



ELEMENTI ESSENZIALI DEL PROGETTO

TITOLO DEL PROGETTO:

Sono qui per te – 2018

Ente proponente: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

SETTORE e Area di Intervento:

Pazienti affetti da patologie temporaneamente e/o permanentemente invalidanti e/o in fase terminale

OBIETTIVI DEL PROGETTO:

Obiettivi generali	Obiettivi specifici	Indicatori	Obiettivi specifici trasversali
1. Umanizzare la degenza ospedaliera per diminuire il senso di solitudine dei degenti ricoverati;	- Offrire opportunità di intrattenimento agli utenti ricoverati per lunghi periodi; - Creare un ambiente di soggiorno confortevole grazie all'offerta di momenti relazionali - Imparare a capire i bisogni relazionali dell'altro e a progettare azioni personalizzate di comunicazione, socializzazione, animazione per il paziente (Piano di Sostegno Relazionale);	• Numero globale di utenti coinvolti/settimana (= > 10 pazienti/settimana) • Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati/mese = > 3/mese • Numero piani personalizzati (Piano di Sostegno Relazionale) attuati (=> 4 per volontario sul periodo complessivo)	A. Mantenere elevato il livello di collaborazione e integrazione fra tutte le figure coinvolte nel progetto (gruppo di coordinamento, OLP, tutor, volontari di servizio civile, personale sanitario della sede di progetto) nella definizione delle attività del progetto; B. Garantire ai
2. Creare le condizioni favorevoli a una	- Fornire adeguato supporto	• Numero piani personalizzati (Piano di	

comunicazione interpersonale “calda e terapeutica”, ossia significativa;	comunicativo e relazionale anche ai pazienti con difficoltà nella gestione autonoma delle attività di vita e con elevato grado di dipendenza; - Progettare azioni personalizzate di comunicazione, socializzazione, animazione per il paziente (Piano di Sostegno Relazionale);	Sostegno Relazionale) attuati (=> 4 per volontario sul periodo complessivo) • Cadute/abbandoni sul totale dei piani personalizzati = analisi dei singoli casi • Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati/ mese (= > 3/mese) • Partecipazione agli incontri di socializzazione (>= 3 pazienti/incontro) • Completezza del report delle attività di socializzazione di gruppo e delle modalità operative utilizzate	giovani in Servizio Civile adeguato supporto per la rielaborazione delle esperienze vissute nel corso del progetto (si veda a riguardo il modulo “Rielaborazione delle esperienze” della formazione specifica); C. Promuovere nei giovani di Servizio civile la consapevolezza del valore sociale delle attività prestate in favore di chi si trova in condizioni di disagio e difficoltà come chi si trova costretto ad un lungo ricovero ospedaliero.
3. Coinvolgere gli utenti ricoverati e i familiari/care giver in momenti di socializzazione operando in integrazione e in sinergia con il personale sanitario;	- Creare occasioni di socializzazione allargate al contesto della sede, che coinvolgano trasversalmente pazienti, familiari-caregiver, eccetera; - Individuare forme di coinvolgimento dei familiari/care giver nelle attività di socializzazione per superare la “separatezza” fra luogo di cura e ambiente di vita;	• Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati/ mese = > 3/mese • Partecipazione agli incontri di socializzazione (>= 3 pazienti/incontro) • Cadute/abbandoni sul totale dei piani personalizzati = analisi dei singoli casi • Partecipazione dei familiari-caregiver alle attività proposte sul totale dei familiari individuati = > 20%	
4. Garantire ai giovani in Servizio civile un’esperienza di crescita personale grazie al lavoro sulla relazione e sulla comunicazione svolto con pazienti e familiari in un contesto complesso, all’interazione con il tutor, l’operatore locale di progetto e con gli operatori che	- Fornire ai giovani in Servizio Civile contenuti teorici e metodologici, nonché gli strumenti per individuare i bisogni di comunicazione, relazione e socializzazione del paziente lungodegente; - Formare i giovani	• Autopercezione dei volontari (tramite modalità individuate alla voce 20 Piano di monitoraggio) • Valutazione delle competenze acquisite dai giovani volontari • Analisi degli esiti del modulo “Rielaborazione delle esperienze” della formazione specifica	

lavorano nella sede di progetto e agli strumenti culturali e alle abilità acquisiti nel corso della formazione generale e specifica anche sul lavoro di squadra.	volontari di Servizio civile al lavoro di squadra.		
--	--	--	--

Il raggiungimento degli obiettivi verrà monitorato in itinere e a chiusura del progetto con le modalità indicate al successivo punto 20 attraverso gli indicatori riportati nello schema precedente (con riferimento ai diversi obiettivi) e qui sotto ripresi con l'indicazione del valore atteso e alcune specifiche:

- a) Numero di utenti coinvolti nelle attività di socializzazione = > 10 pazienti/settimana (si intendono qui considerate tutte le attività di socializzazione condotte dai volontari con il coinvolgimento di uno o più pazienti, dal colloquio alla lettura eccetera)
- b) Numero di incontri di socializzazione di gruppo realizzati = > 3/mese (l'indicatore tiene conto delle possibili difficoltà legate alla mobilitazione dei pazienti e alle attività relative al percorso diagnostico-terapeutico che rendono più complessa l'organizzazione di incontri di socializzazione che vedono coinvolti più pazienti).
- c) Numero piani personalizzati (Piano di Sostegno Relazionale) attuati (=> 4 per volontario sul periodo complessivo). L'indicatore tiene conto del fatto che la realizzazione dei piani personalizzati richiede da una parte l'acquisizione di competenze complesse di valutazione e progettazione rispetto alle quali i volontari sono in formazione nei primi mesi di attività; d'altra parte tale attività è subordinata alla presenza di pazienti le cui abilità comunicative non siano sensibilmente compromesse e alla loro disponibilità ad un coinvolgimento più personale accettando di raccontarsi e raccontare la propria esperienza di ricovero.
- d) Partecipazione agli incontri di socializzazione (>= 3 pazienti/incontro)
- e) Cadute/abbandoni sul totale dei piani personalizzati = analisi dei singoli casi
- f) Completezza report delle attività di socializzazione di gruppo e delle modalità operative utilizzate, compilato secondo uno schema predisposto.
- g) Partecipazione dei familiari-caregiver alle attività proposte sul totale dei familiari individuati = > 20% (l'indicatore tiene conto della sporadica presenza dei familiari, si ritiene ottimistico aspettarsi una adesione alle attività proposte per il 20% dei familiari)
- h) Autopercezione dei volontari: indagine condotta tramite metodologia qualitativa nella forma dell'autobiografia relativa all'esperienza. Restituzione da parte del 100% dei volontari
- i) Analisi degli esiti del il modulo "Rielaborazione delle esperienze" della formazione specifica
- j) Valutazione delle competenze acquisite dai giovani volontari (si veda per il dettaglio il punto 28 del presente progetto).

Ulteriore obiettivo del progetto consiste nel realizzare, in collaborazione con il COPESC di Parma, attività di promozione coordinata e congiunta del bando, del progetto e in generale di informazione e orientamento dei giovani alla scelta del Servizio Civile (si veda il punto 17 del presente progetto) – sia prima dell' inizio delle attività del progetto che in itinere e in esito al progetto stesso.

CRITERI DI SELEZIONE:

Criteri contenuti nel decreto 11 giugno 2009 n. 173 "Elementi di valutazione e punteggi per la selezione dei volontari in SCN" – disponibile da scaricare sul sito con la documentazione relativa al bando.

POSTI DISPONIBILI e SEDI DI SVOLGIMENTO:

Numero dei volontari da impiegare nel progetto: 4 senza vitto e alloggio

Sede di attuazione del progetto : Azienda Ospedaliero-Universitaria - **Medicina Riabilitativa Padiglione Barbieri**

Sulla base delle indicazioni del personale della sede, i volontari potranno recarsi a svolgere attività o a coinvolgere in iniziative di socializzazione anche pazienti che vengano segnalati da altre strutture del Dipartimento, che sono peraltro tutte sedi accreditate del servizio civile.

- Clinica geriatrica
- Geriatria
- Medicina interna e Lungodegenza Critica

ATTIVITÀ D'IMPIEGO DEI VOLONTARI:

Ruolo ed attività previste per i volontari nell'ambito del progetto

Il ruolo ed il contributo dei volontari nell'ambito del progetto è essenziale alla riuscita dello stesso, perché è il gruppo di volontari che è chiamato, con il supporto e la collaborazione del gruppo di coordinamento, del tutor, dei formatori, dell'OLP e degli operatori della sede a realizzare gli obiettivi del progetto fornendo occasioni di intrattenimento e momenti di socializzazione a pazienti e familiari anche sulla base di Piani personalizzati che prendono in considerazione il paziente come persona.

Piano delle azioni**Primi 3 mesi**

Ingresso dei volontari nell'unità di cura e nel contesto organizzativo, con la supervisione del tutor. In questa fase il volontario:

- incomincia ad approcciarsi a tutti i pazienti elegibili in maniera spontanea, esercitando contestualmente le conoscenze acquisite durante il percorso formativo,
- riconosce le diverse figure professionali che operano, identificando le diverse funzioni e responsabilità;
- interagisce con i professionisti sviluppando "relazioni e alleanze";
- comprende l'organizzazione del lavoro riconoscendo la scansione temporale delle diverse attività clinico-assistenziali, mediante l'osservazione diretta, al fine di integrarsi e operare in sinergia e coesione con il personale addetto alle attività clinico-assistenziali;
- comincia a creare occasioni di socializzazione e relazione con i pazienti ed eventualmente loro familiari.

A partire dal terzo/quarto mese Il volontario:

- apprende le metodologie per rilevare i bisogni e per redigere un primo **Piano di Sostegno Relazionale Personalizzato**, lavorando in gruppo. Lo scopo è quello di far esercitare il volontario sulla metodologia presentata durante il percorso formativo.

Il Piano è uno strumento per far emergere i bisogni relativi alla sfera relazionale del paziente e le strategie e le modalità di pianificazione degli interventi relazionali. Lo strumento è flessibile ed è stato costruito anche con il contributo di volontari di precedenti bandi e tiene conto dei contributi proposti.

Tra il quarto e il quinto mese

Ogni volontario, avendo acquisito contenuti teorici e metodologici durante l'attività didattica, stilerà autonomamente un **Piano di Sostegno Relazionale Personalizzato** che prevede:

- la rilevazione dei bisogni del paziente preso in carico attraverso un colloquio narrativo;
- gli obiettivi da raggiungere;
- la progettazione e pianificazione delle azioni che si andranno a svolgere;
- l'attuazione;
- la valutazione in itinere e valutazione finale del risultato raggiunto, alla dimissione del paziente.

In una prima fase di acquisizione della competenza i volontari fanno emergere i bisogni/problemi del paziente preso in carico, mediante un colloquio-intervista narrativa. Lo scopo è quello di far conoscere al volontario, a grandi linee, la logica che sottende la metodologia della ricerca qualitativa, utile nella stesura del Piano di Sostegno Relazionale Personalizzato, in quanto sviluppa nel giovane la capacità di riflessione e la capacità di far emergere anche i bisogni sottesi e non dichiarati dal paziente utilizzando uno strumento/griglia che lo aiuterà e guiderà a far emergere i bisogni, indagando tutte le aree relative alla relazione. Per garantire la privacy dei pazienti sugli strumenti di rilevazione e sui progetti non vengono riportati per esteso il nominativo o dati di riconoscimento.

Acquisita poi la competenza, monitorata anche nel debriefing, il volontario farà emergere i bisogni attraverso colloqui con il paziente e sulla scorta di quanto emerso durante i colloqui sarà redatto il Piano di Sostegno Personalizzato.

Lo scopo di questo percorso è quello di promuovere "sul campo" l'acquisizione di un metodo scientifico volto a far emergere i bisogni, espressi e non espressi del paziente, e aiutare i volontari a contestualizzare, sul paziente preso in carico, i contenuti teorici e più in generale le abilità apprese durante le lezioni, questo si dovrebbe tradurre in una migliore cura sotto il profilo relazionale.

Almeno una volta al mese e per tutto il periodo del Servizio Civile ci saranno momenti di debriefing, per riflettere sulle esperienze e sulle difficoltà incontrate, per approfondire le conoscenze metodologiche e per valutare e perfezionare gli interventi e le azioni messe in atto dai volontari.

Dal quinto mese

Si può ipotizzare che, a partire dal quinto mese, il Progetto sarà a pieno regime (fase di stabilizzazione e normalizzazione). Tutte le attività verranno svolte attraverso un rapporto individuale fra paziente e volontario, oppure in gruppo. I pazienti decideranno di volta in volta di aderire o meno alle diverse iniziative.

In questa fase si valuta il livello di autonomia raggiunto dai volontari per l'eventuale attivazione con pazienti di altre strutture del Dipartimento (ciò consente ai volontari di continuare a lavorare in gruppo per le attività di back office e programmazione).

Dal sesto mese in poi (fino al termine dell'esperienza di servizio civile)

Lo schema delle attività descritte, nei mesi del periodo precedente a questo, si ripeterà pedissequamente nei mesi successivi fino al termine dell'esperienza dei volontari.

L'azione del volontariato potrà essere svolta anche nel Giardino Riabilitativo dell'Ente, collaborando con i fisioterapisti che svolgono la riabilitazione motoria nei pazienti con sufficienti riserve funzionali.

EVENTUALI REQUISITI RICHIESTI:

Nessuno

SERVIZI OFFERTI (eventuali):

-

CONDIZIONI DI SERVIZIO ED ASPETTI ORGANIZZATIVI:

Monte ore annuo di 1400 ore - Minimo 12 ore settimanali

Giorni di servizio a settimana dei volontari = 5

Flessibilità oraria da concordare nella sede di servizio per garantire la presenza nei periodi di inattività dei pazienti, evitando la concomitanza con visite mediche, esami diagnostici, attività riabilitative eccetera.

E' prevista la presenza saltuaria dei giovani il sabato e in alcune giornate festive anche per svolgere le attività di promozione oltre che per quelle descritte al punto 8.3

CARATTERISTICHE CONOSCENZE ACQUISIBILI:

È stata definita una modalità per la certificazione delle competenze/softskills acquisite. Vengono precisate, di seguito, le competenze che i volontari acquisiscono nel percorso della formazione specifica e nella realizzazione del progetto e le modalità di certificazione:
Competenze che verranno acquisite attraverso il percorso formativo

- **Competenze in ambito istituzionale/organizzativo** - conoscenza ed utilizzo della struttura ospedaliera: vita associativa, attività, scopi della struttura e caratteristiche del paziente afferente al Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo. Capacità di individuare eventuali criticità, risorse e potenzialità, sia del contesto organizzativo che del contesto di vita quotidiano della persona ricoverata.
- **Competenze relative alla conoscenza di sé:** conoscenza ed utilizzo delle proprie capacità comunicative e interattive nella relazione con il paziente, con la sua famiglia e con l'equipe sanitaria. Applicazione di tecniche di auto-osservazione, di auto-monitoraggio e abilità di orientamento nei contesti sanitari.
- **Competenze relative alla comunicazione:** conoscenza delle tecniche comunicative (verbali e non verbali) ed appropriata applicazione delle stesse in ciascuna specifica interazione derivante dal contesto e dalla storia di vita del paziente.
- **Competenze relative alla relazione** : capacità di concepire l'ospedale come luogo orientato contemporaneamente alla cura, alla dimensione sociale e alle relazioni, in un'ottica di umanizzazione. Capacità di implementazione di progetti diretti alla socializzazione, all'animazione e all'intrattenimento utilizzando un "modello di interazione di tipo triadico".

Applicazione sul campo delle competenze acquisite.

- Interazione con i pazienti anche anziani
- Interazione con la famiglia/ care giver
- Interazione con l'equipe terapeutica e con il gruppo di lavoro
- Interazione con i referenti e i responsabili della struttura ospedaliera

Strumenti per la certificazione delle competenze acquisite:

Le competenze acquisite verranno certificate a cura del Gruppo di progetto (tutor, OLP, formatori che seguono il modulo “Rielaborazione delle esperienze” della formazione specifica e i referenti organizzativi del progetto di Servizio civile) attraverso l’analisi pesata di quanto rilevato utilizzando i seguenti strumenti di valutazione:

- Check- list per l’autovalutazione da parte dei volontari delle competenze acquisite durante il percorso;
- Questionario per la valutazione delle competenze acquisite da somministrare (in una fase iniziale e al termine del progetto) rispettivamente al tutor, all’OLP, ai formatori che seguono il modulo “Rielaborazione delle esperienze” della formazione specifica e ai referenti organizzativi del progetto di Servizio civile;

La certificazione individuale delle competenze acquisite, del percorso formativo e delle principali attività svolte utilizzerà lo schema seguente:

Si certifica che il/la sig./ra _____ ha svolto nel periodo dal _____ al _____ attività come volontario di servizio civile presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, nell’ambito del progetto “.....” (in allegato il percorso formativo seguito per la formazione specifica e il riepilogo delle principali attività dei volontari).

Nel corso del servizio sono state acquisite competenze negli ambiti specificati nella tabella di seguito riportata, ottenendo i seguenti punteggi (il punteggio ottenuto nel questionario finale di valutazione – scala da 1 a 4 - compilato dai componenti del gruppo di progetto è stato riparametrato su scala da 1 a 100):

Ambito competenza	Parzialmente acquisita (1-25)	Acquisita (26-50)	Pienamente acquisita e utilizzata su indicazione (51-75)	Pienamente acquisita e utilizzata in modo autonomo (76-100)
Istituzionale/organizzativo				
Conoscenza di sé				
Abilità comunicative				
Abilità relazionali				

FORMAZIONE SPECIFICA DEI VOLONTARI:

Contenuti della formazione:

Tipologia di utente, familiare e professionista presenti nella sede e nel Dipartimento in cui è inserita

CONTENUTO

Nel primo modulo viene illustrata la tipologia di utente ricoverato nella sede di progetto e nel Dipartimento Medico Geriatrico Riabilitativo con particolare attenzione ai diversi gradi di autonomia fisica, cognitiva e relazionale; vengono descritte inoltre le caratteristiche più specifiche dei familiari partecipanti al processo di cura e che si possono incontrare vicino ai pazienti.

Vengono presentate le caratteristiche essenziali delle diverse professionalità che operano in tali servizi (medici, infermieri, fisioterapisti, OSS., logopedisti...).

Parte o tutto il modulo si può sviluppare come visita guidata alla sede del progetto con formatori, tutor e/o con il coinvolgimento degli OLP e/o Coordinatori.

METODOLOGIA

Lezione interattiva e/o visita guidata con esperto, incontro con testimoni significativi.

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 2

DOCENTI: ALESSIA CATTANEO, MONALDA DELLAPINA, CECILIA MORELLI

Il linguaggio della malattia e del dolore nei pazienti

CONTENUTO

Attraverso analisi di esperienze dirette o indirette dei ragazzi, in gruppo, si individuano le possibili percezioni di malattia, con riferimento anche a soggetti con gravi disabilità e con patologie croniche anche in fase avanzata, mettendo a fuoco le modalità con cui la persona malata può comunicare i suoi bisogni/sentimenti/emozioni. Saranno inoltre affrontate le tematiche legate all'impatto con il morente e al contenimento delle emozioni del volontario.

METODOLOGIA

Lezione frontale e interattiva, attività di gruppo, analisi e discussione di casi con tutor, ripresa dei punti salienti dei contenuti emersi

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 6

DOCENTE: MONIA BONIBURINI

Modulo di formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di Servizio Civile

Il "Modulo di formazione e informazione sui rischi connessi all'impiego dei volontari nei progetti di servizio civile" sarà realizzato in maniera coordinata e congiunta nell'ambito del Copesc di Parma, utilizzando l'ambiente on line del sistema SELF della Regione Emilia-Romagna, mediante 4 ore di approfondimento dei concetti generali in tema di prevenzione e sicurezza nei luoghi di servizio.

ORE PREVISTE: 4

La sicurezza in Ospedale

CONTENUTO

L'Ospedale è un luogo di cura in cui l'ambiente deve essere protetto e tutelato perché possa favorire il benessere della persona. Strategie essenziali per muoversi nel reparto, a contatto con i malati, con la finalità di garantire il benessere della persona (silenzio, igiene, comfort, temperatura...). Come garantire sicurezza al paziente (nel muoversi, nell'essere protetto da possibili fonti di infezione, nel vivere in un ambiente che gli procura benessere...) e come garantire sicurezza ai giovani del servizio civile volontario (il lavaggio delle mani, il cartellino di riconoscimento...)

METODOLOGIA

Attività di gruppo, lezione interattiva, FAD.

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 4

DOCENTE: ALESSIA CATTANEO

Semplici strategie relazionali e l'individuazione del bisogno di comunicazione, relazione e socializzazione del paziente e della famiglia

CONTENUTO

Prima parte:

Le caratteristiche della comunicazione verbale, non verbale e paraverbale nella persona sana, nel malato e nel disabile.

Colloquio, ascolto, ascolto attivo, raccolta di brevi narrazioni, stimolo ad esternare sensazioni, desideri, aspettative, formulazione di progetti per il periodo di degenza e per il futuro, il rinforzo positivo, utilizzare il silenzio nella relazione, utilizzo del sorriso.

Saranno forniti strumenti utili nel facilitare la comunicazione, e introdotti strumenti come il colloquio narrativo, funzionali a cogliere il significato del vissuto di malattia.

Seconda parte:

Attraverso analisi di casi e role playing con canovacci precostituiti, i ragazzi saranno guidati a sperimentare modalità comunicative e relazionali con pazienti con modeste difficoltà di comunicazione e di socializzazione dovute alla patologia, alla disabilità, ai trattamenti e all'ospedalizzazione.

METODOLOGIA

Attività di gruppo, lezione frontale e interattiva, analisi e discussione di casi con tutor, role playing con consulenza di esperto

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 10

DOCENTE: CHIARA TAFFURELLI E ALFONSO SOLLAMI

Semplici strategie di socializzazione/animazione da utilizzare con il malato per il mantenimento delle autonomie residue

CONTENUTO

Approcci guidati al paziente, incontri con piccoli gruppi di utenti e proposte di attività guidate, discussione sugli aspetti relazionali emersi.

Pratiche e tecniche di socializzazione, animazione e ascolto della musica che attivano capacità mentali, relazionali, operative e manuali, in relazione alle tipologie di bisogno dell'utente.

Lettura del giornale, ascolto della musica, attività stimolo attraverso qualche semplice gioco di memoria (parole crociate, rebus, eccetera), gioco delle carte, piccoli giochi di società, piccoli lavori manuali, scrittura autobiografica, raccolta delle storie di malattia. Approfondimento dei concetti di animazione, comunicazione e relazione attraverso tecniche corporeo/espressive.

METODOLOGIA

Lezioni interattive e riflessive, attività di gruppo, tecniche corporeo/espressive, una parte del modulo verrà proposto come simulazioni di tecniche di animazione/socializzazione

MATERIALE

Giornale, libri, giochi, materiali per la manipolazione, lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, simulazioni e role playing, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 12

DOCENTI: LUCIA PENNISI E ALESSIA CATTANEO

Come costruire insieme un piano personalizzato di comunicazione/socializzazione/animazione per il malato

CONTENUTO

Modalità e strategie per l'individuazione del bisogno di comunicazione/socializzazione/animazione del paziente ricoverato e del suo familiare. Dall'analisi del bisogno alla definizione degli obiettivi a medio/breve termine che si intende raggiungere con le attività che si andranno a mettere in atto. Con la consulenza del tutor si procede a scegliere gli interventi più idonei ed efficaci per il raggiungimento del risultato predefinito. Definizione degli indicatori di valutazione del progetto con individuazione dei tempi e delle modalità di valutazione. Strategie fondamentali del lavorare in gruppo per la costruzione di un piano personalizzato di intervento.

METODOLOGIA

Attività di gruppo, lezione frontale e interattiva, analisi di casi con tutor e consulenza di esperto

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili, pc e video proiettore, casi, fotocopie e materiale di approfondimento.

ORE PREVISTE: 8

DOCENTE: CHIARA TAFFURELLI

Rielaborazione delle esperienze di attività di socializzazione/animazione

CONTENUTO

Al fine di sostenere i ragazzi durante la loro attività si procede all'organizzazione di incontri di almeno 2 ore ciascuno, in gruppo, per la elaborazione delle esperienze, con definizione e socializzazione al gruppo delle principali problematiche incontrate e delle soluzioni messe in atto, così come dei punti di forza e dei risultati più rilevanti con la supervisione/consulenza di un docente/tutor esperto, garantendo il consolidamento delle competenze acquisite e la possibilità di approfondire tematiche di interesse.

METODOLOGIA

Discussione ed elaborazione delle esperienze, lavoro di gruppo

MATERIALE

Lavagna a fogli mobili eventuali fotocopie e materiale di approfondimento

ORE PREVISTE: 26

DOCENTI: CECILIA MORELLI, ALESSIA CATTANEO, MONALDA DELLAPINA

Durata:

72 ore

Si prevede l'adozione di una modalità di erogazione che vede lo svolgimento del **70%** delle ore **entro 90 giorni dall'avvio del progetto** e del rimanente **30% entro 270 giorni dall'avvio del progetto**