

ORGANIZZAZIONE E PROGETTAZIONE DELLA SCUOLA IN OSPEDALE

(il presente documento è stato elaborato e condiviso dagli ins. S.i.O. di Castelfranco, Mestre, Montebelluna, Padova, Rovigo e Treviso)
a.s. 2015-16

Struttura del Documento

PREMESSA

CONTESTO S.i.O.

- *aspetti organizzativi*
- *bisogni dell'alunno ospedalizzato*
- *aspetti metodologici legati al tempo scuola*
- *aspetti metodologici legati all' "accoglienza e al fare scuola"*
- *aspetti metodologici legati alle "dinamiche relazionali"*
- *aspetti metodologici legati agli "aspetti collaborativi dell'apprendimento" e all'"utilizzo delle tecnologie"*

PREPARAZIONE PROFESSIONALE DELL'INSEGNANTE

- *indicazioni*
- *formazione/autoformazione*

IL LAVORO IN RETE

- *indicazioni*
- *convenzioni*
- *collaborazioni*

LA PROGETTAZIONE DIDATTICA E I PROGETTI SPECIFICI

Premessa

Il presente Piano Triennale dell' Offerta Formativa denominato PTOF e specifico per la Scuola in Ospedale (da ora in avanti S.i.O.) si configura come il macrocontenitore degli intenti progettuali di rete e degli obiettivi educativo-didattici condivisi dai docenti S.i.O.

Pur nella specificità dei ricoveri, dei tempi di degenza, dell'ordine e del grado di scuola di appartenenza e di organico di fatto preposto, i docenti delle S.i.O. intendono assicurare, in conformità con le Indicazioni Nazionali, pari opportunità di crescita sociale-relazionale-cognitiva, a tutti i bambini/e, i ragazzi/e ospitati nelle varie Unità Operative Ospedaliere, in modo da poter declinare un'offerta disciplinare congrua e rispondente ai bisogni degli studenti e delle studentesse.

La S.i.O.. consente l' esercizio del "diritto all'istruzione" per minori temporaneamente malati e il servizio è parte integrante del "protocollo terapeutico" del minore malato e costituisce una grande opportunità sia sul piano personale che sul piano relazionale, in quanto sostiene l' autostima e la motivazione.

CONTESTO S.i.O.

Aspetti organizzativi

La particolarità costituita dalla S.i.O. è data dal fatto che vive e si sviluppa all'interno di un sistema complesso: la realtà ospedaliera.

In ospedale non sempre esiste l'aula dedicata alla didattica e neppure la classe come insieme stabile di persone: tutti i giorni ci sono nuovi ingressi e dimissioni e il gruppo degli studenti seguiti può essere eterogeneo per età, provenienza, patologia.

Gli spazi dedicati alla scuola possono essere di vario tipo:

- Aule multifunzionali: questi spazi sono attrezzati in modo da funzionare contemporaneamente da sala giochi, sala d'attesa e da aula scolastica.
- Sale riunione di reparto: in qualche caso vengono concessi questi spazi per le attività didattiche
- Aula "scuola": in alcuni ospedali alle sezioni ospedaliere è stata assegnata una sede adibita alle attività didattiche.
- Sala colazione/pranzo: ogni spazio, dotato di tavoli e libero da altre attività può essere utilizzato dall'insegnante e dal suo studente
- Camera di degenza: nel caso di patologie severe, in cui lo studente non può lasciare la sua camera, è il docente che si sposta per fare lezione
- Ambulatori dedicati al dh...: emato-oncologici, ortopedici, otorino, allergologici

I bisogni dell'alunno ospedalizzato

"La malattia pone una grande sfida al bambino/ragazzo, che deve già affrontare i cambiamenti continui legati alla crescita fisica e mentale" (da formazione AFSO), contributo e l'importanza della scuola, quindi, hanno lo scopo di aiutare il bambino/a , ragazzo/a a non sentirsi solo "un malato", conservando l'identità di studente/studentessa, che lo mantiene agganciato al gruppo classe e agli insegnanti e al suo bisogno di normalità e quotidianità.

Garantire il diritto allo studio contribuisce in modo importante al progetto di cura globale e consente di proseguire l'esercizio delle proprie capacità e lo sviluppo delle proprie potenzialità, mantenendo aperta una prospettiva futura.

Per favorire l'autonomia e la crescita, l'esperienza scolastica in ospedale, pur con le limitazioni legate al contesto e alle condizioni sanitarie dei bambini/ragazzi, va orientata ad assomigliare il più possibile a quella esterna: una scuola "vera", con percorsi di apprendimento, richieste di impegno e, in caso di degenze lunghe, scadenze valutative. Perché il contributo della SiO sia efficace per le motivazioni sopra espresse non può sottovalutare le reazioni emotive dei genitori (senso di colpa, fallimenti, responsabilità, frustrazioni, incapacità di reazione, impotenza..., angoscia di morte) che in taluni casi ostacolano e/o limitano la presa in carico dell'alunno/a da parte degli insegnanti ospedalieri nell'assicurare la regolarità e la continuità degli apprendimenti.

Il ruolo dell'insegnante della S.i.O. è quello di comprendere lo stato emotivo anche dei genitori ed accompagnarli per gradi a riconoscere le ragioni pedagogiche e didattiche che sottendono all'agito della S.i.O., avvalendosi in caso di necessità delle competenze specialistiche degli operatori sanitari preposti all'accompagnamento psicologico, senza mai forzare la mano, in quanto la presa in carico dell'alunno/a degente dipende dalla relazione di fiducia che si è riusciti a creare con il bambino e i genitori.

Aspetti metodologici legati al tempo scuola

In ospedale il tempo scuola deve tener conto di esigenze legate alla cura: terapie, esami clinici, diagnostici, visite, ecc... possono interrompere l'attività che si sta svolgendo; in ogni caso la gestione del tempo, in accordo con il personale medico-infermieristico, è impostata in modo da offrire al bambino varie possibilità di esperienza.

Aspetti metodologici legati "all'accoglienza e al fare scuola"

L'intervento dei docenti delle scuole ospedaliere si esplica attraverso una serie di azioni che vanno dall'accoglienza dell'alunno alla personalizzazione e diversificazione degli interventi educativi, al raccordo con la scuola di provenienza, al coinvolgimento della famiglia, all'utilizzo delle tecnologie e l'uso di differenziati strumenti e linguaggi, alla gestione delle relazioni tra operatori scolastici e operatori sanitari e tra questi e gli Enti Locali per i servizi connessi alla "tutela della salute e del diritto allo studio" di cui al D. L.vo 31 marzo 1998, n. 112, all'espletamento delle operazioni di scrutinio e di esame per ogni ordine e grado di scuola, qualora necessario.

Aspetti metodologici legati alle "dinamiche relazionali"

Uno stile comunicativo adeguato alla peculiarità della situazione presuppone il concetto di assertività che si riferisce alla "competenza relazionale che permette di riconoscere le proprie emozioni e i propri bisogni e di comunicarli nel rispetto reciproco". La risposta assertiva a scuola consente all'alunno e al docente di esprimersi reciprocamente a livello sia emotivo sia cognitivo e di realizzare le mete prefissate.

A supporto del cammino evolutivo del bambino, la scuola si deve proporre non solo come luogo di istruzione, ma anche come spazio privilegiato di socializzazione con coetanei e adulti non familiari, obiettivo questo più complesso in mancanza della possibilità di lavorare in piccolo gruppo.

Durante l'esperienza di ospedalizzazione, agli insegnanti si richiede l'incontro e la valorizzazione dell'alunno/a, lasciando la malattia sullo sfondo grazie all'offerta di momenti di normalità e positività verso il futuro e gestendo la temporaneità dell'intervento scolastico, fonte di frequenti e rinnovati investimenti emotivi.

Nei confronti della famiglia dell'alunno/a, l'atteggiamento di base va orientato all'accoglienza, bilanciando tuttavia il tempo dedicato all'ascolto degli adulti con le esigenze di sostegno educativo e autonomia del bambino/ragazzo.

Nel rapporto con le figure sanitarie, si ribadisce il ruolo squisitamente didattico dell'insegnante ospedaliero, che ha l'obiettivo fondamentale di mantenere aperta la potenzialità "sana e normale" dell'alunno agli occhi di tutti.

Per un corretto e chiaro inserimento della scuola in ospedale nell'ambito del processo di cura, è auspicabile la presentazione dell'insegnante e del suo lavoro a tutti i membri dell'equipe per poi costruire un necessario spazio di comunicazione.

Da parte sua, l'insegnante riconosce la necessità e la priorità degli interventi sanitari e collabora attivamente all'alleanza terapeutica con un confronto costante, a garanzia di un percorso formativo autentico e compatibile con le effettive esigenze e potenzialità dell'alunno/a.

Lo stile comunicativo che il docente ospedaliero utilizza con il bambino/ragazzo deve trasmettere accoglienza e rassicurazione circa il rispetto dei propri tempi e ritmi e fornire stimoli adeguati alla sua età e al suo livello di preparazione.

Fondamentale è quindi dedicare spazio ad una iniziale fase conoscitiva, promuovendo il dialogo e l'ascolto con l'obiettivo di facilitare l'apertura del bambino/ragazzo e la condivisione, quando possibile, di sentimenti e pensieri relativi al suo vissuto e alle sue aspettative.

Aspetti metodologici legati agli “aspetti collaborativi dell’apprendimento” e all’“utilizzo delle tecnologie”

La scuola come luogo di esperienza di vita che “insegna ad essere” diventa un ambiente di apprendimento in cui gli studenti condividono esperienze di lavoro collettivo che prevedono il reciproco supporto nell’utilizzo di una molteplicità di strumenti e risorse informative.

Le Tecnologie Didattiche offrono un contributo prezioso nell’istruzione di studenti in situazioni di disagio, così come per gli studenti ospedalizzati o domiciliati presso la propria abitazioni.

Per tutti gli studenti forzatamente costretti a lunghi periodi di isolamento, i servizi del web 2.0 e i media digitali possono offrire molteplici vantaggi sul fronte affettivo ed emotivo e vanno quindi integrati nel percorso didattico, sia in attività individuali che in quelle progettate secondo un approccio di tipo collaborativo, per mantenere il contatto dell’alunno/a con il mondo esterno e contemporaneamente favorire e motivare il suo percorso formativo.

La scuola in ospedale diventa quindi contesto privilegiato dove tecnologie digitali e strumenti web 2.0 possono svolgere un ruolo di amplificatore:

- socio-relazionale, mediante la comunicazione reciproca tra soggetti remoti;
- socio-meta-cognitivo, mediante la collaborazione e la costruzione di artefatti sia tra pari che in modo individuale;
- informativo, mediante la condivisione e la documentazione di materiali.

In un contesto di didattica individuale, le tecnologie didattiche incrementano il valore aggiunto all’esperienza formativa agendo sulla motivazione e l’interesse dell’alunno/a, che vede rispettato il suo stile cognitivo e le sue esigenze di relazione con la classe. Tali strumenti permettono inoltre la produzione di materiali immediatamente fruibili dallo studente e allo stesso tempo accessibili da altre comunità scolastiche, in un’ottica di costante condivisione e confronto a sostegno delle esigenze formative dell’alunno in ogni ambiente di apprendimento con cui viene in contatto.

IL LAVORO IN RETE

Indicazioni

La Scuola in Ospedale necessita di un forte coordinamento tra Istituzioni e Soggetti coinvolti in quanto oltre alle figure sanitarie di base, lavora in rete sistemica anche con Professioni di aiuto e del mondo del Volontariato.

Più specificatamente:

- Scuola di provenienza: per un intervento educativo coerente ed efficace è indispensabile il raccordo tra la scuola di provenienza e la sezione ospedaliera, al fine di realizzare un percorso formativo in linea con la programmazione della classe e con la specifica situazione dell’alunno mirata al raggiungimento di obiettivi minimi di apprendimento e alla limitazione dei disagi provocati dalla assenza. L’insegnante SiO, per degenze medio-lunghe, contattata gli insegnanti delle scuole di provenienza individua un percorso di continuità didattica attraverso i mezzi informatici. Nei casi in cui l’alunno sia trasferito in altre sedi ospedaliere, la programmazione e la certificazione vengono inviate alle rispettive SiO presenti nelle strutture riceventi. Per i casi di Istruzione Domiciliare, il servizio può essere erogato in ogni momento dell’anno scolastico ed è finalizzato ad assicurare il reinserimento dell’alunno nella classe di appartenenza.
- Rete S.i.O.: si avvale della Scuola Polo IC 2 "Ardigò" di Padova che coordina il servizio di scuola in ospedale e di istruzione domiciliare, cura i rapporti con le scuole ospedaliere di tutto il territorio nazionale, con l’U.S.R. e con il Ministero, organizza corsi regionali di

formazione e aggiornamento, fornisce le indicazioni necessarie all'attivazione dell'istruzione domiciliare e ne diffonde la conoscenza.

- Oltre alla rete istituzionale gli insegnanti S.i.O. si incontrano con cadenza settimanale via webex, skype, in presenza a rotazione nelle varie strutture, per discutere su problematiche caratterizzanti il loro lavoro, per analizzare Circolari Ministeriali, per elaborare il Ptof per progettare percorsi comuni.
- Partner: vista la peculiarità del servizio prestato dalle insegnanti, si rende necessaria una stretta collaborazione con il personale sanitario e con tutti gli operatori coinvolti nel "progetto di cura" quali i medici, le caposala, le psicologhe, l'assistente sociale, i volontari e le associazioni di volontariato. Seppur a vari livelli, con ciascuna di queste figure gli insegnanti hanno stabilito rapporti di collaborazione che prevedono incontri periodici per il coordinamento delle attività e degli interventi.
- Le Convenzioni: nascono per il buon funzionamento della S.i.O. all'interno delle strutture ospedaliere, per tutelare il diritto allo studio sancito dalla normativa e per formalizzare la presenza degli insegnanti tutelandone anche l'incolumità. Ogni Azienda ULSS ha firmato con gli Istituti Scolastici delle Convenzioni in cui si impegna a:
 - mettere a disposizione spazi idonei per le attività didattiche del servizio scolastico e per le attività ludiche
 - mettere a disposizione arredi e attrezzature per le attività didattiche;
 - mettere a disposizione informazioni e risorse per la tutela della salute sia dell'alunno malato che del personale docente;
 - garantire un'adeguata collaborazione a tutti i livelli con il docente, nel rispetto dell'interesse paziente-alunno;
 - permettere l'accesso ai servizi di prevenzione e fruizione dei servizi funzionali previsti per il personale socio/sanitario (vaccinazioni, esami...);
 - consentire agli insegnanti la fruizione dei servizi logistici dell'Ospedale (parcheggi, mense, ecc.) alle condizioni previste per il personale ospedaliero, nei giorni di funzionamento del servizio scolastico (CM 353 cit.);
 - favorire la collaborazione del personale medico alla formazione e all'aggiornamento gratuito dei docenti.

La Scuola ospitata si impegna a:

- garantire la continuità annuale del servizio scolastico e gestire il personale docente anche con una idonea copertura assicurativa per i rischi in docenza ed in itinere;
- predisporre e coordinare le attività didattiche secondo le indicazioni contenute nel PTOF dell'Istituzione;
- ammettere alla frequenza delle attività scolastiche gli alunni sulla base della sola dichiarazione della classe frequentata resa da uno dei genitori (CM 353 cit.), previa consultazione con la scuola di appartenenza;
- trasmettere alle scuole di appartenenza attestati di frequenza ed elementi di conoscenza in ordine al percorso formativo individualizzato e alla valutazione, qualora l'alunno abbia frequentato per un periodo superiore a quindici giorni. Ove l'alunno provenga da diversa provincia e sia ricoverato

nel periodo di svolgimento degli esami, potrà sostenere gli stessi presso la struttura ospedaliera.

PREPARAZIONE PROFESSIONALE DELL'INSEGNANTE

Indicazioni

Considerata la particolare situazione degli alunni, l'insegnamento e l'apprendimento in ospedale non possono seguire le stesse modalità di trasmissione o la stessa progettazione che si seguono in situazioni di normalità. L'insegnamento non può che essere molto personalizzato, mettere al centro la persona, con i suoi bisogni e la sua storia e utilizzare metodologie didattiche, strumenti e linguaggi molto diversi dallo schema lezione-compito-studio personale, mantenendo, sempre, caratteristiche di flessibilità e adattabilità alla situazione dello studente

Al docente ospedaliero sono richieste competenze di carattere:

- relazionale: intesa come gestione efficace di comportamenti, relazioni e rapporti;
- organizzativa: intesa come capacità di affrontare l'imprevisto e il nuovo;
- didattico-disciplinare: intesa come creazione di percorsi didattici originali e personalizzati;
- istituzionale: intesa come conoscenza della normativa, la gestione inter-istituzionale, nonché la cura della documentazione.

L'equilibrio fra tutte le elencate competenze consentono al docente in ospedale di garantire il raccordo fra alunno/studente, ospedale e scuola di appartenenza promuovendo il diritto all'istruzione

Formazione/Autoformazione

Necessariamente le competenze richieste al docente S.i.O. devono essere sostenute da una formazione specifica e permanente che trae risorsa dalle seguenti proposte:

Percorso formativo promosso da MIUR tramite il Portale della Scuola in Ospedale (lezioni in webinar e materiali area AFSO)

Raccolta di materiali ed esperienze e forum di discussione in P.S.O. del MIUR

Partecipazione a seminari/convegni

Progetto Le.Ho

Seminari di e-learning attraverso l'uso di tecnologie, Politecnico di Milano

Seminari di story-telling, Università di Padova

Il gruppo di lavoro delle S.i.O. di Castelfranco, Conegliano, Mestre, Rovigo, Montebelluna e Treviso, inoltre, nell'ambito di un percorso di autoformazione, si avvale di una piattaforma webex per svolgere le riunioni settimanali di programmazione in videoconferenza. I documenti elaborati durante gli incontri vengono caricati in un cloud condiviso (google drive) e le comunicazioni veloci avvengono tramite whatsapp.

LA PROGETTAZIONE DIDATTICA E I PROGETTI SPECIFICI

La scuola in generale, così come la scuola in ospedale, è chiamata a progettare per competenze e certificarle. Questa è una indicazione che la scuola italiana ha fatto propria, recependo la raccomandazione europea sulle competenze chiave per l'apprendimento permanente, si fa quindi riferimento ai Piano dell'Offerta Formativa di ciascun Istituto.

La progettazione

In una azione di progettazione si deve tener conto della situazione dello studente:

- lo stato di salute e le relative terapie;
- la condizione psicologica.

Gli aspetti logistico-strutturali:

- presenza o meno di spazi attrezzati;
- strumentazione adeguata;
- collegamenti di rete;
- disponibilità di risorse (materiali didattici, applicativi software, ...).

Il coinvolgimento di:

- la classe di appartenenza;
- altri studenti ospedalizzati.

Gli itinerari formativi, flessibili, pur partendo dagli obiettivi e dai contenuti previsti dalle indicazioni nazionali per il curriculum 2012, rendono possibile la costruzione di percorsi educativi intesi come strumenti utili e funzionali ad un processo formativo comprensibile e riconoscibile di più ampio respiro. Perciò le attività sono pensate in modo tale da essere significative e trasversali, sia in termini disciplinari che di ordine di scuola, divenendo in tal modo un'opera collettiva che può essere iniziate da alcuni bambini e continuata da altri.

Per quanto riguarda la scelta degli strumenti, un'attenzione particolare deve essere rivolta alle tecnologie didattiche che motivano e stimolano l'apprendimento. Ovviamente le tecnologie vengono individuate e scelte sulla base di quelle che sono le finalità dell'attività didattica, che favoriscono:

- superamento dell'isolamento dell'alunno/studente ospedalizzato;
- continuità didattica con la scuola di appartenenza;
- condivisione di progetti con altre realtà ospedaliere;
- accesso a unità didattiche (portale PSO).

Progetti specifici

La docente della scuola in ospedale dell'UOC di Pediatria dell'Ospedale Civile di Rovigo, nell'a.s. 2015-16 prevede di realizzare i seguenti progetti:

Progetto di medicina narrativa in collaborazione con l'Università di Padova,

Nuove tecnologie HSH (in rete con le scuole ospedaliere del Veneto)

Animazione multimediale alla lettura

Pollicini Verdi (in rete con le scuole ospedaliere del Veneto)

Creattivamente

Chatting with friends

Un pomeriggio speciale progetto extrascuola

Approvato dal Collegio dei Docenti con delibera n. 21 del 16.03.2016.