

# Pedagogia speciale per i servizi alla persona

Introduzione al corso

# Obiettivi del corso

Al termine dell'insegnamento, i partecipanti saranno in grado di:

- Conoscere e comprendere le strategie attivabili nei servizi alla persona;
- Conoscere metodologie per la facilitazione dei processi di apprendimento negli adulti;
- Conoscere strategie per la supervisione e coordinazione delle attività educative;
- Formulare giudizi sulla base di quanto appreso;
- Comunicare in modo chiaro le conoscenze acquisite a professionisti e non;

# Programma del corso

Il corso si struttura in due sezioni interconnesse, finalizzate all'acquisizione di strumenti operativi per l'intervento pedagogico nei servizi alla persona:

- i contesti educativi dei servizi alla persona: strategie di coordinazione e supervisione delle attività educative;
- l'apprendimento negli adulti: teorie, metodologie e pratiche;

Il corso prevede, inoltre, una sezione monografica dedicata ai servizi alla persona con disabilità complesse.

Nella seconda parte del corso, gli studenti dimostreranno di aver compreso le procedure presentate e di saperle applicare in riferimento a specifici servizi e studi di caso.

# Volumi adottati



Fabbri, L., & Romano, A. (2017). Metodi per l'apprendimento trasformativo. *Casi, modelli, teorie*. Roma: Carocci.



D'Angelo, I. (2020). Pedagogia speciale per i servizi alle persone con disabilità complesse. *Pedagogia speciale per i servizi alle persone con disabilità complesse*, 1-127.

# Letture consigliate



# Valutazione

La valutazione complessiva consta di una prova di valutazione intermedia su una prima parte del programma e di un colloquio orale e conclusivo sulla restante parte.

La valutazione intende accertare:

- la conoscenza e la capacità di comprensione dei volumi (25%);
- la capacità di operare collegamenti tra i volumi (25%);
- il livello raggiunto di autonomia di giudizio (25%);
- la capacità di esposizione, orale e scritta, in ordine alle conoscenze possedute, alla loro trasposizione critica in termini di fruibilità professionale e all'uso del linguaggio specifico della disciplina (25%).

# Prova parziale

- L'esame parziale avverrà tramite prova scritta con tre domande aperte ed una domanda Jolly sugli approfondimenti tematici.
- Data dell'esame parziale:

**MERCOLEDÌ 8.2023 11:00 - 14:00**

# Pedagogia speciale per i servizi alla persona

Prima Lezione

# Quali sono secondo voi i servizi alla persona?

- Servizi per la domiciliarità
- Interventi di sostegno economico
- Interventi di sollievo
- Servizi residenziali
- Servizi di integrazione scolastica e sociale
- Servizi di integrazione lavorativa
- Centro per l'impiego

# WELFARE MIX

Interazione di più attori che concorrono alla produzione di benessere in una logica di corresponsabilità e partnership:

- Stato
- Mercato
- Terzo settore
- Area informale (famiglie e associazioni)

Gli interventi del “secondo welfare” si caratterizzano per il tentativo di sviluppare forme di innovazione sociale, modelli di governance condivisi e caratterizzati dall'empowerment dei beneficiari.

# **Legge 328/2000 Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali**

Si norma il “sistema integrato di interventi e di servizi sociali” capace di “garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, riduce ed elimina o riduce le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia”.

## Legge 328/2000 - Operativamente....

### **Chi è il motore del sistema integrato dei servizi?**

Il Comune

### **Con quale parametri?**

Lo stato centrale predispone il *Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali*, tenendo conto delle risorse finanziarie disponibili.

Le Regioni, entro 120 giorni dell'adozione del Piano nazionale, adottano un Piano Regionale.

I Comuni, d'intesa con le ASL, stabiliscono il Piano Zonale.

## Legge 328/2000 - IL PIANO DI ZONA

E' un documento programmatico con il quale i Comuni, di intesa con l'Azienda USL, definiscono i servizi da erogare nel corso di un' annualità.

Viene redatto dall' Ufficio di Piano, condiviso con gli Organismi del Terzo Settore e deliberato dal Coordinamento Istituzionale.

## Alcuni dei servizi previsti

- progetti individuali per persone con disabilità\*;
- sostegno domiciliare anche con benefici di carattere economico;
- valorizzazione e sostegno delle responsabilità familiari;
- erogazione di assegni di cura;
- politiche di conciliazione tra il tempo di lavoro e il tempo di cura;
- servizi di sollievo;

# \*IL PROGETTO INDIVIDUALE

**Il progetto individuale comprende,**

- **valutazione diagnostico-funzionale,**
- **le prestazioni di cura e di riabilitazione** a carico del Servizio sanitario nazionale,
- **i servizi alla persona a cui provvede il comune** in forma diretta o accreditata, **con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale,**
- **le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale.**
- Nel progetto individuale sono definiti le **potenzialità** e gli **eventuali sostegni** per il nucleo familiare

## In questa direzione, i servizi hanno inoltre il compito di realizzare il Piano Personalizzato

Il Piano Personalizzato al fine di delineare:

- gli obiettivi che si intendono promuovere a favore della persona con disabilità, con riferimento ai domini della qualità della vita;
- le azioni da implementare per perseguire gli obiettivi, intesi non soltanto come interventi rivolti verso la persona con disabilità (tutela della salute, autonomie, apprendimenti), ma anche al contesto, al fine di rimuovere le barriere che impediscono o riducono la partecipazione alle opportunità di vita e incrementare invece i facilitatori;
- le modalità di controllo degli esiti che, in linea con il costrutto di Qualità della vita, devono fondarsi sulla valutazione degli indicatori oggettivi insieme ad altri di natura soggettiva, legati alla soddisfazione personale.

# La rete dei servizi

Servizi DOMICILIARI	Servizi RESIDENZIALI
Interventi di promozione dell'autonomia personale;	Residenze Sanitarie Assistite (RSA);
Servizi diurni;	Comunità Residenziali;
Interventi erogati a domicilio e di supporto alla famiglia;	Comunità Alloggio.
Interventi di sostegno economico;	
Interventi di sollievo	

# I servizi per la domiciliarità

- Sportello integrato (asl territoriale): informativo
- Centri diurni
- Interventi erogati a domicilio e di supporto alla famiglia:
  - a: servizio di assistenza domiciliare (S.A.D.)
  - b: assistenza domiciliare integrata
    - b1- assistenza domiciliare programmata
    - b2 - assistenza domiciliare infermieristica
    - b3- assistenza domiciliare integrata
  - c: Aiuto personale

# Centri Diurni

Il Centro Diurno per persone con disabilità è un servizio territoriale che fornisce interventi a carattere:

- educativo;
- riabilitativo;
- assistenziale

È una struttura non residenziale aperta per almeno otto ore al giorno per sei giorni settimanali, con funzioni terapeutico-riabilitative educative

# Servizio di Assistenza Domiciliare

## S.D.A.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare è un servizio di carattere socio assistenziale finalizzato alla prevenzione, al mantenimento e al recupero delle potenzialità residue che permettono alla persona di rimanere nel proprio domicilio e nel proprio contesto di relazione.

# Assistenza domiciliare integrata

## A.D.I

Offre la possibilità di usufruire unitamente all'assistenza domiciliare anche delle cure mediche, infermieristiche e/o riabilitative necessarie al proprio domicilio.

Esistono diverse tipologie di Assistenza Domiciliare Integrata, differenziate in base alle problematiche della persona e agli operatori che intervengono a domicilio:

Assistenza Domiciliare Programmata;

Assistenza Domiciliare Infermieristica;

Assistenza Domiciliare Integrata.

## COME SI ATTIVA L'ADI?

Segnalazione da:

- medico di medicina generale
- medico ospedaliero
- paziente stesso
- assistente sociale

All'ASL territoriale

- Successivamente, viene realizzata una valutazione multidimensionale del paziente da parte di un' Unità Valutativa Multidimensionale (UVM);
- Al termine della valutazione da parte dell'UVM, viene stilato un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) o un Piano Riabilitativo Individuale (PRI);

# Aiuto personale

è diretto ai cittadini in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei cittadini stessi, e comprende il servizio di interpretariato per i cittadini non udenti.

## Interventi di sostegno economico

- Assegno di cura
- Interventi di vita indipendente
- Volontariato intrafamiliare

# Interventi di sollievo

- **intervento di carattere residenziale a tempo determinato:**
  - a: interventi residenziali di sollievo:
    1. per preparare al distacco : Pronta accoglienza; Accoglienza programmata
    2. consentire una “pausa” ai genitori
  
- **intervento economico di sollievo:**
  - a: assegno di sollievo
  - b: buono servizio

# Servizi residenziali

- Residenze sanitarie assistenziali (RSA)
- Comunità alloggio
- Servizi di autonomia (ex convivenze guidate)
- Gruppi appartamento

## Servizi di integrazione scolastica e sociale

- obiettivo: integrazione scolastica e sociale
- rivolta a tutti gli alunni, di ogni ordine e grado, con certificazione di disabilità

## Servizi di integrazione lavorativa

- servizio dell'integrazione lavorativa attraverso la legge 68
- servizio inclusivo sociale

# Centro per l'impiego

- Collocamento mirato
- Servizio per l'inserimento lavorativo
- Cura la modalità di assunzione
- Gestisce le agevolazioni per le aziende che assumono
-

# Forme di tutela

- strumenti giuridici:
  1. Amministratore di sostegno (art. 404 del codice civile)
  2. Tutore: interdizione (art. 414 del codice civile + legge 6, 2004)
  3. Inabilitazione (art. 415 del codice civile + legge 6, 2004)

# Quali indirizzi per coordinare servizi di qualità?

- normativa **UNI 11010:2016**

[indicazioni per le **organizzazioni che erogano servizi socio-sanitari e sociali di tipo residenziale e/o diurno**, si ispira alla Convenzione delle Nazioni Unite per i diritti delle persone con disabilità **definisce i requisiti dei servizi per l'abitare e dei servizi per l'inclusione sociale di persone con disabilità (PcD) in età adulta**]

- la **Carta dei Servizi 328/2000**

# Quali indirizzi per coordinare servizi di qualità?

- **Framework for the quality of disability service - EASPD**

In via di validazione, è uno strumento operativo per l'organizzazione, il monitoraggio e la verifica degli outcomes di un servizio che possa rispondere alla normativa internazionale sui diritti delle persone con disabilità (UNCRPD) e garantire quindi servizi di qualità



European Association of Service providers  
for Persons with Disabilities

# STUDY ON INNOVATIVE FRAMEWORKS FOR MEASURING THE QUALITY OF SERVICES FOR PERSONS WITH DISABILITIES



<https://www.easpd.eu/>

**Donabedian** ha suggerito che la qualità dei servizi dovrebbe essere valutata in base agli esiti che essi producono.

Tre sono i gruppi il cui risultato dovrebbe essere preso in considerazione:

1. coloro che utilizzano i servizi,
2. le loro famiglie
3. il personale che li supporta

# Quali indicatori possono definire gli outcomes dei servizi?

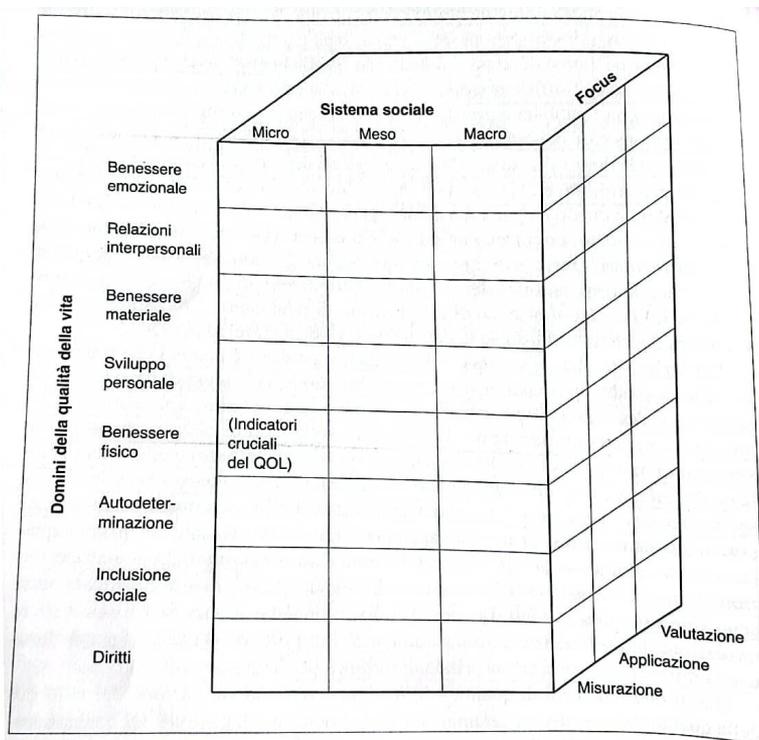


Figura 2.2 - Un modello euristico: misurazione, applicazione e valutazione della qualità della vita

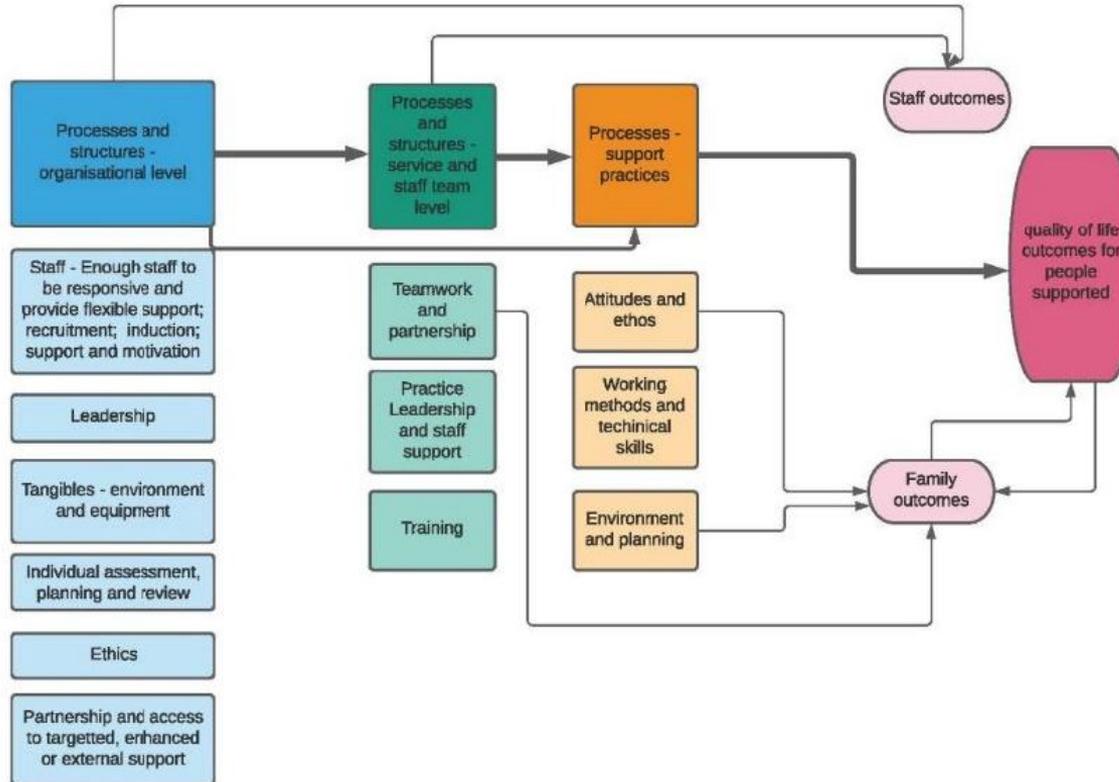
**Il modello della Qualità della Vita  
(Schalock e Verdugo Alonso,  
2002;2006)**

### Domini cruciali della qualità della vita

	Benessere emozionale	Relazioni Interpersonali	Benessere materiale	Sviluppo personale	Benessere fisico	Autodeterminazione	Inclusione sociale	Diritti	
Livelli di analisi	<b>Macrosistema</b> (indicatori sociali)	Libertà religiosa Vita familiare Legislazione	Pubblica sicurezza	Assistenza economica (assicurazione sociale)	Legislazione per le pari opportunità	Statistiche abitative	Leggi di tutela Empowerment del consumatore	Leggi di azzonamento (opportunità)	Leggi pubbliche (documenti sui diritti civili)
				Legislazione per la riabilitazione professionale	Legislazione/ erogazione di fondi per riabilitazione ed educazione	Assicurazione sulla salute			Legislazione sui diritti umani
				Status socioeconomico	Statistiche educative				
Livelli di analisi	<b>Mesosistema</b> (assessment funzionale)	Sicurezza Assenza di stress Libertà di culto Sostegni	Interazioni	Proprietà	Programmazione centrata sulla persona	Cura della salute	Opportunità di scegliere/ prendere decisioni	Accesso alla comunità/ ambienti privi di barriere	Autocontrollo e responsabilità
			Vita familiare	Opportunità di impiego	Occupazioni protette	Riabilitazione fisica	Controllo personale/ permesso di scelta	Ambienti normalizzati e integrati	Processi equi
			Affetto	Alloggi	Opportunità di promozione	Cibo e alimentazione	Programmazione centrata sulla persona	Opportunità di partecipazione alla vita di comunità	Accesso
Livelli di analisi	<b>Microsistema</b> (valutazione soggettiva)	Sostegni al gruppo Sostegni sociali Stato coniugale	Stato coniugale	Programmi di riabilitazione ed educazione	Programmi di riabilitazione ed educazione	Svaggi e tempo libero	Accettazione sociale	Mezzi di trasporto	Difesa legale
				Tecnologia di miglioramento	Tecnologia di miglioramento		Stato sociale	Formazione e sviluppo per l'autotutela	
							Sostegni della comunità		
Livelli di analisi	<b>Microsistema</b> (valutazione soggettiva)	Amicizie Intimità	Possedimenti	Livello educativo	Livello educativo	Condizioni di salute	Autonomia	Partecipazione alla comunità/attività	Esercizio di voto
				Abilità di comportamento adattivo	Abilità di comportamento adattivo	Condizioni nutrizionali	Autonomia decisionale	Cerchia di amicizie	Privacy
				Abilità per la vita quotidiana	Abilità per la vita quotidiana	Mobilità	Controllo personale	Opportunità di accesso e partecipazione	Autodeterminazione
Livelli di analisi	<b>Microsistema</b> (valutazione soggettiva)	Soddisfazione	Tenore di vita	Attività integranti	Attività integranti	Preferenze	Sostegni naturali	Ruoli sociali accettati	Proprietà
				Competenza personale	Competenza personale	Scelte		Valori personali	
								Senso di dignità	
Livelli di analisi	<b>Microsistema</b> (valutazione soggettiva)	Condizione psicologica							Libertà personale

Figura 2.1 - Approccio ecologico: esempi di indicatori della qualità della vita

Figure 3 Summary of proposed framework for measuring the quality of disability services



Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
<i>Personal Development (including meaningful occupation)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have things to do during the day that allow me to use the skills I already have and things that I am interested in and make me happy. This might include having a job, doing voluntary work, leisure, looking my own home and garden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals are engaged in a range of activities, tasks and interactions that span different areas of life (e.g., employment, education, household, gardening, leisure, social).</li> <li>Individuals have the opportunity and support to demonstrate what they can already do (their competence) and therefore experience self-esteem.</li> <li>Individuals appear to want to engage in the activities offered to them – they take the opportunities offered by staff and may even be clearly showing enjoyment.</li> </ul>

Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Staff treat me with kindness and are helpful and friendly. They encourage me and use positive language.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Staff appear to enjoy working with individuals.</li> <li>Staff use positive language and work in a way that shows understanding of people's needs and skills and respect for people's preferences.</li> <li>Individuals appear to be enjoying the company of their staff.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can see my family when I want to. I can visit them, and they can visit me.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals can, and do, see their family on a regular basis.</li> <li>Family can visit at any time.</li> <li>People with disabilities are supported to be part of their family network, events etc. (if family contact is positive, respectful and in line with known wishes of the individual).</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I live with people I get on with and want to live with.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals have members in their social networks that are not paid staff and immediate family.</li> <li>Individuals experience friendly interactions with the people they live with. They appear to like each other and are supported to interact in positive ways.</li> <li>They access opportunities to meet new people and develop shared interests with others. This includes a mixture of people with disabilities and people without disabilities.</li> <li>Individuals are supported to maintain friendships. They see their friends regularly and have the possibility of living with</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have friends and get to see them whenever I want to.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can have a boyfriend/girlfriend/partner if I want to.</li> <li>I can have a family of my own if I want to.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I feel I am loved and treated well by those who are important to me.</li> </ul>	

<i>Interpersonal relationships</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I feel staff like me and want to work with me.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Interactions between staff and those they support are observed to be warm and respectful.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I feel staff understand me and what I need and like</li> </ul>	



Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can show affection to others and can care about and care for other people, pets, etc.</li> </ul>	<p>friends. If they develop a special or intimate relationship with someone this is encouraged and supported.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals are treated with warmth and respect by most of those they come in contact with.</li> <li>Individuals have the opportunity and support to show and receive affection to/from friends and family.</li> <li>Individuals have the opportunity and support to help and do things for other people or to look after their children, pets, etc.</li> </ul>
<b>Rights (human and civil)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have a private space where I can be alone or with visitors when I want to be</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals have a private space in their home where they can be alone or with their visitors.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>People knock on the door before they come into my room.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Staff and the people they live with, show respect for people's privacy, knock on the door and wait to be invited in, or check someone's non-verbal communication to see if it is ok to enter.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can use the bathroom in private.</li> <li>I am treated with dignity and respect.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals can close their bedroom and bathroom door when they are in there.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>People show respect for my belongings and personal information.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Staff ensure that people have privacy when engaging in personal care related tasks.</li> <li>Staff do not talk about an individual's more intimate needs (e.g., personal care needs) in front of other staff, people supported or visitors.</li> </ul>



European Association of Service providers  
for Persons with Disabilities

Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can vote in elections</li> <li>I feel I contribute to my local community in some way.</li> <li>I have the opportunity to represent others and influence how things are done in my service or in my community.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>People are supported to be active citizens in their community – for example, they are supported to vote, to volunteer, to represent others in civic duties etc.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can access all parts of the community that I want to visit – I can use public transport and get into buildings without any problem.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The individual can access all the areas of the community that it is important to and for them to access. They can use public transport and the same facilities as others.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have the right to complain and information about how to do this is provided to me in a way that I understand.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The individual or their advocate or other representative can and know how to make a complaint should this be necessary.</li> </ul>
<b>Social inclusion (community presence and participation)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I live in an ordinary house in an ordinary street.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The house that the individual lives in is an ordinary house in an ordinary street. It is not identifiable as “a service” from outside, is not clustered with other houses occupied by only individuals with disabilities and is similar in size and nature to those in which people without disabilities live locally.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I do things outside of my home, participating in activities, accessing community facilities etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals have the opportunity and support to access a range of activities and facilities in the local community and more widely.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I feel I belong and am a valued member of my community - People recognise me, talk to me and use my name when I meet them in the community. I am invited to join in community events. I contribute to my local community.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals are not just present in the community but are actively participating in activities with and without other people without disabilities.</li> </ul>



European Association of Service providers  
for Persons with Disabilities

Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuals are recognised by others they meet and referred to by name.</li> <li>• Individuals are treated as if they are welcome at community events and facilities.</li> <li>• Individuals are invited to attend important community events</li> <li>• Individuals have the opportunity to contribute to their local community and to be seen as a valued member – e.g., through volunteering, raising money for charity etc.</li> </ul>
<b>Self-determination/ autonomy</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• I have choice and control over the big things in life – where I live, who I live with, where I work, how I spend my money, who provides my support and what they help me with.</li> <li>• I have control over my day-to-day life – what I do, where I go, what I eat and drink, when I do things, how I do things.</li> <li>• I am provided information about choices, decisions or opportunities in a form that I understand.</li> <li>• I have a way to communicate my needs, wishes and decisions that works for me.</li> <li>• People listen when I tell them or show them what I want.</li> <li>• I have help (e.g., an advocate), if I need it, to let others know what I want and need.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuals are offered the opportunity and supported to express preferences and make choices about day-to-day aspects of their lives.</li> <li>• Staff use appropriate communication to support choice and respect people's decisions.</li> <li>• People's choices and preferences guide what staff do rather than staff preferences and agendas.</li> <li>• People are helped to understand and predict what their day will be like.</li> <li>• Individuals are supported to understand what is involved in bigger life decisions, with information provided in an accessible way.</li> <li>• Where people might find it difficult to make such decisions, services ensure that the person's will and preference,</li> </ul>



European Association of Service providers  
for Persons with Disabilities

Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
		<p>based on experience of supporting the individual over time as well as their previous choices and decisions, is used to guide decisions.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals have access to independent help such as an advocate to ensure their views are heard.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I attend meetings about my care and support and am involved in planning my life and my support.</li> <li>I get help to achieve the goals I want to achieve.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals are involved in a meaningful way in identifying goals and aspirations during planning processes.</li> <li>Individuals are supported to be attend and participate in their planning meetings.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I am treated as an individual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>People are treated as individuals rather than being seen as part of a group of “residents” or “service users”. They are not “forced” to do things with others because of how the service is organised.</li> </ul>
<b>Material well-being</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I live in a home that is right for me – it is adapted to my needs and I can afford it.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The house that the individual lives in is adapted to their needs, homely and in good repair.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I own or rent my own home/ have a tenancy agreement that means I am secure in my living arrangement.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The person’s housing situation is secure – they are not at risk of not being able to pay their rent or of eviction for any other reason.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have a key to the place where I live and I get to use it.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The person has a key for their house and is supported to use it.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have the things around me that are important to me.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The person’s home is personalised, decorated in a way that is in line with the</li> </ul>



European Association of Service providers  
for Persons with Disabilities

Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
		<p>person's choices and preferences.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>The person has some personal possessions that are important to them.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have enough money to afford the things I need and sometimes to buy things that are important to me.</li> <li>I can afford to participate in the leisure and social activities that I want to do.</li> <li>I can go on outings and on holidays.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The person has enough income to be able to afford the things they need – pay their bills, enough food and drink.</li> <li>The person has enough money to be able to afford some of the things that are important to them:               <ul style="list-style-type: none"> <li>New clothes and personal possessions</li> <li>Leisure and social activities</li> <li>Outings and holidays.</li> </ul> </li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have access to transport in order to access the community, education, work.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The person has access to the transport to access the community, education, work etc.</li> </ul>
<i>Physical well-being</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I feel well most of the time.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals are taking part in their daily routine and activities, appear to be content and well, not in pain etc.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>My personal care needs are met quickly, and, in a way, I like.</li> <li>I feel clean, comfortable and am happy with how I look most of the time.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Staff respond quickly when people need personal care or support with mobility etc.</li> <li>Individuals appear to be happy with the way this care is provided.</li> <li>Individuals look content and comfortable in their clothes and where they are sitting, etc.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>My environment is safe, healthy and comfortable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The environment is free from hazards, is hygienic (but not necessarily clinical), has</li> </ul>



Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
		comfortable furniture, which is in general in good repair.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I eat well and get enough to drink. I have access to healthy food including snacks. The food available is appropriate for my culture/religion.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals have a healthy lifestyle at least most of the time – good diet and some exercise</li> <li>People have access to food and drinks throughout the day, not just at set times.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can exercise and I am able to move around my environment.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>If I have pain or am unwell people help me.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Staff notice when people are in pain or unwell and provide medication or facilitate access to medical care.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I can get an appointment with a doctor or other professionals when I need to.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals are helped to access health care both in a preventative capacity and when needed. This includes physical and mental health support.</li> </ul>
<b>Emotional well-being</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>I am happy with my home, the people I live with, the activities I do and the support I get</li> <li>I feel safe in my home and community (at work, college etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Individuals appear to be content and comfortable in their environment and when staff are near them.</li> <li>They take up opportunities that are offered to them and participate at least to some extent in activities and interactions tailored to their needs.</li> <li>People appear willing to interact with staff and their housemates and do not appear to be afraid or avoiding them.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I get the chance to succeed and feel good about myself.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>People are supported to succeed and experience self-esteem and confidence.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I am not stressed or anxious most of the time.</li> </ul>	



Outcomes at the level of an individual		
Quality of life domain	Self-reported indicators - what we would like the people in receipt of services to say?	Objective indicators – what would we see and hear?
	<ul style="list-style-type: none"> <li>I have things to do that make me happy and calm.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>People appear calm and happy most of the time. They do not seem anxious or worried.</li> <li>They have a way of knowing what is happening and the environment is adapted to reduce stress, overarousal or anxiety.</li> <li>Staff work in an organised, calm and gentle manner</li> <li>People have access to preferred or calming activities, familiar items and therapy (if appropriate) as needed.</li> </ul>



# Come tenersi aggiornati

<https://temi.camera.it/leg18/temi/politiche-per-la-non-autosufficienza-e-la-disabilit.html>

<https://www.easpd.eu/>

# Esercitazione

- **Descrizione del servizio**
- **Analisi simulata del servizio**

# Pedagogia speciale per i servizi alla persona

Seconda Lezione



# I processi di apprendimento in età adulta:

- **Strumentale**: riguarda principalmente il modo in cui l'adulto agisce sull'ambiente, in base ai propri scopi e agli obiettivi.
- **Comunicativo**: riguarda le interazioni tra adulti e il coinvolgimento delle emozioni e dei sistemi valoriali.
- **Trasformativo**: l'apprendimento trasformativo prevede un alto livello di riflessività da parte dell'adulto e ha come obiettivo finale il cambiamento.

# Prospettive di significato

- “Filtri selettivi” che categorizzano il modo con il quale percepiamo la realtà, ovvero i nostri SCHEMI DI RIFERIMENTO;
- all'interno delle prospettive di significato assimiliamo e trasformiamo le nostre esperienze;
- sono “costituite” da un set di aspettative che ci orienta (sistema di credenze);

# Prospettive di significato

- **Epistemologiche** (gli schemi cognitivi, di apprendimento, la capacità riflessiva ecc.)  
[che conoscenza ho? come l'ho ottenuta? Cosa devo fare per questa?]
- **Sociolinguistiche** (riguardano le norme sociali, i ruoli, i codici culturali/linguistici)  
[quali sono le norme sociali? come hanno influenzato il mio pensiero? come hanno influenzato il pensiero degli altri? cosa è naturale e cosa culturale?]
- **Psicologiche** (includono il concetto di sé, il locus of control ecc.) [come vedo me stesso? Come ho costruito questa immagine di me? Perché dovrei metterla in discussione?]

# Schemi di significato

- Lo schema di significato è costituito dalle conoscenze, dalle convinzioni, dai giudizi di valore e dai sentimenti che si manifestano nell'interpretazione
- sono le “MANIFESTAZIONI” delle nostre prospettive di significato;
- Gli schemi di significato possono dirci :
  - a. come fare una certa cosa (apprendimento strumentale)
  - b. come interpretare ciò che intendono dire gli altri (apprendimento comunicativo)
  - c. come intendere se stessi.

**Riflessività**

# Pedagogia speciale per i servizi alla persona

Terza Lezione

# Apprendimento trasformativo

“In genere quando apprendiamo, attribuiamo un vecchio significato alla nuova esperienza. In altre parole usiamo delle aspettative consolidate per capire e analizzare la natura percepita di un'esperienza che fino a quel momento mancava di chiarezza o era stata interpretata in modo errato.

Nell'apprendimento trasformativo invece reinterpretiamo un'esperienza remota o una nuova esperienza in base a un nuovo set di aspettative diamo quindi un nuovo significato e una nuova prospettiva ad esperienza”

## L'apprendimento è trasformativo quando:

- parte dal miglioramento della consapevolezza del contesto, delle proprie convinzioni e sentimenti;
- ne critica gli assunti e le premesse;
- valuta prospettive alternative;
- sostituire una precedente prospettiva con una nuova;
- conduce ad azioni in base alla nuova prospettiva;
- produce il desiderio di integrare quest'ultima nel più vasto contesto della propria vita.



# Quali metodologie per l'apprendimento trasformativo?

**ACTIVE LEARNING METHODOLOGIES** (Watkins, Elieen, Lodge, 2007)

- Sono accomunate dall'assunto che si apprende solo quando si chiama in causa ciò che è significativo per la persona/comunità/organizzazione;
- Valorizzano la partecipazione attiva dei learners;
- Consentono una connessione tra azione, partecipazione, apprendimento e ricerca;
- Permettono di validare la conoscenza che i practitioners producono attraverso la loro esperienza;

## ACTIVE LEARNING METHODOLOGIES:

Alcuni esempi:

- Collaborative inquiry
- Il metodo York-Barr
- La riflessione critica
- Action Learning conversation
- Il Chalk Talk
- Gli incidenti critici
- Problem solving e studio di caso
- Gli approcci art-based: il Teatro dell'Oppresso

# La riflessione critica

<b>ANALISI</b>	Che cosa mi sta succedendo? Di che cosa sto parlando? Qual è l'oggetto del mio problema?
<b>PROBLEMATIZZAZIONE</b>	Perché è accaduto ciò che è accaduto? Che cosa ho fatto io? Che cosa hanno fatto gli altri?
<b>DISCUSSIONE E RIFORMULAZIONE DEGLI ASSUNTI</b>	Perché ho fatto ciò che ho fatto? Quali sono state le mie premesse di partenza? Quali sono state le premesse di partenza degli altri?
<b>ELABORAZIONE DI NUOVE PREMESSE</b>	Che cosa posso fare ora? Quali azioni posso modificare? Quali modelli differenti posso prendere in considerazione?

## La riflessione critica e l'azione riflessiva

Premessa: quali azioni NON sono RIFLESSIVE:

1. L'azione ABITUALE: ovvero si svolge al di fuori della consapevolezza focale;
2. L'azione MEDITATA: ovvero quel tipo di azione che ci permette di raggiungere una maggiore consapevolezza ma che non genera un cambiamento nelle prospettive di significato;

L'AZIONE RIFLESSIVA:

1. Nasce da una situazione sfidante (come ad esempio **i dilemmi disorientanti**)
2. Richiede una riflessione critica
3. Segue uno specifico processo
4. permette di intraprendere nuovi corsi d'azione

In sintesi:

Negli adulti l'apprendimento continuo “dipende da un riesame riflessivo di ciò che abbiamo imparato, di come lo abbiamo imparato e della validità delle nostre presupposizioni” (Mezirow, 2003)



**Dunque l'apprendimento riflessivo può essere**

1. **CONFERMATIVO** (azione meditata + riflessione)
2. **TRASFORMATIVO** (azione riflessiva + trasformazione):
  - validati gli assunti delle distorsioni (privi di fondamento, autenticità o assenza di conferma empirica)
  - la riflessione si concentra sulle premesse e genera delle prospettive di significato nuove o trasformative
  - dà origine a nuovi schemi di azione

# Le metodologie per la riflessione critica necessitano:

1. progettazione del setting
2. facilitazione con un coach:
  - supporti con metodi e tecniche i processi di revisione da parte dei learners;
  - predisporre dispositivi conversazionali e dialogici;
  - sollecita i membri del gruppo ad esplicitare e scandagliare le convinzioni tacite.

# Le TEORIE D'AZIONE

## TEORIE DICHIARATE

Sono le teorie con le quali possono essere giustificate o spiegati determinati pattern di azione.

**VS**

## TEORIE- IN-USO

Sono composte da routine, norme, valori, strategie d'azione. Si possono ricostruire solo lavorando sulle conoscenze tacite, ovvero conoscenze che si sono costruite nel corso dell'interazione della persona con il mondo.

## FOCUS:

1. L' Action Learning
2. i dispositivi conversazionali
3. La Simulazione

# Action Learning

Nell'action learning i partecipanti sono chiamati a confrontarsi su problemi che:

1. sono progetti o emergenze reali;
2. appartengono al loro contesto di lavoro;

Il lavoro viene condotto in piccolo gruppo e si prova a risolvere la sfida posta dal PROBLEM-POSER attraverso una procedura che consente di indagare il problema, le sue ragioni e i possibili sviluppi.

(Revans)

# Action Learning

Il fondamento della metodologia dell'action learning è sintetizzabile nella formula:

$$L=P+Q$$

l'apprendimento (LEARNING) è il risultato dell'interazione tra la conoscenza programmata (Programmed Learning) e le domande innovative (Questioning) che le persone si pongono quando cercano di risolvere un problema.

## Action learning... quali obiettivi?

- Aprire a forme di conoscenza non altrimenti attivabili dai singoli;
- Promuovere sviluppo personale e professionale;
- Dare la possibilità ai partecipanti di attivare processi riflessivi (obiettivo principale);
- La risoluzione di un problema (obiettivo secondario);

## Action Learning ... gli elementi

- il lavoro in set
- problema da affrontare (reale e rilevante)
- processo di inquiry (generativo per la soluzione e per l'apprendimento)
- la presenza di un facilitatore
- sponsor

# Action Learning... gli attori

1. **Il gruppo** “ Compagni di avversità” (Revans): rappresenta uno spazio in cui i partecipanti possono far emergere e testare nuovi modi per indagare la loro esperienza.
  - a. da un minimo di 4 ad un massimo di 8 partecipanti;
  - b. eterogeneità di esperienze, ruoli o contesti lavorativi
  - c. definiscono obiettivi, tempi e azioni; pianificano e controllano le azioni nel tempo; condividono le conoscenze e le esperienze; sospendono ogni forma di giudizio
2. **Action Learning Coach:** il facilitatore che supporta il gruppo ad impostare il proprio lavoro senza sostituirsi ad esso.

Attività:

  - a. focalizzare l'attenzione esaminare gli assunti che stanno alla base delle proprie azioni e dei propri atteggiamenti
  - b. valutare le conseguenze
  - c. identificarne di nuovi, esplorando paradigmi alternativi di azione
  - d. verificare la validità dei nuovi principi assunti attraverso la partecipazione al dialogo riflessivo con gli altri
3. **Problem-poser**

# Action Learning... steps

- 1. Analisi del problema**  
domande conoscitive,  
esplorative e interpretative;
- 2. Ricerca di proposte risolutive;**
- 3. Presentazione della proposta  
al problem-poser;**



# Dispositivi conversazionali

Permettono di far emergere la discrepanza tra le teorie dichiarate e gli assunti impliciti non detti, attraverso esperienze conversazionali [dialogo riflessivo-critico].

- Metodologie di analisi conversazionale (tecnica delle regole di interazione; tecnica delle vignette; tecnica delle interviste interattive);
- Il Chalk-Talk;
- Gli incidenti critici;

# Chalk-Talk

[https://www.youtube.com/watch?v=m\\_DvIDmjsdM](https://www.youtube.com/watch?v=m_DvIDmjsdM)



# SWOT

(Strengths, Weaknesses, Opportunities e Threats)

	Fattori positivi	Fattori negativi
Fattori interni	<b>STRENGTHS</b> (Punti di forza)	<b>WEAKNESSES</b> (Punti debolezza)
Fattori esterni	<b>OPPORTUNITIES</b> (Opportunità)	<b>THREATS</b> (Minacce)