
CORSO DI FORMAZIONE:

**Il Piano Educativo Individualizzato:
un progetto a più mani**

**Castiglione delle Stiviere (MN)
22 Marzo 2012**

Dr.ssa Maria Luisa Boninelli
m.boninelli@univirtual.it
www.unmomentostopensando.blogspot.com

Finalità dell'I.C.F.

- ❖ Affrontare nella disabilità la complessità che può essere ridotta, semplificata, ma non risolta, partendo da un bisogno reale e circoscritto per astrarre un modello semplice, chiaro, concreto, adattabile a realtà diverse, dopo averlo sperimentato e verificato

Finalità dell'ICF

- ❖ “Mettere a punto” le strategie più idonee a trasformare i punti di forza del soggetto in apprendimenti e i punti di debolezza in compiti di sviluppo affrontabili:
 - conoscendo il “funzionamento”
 - formulando delle ipotesi, supportate dal background
 - individuando delle soluzioni possibili
 - implementandole con i contributi di una rete di competenze verificandone l'efficacia e la replicabilità

Dall'Integrazione all'Inclusione

Promuovere un'azione educativa che consideri le competenze della comunità educante, le risorse della famiglia, gli elementi facilitanti dell'ambiente

INTEGRAZIONE

- ❑ Si riferisce all'ambito educativo in senso stretto
- ❑ Guarda al singolo alunno
- ❑ Interviene prima sul soggetto, poi sul contesto
- ❑ Incrementa una "risposta speciale"

INCLUSIONE

- ❑ Si riferisce alla globalità delle sfere educativa, sociale e politica
- ❑ Guarda a tutti gli alunni
- ❑ Interviene prima sul contesto, poi sul soggetto
- ❑ Trasforma la risposta speciale in normalità

Punti di forza dell' I.C.F.

- ❖ Definisce un profilo di funzionamento relativo alla Salute e al Benessere e non vuole essere una diagnosi.

Punta di forza dell'iCf

- ❖ Coniuga il modello medico e quello sociale per cui l'approccio viene definito “biopsicosociale”
- ❖ Si applica non solo alle persone con disabilità, ma anche ai portatori di svantaggio socio-culturale, linguistico, psicologico, ecc ...

Punti di debolezza connessi all' I.C.F.

- ❖ Difficoltà di approccio al modello
- ❖ Cambiamento di mentalità
- ❖ Necessità di una approfondita formazione
- ❖ Individualismo degli attori
- ❖ Complessità del lavoro di rete
- ❖ Costi elevati

Azioni

- ❖ Analisi critica delle esperienze pregresse per individuare i punti di forza e di debolezza
- ❖ Conoscenza e approfondimento del modello I.C.F.
- ❖ Trasformazione del profilo dinamico funzionale “tradizionale” in profilo dinamico funzionale secondo l’I.C.F.
- ❖ Strutturazione del Piano Educativo Individualizzato – Progetto di vita

Percorso della Diagnosi Funzionale Educativa

- ❖ Superamento dello stereotipo dello specialista del settore sanitario “tuttologo”
- ❖ Abbandono della posizione di delega
- ❖ Attivazione della pluralità dei contributi
- ❖ Implementazione di letture e linguaggi diversificati
- ❖ Consapevolezza dell’inefficacia dell’idea di stabilità delle interpretazioni
- ❖ Regia di sintesi, finalizzata al miglioramento della prassi scolastica

*“Chi cammina non ha un cammino, ma
il cammino si crea con il camminare” .*

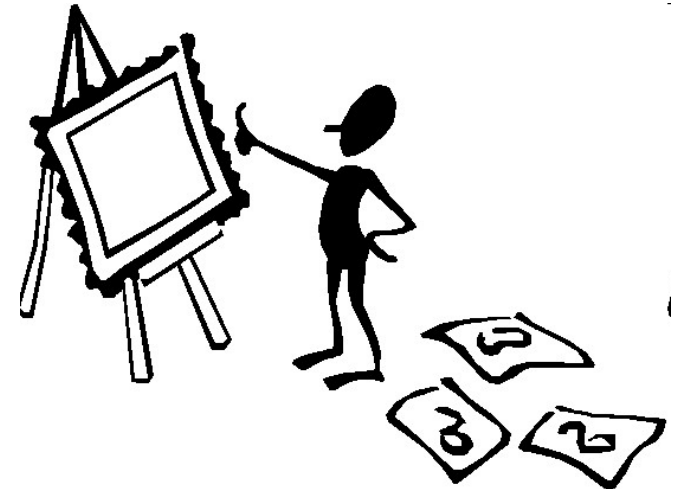
Antonio Machado



**“NON HA SENSO
CAMMINARE BENE SE
NON SI SA DOVE
ANDARE, SE NON SI
VUOLE ANDARE IN
QUALCHE POSTO...
CAMMINARE A COSA
SERVE?”**

IL PROGETTO DI VITA

- E' preparare azioni necessarie, prevedere le varie fasi, gestire i tempi, valutare i pro e i contro, comprenderne la fattibilità”.

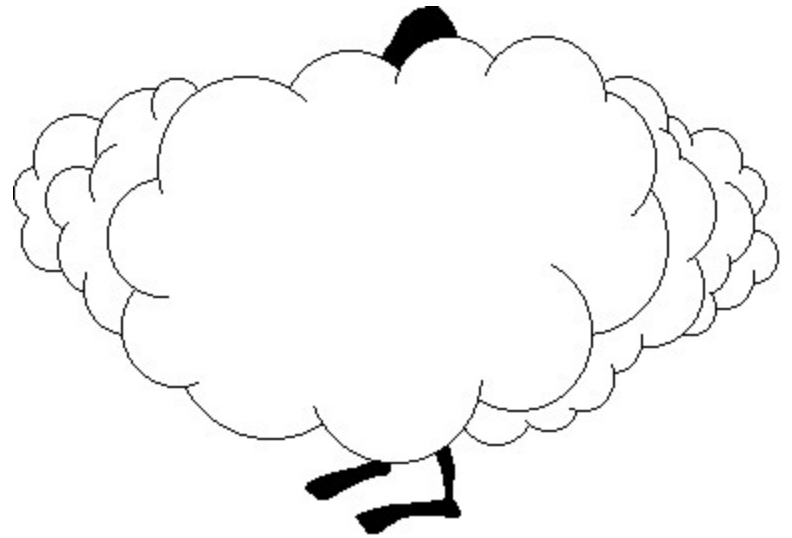


Il Progetto di Vita e la famiglia

- Il progetto di Vita inizia molto presto, almeno in famiglia. Nei casi migliori, è un progettare molto cauto, molto protettivo.
- Si ha paura delle **illusioni-delusioni**, dell'incontro del figlio con la consapevolezza del proprio limite, con le amare realtà che la vita gli riserverà.

Relazione famiglia-figlio

- Necessità di proteggere il soggetto diversamente abile dalle frustrazioni, dal dolore.



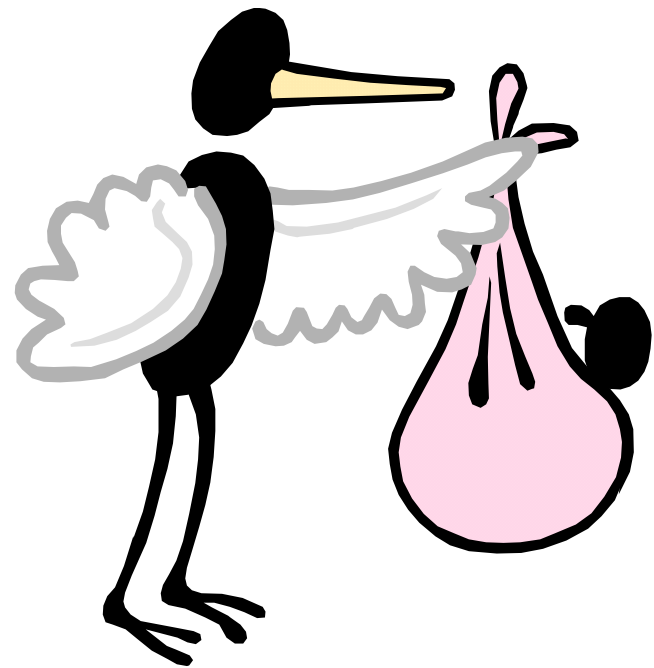
Relazione famiglia-figlio

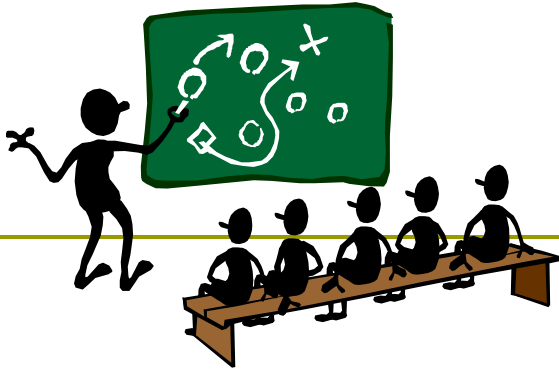
- Dall'autoconsapevolezza della propria situazione, dell'accorgersi di essere "diverso" in modo irreparabile.



Relazione madre-figlio

- Questa cautela fa muovere con timore, valutando bene le situazioni con la dovuta delicatezza.





Relazione scuola-alunno: guardare un po'
più in là.

Per gli insegnanti potrebbe essere più facile
o molto più difficile.

Più facile

- Gli insegnanti sono meno coinvolti.
- Possono ragionevolmente progettare nel futuro con meno ansia.
- Sono (o dovrebbero) essere più informati sulle reali possibilità della persona disabile adulta nei campi:
 - a) Lavorativo
 - b) Sociale
 - c) Abitativo
 - d) del tempo libero





In realtà..

Molti insegnanti **NON** conoscono la realtà della persona disabile adulta, ed è un deficit di conoscenza che in parte spiega perché si esistono pochi progetti di vita.

Il ruolo dei docenti nella realizzazione del Progetto di Vita

- Sanno analizzare una competenza richiesta da un contesto in una serie di abilità



Il Progetto di Vita è difficile

- Per molti insegnanti orientarsi ad un Progetto di vita è difficile, perché sono imprigionati nel dover “fare un programma” e questo “programma” è giustamente **scolastico**, con difficoltà e molta fatica integrato con quello della classe.



Progetto di vita: è difficile

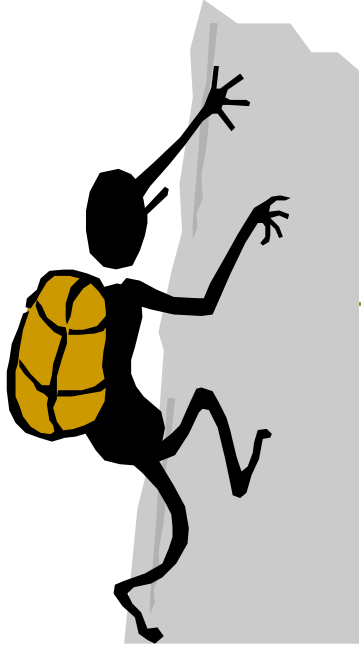
- Pressione dall'esterno da parte dei colleghi verso obiettivi più tradizionalmente scolastici rispetto a obiettivi più utili nella vita.



Progetto di vita: è difficile

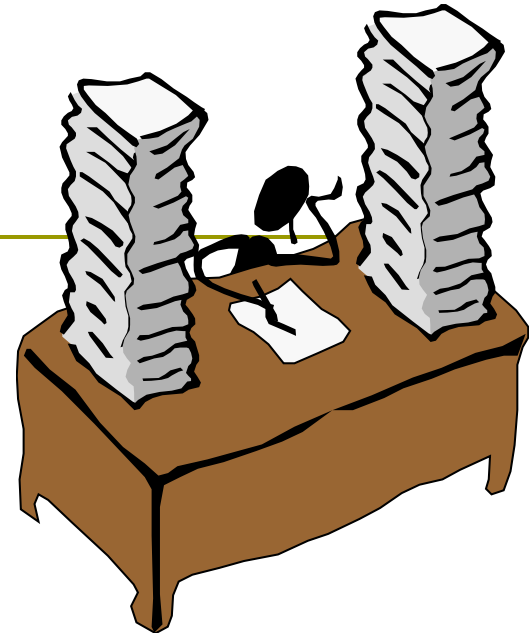


- Si rinuncia a pensare al Progetto di vita e ci si rinchiude al Piano Educativo Individualizzato.



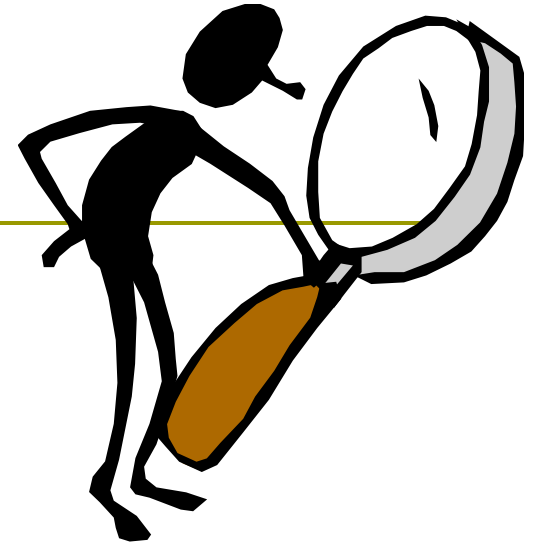
Il Progetto di Vita: è difficile

Qualcuno ha difficoltà a proiettarlo al di fuori delle mure scolastiche.



Il Progetto di Vita NON è

Un paio di fogliettini aggiunti al P.E.I.



Il Progetto di Vita è

Un “orientamento di prospettiva” interno
alle varie attività, continuo e costantemente
attivo

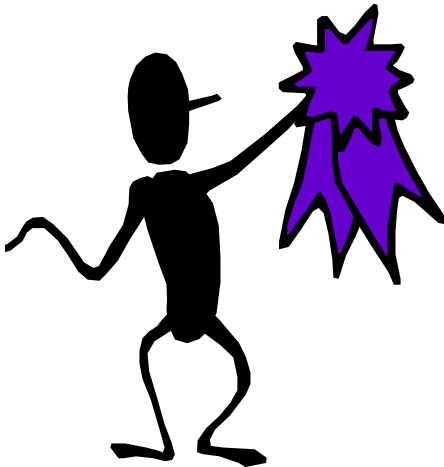
Nelle attività di valutazione autentica, di
sviluppo psicologico, ecc.

Un orientamento di prospettiva

Nella definizione di **obiettivi a lungo termine**,
nella scelta dei criteri per gli obiettivi a medio
termine

Un orientamento di prospettiva

Nelle attività di valutazione autentica, di sviluppo psicologico, ecc.

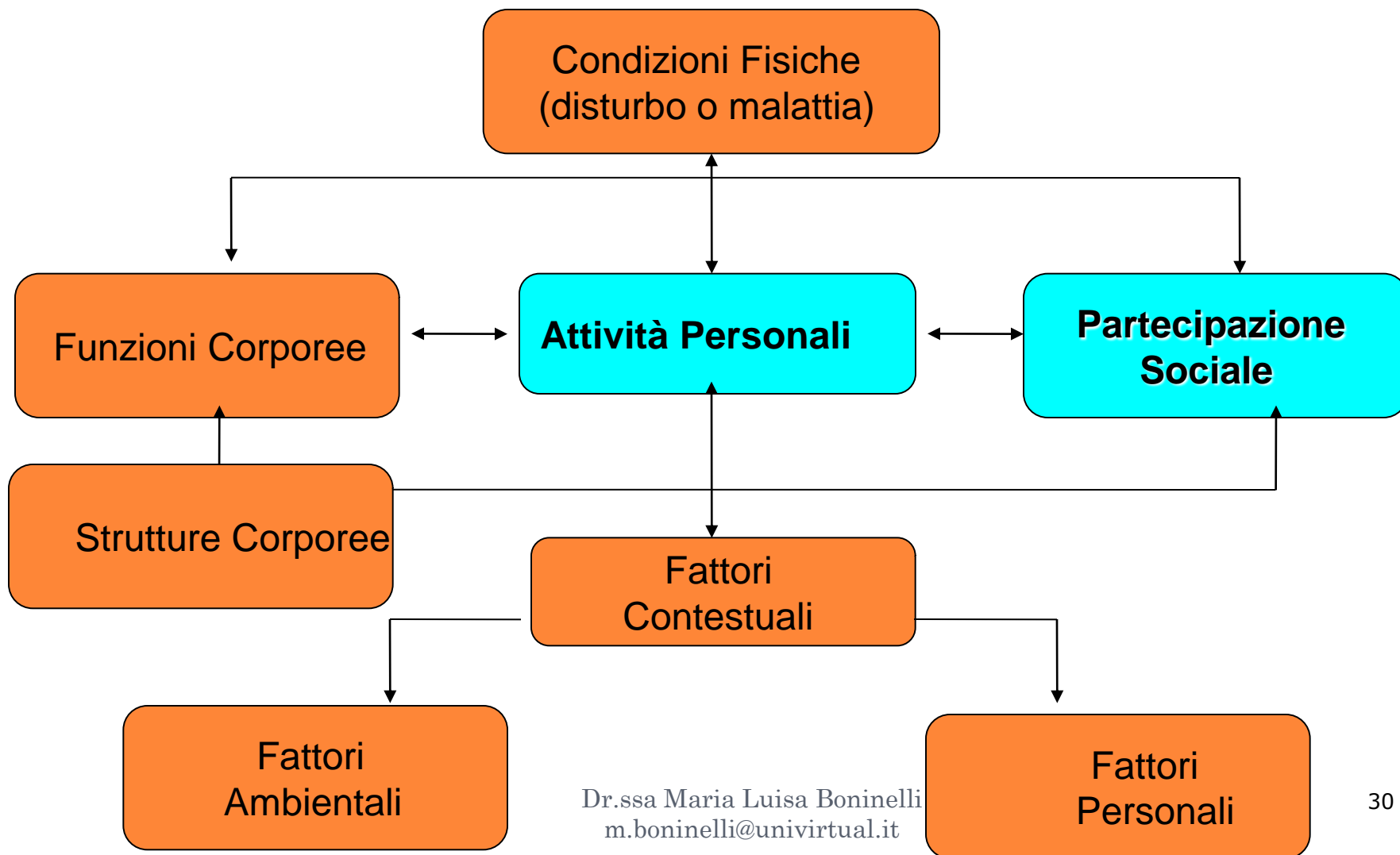


Dr.ssa Maria Luisa Boninelli
m.boninelli@univirtual.it



Il Progetto di Vita dal Punto di vista tecnico didattico vuol dire:

- a) Scegliere obiettivi da competenze cruciali di Human Functioning (ICF)



AREE DI ATTIVITA' PRINCIPALI

ISTRUZIONE:

- Istruzione formale
- Istruzione prescolastica
- Istruzione scolastica
- Formazione Professionale
- Istituto superiore

LAVORO E IMPIEGO

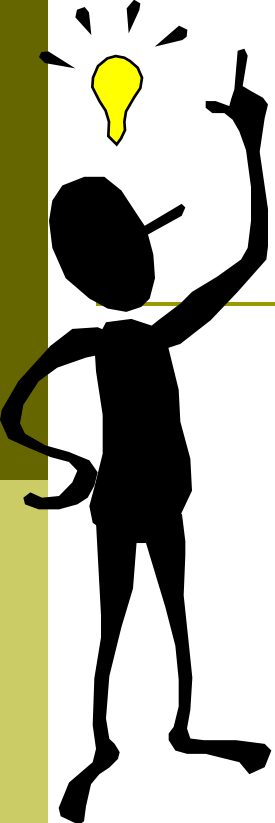
- Apprendistato
- Acquisire, conservare e lasciare un lavoro
- Lavoro retribuito
- Lavoro non retribuito

VITA ECONOMICA

- Transazioni economiche semplici
- Transazioni economiche complesse
- Autosufficienza economica

VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'

- Vita nella comunità
- Ricreazione e tempo libero
- Religione e spiritualità
- Diritti umani
- Vita politica e cittadinanza



Il Progetto di Vita dal Punto di vista tecnico didattico vuol dire:

1. Usare modalità adulte per lavorare verso gli obiettivi.
2. Scegliere obiettivi orientati il più possibile alla vita adulta.

Usare modalità “adulte” di lavorare verso gli obiettivi

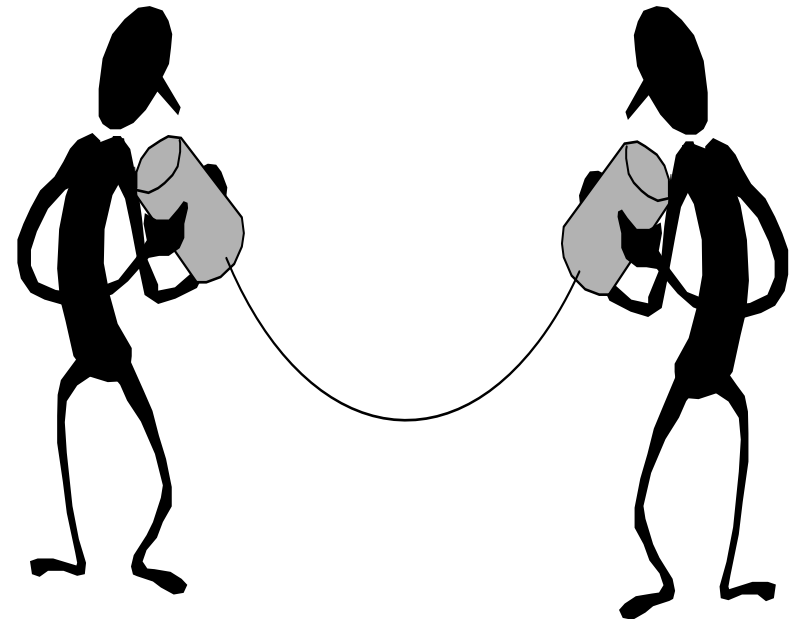
- Puntare su obiettivi adulti può richiedere modalità poco consuete (sarebbe meglio dire.. **Poco scolastiche**) di insegnamento-apprendimento. Come ad esempio:
 - 1) esperienze dirette nel vivo della situazione reale **role playing**
 - 2) imparare ad usare l'autobus
 - 3) contatto-coinvolgimento-formazione-supervisione di risorse informali di insegnamento quali ad esempio: colleghi di officina, il conducente di autobus, la cassiera del supermercato.

MACRO DIREZIONI DI SVILUPPO DELL'ADULTITA'

- Ruoli lavorativi: “imparare a lavorare e non imparare un lavoro” (Montobbio e Lepri, 2000)
- Competenze e gestioni del tempo libero sia a casa che fuori
- Competenze di gestione autonoma e/o assistita di un proprio luogo di vita
- Competenze di sviluppo/mantenimento di una rete di supporto sociale informale
- Competenze di gestione delle proprie risorse economiche
- Competenze affettive e sessuali
- Competenze per realizzare una vita familiare

Esempi di Modalità Adulte

1) esperienze dirette nel vivo della situazione reale **role playing**



Esempi di Modalità Adulte

2) imparare ad usare l'autobus



Esempi di Modalità Adulte

- contatto-coinvolgimento-formazione-supervisione di risorse informali di insegnamento quali ad esempio: colleghi di officina, il conducente di autobus, la cassiera del supermercato.

Scegliere obiettivi orientati alla vita adulta

Alcune sezioni dell' ICF ci sono particolarmente utili, specialmente quelle della Partecipazione Sociale.

AREE DI ATTIVITA' PRINCIPALI

ISTRUZIONE:

- Istruzione formale
- Istruzione prescolastica
- Istruzione scolastica
- Formazione Professionale
- Istituto superiore

LAVORO E IMPIEGO

- Apprendistato
- Acquisire, conservare e lasciare un lavoro
- Lavoro retribuito
- Lavoro non retribuito

VITA ECONOMICA

- Transazioni economiche semplici
- Transazioni economiche complesse
- Autosufficienza economica

VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'

- Vita nella comunità
- Ricreazione e tempo libero
- Religione e spiritualità
- Diritti umani
- Vita politica e cittadinanza

Il PDV dal punto di vista psicologico

- Una persona viene considerata adulta nella misura in cui la sua identità sarà autonoma e stabile.
- La sua adultità può ritenersi conclusa quanto sarà in grado di:
 - a) Gestirsi autonomamente le varie qualità del suo tempo
 - b) Accettare/costruire compromessi tra desideri e realtà
 - c) Quando saprà elaborare un suo individuale e originale percorso affettivo, sessuale e familiare.

Il PDV da un punto di vista relazionale

Avere un approccio rivolto al Progetto di vita richiede necessariamente anche un ampliamento di orizzonte rispetto agli “attori” di questo processo.

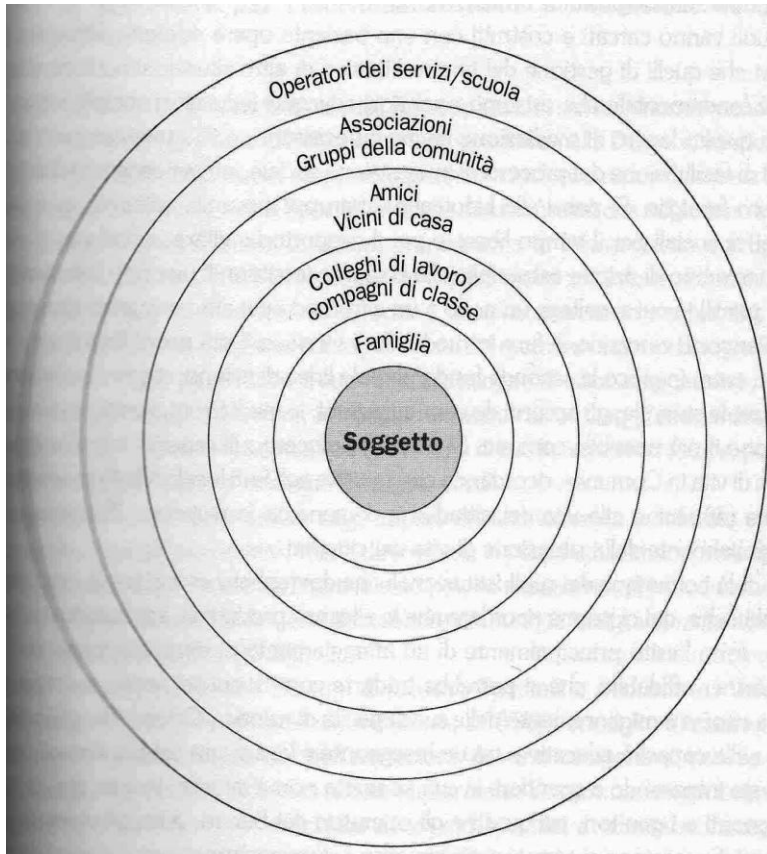
Dovrà essere coinvolta la scuola, certo, ma anche la famiglia, i Servizi (socio-sanitari, sociali, per l'impiego, educatori, ecc.), le **risorse relazionali informali** della **rete familiare** (parenti, amici, ecc.), **le risorse associative, ricreative e culturali** di un territorio e di una comunità, i vicini di casa, i negozianti, il barista, ecc.

Il PDV da un punto di vista relazionale

Una prima linea di azione concreta sarà allora quella di estendere e rendere più ricca la rete di rapporti e opportunità di relazione e di aiuto in cui è inserito il soggetto.

Possiamo visualizzare questa rete su un diagramma:

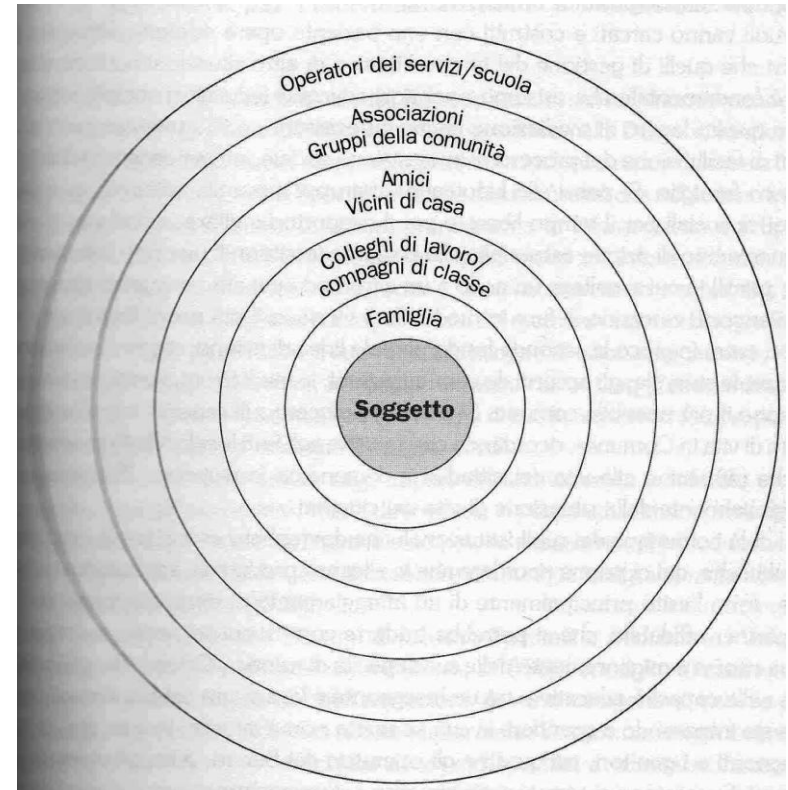
Il PDV dal Punto di vista Relazionale.



- Al centro c'è il soggetto e sugli strati successivi le persone che sono in rapporto con lui, che potremmo definire sempre più formali e istituzionali.

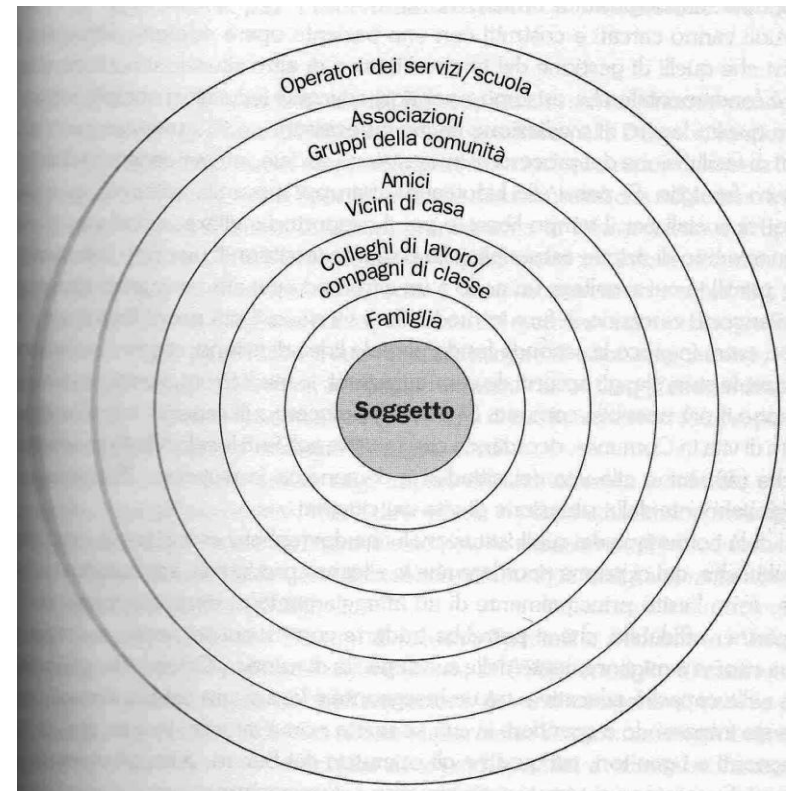
Il PDV dal Punto di vista Relazionale.

- L'organizzazione illustrata nel presente schema, rappresenta immediatamente la situazione di molte persone disabili.



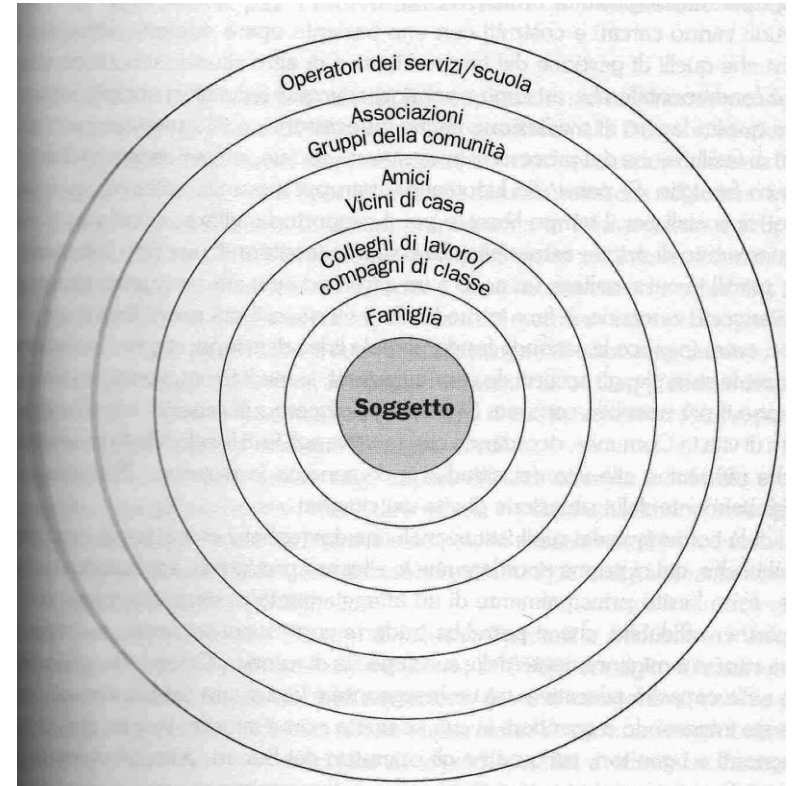
Il PDV dal Punto di vista Relazionale.

- Una cipolla con un nucleo forte(il soggetto e la famiglia) e una scorza altrettanto forte (servizi, scuola, ecc), in mezzo negli strati che dovrebbero essere spontanei, si trova ben poco.

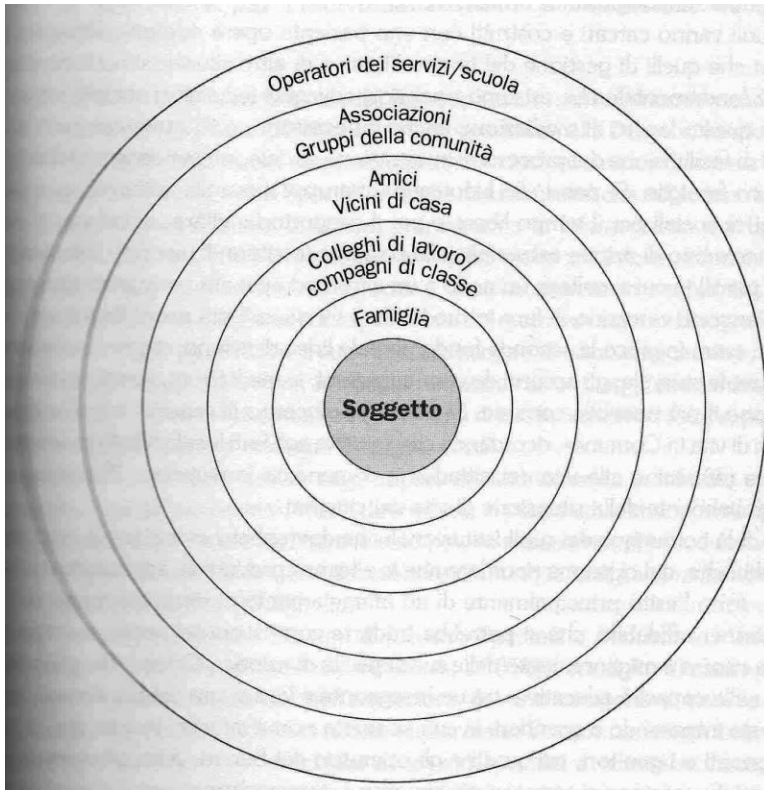


Il PDV dal Punto di vista Relazionale.

- Ma è proprio qui che si dovrebbe “rimpolpare” la cipolla, conquistando nuovi territori, nuovi attori per il Progetto di Vita del soggetto.



Il PDV dal Punto di vista Relazionale.



- Nuove persone, luoghi-istituzioni con cui condividere la responsabilità di fare parte attiva del mondo relazionale del soggetto.

Il PDV dal Punto di vista Relazionale.

- I criteri di organizzazione dello schema sulla rete di relazioni possono essere molto diversi: si possono creare cerchi concentrici:
 1. Sulla base della frequenza di interazioni
 2. Sulla base dell'intensità emotiva etc.

-
- I ruoli vanno cercati e costruiti con paziente opera di mediazione, sia quelli lavorativi che quelli di gestione del tempo libero o di altre situazioni comunitarie



-
- Per questo è necessario che esistano operatori educativi e tutor che facciano questo lavoro di mediazione finchè è necessario, e strutture comunitari permanenti di facilitazione dei processi di integrazione sociale, sia per i soggetti disabili che per le loro famiglie.



-
- Questo tipo di azione assomiglia alla paziente **tessitura di una rete**, in cui si collega un nodo a un altro nodo(un altro soggetto attore) poi a un altro ancora, cercando di fare in modo che i fili siano il più possibile robusti.





**Il Progetto di Vita non è dunque
un'ottica individualistica: "Ce la
posso fare da solo"**

**Ma è un'impresa collettiva, con a
capo il soggetto disabile**

La storia di Tatiana

... il mondo esterno è sicuramente la fase più dura perché si deve ancora combattere contro chi fa ancora “pat pat” sulla spalla e dice guardando spiaciuto : “ Ma... capisce, la poverina?”

Prima piangevo.. Ora ... ora sono più furba e rispondo. “ Si, si capisco.. Perché sa..io vado all’ Università”. Sono meno arrabbiata e consapevole che.. Tutto non può essere bello, che non può essere tutto come voglio, **ma che io posso prendere le mie decisioni ed esprimere i miei desideri.**

Chiamatemi per nome..

*Io non voglio più
essere considerato per ciò che ho,
ma per quello che sono,
una persona come tante altre.
Chiamatemi per nome.
Anch'io ho un volto, un sorriso, un pianto,
una gioia da condividere.
Anch'io ho pensieri, fantasia, voglia di volare.
Chiamatemi per nome.
Non più portatore di handicap, disabile,
handicappato, cieco, sordo, spastico.
Forse usate chiamare gli altri
portatore di occhi castani,
oppure inabile a cantare?
O, ancora, miope o presbite?
Per favore abbiate il coraggio della verità.
Abbiate occhi nuovi per scoprire
che prima di tutto, io "sono".
Chiamatemi per nome (anonimo)*

*Grazie per l'attenzione
M.Luisa Boninelli:
m.boninelli@unive.it*