

Fair Care

Corso per formatori tra pari - Persone con bisogni di cura

Scritto da: F. Cesaroni, C. Lanari, L. Risch, J. Fischer, E. Santi, V. Pataki, B. Apruzzese, M. Dutari

Revisione a cura di: L. Risch

Versione finale: 09.04.2026

Finanziato dall'Unione europea. Le opinioni e i punti di vista espressi sono tuttavia esclusivamente quelli dell'autore o degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono essere ritenute responsabili al riguardo. Questo lavoro è concesso in licenza ai sensi della licenza CC BY-SA 4.0. Per consultare una copia della presente licenza, visitare il sito https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/

Co-funded by the European Union

Corso per formatori tra pari - Persone con bisogni di cura **1**
Introduzione 3
1.1 Autovalutazione 4
1.2 Identificazione con il proprio ruolo 11
2.1 Approccio tra pari e consulenza 17
2.2 Auto-tutela 24
3.1 Comunicazione 31
3.2 Reti relazionali 44
4.1 Gestione dei conflitti 52
4.2 Soluzione e riflessione 59
5.1 Valutazione 63
5.2 Prossimi passi 69

Introduzione

Il corso di formazione tra pari FairCare rivolto a persone con disabilità e anziani con necessità di assistenza non mira solo a rafforzare il loro empowerment, ma anche a qualificarli come formatori in grado di contribuire all'educazione degli adulti nell'ambito del progetto FairCare. La consulenza e il sostegno tra pari sono metodi consolidati basati sui principi del movimento per la vita indipendente delle persone con disabilità e mirano a promuovere l'empowerment e l'autodeterminazione.

Il corso di formazione è un elemento centrale del progetto FairCare, in quanto fornisce le basi per un programma di apprendimento di alta qualità, orientato alla pratica e inclusivo nell'ambito della cura a lungo termine. Grazie alla stretta collaborazione tra le organizzazioni partner e al coinvolgimento dei gruppi consultivi del progetto, è stato sviluppato un programma didattico con solide basi professionali che tiene conto delle prospettive e delle esigenze di tutti i gruppi target e presenta i contenuti in modo chiaro e rilevante per la pratica.

Il corso di formazione è particolarmente rilevante perché segue un processo di sviluppo orientato all'utente. Il coinvolgimento di persone con esperienza diretta nei contesti di assistenza garantisce che i contenuti didattici riflettano le effettive esigenze degli anziani, delle persone con disabilità, dei caregiver informali e degli operatori professionali della cura. L'approccio "train-the-trainer" consente inoltre il trasferimento sostenibile di conoscenze e competenze e contribuisce allo sviluppo di una prima generazione di formatori FairCare.

Il corso di formazione contribuisce quindi a promuovere processi di apprendimento inclusivi, a rafforzare le competenze digitali e a sostenere una cooperazione paritaria tra tutte le parti interessate coinvolte nella cura a lungo termine.

1.1 Autovalutazione

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo aiuta i partecipanti a riflettere sui propri punti di forza, bisogni, preferenze e limiti nelle situazioni di assistenza quotidiane. Crea uno spazio sicuro e accessibile in cui i partecipanti possono riconoscere ciò che li aiuta a sentirsi rispettati e coinvolti. I partecipanti sviluppano un breve "Il mio profilo" personale per guidare la loro partecipazione a FairCare e rafforzare la collaborazione con gli caregiver e i colleghi.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

I partecipanti:

- Riconoscere i propri punti di forza e le proprie esigenze di sostegno.
- Identificare ciò che li aiuta a partecipare attivamente e a sentirsi rispettati.
- Comprendere l'importanza di esprimere le proprie preferenze nelle relazioni di assistenza.
- Creare un breve profilo personale "Il mio profilo" per guidare la collaborazione futura.

Panoramica degli argomenti secondari

- Consapevolezza di sé e punti di forza
- Bisogni personali e limiti
- Preferenze di partecipazione e comunicazione
- Sicurezza psicologica e feedback rispettoso

Per le sessioni online:

Strumenti da aprire prima dell'inizio della sessione online: Videochiamata (Zoom / Teams / Meet) | Link al modulo Google | Lavagna condivisa PPTX | Diapositive di facile lettura | Schede dei sentimenti (PDF)

✅ Lista di controllo pre-sessione

☐ Il modulo Google Form è attivo e il link è stato copiato.

☐ Il PPTX della lavagna condivisa è aperto e pronto per essere condiviso.

☐ Il file PPTX "Slides PPTX" è aperto.

☐ Il PDF delle schede delle emozioni è aperto in una finestra separata.

☐ I sottotitoli sono abilitati nella tua videochiamata.

☐ Tutti i messaggi della chat sono salvati in un file di testo pronto per essere incollato.

☐ Le sale di discussione sono configurate (a coppie, assegnazione casuale).

☐ Hai uno spazio tranquillo e ben illuminato per la sessione.

1.1.1 Benvenuto, spazio sicuro e riscaldamento graduale

Durata

15–20 minuti

Materiali necessari

Poster con le regole di base, diapositive di facile lettura, lavagna a fogli mobili/lavagna bianca, didascalie (online), angolo tranquillo (faccia a faccia)

Contesto teorico

Sulla base dei principi dell'etica della cura e della teoria dell'apprendimento degli adulti, la sicurezza psicologica è essenziale per la riflessione e l'empowerment. I partecipanti si impegnano in modo più significativo quando l'autonomia e il diritto di rinunciare sono chiaramente stabiliti.

Istruzioni per l'attuazione

Faccia a faccia

- Disporre i posti a sedere in cerchio o in stile caffetteria.
- Spiegare la riservatezza e il diritto di astenersi (“Scegliete voi cosa condividere.”).
- Verifica l’accessibilità (luce, posti a sedere, audio).
- Concordare 4-5 semplici regole di base (linguaggio semplice, un unico portavoce, rispetto dei tempi).
- Domanda di riscaldamento (sceglierne una):
    - “Una cosa in cui sono bravo nella vita di tutti i giorni.”
    - “Una cosa che mi aiuta in una giornata difficile.”

Online

- Attivare i sottotitoli e la chat.
- Mostra una diapositiva con una domanda di riscaldamento.
- Invita a condividere tramite voce o chat.
- Ricorda ai partecipanti il diritto di passare.

Istruzioni:

🖥️ Condivisione dello schermo: Apri le tue diapositive di facile lettura (Diapositiva 1 — Copertina). Avvia la videochiamata.

▸ Attiva i sottotitoli: Attiva i sottotitoli in tempo reale nelle impostazioni della videochiamata prima che i partecipanti si uniscano.

💬 Inserisci nella chat:

👋 Benvenuti alla sessione FairCare! Questo è uno spazio sicuro. Condividete solo ciò che volete condividere. Potete sempre passare. Attivate i sottotitoli se ne avete bisogno (cercate CC nelle impostazioni della chiamata).

🖥️ Condividi lo schermo: Passa alla diapositiva 2 — Regole di base. Leggile ad alta voce lentamente.

💬 Incolla nella chat:

Le nostre regole di base per oggi:✅ Parlate in un linguaggio semplice✅ Un solo intervento alla volta✅ Rispettate il tempo degli altri✅ Potete sempre passare✅ Ciò che viene condiviso qui rimane qui

🖥️ Condivisione dello schermo: Passa alla diapositiva 3 — Domanda di riscaldamento. Leggila ad alta voce.

▸ Invita a rispondere: Concedi 2 minuti. Invita i partecipanti a rispondere tramite voce O chat. Accogli calorosamente ogni risposta. Ricorda il diritto di passare.

⏱️ Tempi: Concedi 15–20 minuti in totale per questa attività.

1.1.2 Autoriflessione guidata e compilazione di "Il mio profilo"

Durata

40–45 minuti

Materiali necessari

- Scheda "Il mio profilo" (di facile lettura), tabella Punti di forza–Bisogni–Aiuti, schede dei sentimenti, pennarelli;
- Online: modulo elettronico (Google Forms), lavagna condivisa (Slides/Miro), opzione facoltativa di note vocali.

Contesto teorico

Basata sulla teoria dell'autodeterminazione e sugli approcci di empowerment, l'autoriflessione strutturata aumenta l'autonomia, la fiducia in sé stessi e la partecipazione ai processi di cura. Gli strumenti visivi e di facile lettura migliorano l'accessibilità e l'inclusione.

Istruzioni per l'attuazione

Di persona

- Presentare la tabella a 3 colonne:
    - ⭐ Punti di forza

    - 🧩 Bisogni
    - 🖐️ Cosa aiuta
- Chiedere ai partecipanti:
    - “In cosa sono bravo.”
    - “In cosa ho bisogno di sostegno.”
    - “Cosa mi aiuta a sentirmi rispettato.”
- Utilizza le carte delle emozioni per aiutare a dare un nome alle emozioni e ai limiti.
- I partecipanti compilano individualmente la scheda “Il mio profilo” (10–12 min).
- Il formatore offre un supporto discreto girando tra i partecipanti; è disponibile un angolo tranquillo.
- I partecipanti riportano 3–5 punti chiave sulla scheda del profilo finale.

Online

- Condividi il modulo digitale "Il mio profilo".
- Fornire indicazioni strutturate nelle diapositive.
- Offrire l'opzione di invio di note vocali.
- Sale di discussione opzionali per discutere prima di compilare il modulo.
- Incoraggiare la pubblicazione volontaria di 1 punto di forza chiave su una bacheca condivisa.

Istruzioni:

🖥️ Condivisione dello schermo: passa alla diapositiva 4 — Domande di riflessione. Mantienila visibile.

💬 Inserisci nella chat — Link al modulo Google:

📋 Ecco il link al modulo "Il mio profilo": [INCOLLA QUI IL LINK AL TUO MODULO GOOGLE] Prenditi tutto il tempo che ti serve. Non ci sono risposte giuste o sbagliate. Hai a disposizione circa 10–12 minuti.

💬 Inserisci nella chat — le carte delle emozioni:

😊 Se ti è d'aiuto, puoi consultare il PDF delle Schede delle emozioni mentre compili il modulo. Il tuo formatore te l'ha inviato prima della sessione. Quale emozione si avvicina di più a come ti senti in questo momento?

▸ Riflessione individuale: Concedi ai partecipanti 10–12 minuti per completare il modulo individualmente. Rimani sulla diapositiva della riflessione. Tieni il microfono disattivato. Se necessario, scrivi messaggi di incoraggiamento nella chat.

👥 Opzionale: sale di discussione: Apri delle sale di discussione da 2–3 persone per 5 minuti di discussione prima di completare il modulo. Riunisci tutti prima di proseguire.

🖥️ Lavagna condivisa — Attività 1: Apri il file PPTX della lavagna condivisa. Passa alla diapositiva 1 — Bacheca dei punti di forza. Condividi lo schermo.

💬 Inserisci nella chat — bacheca dei punti di forza:

⭐ Facoltativo: condividi una parola o una breve frase su un punto di forza che hai nella vita quotidiana. Scrivilo nella chat e il tuo formatore lo aggiungerà alla nostra schermata condivisa.

▸ Raccogli i punti di forza: man mano che i partecipanti condividono, digita il loro punto di forza (una parola o una breve frase) nelle caselle di testo della diapositiva della Lavagna Condivisa. Non è necessario raccogliere quelli di tutti — sono sufficienti 5–8 contributi.

⏱️ Tempi: Prevedi 40–45 minuti in totale per questa attività.

1.1.3 Condivisione in coppia e feedback gentile tra pari

Durata

20–25 minuti

Materiali necessari

- Mini-scheda per il feedback in coppia; lavagna a fogli mobili;
- Online: sale di discussione, slide condivisa.

Contesto teorico

L'affermazione tra pari rafforza l'autostima e crea riconoscimento reciproco. Il feedback strutturato riduce l'ansia e promuove una comunicazione rispettosa.

Istruzioni per l'attuazione

Faccia a faccia

- Formare delle coppie.
- Fornire un promemoria su un bigliettino:
    - “Due cose che apprezzo di te sono...”
    - “Una cosa che potrebbe aiutarti a partecipare è...”
- Scambiatevi i ruoli.
- Raccolta di gruppo: invitate i volontari a condividere un sostegno utile.
- Il formatore elenca i supporti più comuni (ad es. agenda visiva, tempo extra, riassunti scritti).

Online

- Dividetevi in coppie.
- Inserite lo script per il feedback nella chat.
- Raccogli i supporti chiave sulla diapositiva condivisa.
- Salvare la diapositiva per la documentazione.

Istruzioni:

👥 Aprire le sale di breakout: Assegnare i partecipanti alle coppie in modo casuale. Impostare un timer di 10 minuti.

💬 Incolla nella chat prima di aprire le stanze:

👥 State per iniziare una conversazione in coppia. Quando siete con il vostro partner, dite a turno: "Due cose che apprezzo di te sono..." "Una cosa che potrebbe aiutarti a partecipare è..." Scambiatevi i ruoli. Avete 10 minuti.

▸ Mentre le stanze sono aperte: Monitorate. Potete fare un salto nelle stanze per un breve momento. Avvisate con 30 secondi di anticipo prima di chiuderle.

🖥️ Lavagna condivisa — Attività 2: Chiudete le stanze di discussione. Aprite il PPTX della Lavagna condivisa. Passate alla diapositiva 2 — Raccolta.

💬 Inserisci nella chat — raccolta:

🌱 Bentornati! Chi vorrebbe condividere un suggerimento utile che ha sentito durante la conversazione? Qualcosa che potrebbe aiutare voi o gli altri a partecipare più facilmente? Scrivetelo nella chat o riattivate l'audio per parlare.

▸ Raccogli i suggerimenti: Chiedi ai volontari di condividere un suggerimento utile che hanno sentito. Digita le risposte nella diapositiva "Raccolta" mentre i partecipanti parlano. Cerca di individuare 3-5 temi.

▸ Riassumete: Rileggete i temi principali emersi dalla raccolta. Ringraziate i partecipanti per aver condiviso.

⏱️ Tempi: Prevedete 20–25 minuti in totale per questa attività.

1.1.4 Valutazione della lezione

- Registro delle presenze.
- % di partecipanti che hanno completato “Il mio profilo”.
- Breve verifica del benessere (pollice in su / di lato / in giù).
- Riflessione finale con una domanda:
- “Cosa ti aiuta di più a sentirti coinvolto in FairCare?”
- Riflessione del formatore: annotare 2 punti di forza e 1 aspetto da migliorare per la prossima sessione.

Per le sessioni online:

🖥️ Condivisione dello schermo: passa alla diapositiva 5 — Cosa porterai con te. Leggi i risultati ad alta voce.

💬 Inserisci nella chat — domanda finale:

💬 Ultima domanda prima di chiudere: cosa ti aiuta di più a sentirti coinvolto in FairCare? Scrivi la tua risposta nella chat o reagisci semplicemente: 👍 Mi sento bene riguardo a oggi 😐 È andata bene 👎 Ho bisogno di più supporto

▸ Verifica del benessere: Chiedi ai partecipanti di reagire con 👍 (a mio agio), 😐 (un po' a metà) o 👎 (non a mio agio). Ringrazia tutti.

▸ Dopo la sessione: Scarica le risposte del modulo Google (scheda Risposte > icona di download > CSV). Salva il PPTX della bacheca condivisa con i contributi dei partecipanti per la documentazione.

✏️ Promemoria per la cura di sé: Annota 2 cose che sono andate bene e 1 cosa da modificare per la prossima volta. Questo è integrato nei criteri di valutazione.

Riferimenti

Il modulo si basa sulla Teoria dell'Autodeterminazione (Deci & Ryan, 2000; Ryan & Deci, 2017), sull'Etica della Cura (Tronto, 1993, 2013) e sugli approcci di apprendimento partecipativo (Freire, 1970), riconoscendo i partecipanti come co-creatori attivi delle loro relazioni di cura. In linea con l'UNCRPD (2006), lo strumento strutturato "Il mio profilo" rende operativi l'autonomia e la partecipazione attraverso metodi di co-creazione accessibili (Pulford et al., 2011; Sanders & Simons, 2009).

Teoria dell’autodeterminazione

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). Il “cosa” e il “perché” del perseguimento degli obiettivi: bisogni umani e autodeterminazione del comportamento. Psychological Inquiry, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Teoria dell'autodeterminazione: bisogni psicologici fondamentali nella motivazione, nello sviluppo e nel benessere. Guilford Press.

Etica della cura

Tronto, J. C. (1993). Confini morali: un argomento politico a favore di un'etica della cura. Routledge.

Tronto, J. C. (2013). Democrazia solidale: mercati, uguaglianza e giustizia. New York University Press.

Apprendimento partecipativo ed empowerment

Freire, P. (1970). Pedagogia degli oppressi. Continuum.

Freire, P. (1998). Pedagogia della libertà: Etica, democrazia e coraggio civico. Rowman & Littlefield.

Approcci di co-creazione e progettazione partecipativa

Pulford, L., Nordstokka, K., Friesen, C., Sigaloff, C., Moerbeek, K., & Loon, L. (2011). Guida alla co-creazione. Realizzare insieme l'innovazione sociale.

Sanders, L. e Simons, G. (2009). Una visione sociale per la co-creazione di valore nel design. Open Source Business Resource, (dicembre 2009).

Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità

Nazioni Unite. (2006). Convenzione sui diritti delle persone con disabilità.

Articoli rilevanti:

Articolo 3 – Principi generali (rispetto della dignità intrinseca, autonomia individuale, piena partecipazione).

Articolo 19 – Vivere in modo indipendente ed essere inclusi nella comunità.

Testo ufficiale disponibile all'indirizzo:

Nazioni Unite. (2006). Convenzione sui diritti delle persone con disabilità. https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html

Materiale didattico

Scheda "Il mio profilo" (facile da leggere, caratteri grandi)

Tabella Punti di forza – Bisogni – Aiuti (A4, basata su icone)

Schede dei sentimenti (pittogrammi, caratteri grandi)

Mini-scheda per il feedback in coppia

Diapositive di facile lettura (alto contrasto)

Equivalenti digitali (Google Form, Slides/Miro board)

1.2 Identificazione con il proprio ruolo

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo aiuta le persone in difficoltà a esplorare il modo in cui si identificano con il proprio ruolo all'interno del sistema di assistenza e sostegno. Attraverso attività di consulenza tra pari, i partecipanti riflettono su come la loro identità sia stata plasmata dalle esperienze di vulnerabilità e su come possa evolversi. Il modulo utilizza strumenti narrativi per promuovere la consapevolezza, l'empowerment e la comprensione sistemica.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti alla fine del modulo?

Al termine del modulo, i partecipanti dovrebbero:

- Riconoscere come si identificano attualmente con il proprio ruolo all'interno del sistema di sostegno.
- Comprendere che l'identità è dinamica e può cambiare nel tempo.
- Essere consapevoli dei ruoli interconnessi all'interno dell'ecosistema di assistenza.
- Identificare le risorse personali e relazionali che favoriscono un cambiamento positivo.

Panoramica degli argomenti secondari

- I diversi ruoli nel sistema di assistenza
- Aspettative e dinamiche relazionali
- Le emozioni nel ricevere assistenza
- Responsabilità personale e azione

1.2.1 Consapevolezza dell'identità e riflessione video

Durata

40 minuti

Materiali necessari

- Proiettore e altoparlanti
- Video selezionati (Si tratta di video senza audio. Se conoscete video stimolanti nella vostra lingua madre adatti a questa attività, potrebbero aiutare a stimolare la riflessione. Sentitevi liberi di usarli)
    - https://www.youtube.com/watch?v=CCQ9v6XMC6c&t=6s
    - https://www.youtube.com/watch?v=96xGUa1a_zs
- Foglietti adesivi
- Pennarelli
- Lavagna a fogli mobili

Contesto teorico

In una prospettiva **di Teoria del Cambiamento**, il primo passo verso la trasformazione è la consapevolezza: se i partecipanti riconoscono come vedono se stessi, il cambiamento diventa possibile. La riflessione video in stile cineforum funge da strumento proiettivo e metacognitivo, attivando la memoria autobiografica e il riconoscimento emotivo. Le narrazioni audiovisive supportano l'esplorazione dell'identità attraverso processi di costruzione del significato (Bruner, 1991). La discussione guidata promuove la metariflessione, aiutando i partecipanti a distinguere tra etichette interiorizzate e identità personale.

Istruzioni per l'attuazione

- Introdurre il tema: "Chi sono io al di là dell'etichetta di 'persona bisognosa'?"
- Mostrare il video selezionato (5–10 minuti).
- I partecipanti scrivono individualmente su dei post-it:
- In che modo rispecchia la mia storia?
- Cosa dice questo di come mi vedo oggi?
- Appendere i post-it su una bacheca comune.

- Condivisione tra pari in cerchio (su base volontaria).
- Il facilitatore evidenzia i temi emergenti relativi all'identità (forza, resilienza, paura, cambiamento).

1.2.2 Raccontare la mia storia, ritrovare la mia voce

Durata

75 minuti

Materiali necessari

- Smartphone/registratore audio
- Spazio tranquillo
- Microfono (facoltativo)

Contesto teorico

Nel percorso della Teoria del Cambiamento, la consapevolezza si evolve in azione: se gli individui raccontano la propria storia, si riposizionano come autori piuttosto che come destinatari passivi. La Teoria dell'Identità Narrativa (McAdams, 2001) sottolinea come la narrazione sia centrale nella costruzione dell'identità. La registrazione e il riascolto (in formato radio/podcast) migliorano la riflessività, la coerenza e l'auto-riconoscimento. La ricerca sulle radio comunitarie dimostra che la narrazione audio può favorire l'empowerment e l'apprendimento dialogico nei contesti educativi.

Istruzioni per l'attuazione

- Introdurre la narrazione come un modo per riconnettersi con la propria storia di vita al di là del ruolo di “destinatario di cure”.

- Suggerimento: “Racconta un episodio della tua vita in cui ti sei sentito forte o in cui hai dato un senso alla tua vita.” / “Come è cambiato il tuo ruolo nel corso del tempo?”
- I partecipanti condividono oralmente in coppie o piccoli gruppi.
- I volontari possono registrare la propria storia (in stile podcast).
- Invita i partecipanti ad ascoltare la propria registrazione (individualmente o in gruppo, se d’accordo).

1.2.3 Comprendere i ruoli nel sistema di assistenza

Durata

60 minuti

Materiali necessari

- Tre sagome umane di grandi dimensioni (fogli di carta)
- Pennarelli (di diversi colori)
- Foglietti adesivi

Sagome con le seguenti scritte:

- Persona bisognosa
- Assistente formale
- Assistente informale

Contesto teorico

Secondo **la Teoria dei sistemi ecologici di Bronfenbrenner**, l'identità si forma all'interno di sistemi relazionali interconnessi. La mappatura dei ruoli (persona bisognosa, caregiver formali e informali) aumenta la consapevolezza sistemica e riduce il senso di colpa interiorizzato. Il metodo visivo utilizzato è comunemente noto come **Body Mapping**, un

approccio visivo partecipativo che esternalizza esperienze e aspettative. I metodi visivi partecipativi facilitano la costruzione collettiva di significato e l'empowerment.

Istruzioni per l'attuazione

Dividere i partecipanti in piccoli gruppi.

Assegnare o far ruotare le tre sagome.

Per ogni sagoma, i partecipanti scrivono:

- Cosa dovrebbe avere questa persona? (competenze, attitudini, risorse)
- Cosa ci aspettiamo da loro?
- Quali difficoltà potrebbe incontrare?

Utilizzare colori diversi per distinguere le aspettative dalle difficoltà.

I gruppi presentano le loro riflessioni.

Il facilitatore guida la discussione concentrandosi su:

- Aspettative sovrapposte
- Richieste irrealistiche
- Oni nascosti nel sistema

1.2.4 Valutazione della lezione

La valutazione può essere condotta attraverso:

- Circolo di riflessione finale (una parola che descriva come si sentono ora i partecipanti e “È cambiata la tua percezione del tuo ruolo?”
- Feedback scritto anonimo.
- Osservazione del facilitatore (coinvolgimento, cambiamenti emotivi).

Riferimenti

Bruner, J. (1991). La costruzione narrativa della realtà. *Critical Inquiry, 18*(1), 1–21. https://doi.org/10.1086/448619

Bronfenbrenner, U. (1979). *L'ecologia dello sviluppo umano: esperimenti della natura e della progettazione*. Harvard University Press.

de Jager, A., Tewson, A., Ludlow, B., & Boydell, K. M. (2016). Modalità incarnate di narrazione: una revisione sistematica del body-mapping. *Global Public Health, 11*(5–6), 672–693. https://doi.org/10.1080/17441692.2015.1060902

Gordon, J. (2011). La radio comunitaria nel ventunesimo secolo. *Journal of Radio & Audio Media, 18*(2), 166–179. https://doi.org/10.1080/19376529.2011.562478

McAdams, D. P. (2001). La psicologia delle storie di vita. *Review of General Psychology, 5*(2), 100–122. https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100

Materiale didattico

- Modelli di sagome

2.1 Approccio tra pari e consulenza

Di cosa tratta il modulo?

Il modulo introduce il concetto di approccio tra pari e spiega il significato del termine “pari”, il suo contesto storico, i suoi principi fondamentali e gli atteggiamenti che lo caratterizzano. Fornisce una panoramica dei principi guida e delle basi metodologiche della consulenza tra pari e del sostegno tra pari. Inoltre, il modulo esamina come l’approccio tra pari possa contribuire alla partecipazione democratica e all’apprendimento collaborativo. Ai partecipanti vengono presentati la rilevanza e il potenziale dei metodi basati sui pari in diversi contesti sociali e di sostegno.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

- Comprendere il concetto di approccio tra pari, compresa la definizione di “pari”, il suo contesto storico e i suoi principi e atteggiamenti fondamentali.
- Acquisire familiarità con i principi guida e le basi metodologiche della consulenza tra pari e del sostegno tra pari.
- Riconoscere il ruolo dell'approccio tra pari in un contesto democratico e partecipativo.
- Riflettere sulle opportunità, i limiti e le sfide dell’applicazione dell’approccio tra pari nella pratica.

Panoramica degli argomenti secondari

1. Nozioni di base sull'approccio tra pari
    a. Definizione di «collega»
    b. Principio fondamentale
    c. Contesto storico
    d. Atteggiamento dei pari
    e. Consulenza tra pari
    f. L’approccio tra pari in un contesto democratico

2. Opportunità, limiti e sfide dell'approccio tra pari

2.1.1 Nozioni di base sull'approccio tra pari

Durata: 35 minuti

Materiale necessario:

Ambiente in presenza

- Presentazione preparata
- Computer portatile o fisso per visualizzare la presentazione
- Proiettore o schermo in modo che tutti i partecipanti possano vedere le diapositive
- Altoparlanti se la presentazione include audio o video
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca per annotare idee o domande aggiuntive dei partecipanti
- Pennarelli
- Telecomando o strumento di presentazione (opzionale) per scorrere le diapositive

Ambiente online

- Presentazione preparata
- Lavagna digitale o documento condiviso (facoltativo) per raccogliere domande o punti chiave

Contesto teorico

La consulenza tra pari è una forma di sostegno in cui persone con esperienze di vita simili si scambiano consigli a vicenda. L'approccio si basa sull'idea che le esperienze condivise creino un livello speciale di comprensione ed empatia, che può integrare o talvolta persino migliorare la consulenza professionale (Rappaport, 1993). Il concetto è stato sviluppato negli anni '90 negli Stati Uniti da studenti con disabilità insieme a professori universitari.

Il fondamento teorico del peer counseling è fortemente influenzato dall'approccio centrato sul cliente di Carl R. Rogers, derivante dalla psicologia umanistica. Rogers ha sottolineato l'empatia, l'accettazione e l'autenticità come condizioni chiave per una consulenza efficace. Questi principi si riflettono nel peer counseling, dove i consulenti utilizzano le proprie esperienze per costruire una relazione autentica e di fiducia con la persona che cerca consiglio. L'empowerment è un altro elemento centrale, che mira a rafforzare l'autonomia e l'autoefficacia degli individui sostenendoli nell'attivazione delle proprie risorse e nello sviluppo delle proprie soluzioni (Zimmermann, 2000). Anche le prospettive del costruttivismo sociale svolgono un ruolo, sottolineando che il significato e la conoscenza si sviluppano attraverso la riflessione condivisa e il dialogo (Gergen, 1985).

La consulenza tra pari va distinta dal sostegno tra pari. Mentre la consulenza tra pari è solitamente strutturata e spesso richiede una formazione, il sostegno tra pari è un concetto più ampio e spesso informale che include qualsiasi tipo di sostegno reciproco tra persone con esperienze condivise. Il sostegno tra pari si concentra principalmente sull'incoraggiamento emotivo, mentre la consulenza tra pari mira a lavorare in modo più sistematico sulle sfide e sulle soluzioni.

I principi chiave della consulenza tra pari includono l'uguaglianza tra consulente e cliente, l'empowerment, l'auto-rivelazione e un approccio non direttivo che incoraggia le persone a sviluppare le proprie soluzioni (Jordan, 2022). La consulenza tra pari è utilizzata in molti ambiti, come il sostegno psicosociale, il lavoro di inclusione con persone con disabilità e i programmi di recupero dalle dipendenze.

Istruzioni per l'attuazione

In questa sessione, i moderatori introducono l'approccio tra pari e la consulenza tra pari utilizzando una presentazione preparata. L'attenzione dovrebbe concentrarsi sulla spiegazione dei principi di base e delle idee chiave dell'approccio tra pari, fornendo ai partecipanti una chiara comprensione del concetto e del suo contesto.

La presentazione è già pronta e dovrebbe essere utilizzata per guidare la sessione. L'intervento dovrebbe durare circa 25 minuti e coprire i fondamenti principali dell'approccio tra pari.

Dopo la presentazione, concedere circa 10 minuti per domande e discussione. Durante questo tempo, i partecipanti possono porre domande di chiarimento e, se pertinente, condividere brevemente le proprie esperienze con il sostegno tra pari o il lavoro come pari.

Assicurarsi che ci sia tempo sufficiente per l'interazione alla fine, in modo che i partecipanti possano riflettere sui contenuti e collegarli alle proprie prospettive o alla propria pratica.

2.1.2 Opportunità, limiti, sfide

Durata: 65 minuti

Materiali necessari:

Ambiente in presenza

- Fogli per lavagna a fogli mobili (almeno tre per gruppo) o fogli di lavoro dal titolo:
    - Opportunità
    - Limiti
    - Sfide
- Pennarelli per scrivere sui fogli della lavagna a fogli mobili
- Nastro adesivo o supporto per lavagna a fogli mobili per esporre i fogli
- Timer

Ambiente online

- Lavagna digitale o strumento di collaborazione (ad es. Miro, Mural, Padlet, Jamboard)
- Tre sezioni o lavagne etichettate o fogli di lavoro:
    - Opportunità

    - Limiti
    - Sfide
- Timer

Contesto teorico

La consulenza tra pari offre molti vantaggi, ma comporta anche diverse sfide. Una delle difficoltà è mantenere la distanza professionale. Poiché i consulenti tra pari attingono alle proprie esperienze, possono diventare troppo coinvolti emotivamente o proiettare involontariamente i propri sentimenti nel processo di consulenza. Ciò può portare ad assumersi il carico emotivo della persona che cerca sostegno e può influire sul benessere del consulente stesso (Repper & Carter, 2011).

Un'altra sfida è che molti consulenti tra pari non hanno una formazione formale in consulenza o in metodi psicologici. Sebbene apportino una preziosa conoscenza esperienziale, possono sentirsi insicuri o raggiungere i propri limiti quando affrontano situazioni complesse o traumatiche. Possono anche sorgere conflitti di ruolo poiché i consulenti tra pari sono sia sostenitori che individui con esperienze di vita simili, il che può creare incertezza se il loro ruolo non è chiaramente definito. Inoltre, la consulenza tra pari ha dei limiti: crisi gravi o problemi di salute mentale gravi dovrebbero essere affrontati da specialisti con una formazione professionale.

Per affrontare queste sfide, sono importanti diverse misure. Una supervisione regolare e l'autoriflessione possono aiutare i consulenti tra pari a mantenere una distanza professionale e a gestire lo stress emotivo. La formazione e l'aggiornamento professionale possono rafforzare le competenze di consulenza e fornire una guida su questioni etiche e relative alle crisi. Definizioni chiare dei ruoli possono ridurre l'incertezza e i conflitti di ruolo. Inoltre, una forte cooperazione con i servizi di consulenza professionale garantisce che le

persone in cerca di sostegno possano essere indirizzate verso un aiuto specializzato quando necessario. Infine, gli stessi consulenti tra pari dovrebbero avere accesso a un sostegno psicosociale per prevenire il sovraccarico e mantenere il proprio benessere.

Istruzioni per l'attuazione

Dividete i partecipanti in piccoli gruppi di 2-4 persone. Spiegate brevemente che l'obiettivo dell'attività è riflettere sull'approccio tra pari, identificandone le opportunità, i limiti e le potenziali sfide.

Chiedete ai gruppi di discutere le seguenti tre domande guida:

- **Opportunità:** quali effetti positivi e punti di forza ravvedi nell'approccio tra pari?
- **Limiti:** in quali situazioni l'approccio tra pari potrebbe raggiungere i propri limiti?
- **Sfide:** quali ostacoli potrebbero sorgere nell'applicazione pratica dell'approccio tra pari?

Ogni gruppo dovrebbe raccogliere le proprie idee su tre fogli separati di lavagna a fogli mobili o su lavagne digitali. I fogli dovrebbero essere intitolati Opportunità, Limiti e Sfide (40 minuti).

Al termine della discussione, ogni gruppo prepara una breve presentazione che riassuma le proprie idee chiave e condivida i punti più importanti con l'intero gruppo (20 minuti).

2.1.3 Valutazione della lezione - Riflessione e conclusione

Durata: 15 minuti

Una breve riflessione aiuta i partecipanti a consolidare le idee chiave della sessione e a collegarle alle proprie esperienze e prospettive.

1. Riflessione individuale (circa 2–3 minuti)

Chiedi ai partecipanti di riflettere brevemente sulle seguenti domande:

- Qual è stata per me l'idea o l'intuizione più importante di oggi?
- Cosa porterò con me nella mia pratica o nel mio ruolo di pari?
- C'è una domanda aperta o un punto che vorrei approfondire?

I partecipanti possono annotare alcuni pensieri chiave.

2. Breve scambio di gruppo (circa 5–7 minuti)

Invita i partecipanti a condividere alcune delle loro riflessioni con il gruppo. Ecco alcune possibili domande guida:

- Cosa ti è sembrato particolarmente utile o interessante oggi?
- È cambiata la tua prospettiva sulla consulenza tra pari o sull'approccio tra pari?
- Quali opportunità o sfide ti hanno colpito di più?

I punti chiave possono essere raccolti brevemente su una lavagna a fogli mobili, una lavagna bianca o una lavagna digitale per rendere visibili al gruppo le intuizioni principali.

Riferimenti

Gergen, Kenneth J. (1985): Il movimento del costruzionismo sociale nella psicologia moderna. In: American Psychologist, 1985, 40 (3), pp. 266–275.

Jordan, Leonora Micah (2022): Peer Counseling: Method, Metaphor, or Mindset?, 2022.

Rappaport, Julian (1993): Studi narrativi, storie personali e trasformazione dell'identità nel contesto dell'aiuto reciproco. In: The Journal of Applied Behavioral Science, 1993, 29 (2), pp. 239–256.

Repper, Julie/Carter, Tim (2011): Una rassegna della letteratura sul sostegno tra pari nei servizi di salute mentale. In: Journal of Mental Health, 2011, 20 (4), pp. 392–411.

Zimmerman, Marc A. (2000): Teoria dell'empowerment. In: Rappaport, Julian/Seidman, Edward (a cura di), Handbook of Community Psychology, Boston, MA, pp. 43–63.

Materiale didattico

- Presentazione sull'approccio tra pari

2.2 Auto-tutela

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo si concentra sul rafforzamento delle capacità di auto-tutela tra gli utenti dei servizi di assistenza, consentendo loro di partecipare attivamente alle decisioni relative alla propria assistenza e alla vita quotidiana. Aiuta i partecipanti a comprendere il proprio ruolo di esperti delle proprie esigenze ed esperienze. Il modulo sviluppa inoltre la proattività e la capacità di richiedere cambiamenti o sostegno in modo costruttivo e rispettoso. Attraverso esempi pratici, i partecipanti imparano come esprimere i propri interessi in modo efficace, mantenendo al contempo relazioni positive con gli operatori e i servizi.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

Al termine del modulo, i partecipanti comprenderanno l'importanza dell'autodifesa e il loro ruolo nel prendere decisioni informate riguardo alla propria assistenza e alla vita quotidiana. Saranno in grado di partecipare attivamente al processo decisionale relativo alla cura ed esprimere le proprie esigenze in modo chiaro e costruttivo. I partecipanti svilupperanno competenze di base in materia di proattività, compreso come richiedere cambiamenti o sostegno in modo appropriato. Impareranno inoltre a fornire feedback e a rappresentare i propri interessi mantenendo relazioni positive con gli operatori e i servizi.

Panoramica degli argomenti secondari

- Autodifesa, concetti chiave
- Partecipazione al processo decisionale
- Proattività, assunzione di iniziative
- Autorappresentazione costruttiva

2.2.1 Comprendere l'autodifesa e la partecipazione alle decisioni relative alla cura

Durata: 20 minuti

Materiali necessari

Ambiente faccia a faccia

- Presentazione preparata
- Computer portatile per la proiezione della presentazione
- Proiettore
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
- Pennarelli

Ambiente online

- Registrazione preventiva con un indirizzo e-mail
- Strumenti di formazione digitali collaborativi e interattivi (ad es. Mentimeter, Miro, Slido)

Contesto teorico

L'auto-tutela si riferisce alla capacità delle persone di comprendere ed esprimere i propri bisogni, le proprie preferenze e i propri diritti all'interno dei contesti assistenziali. Si basa sul principio secondo cui i destinatari della cura sono partecipanti attivi nella propria cura e i principali esperti della propria esperienza di vita. La partecipazione al processo decisionale è un elemento chiave della cura incentrata sulla persona, che garantisce il coinvolgimento degli individui nelle scelte relative alle attività quotidiane, alle cure e ai servizi di supporto che influenzano la loro vita. L'auto-tutela costruttiva combina l'assertività con il rispetto, il che significa che gli individui possono esprimere chiaramente i propri bisogni senza creare conflitti o danneggiare i rapporti con gli operatori sanitari o i servizi.

Istruzioni per l'attuazione

Inizia con una **breve** e semplice **spiegazione del concetto di auto-tutela** e sottolinea il messaggio chiave: *«Tu sei il principale esperto della tua vita e delle tue esigenze».*
Utilizza un breve video narrativo o un esempio tratto dalla vita reale che mostri una persona assistita coinvolta in una decisione (ad esempio, routine quotidiana, trattamento o opzioni di sostegno).

Prosegui con una **discussione di gruppo** guidata utilizzando domande semplici:

- A quali decisioni posso partecipare?
- Come esprimo di solito i miei bisogni?
- Cosa mi impedisce di farmi sentire?

Includi un **mini quiz** (interattivo, informale) con 3-5 affermazioni semplici (vero/falso o a scelta multipla), ad esempio: "Posso fare domande sul mio piano di assistenza". Oppure usa un semplice caso di studio in cui i partecipanti decidono come reagirebbero in una situazione (ad esempio, se non fossero d'accordo con una decisione sulla cura).

Concludere con un breve **giro di riflessioni**: ogni partecipante condivide una frase su ciò che vorrebbe provare nelle proprie decisioni di cura.

2.2.2 Proattività e richiesta di sostegno o cambiamento

Durata: 20 minuti

Materiali necessari

Ambiente faccia a faccia

- Presentazione preparata
- Computer portatile per la proiezione della presentazione
- Proiettore
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca

- Pennarelli

Ambiente online

- Registrazione preventiva con un indirizzo e-mail
- Strumenti di formazione digitali collaborativi e interattivi (ad es. Mentimeter, Miro, Slido)

Contesto teorico

La proattività nella cura significa che le persone non si limitano a reagire alle situazioni, ma prendono attivamente l'iniziativa per influenzare la loro vita quotidiana e le condizioni di assistenza. Ciò include il riconoscimento precoce dei bisogni e la richiesta di cambiamenti o sostegno adeguati. Prendere l'iniziativa è strettamente legato all'empowerment, che rafforza il senso di controllo e autonomia dell'individuo nelle situazioni di assistenza. Una comunicazione costruttiva è essenziale quando si richiede sostegno o cambiamento, il che significa che i bisogni dovrebbero essere espressi in modo chiaro, rispettoso e orientato alla soluzione.

Istruzioni per l'attuazione

- Breve scenario **di riscaldamento** in cui i partecipanti immaginano una situazione di assistenza quotidiana che non funziona bene (ad esempio, tempistica dell'aiuto, pasti, routine dei farmaci). Introdurre l'idea di proattività: prendere l'iniziativa invece di aspettare che siano gli altri a risolvere il problema.
- Organizzare **un'attività di gioco di ruolo** in cui i partecipanti si esercitano a chiedere un cambiamento o un sostegno (ad es. "Ho bisogno di aiuto la mattina presto" o "Vorrei un'opzione diversa"). Includere un semplice esercizio di pianificazione dell'azione: i partecipanti completano una frase – "La prossima volta che avrò bisogno di qualcosa, farò..."
  Aggiungere un feedback tra pari a coppie o in piccoli gruppi, concentrandosi sulla

chiarezza e sul rispetto nella comunicazione (“Era comprensibile? Era educato e chiaro?”).

- Concludete con un breve giro di condivisione in cui i partecipanti raccontano una situazione che vorrebbero cambiare nella loro assistenza quotidiana.

Attività didattica 3 - Auto-tutela costruttiva in situazioni di vita reale

Durata: 20 minuti

Materiali necessari

Ambiente in presenza

- Presentazione preparata
- Computer portatile per la proiezione della presentazione
- Proiettore
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
- Pennarelli

Ambiente online

- Registrazione preventiva con un indirizzo e-mail
- Strumenti di formazione digitali collaborativi e interattivi (ad es. Mentimeter, Miro, Slido)

Contesto teorico

L'auto-tutela costruttiva si riferisce alla capacità di esprimere i propri bisogni, le proprie preferenze e le proprie preoccupazioni in modo chiaro, rispettoso e non conflittuale, mantenendo al contempo relazioni positive con gli operatori sanitari e i servizi. Si basa su abilità comunicative quali l'assertività, l'ascolto attivo e la capacità di dare e ricevere feedback.

Imparare da esempi sia positivi che negativi aiuta le persone a comprendere come lo stile di comunicazione possa influenzare le relazioni di assistenza e i risultati.

Istruzioni per l'attuazione

- Utilizzare **esempi narrativi o brevi videoclip** che mostrino situazioni di comunicazione sia positive che negative in contesti di assistenza (ad esempio, una richiesta rispettosa contrapposta a una comunicazione aggressiva o poco chiara). Seguire con una riflessione di gruppo guidata incentrata sulle differenze nello stile di comunicazione e nei risultati.
- Attività in coppia in cui i partecipanti riscrivono affermazioni negative trasformandole in frasi costruttive di auto-tutela (ad es. "Nessuno mi ascolta" → "Vorrei essere ascoltato nelle decisioni relative alla mia assistenza").
- Concludere con un giro di condivisione in cui i partecipanti forniscano un esempio di come cercheranno di comunicare in modo più costruttivo in futuro.

2.2.3 Valutazione della lezione

- Iniziare con una valutazione “pollice in su / pollice di lato / pollice in giù”, consentendo ai partecipanti di indicare rapidamente quanto si sentano sicuri riguardo all’autodifesa nella loro attuale situazione di vita.
- Organizza un mini quiz (orale o con delle carte) con affermazioni semplici, ad esempio:
    - “Posso chiedere dei cambiamenti nella mia assistenza.”
    - “Va bene esprimere i miei bisogni in modo rispettoso.”

      Formato vero/falso o sì/no.
- Concludi con una breve riflessione di gruppo su ciò che proveranno a mettere in pratica nelle situazioni di vita reale.

Bibliografia

Freire, P. (1970). *Pedagogia degli oppressi*.

Zimmerman, M. A. (2000). "Teoria dell'empowerment". In J. Rappaport & E. Seidman (a cura di), *Manuale di psicologia comunitaria*.

Rogers, C. R. (1951). *Terapia centrata sul cliente*. Houghton Mifflin.

Materiale didattico

-Presentazione PPT – concetti chiave di auto-tutela, partecipazione e comunicazione

-Video narrativi / esempi di vita reale – situazioni di assistenza positive e negative

-Casi di studio e schede di scenario – esercitazioni sul processo decisionale e sulla comunicazione

-Attività di gioco di ruolo – esercitazione delle competenze di proattività e auto-tutela

-Mini quiz e giochi – semplici esercizi di tipo vero/falso o attività di riflessione interattive

-Riflessione di gruppo e condivisione tra pari – discussione delle esperienze e apprendimento reciproco

3.1 Comunicazione

Di cosa tratta il modulo?

Il modulo introduce i principi di base di una comunicazione efficace ed esplora le barriere comuni che possono ostacolare la comprensione reciproca. Si concentra su come esprimere chiaramente bisogni, possibilità e limiti personali in diverse situazioni di assistenza. Inoltre, il modulo presenta forme alternative di comunicazione che possono favorire un'interazione inclusiva e accessibile.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

I partecipanti comprenderanno i principi di base di una comunicazione efficace e riconosceranno le barriere comuni che possono ostacolare la comprensione. Impareranno come esprimere chiaramente le proprie esigenze, possibilità e limiti personali in situazioni di assistenza. Inoltre, i partecipanti acquisiranno familiarità con forme alternative di comunicazione che favoriscono un'interazione inclusiva e accessibile.

Panoramica degli argomenti secondari

- Nozioni di base sulla comunicazione
- Ostacoli alla comunicazione
- Comunicare esigenze, possibilità e limiti
- Alternative di comunicazione

3.1.1 Nozioni di base sulla comunicazione

Durata: 35 minuti

Materiale necessario

Ambiente faccia a faccia

- Presentazione preparata
- Computer portatile o fisso per la proiezione della presentazione
- Proiettore o schermo in modo che tutti i partecipanti possano vedere le diapositive
- Altoparlanti se la presentazione include audio o video
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca per annotare idee o domande aggiuntive dei partecipanti
- Pennarelli
- Telecomando o strumento di presentazione (opzionale) per scorrere le diapositive

Ambiente online

- Presentazione preparata
- Lavagna digitale o documento condiviso (facoltativo) per raccogliere domande o punti chiave

Contesto teorico

Nozioni di base sulla comunicazione

La comunicazione è un processo di interazione interpersonale che consente lo scambio di informazioni, idee ed emozioni. Avviene tra due o più persone ed è una base fondamentale per l'interazione sociale. La comunicazione è un'abilità che può essere appresa e migliorata attraverso la pratica e la riflessione consapevole.

L'efficacia della comunicazione dipende da quanto bene un messaggio viene ricevuto e compreso da un'altra persona. La qualità della comunicazione ha un'influenza decisiva sulla costruzione di relazioni di sostegno e armoniose. Quando la comunicazione ha successo, le sfide e i conflitti possono essere affrontati in modo costruttivo e possono persino contribuire a rafforzare la relazione.

Modello mittente-destinatario

Il modello mittente-destinatario è un modello di base della comunicazione. Il mittente intende trasmettere un messaggio e codifica la propria idea in segni riconoscibili, che vengono trasmessi come messaggio. Il destinatario percepisce questo messaggio e deve decodificarlo per comprenderne il significato.

Nella maggior parte dei casi, i messaggi inviati e ricevuti corrispondono, il che significa che c'è stata comprensione. Per verificarlo, il destinatario può fornire un feedback spiegando come ha compreso il messaggio. Ciò consente al mittente di verificare se il messaggio che intendeva trasmettere è stato ricevuto correttamente. Questo processo è chiamato feedback.

I quattro livelli di un messaggio

Secondo Schulz von Thun, ogni messaggio contiene quattro livelli. Il contenuto fattuale include le informazioni oggettive. L'auto-rivelazione rivela ciò che una persona comunica di sé, come sentimenti, atteggiamenti o percezione del proprio ruolo. L'aspetto relazionale indica come il mittente vede il destinatario e la loro relazione. L'appello esprime ciò che il mittente vuole che il destinatario faccia o come vuole che reagisca.

Ascolto attivo

L'ascolto attivo è stato sviluppato da Carl Rogers come metodo di comunicazione psicoterapeutica, ma è utile anche in molti altri ambiti della vita poiché favorisce la comprensione reciproca. L'ascoltatore cerca di entrare in empatia con i pensieri e i sentimenti di chi parla per comprenderne meglio il comportamento, anche se inizialmente sembra inappropriato o poco chiaro. L'obiettivo non è quello di adottare la prospettiva dell'altra persona, ma di assumerla temporaneamente per comprenderla. L'ascolto attivo è particolarmente importante nelle discussioni, ma anche impegnativo, poiché spesso le persone si concentrano sulla formulazione di controargomentazioni invece di ascoltare veramente.

I principi di base dell'ascolto attivo includono l'empatia, la congruenza e l'accettazione incondizionata. L'empatia si riferisce alla capacità di comprendere i pensieri e i sentimenti di un'altra persona. La congruenza significa che i segnali verbali e non verbali sono coerenti, ad esempio quando le espressioni facciali corrispondono a ciò che viene detto. L'accettazione incondizionata significa rispettare e valorizzare l'altra persona indipendentemente dal suo comportamento o dalle sue opinioni.

L'ascolto attivo può essere suddiviso in tre livelli. Il primo livello si concentra sulla relazione e comporta mostrare attenzione attraverso il contatto visivo, una postura aperta e brevi segnali verbali come “hm” o “sì”. Questi segnali dovrebbero apparire autentici piuttosto che meccanici.

Il secondo livello riguarda la comprensione del contenuto. Le affermazioni chiave vengono parafrasate con parole proprie per verificare la comprensione. Non si tratta di una semplice ripetizione, ma di una riformulazione del contenuto essenziale. In alcune situazioni, può essere opportuno interrompere brevemente per evitare malintesi.

Il terzo livello si concentra sul riflettere le emozioni. L'ascoltatore verbalizza il contenuto emotivo di ciò che è stato detto, formulandolo come ipotesi provvisorie. Questo permette a chi parla di confermarle o correggerle e spesso porta a una maggiore chiarezza sui propri sentimenti. È importante rispettare la risposta di chi parla e non insistere sulla propria interpretazione.

Comunicazione non violenta (Rosenberg)

La comunicazione non violenta è un metodo per interagire in modo rispettoso. Si concentra sulle proprie emozioni e sui propri bisogni piuttosto che sul lanciare accuse. L'obiettivo è evitare di causare danni nella comunicazione. Viene fatta una chiara distinzione tra osservazione e interpretazione: le osservazioni vengono descritte nel modo più oggettivo possibile, mentre le valutazioni e le conclusioni vengono esplicitamente identificate come tali. Ciò crea trasparenza e riduce i malintesi.

Secondo questo metodo, le preoccupazioni vengono espresse in quattro fasi:

1. Osservazione: descrivere la situazione in modo oggettivo
2. Sentimento: esprimere la propria reazione emotiva
3. Bisogno: identificare i bisogni sottostanti
4. Richiesta: formulare una richiesta chiara e rispettosa volta a trovare una soluzione condivisa

Comunicazione non verbale

La comunicazione non verbale comprende tutte le forme di comunicazione che non coinvolgono il linguaggio parlato. Poiché le affermazioni verbali sono spesso imprecise e soggette a interpretazione, i segnali non verbali aiutano a chiarirne il significato. La psicologia della comunicazione distingue sette tipi di comunicazione non verbale:

1. Contatto visivo: segnala attenzione e cortesia; la sua mancanza può essere percepita come disinteresse
2. Espressioni facciali: supportano e completano i messaggi verbali esprimendo emozioni
3. Gesti: movimenti del corpo che enfatizzano o rafforzano le affermazioni; influenzati culturalmente
4. Linguaggio del corpo (postura e movimento): trasmette apertura o rifiuto
5. Aspetto: abbigliamento e presentazione esteriore utilizzati per creare impressioni
6. Comunicazione tattile: comunicazione attraverso il tatto, interpretata a seconda del contesto e della relazione
7. Prossemica: distanza fisica tra gli individui, influenzata dalle norme sociali e dalle relazioni

Forme alternative di comunicazione

La comunicazione aumentativa e alternativa (CAA) comprende metodi che supportano le persone con capacità linguistiche limitate o assenti. L'obiettivo è consentire e migliorare la

comunicazione. Si distingue tra comunicazione alternativa, che sostituisce il linguaggio parlato, e comunicazione aumentativa, che supporta il linguaggio esistente.

La comunicazione basata sul corpo comprende espressioni facciali, gesti, sguardo, movimenti del corpo e suoni. Queste forme sono ampiamente accettate e particolarmente importanti per le persone con capacità di parola limitate. Anche le lingue dei segni sono importanti sistemi di comunicazione visiva e sono riconosciute come lingue a tutti gli effetti con una propria grammatica, come ad esempio la lingua dei segni tedesca.

Gli ausili di comunicazione non elettronici utilizzano oggetti, foto, disegni, simboli o il linguaggio scritto per supportare la comunicazione. Inoltre, vengono utilizzati ausili elettronici come i dispositivi di generazione vocale. Questi possono utilizzare la voce digitalizzata (ad es. pulsanti registrati) o la voce sintetizzata (ad es. tablet o computer).

Linguaggio semplice e accessibile

Il linguaggio semplice è una forma di linguaggio sviluppata appositamente per le persone con disabilità e difficoltà di apprendimento. Si tratta di una versione semplificata del linguaggio standard e fa parte della comunicazione accessibile. Utilizza parole semplici, frasi brevi e una struttura chiara, corrispondente in genere ai livelli linguistici A1-A2.

Il linguaggio semplice è una forma semplificata del linguaggio quotidiano, spesso descritto come linguaggio a misura di cittadino. Corrisponde al livello B1 e utilizza frasi più brevi e strutture più semplici. I termini tecnici, le parole straniere e le metafore vengono evitati per garantire la chiarezza. Il suo obiettivo è raggiungere il maggior numero possibile di persone, comprese quelle con capacità di lettura limitate.

Istruzioni per l'attuazione

In questa attività, i moderatori tengono una presentazione per introdurre i principi di base della comunicazione. È disponibile una presentazione preparata che dovrebbe essere

utilizzata per guidare la sessione. I moderatori dovrebbero spiegare brevemente i concetti principali e gli esempi presentati nelle diapositive e collegarli, ove possibile, a situazioni pratiche.

I partecipanti dovrebbero essere incoraggiati a porre domande in qualsiasi momento durante la presentazione se qualcosa non è chiaro. I moderatori dovrebbero inoltre invitarli a condividere le proprie esperienze o osservazioni relative alla comunicazione, poiché questi contributi possono arricchire la discussione e aiutare a collegare il contenuto teorico alle situazioni della vita reale.

3.1.2 Barriere nella comunicazione

Durata: 35 minuti

Materiali necessari

Ambiente in presenza

- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
- Pennarelli, carta e penne
- Timer

Ambiente online

- Diapositiva di presentazione o schermo condiviso con la domanda guida
- Lavagna digitale o strumento di collaborazione (ad es. Miro, Mural, Jamboard, Padlet) per raccogliere i punti chiave in plenaria
- Timer

Contesto teorico

Nella comunicazione possono sorgere varie barriere che rendono più difficile o addirittura impossibile la comprensione delle informazioni. Una barriera sensoriale si verifica quando un canale sensoriale, come la vista o l'udito, è compromesso, il che significa che le

informazioni non possono essere ricevute nel modo previsto. In questi casi, i contenuti devono essere adattati, ad esempio attraverso l'audiodescrizione o la lettura ad alta voce delle informazioni scritte.

Una barriera cognitiva si verifica quando il contenuto proviene da un campo specialistico ed è difficile da comprendere a causa della sua complessità. A ciò è strettamente correlata la barriera del linguaggio tecnico, in cui terminologia complessa, frasi lunghe ed espressioni specialistiche ostacolano ulteriormente la comprensione, come spesso accade nelle lettere ufficiali o nei contratti.

Le barriere culturali derivano dalle differenze nelle norme e negli stili di comunicazione tra le culture. Ciò che è considerato educato in una cultura può essere percepito come inappropriato in un'altra, il che può portare a malintesi.

Una barriera cognitiva esiste quando le informazioni sono troppo complesse in termini di linguaggio o contenuto e quindi non possono essere elaborate. In questi casi, le persone potrebbero non capire cosa ci si aspetta da loro.

Le barriere linguistiche si verificano quando le persone parlano lingue diverse e non sono in grado di capirsi a vicenda.

Le barriere mediatiche possono assumere diverse forme: le informazioni possono essere presentate in un sistema simbolico non familiare, trasmesse attraverso un canale sensoriale inaccessibile o rimanere inaccessibili a causa della mancanza di risorse tecniche o di alfabetizzazione mediatica.

Queste barriere possono verificarsi singolarmente o in combinazione e possono compromettere in modo significativo la comunicazione (Rink, 2020).

Istruzioni per l’attuazione

Questa attività utilizza il metodo Think–Pair–Share per esplorare le barriere comunicative nel contesto della cura a lungo termine e per identificare strategie per affrontarle.

Iniziate con una fase di riflessione individuale. Chiedete ai partecipanti di riflettere sulla seguente domanda: *quali barriere comunicative possono verificarsi nei contesti di assistenza a lungo termine?* Incoraggiateli a riflettere su situazioni che coinvolgono residenti, familiari e operatori sanitari. I partecipanti dovrebbero dedicare alcuni minuti a scrivere esempi basati sulle proprie esperienze o osservazioni (5 minuti).

Successivamente, chiedete ai partecipanti di formare delle coppie. Durante la discussione in coppia, si scambiano le idee e discutono la domanda: *quali strategie potrebbero aiutare a evitare o superare queste barriere comunicative nella cura a lungo termine?* Incoraggiate i partecipanti a considerare approcci pratici, come la comunicazione rispettosa, l'ascolto attivo, l'adattamento della comunicazione alle esigenze individuali o la gestione di situazioni emotive o stressanti (15 minuti).

Infine, riunite tutti per una breve condivisione in plenaria. Invitate diverse coppie a presentare brevemente le intuizioni più importanti emerse dalla loro discussione. Il moderatore può raccogliere i punti chiave su una lavagna a fogli mobili, una lavagna bianca o una lavagna digitale. L'obiettivo è identificare le sfide comunicative comuni nella cura a lungo termine e condividere strategie pratiche per affrontarle (10 minuti).

3.1.3 Comunicare bisogni, possibilità e limiti

Durata: 35 minuti

Materiale necessario

Ambiente in presenza

- Casi di studio stampati che descrivono situazioni comunicative tipiche

- Dispensa che spiega i messaggi in prima persona e i messaggi in seconda persona
- Fogli di carta o schede per consentire ai partecipanti di scrivere le proprie risposte
- Penne per i partecipanti
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca per raccogliere esempi di messaggi "Io" dai gruppi
- Pennarelli

Ambiente online

- Casi di studio digitali (ad es. condivisi come diapositive, PDF o nella chat)
- Dispensa digitale che spiega i messaggi in prima persona e i messaggi in seconda persona
- Documento condiviso o lavagna digitale (ad es. Miro, Mural, Padlet, Google Docs) per consentire ai gruppi di scrivere i propri esempi

Contesto teorico

Nelle situazioni di conflitto, le persone spesso perdono l'obiettività e iniziano a lanciare accuse o ad attribuire la colpa all'altra persona. Questo tipo di comunicazione è noto come "**messaggi 'tu'**". Tali messaggi sono spesso percepiti come offensivi e tendono ad aggravare i conflitti piuttosto che a risolverli.

Quando si trovano di fronte a messaggi "tu", le persone spesso reagiscono in modo difensivo. Possono ritirarsi dalla situazione o rispondere con contrattacchi, poiché si sentono trattate con condiscendenza, criticate o ignorate. Questa dinamica rende più difficile un dialogo costruttivo e può intensificare ulteriormente il conflitto.

Inoltre, i messaggi "tu" spostano l'attenzione dalle proprie emozioni e dai propri bisogni. Invece di esprimere sentimenti o preoccupazioni personali, attribuiscono la responsabilità all'altra persona, il che limita la possibilità di comprensione reciproca.

Un esempio: “Tu non mi ascolti mai.”

Nella comunicazione, **i messaggi in prima persona** sono un modo per esprimere i propri processi interiori e le proprie emozioni, conferendo loro un chiaro carattere autoespressivo. Piuttosto che incolpare o criticare l'altra persona, si concentrano sulla condivisione di sentimenti e prospettive personali. Per questo motivo, i messaggi in prima persona sono meno suscettibili di essere percepiti come offensivi e favoriscono invece una comunicazione costruttiva e rispettosa.

I messaggi in prima persona svolgono un ruolo importante nella gestione efficace dei conflitti. Concentrandosi sulle proprie esperienze ed emozioni, aiutano a creare un'atmosfera di rispetto e comprensione reciproci. Questo approccio riduce l'atteggiamento difensivo e apre spazio al dialogo, rendendo più facile affrontare i disaccordi in modo produttivo.

Un tipico messaggio in prima persona segue tre passaggi. In primo luogo, chi parla descrive i propri sentimenti in risposta a una situazione o al comportamento dell'altra persona. In secondo luogo, spiega il motivo di questi sentimenti in modo chiaro e oggettivo. Infine, delinea l'impatto o le conseguenze della situazione.

Un esempio: "Mi sento ignorato quando vengo interrotto".

Istruzioni per l'attuazione

Questa attività si concentra sulla pratica delle abilità comunicative nel contesto **della cura a lungo termine**, con particolare attenzione all'espressione **dei bisogni, delle possibilità e dei confini personali**.

Iniziate con una **breve introduzione ai concetti di messaggi in prima persona e messaggi in seconda persona**. Spiegate la differenza tra i due stili di comunicazione e sottolineate come i messaggi in prima persona possano aiutare a esprimere sentimenti, bisogni e limiti senza incolpare o accusare l'altra persona. Brevi esempi possono aiutare a illustrare la differenza.

Dopo l'introduzione, dividete i partecipanti in **piccoli gruppi** e fornite loro **brevi casi di studio relativi a situazioni nell'ambito della cura a lungo termine**. Questi scenari possono riguardare la comunicazione tra gli assistiti, i familiari o gli operatori sanitari.

Nella fase di lavoro di gruppo, i partecipanti analizzano i casi di studio e discutono su come la comunicazione in quella situazione potrebbe essere migliorata. Come parte dell'esercizio, si esercitano **a formulare messaggi in prima persona** che esprimano chiaramente bisogni o limiti in modo rispettoso e costruttivo.

Incoraggiate i partecipanti ad attingere alle proprie esperienze e a discutere su come queste strategie di comunicazione potrebbero essere applicate in situazioni di vita reale nell'ambito della cura a lungo termine. Al termine dell'attività, alcuni gruppi potrebbero condividere brevemente i propri esempi con il gruppo più ampio.

3.1.4 Valutazione della lezione

Durata: 15 minuti

Utilizzate la parte finale della sessione per una **breve riflessione e una sintesi**. L'obiettivo è aiutare i partecipanti a rivedere le idee chiave della sessione e a collegarle alle proprie esperienze o alla propria pratica.

Iniziate con una **breve discussione di gruppo**. Invitate i partecipanti a condividere i principali spunti tratti dalla sessione. Alcune possibili domande guida potrebbero essere: *Qual è stata per voi l'intuizione più importante di oggi?* oppure *Cosa porterete con voi nella vostra pratica nella cura a lungo termine?*

Incoraggiate alcuni partecipanti a contribuire con le loro riflessioni in modo da far emergere diverse prospettive.

Infine, **riassumi** brevemente **i punti chiave** emersi durante la sessione. Questi possono includere concetti centrali, strategie di comunicazione pratiche o riflessioni importanti

emerse dalla discussione di gruppo. L'obiettivo è chiudere la sessione con una chiara panoramica delle intuizioni più importanti.

Riferimenti

Rink, I. (2020). Barriere comunicative. In: Maß, C.; Rink, I. (a cura di). Manuale di comunicazione senza barriere. pp. 29-66. DOI: 10.26530/20.500.12657/43216

Schmitz, B (s.d.): Dispensa Fondamenti di gestione dei conflitti. Per: Evangelischer Fachverband für Arbeit und Soziale Integration (a cura di) https://www.efas-web.de/files/teges/Teges_Handout_Konflikt_FINAL_SCREEN.pdf

Hellrung, U.; Giel, B. (2023). Comunicazione assistita. URL: https://www.socialnet.de/lexikon/Unterstuetzte-Kommunikation

Von Thun, F. (1981). Parlare insieme 1. Disturbi e chiarimenti: Psicologia generale della comunicazione. ISBN: 978-3-499-17489-6

Università di Scienze Applicate di Zurigo (s.d.): Mezzi di comunicazione non verbale.https://moodle2.zhaw.ch/pluginfile.php/170521/mod_resource/content/0/Nonverbale_Kommunikationsmittel.pdf

Materiale didattico

- Presentazione sulla comunicazione
- Dispense “Messaggi in prima persona e messaggi in seconda persona”
- Casi di studio

3.2 Reti di relazioni

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo esplora il concetto di relazioni tra pari e di consulenza tra pari, concentrandosi su come persone che vivono situazioni simili possano sostenersi a vicenda attraverso esperienze condivise. Sottolinea l'importanza del sostegno reciproco, dello sviluppo personale e dell'apprendimento sia da esempi positivi che negativi. I partecipanti rifletteranno su come le relazioni tra pari possano rafforzare le capacità di gestione delle difficoltà e il benessere emotivo. Il modulo introduce inoltre modi pratici per comunicare, motivarsi e sostenersi a vicenda nei contesti di assistenza e di ricezione di cure.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

Al termine del modulo, i partecipanti comprenderanno il concetto e l'importanza delle relazioni tra pari e della consulenza tra pari. Saranno in grado di identificare in che modo il sostegno tra pari può contribuire al benessere emotivo e allo sviluppo personale. I partecipanti riconosceranno esempi positivi e negativi di interazione tra pari e di comunicazione nell'ambito della cura. Acquisiranno inoltre nozioni di base su come comunicare e sostenersi a vicenda in modo costruttivo in contesti tra pari.

Panoramica degli argomenti secondari

- Relazioni tra pari e consulenza tra pari
- Costruire legami di sostegno tra pari
- Comunicazione con i coetanei e gli caregiver
- Esempi positivi e negativi nel sostegno tra pari
- Motivazione e strategie di sostegno reciproco

3.2.1 Comprendere le relazioni tra pari e il sostegno tra pari

Durata: 25 minuti

Materiali necessari

Ambiente in presenza

- Presentazione preparata
- Computer portatile per la proiezione della presentazione
- Proiettore
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
- Pennarelli

Ambiente online

- Registrazione preventiva con un indirizzo e-mail
- Strumenti di formazione digitali collaborativi e interattivi (ad es. Mentimeter, Miro, Slido)

Contesto teorico

Le relazioni tra pari sono legami di sostegno tra persone che condividono esperienze di vita simili e possono fornirsi a vicenda supporto emotivo e pratico. Queste relazioni si basano sull'uguaglianza, sulla comprensione reciproca e sull'apprendimento reciproco piuttosto che su una gerarchia professionale. La consulenza tra pari si riferisce a un sostegno informale in cui gli individui si aiutano a vicenda condividendo esperienze, ascoltando e offrendo prospettive basate sull'esperienza vissuta. Tali relazioni possono ridurre l'isolamento, aumentare la fiducia e rafforzare le capacità di affrontare le situazioni della vita quotidiana.

Istruzioni per l'attuazione

- Iniziare con una breve introduzione e **un chiarimento del concetto** utilizzando un linguaggio semplice ed esempi (ad esempio, "una persona in una situazione simile che aiuta un'altra persona").
- Presentazione PPT con **definizioni chiave** ed esempi visivi **di situazioni di sostegno tra pari** nei contesti di assistenza quotidiana. La presentazione PPT aiuta inoltre i partecipanti a comprendere che il sostegno tra pari si basa sull'esperienza di vita condivisa piuttosto che sulla competenza professionale.
- Facilitare un **esercizio di confronto** guidato: **sostegno tra pari vs. sostegno professionale**, strutturando in modo rigoroso la riflessione dei partecipanti. Punti chiave da evidenziare e discutere:

  Sostegno tra pari: esperienza condivisa, comprensione emotiva, uguaglianza, consiglio informale

  Sostegno professionale: conoscenza specialistica, responsabilità formale, interventi strutturati, quadro etico/legale

  Guidare i partecipanti a riflettere su domande quali:
  - Quando preferisco il sostegno tra pari e perché?
  - Quando è necessario l'aiuto professionale e perché?
  - Questi due tipi di sostegno possono completarsi a vicenda?
- Concludere con un **giro di parole** in cui i partecipanti descrivono il sostegno tra pari (ad es. “utile”, “sicuro”, “comprensivo”).

  Includi un'attività in cui i partecipanti classificano esempi di vita reale in "sostegno tra pari" o "sostegno professionale".

3.2.2 Comunicazione ed espressione di argomenti difficili nelle relazioni tra pari

Durata: 20 minuti

Materiali necessari

Ambiente faccia a faccia

- Presentazione preparata
- Computer portatile per la proiezione della presentazione
- Proiettore
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
- Pennarelli

Ambiente online

- Registrazione preventiva con un indirizzo e-mail
- Strumenti di formazione digitali collaborativi e interattivi (ad es. Mentimeter, Miro, Slido)

Contesto teorico

Le relazioni tra pari si costruiscono attraverso una comunicazione aperta, in cui i partecipanti condividono esperienze non solo su se stessi, ma anche sulle loro situazioni di assistenza e sui loro caregiver. Questo scambio aiuta a costruire fiducia, comprensione e un senso di appartenenza all'interno del gruppo. Un punto chiave è come parlare in modo sicuro e costruttivo di argomenti difficili, come i conflitti, i bisogni insoddisfatti o le esperienze negative con i caregiver, mantenendo comunque il rispetto e l'apertura.

I partecipanti imparano sia dagli esempi positivi che da quelli negativi di interazione tra pari, compreso il modo in cui le relazioni possono rafforzarsi o indebolirsi a seconda dello stile di comunicazione e dell’atteggiamento.

Anche la motivazione all'interno dei gruppi di pari è importante: i partecipanti possono incoraggiarsi a vicenda attraverso l'esempio, le attività condivise (ad esempio lo sport, le routine lavorative) e la narrazione di esperienze personali o delle storie dei relatori ospiti.

Istruzioni per l’attuazione

- Iniziare con un breve **riscaldamento narrativo**, in cui i partecipanti condividono una breve esperienza sul sostegno tra pari o sulla comunicazione con gli operatori (positiva o negativa).
- Organizza una **discussione di gruppo** guidata incentrata su come si formano e si mantengono le relazioni tra pari attraverso la condivisione di esperienze, inclusi argomenti delicati come i conflitti o i bisogni insoddisfatti. Introduci un'attività di confronto con esempi, in cui i partecipanti identificano modi positivi e negativi di relazionarsi con i propri pari (ad es. ascolto solidale vs. risposte giudicanti).
- Facoltativamente, invitate un **relatore ospite o proponete una narrazione video**, mostrando esperienze di sostegno tra pari della vita reale per approfondire la riflessione.
- Concludere con un **giro di riflessioni** di gruppo, in cui i partecipanti condividono un modo in cui possono migliorare il modo in cui si relazionano con i coetanei in futuro.

3.3.3 Motivazione tra pari, storytelling e costruzione di reti di sostegno

Durata: 20 minuti

Materiali necessari

Ambiente in presenza

- Presentazione preparata
- Computer portatile per la proiezione della presentazione
- Proiettore
- Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca
- Pennarelli

Ambiente online

- Registrazione preventiva con un indirizzo e-mail

- Strumenti di formazione digitali collaborativi e interattivi (ad es. Mentimeter, Miro, Slido)

Contesto teorico

Le reti di sostegno tra pari si rafforzano quando le persone si motivano a vicenda in modo attivo e condividono le esperienze vissute in un ambiente sicuro e rispettoso. La narrazione aiuta i partecipanti a dare un senso alle proprie situazioni, imparando al contempo dagli altri.

Esempi positivi di interazione tra pari possono ispirare fiducia e resilienza, mentre quelli negativi aiutano a identificare comportamenti o stili di comunicazione da evitare.

La motivazione all'interno dei gruppi di pari può essere potenziata attraverso l'esempio, gli obiettivi condivisi e l'incoraggiamento quotidiano.

Istruzioni per l'attuazione

Iniziate con un **breve cerchio di narrazione**, in cui i partecipanti condividono un'esperienza positiva di sostegno tra pari, motivazione o ispirazione ricevuta da altri che si trovano in situazioni di vita simili.

Passate poi a un contributo mirato e a una discussione su **strategie concrete di motivazione tra pari**, evidenziando modi pratici e reali in cui i partecipanti possono sostenersi e motivarsi a vicenda:

- Creare gruppi di pari, club o comunità (online o di persona) per incontri regolari, condivisione di esperienze e incoraggiamento reciproco
- Entrare in contatto con ONG e organizzazioni comunitarie:
    - che sostengono il lavoro di empowerment relativo alla disabilità e alla cura
    - partecipare a workshop guidati da ONG con modelli di riferimento, come persone attive nello sport, nel mondo del lavoro, nei viaggi o nella vita indipendente

    - partecipare a progetti di advocacy e comunitari, come il miglioramento dell'accessibilità locale, lo sviluppo urbano inclusivo o iniziative di turismo accessibile
- Sottolineare l'importanza del lavoro come forte fattore motivazionale, compresa la comprensione delle diverse forme di occupazione. Esplorare forme alternative di lavoro, come il lavoro a progetto, il lavoro a distanza, il volontariato o le opportunità di lavoro flessibili
- Incoraggiare i partecipanti a diventare comunicatori attivi e "influencer tra pari", condividendo esperienze attraverso blog, Instagram, post sui social media o diari online

Includere una **riflessione di gruppo** su quali di questi percorsi motivazionali siano realistici e accessibili per i partecipanti e di quale supporto avrebbero bisogno per iniziare.
Concludere con l'attività **"Catena della motivazione"**: i partecipanti si siedono in cerchio e ognuno rivolge un breve messaggio positivo o incoraggiante al partecipante successivo (ad es. "Sei forte perché…", "Ciò che apprezzo di te è…").

3.3.4 Valutazione della lezione

- Iniziare con una valutazione "a semaforo", in cui i partecipanti indicano su una scala cromatica quanto hanno compreso il materiale e quanto si sentono sicuri: verde = chiaro, giallo = parzialmente chiaro, rosso = necessita di ulteriore supporto.
- Organizza un cerchio di riflessione di gruppo incentrato su una domanda chiave: "Qual è stata l'idea o l'esempio più utile per me oggi?". Includi un giro di feedback tra pari, in cui i partecipanti condividono una cosa positiva che hanno imparato da un altro partecipante durante la sessione.

Riferimenti

Mead, S., Hilton, D., & Curtis, L. (2001). *Peer Support: A Theoretical Perspective*. Psychiatric Rehabilitation Journal.

Solomon, P. (2004). *Sostegno tra pari/servizi forniti da pari: processi sottostanti, benefici ed elementi fondamentali*. Psychiatric Rehabilitation Journal.

Materiale didattico

- Presentazione PPT – concetti chiave delle relazioni tra pari, della consulenza tra pari e degli strumenti di comunicazione
- Narrazione (partecipanti + relatore ospite) – esperienze di vita reale di sostegno tra pari e situazioni di assistenza
- Materiale video – esempi positivi e negativi di interazione e comunicazione tra pari
- Attività interattive (feedback tra pari, catena di motivazione, attività di selezione) – partecipazione attiva e apprendimento reciproco
- Strumenti digitali opzionali (esempi di social media, blog, gruppi di pari online) – esplorazione delle reti di pari nel mondo reale

4.1 Gestione dei conflitti

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo si concentra sulla comprensione e la gestione dei conflitti tra gli assistiti e i caregiver formali e informali nel quadro di un'assistenza equa, inclusiva e incentrata sulla persona promossa dal progetto FairCare. Affronta questioni chiave identificate nella domanda di partecipazione a FairCare e nei risultati del sondaggio, quali le barriere comunicative, lo stress emotivo e le aspettative poco chiare nelle relazioni di assistenza. Attraverso un apprendimento partecipativo e riflessivo, il modulo aiuta i partecipanti a sviluppare strategie pratiche per prevenire i conflitti, gestire efficacemente i disaccordi e promuovere ambienti di assistenza rispettosi e cooperativi in tutta Cipro e in altre regioni europee.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

Al termine del modulo, i partecipanti saranno in grado di spiegare le cause principali e le dinamiche dei conflitti nei contesti di assistenza, compresi i ruoli della comunicazione, delle emozioni e della dipendenza. Saranno in grado di identificare diversi tipi di conflitti e di attuare strategie di base per prevenire e allentare le tensioni in situazioni difficili. I partecipanti svilupperanno inoltre una consapevolezza dei principi FairCare, quali il rispetto, l'inclusione e l'autodeterminazione, e saranno in grado di riconoscere situazioni che comportano rischio, negligenza o violenza e di reagire in modo appropriato in conformità con gli standard assistenziali europei.

Panoramica degli argomenti secondari

Il modulo inizia con "Senza conflitti", ponendo l'accento sulla prevenzione attraverso l'empatia, la fiducia e una comunicazione efficace. Si prosegue poi con "Tipi di conflitti", dove i partecipanti esplorano i conflitti interpersonali, emotivi e legati ai ruoli nei contesti assistenziali. La sezione "Il conflitto in generale" introduce i concetti chiave, le cause e i processi di escalation, nonché le tecniche di risoluzione di base.

4.1.1 Analisi collaborativa di scenari di vita reale

Durata

Circa **40 minuti**

- Introduzione: 10 minuti
- Lavoro di gruppo (analisi): 20 minuti
- Feedback e discussione: 10 minuti

Materiale necessario

Workshop in presenza

Casi di studio stampati che descrivono scenari di assistenza reali, insieme a lavagne a fogli mobili o lavagne bianche, pennarelli e post-it.

Workshop online

Casi di studio digitali (PDF o diapositive), piattaforme di videoconferenza (ad es. Zoom o Microsoft Teams), sale di discussione e strumenti digitali condivisi (ad es. Google Docs o lavagne virtuali come Miro).

Contesto teorico

Questa attività utilizza l'approccio di apprendimento partecipativo FairCare, che pone l'accento sull'apprendimento esperienziale, la riflessione e la collaborazione. Incorpora concetti chiave della teoria dei conflitti, come l'identificazione dei diversi tipi di conflitto (interpersonali, emotivi, legati ai ruoli e culturali) e la comprensione delle loro cause sottostanti.

L'attività riflette i risultati del sondaggio FairCare, che dimostrano che la comunicazione errata, lo stress e le aspettative poco chiare spesso portano a conflitti negli ambienti di cura. Analizzando scenari di vita reale, i partecipanti collegano la teoria alla pratica e

acquisiscono una comprensione più chiara delle dinamiche di conflitto negli ambienti di cura incentrati sulla persona.

Istruzioni per l'attuazione

Workshop in presenza

Il formatore spiega brevemente i diversi tipi di conflitto e divide i partecipanti in piccoli gruppi. Ogni gruppo riceve uno scenario di vita reale diverso tratto da un contesto di assistenza. I partecipanti leggono lo scenario, identificano il tipo o i tipi di conflitto coinvolti e discutono le possibili cause.

I gruppi annotano i punti principali su lavagne a fogli mobili o post-it. Successivamente, ogni gruppo condivide le proprie conclusioni con tutti, seguite da una breve discussione guidata in cui il formatore spiega i concetti e collega le risposte ai principi di FairCare come il rispetto, l'inclusione e la cooperazione.

Workshop online

Il formatore introduce l'attività e condivide gli scenari in formato digitale. I partecipanti vengono suddivisi in sale di discussione e a ciascuno viene assegnato uno scenario. Nei loro gruppi, i partecipanti discutono e identificano il tipo o i tipi di conflitto e i fattori che contribuiscono ad alimentarli, registrando le loro risposte su un documento condiviso o sulla lavagna di una piattaforma virtuale.

Al termine del lavoro di gruppo, i partecipanti tornano alla sessione principale dove ogni gruppo condivide brevemente la propria analisi. Il formatore guida la discussione, offre un feedback e collega i risultati alla metodologia FairCare e alle pratiche di assistenza nel mondo reale, promuovendo il coinvolgimento attivo e la riflessione.

4.1.2 Cosa contribuisce al successo della cooperazione nella cura?

Durata

Circa **40 minuti**

- Introduzione: 10 minuti
- Discussione di gruppo: 20 minuti
- Feedback e sintesi: 10 minuti

Materiale necessario

Workshop in presenza

Lavagne a fogli mobili o lavagna bianca, pennarelli, post-it.

Workshop online

Piattaforma di videoconferenza (ad es. Zoom o Microsoft Teams), sale di discussione, lavagna digitale condivisa (ad es. Miro o Google Docs).

Contesto teorico

Questa attività si basa sulla metodologia FairCare, che promuove la collaborazione, il rispetto reciproco e la partecipazione inclusiva nelle relazioni di assistenza. Essa sottolinea i principi della cura incentrata sulla persona, concentrandosi sulla fiducia, la comunicazione e il processo decisionale condiviso. I risultati del sondaggio FairCare indicano che una cooperazione positiva riduce i conflitti, migliora la qualità della cura e rafforza le relazioni tra gli operatori sanitari e le persone assistite. Questa attività incoraggia i partecipanti a riflettere su fattori quali l'empatia, la chiarezza dei ruoli e la comunicazione efficace.

Istruzioni per l'attuazione

Workshop in presenza

Il formatore introduce l’argomento e chiede ai partecipanti di riflettere su situazioni in cui la cooperazione nella cura ha avuto esito positivo. I partecipanti vengono divisi in piccoli gruppi e invitati a identificare i fattori chiave che hanno contribuito a una collaborazione efficace (ad es. comunicazione, fiducia, rispetto).

I gruppi annotano le loro idee su lavagne a fogli mobili o post-it. Ogni gruppo condivide rapidamente le proprie intuizioni, seguite da una discussione guidata dal facilitatore in cui vengono identificati i temi comuni e collegati ai principi di FairCare.

Workshop online

Il formatore introduce l'attività e assegna i partecipanti a sale separate. Ogni gruppo discute esempi di cooperazione efficace, senza conflitti nella cura, e identifica i fattori chiave di successo. I partecipanti registrano le loro idee in uno spazio digitale condiviso.

I gruppi tornano poi alla sessione principale per condividere i propri risultati. Il formatore evidenzia i punti chiave e li collega ai valori di FairCare come inclusione, partecipazione ed equità.

4.1.3 Comprendere i modi per escalare e risolvere i conflitti

Durata

Circa **40 minuti**

- Introduzione: 10 minuti
- Dimostrazione e discussione: 20 minuti
- Riflessione e feedback: 10 minuti

Materiali necessari

Workshop in presenza

diapositive di presentazione, diagrammi stampati delle fasi di escalation del conflitto, lavagna bianca o lavagna a fogli mobili, pennarelli.

Workshop online

diapositive della presentazione, piattaforma di videoconferenza (ad es. Zoom o Microsoft Teams), condivisione dello schermo e, facoltativamente, brevi video di esempio.

Contesto teorico

Questa attività si basa sulla teoria dell'escalation del conflitto e sui modelli fondamentali di risoluzione dei conflitti ed è personalizzata per i contesti di assistenza. Incoraggia l'approccio FairCare sottolineando l'importanza di individuare precocemente i segnali di conflitto e di adottare strategie di intervento positive.

Secondo la ricerca di FairCare, i conflitti nei contesti di assistenza spesso si intensificano a causa di comunicazioni errate, stress emotivo e bisogni insoddisfatti. Riconoscere le fasi di intensificazione aiuta i partecipanti a intervenire tempestivamente e ad applicare tecniche quali l'ascolto attivo, la de-escalation e la risoluzione collaborativa dei problemi.

Istruzioni per l'attuazione

Workshop in presenza

Il formatore spiega le fasi dell'escalation del conflitto utilizzando semplici esempi tratti dai contesti di assistenza. Una breve dimostrazione, come un gioco di ruolo o uno scenario, mostra come si sviluppa un conflitto e come può essere disinnescato.

I partecipanti discutono poi in piccoli gruppi su come reagirebbero nelle diverse fasi del conflitto. La sessione si conclude con una discussione di gruppo in cui vengono riassunte le principali tecniche di risoluzione e collegate ai principi FairCare di rispetto e sicurezza.

Workshop online

Il formatore utilizza delle diapositive o un breve video per introdurre il modello di escalation. I partecipanti vengono quindi incoraggiati a discutere in sale separate su come gestire i conflitti nelle diverse fasi.

Ogni gruppo condivide le proprie idee durante la sessione principale. Il formatore fornisce un feedback, evidenzia le strategie efficaci e rafforza le tecniche pratiche di gestione dei conflitti per situazioni di assistenza reali.

4.1.4 Valutazione della lezione

La valutazione adotta l'approccio partecipativo di FairCare, ponendo l'accento sul coinvolgimento attivo e sulla riflessione piuttosto che su test formali. L'apprendimento dei partecipanti viene valutato attraverso il coinvolgimento in discussioni di gruppo, giochi di ruolo e attività basate su scenari, mettendo in evidenza la loro capacità di applicare strategie di gestione dei conflitti in situazioni reali. Ulteriori strumenti di valutazione includono brevi esercizi di riflessione, autovalutazione e feedback tra pari, che promuovono l'apprendimento continuo e il trasferimento pratico delle competenze in contesti di assistenza reali.

Riferimenti

Applicazione e metodologia del progetto FairCare (Erasmus+ KA220)
Risultati del sondaggio FairCare su comunicazione, cooperazione e conflitti nei contesti assistenziali
Commissione europea – Politiche sulla cura inclusiva e incentrata sulla persona e sull'inclusione sociale
Organizzazione Mondiale della Sanità – Quadro di riferimento sui servizi sanitari integrati e incentrati sulla persona
Quadri di riferimento europei e nazionali in materia di tutela, compresi quelli applicati nel sistema sanitario e di assistenza sociale cipriota

Materiale didattico

Casi di studio stampati che descrivono scenari di assistenza reali, insieme a lavagne a fogli mobili o lavagne bianche, pennarelli e post-it.

Casi di studio digitali (PDF o diapositive), piattaforme di videoconferenza (ad es. Zoom o Microsoft Teams), sale di discussione e strumenti digitali condivisi (ad es. Google Docs o lavagne virtuali come Miro).

Diapositive di presentazione, diagrammi stampati delle fasi di escalation del conflitto, lavagna bianca o lavagna a fogli mobili, pennarelli.

4.2 Soluzione e riflessione

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo aiuta i partecipanti a riflettere sulle esperienze relative alle situazioni di assistenza e a identificare possibili modi per affrontare situazioni difficili. Attraverso lo scambio e la discussione tra pari, i partecipanti esplorano diverse prospettive e sviluppano soluzioni pratiche. Il modulo incoraggia la partecipazione attiva e rafforza la capacità delle persone con bisogni di cura di contribuire come formatori tra pari nei processi di apprendimento e di sostegno.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

I partecipanti:

- Rifletteranno sulle esperienze personali relative alle situazioni di assistenza.
- Riconoscere diverse prospettive in situazioni difficili.
- Esplorare possibili soluzioni attraverso la discussione tra pari.
- Rafforzare la loro partecipazione e la loro voce nelle relazioni di assistenza.

4.2.1 Condivisione delle esperienze

Durata

40 minuti

Materiali necessari

Lavagna a fogli mobili

Pennarelli

Schede

Contesto teorico

La condivisione delle esperienze è un elemento fondamentale dell'apprendimento degli adulti e dell'apprendimento tra pari. Secondo la teoria dell'apprendimento esperienziale (Kolb, 1984), le esperienze diventano una fonte di conoscenza quando sono accompagnate dalla riflessione e dalla discussione.

Istruzioni per l'attuazione

I partecipanti riflettono su un'esperienza di assistenza impegnativa e scrivono:

- cosa è successo
- come si sono sentiti

Condividono poi le loro esperienze in piccoli gruppi e individuano temi comuni.

4.2.2 Trovare soluzioni insieme

Durata

45 minuti

Materiali necessari

Schede dei casi di studio

Lavagna a fogli mobili

Pennarelli

Contesto teorico

La risoluzione collaborativa dei problemi favorisce l'apprendimento collettivo e consente ai partecipanti di esplorare diverse prospettive e sviluppare soluzioni pratiche.

Istruzioni per l'attuazione

I partecipanti lavorano in piccoli gruppi e discutono:

- Qual è il problema?
- Quali potrebbero essere le ragioni?
- Quali soluzioni potrebbero essere utili?

Ogni gruppo presenta brevemente le proprie idee.

4.2.3 Cerchio di riflessione

Durata

30 minuti

Materiali necessari

Schede di riflessione

Lavagna a fogli mobili

Contesto teorico

La riflessione è una parte importante dell'educazione degli adulti partecipativa (Freire, 1970). Attraverso il dialogo i partecipanti collegano l'apprendimento alle loro esperienze personali.

Istruzioni per l'attuazione

I partecipanti si siedono in cerchio e discutono:

- Cosa abbiamo imparato oggi?
- Qual è stata l'idea più utile?
- In che modo questo può essere d'aiuto nelle situazioni di assistenza reali?

Valutazione della lezione

- Breve giro di feedback
- Commenti anonimi
- Osservazione della partecipazione

Domanda finale:

“Quale idea o soluzione ricorderete dell’attività di oggi?”

4.2.4 Riferimenti

Freire, P. (1970). Pedagogia degli oppressi.

Kolb, D. (1984). Apprendimento esperienziale.

Schön, D. (1983). Il professionista riflessivo.

Nazioni Unite. (2006). Convenzione sui diritti delle persone con disabilità.

Materiale didattico

Schede di riflessione

Schede di casi di studio

Lavagna a fogli mobili

Fogli di lavoro

Diapositive di facile lettura

5.1 Valutazione

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo introduce i partecipanti alla valutazione equa, inclusiva e partecipativa nei contesti assistenziali, in cui le persone con bisogni di cura sono attivamente coinvolte nella valutazione delle proprie esperienze. Trasforma la valutazione da un processo dall'alto verso il basso a una pratica condivisa e collaborativa, in cui tutte le parti interessate – persone con bisogni di cura, caregiver informali e caregiver formali – contribuiscono in modo paritario.

Attraverso attività interattive come il feedback tra pari, il dialogo riflessivo e la progettazione collaborativa di strumenti, i partecipanti imparano come la valutazione possa migliorare la comunicazione, costruire fiducia e migliorare la qualità della cura. Il modulo sottolinea che la valutazione non riguarda solo la misurazione dei risultati, ma anche la comprensione delle esperienze, l'espressione dei bisogni e il rafforzamento delle relazioni. In linea con la metodologia FairCare, il modulo promuove l'autodeterminazione, l'empowerment e la partecipazione democratica, garantendo che le persone con bisogni di cura siano riconosciute come contributori attivi e co-creatori di conoscenza all'interno dei sistemi di cura.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti al termine del modulo?

Al termine di questo modulo, i partecipanti saranno in grado di:

- Comprendere il concetto di valutazione equa e partecipativa nei contesti assistenziali
- Riconoscere l'importanza di includere le voci delle persone con bisogni di cura nei processi di valutazione
- Applicare tecniche di base di feedback tra pari in modo rispettoso e costruttivo

- Riflettere sulle proprie esperienze e identificare i punti di forza e le sfide nelle relazioni di cura
- Progettare strumenti di valutazione semplici e accessibili, su misura per i diversi contesti assistenziali

Panoramica degli argomenti secondari

Il modulo è strutturato attorno a sei argomenti secondari interconnessi che migliorano progressivamente la comprensione e le competenze dei partecipanti.

Che cos'è una valutazione equa? Un'introduzione alla valutazione partecipativa e al suo ruolo nel migliorare la qualità della cura e nel promuovere l'inclusione.

Feedback tra pari nella pratica: Applicazione di metodi rispettosi e di sostegno per dare e ricevere feedback.

Dialogo riflessivo: cosa abbiamo imparato? Riflessione guidata sulle esperienze personali e sull'apprendimento collettivo all'interno del gruppo.

Progettare strumenti di valutazione: Sviluppo di strumenti semplici (ad es. moduli di feedback, liste di controllo, scale visive) su misura per le esigenze e le capacità dei partecipanti.

5.1.1 Che cos'è una valutazione equa?

Durata

30 minuti

Materiale necessario

Brevi scenari scritti o visivi che illustrino pratiche di valutazione eque e inique, lavagna a fogli mobili o diapositive di presentazione, pennarelli.

Contesto teorico

Questa attività si basa sull'apprendimento costruttivista e dialogico, in cui i partecipanti sviluppano la comprensione attraverso la riflessione su esperienze di vita reale. Nella metodologia FairCare, la valutazione è intesa come un processo partecipativo e inclusivo, che garantisce alle persone con bisogni di cura pari voce in capitolo nelle decisioni che riguardano la loro vita.

Attuazione faccia a faccia

Il formatore presenta due scenari contrastanti di valutazione della cura (uno inclusivo, uno che esclude la persona bisognosa di cura). I partecipanti discutono in coppie o in piccoli gruppi misti quale scenario sia equo e perché. Il formatore facilita quindi una breve discussione plenaria, guidando i partecipanti nell'identificazione di principi chiave quali il rispetto, l'inclusione, la trasparenza e il processo decisionale condiviso.

Attuazione online

Il formatore presenta gli scenari tramite diapositive. I partecipanti rispondono utilizzando la chat o un sondaggio in tempo reale, seguito da una breve discussione. Se possibile, si utilizzano sale di discussione per la riflessione in piccoli gruppi. Il formatore riassume i punti chiave, assicurandosi che tutte le prospettive siano prese in considerazione.

5.1.2 Feedback tra pari in azione

Durata

45 minuti

Materiali necessari

Schede con scenari relativi alla cura, semplici linee guida per il feedback, fogli di lavoro o documenti digitali condivisi.

Contesto teorico

Questa attività si basa sull'apprendimento tra pari e sulla teoria dell'apprendimento sociale, in cui i partecipanti acquisiscono conoscenze attraverso l'interazione e la condivisione di esperienze. Incarna il principio FairCare secondo cui la conoscenza viene co-creata tra persone con bisogni di cura, caregiver informali e professionisti, favorendo la cooperazione e la comprensione reciproca.

Attuazione in presenza

I partecipanti vengono divisi in piccoli gruppi misti. Ogni gruppo riceve uno scenario e si esercita a fornire feedback da diverse prospettive. Il formatore osserva e supporta il processo, promuovendo una comunicazione rispettosa e una partecipazione equa. Una breve discussione plenaria mette in evidenza le buone pratiche e le sfide.

Attuazione online

I partecipanti vengono assegnati a sale separate. Ogni gruppo riceve uno scenario e lavora insieme su un documento condiviso. Discutono e creano un feedback, che viene poi presentato brevemente nella sessione principale. Il formatore sottolinea l'importanza di una comunicazione rispettosa e di una partecipazione inclusiva.

5.1.3 Dialogo riflessivo – Cosa abbiamo imparato?

Durata

45 minuti

Materiali necessari

Domande di riflessione, lavagna a fogli mobili o lavagna digitale (ad es. Padlet, Miro).

Contesto teorico

Questa attività sfrutta l'apprendimento esperienziale e riflessivo per promuovere la consapevolezza di sé e l'empatia. La riflessione è una parte centrale della metodologia FairCare, che aiuta i partecipanti a collegare il loro apprendimento alle esperienze personali e a migliorare le relazioni di cura.

Attuazione in presenza

I partecipanti formano un cerchio. Il formatore pone domande guida come "Cosa avete imparato?" e "Cosa è stato difficile?". I partecipanti condividono le loro riflessioni e il formatore annota le idee chiave su una lavagna a fogli mobili, sottolineando i temi comuni. I partecipanti condividono le intuizioni chiave e suggeriscono miglioramenti.

Attuazione online

I partecipanti condividono le loro riflessioni tramite chat o una bacheca digitale. Il formatore organizza le risposte in temi e invita alcuni partecipanti ad approfondire. La sessione si conclude con un breve riassunto che collega le riflessioni ai principi di FairCare. I partecipanti condividono le intuizioni chiave e suggeriscono miglioramenti tramite chat o una bacheca digitale.

5.1.4 Valutazione della lezione

La valutazione di questo modulo utilizza un approccio partecipativo e riflessivo, in linea con i principi di FairCare. Questo approccio di valutazione garantisce che tutti i partecipanti possano esprimere le loro prospettive in modo accessibile, promuovendo una valutazione più inclusiva e significativa dei risultati di apprendimento.

I metodi di valutazione includono:

- Osservazione continua della partecipazione e del coinvolgimento durante le attività
- Feedback tra pari durante gli esercizi di gruppo e le discussioni
- Attività di riflessione (orali o scritte) in cui i partecipanti condividono ciò che hanno imparato e come si sono sentiti.
- Sessione di feedback finale in cui i partecipanti condividono le intuizioni chiave e raccomandano miglioramenti.

Riferimenti

Domanda di progetto FairCare (KA220-ADU – Partenariati di cooperazione nell'educazione degli adulti)

Metodologia FairCare: definizione, obiettivi e metodi

Sintesi dei risultati del sondaggio FairCare e delle raccomandazioni

Materiale didattico

Brevi scenari scritti o visivi che illustrano pratiche di valutazione eque e inique, lavagna a fogli mobili o diapositive di presentazione e pennarelli.

Schede con scenari relativi alla cura, semplici linee guida per il feedback, fogli di lavoro o documenti digitali condivisi.

Domande di riflessione, lavagna a fogli mobili o lavagna digitale (ad es. Padlet, Miro).

5.2 Prossimi passi

Di cosa tratta il modulo?

Questo modulo aiuta i partecipanti a riflettere su come le esperienze di apprendimento della formazione FairCare possano essere tradotte in azione. Basandosi sulle conoscenze e sulle competenze sviluppate durante il corso, i partecipanti esplorano ciò che rende un centro di apprendimento inclusivo, efficace e responsabilizzante nei contesti di cura. Il modulo introduce l'importanza dell'intersezionalità nella progettazione di spazi di apprendimento e aiuta i partecipanti a progettare e simulare in modo creativo un Centro di Formazione FairCare. Attraverso la progettazione collaborativa, i giochi di ruolo e il feedback, i partecipanti consolidano il loro ruolo di contributori attivi e potenziali formatori tra pari all'interno di FairCare.

Cosa dovrebbero sapere i partecipanti alla fine del modulo?

Al termine del modulo, i partecipanti:

- Aver acquisito familiarità con il concetto di intersezionalità e la sua rilevanza per la cura, l'apprendimento e l'inclusione
- Rifletteranno su come le diverse situazioni di vita e identità influenzano la partecipazione all'apprendimento e alla cura
- Acquisito sicurezza nell'immaginare, progettare e contribuire ai Centri di Formazione FairCare in qualità di attori tra pari

Panoramica degli argomenti secondari

- Ambienti di apprendimento inclusivi ed efficaci
- Accessibilità e partecipazione negli spazi di apprendimento
- Intersezionalità nella cura e nell'istruzione
- Progettare un Centro di Formazione FairCare
- Riflessione, feedback e prospettive dei colleghi

5.2.1 Progettare un centro FairCare con una prospettiva intersezionale

Durata

40 minuti

Materiali necessari

Lavagna a fogli mobili o lavagna bianca

Assi di intersezionalità (età, disabilità, genere, reddito, migrazione, accesso al digitale)

Online: lavagna digitale condivisa o diapositive

Contesto teorico

Questa attività didattica si basa sulla teoria dell'intersezionalità, che spiega come diverse posizioni sociali – quali **razza ed etnia; genere e sesso; classe sociale e status socioeconomico; orientamento sessuale; diversità funzionale/stato di abilità; età e invecchiamento; religione e cultura; ubicazione geografica** – interagiscano e modellino le esperienze delle persone in materia di partecipazione, esclusione e potere. Anziché considerare questi fattori separatamente, un approccio intersezionale ne riconosce gli effetti combinati all'interno di specifici contesti sociali e istituzionali.

Nell'educazione degli adulti e nella formazione relativa alla cura, l'intersezionalità si è dimostrata uno strumento analitico e pratico fondamentale per la progettazione di ambienti di apprendimento inclusivi. La ricerca e la pratica dimostrano che gli spazi di apprendimento che non tengono conto delle barriere intersezionali tendono a riprodurre l'esclusione, mentre gli approcci intersezionali contribuiscono all'equità, all'accessibilità e a una partecipazione significativa. Quadri internazionali come la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e le linee guida sull'intersezionalità di UN Women sottolineano la necessità di integrare l'intersezionalità nella progettazione dei

programmi, non come concetto astratto ma come principio pratico di progettazione per i servizi, l'istruzione e le iniziative comunitarie.

Istruzioni per l'attuazione

Faccia a faccia

Introduzione

Il facilitatore introduce brevemente l'intersezionalità con un linguaggio accessibile, sottolineando che le persone vivono la cura e l'apprendimento attraverso molteplici fattori interconnessi piuttosto che attraverso una singola identità. L'attenzione è posta su come queste intersezioni influenzano l'accesso, la voce e la partecipazione negli spazi di apprendimento legati alla cura.

Mappatura collettiva con il Fiore del Potere

I partecipanti si dividono in piccoli gruppi e disegnano un fiore e i suoi petali. I petali vengono etichettati con diversi assi di intersezionalità, come ad esempio:

- Età
- Disabilità / condizioni di salute
- Ruolo di assistenza
- Reddito o situazione lavorativa
- Genere
- Origini migratorie o linguistiche
- Accesso digitale

I partecipanti sono incoraggiati ad aggiungere altri petali.

Ogni gruppo compilerà collettivamente i petali concentrandosi su come le diverse sfaccettature della vita delle persone influenzano il loro accesso alle cure e agli spazi di

apprendimento. Ogni **petalo** rappresenta un importante fattore di vita che influisce sulla partecipazione.

- Sottolinea che nessuno deve spiegare la propria identità
- Mantenete la conversazione incentrata sulla **progettazione dei centri di apprendimento**
- Reindirizzate delicatamente le storie personali verso **modelli strutturali**

Potenziali domande guida per compilare ogni petalo:

Petalo	Domanda guida
Età	In che modo l'età influisce sull'accesso alle cure?
Disabilità / Salute	Che tipo di accesso o sostegno è necessario?
Ruolo nella cura	Qual è il rapporto della persona con la cura?
Reddito / Occupazione	In che modo il denaro o l'orario di lavoro influiscono sull'accesso?
Genere	Esistono aspettative relative alla cura o alla partecipazione?
Migrazione / Lingua	Esistono barriere linguistiche o legali?
Accesso digitale	Le persone sono in grado di utilizzare facilmente gli strumenti online?

Riflessione plenaria

Ogni gruppo condivide le proprie intuizioni chiave. Il facilitatore guida la riflessione con domande quali:

- Quali combinazioni di questi fattori (petali) tendono ad essere ben supportate nei contesti di cura e apprendimento?
- Quali combinazioni sono più soggette a ostacoli alla partecipazione?
- Quali intersezioni vengono spesso trascurate nella progettazione dei centri di apprendimento?
- In che modo queste intuizioni potrebbero influenzare la progettazione di un Centro di Formazione FairCare?

La discussione si conclude collegando l'intersezionalità all'accessibilità, all'equità e alla partecipazione come principi fondamentali di FairCare.

Online

Il facilitatore prepara:

- **Un modello digitale condiviso di Power Flower** (ad esempio su Miro, Mural, Padlet o Google Slides), con:
    - Un cerchio centrale con la scritta *"Centro di formazione FairCare"*
    - Petali pre-etichettati:
        - Età
        - Disabilità / Condizioni di salute
        - Ruolo di assistenza
        - Reddito / Situazione lavorativa
        - Sesso

        - Migrazione / Origini linguistiche
        - Accesso digitale
    - Petali vuoti opzionali che i gruppi possono etichettare autonomamente
- Sale di discussione per il lavoro in piccoli gruppi (3–6 partecipanti per gruppo): ogni gruppo compilerà collettivamente i petali concentrandosi su come le diverse sfaccettature della vita delle persone influenzano il loro accesso alle cure e agli spazi di apprendimento. Ogni **petalo** rappresenta un fattore di vita importante che influisce sulla partecipazione.
- Sottolinea che nessuno deve spiegare la propria identità
- Mantenete la conversazione incentrata sulla **progettazione dei centri di apprendimento**
- Reindirizzare delicatamente le storie personali verso **modelli strutturali**

Potenziali domande guida per compilare ogni petalo:

Petalo	Domanda guida
Età	In che modo l'età influisce sull'accesso alle cure?
Disabilità / Salute	Che tipo di accesso o sostegno è necessario?
Ruolo nella cura	Qual è il rapporto della persona con la cura?
Reddito / Occupazione	In che modo il denaro o l'orario di lavoro influiscono sull'accesso?
Genere	Esistono aspettative relative alla cura o alla partecipazione?

Migrazione / Lingua	Esistono barriere linguistiche o legali?
Accesso digitale	Le persone sono in grado di utilizzare facilmente gli strumenti online?

- Istruzioni scritte chiare e visibili sulla bacheca condivisa o nella chat

Tutti i partecipanti tornano nella sala principale.

Ogni gruppo condivide **le intuizioni chiave**, non l'intera mappa.

Il facilitatore guida la riflessione con domande del tipo:

- Quali combinazioni di fattori tendono a essere **ben supportate** nei contesti di cura e apprendimento?
- Quali combinazioni sono più soggette a **ostacoli alla partecipazione**?
- Quali intersezioni vengono spesso **trascurate** nella progettazione dei centri di apprendimento?
- In che modo queste intuizioni potrebbero influenzare la **progettazione, l'organizzazione o la facilitazione** di un Centro di Formazione FairCare?

5.2.2 Cosa rende efficace un centro di apprendimento? Simulazione del centro di apprendimento

Durata

90 minuti

Materiali necessari

Lavagna a fogli mobili o lavagna

Pennarelli

Fogli di carta di grandi dimensioni per ogni partecipante

Brevi esempi visivi di diversi spazi di apprendimento

Online: strumento di collaborazione digitale condiviso (ad es. Miro, Padlet, Google Slides)

Lavagne digitali preparate con:

- Aree raggruppate etichettate come *Spazio*, *Materiali*, *Facilitazione*, *Atmosfera*
- Tele bianche per la progettazione di gruppo

Esempi visivi (foto, brevi video o testimonianze di spazi di apprendimento informali)

Icone digitali o emoji (❤️ e ❓) per il feedback

Contesto teorico

Questa attività si basa sui principi dell'educazione partecipativa degli adulti e degli ambienti di apprendimento inclusivi. Secondo la Social Innovation Education, gli spazi di apprendimento dovrebbero favorire il dialogo, l'accessibilità, la condivisione delle responsabilità e il rispetto reciproco. La ricerca sull'apprendimento degli adulti evidenzia che gli ambienti fisici e sociali influenzano la partecipazione, la fiducia e i risultati dell'apprendimento, in particolare per le persone con esigenze di assistenza e sostegno.

Istruzioni per l'attuazione

Faccia a faccia

- Il facilitatore introduce la domanda guida: *"Cosa rende un centro di apprendimento efficace e accogliente?"*

- Mostra 2-3 semplici esempi (video, testimonianze, foto) di diversi spazi di apprendimento informali (ad es. centro comunitario, gruppo di pari, spazi partecipativi e co-creativi).
- I partecipanti riflettono e scrivono in piccoli gruppi su come sono la disposizione spaziale, l'accessibilità, i materiali e la facilitazione in questi esempi e, se hanno idee tratte dalle proprie esperienze, queste dovrebbero essere aggiunte. L'attenzione è sull'accessibilità, l'atmosfera, la comunicazione e la partecipazione.
- I gruppi condividono i punti chiave in plenaria; il facilitatore raggruppa le risposte sotto voci quali *spazio, materiali, facilitazione, atmosfera*.

Parte 2:

Dopo una pausa e sulla base dei raggruppamenti creati in precedenza, ogni gruppo è invitato a *immaginare e progettare* un Centro di Formazione FairCare, con la seguente domanda guida:

- Se potessimo costruire insieme un Centro di Formazione FairCare:
    - Come sarebbe?
    - Cosa succederebbe lì?
    - Chi ci verrebbe?
    - Cosa lo rende speciale?

I gruppi rispondono attraverso disegni, scarabocchi, simboli — non solo parole. Ogni gruppo realizzerà su grandi fogli di carta la propria opera, che rappresenterà la risposta a queste domande. Deve essere il più chiara possibile, in modo che gli altri possano comprenderla.

I fogli di carta verranno appesi in giro per la stanza.

Tutti girano per la stanza, guardano le visioni degli altri e attaccano dei post-it con un ♥ per ciò che gli piace e un ? per ciò su cui si interrogano.

Poi tutto il gruppo si riunisce e può sintetizzare gli Elementi Fondamentali:

- Quali idee ricorrono più volte nei diversi fogli dei vari gruppi?
- Cosa deve avere questo centro di apprendimento per far sentire le persone al sicuro, rispettate e curiose?

Ogni gruppo crea un mini-modello (fisicamente utilizzando cartoncini e pennarelli, oppure digitalmente su Miro/Padlet) del proprio spazio di apprendimento ideale per la formazione. Idealmente includere: disposizione dei posti a sedere, supporti visivi, caratteristiche di accessibilità e spazi per la riflessione o il gioco di ruolo.

Online

Il facilitatore introduce chiaramente la domanda guida: *"Cosa rende un centro di apprendimento efficace e accogliente?"* Si ricorda ai partecipanti che l'attenzione è rivolta all'accessibilità, all'atmosfera, alla comunicazione e alla partecipazione.
Il facilitatore condivide 2-3 semplici esempi tramite la condivisione dello schermo (ad esempio brevi video, testimonianze o foto di spazi di apprendimento comunitari, gruppi di pari o ambienti co-creativi).
I partecipanti sono invitati a osservare come sono organizzati lo spazio, la facilitazione e l'interazione.

Successivamente, i partecipanti vengono suddivisi in piccoli gruppi di lavoro. Ogni gruppo lavora su una lavagna digitale condivisa e riflette sugli esempi e sulle proprie esperienze. Aggiungono note sotto i seguenti titoli:

- Spazio / Layout
- Materiali e strumenti
- Facilitazione e interazione
- Atmosfera e relazioni

L'attenzione rimane sull'identificazione degli elementi che favoriscono o ostacolano la partecipazione.
Tutti i partecipanti tornano nella sala principale.

Ogni gruppo condivide le impressioni principali.

Il facilitatore raggruppa le risposte in tempo reale sotto le quattro voci, creando una panoramica condivisa delle caratteristiche essenziali degli spazi di apprendimento accoglienti.

Parte 2

Dopo una breve pausa, il facilitatore introduce la sfida progettuale:

"Se potessimo costruire insieme un Centro di Apprendimento FairCare:

come sarebbe?

Cosa succederebbe lì?

Chi ci verrebbe?

Cosa lo rende speciale?"

I partecipanti tornano ai loro gruppi di lavoro. Ogni gruppo crea una rappresentazione visiva del proprio Centro di Formazione FairCare utilizzando la propria tela digitale. I gruppi sono incoraggiati a utilizzare disegni, simboli, icone e testo essenziale per comunicare chiaramente le loro idee.

Il progetto dovrebbe idealmente includere:

- Disposizione dei posti a sedere o degli spazi
- Caratteristiche di accessibilità
- Supporti visivi e materiali didattici
- Spazi per la riflessione, il dialogo o il gioco di ruolo

Tutti i progetti di gruppo vengono esposti in plenaria.

I partecipanti esaminano i diversi progetti e aggiungono i propri commenti direttamente sulle lavagne:

- ❤️ per gli elementi che apprezzano o trovano stimolanti
- ❓ per gli aspetti che suscitano curiosità o che vorrebbero comprendere meglio

Il facilitatore guida una riflessione con domande guida:

- Quali idee ricorrono nei vari progetti?
- Di cosa ha bisogno il centro di formazione per far sentire le persone al sicuro, rispettate e curiose?

Insieme, il gruppo identifica gli elementi chiave che dovrebbero caratterizzare i Centri di Formazione FairCare.

Valutazione della lezione

La valutazione segue l'approccio partecipativo di FairCare e si concentra sulla riflessione piuttosto che sulla prestazione.
I metodi includono:

- Breve giro di riflessioni: *"Un'idea che porto con me"*
- Feedback visivo (semaforo o scala) sulla fiducia riguardo al coinvolgimento futuro
- Osservazione da parte del formatore della partecipazione e dell'impegno
- Breve feedback scritto o digitale facoltativo

Riferimenti

Domanda di partecipazione al progetto FairCare (KA220 – Educazione degli adulti)

Metodologia FairCare e quadro di riferimento per l'educazione all'innovazione sociale

Freire, P. (1970). *Pedagogia degli oppressi.*

Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizzare l'intersezione tra razza e genere.*

Nazioni Unite (2006). *Convenzione sui diritti delle persone con disabilità.*

Materiale didattico

Esempi visivi di spazi didattici

Assi di intersezionalità illustrati in modo visivo e semplice

Schede per giochi di ruolo

Modelli per lavagne a fogli mobili o lavagne digitali

Suggerimenti per la riflessione e moduli di feedback