

Diego Giacometti

**i FONDA
MENTALI**

⑥ per il lavoro
nei **SERVIZI
SOCIOSANITARI**



Strumenti operativi
per l'Educatore Professionale

**Erickson**



RIFLETTI IN AZIONE

RIFLETTI SULL'AZIONE

GENERA UN BUON CLIMA DI LAVORO

In questo volume si affrontano alcuni dei temi che emergono con maggiore frequenza nel lavoro nei servizi socio-sanitari, temi su cui ci interroghiamo quando noi, Educatori ed Educatrici Professionali esperti, ci troviamo ad accompagnare i futuri professionisti o giovani colleghi e colleghe.

In questo libro si parla di progettazione, di comunicazione, di formazione.

L'augurio è che questo libro possa accompagnare l'EP nella riflessione sulle pratiche dell'agire quotidiano.



Change lives.



€ 19,90



9 788859 103315 8

www.erickson.it



Indice

Introduzione in musica e parole	7
---------------------------------------	---

IL SENSO DI UN PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

13

Senso pedagogico	22
------------------------	----

Senso educativo	23
-----------------------	----

Senso politico: utente cittadino	25
--	----

PROGETTAZIONE EDUCATIVA INDIVIDUALIZZATA

30

Progettazione	31
---------------------	----

Educativa	32
-----------------	----

Individualizzata	33
------------------------	----

Analisi	34
---------------	----

Obiettivi	38
-----------------	----

Strumenti	41
-----------------	----

Valutazione	48
-------------------	----

COMUNICAZIONE: STRUMENTI DI SCRITTURA

56

La comunicazione interna	57
--------------------------------	----

Il verbale	64
------------------	----

La comunicazione con l'esterno	69
--------------------------------------	----

LA COMUNICAZIONE IN ÉQUIPE 85

La comunicazione nella riunione di équipe 85

La comunicazione nella quotidianità 101

PROGETTARE ATTIVITÀ DI GRUPPO 110

Analisi 111

Definizione degli obiettivi 115

Strumenti 117

Valutazione 131

FORMAZIONE CONTINUA 136

Educazione continua in Medicina 137

Devo “fare gli ECM”? 146

Piano formativo 148

Strumenti formativi 152

Conclusione 158

Progettazione Educativa Individualizzata

“L’Educatore Professionale, per poter esercitare la sua professione, deve possedere una Formazione di base riconosciuta. Inoltre: deve programmare i suoi interventi dopo aver raccolto informazioni, osservato, valutato, confrontato dati, analizzato quanto è in suo possesso per predisporre e proporre ogni suo intervento educativo in modo il più possibile obiettivo e complessivo”.

Dal Codice deontologico dell’Educatore Professionale

La Progettazione Educativa Individualizzata è una delle **competenze fondamentali** per l’EP e, come abbiamo visto nel capitolo precedente, racchiude il senso del nostro lavoro.

In letteratura e sul web si trova moltissimo sul Progetto Educativo Individualizzato (PEI) e ci sono diversi manuali che guidano alla sua compilazione con impostazioni e modelli diversi.

Credo che, come categoria professionale, dovremmo abbracciare sempre più convinti, anche in termini di strumenti, il **sistema ICF** (che parte dal modello bio-psico-sociale).

In tal senso non c’è ancora molta diffusione, nei servizi educativi, di strumenti e modelli basati sull’ICF; si trova

molto materiale nei lavori di Dario Ianes e Sofia Cramerotti per Erickson, pur essendo lavori pensati per il mondo scuola: essi danno molti spunti per la progettazione in qualsiasi contesto educativo.

In questo capitolo, che non vuole essere un manuale di progettazione, cercherò di proporre alcune riflessioni, **buone prassi e attenzioni da avere nella costruzione di un PEI, fruibili da chi ancora non ha dimestichezza con la progettazione come metodo di lavoro.** All'interno dei percorsi di accompagnamento degli studenti o dei giovani colleghi, infatti, **il primo aspetto su cui si lavora è quello di integrare la scrittura del PEI con le azioni effettive** che ci accompagnano nella quotidianità del nostro lavoro di EP.

Credo sia molto importante specificare che il lavoro con le persone da parte dell'EP deve basarsi sulla Progettazione Educativa Individualizzata; quindi **lavorare per progetti è prima di tutto per l'EP un metodo di lavoro.**

Il metodo di lavoro ci dice come operare (dal greco *meta* e *hodos*, cioè “la via per arrivare al fine”), afferma quali siano i principi, le regole, i sistemi su cui ci basiamo per portare avanti scelte consapevoli e funzionali.

La via che abbiamo scelto come professionisti dell'educazione è quella della Progettazione Educativa Individualizzata, quindi di fronte a ogni scelta quotidiana a cui ci troviamo a rispondere dobbiamo riferirci a quel metodo: gli EP devono avere costantemente in mente queste tre parole cardine e il mondo complesso di concetti sottostanti.



PROGETTAZIONE

Tra le varie proposte di definizione di “progetto” mi sembra sufficientemente completa e ricca di spunti di approfondimento quella di Archibald:



«Un progetto è un'impresa complessa, unica e di durata determinata, rivolta al raggiungimento di un obiettivo chiaro e predefinito mediante un processo continuo di pianificazione e controllo di risorse differenziate e con vincoli interdipendenti di costi-tempo-qualità».
(R.D. Archibald, *Project management. La gestione di progetti e programmi complessi*, Milano, FrancoAngeli, 2004)

Credo sia una definizione da avere a mente come EP, perché **richiama la necessità di lavorare per obiettivi ed evitare improvvisazioni e scelte basate sull'emotività.**

Inoltre, mi piace perché richiama il lavoro di EP nella quotidiana tensione alla pianificazione e al controllo delle varie risorse presenti per arrivare agli obiettivi, quindi richiama un atteggiamento costantemente proattivo.

Credo inoltre che nella definizione siano citati tre elementi che spesso, come EP rischiamo di leggere come vincoli più che come risorse presenti: prima di tutto **i costi** delle diverse azioni che il gruppo di lavoro deve pianificare. In secondo luogo **i tempi**, pensando che noi accompagniamo le persone a tempo determinato, cioè per una piccola parte del loro percorso (e, molte volte, per il nostro turnover). Ultimo, ma non ultimo, **la qualità degli interventi** che proponiamo. La qualità del lavoro sociale è visibile proprio nella progettazione, nella capacità di essere efficaci per e con le persone che accompagniamo.



EDUCATIVA

È l'aggettivo che determina il nostro intervento, che definisce la nostra professione. Attenzione, perché spesso questo aggettivo sparisce nei lavori che facciamo, nel senso che cambia nel nome dello strumento adottato nei

diversi contesti di lavoro. L'EP infatti si trova a contribuire a costruire il piano assistenziale, il progetto riabilitativo, il progetto formativo ecc., e tutte le variopinte forme di acronimi correlati: PEI, PAI, PEP, PRAI, PSEI,

In qualsiasi contesto, con qualsiasi strumento, noi EP siamo chiamati a portare il nostro contributo, facendo arrivare al gruppo di lavoro il nostro approccio educativo.

Come detto nel capitolo, precedente l'approccio educativo proposto è quello dell'ICF, che supera alcune definizioni e vecchi modelli (sentiamo ancora molto nei convegni la citazione dell'*e-ducere*), quelli del "tirare fuori" o "mettere dentro"; **proponiamo un approccio sistemico che valorizza le persone nell'ambiente** (con le proprie caratteristiche personali) **e l'ambiente per le persone, al fine di realizzare il massimo livello di piena partecipazione alla vita.**



INDIVIDUALIZZATA

Mi rendo conto che, quando parlo di individualizzazione agli studenti, rischio che questa parola sia ormai anacronistica, cioè che, nella cronologia del tempo dell'educazione, sia in termini di saperi, sia per quanto riguarda i servizi alle persone, appaia ormai scontato pensare che gli interventi devono essere costruiti sulle funzioni e sulle strutture di quella specifica persona che interagisce con specifici ambienti.

Ritengo doveroso però fare ancora "memoria", cioè credo dobbiamo continuare a dire a noi stessi e ai giovani colleghi che non è passato molto tempo dalla chiusura della cultura formativa (educativa è un termine che stride) degli istituti, in cui la regola veniva applicata in maniera massiva per tutti, indistintamente. Nessuno mette in dubbio il concetto di individualizzazione degli interventi, ma quello che sul piano operativo può facilmente accadere è che le scelte economiche di razionalizzazione, il concetto di livelli minimi

di assistenza, che continuamente subiscono i nostri servizi, riportino inevitabilmente a dover compiere azioni educative poco centrate sulla persona, e molto sulle esigenze di servizio, sull'erogazione di prestazioni e sui protocolli standardizzati. **Forse ci sarà bisogno, questo dico ai giovani colleghi, non so dire fra quanto, di una “resistenza educativa” che rifugga dal rischio di standardizzazione delle prestazioni, in nome dei livelli minimi da garantire alle persone.**



ANALISI

Ogni giorno ci troviamo di fronte a molteplici situazioni, comportamenti, parole che definirei “domande”, che le persone con cui lavoriamo ci portano. Abbiamo il dovere di **rispondere a queste domande in maniera progettuale**. Per prima cosa dobbiamo essere capaci di capire quanto sta avvenendo, di abitare per un po' quella domanda: in termini progettuali per prima cosa ci viene chiesto di fare analisi.

Questo deve avvenire sempre automaticamente, anche di fronte a domande che sembrano di poca rilevanza. Solitamente tendo a spiegare questo concetto riferendomi a dei colori: spesso siamo portati a discutere e concentrarci sui comportamenti dirompenti, sugli atti fortemente disadattivi, su domande che creano frustrazione, insomma su quelle **domande a tinte “fluorescenti”**.

La gran parte del lavoro educativo, tuttavia, si svolge in contesti dove dobbiamo stare attenti alle piccole comunicazioni, ai gesti, al non verbale, alle richieste non esplicite: il livello di attenzione deve essere costante per queste **domande a “tenui tinte pastello”**. Ci tengo molto a sottolineare questo perché, a mio modo di vedere, determina la qualità dell'EP.

Ad esempio, in molti contesti educativi, dalla famiglia alla scuola, ma anche nei nostri servizi, c'è molta attenzione e

lavoro per rispondere alle domande poste da persone con comportamenti esternalizzanti, con il rischio di “non vedere” le domande di persone che rivolgono internamente il proprio disagio.

Devo fare analisi, capire cosa sta succedendo sicuramente di fronte a un comportamento oppositivo, un classicissimo “no, non voglio fare i compiti!”, ma anche di fronte a chi ti dice sempre di sì, anche di fronte a “posso sedermi accanto a te a guardare il film questa sera?”.



Abitare le domande è una bella pubblicazione del CNCA, può servirvi come spunto per un atteggiamento che implica il porsi in ascolto dell'altro, stare nelle domande che ci porta, per far sì che si generino in noi nuove domande, e da tutte queste domande possa esserci un cambiamento.
(Fabrizio Longhi, *Abitare le domande: lettera a chi fa fatica, a chi resiste, a chi cerca ancora*, CNCA, 2002)

ESERCIZIO:

Prova ad abitare le domande, prova a ricordare situazioni e/o comportamenti di qualche persona che portavano con sé delle domande non esplicitate.

Comportamento rilevato	Domanda implicita



SUGGERZIONE

Criteri per un buon documento

La documentazione sociale e sanitaria relativa a una persona in carico a un servizio rientra nella nozione di “documento amministrativo” che compare all’articolo 22 comma 1, lett. d), Legge n. 241 del 1990. Si tratta di documenti prodotti dagli operatori di quel servizio in relazione all’attività di pubblico interesse svolta dallo stesso al fine di assicurare al cittadino un’adeguata assistenza sociale sanitaria, e così il diritto primario e fondamentale alla salute.

Questo significa che l’orientamento giurisprudenziale, ormai consolidato, indica che la documentazione contenuta nella cartella della persona in carico (cartella sociale o cartella clinica) ha natura di atto pubblico (sia in strutture pubbliche sia per i convenzionati) ai sensi e per gli effetti degli articoli 2699 ss. Codice Civile, per cui «fa piena prova fino a querela di falso, della provenienza del documento dal pubblico ufficiale che lo ha formato, nonché delle dichiarazioni delle parti e degli altri dati che il pubblico ufficiale attesta avvenuti in sua presenza o da lui compiuti».

Per essere certi di aver redatto un buon documento, i criteri da osservare sono:

- **Rintracciabilità:** consiste nella possibilità di sapere attraverso quel documento quanto è accaduto, quando (quindi anche a distanza di tempo), ricostruendo quanto è successo e chi ha fatto cosa; quindi è necessario datare il documento, firmare con firma leggibile e riferirsi alle persone interessate in modo chiaro.

- **Chiarezza:** la chiarezza deve riguardare sia la calligrafia (evidentemente se lo strumento è cartaceo) e il corretto stile espositivo. Il testo deve essere leggibile e comprensibile da tutti coloro che hanno accesso alla cartella clinica. Attenzione all’uso delle sigle, specie se non codificate.

- **Veridicità:** tutti i dati riportati nei documenti devono essere riportati contestualmente al loro accadimento o immediatamente dopo, **e ciò che viene riportato in cartella deve essere veritiero e corrispondente ai dati oggettivi.**

- **Completezza:** ogni cartella deve identificare in modo univoco un'unica presa in carico, riportando costantemente quanto avviene.

- **Pertinenza:** le informazioni devono essere pertinenti sia con le esigenze informative definite dalle funzioni del documento sia dalle condizioni della persona assistita.

- **Accuratezza:** ogni struttura deve garantire la scrupolosità e l'esattezza degli atti che formano il documento e definire le regole per la loro eventuale trascrizione.

Trovate molti spunti dalla gestione della documentazione clinica sanitaria, dove il rigore dei processi clinici, sommato a un numero crescente di denunce nei confronti dei vari professionisti del comparto sanitario, ha portato alla codificazione dei processi e dei contenuti dei vari documenti in utilizzo.



IL VERBALE

Uno dei primi strumenti in cui viene coinvolti attivamente lo studente EP o il giovane collega è la scrittura del verbale. Viene conferito come incarico importante, con la “quasi sacralità” di fare una cosa che è riservata a pochi, con la necessità di dare il meglio di sé per arrivare a un buon risultato.



Verbale

«Testo tra l'informativo e l'espositivo che riferisce ciò che più persone hanno detto in una determinata contingenza spazio-temporale in merito a un determinato caso».

(Marina Ricucci, *Scrivere per professione, l'educatore professionale e la documentazione educativa*, Unicopli, Milano, 2014)

Effettivamente scrivere un verbale non è semplice, perché per essere efficace occorre accedere a più aree di funzionamento e competenza.

- **Attenzione:** il verbalista necessita di mantenere un alto livello di attenzione per tutta la durata dell'incontro. Spesso gli incontri durano più di un'ora e sappiamo bene che la maggior parte di noi ha sotto controllo il telefono e le varie notifiche che arrivano. Il verbalista di solito usa il PC per lavorare, ed è ancor più sottoposto a stimolazione visiva da inibire in favore dell'attenzione ai diversi interlocutori.
- **Comprensione di contesto:** quando devo scrivere un verbale devo sapere chi sto per incontrare (e perché, cosa che vedremo in seguito). È molto importante arrivare preparati e avere una cornice di massima dei partecipanti all'incontro, per capire quali sono le varie parti rappresentate. Se questo non avviene, il verbalista si trova fin dalle prime battute in ritardo, perché non riesce a capire i nomi e il ruolo delle diverse persone sedute al tavolo. Se il verbalista è un giovane collega, difficilmente chiederà alle varie persone di rallentare e di ridire nome e titolo, di solito si ripromette di chiedere al collega a fine incontro. In realtà, non capendo il contesto, chi sta dicendo quella cosa, non riuscirà a cogliere in maniera efficace le dinamiche del gruppo, ma dovrà rincorrere a scrivere dei "riportati" (a ha detto questo, b ha detto quest'altro).
- **Prendere appunti/scrivere:** metto assieme prendere appunti e scrivere un verbale perché questo è un tema da

chiarire. La competenza di riferimento è la scrittura. Da manuale, per la scrittura di un buon verbale, dovrebbe esserci un tempo “on line”, durante la riunione, in cui si redige una bozza di verbale o, per dirla meglio, dove ci si appunta i vari interventi e si scrivono in una forma veloce, comprensibile, ma tollerando errori di forma, qualche refuso grammaticale, forme e tempi verbali non perfette: insomma, sono gli appunti per poter poi scrivere il verbale. Poi ci deve essere un tempo “off line”, fuori dalla riunione, magari a distanza di poco tempo in modo che la memoria di lavoro ci aiuti, in cui scrivo in maniera corretta sia formalmente, sia nei contenuti, il verbale della riunione. Questo è il processo che avviene normalmente nei processi formativi, in cui il giovane EP costruisce la bozza di verbale, e poi lo sistema, trovando il tempo di confrontarsi con il proprio tutor sia sui contenuti che sulla forma. Questa sarebbe la condizione ideale di lavoro, sia per la qualità dei documenti che dobbiamo produrre, sia per la possibilità di prenderci un tempo “off line” che, nella revisione del verbale, diventa occasione di pensiero e riflessività. **Ma nel tuo servizio c'è questa possibilità?** La tendenza che sto captando in molti servizi, tramite il continuo confronto con molti colleghi EP, è che il tempo off line, per una serie di ragioni, si stia assottigliando sempre di più. Se questo è il trend, è evidente che abbiamo la necessità di essere EP che riescono a scrivere un buon verbale di sintesi direttamente durante la riunione, aumentando necessariamente l'attenzione, la capacità di svolgere un doppio compito, la capacità di scrivere direttamente “in bella copia”.

Nel testo di Ricucci, Forneris e Scarpa si fa riferimento a nove regole base per la redazione di un verbale (p. 81); vi riporto le tre che nella mia esperienza sono maggiormente fonte di errori o problemi conseguenti.

Dovrebbe essere presente nel verbale una lista delle persone convocate (che avrebbero dovuto partecipare) e l'elenco delle persone presenti.

Sembra un aspetto di poco conto, ma spesso crea una serie di disagi, specie in équipe multidisciplinari di medio-grandi dimensioni, dove un po' per la turnistica, un po' perché si fatica a programmare l'incontro in tutti i suoi aspetti salienti, **spesso è difficile risalire a chi avrebbe dovuto partecipare.**

Questo aspetto si evidenzia maggiormente se la riunione non è solo fra "interni" al servizio di riferimento, ma se ci sono anche persone non appartenenti all'organizzazione, siano essi parenti o *caregiver* della persona accolta nel servizio.

Va inserito un periodo che specifichi le finalità dell'incontro.

Per migliorare l'efficacia dell'incontro, ma anche l'impostazione della scrittura del verbale, risulta importantissimo **riportare quali siano le finalità dell'incontro e l'ordine del giorno previsto.**

Credo di dire un'ovvietà, ma l'efficacia di un verbale è molto spesso lo specchio dell'efficacia della conduzione della riunione rispetto agli obiettivi e all'ordine del giorno. Per cui, se il tirocinante si trova a verbalizzare una riunione in cui sono stati chiariti gli obiettivi a tutti i partecipanti, e magari vengono gestiti gli interventi sia in termini di quantità e qualità (abbiamo tutti colleghi molto capaci di intervenire portando il proprio contributo rispetto all'obiettivo, ma abbiamo lavorato anche con almeno un collega prolisso e che tendeva a andare un po' fuori tema), probabilmente farà un buon verbale. Viceversa, dobbiamo aiutare maggiormente i verbalisti, specie se alle prime armi, se si devono districare in una riunione in cui, ad esempio, i genitori pensano di essere a un'udienza del figlio, la scuola sta proponendo una bocciatura, i servizi sanitari vogliono spiegare il funzionamento del bambino, e il servizio educativo vuole capire se si possono ridurre e personalizzare i compiti a casa.

Occorre inserire uno o più periodi in cui si specifichino
i risultati dell'incontro e le deliberazioni
a cui l'incontro ha portato.

Una buona riunione ha degli obiettivi e la discussione **dovrebbe portare il gruppo di lavoro a prendere delle decisioni**. Nella mia esperienza, nella gran parte delle riunioni questo avviene, e si riesce a definire come l'équipe intende procedere in una determinata situazione; quando non avviene, è sintomo che la situazione non è ancora sufficientemente chiara, o sufficientemente riflettuta, per poter arrivare a una scelta.

Parlo proprio di scelta, perché l'esperienza ci insegna che in rari casi c'è la risposta giusta («Non so se ho fatto giusto o sbagliato» è proprio una delle affermazioni dello studente alla prima esperienza di tirocinio), piuttosto c'è una scelta (fra diverse opzioni possibili) che il gruppo di lavoro fa rispetto a quella che ritiene essere la strategia migliore per arrivare all'obiettivo.

Un'attenzione che mi sembra doveroso segnalare è che, se molte scelte operative sono appannaggio di tutta l'équipe – ad esempio è compito di tutti gli educatori in turno sostenere quella persona con disabilità nelle attività di autonomia nel confezionamento dei pasti – alcune altre sono azioni che deve intraprendere uno o pochi EP del gruppo di lavoro. Perciò **nel verbale d'équipe dovrebbe essere specificato il “chi fa cosa”**. Questa attenzione al chi fa cosa, e conseguente “spunta” (che significa “fatto quanto previsto”) nei sistemi di procedure in ambito sanitario (ogni tanto vi faccio riferimento, per carpire le cose migliori) ha permesso di ridurre di molto gli errori di omissione del compito, le “dimenticanze” che sono sempre in agguato in un lavoro come il nostro, in cui la molteplicità degli stimoli quotidiani e l'incalzare delle variabili che si presentano mettono a dura prova la nostra tenuta attenta.

Facciamo un esempio:

Il sig. Luca è ospite presso una RSA, e la figlia lo viene a trovare una volta alla settimana. Gli operatori hanno notato che il signor Luca è molto agitato dopo la visita.

Se provassimo a chiedere in équipe, partendo da questo fatto, quale sia il tema da trattare, potremmo avere risposte diverse:

- **Relazione sig. Luca - figlia** (faccio notare che a volte assume un taglio leggermente diverso se dico **relazione figlia - sig. Luca**, come se il primo citato assumesse una connotazione più centrale).
- **Rapporto fra il sig. Luca e i suoi familiari**, quindi pensando a un tema che allarga la visione a tutti i familiari
- **Gestione degli stati del sig. Luca post incontro**, centrandosi sul sig. Luca e sulla gestione degli stati di malessere che si intravedono.
- **Gestione degli incontri fra ospiti e familiari**, allargando ulteriormente il campo e proponendo una riflessione sulla gestione delle modalità di incontro.

Sono solo alcuni esempi di come, partendo dalla situazione verificata, il taglio della comunicazione possa essere molto diverso. I temi sopra descritti sono tutti leciti, ma rischiamo di avere una comunicazione poco efficace se un EP interviene ragionando sulla relazione e l'altro EP su come gestire il post incontro.

Nelle attività di formazione si vede molto bene questa problematicità di comunicazione, ma credo possa succedere anche in molti momenti delle nostre riunioni nei servizi; gli studenti che non si sono allineati dal punto di vista comunicativo, in altre parole, non hanno definito bene l'oggetto della discussione e rischiano di portare una serie di elementi (informazioni) o ragionamenti (argomentazioni) che apparentemente c'entrano con il tema generale, ma in realtà sono slegati gli uni dagli altri. Quello che succede è

che, dopo un cospicuo tempo di discussione, il gruppo di lavoro ha la netta sensazione di essere al punto di partenza.

Per esemplificare (in maniera esagerata) la nostra discussione in équipe, dove ognuno parla di cose diverse:

- EP1 La figlia è molto presente, viene a trovarlo spesso.
- EP2 Invece il figlio non si fai mai vedere.
- EP3 Forse hanno litigato, comunque sarebbe il caso di valutare con i medici lo stato di agitazione, l'altro giorno avevo paura si sentisse male.
- EP1 Con la figlia ha un bel rapporto, lui la aspetta sempre, dice che le ricorda molto la moglie.
- EP4 Forse è il caso di diminuire il tempo delle visite e aumentare la frequenza?
- EP2 Mah, sì, tanto è solo la figlia che viene, non ha altri familiari che vengono,
- EP3 Dopo le visite lo porterei in sala caminetto ad ascoltare un po' di musica.
- EP2 Va bene facciamo così, e vediamo come va.

Mapa concettuale

Uno strumento che propongo come metodo di lavoro agli studenti, mentre trattiamo il tema individuato nei momenti di supervisione, è la mappa concettuale.

La mapa concettuale è uno strumento relativamente semplice, che proporrei di utilizzare anche all'interno delle riunioni di équipe.

Il principale riferimento teorico sull'argomento è il pedagogo Joseph Novak, che definisce le mappe concettuali come strumenti in grado di *organizzare e raffigurare* le conoscenze.

In termini semplificati, Novak si basa sulla teoria cognitiva dell'apprendimento significativo, inteso come de-

cisione di mettere in relazione delle nuove informazioni con le conoscenze che già si possiedono; quindi si produce una mappa concettuale organizzando e rappresentando le informazioni possedute e subentranti; questo processo agevola moltissimo **l'analisi delle informazioni e la formulazione di nuovi concetti**.



IL LIBRO

Per chi volesse approfondire il tema consiglio il libro J.D. Novak, *Costruire mappe concettuali. Strategie e metodi per utilizzarle nella didattica*, Erickson, Trento, 2012.

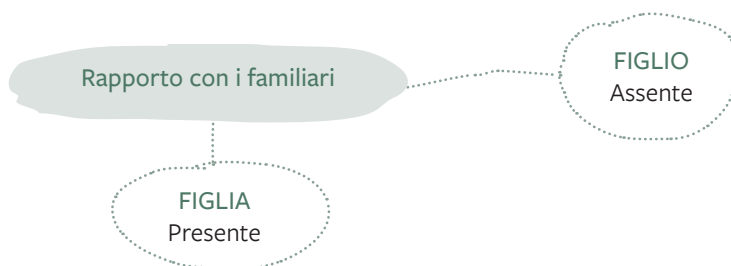
Segnalo che sono presenti diversi siti che mettono a disposizione software, anche gratuiti, per la costruzione di mappe concettuali, per esempio



Proviamo a riprendere l'esempio precedente, per provare a utilizzare la mappa concettuale, costruendola mentre si svolge la riunione:

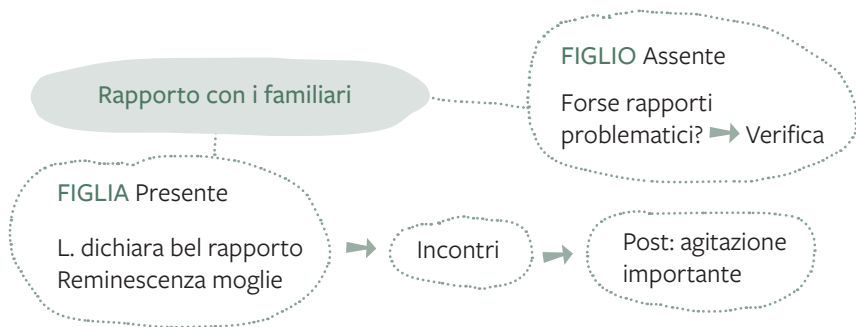
EP1 La figlia è molto presente, viene a trovarlo spesso.

EP2 Invece il figlio non si fa mai vedere.



EP3 Forse hanno litigato, comunque sarebbe il caso di valutare con i medici lo stato di agitazione, l'altro giorno avevo paura si sentisse male.

EP1 Con la figlia ha un bel rapporto, lui la aspetta sempre, dice che le ricorda molto la moglie.



EP4 Forse è il caso di diminuire il tempo delle visite e aumentare la frequenza?

EP2 Mah, sì, tanto è solo la figlia che viene, non ha altri familiari che vengono

EP3 Dopo le visite lo porterei in sala caminetto ad ascoltare un po' di musica

