiesta di indicarci strutture che propongono attività educative che possano rispondere alle esigenze specifiche dei figli e che siano in grado di offrire un sostegno adeguato al processo evolutivo, che è diverso da quello di bambini senza disabilità. Al momento non siamo in grado di fornire risposte soddisfacenti.
- La difficoltà riscontrata nell'inserimento efficace di un nuovo ausilio nel contesto ambientale dell'utente: La condizione della vita di un bambino con disabilità è caratterizzata e condizionata da diversi fattori, l'ambiente familiare, l'ambiente scolastico e l'ambiente terapeutico. Un processo d'accettazione, di motivazione ed di un uso adeguato di un nuovo ausilio richiede l'inclusione, la partecipazione attiva e la collaborazione di questi ambienti. Purtroppo abbiamo dovuto constatare, che l'ausilio trova utilizzo solo in famiglia, ma non a scuola o viceversa. Le figure professionali non riescono ad avere uno scambio continuo d'informazioni e manca una figura di coordinamento nel processo integrativo.
- La mancanza di training continuo sotto il monitoraggio e il sostegno di una figura di competenza.

Oltre alle motivazioni derivanti dalle esperienze raccolte nell'arco della nostra attività di consulenza un'ulteriore motivazione di base si fonda sul concetto di fondo della nostra cooperativa, che si esprime chiaramente nel nome stesso: independent living, cioè una vita indipendente nel senso stretto dell'autodeterminazione. Autonomia significa essere protagonisti delle proprie scelte, compatibili con le proprie aspettative e con quelle del proprio ambiente. *“Questa capacità personale non è di per sé sufficiente alla realizzazione di certi progetti di vita, quali l'integrazione sociale, una vita indipendente, l'autodeterminazione, l'inserimento nel mondo del lavoro. Alla loro realizzazione devono concorrere ulteriori fattori sociali, quali l'accessibilità dell'ambiente, l'assistenza personale, disponibilità di servizi sul territorio, la tutela legale dei diritti, la cultura dell'integrazione, i sostegni finanziari e così via”* (Andrich, 2002, pag. 2)

E proprio da questo approccio centrato sull'utente che nasce l'idea di un progetto di *educazione all'autonomia* (Andrich, 2002)

Modelli teorici di riferimento

Il modello teorico di base per la progettazione di questa iniziativa è il progetto EUSTAT (*Empowering Users through Assistive Technologies*). Finanziato dalla Comunità Europea, un gruppo di ricercatori internazionali sotto la guida del SIVA, il Servizio d'Informazione e Valutazione Ausili della Fondazione Don Gnocchi Onlus, ha condotto uno studio sulla formazione di persone disabili alla scelta e all'uso di ausili. I risultati di questa ricerca e sperimentazione sul campo sono una serie di *sussidi didattici* per la formazione all'autonomia degli utenti, raccolti in due volumi: *Pronti via... come scegliere un ausilio per la propria autonomia* e *Tecnologie per l'Autonomia: Linee guida per i formatori*.

Le *Linee guida per i formatori* (EUSTAT) contengono tutti gli aspetti relativi alla progettazione di un'itinerario formativo e da tenere in considerazione per la progettazione di questa iniziativa educativa (Andrich, 2002):

- **Approfondimento di una serie di concetti sulla disabilità e ausili prima della progettazione di un percorso formativo**

Le Linee Guida forniscono sei parole chiavi e altrettante questioni su cui riflettere:

6 parole chiave e 6 questioni per i formatori	
Parole chiave	Questioni
Ausilio	Paziente o Consumatore
Sistema pubblico di fornitura di ausili	Relazione tra ausilio e autonomia
Disabilità	Conoscenza degli ausili ed empowerment
Qualità di vita	Quanta conoscenza dare all'utente
Autonomia	Relazione tra ausili e assistenza personale
Empowerment	Peer counselling e Peer mentoring

(Andrich, 2002)

○ **Obiettivi e metodi**

Prima di definire gli obiettivi e prendere decisioni sulla strutturazione delle attività, bisogna fare una riflessione su alcuni concetti delle scienze educative. Si può distinguere tra cinque tipi diversi di *processi di trasferimento della conoscenza: counselling, training, insegnamento, informazione e sensibilizzazione*, tra questi il training e l'insegnamento sono definiti strettamente educativi. Nelle fasi d'apprendimento *la motivazione ad apprendere e la motivazione a cambiare* giocano un ruolo fondamentale. *“L'obiettivo dei processi educativi può essere descritto metaforicamente come fornire la canna da pesca o insegnare l'arte di pescare in contrapposizione a fornire il pesce giusto (ossia la soluzione a un problema specifico).”* (EUSTAT, 1999, pag.10). Attraverso il concetto di pedagogia attiva, il formatore deve sollecitare l'utente alla capacità di prendere decisioni e risolvere problemi. (EUSTAT, 1999). Di seguito il formatore può scegliere tra quattro tipologie basilari, che sono *corsi, seminari, workshop e cicli di conferenza*, considerando però una serie di fattori critici che sono fattori di posizionamento, fattori legati al trasferimento di conoscenza al gruppo discente, fattori legati alla ricezione di conoscenza da parte del singolo discente e fattori legati alla trasformazione della conoscenza in iniziativa. (EUSTAT, 1999)

○ **Definizione dei contenuti**

Il modello, considerato secondo EUSTAT il più utile per la progettazione delle attività, è il modello HEART, il quale prende non solo in considerazione il mettere a disposizione le tecnologie, ma anche le limitazioni funzionali degli esseri umani e i loro contesti sociali. Il modello HEART ritiene che *un modello di educazione alle tecnologie di Ausilio deve essere basato su un modello dello sviluppo umano che tenga in considerazione i problemi che le persone disabili incontrano nell'adattarsi ad un ambiente ostile*” (EUSTAT, 1999)

○ **Fase di programmazione**

La messa in opera dell'iniziativa si divide in 4 fasi: la *fase progettuale*, nella quale sono definiti il gruppo dei discenti, il gruppo dei docenti, la tempistica e la sede della formazione. La *fase di lancio* include la pubblicizzazione dell'iniziativa e la selezione dei partecipanti. La *fase organizzativa* si occupa degli aspetti pratici per la realizzazione, mentre nella *fase valutativa* sono analizzati i risultati e il successo conseguito.

○ **Adattarsi all'utenza**

Per raggiungere gli obiettivi previsti, il formatore deve tenere conto dei fattori che possono influenzare la ricezione della conoscenza da parte dei partecipanti. Si possono distinguere *fattori di predisposizione, fattori collegati alla disabilità e atteggiamenti individuali riguardo alla disabilità*. (EUSTAT, 1999). *“L'indicatore principale di successo di un'iniziativa formativa è l'acquisizione da parte del discente delle capacità di fare uso della conoscenza ricevuta nella realtà quotidiana di vita”*. (EUSTAT, 1999, pag. 11). Di conseguenza il compito fondamentale del formatore è quello di trovare il collegamento ideale tra *ambiente di vita, supporto sociale, il mercato degli ausili e le reti sociali* che rappresentano il contesto di vita della persona. (EUSTAT,1999)

3. Contesto

Contesto geografico

La Provincia Autonoma di Bolzano–Alto Adige, nel cuore delle Alpi, è la provincia situata più al nord d'Italia al confine con l'Austria. Con il contratto di pace di St. Germain alla fine della prima guerra mondiale, l'Austria ha dovuto cedere questa parte del Tirolo all'Italia. Di conseguenza la provincia di Bolzano è caratterizzata dalla presenza di tre lingue e di più culture.

Nel 2006 risultavano residenti in Alto Adige su una superficie di circa 7.400 chilometri quadrati 490.482 abitanti con una densità abitativa media di 64,4 abitanti per chilometro quadrato.

La distribuzione spaziale della popolazione sul territorio è disomogenea: nei quattro principali centri urbani della provincia – Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico – risiedono circa 167.000 persone, pari a quasi il 35 % della popolazione. Il numero degli abitanti della provincia è cresciuto in continuazione negli ultimi decenni, a seguito di un bilancio positivo delle nascite e, a partire dagli anni 90, anche di un saldo migratorio positivo.

All'ultimo censimento della popolazione nel 2001 la dichiarazione di appartenenza e aggregazione ad un gruppo linguistico ha dato i seguenti risultati di composizione percentuale: Il 26,47% della popolazione provinciale si è dichiarata appartenente al gruppo linguistico italiano, mentre il 69,15% si è dichiarato aggregato al gruppo tedesco e il 4,37% al gruppo linguistico ladino. (Ripartizione Politiche Sociali, 2006)

Struttura organizzativa dei servizi sociali

Sin dall'entrata in vigore del secondo Statuto di Autonomia nel 1972, la Provincia Autonoma di Bolzano dispone di competenza legislativa primaria in materia di sanità, sociale e beneficenza pubblica. Con la Legge provinciale sul riordino dei servizi sociali nel 1991 si è poi sancita l'ampia autonomia della Provincia in relazione alla gestione dei servizi sociali sul territorio. Nel frattempo tuttavia le competenze amministrative relative a questo settore sono state delegate ai Comuni. La maggior parte dei Comuni ha a sua volta ulteriormente delegato queste competenze alle Comunità Comprensoriali. I servizi sociali sono quindi gestiti in gran parte dalle Comunità Comprensoriali e dai Comuni, quindi da Enti pubblici. Organizzazioni private non profit svolgono in ogni modo un ruolo sempre più importante nell'erogazione dei servizi sociali. I gestori privati sono considerati dalla pubblica amministrazione importanti partner e garanti di un'assistenza adeguata al bisogno, quindi meritevoli di un sostegno finanziario pubblico. Le organizzazioni private si vedono inoltre in parte delegare, mediante convenzioni, anche mansioni di pertinenza pubblica (Ripartizione delle Politiche Sociali, 2005)

L'assistenza sociale sul territorio è quindi suddivisa in otto Comunità Comprensoriali: Val Venosta, Burggraviato, Oltreadige-Bassa Atesina, Bolzano, Salto-Sciliar, Val d'Isarco, Alta Val'Isarco e Val Pusteria con un totale di venti distretti. Questi venti distretti sociali si sovrappongono territorialmente ai Distretti sanitari, ponendo la base per un'assistenza socio-sanitaria adeguata.

Dopo la riunione delle quattro Aziende Sanitarie originali all'inizio del 2007, l'Alto Adige dispone ora di un'unica Azienda Sanitaria locale.

La cooperativa sociale 'Independent Living'

La cooperativa sociale *independent L.* è stata fondata nel 1997 da nove persone con disabilità motoria con l'obiettivo di re/integrazione lavorativa di persone con disabilità fisiche.

Nel corso degli anni la vision di *independent L.* non è cambiata, ma si è continuamente sviluppata. Sono stati attivati servizi e attività, che sono indirizzati alla promozione della dignità umana e alla pari opportunità nonché al diritto di indipendenza e di vita autonoma di persone con disabilità motorie. Con l'elaborazione di una serie di attività concrete si vuole superare l'emarginazione sociale per realizzare la piena integrazione della persona nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società.

I primi anni di lavoro erano segnati dalla pianificazione di attività per raggiungere gli obiettivi definiti. Nel 1999 il team di *independent* ha potuto stipulare un contratto di collaborazione con la Comunità Comprensoriale del Burggraviato, gestore pubblico dei servizi sociali sul territorio di Merano e dintorni.

Dal 1 luglio 1999 *independent L* è il punto di riferimento per tutte le persone con disabilità motorie sul territorio provinciale. È evidente che l'erogazione di un tale servizio abbia portato ad un allargamento della mission aziendale, che prevede l'estensione dei propri servizi anche a persone con disabilità sensoriali (vista e udito) e cognitivi (con particolare attenzione ai disturbi dell'apprendimento nell'età infantile).

Per fornire ai clienti/utenti garanzia della qualità è indispensabile che in azienda sia operante un vero e proprio Sistema di Gestione Qualità, dotato delle necessarie risorse e professionalità e attuato da tutta la struttura aziendale; per questo motivo nell'ottobre del 2003 *independent L* si è certificata secondo la norma ISO 9001:2000 per tutte le attività rilevanti da essa svolte:

- Progettazione ed erogazione di attività formativa per persone con disabilità.
- Erogazione di servizi di consulenza e assistenza sociale per persone con disabilità.
- Erogazione di servizi di consulenza sulle tecnologie assistive (ausili informatici).
- Realizzazione di siti web interni ed esterni

I servizi offerti dalla cooperativa

La consulenza sociale

L'area centrale della cooperativa è suddivisa ulteriormente in 3 aree di consulenza, che insieme forniscono un servizio integrativo: La consulenza sociale, la consulenza sugli ausili e la consulenza per l'eliminazione di barriere architettoniche. Tale servizio di consulenza è un servizio di competenza della Comunità Comprensoriale del Burgraviato, dato in convenzione alla nostra cooperativa. Di conseguenza si tratta di servizi interamente gratuiti per l'utente.

Il team della consulenza è attualmente composta da 6 figure professionali -2 consulenti sociali, 1 pedagista, 1 tecnico informatico, 1 geometra e un peer counsellor. L'autrice di questo elaborato, pedagista - laureata in pedagogia speciale presso l'Università di Vienna/Austria con esperienze come educatrice nel lavoro con bambini con disabilità - è la responsabile della gestione di questa area.

Partendo dalle esperienze quotidiane ci occupiamo dell'analisi e dell'approfondimento delle problematiche connesse allo stato di disabilità. Quest'attività si orienta sui principi del *Peer Counselling*, dell'*Independent Living* e del *Self Empowerment*. Le nostre mansioni partono da un semplice servizio d'informazione sui diritti e contributi, sulla situazione legislativa nazionale e provinciale riguardo alla disabilità, fino all'accompagnamento continuo della persona nel suo processo verso una migliore qualità di vita e autonomia. Con il sostegno di collaboratori esterni riusciamo ad offrire anche una consulenza psicologica e la consulenza legale se necessario.

Oltre all'attività di consulenza organizziamo attività per il tempo libero, per le quali otteniamo annualmente un sostegno finanziario dalle ripartizioni provinciali per lo sport e la cultura. Le nostre proposte di corsi di computer, training di sedia a rotelle, nuoto e settimana bianca con sci di fondo sono sempre rivolti a persone con disabilità motorie.

Webcenter

Il WebCenter della cooperativa sociale *independent L*, composto da 3 disabili fisici, è nato come centro integrazione lavoro, realizza siti web altamente professionali, per valorizzare con efficacia i prodotti e i servizi delle aziende anche sul mercato online. L'eccellente competenza raggiunta dai collaboratori inseriti nel nostro WebCenter, che internamente ed esternamente ad esso hanno svolto un continuo aggiornamento professionale, ha trovato un riconoscimento nella certificazione ISO 9001:Vision 2000.

Corsi di formazione finalizzati all'inserimento lavorativo

Il nostro team di formazione organizza ogni anno un corso di formazione finalizzato all'inserimento lavorativo. Il corso *independent*, finanziato dal Fondo Sociale Europeo, ha una durata di nove mesi (con un mese di stage aziendale), dove un gruppo di 8 partecipanti residenti nella Provincia di Bolzano ottiene una formazione professionale di informatica, multimedialità e discipline amministrative. In collaborazione con gli Uffici di mediazione al lavoro, seguiamo l'obiettivo finale di inserimento lavorativo con assunzione stabile in azienda alla fine del corso.

Sito web "Alto Adige per tutti"

Questo progetto di Turismo accessibile si occupa di rilevazioni di alberghi, ristoranti e musei accessibili in Alto Adige. Sul sito www.hotel-bz.it persone con disabilità possono trovare le informazioni necessarie per una vacanza accessibile in Alto Adige.

4. Bacino di utenza

Per valutare il bacino di utenza al quale si rivolge il progetto *Pomeriggi assistiti in Auslioteca* dobbiamo prima approfondire il target che si rivolge ai nostri servizi di consulenza e in particolare al nostro servizio di consulenza sugli ausili.

Fondamentalmente si possono distinguere 4 tipi di utenza:

1. *La persona con disabilità*, la quale spesso indirizzata dai servizi sul territorio, da conoscenti o da uno dei nostri progetti di sensibilizzazione, si mette personalmente e direttamente in contatto con i nostri servizi
2. *I familiari della persona con disabilità*, i quali richiedono un nostro intervento per un loro familiare. Spesso si tratta dei genitori di figli minorenni o parenti di persone incapaci di contattarci a causa delle condizioni di salute.
3. *Operatori socio – sanitari*, come operatori di strutture, di servizi sociali pubblici, medici e terapisti della riabilitazione, che richiedono l'intervento per un loro paziente
4. *Operatori didattici* che sono i maggiormente interessati ad un intervento di consulenza in Auslioteca. Le richieste nel campo scolastico riguardano diversi tipi di interventi: consulenza specifica per un alunno con disabilità, corsi di formazione come introduzione nel mondo degli ausili o corsi specifici e addestramento all'uso di un ausilio specifico.

I nostri dati statistici, che fanno riferimento ai dati raccolti nella consulenza sugli ausili nel 2006, ci permettono di distinguere la nostra utenza per Comunità Comprensoriale, gruppo linguistico e patologia.

Nel 2006 sono stati eseguiti 148 colloqui di consulenza con 42 visite a domicilio. I nostri clienti sono stati:

- Persone con disabilità con i loro familiari (90 colloqui nel 2006, che corrispondono a 61% della somma totale di consulenze)
- Operatori didattici (26 colloqui, che corrispondono a 17% dei colloqui nel 2006)
- Operatori sociali (21 colloqui, che corrispondono a 14,5% dei colloqui nel 2006)
- Operatori sanitari (11 colloqui, che corrispondono a 7,5% dei colloqui nel 2006)

Come tipologia di attività di consulenza abbiamo come argomento centrale gli ausili per la comunicazione, grazie al progresso enorme degli ausili in questo campo. Al secondo posto abbiamo gli ausili che facilitano l'accesso al computer, seguiti da software didattici e ausili per l'autonomia. È stata notata una crescita significativa nelle attività di consulenza generale sugli ausili, richiesta soprattutto dalle figure professionali che lavorano nel campo della disabilità. Questo fatto ci rafforza nella nostra motivazione per un intenso lavoro di rete.

La maggior parte dei nostri utenti risiede nella Comunità Comprensoriale del Burgraviato a causa della vicinanza alla nostra struttura.

La categoria di patologie più riscontrate riguardano quelle motorie, giustificata dal fatto che la cooperativa è un punto di riferimento provinciale in questo settore. Al secondo posto troviamo le patologie psicomotorie, seguite dalle patologie sensoriali e dalle patologie cognitive.

In base alla tipologia della nostra utenza è stato definito il target per questo progetto. L'iniziativa si rivolge a bambini e ragazzi dai 6 ai 14 anni e riguarda la fascia scolastica della prima classe di scuola elementare alla terza classe di scuola media inferiore. Anche se la classe frequentata da bambini con disabilità non coincide sempre con l'età, abbiamo limitato il bacino di utenza a questa fascia d'età per non allargare troppo le differenze di sviluppo cognitivo e motorio.

Il progetto è composto da 6 progetti individualizzati con obiettivi generali di gruppo, ma che hanno anche obiettivi specifici per ogni singolo partecipante. La scelta numerica si basa proprio sulla diversità, perché è difficile e problematico il raggiungimento di risultati, se sono presenti troppi obiettivi differenti tra di loro. Lo scopo è quello di riuscire a seguire ogni partecipante nei suoi bisogni individuali, senza dover mettere in secondo piano gli obiettivi di gruppo come la socializzazione, lo scambio di esperienze personali e un insegnamento reciproco.

5. Situazione iniziale

Il nostro centro di ausili tecnologici è un'enorme risorsa per l'informazione, la consulenza, il supporto e la formazione sugli ausili e le problematiche ad essi connesse. Qui si svolgono compiti e attività finalizzati alla riabilitazione e alla vita autonoma delle persone con disabilità, al fine di favorire la loro autonomia, l'indipendenza e la qualità della vita negli ambiti della riabilitazione, della vita familiare, dell'integrazione sociale, scolastica e lavorativa. Operiamo a livello provinciale, rivolgendoci agli operatori professionali e alle persone con disabilità motoria, nonché alle istituzioni e alle realtà coinvolte nei processi di riabilitazione e integrazione.

Come membro del Gruppo di Lavoro Interregionale dei Centri Ausili collaboriamo con le principali realtà locali, italiane ed estere nel settore, per favorire la crescita della *cultura sugli ausili* e migliorare le *capacità di risposta dei servizi*.

Nel corso del 2001 fu organizzata – da parte di **independent L.** – la prima edizione di "Handypendent": un convegno sul tema "Ausili informatici e integrazione", che era il risultato di un lungo percorso progettuale avviato sin dal 1997 con la costituzione del gruppo di lavoro denominato DEMOPOINT H e ripreso da *independent L* nel 2000 con la formazione mirata di un proprio dipendente, attraverso un Corso di Perfezionamento universitario organizzato dalla Fondazione Don Gnocchi Onlus sul tema di "Tecnologie per l'autonomia e l'integrazione sociale delle persone disabili".

L'attività formativa si concludeva con una tesi sulla "Creazione di un Centro di consulenza ausili per l'Alto Adige", ed era finalizzata a fondare le basi per l'ulteriore progetto di **independent L.**, volto a strutturare la prima Ausilioteca informatica nella nostra Regione, ovvero un centro attrezzato e qualificato, dove offrire alle persone disabili, ai familiari ed ai diversi operatori (sociali, sanitari e scolastici) con essi in contatto una consulenza specifica sulle nuove risorse a disposizione, nonché la possibilità di effettuare simulazioni e addestramento all'uso delle più avanzate tecnologie informatiche.

Nel corso del 2002 si è provveduto alla ristrutturazione dei locali adibiti al Centro di Consulenza, adattando un'ampia metratura ad accogliere la nuova Ausilioteca informatica. Si è peraltro stipulata, nel contempo, una nuova Convenzione con l'Ente pubblico (grazie anche all'ampio interesse suscitato dal Convegno-esposizione "Handypendent 2001"), finalizzata ad assegnare alla cooperativa compiti di consulenza specifica nel settore.

L'Ausilioteca della cooperativa è stata inaugurata nel 2003 e ha dato il via alle attività di consulenza specifica sugli ausili tecnologici e informatici.

Il concetto delle attività nel nostro centro di ausili tecnologici:

- **Informazione:** consiste nel dare informazioni specializzate sugli ausili, servizi, ditte fornitrici ed ogni altro argomento correlato, senza escludere le normative di riferimento e le eventuali agevolazioni all'acquisto. Ciò implicava da parte del Webcenter la realizzazione di una banca dati sugli ausili, nonché la possibilità di reperire ogni informazione on-line attraverso Internet. Questo progetto è stato poi realizzato nel 2006 (vedi il sito www.ausilioteca.info). E' stato altresì preparato un catalogo cartaceo degli ausili più importanti reperibili nella nostra ausilioteca. Sia il sito che il materiale è stato presentato in conferenza stampa nel febbraio del 2007 alla presenza del Presidente della Giunta dell'Alto Adige Luis Durnwalder.
- **Consulenza:** Si intende una relazione d'aiuto verso l'utente, che comporta la capacità di analizzare le domande, valutare i bisogni, definire gli obiettivi e dare risposte motivate, inclusa l'indicazione di soluzioni concrete.

- **Supporto:** comporta la capacità di erogare interventi articolati e prolungati che comprendono: prove e simulazioni d'uso, addestramento, eventuali personalizzazioni dell'ausilio ed un coordinamento complessivo dell'intervento, che presuppone il monitoraggio nel tempo della soluzione proposta ed il suo, eventuale, aggiornamento.
- **Formazione:** Le attività di "Formazione" partono dall'"Auto-formazione" – che si esplica attraverso l'aggiornamento costante degli operatori, la più ampia valutazione degli ausili reperibili sul mercato e l'analisi costante di ogni intervento effettuato – per arrivare, come strumento di crescita culturale e professionale per l'utenza indiretta di riferimento, all'organizzazione di veri e propri appuntamenti formativi con l'esterno.

L'introduzione degli ausili informatici nella progettazione e nella realizzazione degli spazi abitativi e di lavoro, se applicata da più professionisti competenti (in informatica, ingegneria, assistenza sociale, giurisprudenza), può garantire alle persone con disabilità una reale autonomia ed un effettivo miglioramento della qualità della vita.

Avvalendosi di un sistema di qualità certificato (UNI EN ISO 9001:2000), la cooperativa rende oggi disponibile un Servizio di Consulenza Integrato, che, partendo dalle esigenze concrete dell'utente, fonde le competenze di più professionalità e attiva così un team specializzato, la cui attività è volta al raggiungimento dell'unico obiettivo che conti davvero: risolvere il problema nella sua globalità.

Solo in questo modo è possibile occuparsi con successo dei molti aspetti legati all'introduzione delle nuove tecnologie assistive nella vita della persona interessata.

6. Obiettivi del progetto

Il progetto "Pomeriggi assistiti per bambini con disabilità in Ausilioteca" persegue l'obiettivo fondamentale di offrire a bambini con disabilità uno spazio per le attività pomeridiane per un periodo di tempo prolungato, in modo da avere la possibilità di attrezzarsi con gli ausili adeguati per acquisire nuove competenze e strategie per la crescita personale verso una vita più autonoma.

Per rendere trasparente questo nostro obiettivo occorre definire il termine dell'autonomia: è " *la capacità di progettare la propria vita, di entrare in relazione con gli altri, e sempre con gli altri partecipare alla costruzione della società*" (Andrich, Porqueddu, 1990, pag. 121). Possiamo dunque vedere l'ausilio come " *strumento per la relazione*", che ci offre nuove possibilità nella " *relazione con sé, con gli altri e con l'ambiente*" (EUSTAT, 1999).

Come già approfondito in modo dettagliato in precedenza, la motivazione per la scelta di tale progetto include in sé la definizione dei nostri obiettivi. Questo progetto rappresenta il tentativo di far fronte alle tante difficoltà incontrate da ogni singola persona con disabilità, e, nel nostro caso specifico, di ogni singolo bambino disabile nel suo personale percorso verso una vita con più autonomia, autodeterminazione e qualità.

Contemporaneamente la cooperativa riesce a fornire risposte alle tante richieste da parte dei genitori e ad offrire un'attività pomeridiana significativa per lo sviluppo delle competenze ed infine a rispondere al bisogno dei bambini di divertirsi, di motivarsi e di socializzare con altri bambini.

Il gruppo del progetto può essere seguito dalla fase iniziale della consulenza e simulazione di uno o più ausili attraverso l'addestramento all'uso e training specifico fino alla fase di empowerment nonché l'inserimento e coordinamento del lavoro integrativo nel contesto scolastico, a casa e nel lavoro terapeutico. " *L'indicatore principale del successo di un'iniziativa formativa è l'acquisizione da parte del discente della capacità di fare uso della conoscenza ricevuta nella realtà quotidiana di vita. Delineare un collegamento ottimale tra nozioni fornite ed esperienza di vita è una delle principali sfide per l'educatore*" (EUSTAT, 1999, pag.12)

Nel caso in cui il progetto non fosse inserito nelle offerte dei servizi della nostra Ausilioteca si potrebbero verificare le seguenti conseguenze:

- La mancanza di un'adeguata offerta di attività pomeridiana sul territorio provinciale, che potrebbe, anche se solo nel suo piccolo, far fronte alle numerose richieste delle famiglie con bambini disabili
- Lo spreco di risorse, come per esempio la prescrizione di un ausilio e il servizio di consulenza e di addestramento all'uso, oppure lo spreco di energie da parte dell'utente stesso dovuto alla mancanza di coordinamento per un inserimento adeguato ed efficace del nuovo strumento di autonomia.
- L'assenza di monitoraggio e feedback sull'attività svolta nel Centro di Ausili tecnologici ed informatici che potrebbe fornire correttivi appropriati e mirati. Benché nel concetto del servizio è previsto il monitoraggio della situazione 6 mesi dopo la consulenza, tuttavia persiste la mancanza di un controllo continuativo del processo di inserimento dell'ausilio nel contesto di vita della persona.

Nei nostri quattro anni di attività di consulenza nel campo degli ausili tecnologici e informatici sul territorio abbiamo potuto raccogliere diversi fattori critici nell'attività di consulenza sugli ausili rivolti all'utenza dell'età evolutiva, i quali sono elencati qui di seguito in modo sintetico:

- La mancanza di offerte di adeguate attività pomeridiane rivolti ai bambini con disabilità sul territorio: spesso genitori si rivolgono alla nostra cooperativa con la richiesta di indicarci strutture che propongono attività educative che possano rispondere alle esigenze specifiche dei loro figli e che siano in grado di offrire un sostegno adeguato al processo evolutivo e comunque diverso da quello di bambini senza disabilità. Non siamo in grado di offrire risposte soddisfacenti.
- Difficoltà riscontrate nell'inserimento efficace di un nuovo ausilio nel contesto di vita dell'utente: Il contesto di vita di un bambino con disabilità è caratterizzato da diversi ambienti: l'ambiente familiare, l'ambiente scolastico e l'ambiente terapeutico. Un processo di accettazione, motivazione e adeguato uso di un nuovo ausilio richiede il coinvolgimento, la partecipazione attiva e la collaborazione di questi ambienti. Purtroppo abbiamo più volte fatto l'esperienza, che l'ausilio per esempio è usato solo in famiglia, ma non a scuola o viceversa, che le figure professionali non riescono ad avere uno scambio di informazioni continuo, e che nella maggioranza dei casi manca una figura di coordinamento per questo processo integrativo.
- La mancanza di training continuo sotto il controllo da parte di una figura di competenza.

7. Articolazione del progetto

Seguendo le indicazioni delle *Linee Guida per i formatori EUSTAT* possiamo suddividere il progetto in quattro fasi decisive:

- La **fase progettuale**, nella quale si definiscono il gruppo discente e lo staff dei docenti.
- La **fase di lancio**, per pubblicizzare l'iniziativa per reclutare i partecipanti.
- La **fase organizzativa**, durante la quale sono curati tutti gli aspetti pratici della realizzazione.
- La **fase valutativa** per analizzare i risultati ed il successo ottenuto (EUSTAT, 1999)

La fase progettuale

- **Target**
come già approfondito nel capitolo 5 dell'elaborato si tratta di una proposta di formazione rivolta ad un gruppo eterogeneo di massimo 6 bambini con disabilità motoria, sensoriale e d'apprendimento, senza espressione verbale o autistici, con gravi disturbi dell'attenzione o iperattivi tra i 6 ed i 14 anni.
- **Gruppo docente**
L'equipe coinvolta nel progetto è multidisciplinare e formata da:
 - Un coordinatore e docente presente per tutta la durata del corso nel mio ruolo professionale di pedagoga, laureata all'Università di Vienna, Austria, in pedagogia speciale. Ho potuto raccogliere in 3 anni di attività come educatrice in un gruppo socio-educativo per bambini disabili importanti esperienze in riferimento al progetto in oggetto. Dal settembre del 2006

lavoro come consulente sociale presso la cooperativa sociale *independent L.* e sto concludendo con questo elaborato il corso di perfezionamento “Tecnologie per l’autonomia e l’inserimento sociale della persona con disabilità”.

- Un tecnico di informatica, che da anni fa parte del nostro team di consulenza sugli ausili, il quale si occupa degli aspetti tecnici durante la formazione.
- Un fisioterapista come collaboratore esterno, il quale è presente nella fase iniziale della definizione degli obiettivi individuali (percorso predefinito dalla nostra consulenza) e collabora come docente periodicamente seconda delle necessità degli singoli utenti.
- La stessa modalità di collaborazione riguarda anche le figure professionali di un terapeuta occupazionale e /o un logopedista.
- Come collaboratore esterno e docente della formazione è previsto anche un docente di dattilografia. Secondo le tipologie di disabilità presenti e le esigenze connesse, un corso di dattilografia all’interno del progetto può facilitare e velocizzare l’accesso al computer. È già a nostra disposizione un docente di dattilografia con competenze specifiche nel campo della disabilità, che insegna al nostro *Corso independent*, un corso d’informatica finalizzato all’inserimento lavorativo di persone con disabilità.

○ **Aspetti organizzativi**

- *Sede del progetto:* l’attività si svolge presso la sede della cooperativa completamente accessibile ed attrezzata di un bagno per disabili e parcheggio riservato. L’Ausilioteca al piano sotterraneo offre l’attrezzatura tecnica necessaria, dove sono disponibili sia un’aula di formazione con sei postazioni di computer, lavagna di presentazione come anche di una stanza per svolgere attività di gruppo e per fare una pausa con merenda.
- *Costi a carico dell’utente:* Essendo un servizio previsto dai servizi sociali del territorio, si tratta di un progetto per il quale si chiede il finanziamento in toto alla Comunità Comprensoriale del Burgraviato e non richiediamo nessuna quota di partecipazione. Fattore critico di questa decisione potrebbe essere che il mancato pagamento di una quota d’iscrizione, possa incidere sulla frequenza e continuità di presenza dei bambini. “*Le defezioni dell’ultimo momento sono più alte nelle iniziative a partecipazione libera rispetto a quelle che richiedono anche soltanto un minimo impegno economico*”. (ESTAT, 1999, pag. 72)
- *Durata e calendario:* la fase di insegnamento e training del progetto si svolge come iniziativa settimanale di 2 ore pomeridiane per un periodo di 9 mesi, intervallata da una pausa estiva per i mesi di luglio e agosto. La data d’inizio delle attività dipende dall’approvazione del finanziamento da parte della Comunità Comprensoriale Burgraviato, anche se la situazione ideale per la partenza del progetto sarebbe il mese di settembre che coincide con l’inizio dell’anno scolastico e che faciliterebbe la programmazione in collaborazione con il programma educativo individualizzato della scuola. La scelta della durata degli incontri si basa sul fatto, che la fase di attenzione e concentrazione dei bambini è limitata. Di pomeriggio i bambini arrivano spesso stanchi dalle attività svolte a scuola durante la mattina.

Calendario:

 mese	 N. incontri
Settembre	Colloqui di consulenza
Ottobre	4
Novembre	4
Dicembre	3
Gennaio	3
Febbraio	4
Marzo	4
Aprile	3
Maggio	4
Giugno	4
Totale n. incontri	33

La fase di lancio

Come già affermato nel capitolo 2 la richiesta da parte di famiglie di poter inserire bambini con disabilità in attività pomeridiane adeguate è alta. Di conseguenza le azioni di pubblicizzazione per reclutare i partecipanti si concentrano sulla nostra banca dati di indirizzi degli utenti dell'area della consulenza sociale, che hanno firmato il modulo sul permesso per il trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente. A tutti gli utenti dai 6 ai 14 anni viene spedita una brochure, pinella quale inseriamo tutte quelle informazioni che vogliamo trasmettere per amplificare il richiamo dell'iniziativa (EUSTAT, 1999)

Un dipendente del nostro Webcenter si occupa dell'impostazione grafica e tipografica del pieghevole e trasmette contemporaneamente le informazioni sulla nostra proposta formativa sul sito web della cooperativa e sul notiziario trimestrale (newsletter), che viene inviato non solo all'utenza ma anche a scuole e distretti sociali.

Visto che l'iniziativa educativa è stata ideata per un gruppo con un numero di partecipanti ben definito, ci sembrava inevitabile effettuare una selezione. Questo fatto rappresenta una difficoltà fondamentale perché sono ammessi solo 6 partecipanti e le iscrizioni sono sicuramente più alte. Attraverso un colloquio iniziale che *“permette di approfondire le conoscenze e le motivazioni dei discendenti e di mettere in risalto eventuali problemi con un certo anticipo”* (EUSTAT, 1999, pag. 69) si cerca di creare un gruppo piccolo con problematiche simili tra loro e possibilmente con non troppa differenza di età.

La fase di realizzazione

La fase iniziale include le attività previste dal nostro servizio di consulenza. Per ogni singolo partecipante il team multidisciplinare effettua un'accurata analisi dei bisogni e delle competenze, seguite dalla simulazione d'uso degli rispettivi ausili. Queste attività sono sempre accompagnate da incontri con gli insegnanti e terapisti per programmare insieme il percorso formativo individualizzato all'interno degli incontri pomeridiani di gruppo. Contemporaneamente è previsto inoltre una visita a domicilio per conoscere l'ambiente familiare ed abitativo ai fini di includere questi importanti fattori nella fase di programmazione.

Nella **sessione di apertura** è previsto un incontro preliminare con i genitori dei bambini partecipanti ed il team multidisciplinare per conoscere i docenti e per offrire informazioni approfondite sugli obiettivi definiti. Attraverso il citato incontro sarà documentata l'importanza di una partecipazione attiva da parte dei genitori durante tutto il percorso e fornita una descrizione dettagliata delle attività e del loro scopo. Il primo incontro con i bambini viene dedicato a vari giochi per favorire la conoscenza reciproca e per rompere il ghiaccio nel migliore dei modi, perché *“costituisce la base per la costruzione di un'efficiente comunità di apprendimento”*(EUSTAT, 1999, pag. 73)

Negli **incontri di formazione** sono previsti gli seguenti interventi:

- introduzione ludica all'uso del computer: il bambino impara ad usare il mouse attraverso programmi software ludici o programmi di grafica semplificati. Giochi di interazione favoriscono non solo il training sul computer ma anche la socializzazione. Training per l'uso del mouse o di emulatori di mouse, sensori, tastiere speciali, riconoscimento vocale e sintesi vocale.
- Uso di software didattici per l'apprendimento specifico per bambini con difficoltà nella letto-scrittura, logica-matematica, lingue-comunicazione, storia, geografia, scienze naturali, espressione grafico -musicale, e per migliorare la percezione e la concentrazione.
- Esercizi per problemi di attenzione, memoria, tempi di reazione, concentrazione, pianificazione giornaliera in gruppo
- Progetti di Comunicazione Aumentativa e Alternativa per bambini senza o con ridotta comunicazione verbale. Qui emerge l'importanza di un docente (logopedista o terapeuta occupazionale) specializzato in Comunicazione Aumentativa ed Alternativa come anche la necessità di una stretta collaborazione con i famigliari, insegnanti e terapisti.
- Training nell'uso di ausili informatici e non, per bambini ipovedenti e un corso di dattilografia.
- Combinazione di attività di training con attività di svolgimento dei compiti scolastici.

Durante tutto il periodo degli incontri formativi sono previsti incontri periodici del team con i docenti per verificare l'andamento delle attività, valutare l'efficacia del percorso ed aggiornare od eventualmente variare i metodi o gli strumenti didattici.

Il progetto prevede infine incontri periodici con i genitori, ma anche con gli insegnanti ed i terapisti di riferimento, per verificare l'andamento e l'efficienza del percorso globale del partecipante, per aggiornare gli obiettivi stabiliti e per programmare eventuali variazioni necessarie.

Il **materiale didattico** gioca un ruolo fondamentale per questa iniziativa educativa. Gli ausili tecnologici ed informatici rappresentano lo strumento per l'autonomia e per la relazione. Una parte importante della programmazione di ogni singolo intervento è dedicato alla ricerca di nuovi programmi software didattici e nuovi software ludici per arricchire il contenuto ed aumentare la relativa motivazione alla partecipazione attiva. Allo stesso tempo e per evitare che gli incontri risultino troppo complicati e di difficile apprendimento o monotoni, viene data un'importanza rilevante anche al materiale esclusivamente ludico, per dare ampio spazio alla socializzazione, all'interazione fra i partecipanti ed al divertimento.

Un intervallo con merenda come **iniziativa sociale parallela** presenta un'ottima occasione di promuovere i rapporti tra i partecipanti ed i docenti. Entrando in contatto con altri bambini, che presentano le stesse o che hanno problematiche analoghe, inizia un processo di interscambio di esperienze e di strategie nel rapporto personale quotidiano con la disabilità come anche nel loro rapporto con l'autonomia. *“Tra i partecipanti ad un'iniziativa formativa possiamo trovare persone dotate di un forte desiderio di indipendenza e altre che non ne hanno affatto”* (EUSTAT, 1999, pag. 93)

Contemporaneamente i ragazzini vengono motivati a seguire regole ed a partecipare ad un progetto comune con rispetto reciproco.

La fase di valutazione

Questa fase finale del progetto verrà trattata in modo più approfondito nel capitolo 8.2: intitolato “indicatori di qualità”.

8. Risultati previsti

Risultati previsti per l'utente e l'ente erogatore del servizio

Il progetto “Pomeriggi assistiti in Ausilioteca” si rivolge ad un età, nella quale il bambino si trova in piena evoluzione della sua personalità, della sua autonomia, delle sue competenze e delle sue strategie di vita. Innanzitutto i bambini con disabilità sono coinvolti in un processo di consapevolezza del loro corpo e della loro diversità, e riscontrano più difficoltà in questo percorso verso l'accettazione di sé stessi e l'acquisizione di autonomia personale. I risultati che vogliamo raggiungere con la nostra proposta educativa sono di offrire ai bambini disabili strumenti adeguati, sostegno e motivazione per svegliare e rinforzare nuove strategie, che possano facilitare questo loro percorso verso un vita consapevole e autonoma.

Per la cooperativa *independent L.* il progetto in oggetto segue pienamente il concetto di base delle nostre attività e arricchisce la nostra proposta di servizi integrativi. Contemporaneamente ci offre la possibilità di rispondere alle tante richieste, che ci hanno rivolto in passato ed di rafforzare la nostra immagine di un'istituzione di competenza nel campo della disabilità sul territorio provinciale.

Indicatori di qualità

Per fornire ai clienti/utenti una garanzia di qualità è indispensabile che in azienda sia operante un vero e proprio Sistema di Gestione Qualità, dotato delle necessarie risorse e professionalità ed attuato da tutta la struttura aziendale; per questo motivo nell'ottobre del 2003 *independent L* si è certificata secondo la norma

ISO 9001:2000 per tutte le attività rilevanti da noi svolte. Attraverso la Gestione della Qualità abbiamo a disposizione un'esperienza notevole nel lavoro quotidiano con indicatori di qualità e di conseguenza possediamo una serie di strumenti di monitoraggio della soddisfazione dell'utenza e dell'efficienza nell'uso delle risorse. Secondo le Linee Guida per formatori (EUSTAT, 1999) si possono distinguere due aspetti fondamentali della valutazione:

- **Valutazione del successo** per analizzare il grado di soddisfazione dei partecipanti:
Le metodologie proposte dalle Linee Guida per i formatori sono diverse: Si può organizzare una raccolta di impressioni personali in seduta plenaria a conclusione del percorso o una discussione guidata da un moderatore o stendere un questionario finale. (EUSTAT, 1999). Nel nostro caso l'approccio con l'utente per raccogliere impressioni personali si esplicita in modo particolare nella possibilità da parte dei bambini partecipanti di esprimere giudizi significativi di soddisfazione. Di conseguenza la valutazione richiede una raccolta di impressioni dei genitori tramite un questionario di soddisfazione. A causa del lungo percorso delle attività (dieci mesi), il questionario sarà somministrato ogni 3 mesi. Le valutazioni raccolte trimestralmente vengono utilizzate per riflettere sulle strategie di miglioramento e per mettere eventualmente in atto adeguate modifiche.

- **Valutazione del risultato** per analizzare gli effetti a lungo termine del progetto:
Le Linee Guida per i formatori consigliano l'uso di due parametri appropriati per questa indagine: *l'apprendimento di nuovo sapere e il contributo che la formazione ha dato all'autonomia.* "E' conveniente (...) utilizzare delle metodologie d'indagine basate sul contatto personale, come per esempio interviste e conversazioni con le persone coinvolte." (EUSTAT, 1999, pag. 76). Anche in questo caso le nostre interviste e conversazioni non si rivolgono direttamente ai partecipanti ma alle persone coinvolte nelle attività di educazione all'autonomia. Cioè ai famigliari, agli insegnanti ed altre figure coinvolte nel progetto di vita del partecipante, i quali ci possono dare informazioni importanti sull'empowerment e sugli ambienti che ritengono ne siano stati influenzati. Analogamente alla valutazione dei successi questo strumento si utilizza con percorrenza trimestrale.

9. Relazione tecnica

Nella seguente tabella sono riassunte le varie fasi con i loro obiettivi, le azioni da svolgere ed i soggetti coinvolti con i tempi previsti per la loro realizzazione

Fase	Obiettivi	Tempi	Operatori coinvolti
Fase progettuale	<ul style="list-style-type: none"> - Stesura del progetto - Definizione obiettivi - Definizione del target - Scelta dei docenti - Calendario e sede - Piano economico 	3 mesi	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinatrice (autrice dell'elaborato)
Approvazione del progetto	<ul style="list-style-type: none"> - Approvazione interna - Approvazione dalla Comunità Comprensoriale Burgraviato - Approvazione dal Dipartimento alla Sanità e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Bolzano 	Circa 6 mesi	<ul style="list-style-type: none"> - Direttore della cooperativa <i>independent L.</i> - Direttore della Comunità Comprensoriale Burgraviato - Direttore del Dipartimento alla Sanità e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Bolzano
Fase di lancio	<ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione della brochure - Spedizione postale della brochure ai nostri utenti - Pubblicazione dell'iniziativa sul nostro sito internet - Selezione 	1 mese	<ul style="list-style-type: none"> - pedagoga - Grafico del nostro Webcenter - Front manager - Tipografia - Contabile
Fase di realizzazione	<ul style="list-style-type: none"> - Consulenza - Incontro dell'equipe con i partecipanti ed i loro familiari - Coordinamento della collaborazione con le figure professionali coinvolte nel progetto di vita del singolo partecipante - Progettazione dei percorsi individualizzati - Addestramento all'uso del partecipante, familiari, operatori scolastici - Acquisto di materiale necessario per il percorso formativo e valutazione funzionale di ausili - Unità didattiche: preparazione, ricerca materiale didattico, docenza, documentazione delle attività svolte - Iniziative sociali parallele: giochi di socializzazione, merenda, assistenza alla persona, attività ricreative - Collaborazione con scuola e terapisti: coordinamento del lavoro nelle singole aree - Aggiornamento del programma educativo: valutazione continua tramite verifiche nel team di docenti ed anche con i genitori, operatori scolastici e di riabilitazione, ridefinizione degli obiettivi e realizzazione di strategie di miglioramento 	10 mesi	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinatrice - Pedagoga - Tecnico di informatica - Fisioterapista (a chiamata) - Terapista occupazionale (a chiamata) - logopedista (a chiamata) - Altri docenti come per esempio docente di dattilografia, educatore (a chiamata) - Operatori scolastici di riferimento - Terapisti di riferimento - Familiari - Contabile
Fase di valutazione	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione del successo tramite somministrazione del questionario di soddisfazione ai familiari - Valutazione del risultato tramite interviste e colloqui con familiari, operatori scolastici di riferimento e terapisti della riabilitazione di riferimento - Relazione finale del progetto 	2 setti mane	<ul style="list-style-type: none"> - coordinatrice - Team di docenza - Figure professionali di riferimento - familiari

Conclusione	<ul style="list-style-type: none"> - Rapporto di fine attività richiesto dall' Ente finanziatore - Resoconto da inviare alla Comunità Comprensoriale del Burgraviato 	2 setti mane	<ul style="list-style-type: none"> - coordinatrice - Contabile della cooperativa sociale <i>independent L.</i>
-------------	--	--------------	--

9. Scenari

Il caso di Emma

Emma è una bambina di 11 anni che presenta una ipovisione grave e paresi spastica lieve che si manifesta nell'articolazione della mobilità, cioè nella difficoltà a camminare ed in un impedimento motorio leggero nella mano sinistra. La bambina vive con la madre e un fratello più piccolo. I genitori si sono separati da poco tempo e di conseguenza la madre si sente abbandonata e sola. Si è rivolta alla nostra cooperativa in cerca di nuovi strumenti che possano facilitare la figlia nello svolgimento di attività scolastiche e pomeridiane. Il fatto che la madre lavora con i turni e che anche il figlio minore della famiglia ha iniziato a frequentare la scuola elementare, le crea enormi difficoltà a gestire il tempo a disposizione per seguire la figlia nelle sue attività pomeridiane e nello svolgimento dei compiti.

Analisi del bisogno

Le analisi della situazione e dei fabbisogni si svolgono in un primo colloquio con la madre di Emma: né a casa né a scuola la bambina ha mai avuto a disposizione degli ausili per facilitare le attività di scrittura e lettura. Con il passaggio dalla scuola elementare alla scuola media avvenuto quest'anno, la nuova insegnante di sostegno e l'assistente scolastico si sono resi disponibili ad attrezzare e migliorare la situazione scolastica con nuove possibilità per la bambina ai fini di creare un ambiente adeguato. A casa Emma svolge i compiti con l'aiuto della zia materna, ma impiega troppo tempo e di conseguenza non riesce mai a completare i compiti. Nel suo tempo libero segue un corso di canto, perché le piace la musica, ma non svolge nessuna attività fisica e non viene più seguita da nessun intervento terapeutico. Passa la maggior parte delle ore pomeridiane davanti alla TV.

Consulenza e simulazione d'uso

Sono presenti al colloquio di consulenza la pedagoga, il tecnico di informatica e il fisioterapista (collaboratore esterno) della cooperativa, Emma e sua madre, così come anche l'insegnante di sostegno e l'assistente della scuola, questi ultimi invitati dal team di consulenza. Alla bambina vengono proposti per un accesso facilitato al computer una tastiera "facilitata". La tastiera facilitata con tasti di grandi dimensioni (cm 2 x 2) è l'unica tastiera ad essere dotata delle lettere accentate oltre che dei principali tasti "funzione" localizzati. Inoltre si consiglia l'uso del programma MULTITEXT, un programma software sviluppato per le esigenze scolastiche e di comunicazione per persone con difficoltà motorie, visive e di comunicazione, e che contiene funzioni come elaboratore testi, campo di calcolo, scanner per i moduli scolastici, il disegno, zoom e sintesi vocale. Per la lettura di libri ed altro viene proposto infine anche un ingranditore.

Definizione degli obiettivi e programmazione

Per definire gli obiettivi del percorso educativo di Emma viene sottolineata in un successivo incontro l'importanza di cooperazione tra il nostro team, la scuola e la famiglia per offrire un sostegno adeguato alla bimba verso una vita più autonoma. L'insegnante di sostegno farà specifica richiesta di finanziamento alla direzione della scuola media per una tastiera facilitata, per il programma software MULTITEXT nonché per un corso di addestramento all'uso per gli insegnanti che lavorano con Emma. Nel programma educativo individualizzato per Emma saranno inseriti attività di formazione per esercitare con Emma l'uso del programma MULTITEXT per poi integrare il Computer come strumento di lavoro nella vita scolastica quotidiana. Conoscendo la realtà scolastica dobbiamo far fronte al fatto che le procedure per l'acquisto di questi ausili richiedono del tempo e di conseguenza iniziamo le attività di Emma nel progetto "Pomeriggi assistiti" con un corso di dattilografia per sintonizzare il programma nostro con quello della scuola. La scrittura sulla tastiera richiede ad Emma sforzi notevoli e di tempo, perché, non conoscendo la tastiera, deve prima avvicinarsi alla stessa per premere i tasti e poi consultare lo schermo. Viene quindi deciso che la

bambina si debba esercitare sia a casa che anche a scuola nella dattilografia.

Consigliamo alla madre l'acquisto del programma MULTITEXT per offrire ad Emma uno strumento di autonomia non solo nello svolgimento dei compiti ma anche nei momenti ludici o di comunicazione. Siccome la madre possiede un computer ma non le competenze per usarlo, viene suggerito un corso di computer e offriamo il nostro sostegno nella ricerca di tali offerte di formazione.

Quindi si definisce il seguente progetto individualizzato per Emma:

- Corso di dattilografia (in gruppo) con addestramento all'uso del programma MULTITEXT per Emma
- Avvicinamento ludico in gruppo alla lettura (con l'aiuto di un ingranditore)
- Intervento di ergoterapia per migliorare la mobilità della mano sinistra attraverso attività ricreative
- Addestramento all'uso per la madre e gli insegnanti
- Incontro con gli insegnanti e la madre dal momento che la scuola ha acquistato gli ausili per definire le iniziative successive
- Svolgimento dei compiti della scuola con gli strumenti adeguati all'interno della nostra iniziativa
- Monitoraggio delle attività di Emma nel contesto familiare attraverso una visita a domicilio
- Inserimento degli strumenti di autonomia nel percorso scolastico complessivo

Tutto il percorso è accompagnato da incontri periodici del team multidisciplinare del progetto come anche da incontri con insegnanti e famiglia per valutare i risultati e aggiornare il programma di formazione.

I risultati finali previsti sono l'acquisto di autonomia da parte di Emma nello svolgimento delle attività scolastiche, l'arricchimento di attività di tempo libero, l'integrazione di Emma nella classe ed un rapporto più equilibrato e meno assistenziale verso i famigliari.

10. Piano economico

Costi di personale

Fase	Attività	Pedagogista Coordinatrice	Tecnico di informatica	Fisioterapista	Terapista occupazionale	Logopedista	Altri docenti	Collaboratori interni
Fase di lancio	Realizzazione brochure	1						3
	Spedizione postale	1						2
	Pubblicazione sul sito internet							2
	Selezione	30						
Fase di realizzazione	Colloqui di consulenza	48	48	A chiamata	A chiamata	A chiamata		
	Assistenza all'acquisto	6	6					
	Collaborazione con i familiari	36	36	A chiamata	A chiamata	A chiamata	A chiamata	
	Collaborazione con le figure professionali di riferimento	80	60	A chiamata	A chiamata	A chiamata	A chiamata	
	Progettazione dei percorsi individualizzati (incontri equipe)	30	30	A chiamata	A chiamata	A chiamata	A chiamata	
	Addestramento all'uso	36	36					
	Valutazione funzionale ausili e acquisto materiale didattico	20	20					
	Unità didattiche (2 ore di docenza con 1 ora di preparazione e chiusura)	99	99	16	16	16	16	
	Documentazione	70	40					
	Attività amministrative							10
Conc lusio ne	Relazione finale	20						
	Elaborazione risultati	6	2	2	2	2	2	
	Resoconto	4						10
	Totale ore	487	377	18	18	18	18	27

Elenco delle ore previste per ogni figura professionale coinvolta nel progetto: Per le 33 unità didattiche è prevista la presenza di due docenti, la pedagogista e un'altra figura professionale (*fisioterapista, terapista occupazionale, logopedista o altri docenti* come per esempio un educatore o un docente di dattilografia). A

causa dell'impossibilità di poter programmare le ore richieste per ogni figura professionale nella fase di programmazione, il totale delle ore del secondo docente sono state distribuite tra loro.

Quantità	Qualifica	Costo/h	Tot. ore	Tot. costo
1	pedagoga	20,00 €	487	9.740,00 €
1	Tecnico di informatica	19,00 €	377	7.163,00 €
1	fisioterapista	40,00 €	18	720,00 €
1	Terapista occupazionale	40,00 €	18	720,00 €
1	Logopedista	40,00 €	18	720,00 €
1	Docente (altre figure professionali)		18	
1	Front manager	16,00 €	2	36,00 €
1	Grafico	19,00 €	5	95,00 €
1	Contabile	20,00 €	20	400,00 €
			TOTALE	18.514,00 €

Tabella di calcolo costi collaboratori

Costi materiali

Nella fase di lancio è necessaria la stampa di brochure per la pubblicizzazione dell'iniziativa. Durante la fase di realizzazione è previsto l'acquisto di materiale didattico come programmi software didattici, materiale per attività ludica e ricreativa. Per garantire una corretta postura nella posizione seduta di lavoro è richiesto anche il finanziamento di una sedia terapeutica/ergonomica.

N. pezzi	Motivo di spesa	Prezzo unitario in euro	Prezzo totale in euro
200	brochure (4 colori, carta lucida)	0,33 €	66,00 €
10	Software didattici	50,00 €	500,00 €
	Materiale ludico e ricreativo	200,00 €	200,00 €
1	Sedia terapeutica	1.000,00 €	1.000,00 €
		totale	1.766,00 €

Costo di materiale per la pubblicazione, didattica e l'adattamento della struttura

Finanziamento

Come sottolineato più volte nel corso dell'elaborato, le organizzazioni non profit svolgono un ruolo importante nell'erogazione dei servizi sociali in Alto Adige. Esse non si ubicano soltanto tra il mercato e lo Stato, ma svolgono anche un'importante funzione di interfaccia tra il settore formale (Stato e mercato) e quello informale (famiglia, intorno familiare), svolgendo quindi – al di là di ogni valenza sociale, economica, morale – anche un'importante funzione di nicchia, in quanto contribuiscono a che si tenga conto di interessi particolari e di minoranze che altrimenti facilmente si trascurerebbero. (Ripartizione Politiche Sociali, 2005, pag. 56).

Prendendo in carico attività dei servizi sociali pubblici, le organizzazioni possono stipulare convenzioni con i gestori ufficiali secondo l'articolo 19 della Legge provinciale 30 aprile 1991, n.13. In base alla legislazione vigente, la Provincia può concedere agli enti ed istituti privati contributi agli investimenti e alle spese gestionali.

Il Finanziamento dei costi dell'assistenza sociale pubblica passa attraverso il *Fondo sociale provinciale*, all'interno del quale le spese di gestione e quelle per gli investimenti sono riportati separatamente. L'assegnazione agli enti gestori dei finanziamenti per la copertura delle spese di gestione relative alle funzioni delegate nell'ambito dei servizi sociali è di competenza della Giunta provinciale. Questi finanziamenti sono assegnati dalla Giunta sulla base di programmi annuali e pluriennali. (Ripartizione Politiche Sociali, 2005). All'interno di questi finanziamenti per servizi delegati la cooperativa independent L. chiederà un il finanziamento per il progetto "Pomeriggi assistiti per bambini con disabilità in Ausilioteca"

11. Strumenti di lavoro

Con la certificazione ISO 9001:2000 i servizi della cooperativa *independent L.* svolgono le loro attività secondo processi prestabiliti che richiedono una modulistica predefinita. Essa comprende:

- **Scheda utente**
La scheda utente rappresenta il modulo che accompagna tutti i nostri servizi di consulenza. Questa scheda deve essere compilata nel colloquio iniziale in collaborazione con l'utente e i familiari per analizzare la situazione familiare, economica, psicologica, sociale, di formazione e lavorativa della persona. I dati raccolti vengono aggiornati di continuo, documentando le nostre attività e facendo riferimento ad altri moduli riguardanti l'utente.
- **Scheda di valutazione della consulenza ausili**
Questo modulo viene compilato dall'operatore durante la consulenza in Ausilioteca per documentare le analisi fatte, le prove svolte e i risultati ottenuti.
- **Questionario di soddisfazione Ausilioteca**
Il questionario di soddisfazione viene somministrato a tutti i nostri utenti dopo la conclusione della consulenza per avere uno strumento di monitoraggio per la qualità delle prestazioni. La consulenza ausili utilizza anche lo strumento QUEST (Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology), lo strumento SCAI (se è richiesta la scelta fra due soluzioni differenti) e la scheda di valutazione dell'ausilio di BATAVIA e HAMMER. (*Allegato 1*)
- **Modulo didattico**
Questa scheda viene compilata dalla coordinatrice durante la fase di progettazione per ogni singolo partecipante e contiene tutte le informazioni sugli obiettivi definiti, sui docenti coinvolti, sui contenuti e sulle tipologie di valutazione. (*Allegato 2*)
- **Modulo "Aspettative di qualità"**
La scelta di tale strumento risponde all'esigenza di valutare le aspettative dei genitori riguardo all'iniziativa per poi poter comparare questi dati con quelli raccolti nel questionario di soddisfazione somministrato ai genitori periodicamente e al termine del progetto (*Allegato 3*)
- **Modulo "Unità didattica"**
Questa scheda rappresenta il protocollo di lavoro, che viene compilato dalla pedagoga in cooperazione con gli altri docenti alla fine di ogni incontro di formazione. Ci permette di monitorare le attività svolte e avere informazioni dettagliate su obiettivi, contenuti, materiale didattico utilizzato, processi di apprendimento e metodologia didattica. (*Allegato 4*)
- **Questionario di soddisfazione formazione**
È lo strumento per valutare la soddisfazione dei familiari e viene somministrato trimestralmente per riflettere sulle strategie scelte e definire eventualmente modifiche adeguate. Mentre gli altri moduli sono strumenti già realizzati e utilizzati, questo questionario è stato modificato e adattato all'esigenza di valutazione per il progetto "Pomeriggi assistiti in Ausilioteca" (*Allegato 5*)
- **Relazione finale**
Questo modulo ci permette di raccogliere tutte le informazioni sul programma realizzato, le verifiche fatte e la valutazione da parte dei docenti coinvolti. (*Allegato 6*)

12. Bibliografia

- Consorzio Eustat: *Tecnologie per l'autonomia: Linee guida per i formatori*, Milano: European Commission 1999. www.siva/research/eustat
- Andrich R, Porqueddu B: *Educazione all'autonomia: strumenti, esperienze, proposte metodologiche*. Europa Medicophysica (1990) 26(3): 121-145
- Ripartizione Politiche Sociali: *Statistiche Sociali 2006*. Bolzano: Provincia Autonoma di Bolzano, 2006
- Ripartizione Politiche Sociali: *Piano sociale provinciale 2006-2008 bozza*. Bolzano: Provincia Autonoma di Bolzano, 2005
- Istituto Provinciale di Statistica (ASTAT), *Alto Adige in cifre*. Bolzano: Provincia Autonoma di Bolzano, 2007. www.provincia.bz.it/astat
- Andrich R: *Empowerment ed educazione all'autonomia*. Milano: Portale Siva, 2002. www.portale-siva.it

ALLEGATO 1**QUESTIONARIO SODDISFAZIONE CONSULENZA**

Consulenza effettuata da: _____ In data: _____

<p>Vi preghiamo di rispondere alle seguenti 5 domande marcando con una crocetta il corrispondenti giudizio:</p> <p><i>Le vostre risposte saranno del tutto anonime: al termine potete inserire il questionario nell'apposito raccoglitore o nella busta che vi è stata consegnata dal nostro collaboratore!!!</i></p>	PER NULLA	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	DEL TUTTO
	1	2	3	4	5

1	In che misura ritenete che i prodotti provati possano esservi di aiuto?					
---	---	--	--	--	--	--

2	In che misura ritenete di essere stati informati sul loro utilizzo?					
---	---	--	--	--	--	--

3	In che misura chi vi ha erogato la consulenza si è mostrato competente?					
---	---	--	--	--	--	--

4	In che misura ritenete importante il servizio che vi è stato offerto?					
---	---	--	--	--	--	--

5	In che misura siete stati informati sugli altri servizi di <i>independent L.</i> ?					
---	--	--	--	--	--	--

Scrivete qui eventuali reclami:

Scrivete qui eventuali suggerimenti:

independent L.
vi ringrazia per la preziosa collaborazione,
che confidiamo possa aiutarci a migliorare sempre più i nostri servizi!!!

ALLEGATO 2

MODULO DIDATTICO

FASE	NR ORE: DATE:	TITOLO MODULO			NR UNITÀ
MATERIE COINVOLTE:					
DOCENTI COINVOLTI					
OBIETTIVI :	- -	-	-	-	-
COMPETENZE DISCIPLINARI DI RIFERIMENTO:					
TRACCIA CONTENUTI	- -	-	-	-	
TIPOLOGIE DI VERIFICA	Inziale:				
	Intermedia:				
	Finale:				
OSSERVAZIONI:					

ALLEGATO 3

QUESTIONARIO DI QUALITÀ ATTESA

PRESENTAZIONE

Nelle pagine che seguono è contenuto un questionario attraverso il quale intendiamo conoscere le sue attese nei confronti del corso cui sta per prendere parte suo/a figlio/a.

Riteniamo il suo giudizio molto importante perché attraverso di esso potremo trarre utili informazioni per migliorare la qualità dei corsi che stiamo realizzando.

La preghiamo perciò di pensare al corso cui sta per partecipare suo/a figlio/a, sulla base dei materiali informativi (manifesti, depliant, articoli, azioni pubblicitarie sulla stampa e alla radio) e dei primi contatti che ha avuto con la segreteria, con gli operatori, con le eventuali persone addette ai colloqui di selezione e di indicare in quale grado, secondo lei, tale corso presenterà le caratteristiche descritte in ogni punto del questionario.

Se ritiene che una caratteristica *non sarà affatto presente* nel corso, evidenzi il numero **1**. Se ritiene che una caratteristica *sarà molto presente*, evidenzi il numero **6**. Se la sua posizione è meno netta, evidenzi uno dei numeri intermedi, come mostrato nell'esempio che segue.

1 2 ~~3~~ 4 5 6

Non esistono risposte giuste o sbagliate, l'unica cosa che ci interessa è *la sua aspettativa relativa a questo corso*.

Le domande sono seguite da uno spazio nel quale potrà riportare eventuali osservazioni per meglio chiarire la sua posizione.

Chiediamo inoltre di rispondere a tutte le domande per avere dati completi e confrontabili.

Se nel corso della compilazione ha dubbi o difficoltà nella interpretazione del testo, può chiedere all'operatore o all'operatrice presente di darle chiarimenti.

Grazie della collaborazione e buon lavoro.

Corso: _____

Progetto (codice): _____

Luogo: _____, **data:** _____

1 Quanto pensa saranno interessanti e utili gli argomenti e le discipline di studio?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

2. Pensa che docenti, tutor, formatori/trici etc. saranno chiari ed efficaci nella loro azione didattica e di sostegno?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

3. Pensa che la segreteria e l'amministrazione forniranno servizi puntuali ed efficaci?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

4. Pensa che sarà prestata ai partecipanti un'attenzione costante e valida durante il corso?

a. Da parte dei docenti:

1 2 3 4 5 6

b. Da parte del/la coordinatore/trice?:

1 2 3 4 5 6

c. Da parte degli altri operatori (tutor, peer counselor)?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

5. Pensa che il clima di lavoro (inteso come insieme delle relazioni fra le persone e delle condizioni in cui si lavorerà) sarà soddisfacente ed adeguato?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

6. Quanto si aspetta che il corso sappia valorizzare le capacità personali di suo/a figlio/a?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

7. Quanto pensa che saranno importanti per il futuro di suo/a figlio/a i risultati (competenze tecniche e personali) che consegnerà durante il corso?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

8. Ora come ora, consiglierebbe a conoscenti la frequenza di un corso simile, qualora avesse le caratteristiche necessarie per essere ammesso?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

ALLEGATO 4

MODULO UNITÀ DIDATTICA

Docente:

DATA:	NR ORE:	TITOLO UNITÀ:	MODULO:	SCHEDA Nr.
OBIETTIVI :				
CAPACITÀ/ ABILITÀ RICHIESTE AI CORSISTI:	PROCEDURALE:	<input type="checkbox"/> compiti sequenziali	<input type="checkbox"/> elaborazione dati	
	STRATEGICO:	<input type="checkbox"/> uso di strategie complesse	<input type="checkbox"/> creatività	
	PROCESSI COGNITIVI DI APPRENDIMENTO ED ESECUZIONE:	<input type="checkbox"/> recupero inf. apprese	<input type="checkbox"/> impegno attento	
		<input type="checkbox"/> comprensione linguaggio	<input type="checkbox"/> produzione linguaggio	
	COOPERAZIONE	<input type="checkbox"/> lavoro di gruppo	<input type="checkbox"/> problem solving interpersonale	
	AUTONOMIA:	<input type="checkbox"/> lavoro in autonomia	<input type="checkbox"/> problem solving individuale	
COMPETENZE DISCIPLINARI DI RIFERIMENTO:				
DETTAGLIO CONTENUTI		SCANSIONE ATTIVITÀ DIDATTICA	METODOLOGIA DELLE LEZIONI	MATERIALE DID. IMPIEGATO
-		-	-	-
-		-	-	-
-		-	-	-
-		-	-	-
-		-	-	-
-		-	-	-
TIPOLOGIE DI VERIFICA: (Allegare test)				
OSSERVAZIONI:				

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE CORSO

PRESENTAZIONE

Giunti al termine (dei primi 3,6 mesi) di questo corso, potrà dare un giudizio sulle materie di studio, facendo anche un bilancio complessivo di questa esperienza formativa.

Ci darà la possibilità di comprendere quanto siano state importanti le scelte da noi effettuate in relazione ai contenuti e alle modalità di svolgimento della fase e capire quanto esse rispecchino le aspettative di chi frequenta il corso.

Sarà quindi per noi un'occasione per verificare cosa ancora possiamo fare per migliorare la nostra offerta in modo che essa risponda sempre più alle esigenze dei/le corsisti/e.

Per questo la invitiamo ad esprimere le sue considerazioni in modo libero, spontaneo e con attenzione e responsabilità.

Se ritiene che una caratteristica *non è stata affatto soddisfacente* nel corso, evidenzi il numero **1**. Se ritiene che una caratteristica *è stata molto soddisfacente*, evidenzi il numero **6**. Se la sua posizione è meno netta, evidenzi uno dei numeri intermedi, come mostrato nell'esempio che segue.

123456

Non esistono risposte giuste o sbagliate, l'unica cosa che ci interessa è un valore che rifletta realmente *le tue opinioni relative a questa iniziativa formativa*.

Le domande sono seguite da uno spazio nel quale potrà riportare eventuali osservazioni per meglio chiarire la sua posizione.

Se nel corso della compilazione ha dubbi o difficoltà nella interpretazione del testo, può chiedere all'operatore o all'operatrice presente di darle dei chiarimenti.

Grazie della collaborazione e buon lavoro!

Corso:

Progetto:

Luogo: _____, **data:** _____

1. Ha trovato interessanti e utili gli argomenti affrontati?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

2. Docenti, tutor, formatori/trici etc. sono stati chiari ed efficaci nella loro azione didattica e di sostegno?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

3. La consulenza e il coordinamento hanno fornito servizi puntuali ed efficaci?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

4. Le sembra che è stata prestata un'attenzione costante e valida a suo/a figlio/a durante il corso?

a. Da parte dei docenti:

1 2 3 4 5 6

b. Da parte della coordinatrice?

1 2 3 4 5 6

c. Da parte degli altri operatori (tecnico, consulenti sociali)?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

5. Il clima di lavoro (inteso come insieme delle relazioni fra le persone e delle condizioni in cui si è lavorato) è stato soddisfacente ed adeguato?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

6. Il corso ha valorizzato le capacità personali di suo/a figlio/a?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

7. Consiglierebbe ad altri genitori e ai loro figli la frequenza di un corso simile?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

8. I contenuti didattici sviluppati durante il corso sono stati:

a. Coerenti con le sue aspettative?

1 2 3 4 5 6

b. Trattati in maniera chiara?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni: _____

9. Pensa che gli orari dell'iniziativa siano stati adeguati?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni:

10. Pensa che la sede dedicata alla formazione (aule, ausilioteca, servizi...) sia confortevole?

1 2 3 4 5 6

Eventuali osservazioni:

ALLEGATO 6

RELAZIONE FINALE MODULO

Titolo corso

MODULO:

Ore complessive:

FASE:

PROGRAMMA SVOLTO

Descrizione argomenti svolti in classe, metodologia, materiali e attrezzature utilizzati (vedi M FOR 26 e M FOR 27 e segnala eventuali variazioni e osservazioni).

Verifiche (modalità)

Valutazione complessiva, considerazioni finali, eventuali proposte migliorative

Data	Il docente	Firma