

Pedagogia e Didattica Speciale

MODULO B



PRESENTAZIONE PROGETTO IN-WORK



Mercoledì, 13 Marzo 2024 – ore 17:00



- Dip. Scienze della Formazione, Beni Culturali e Turismo
Piazza Bertelli, 1
- Online



Didattica e Pedagogia Speciale – Qualità di Vita – Progetto di Vita





Che cosa succede oggi alla scuola: i tre pilastri del cambiamento concettuale le sfide della progettazione

INSERIMENTO

(es. Legge 118 del 1971)



Inserimento nelle
classi degli studenti
con disabilità

INTEGRAZIONE

(es. Legge 517 del 1977; Legge 104 del 1992)



Partecipazione attiva dei ragazzi con
disabilità, attraverso il PEI;
Insegnante Specializzato; Didattica
Speciale.

INCLUSIONE

(es. Legge 170 del 2010; Direttiva Ministeriale 2012;
D.lgs 66 del 2017; D.lgs 96 del 2019)

Valorizzazione delle diversità;
Universal Design; Didattica inclusiva;
Percorsi di personalizzazione e
individualizzazione; Formazione di
tutti i docenti.

LA “NUOVA” NORMATIVA

- **Decreto 66/2017**

Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità
«decreto inclusione»

- **Decreto 96/2019**

Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, recante: “Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità”

LA “NUOVA” NORMATIVA

- **Decreto interministeriale 182/2020 Adozione del modello nazionale di piano educativo individualizzato e delle correlate linee guida;**

Nota n. 40 del 13 gennaio 2021 [sentenza n. 9795/2021 del 14/09/2021, TAR Lazio];

- **Nota prot. n. 3330 del 13 ottobre 2022. Redazione dei PEI per l'a.s.2022/2023.**

Cosa cambia rispetto al passato?...

SCUOLA INCLUSIVA (art. 1, comma 1):

- a) riguarda le bambine e i bambini, le alunne e gli alunni, le studentesse e gli studenti, risponde ai differenti bisogni educativi e si realizza attraverso strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno nel rispetto del diritto all'autodeterminazione e all'accomodamento ragionevole, nella prospettiva della migliore qualità di vita;

accomodamento
ragionevole

diritto
all'autodeterminazione
(Del Bianco, 2019)

migliorare la Qualità
della Vita (Giaconi,
2015; 2020)

- b) la definizione e la condivisione del progetto individuale fra scuole, famiglie e altri soggetti, pubblici e privati, operanti sul territorio.

realizzazione di Progetti
di Vita in rete

Corresponsabilità educativa

Per promuovere un'autentica condivisione e contrastare la delega:

- ISTITUZIONE del GLO, gruppo di lavoro operativo
- Tutti i docenti della classe sono membri del GLO
- PEI NAZIONALE - sezione 8 del PEI: interventi disciplinari e la valutazione - coinvolgimento di tutti i docenti della classe

responsabilità congiunta di tutti gli insegnanti nella gestione del progetto educativo

Il GLO - Gruppo di Lavoro Operativo

Composizione

- ▶ È composto dal team dei docenti curricolari o dal consiglio di classe - ivi compreso l'insegnante specializzato - ed è presieduto dal dirigente scolastico o da un suo delegato.
- ▶ I genitori dell'alunno con disabilità - o chi esercita la potestà genitoriale - partecipano ai lavori del GLO
- ▶ Possono partecipare anche figure professionali interne alla scuola (es. docenti referenti per l'inclusione, docenti di supporto alla classe...) oppure esterne (specialisti e terapisti della ASL o privati*, operatori dell'Ente Locale, componenti del GIT),
- ▶ Nella scuola secondaria di II grado, è assicurata la partecipazione attiva delle studentesse e degli studenti con disabilità nel GLO che le/li riguarda.

* Uno specialista privato può essere individuato quale partecipante del GLO se dichiara di non essere retribuito dalla famiglia e la sua partecipazione ha valore consultivo e non decisionale.

Decreto 66/2017 e Decreto 96/2019

SINTESI DELLE NOVITÀ INTRODOTTE:

Profilo di funzionamento

PEI come parte integrante del Progetto di Vita

Piano per l'inclusione (Pal)

Autodeterminazione e 'accomodamento ragionevole', nella prospettiva della migliore Qualità di Vita

Osservatorio permanente, il Gruppo di lavoro interistituzionale regionale (GLIR); i Gruppi per l'inclusione territoriale (GIT); Gruppo di lavoro per l'inclusione (GLI); Gruppo di Lavoro Operativo (GLO)

DECRETO INTERMINISTERIALE
N. 182
DEL 29 DICEMBRE 2020
E LINEE GUIDA



Ministero dell'Istruzione
Dipartimento
per il Sistema Educativo
di Istruzione e Formazione
Direzione generale
per lo Studente,
l'Inclusione e l'Orientamento scolastico

**ADOZIONE DEL MODELLO NAZIONALE DI PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO
MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DELLE MISURE DI SOSTEGNO AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ**

- MODELLO NAZIONALE DI PEI
- LINEE GUIDA
- MODALITÀ DI ASSEGNAZIONE DELLE MISURE DI SOSTEGNO

[INTESTAZIONE DELLA SCUOLA]

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

(ART. 7, D. LGS. 13 APRILE 2017, N. 66 e s.m.i.)

Anno Scolastico _____

ALUNNO/A _____

codice sostitutivo personale _____

Classe _____ Plesso o sede _____

ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE
SCOLASTICA rilasciato in data _____Data scadenza o rivedibilità: _____ Non indicata

PROFILO DI FUNZIONAMENTO redatto in data _____

Nella fase transitoria:

 PROFILO DI FUNZIONAMENTO NON DISPONIBILE

DIAGNOSI FUNZIONALE redatta in data _____

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE IN VIGORE approvato in data _____

PROGETTO INDIVIDUALE redatto in data _____ non redatto

PEI PROVVISORIO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. ____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO' ○ .
APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 1	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO' ○ .
VERIFICA INTERMEDIA	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. ____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO' ○ .
VERIFICA FINALE E PROPOSTE PER L'A.S. SUCCESSIVO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. ____	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO' ○ .

[INTESTAZIONE DELLA SCUOLA]

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

(ART. 7, D. LGS. 13 APRILE 2017, N. 66 e s.m.i.)

Anno Scolastico _____

BAMBINO/A _____

codice sostitutivo personale _____

Sezione _____ Plesso o sede _____

ACCERTAMENTO DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA AI FINI DELL'INCLUSIONE
SCOLASTICA rilasciato in data _____Data scadenza o rivedibilità: _____ Non indicata

PROFILO DI FUNZIONAMENTO redatto in data _____

Nella fase transitoria:

 PROFILO DI FUNZIONAMENTO NON DISPONIBILE

DIAGNOSI FUNZIONALE redatta in data _____

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE IN VIGORE approvato in data _____

PROGETTO INDIVIDUALE redatto in data _____ non redatto

PEI PROVVISORIO	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 1	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO' ○ .
APPROVAZIONE DEL PEI E PRIMA SOTTOSCRIZIONE	DATA _____ VERBALE ALLEGATO N. 1	FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO' ○ .

Piano Educativo Individualizzato

SEGUE il Profilo del funzionamento della persona.

- ▶ È il piano dei diversi interventi calibrati sulla persona (punti forti e deboli, potenziali di sviluppo) e quindi:
- ▶ gli obiettivi di sviluppo (anche in relazione alla programmazione di classe);
- ▶ Itinerari di lavoro (le attività specifiche);
- ▶ le metodologie; i “sostegni”, il sistema dei mediatori, i supporti tecnologici;
- ▶ le risorse umane e materiali;
- ▶ l’organizzazione dei tempi e degli spazi;
- ▶ I criteri, gli strumenti, le modalità per la verifica;
- ▶ le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche

Piano Educativo Individualizzato

- ▶ è parte integrante della Programmazione educativa e didattica della classe.
- ▶ Redatto da: GLO à team docente, insegnante specializzato (di sostegno), genitori dell'alunno, altre figure professionali interne o esterne alla scuola.
- ▶ Tempistica: entro il primo bimestre di scuola, cioè entro il 31 ottobre di ogni anno scolastico. Si verifica periodicamente.

PEI: CARATTERISTICHE GENERALI

- ▶ Fattibilità: in riferimento alle caratteristiche della persona, del contesto
- ▶ Sostenibilità: nel tempo, da parte di tutti
- ▶ Fruibilità: da parte delle persone coinvolte
- ▶ Flessibilità: aperto a modifiche, revisione, evoluzione degli strumenti con l'evoluzione/la crescita del soggetto stesso

Si articola in 12 sezioni:

1. Quadro informativo
2. Elementi generali desunti dal Profilo di Funzionamento
3. Raccordo con il Progetto Individuale
4. Osservazioni sullo studente/essa per progettare gli interventi di sostegno didattico
5. Interventi per lo/a studente/essa: obiettivi didattici, strumenti, strategie e modalità
6. Osservazioni sul contesto: barriere e facilitatori
7. Interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo
8. Interventi sul percorso curricolare
 - 8.1 Modalità di sostegno didattico e ulteriori interventi di inclusione
 - 8.2 Modalità di verifica
 - 8.3 Progettazione disciplinare
 - 8.4 Percorsi per le competenze trasversali e l'orientamento
 - 8.5 Criteri di valutazione del comportamento ed eventuali obiettivi specifici
9. Organizzazione generale del progetto di inclusione e utilizzo delle risorse
10. Certificazioni delle competenze
11. Verifica finale/Proposte per le risorse professionali e i servizi di supporto necessari
12. PEI Provvisorio per l'a. s. successivo

1. Quadro informativo

Situazione familiare / descrizione dello Studente o della Studentessa

A cura dei genitori o esercenti la responsabilità genitoriale ovvero di altri componenti del GLO.....

.....

.....

Elementi desunti dalla descrizione di sé dello Studente o della Studentessa, attraverso interviste o colloqui.....

2. Elementi generali desunti dal Profilo di Funzionamento

o, se non disponibile, dalla Diagnosi Funzionale e dal Profilo dinamico funzionale (ove compilato)

Sintetica descrizione, considerando in particolare le dimensioni sulle quali va previsto l'intervento e che andranno quindi analizzate nel presente PEI

.....

.....

.....

In base alle indicazioni del Profilo di Funzionamento (o, se non è stato ancora redatto, della Diagnosi Funzionale e del Profilo Dinamico Funzionale) sono individuate le dimensioni rispetto alle quali è necessario definire nel PEI specifici interventi. Le sezioni del PEI non coinvolte vengono omesse.

Dimensione Socializzazione/Interazione/Relazione	Sezione 4A/5A	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Comunicazione/Linguaggio	Sezione 4B/5B	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Autonomia/ Orientamento	Sezione 4C/5C	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa
Dimensione Cognitiva, Neuropsicologica e dell'Apprendimento	Sezione 4D/5D	<input type="checkbox"/> Va definita	<input type="checkbox"/> Va omessa



3. Raccordo con il Progetto Individuale di cui all'art. 14 della Legge 328/2000

a. Sintesi dei contenuti del Progetto Individuale e sue modalità di coordinamento e interazione con il presente PEI, tenendo conto delle considerazioni della famiglia (se il progetto individuale è stato già redatto) _____

b. Indicazioni da considerare nella redazione del progetto individuale di cui all'articolo 14 Legge n. 328/00 (se il progetto individuale è stato richiesto e deve ancora essere redatto)

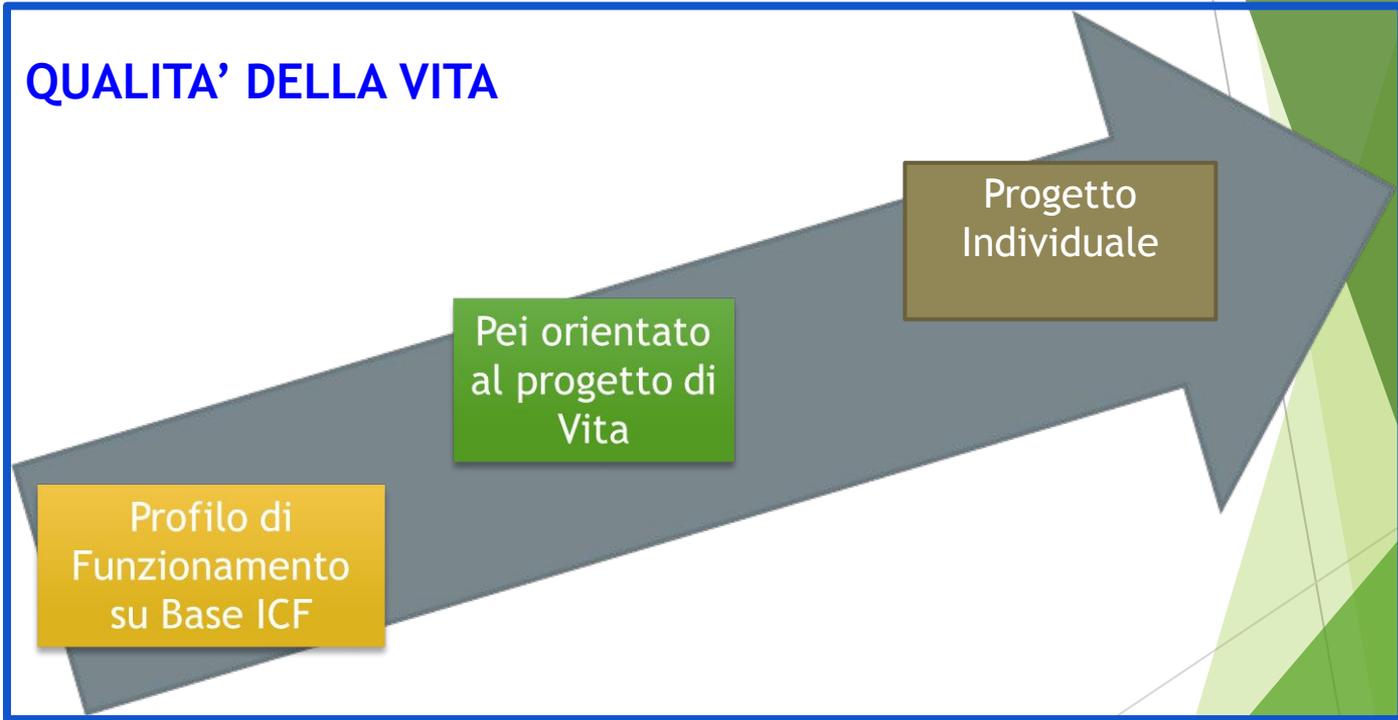
Nel PEI dovranno essere **esplicitate indicazioni relative al raccordo** tra il PEI e il Progetto Individuale



al fine di garantire

“lo sviluppo della persona e la sua piena partecipazione alla vita sociale”

QUALITA' DELLA VITA



4. Osservazioni sul/sulla bambino/a per progettare gli interventi di sostegno didattico

Punti di forza sui quali costruire gli interventi educativi e didattici

a. Dimensione della relazione, dell'interazione e della socializzazione:

D7 - [D8 - D9]

b. Dimensione della comunicazione e del linguaggio:

D3

c. Dimensione dell'autonomia e dell'orientamento:

D2 - D4 - D5 [D6]

d. Dimensione cognitiva, neuropsicologica e dell'apprendimento:

D1

Revisione

Data: _____

Specificare i punti
oggetto di eventuale
revisione

5. Interventi per l'alunno/a: obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità

A. Dimensione: RELAZIONE / INTERAZIONE / SOCIALIZZAZIONE → *si faccia riferimento alla sfera affettivo relazionale, considerando l'area del sé, il rapporto con gli altri, la motivazione verso la relazione consapevole, anche con il gruppo dei pari, le interazioni con gli adulti di riferimento nel contesto scolastico, la motivazione all'apprendimento*

OBIETTIVI

Obiettivi ed esiti attesi

INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti

B. Dimensione: COMUNICAZIONE / LINGUAGGIO → *si faccia riferimento alla competenza linguistica, intesa come comprensione del linguaggio orale, produzione verbale e relativo uso comunicativo del linguaggio verbale o di linguaggi alternativi o integrativi; si consideri anche la dimensione comunicazionale, intesa come modalità di interazione, presenza e tipologia di contenuti prevalenti, utilizzo di mezzi privilegiati*

OBIETTIVI

Obiettivi ed esiti attesi

INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

C. Dimensione: AUTONOMIA/ORIENTAMENTO → *si faccia riferimento all'autonomia della persona e all'autonomia sociale, alle dimensioni motorio-prassica (motricità globale, motricità fine, prassie semplici e complesse) e sensoriale (funzionalità visiva, uditiva, tattile)*

OBIETTIVI

Obiettivi ed esiti attesi

INTERVENTI DIDATTICI e METODOLOGICI

Attività	Strategie e Strumenti
----------	-----------------------

PEI E PROGETTO DI VITA: QUALE CORRELAZIONE?

Il PEI diviene **PEI-PROGETTO DI VITA** quando è presente l'**interconnessione** tra i contesti e gli interventi:

- ▶ Contesto scolastico;
- ▶ Contesto extrascolastico (tempo libero, centro diurno socio-educativo);
- ▶ Contesto riabilitativo;
- ▶ Contesti di Vita (famiglia);
- ▶ Territorio (quartiere, vicini, comunità)

Mappatura delle criticità pedagogiche: perché ripensare la progettazione per gli studenti con disabilità nella prospettiva della Qualità della Vita?

Il bambino con disabilità RISCHIA di:

- Rimanere “**eterno bambino**” e non venire pensato come “adulto”.
- Continuare a vivere con un corpo da giovane-adulto in “luoghi da bambini” e con persone che attivano atteggiamenti “infantilizzanti”.
- Uscire dalla scuola con scarse “**abilità di vita**”.
- Passare dalla condizione di scolaro a quella di “pensionato” (Quarta, 1987).

Mappatura delle criticità pedagogiche:
perché ripensare la progettazione per studenti
con disabilità nella prospettiva della Qualità della Vita?

La persona con disabilità (e la sua famiglia) RISCHIA (RISCHIANO)
di:

- Vivere un “**vuoto**” dopo il percorso scolastico: il ragazzo con disabilità ritorna in famiglia con genitori in età senile (fase di **transizione**).
- Trovarsi con meno occasioni di integrazione e partecipazione nella comunità con rischio di deterioramento di quanto precedente acquisito.
- Interrompe la riabilitazione, aumentando il rischio di un **precoce deterioramento**, oltre al precoce processo di **invecchiamento** (che inizia dai 35 ai 45 anni).

II GIOVANE con disabilità RISCHIA di:

- ▶ a. Avere uno scarso supporto nel **processo decisionale** verso la scelta della migliore condizione di vita (Ward et al. 2003).
- ▶ b. Iniziare a “progettare” nel “Dopo di Noi” e non nel “Durante Noi”.
- ▶ c. “Subire” la progettazione nel Dopo di Noi ed essere “catapultato” in strutture o poco preparate (vedi per l’autismo, disabilità complesse) o troppo “sanitarie” e a carattere assistenziale.
- ▶ d. “Trovare” con un progetto di vita scelto dagli “altri” con scarsa attenzione al processo di autodeterminazione.

(in Giaconi, 2015, pp. 72-76)

Esercitazione 2_ PRIMA LEZIONE

Cos'è la Qualità della Vita?

Quali sono le aree più significative secondo voi?



DEFINIZIONI

«Le recenti acquisizioni scientifiche ci conducono a considerare la Qualità della vita come un **COSTRUTTO COMPLESSO** costituito a una pluralità di **AREE RILEVANTI** sia di carattere **OGGETTIVO** che **SOGGETTIVO**» (Giacconi, 2015, p.19)

- **DIMENSIONE SOGGETTIVA**
 - Percezioni, aspettative, livelli di soddisfazione.
- **DIMENSIONE OGGETTIVA**
 - caratteristiche dell'ambiente fisico;
 - quantità e qualità dei sostegni reali;
 - condizioni alimentari e di salute della persone.

Proposte di definizione 1

MODELLO MULTIDIMENSIONALE

- **DOMINI DI BASE:** «ambiti o dimensioni rilevanti nella vita di una persona»
(Giaconi, 2015, p. 21)
(Es. Benessere fisico)
- **INDICATORI:** condizioni che «ci permettono concretamente di specificare il significato generale di queste due dimensioni della Qualità della Vita» (Giaconi, 2015, p. 22)

(Es. Alimentazione, igiene personale, salute, assistenza sanitaria, tempo libero).
- **DESCRITTORE:** «comportamenti o situazioni osservabili e rilevanti per il contesto di riferimento» (Giaconi, 2015, p. 23)
(Es. Nella struttura è prevista un'attenzione alla progettazione del tempo libero)

Modello Multidimensionale

(Schalock e Verdugo Alonso, 2002; 2012)

- **Benessere emozionale;**
- **Relazioni interpersonali;**
- **Benessere materiale;**
- **Sviluppo personale;**
- **Benessere fisico;**
- **Autodeterminazione;**
- **Inclusione sociale;**
- **Diritti.**

Processo di definizione della Qualità della Vita



- «L'esercizio di individuazione dei domini, dei relativi indicatori e descrittori rinvierebbe direttamente alla valutazione dei risultati personali, dei programmi e dei servizi rivolti alle persone con disabilità in termini di Qualità della Vita»

(Giaconi, 2015, p. 24)

Esempio di domini e indicatori

Inclusione sociale

Integrazione nella comunità, partecipazione nella comunità, ruolo, sostegni, accettazione.

Benessere fisico

Alimentazione, igiene personale, salute; assistenza sanitaria; tempo libero.

Relazioni interpersonali

Rapporti familiari, relazioni amicali, rapporti lavorativi e sociali, intimità.

Benessere materiale

Beni, proprietà, occupazione, situazione finanziaria, alloggio, sicurezza.

Benessere emotivo

Soddisfazione, concetto di sé, sicurezza, spiritualità, felicità.

Autodeterminazione

Opinioni e preferenze personali, decisioni e scelte, controllo personale.

Sviluppo personale

Arricchimento personale, abilità, competenze personali, realizzazione.

Diritti

Conoscenza dei diritti, tutela, privacy, ri

Esempio di descrittore

Autodeterminazione	M	A	F	S
Le persone che lo assistono tengono conto delle sue preferenze e scelte.	1	2	3	4
Partecipa all'elaborazione del programma individuale.	1	2	3	4
Vengono adottate misure specifiche per permetterle di fare scelte.	1	2	3	4
Benessere emotivo	M	A	F	S
Si informa la persona con anticipo riguardo ai cambi degli incarichi ad assisterla (es. a causa dei turni, permessi, vacanze, situazioni personali, ecc.).	1	2	3	4
Le persone che la assistono conoscono le sue espressioni di benessere emotivo.	1	2	3	4
Si adottano misure specifiche per far sì che il suo ambiente sia riconoscibile e prevedibile (es. spazi, orari, persone che lo assistono, attività, ecc.).	1	2	3	4
Benessere fisico	M	A	F	S
Segue una dieta adatta alle proprie caratteristiche e necessità.	1	2	3	4
Ha un'igiene (es. denti, capelli, unghie, corpo) e un'immagine personale (es. abiti adatti alla sua età, abiti per le occasioni, ecc.) adeguate.	1	2	3	4
Si adottano misure specifiche per prevenire o curare il dolore.	1	2	3	4

Diversi studi segnalano la **diretta relazione** tra **autodeterminazione** e **Qualità della Vita**: «a maggiori livelli di autodeterminazione corrisponderebbero elevati livelli di Qualità della Vita e, viceversa, i maggiori livelli di Qualità della Vita delle persone con disabilità si rintraccerebbero in soggetti con buoni livelli di autodeterminazione» (Giacconi, 2015, p. 32)

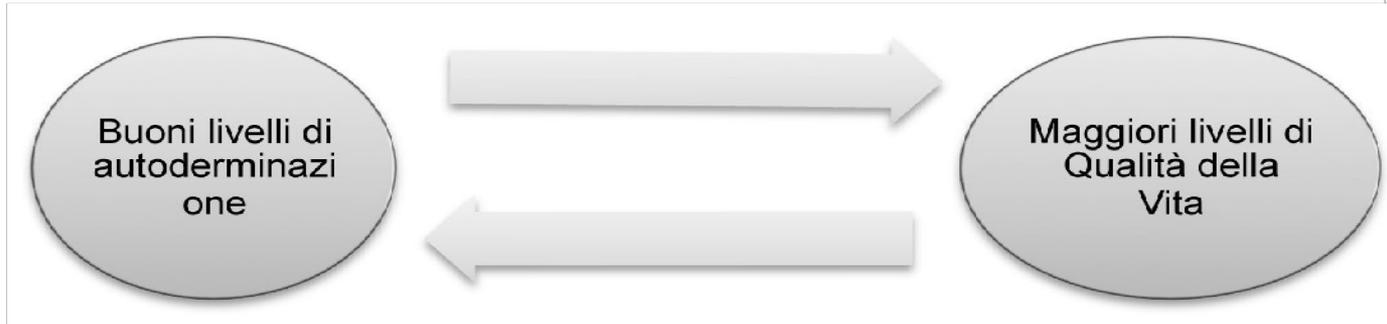


Figura 2 – Correlazione autodeterminazione e Qualità della Vita

Focus: Autodeterminazione

Perché è importante l'autodeterminazione nelle persone con disabilità?

Perché rappresenta un **diritto**, un **ideale** o un **principio**, che consente alla persona, anche con disabilità, di raggiungere ciò che maggiormente **desidera** nella propria vita (Del Bianco, 2019).

Che cos'è?

«L'autodeterminazione è il risultato di un **processo decisionale** complesso e articolato, basato su una serie di **opzioni desiderabili**, che può essere raggiunto attraverso la vicendevole relazione che si instaura tra l'azione del **soggetto** con disabilità

Linee condivise

- Il costrutto della Qualità della Vita è applicabile anche alle persone con disabilità.

(influenza della tipologia della disabilità, pluridisabilità, ecc.)

- Domini sono gli stessi per tutti, varia il “contenuto” in termini di valori e di importanza, che cambia nel corso della vita.
- Ruolo rilevante delle esperienze e dei diversi contesti che influenzano le nostre vite
- Rilevanza della dimensione spazio-temporale della Qualità della Vita: «è sensibile a una dimensione spazio-temporale poiché essa e la sua percezione cambiano potenzialmente sull’asse diacronico, nei diversi spazi e tempi della vita e, sull’asse sincronico, nei tempi e negli spazi attuali di esistenza della persona» (Giacconi, 2015, p. 27)

QDV NELLA PROGETTAZIONE

- «La correlazione tra funzionamento, Qualità della Vita e interventi educativi è l'aspetto di maggiore interesse, così come il principio guida è la Qualità della Vita delle persone all'interno della comunità di appartenenza» (Giaconi, 2015, p.83)

- RIPENSARE LA PROGETTAZIONE:

1. Frammentazione VS prospettiva *lifespan*
2. Progettazione lineare VS progettazione inclusiva
3. Mancato collegamento tra obiettivi dell'intervento e QdV

1. «quanto emerge dalla diagnosi clinica e funzionale non può non essere confrontato con i domini della Qualità della Vita» (Giaconi, 2015, p.86)

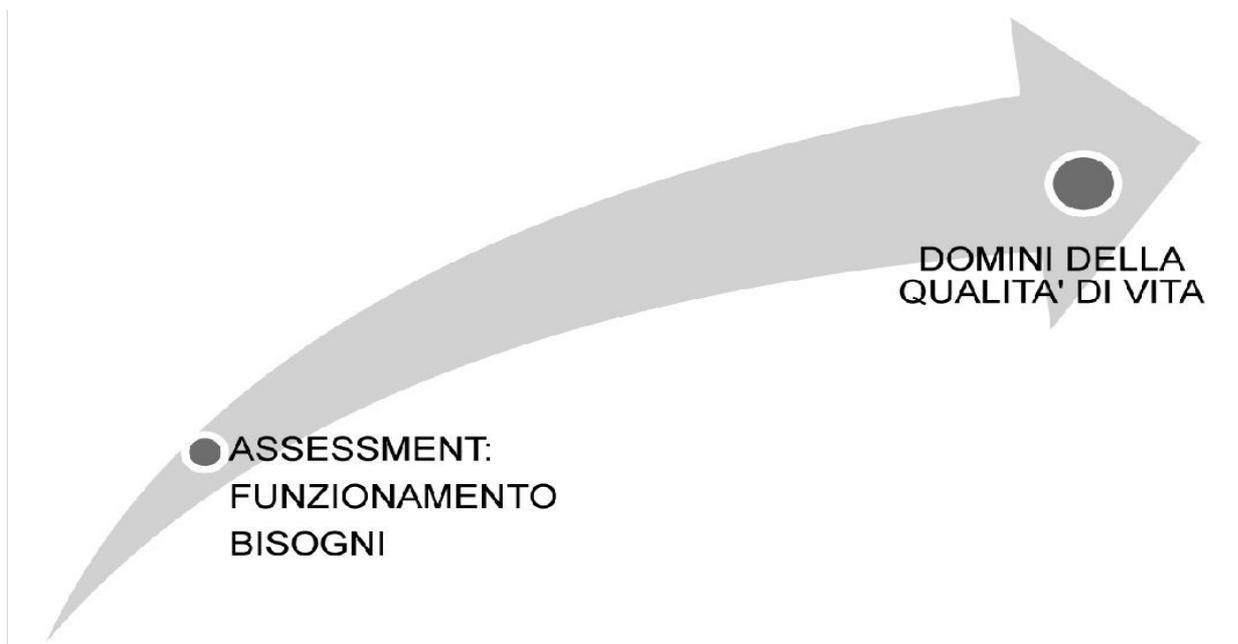


Figura 1 – Allineamento del funzionamento e dei bisogni con i domini della Qualità della Vita

2. Procedere nell'allineamento «tra i bisogni effettivi degli adulti con disabilità e i sostegni di cui essi necessitano per aumentare il livello di indipendenza della propria vita e migliorarne la qualità» (Giaconi, 2015, p. 86)

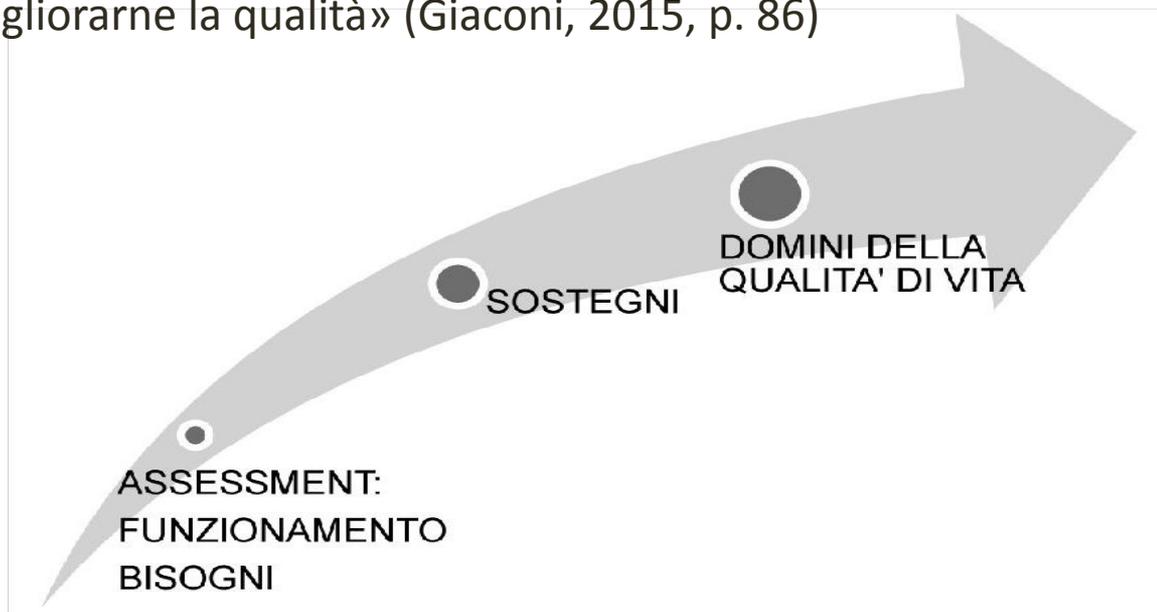


Figura 2 – Allineamento dell'area dei sostegni con i domini della qualità dalla vita

3. Procedere nell'allineamento tra «i desideri e i bisogni percepiti della persona con disabilità e dai familiari e quelli rilevati dagli operatori della struttura». Non procedere in tale direzione significa «compromettere la realizzazione di un sistema di intervento integrato e funzionale alla Qualità della Vita» (Giaconi, 2015, p. 87)

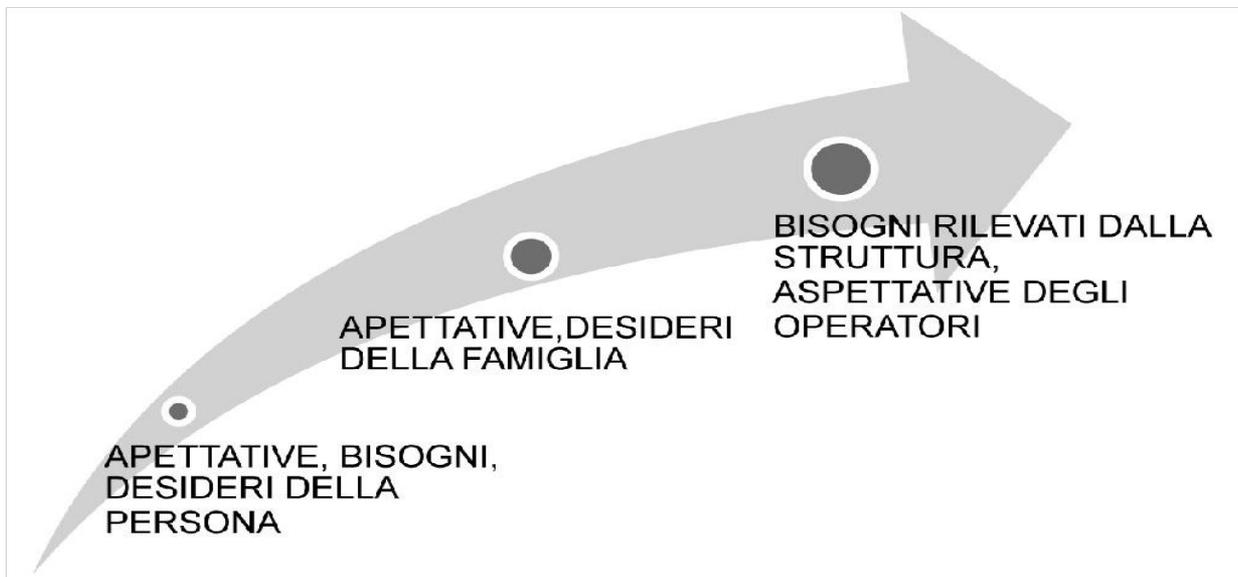


Figura 3 – Allineamento tra le aspettative, i bisogni della persona e dei familiari con quelli della struttura

«Gli obiettivi del progetto di vita e dei diversi livelli di intervento (clinico, riabilitativo, educativo e sociale) devono essere orientati a promuovere il miglioramento della Qualità della Vita e favorire le condizioni per una vita adatta al proprio contesto» (Giaconi, 2015, p. 88)

Tabella 1 – Schema di valutazione dei progetti educativi

Indicatori	Descrittori
Rilevanza	Gli obiettivi riabilitativi sono rilevanti e significativi nel progetto di vita individuale?
Osservabilità	Gli obiettivi sono traducibili in comportamenti osservabili?
Appropriatezza	Gli obiettivi sono appropriati all'età cronologica del soggetto e alle condizioni di salute?
Funzionalità	Gli obiettivi sono funzionali alle necessità di vita quotidiane e significative rispetto ai contesti di appartenenza?
Temporalità	Gli obiettivi sono temporalmente ponderati e limitati nel tempo per verificare il loro raggiungimento?
Monitoraggio	Gli obiettivi sono monitorabili e monitorati in termini di miglioramenti o di eventuali peggioramenti?
Misurabilità	Gli obiettivi sono qualificabili e quantificabili?
Realismo	Gli obiettivi sono raggiungibili in relazione a risorse umane e materiali disponibili?
Inclusione	Gli obiettivi sono funzionali ad accrescere autonomia, autodeterminazione, <i>empowerment</i> della persona, sono allineati ai suoi desideri?
Partecipazione	Gli obiettivi favoriscono la partecipazione sociale e le relazioni di rete amicale, familiare e sociale?

Fonte: Adatt. da Adams *et al.*, 2006

Riferimenti bibliografici

- Del Bianco N. (2019), *Autodeterminazione nelle persone con disabilità intellettive. Studi, ricerche e questioni di Pedagogia Speciale*, Franco Angeli, Milano.
- Giaconi C. (2015), *Qualità della Vita e Adulti con Disabilità. Percorsi di ricerca e prospettive inclusive*, Franco Angeli, Milano.
- Schalock R. L., Verdugo Alonso M. A. (2002). *Handbook on quality of life for human service practitioners*, American Association on Mental Retardation, Washington DC.
- Schalock R. L., Verdugo Alonso M. A. (2012), *Manuale di qualità della vita. Modelli e pratiche di intervento*, Vannini Editoria Scientifica, Brescia
- Renwick R., Brown I. (1996). Being, belonging, becoming: the centre for health promotion model of quality of life. In R. Renwick, I. Brown, & M.