

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

**DIPARTIMENTO DI FILOSOFIA, SOCIOLOGIA,
PEDAGOGIA, E PSICOLOGIA APPLICATA – FISSPA**

**CORSO DI STUDI IN SCIENZE DELL'EDUCAZIONE E DELLA
FORMAZIONE**

**CURRICOLO: SCIENZE DELL'EDUCAZIONE SOCIALE E
ANIMAZIONE CULTURALE**

Relazione finale

**L'importanza dell'autovalutazione
e dell'autodeterminazione
nelle persone con disabilità**

RELATORE

Prof. Alessio Petrizzo

LAUREANDA Laura Hainzl

MATRICOLA 1237388

Anno accademico 2022/2023

Indice

<i>Introduzione</i>	4
<i>Capitolo 1. Autodeterminazione e autovalutazione nella disabilità</i>	6
1.1 Concetti chiave: Qualità di vita e Progetto di Vita.....	6
Qualità di Vita	7
Progetto di Vita.....	9
1.2 Autodeterminazione: approfondimenti concettuali e metodologici.....	10
1.3 Modelli teorici dell'autodeterminazione	14
Modello funzionale dell'autodeterminazione.....	14
Modello ecologico dell'autodeterminazione.....	15
Modello dell'apprendimento dell'autodeterminazione.....	16
Modello della teoria dell'agentività	17
1.4 Autovalutazione e scale di misurazione.....	18
Concetto di valutazione e autovalutazione.....	18
Strumenti: scala di Likert.....	20
<i>Capitolo 2. Le cooperative sociali: promozione dell'inclusione sociale ..</i>	<i>23</i>
2.1 Le cooperative sociali: definizione e mission educativa	23
2.2 Cooperative di tipo B: avviamento lavorativo	27
2.3 Riflessioni dall'esperienza di tirocinio.....	28
La Fattoria Sociale <i>Fuori di Campo</i> di Polis Nova Padova.....	28
Mission e Progettazione educativa della Fattoria Sociale <i>Fuori di Campo</i>	30
Strumenti di valutazione e di autovalutazione nella Fattoria Sociale <i>Fuori di</i>	
<i>Campo</i>	32
Un episodio significativo del mio tirocinio	35
<i>Conclusioni</i>	37

<i>Bibliografia</i>	39
<i>Sitografia</i>	40

Introduzione

L'inclusione sociale è un tema che mi sta personalmente molto a cuore. Nella mia vita ho svolto e svolgo tutt'ora attività di volontariato in contesti educativi come gli Scout e l'Oratorio parrocchiale. Questo ha sviluppato in me una particolare attenzione verso i contesti socio-educativi e mi ha insegnato che sono contesti autentici per poter sviluppare la propria persona, il proprio carattere, la propria indipendenza e la propria libertà d'essere e di espressione.

L'educazione offre la possibilità a ognuno di mettersi in continua crescita personale al fine di migliorarsi. Nel mio caso, l'interesse principale che il percorso di studi ha suscitato in me è andato nella direzione di interrogarsi su come dare ai più deboli e ai più fragili la possibilità di essere inclusi nella società. Ho svolto pertanto il tirocinio formativo presso la Cooperativa sociale "Gruppo Polis" di Padova, nell'ambito delle disabilità. All'interno di "Gruppo Polis" sono presenti diverse cooperative specializzate nei bisogni specifici che la disabilità necessita. La Cooperativa sociale "Fuori di Campo", quella dove ho scelto di svolgere il tirocinio, agisce nell'ambito dell'avviamento lavorativo per utenti con disabilità intellettiva lieve. L'esperienza ha suscitato in me una forte sensibilità per quello che concerne il percorso interno coi ragazzi: dal progettare, al fare e, infine, al valutare.

In questa cooperativa sociale i ragazzi imparano un lavoro specifico, che ha a che fare con la coltivazione e manipolazione di prodotti ortofrutticoli, per poi a fine percorso trovare lavoro in un contesto di lavoro protetto. L'idea di questa relazione finale è nata perché i ragazzi ogni tre mesi dovevano fare una scheda di autovalutazione che riguardava la loro crescita personale e la loro crescita lavorativa. Dovevano compilare il questionario in autonomia e successivamente in un colloquio con l'educatore di riferimento avevano modo di discutere e confrontare i loro progressi o i loro fallimenti con l'obiettivo di migliorare le loro

prestazioni lavorative e anche di migliorarsi come persona. In quanto tirocinante mi hanno resa partecipe, come osservatrice, sia della compilazione in autonomia dell'utente, sia del confronto tra utente e operatore. In questi momenti ho capito l'importanza che aveva per i ragazzi svolgere determinate attività in laboratorio, il pensare e fare assieme a loro alcuni passaggi e mestieri, l'importanza di saper valutare in autonomia il lavoro svolto: acquisizione di competenze, miglioramento della tecnica, sviluppo di abilità e sviluppo della consapevolezza della propria persona.

L'inclusione sociale afferma il suo intento di accoglienza verso tutti, al fine di eliminare esclusioni e discriminazioni dovute a differenze quali l'aver una disabilità, appartenere ad un'altra cultura o religione, al sesso e alla razza. La possibilità che i contesti socioeducativi offrono per poter accorciare la distanza creata da pregiudizi che ritengono la differenza una distanza insormontabile e penalizzante è una vera e propria risorsa per tutti gli individui che, nonostante le loro disabilità, sono disposti a vivere il mondo attivamente e superando ostacoli culturali che sono molto spesso più grandi del problema stesso.

Attraverso le tematiche che ho scelto di esporre, vorrei dimostrare che ognuno, normodotato o disabile, attraverso il giusto percorso e il giusto progetto personale e di vita può arrivare a soddisfare i propri obiettivi, che l'importanza sta nel saper conoscere sé stesso, il proprio ambiente e le proprie abilità.

Capitolo 1. Autodeterminazione e autovalutazione nella disabilità

1.1 Concetti chiave: Qualità di vita e Progetto di Vita

In questo primo capitolo approfondiremo i concetti di autodeterminazione e autovalutazione nella disabilità intellettiva quali strumenti per promuovere autoconsapevolezza, grazie ai quali ci si può porre obiettivi per un miglioramento personale nei diversi contesti della vita quotidiana: ambiente lavorativo, sociale, familiare e di tempo libero (sport, musica, arte...).

Le parole chiave che contorneranno gli ambiti presi in esame sono nello specifico *Progetto di Vita* e *Qualità di Vita*, concetti importanti derivanti anche dall'autonomia che l'utente con disabilità si pone come obiettivo del suo percorso.¹ I concetti sopra citati sono importanti per le persone con disabilità intellettiva² in quanto permettono agli stessi di integrarsi nel mondo in ambito scolastico, lavorativo, sociale e familiare. Come si è detto in precedenza, nella biografia delle persone con disabilità il principale obiettivo è il raggiungimento di una piena autonomia che permette loro di non essere esclusi o sentirsi in dovere di auto-escludersi dal mondo e dai numerosi contesti che caratterizzano la vita di ciascuno.³

¹ L'autonomia per le persone con disabilità è un concetto rilevante in quanto la loro disabilità limita molteplici azioni, anche le più quotidiane. L'autonomia diventa quindi un obiettivo primario per potersi garantire un degno futuro. L'autonomia comprende il livello di indipendenza e la capacità della persona di agire secondo un sistema di valori e interessi che fa proprio.

² La disabilità intellettiva è considerata un disturbo dello sviluppo neurologico. Comprende le difficoltà con l'acquisizione, il mantenimento o l'applicazione di competenze o di insiemi di informazioni specifiche. (Anffas Onlus Nazionale sito web: <http://www.anffas.net/>)

³ Spesso accade che le persone con disabilità intellettiva si sentano in difetto tanto da arrivare a pensare di non poter compiere scelte come la scuola da frequentare o iscriversi ad un corso dell'hobby d'interesse. Questa consapevolezza della loro disabilità li porta quindi a fare un passo indietro in molti ambienti in cui la socialità è protagonista, mettendo limiti alla crescita e allo sviluppo delle loro capacità e ostacoli alla loro inclusione sociale.

La necessità è quella di creare percorsi personalizzati (grazie al supporto degli operatori delle diverse cooperative e della famiglia) che vadano ad abbracciare le necessità e le potenzialità proprie del singolo in modo da individuarne strumenti e bisogni specifici.

Qualità di Vita

Il concetto di *Qualità di Vita* viene così definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS):

La percezione che gli individui hanno della loro posizione nella vita nel contesto della cultura e dei sistemi di valori in cui vivono e in relazione ai loro obiettivi, aspettative, standard e preoccupazioni (OMS, 1995, p. 1405)

A oggi questa definizione non è condivisa dalla totalità della comunità scientifica, poiché si tratta di un concetto molto ampio; tuttavia, l'OMS ha individuato sei punti chiave, chiamati anche domini, che descrivono la qualità della vita:

- Benessere fisico
- Benessere psicologico
- Livello di indipendenza
- Relazioni sociali
- Ambiente
- Credenze personali.

La definizione del concetto di *Qualità di Vita* non è, quindi, univoca ma ci sono alcuni aspetti che ritornano stabilmente nella letteratura scientifica:

- È un costrutto soggettivo
- È multidimensionale
- È dinamico

- È correlato alla cultura.

Termini che ci aiutano a capire quanto il concetto di *Qualità di Vita* non costituisca un dato uniforme e impersonale ma piuttosto sia plasmabile su ognuno. Questo significa che ogni persona può porsi obiettivi di vita specifici, prendendo come riferimento questi domini e caratteristiche che la definizione dell'OMS inquadra.

In verità, l'OMS riflette sul concetto di qualità di vita nella sua globalità fin dalla prima definizione fornita nel 1948:

La salute è uno stato caratterizzato da un completo benessere fisico, mentale e sociale, e non semplicemente dall'assenza di malattie o infermità (Costituzione dell'OMS, entrata in vigore il 7 aprile del 1948, p. 1).

L'importanza che si rileva dietro a questa affermazione sta nel guardare la salute da un punto di vista differente, ovvero non come un qualcosa che si possiede oppure no dalla nascita ma come piuttosto uno stato, inteso come insieme di caratteristiche fisiche, mentali e sociali, situato dentro a ognuno di noi.

La nuova visione di salute si è modificata anche grazie ai cambiamenti demografici e grazie ai progressi della medicina e al suo mutato atteggiamento verso la malattia, che ha portato a porre tra i suoi obiettivi anche quello di raggiungere un'adeguata qualità di vita, pensando alla salute non solo come la presenza di una malattia ma anche al benessere in tutte le sue sfumature: fisico, mentale e sociale.

Nello specifico campo della disabilità, il concetto di *Qualità di Vita*, come afferma nel suo sito web l'onlus l'Associazione nazionale di famiglie e persone con disabilità intellettive e disturbi nel neurosviluppo (Anffas):

Vuole dire poter raggiungere i propri obiettivi, poter decidere cosa fare della propria vita e poter dire cosa si desidera e di cosa si ha bisogno. Avere una buona Qualità di Vita vuol dire essere felici di quello che si fa e di come si vive, e vuol dire anche avere la possibilità di fare ciò che si desidera.⁴

⁴ Dal sito web dell'associazione Anffas Onlus, link in sitografia

Per quanto gli studi sul concetto di qualità di vita siano ancora molto pochi, la formulazione del concetto è sicuramente un passo verso il mondo della disabilità e verso la specificità di ogni individuo.

Il valore che viene attribuito ai vari aspetti della vita personale da ognuno permette di esprimere anche la soddisfazione nelle aree della vita e di continuare a lavorare per migliorarle e migliorarsi.

Il concetto di *Qualità di Vita* è estremamente importante per le persone con disabilità intellettiva e per il loro *Progetto di Vita*.

Progetto di Vita

Nel *Progetto di Vita*, dalla definizione di Anffas:

Vengono scritti tutti i desideri e i bisogni delle persone con disabilità e in questo modo si possono creare dei supporti per aiutarle a fare ciò che desiderano.⁵

In questo senso un *Progetto di Vita* non è un documento cartaceo ma una strategia per orientarsi, mediante l'idea secondo cui gli apprendimenti siano funzionali all'autonomia e alla vita futura. Il progetto di vita è allora un'impostazione che permette di pianificare interventi mirati e personalizzati, coinvolgendo anche i diversi contesti ambientali in cui il soggetto vive, diventando così un obiettivo finale, frutto di un lavoro collaborativo e coeso.

Strettamente collegato al *Progetto di Vita*, è il *Progetto Educativo Individualizzato* che, a differenza del primo, è regolato da una legge e prevede un documento scritto. In Italia il *Progetto Educativo Individualizzato* (PEI), chiamato anche *Progetto Individuale*, come diritto delle persone con disabilità è regolamentato dalla legge 328/2000. Questa prevede che si ottenga l'integrazione

⁵ Dal sito web dell'associazione Anffas Onlus, link in sitografia

scolastica, lavorativa, sociale e familiare della persona con disabilità, predisponendo un *Progetto Educativo Individualizzato* per il singolo che ne necessita uno, al fine di progettare un percorso personalizzato che vede come obiettivo finale quello, appunto, dell'integrazione nel contesto per cui si ha la necessità di stilare il progetto. La stesura del progetto individuale è un atto di pianificazione periodico, nel senso che viene modificato a seconda dei bisogni e delle necessità che si presentano, e viene redatto dalla persona competente dell'Ente locale, sulla base del *Profilo di funzionamento*⁶.

In questa relazione non verrà sviluppato e approfondito il Progetto Educativo Individualizzato, tuttavia risultava funzionale alla comprensione del discorso una sua sintetica definizione.

1.2 Autodeterminazione: approfondimenti concettuali e metodologici

L'*autodeterminazione* è uno dei concetti chiave per le persone con disabilità intellettiva poiché li aiuta nella promozione della crescita della loro consapevolezza di sé, del mondo e delle possibilità che hanno in esso. Dagli anni '90 è un tema che ha preso piede negli ambienti dove si opera con le disabilità affinché più persone possibili possano imparare e applicare il metodo o i metodi che ne derivano.

Le definizioni di autodeterminazione presenti in letteratura sono molteplici. La prima in ambito educativo è stata dettata da Deci e Ryan che l'hanno intesa come:

⁶ Il profilo di funzionamento è il documento propedeutico e necessario alla predisposizione del Piano Educativo Individualizzato (PEI). Definisce le competenze professionali e la tipologia delle misure di sostegno e delle risorse strutturali necessarie per l'inclusione nei contesti educativi. (ANSOR, sito web, <https://asnor.it>)

La capacità di scegliere fra le varie opportunità e di impiegare quelle scelte per determinare le proprie azioni personali. Le persone hanno una naturale propensione a svilupparsi psicologicamente, a adoperarsi per superare autonomamente le sfide dell'ambiente, a mettere in atto comportamenti autodeterminanti (L. Cottini, 2016, p.17)

Da questa definizione possiamo constatare che in ambito educativo l'autodeterminazione si presenta come necessità più che come capacità in quanto essa richiede da parte dell'attore non solo l'impegno di mettere in gioco le proprie capacità ma anche di predisporre un ambiente favorevole e un contesto sociale adeguato. Secondo il filosofo e psicologo James Ward (1988), l'autorealizzazione è un insieme di atteggiamenti che guidano la capacità di un individuo di fissare i propri obiettivi e di prendere l'iniziativa per raggiungerli. L'autorealizzazione, l'assertività, la creatività, l'orgoglio e l'autoaffermazione (la capacità di comunicare i propri interessi, desideri e bisogni) sono alcune sue caratteristiche. Per il medico svedese Bengt Nirje (1972), è un elemento importante del principio di normalizzazione (Emanuela Zappella, *Autodeterminazione e qualità della vita: un confronto tra le scale di misurazione per le persone con disabilità*, 2019, p. 282). Le scelte, i desideri e le aspirazioni delle persone con disabilità devono essere presi in considerazione, così come il loro comportamento, e le loro caratteristiche salienti dell'autodeterminazione sono la scelta, l'autonomia, l'autoefficacia, l'autoaffermazione, l'autoconsapevolezza, l'indipendenza e l'autodifesa. L'insieme di queste caratteristiche fanno sì che possano arrivare a compiere azioni di vita quotidiana in piena consapevolezza e autonomia, come ad esempio fare la spesa o prendere l'autobus, ma anche essere partecipi nella sfera diretta nei colloqui a scuola o con gli operatori per capire in prima persona l'importanza di conoscersi e sapersi determinare per non sottovalutarsi. La ricercatrice Sharon Field e il ricercatore Alan Hoffman (1994) si concentrano sulla possibilità di identificare e raggiungere gli obiettivi sulla base della consapevolezza di sé e del riconoscimento del proprio valore e ritengono che l'autodeterminazione (2013) sia definita dalla consapevolezza e dalla conoscenza di sé, dal potenziale

decisionale, dalla pianificazione e dal raggiungimento degli obiettivi, dal problem solving, dall'autoregolazione e dalla difesa di sé (Lucio Cottini, *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità. Percorsi educativi per svilupparla*, Erickson, 2016, pagina 16).

Parlando di disabilità intellettiva grave, le definizioni appena citate sembrano incoerenti e confuse. Lo psicologo Michael Wehmeyer (2004) precisa cosa non è l'autodeterminazione: non è sinonimo di performance indipendente e controllo assoluto ed il supporto da parte di altre persone non preclude la possibilità di controllare le proprie azioni (Lucio Cottini, 2016, pp. 17-19). L'azione autodeterminata non sempre porta a un'esperienza di successo. Infatti, anche se vengono identificate e prese in considerazione tutte le possibili opzioni, azioni e soluzioni per risolvere un possibile problema, il processo decisionale non è sempre ottimale. L'autodeterminazione, poi, non è sinonimo di auto-sufficienza, poiché le persone con disabilità spesso necessitano di supporto per raggiungere i loro obiettivi. Altra considerazione da tenere conto è l'errore nell'associare l'autodeterminazione alle abilità o opportunità, dipende invece dalle capacità, occasioni e dai supporti. L'autodeterminazione non è nemmeno un risultato concreto e diretto. Infine, possiamo dire che l'autodeterminazione è scelta, consapevolezza di sé, definizione di obiettivi, processo decisionale e capacità di risolvere problemi.

L'autodeterminazione, quindi, è da intendersi come un costrutto multidimensionale. Il ricercatore Dennis E. Mithaug (Lucio Cottini, *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità. Percorsi educativi per svilupparla*, Erickson, 2016, pagina 17) assieme ai colleghi la descrivono come caratterizzata da un insieme di abilità attraverso le quali le persone:

- Conoscono ed esprimono i propri interessi, bisogni e capacità
- Stabiliscono le proprie aspettative e i propri obiettivi, al fine di soddisfare tali interessi e bisogni
- Scelgono, decidono, progettano
- Agiscono per portare a termine i propri progetti

- Valutano le conseguenze delle proprie azioni
- Modificano azioni e progetti al fine di raggiungere i propri obiettivi in modo efficace.

L'evidenza che risulta da questa serie di situazioni dal punto di vista di una persona con disabilità intellettiva è una preparazione congenita minore, rispetto a una persona normo dotata intellettivamente, nell'affrontare questi diversi aspetti che sono fanno parte delle abilità per la determinazione dell'autodeterminazione.

Agire significa portare a termine un progetto personale o perlomeno partire con l'idea di progetto, svilupparlo e agire per farlo, il risultato di esso non è totalizzante per l'integrità della persona in quanto siamo esseri in continuo sviluppo e in continuo movimento. Attraverso l'agire scopriamo chi siamo e cosa vogliamo non solo come istinto biologico ma anche come gratificazione personale. Entra in gioco anche la dignità, intesa come guardare l'agire e la persona che si è che si collega adeguatamente al progetto personale di cui si parlava prima. L'educazione alla libertà e all'agire è il risultato di quanto appena citato. Ciò che spinge l'uomo a progettarsi per realizzarsi nella vita incontra inevitabilmente la dimensione dell'autodeterminazione anche nel caso in cui le persone hanno una disabilità importante con scarsi livelli di autonomia personale, ma l'impossibilità di poter fare in autonomia determinate azioni fisiche e mentali non priva la possibilità di poter condurre attività nel proprio ambiente scegliendo e indirizzandosi sui propri piaceri personali e costruendo il proprio mondo e benessere.

1.3 Modelli teorici dell'autodeterminazione

Modello funzionale dell'autodeterminazione

Il *modello funzionale dell'autodeterminazione* si fonda sulla definizione dello psicologo Michael Wehmeyer (2006) (Emanuela Zappella, *Autodeterminazione e qualità della vita: un confronto tra le scale di misurazione per le persone con disabilità*, 2019, pagina 283) che la ritiene un atteggiamento e un'abilità delle persone di essere attori centrali della propria vita al fine di migliorarne la Qualità di Vita. Gli individui, quindi, diventano costruttori dall'origine delle proprie azioni e, nel caso di grandi obiettivi e sogni, sono in grado di perseverare di fronte a ostacoli e fallimenti. Gli attori che riconoscono l'ambiente come elemento fondamentale si concentrano sulle caratteristiche individuali del soggetto, come lo sviluppo di nuove competenze, piuttosto che modificare ciò che già esiste nell'ambiente. Il comportamento è autodeterminato se presenta quattro caratteristiche: l'individuo agisce in modo autonomo, il comportamento è autoregolato, l'individuo inizia e risponde agli eventi in modo da promuovere il proprio empowerment e l'individuo agisce in modo da promuovere l'autorealizzazione.

Esistono quattro elementi che definiscono un comportamento chiamato "autodeterminato" e sono:

- Autonomia: agire in modo indipendente e in accordo con le preferenze e gli interessi del soggetto
- Autoregolazione: abilità relative alla definizione degli obiettivi e al problem solving nei contesti principali della propria vita come la scuola e il lavoro
- Realizzazione di sé: conoscenza adeguata di capacità e limiti

- Empowerment: convinzione di possedere le abilità richieste per aggiungere gli obiettivi fissati e controllare le situazioni.

Questo modello dà un'idea importante sul comportamento che l'individuo deve tenere e su come deve confrontarsi con sé stesso, al fine di capire le necessità comportamentali per cui cercare di cogliere e costruire la propria individualità.

Modello ecologico dell'autodeterminazione

Il *modello ecologico dell'autodeterminazione* si basa sulla proposta dei ricercatori Brian H. Abery and Rebecca Stancliffe (2003) (Emanuela Zappella, *Autodeterminazione e qualità della vita: un confronto tra le scale di misurazione per le persone con disabilità.*, E.Z., 2019, pagine 283 e 284) i quali mettono in evidenza il ruolo dell'ambiente. Secondo i due autori, le competenze di un individuo sono influenzate dall'ambiente di vita e l'autodeterminazione dipende da tre fattori interrelati: il desiderio di controllo, il grado di controllo esercitato e l'importanza data ai diversi eventi. All'interno di questo costrutto, una persona con disabilità, e quindi un minore controllo, può avere un alto livello di autodeterminazione se è presente una relazione molto stretta tra il desiderio del controllo individuale e l'importanza del risultato. Possiamo aiutarci tramite tre domini:

- *Abilità*: definizione degli obiettivi, scelta e processo decisionale, autoregolamentazione, risoluzione dei problemi, personal advocacy, comunicazione, relazioni sociali e vita indipendente
- *Conoscenze*: di sé e della propria situazione economica, dei diritti, delle risorse disponibili, delle opzioni possibili quando si tratta di compiere una scelta

- *Atteggiamenti e credenze*: senso di efficacia, senso di controllo, autostima, accettazione di sé, percezione di essere apprezzati e prospettive future.

Si può avere la percezione di come i domini vengono vissuti e affrontati in quattro diversi livelli: microsistema (famiglia, scuola), mesosistema (relazione tra due microsistemi), esosistema (influenza esterna di fattori non direttamente riconducibili all'individuo) e macrosistema (livello ideologico e culturale). All'interno di questi livelli e della relazione fra di essi l'individuo si orienta e viene orientato.

Modello dell'apprendimento dell'autodeterminazione

Il modello dell'apprendimento dell'autodeterminazione viene proposto da Mithaug, D. E., et al. (2003) (Emanuela Zappella, *Autodeterminazione e qualità della vita: un confronto tra le scale di misurazione per le persone con disabilità.*, E.Z., 2019, pagina 284) si concentra sul processo che porta all'autodeterminazione, intesa come libertà di utilizzare le risorse per raggiungere gli obiettivi coerenti con i propri bisogni e interessi dichiarati all'interno di una comunità accogliente. In particolare, il modello esplora il modo in cui gli individui interagiscono con le opportunità per migliorare le loro prospettive rispetto agli obiettivi che desiderano raggiungere nella loro vita. In questo caso, l'autodeterminazione è influenzata da due domini:

- *Capacità*: comprensione del significato di autodeterminazione, dei comportamenti necessari per esercitarla, pianificare obiettivi e prendere decisioni
- *Opportunità*: luoghi in cui l'autodeterminazione è esercitata, in particolare nell'ambiente domestico e scolastico.

Quello che gli autori di questo modello di autodeterminazione vogliono far capire è il concetto che i soggetti vivono delle sfide che possono essere chiamate opportunità in quando conducono alla riuscita degli obiettivi che ci pone, ma anche di apprendere come regolare i propri pensieri, sentimenti e azioni (Wolman et al., 1994; Getzel et al., 2008). Le persone autodeterminate imparano a esprimere bisogni, interessi e abilità, ad avere obiettivi e aspettative e sono in grado di cambiare le decisioni e adeguare i comportamenti per raggiungere gli obiettivi desiderati in modo efficace.

Modello della teoria dell'agentività

Il ricercatore Karrie A. Shogren *et al.* (2014) hanno rivisto il modello funzionale di autodeterminazione con due finalità. La prima era di estenderlo al di là del dominio della disabilità, riconoscendo che l'autodeterminazione è rilevante per tutti gli individui, compresi quelli con disabilità; la seconda di completarlo con il contributo di altre discipline, come la psicologia. A differenza di altre teorie sul comportamento umano, la *teoria dell'agentività* prevede che il comportamento degli agenti sia motivato da bisogni biologici e psicologici; diretto verso obiettivi autoregolati; guidati da una comprensione degli agenti, dei mezzi e dei fini e guidato da ostacoli e inibitori, nonché da contesti che forniscono supporto e opportunità (Wehemeyer et al., 2009; Meltzer et al., 2018). I domini sono quelli che comprendono elementi relativi a diverse aree oltre al modello funzionale, come il comportamento volontario, il comportamento proattivo e il controllo delle proprie convinzioni e percezioni.

Il modello funzionale e la sua rivisitazione, ovvero il modello della teoria dell'agentività, pongono l'accento sulle caratteristiche individuali e sul processo

attraverso il quale le persone diventano più autodeterminate. Il modello ecologico, invece, sottolinea il ruolo fondamentale dell'ambiente.

Dall'analisi delle quattro prospettive sono rintracciabili tre elementi comuni (Yu-Chi Chou, 2009) (Emanuela Zappella, *Autodeterminazione e qualità della vita: un confronto tra le scale di misurazione per le persone con disabilità.*, E.Z., 2019, pagina 285):

- La responsabilità in prima persona per la propria vita che include sia il controllo diretto che indiretto delle situazioni
- Gli effetti dell'ambiente e delle opportunità che influenzano l'autodeterminazione dell'individuo
- L'idea che prendere decisioni sia un concetto più ampio rispetto allo scegliere tra varie opzioni, ma richieda una serie di abilità necessarie per poter esercitare l'autodeterminazione.

1.4 Autovalutazione e scale di misurazione

Concetto di valutazione e autovalutazione

L'importanza della valutazione nel campo della disabilità è difficile da sottostimare, poiché permette agli operatori e alla famiglia di capire l'andamento del progetto che risponde ai bisogni e alle necessità del singolo. Nell'intervento educativo bisogna chiedersi il perché della valutazione dell'utente per avere, nello sviluppo di un successivo progetto, obiettivi che rispettino i bisogni ai quali rispondere con i giusti mezzi e adeguati strumenti educativi.

Cosa significa allora *valutare*?

Valutare non significa mai solo osservare, ma realizzare una fotografia di quello che succede durante un intervento. (Margiotta, 1989, p. 26)

E ancora:

Tutto ciò che è dicibile è valutabile. Intendo con ciò affermare che qualsiasi processo decisionale che miri intenzionalmente a produrre un effetto su soggetti terzi può essere sottoposto a valutazione (Palumbo, 2002, p. 48)

Nell'intervento educativo la fase di *verifica* è osservare la differenza tra un prima e un dopo e rilevare se il cambiamento desiderato è avvenuto e in quali termini si è manifestato. La *verifica* è quindi la raccolta sistematica di dati attraverso strumenti appropriati, dove l'educatore si limita a raccogliere dati, a misurare dei fenomeni e a registrare dei comportamenti. La *verifica* è seguita dalla *valutazione* che è l'interpretazione dei dati raccolti dall'educatore che segue un giudizio espresso in base alle informazioni ottenute.

Per la rilevazione dei dati ai fini della valutazione vi sono molteplici strumenti che un operatore può utilizzare, in questa relazione andremo ad approfondire i seguenti: relazione, questionario e interviste.

Uno degli strumenti principi, se così lo possiamo definire, che interessa la fase della valutazione è la relazione. La relazione effettivamente non è, a primo impatto, uno strumento che solitamente viene elencato. Tuttavia, in questo contesto è preso in considerazione in quanto ha una rilevanza tale da etichettarlo come strumento principe, poiché la relazione che si instaura tra il singolo individuo e l'operatore crea l'aggancio autentico che arriva a formare un incontro interpersonale e uno scambio comunicativo profondo, necessario per la stesura del progetto, la verifica degli obiettivi, eccetera. Questo strumento è fondamentale ma non concreto per lavorare poi su dei dati. Ci sono, allora, altri strumenti che possono venire in aiuto all'educatore per la verifica e valutazione dell'utente: l'intervista (libera, strutturata, semi-guidata) e il questionario (domande aperte, semi-aperte, chiuse).

Talvolta l'osservazione comporta il rischio della soggettività; per questo motivo l'educatore usa alcuni strumenti e tecniche per annotarsi ciò che ha osservato: diario di bordo, verbale, griglia di osservazione e scale di valutazione.

L'autovalutazione non è altro che la valutazione dei propri progressi e del raggiungimento degli obiettivi imposti durante il percorso del progetto di cui l'individuo è protagonista. L'utente con disabilità intellettiva si trova a riguardare il lavoro svolto e valutarlo affinché i nuovi obiettivi possano essere sempre più raggiungibili e adeguati alla propria persona. Gli aspetti positivi di questo strumento (l'autovalutazione) che può essere proposto sono anche altri: lo sviluppo della consapevolezza di sé e delle proprie abilità, lo sviluppo dell'autonomia e lo sviluppo della comunicazione con l'operatore.

Strumenti: scala di Likert

La scala di Likert fu ideata dallo psicologo americano Rensis Likert nel 1932 con lo scopo di elaborare un nuovo strumento più semplice rispetto a quelli già in circolazione per la misurazione di opinioni e atteggiamenti. L'agilità di questo strumento è riconducibile sia nella costruzione sia nella somministrazione alla sua pulizia e intuitività.

La scala o sistema di valutazione Likert è un metodo di misurazione usato in ricerca per valutare atteggiamenti, opinioni e percezioni. Per ogni domanda o affermazione il soggetto a cui viene proposto il questionario in scala Likert può scegliere di rispondere tra queste alternative proposte:

- Pienamente d'accordo
- D'accordo
- Neutrale
- Non d'accordo

- Per niente d'accordo.

Le risposte possono essere cambiate in base alle necessità o al grado di difficoltà del lettore e dell'intervistato, ma il concetto rimane lo stesso: mettere la propria scelta in base a come ci si sente rispetto alla domanda o affermazione posta. È costituita da una serie di affermazioni, chiamate anche *item*, semanticamente collegate agli atteggiamenti che si vuole indagare. Gli *item* sono presentati all'intervistato da una serie di batterie già elencate precedentemente. Le singole domande possono essere suddivise in macrocategorie per semplificare il ragionamento e la conseguente risposta. Le domande proposte possono essere molto specifiche in quanto questo metodo di valutazione permette una risposta altrettanto precisa.

La formulazione degli *item* viene suggerita da Likert secondo questi criteri:

- Ogni item deve essere formulato in modo tale che persone con atteggiamenti opposti o intensità diverse diano risposte diverse. È necessario evitare item che esprimano dati di fatto, per selezionare invece quelli relativi a credenze, valutazioni, sentimenti, disposizioni emotive o tendenze all'azione
- È spesso utile presentare le affermazioni in forma impersonale, o al condizionale, affinché si dia al soggetto la possibilità di esprimere il suo pensiero in modo da scoprire il meno possibile aspetti di sé che potrebbero essere giudicati negativamente
- Le affermazioni devono essere concise ed espresse in un linguaggio semplice. È necessario evitare termini tecnici o specialistici
- Si devono evitare frasi con doppia negazione
- Si devono formulare gli *item* in modo che esprimano per metà un atteggiamento favorevole all'oggetto e per metà un atteggiamento sfavorevole. I due tipi vanno distribuiti casualmente nel questionario. Lo scopo è di evitare la tendenza a dare risposte stereotipate, per esempio sulla modalità indicata a destra o a sinistra della scala di risposta. Si cerca

di forzare i soggetti a riflettere sul significato di ciascun item prima di esprimere il giudizio.

L'analisi che segue le risposte avviene secondo i punteggi che ne risultano da ogni *item* e la somma dei vari aspetti positivi e negativi giostrandone le domande positive e negative darà il risultato dell'obiettivo per il quale si è somministrato il questionario su scala Likert.

La possibilità che viene data ai ragazzi con disabilità intellettiva di compilare questo questionario di facile modalità rientra nell'obiettivo di promuovere una *Qualità di Vita* e un *Progetto di Vita* di cui si parlava nei paragrafi precedenti. Tramite questo strumento gli utenti con disabilità intellettiva hanno la possibilità di valutarsi ed essere valutati e verificati per poter in seguito progettare un percorso educativo affine ai loro bisogni e alle loro necessità in continuo sviluppo e miglioramento.

Capitolo 2. Le cooperative sociali: promozione dell'inclusione sociale

Una persona con disabilità riscontra nell'ambiente sociale un ostacolo dovuto alla mancanza di inclusività. Non serve andare in ambienti sociali tanto distanti dalla nostra quotidianità: scuola, sport, hobby e lavoro sono semplici e quotidiani contesti di vita che ancora oggi non sempre prevedono l'inclusione della disabilità, o dove questa resta un tabù.⁷ La mancanza, all'interno di questi ambienti, di percorsi specifici per le persone con disabilità le porta a dover scegliere "altri" luoghi che propongono attività e percorsi su misura. In questo modo, tuttavia, una parte di socializzazione e conoscenza del mondo viene necessariamente limitata. Questi luoghi sono per lo più le *cooperative sociali*, che offrono percorsi di vario genere volti alla promozione dell'autonomia e della crescita personale della persona con disabilità.

2.1 Le cooperative sociali: definizione e mission educativa

Una cooperativa è un'associazione autonoma di individui che si uniscono volontariamente per soddisfare i propri bisogni economici, sociali e culturali e le proprie aspirazioni attraverso la creazione di una società di proprietà comune e democraticamente controllata.⁸

⁷ Per inclusione della disabilità si intende tutte le azioni concrete e progettuali che prevedono un occhio di riguardo maggiore verso chi ha delle disabilità intellettive o motorie, al fine di promuovere un suo inserimento nell'ambiente desiderato e una sua compartecipazione (assieme alle persone "normotipiche") a diverse attività proposte da tale ambiente. Vedremo nei paragrafi successivi che la disabilità verrà denominata con il termine "svantaggio".

⁸ Dal sito web UN.I.COOP, link in sitografia.

Da questa definizione possiamo comprendere che lo scopo principale delle cooperative sociali è quello di creare un ambiente in grado di rispondere adeguatamente ai bisogni espressi dalla società nei vari contesti, mediante la costruzione di un luogo deputato e di un'equipe. Inoltre, la cooperativa sociale si differenzia da altre strutture (come quelle aventi scopo di lucro) in quanto non ha come fine ultimo il profitto, quanto, piuttosto, il mettere al centro la persona e i suoi bisogni.

Le cooperative sociali sono caratterizzate da:

1. Variabilità del capitale sociale, che aumenta o si riduce in relazione all'ingresso o all'uscita dei soci;
2. Qualità dei soci, i quali devono essere in possesso di specifici requisiti soggettivi in relazione alle varie tipologie di cooperative (consumatori, lavoratori, produttori agricoli ecc.);
3. Democraticità della partecipazione dei soci alle assemblee, nelle quali ogni socio persona fisica ha un solo voto, a prescindere dall'eventuale possesso di somme diverse di quote o azioni nel capitale sociale;
4. Radicamento sul territorio, che consente di creare occupazione a livello locale (le cooperative possono altresì unirsi e dar vita ad un "consorzio"), al fine di realizzare una struttura organizzativa comune in grado di garantire meglio i loro scopi mutualistici.⁹

Per questi elementi, le cooperative garantiscono maggiore tutela e attenzione agli utenti assistiti, poiché permettono di

Perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana e all'integrazione sociale dei cittadini. (Art. 1 Legge n. 381/1991)

Le cooperative sociali sono quindi una forma particolare di cooperative, in cui è chiaramente esplicitato lo scopo sociale come alternativo alle imprese ordinarie e complementare rispetto alle altre cooperative.

⁹ Dal sito web UN.I.COOP, link in sitografia

Le *cooperative sociali* sono regolate dalla legge n. 381 del 1991. L'articolo 1 di questa legge definisce le cooperative sociali come strumenti imprenditoriali volti a perseguire l'interesse generale della comunità, promuovendo l'umanità e l'integrazione sociale dei cittadini. Le cooperative sociali sono organizzazioni imprenditoriali il cui scopo è quello di perseguire i seguenti obiettivi:

1. La gestione di servizi sociosanitari ed educativi;
2. La realizzazione di varie attività, agricole, industriali, commerciali e di servizi, finalizzate all'inserimento lavorativo di persone con disabilità.

Le cooperative sociali perseguono questi obiettivi di solidarietà operando nei due settori menzionati qui sopra, educativo e sociosanitario. Pertanto, poiché si distinguono per i loro obiettivi imprenditoriali e di impresa, le cooperative sociali devono scegliere di operare solo in uno dei due settori sopra citati. Per questo motivo esistono:

- Cooperative sociali di tipo A
- Cooperative sociali di tipo B.

Le *cooperative sociali di tipo A* si occupano della gestione di servizi sociali, sanitari e educativi. Queste cooperative operano sia in modo autonomo sia in collaborazione con gli enti pubblici dei seguenti settori:

- Attività di riabilitazione domiciliare e ambulatoriale;
- Interventi socio-educativi a favore di persone adulte e minori in condizioni di disabilità fisica e psichica;
- Svolgimento di programmi di tipo terapeutico e riabilitativo per persone con dipendenza;
- Gestione di asili nido, mense scolastiche, istituti scolastici di vari gradi, strutture di accoglienza di ragazze madri;
- Mediazione culturale verso migranti e nomadi;
- Gestione di centri di accoglienza, assistenza domiciliare a favore di persone anziane.

Le cooperative di tipo A possono perciò gestire tre diverse tipologie di servizi:

- Sociali o socio-assistenziali: si tratta di servizi solitamente monitorati dall'amministrazione comunale rivolti a persone in difficoltà. Tra questi troviamo progetti di reinserimento sociale, gestione di centri di comunità per ragazzi, centri sociali per anziani, centri rieducativi e riabilitativi per malati psichiatrici, ricoveri temporanei, case alloggio, case-famiglia, ecc.
- Sanitari o socio-sanitari: si tratta di servizi spesso diretti dalle aziende sanitarie, per cui si necessita di un intervento soprattutto nella gestione delle strutture sanitarie, nell'assistenza domiciliare agli anziani, ecc.
- Educativi o socio-educativi: servizi non necessariamente rivolti a persone in condizioni di disagio, come centri educativi per bambini, centri ludico-ricreativi, animazione di strada, formazione di operatori sociali, ecc.

Questa tipologia di servizio è frequentemente gestita da enti comunali.

Le cooperative sociali di tipo B hanno, invece, come obiettivo l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate attraverso attività come: l'agricoltura, il commercio, l'industria e i servizi. Le persone definite con svantaggio, con cui le cooperative sociali di tipo B possono lavorare attraverso rapporti di lavoro, sono quelle elencate dalla già citata legge.¹⁰ La medesima legge specifica che le persone a cui viene consentito questo tipo di percorso devono rappresentare almeno il 30% del totale dei lavoratori della cooperativa ed essere, quindi, loro stesse anche socie della cooperativa. La condizione di persona svantaggiata deve essere regolamentata attraverso una documentazione proveniente dalla pubblica amministrazione, escludendo i casi di cui si riservano del diritto di riservatezza. In altre parole, la cooperativa sociale di tipo B mira a promuovere l'integrazione sociale di gruppi di persone vulnerabili, o potenzialmente vulnerabili, nella società (persone con dipendenza, detenuti, persone con disabilità fisica e/o

¹⁰ L'Art. 4 della Legge n.381/1991 definisce in modo specifico le persone con svantaggio che possono usufruire delle cooperative di tipo B che sono: gli invalidi fisici, i psichici e sensoriali, gli ex degenti di istituti psichiatrici, i soggetti in trattamento psichiatrico, i dipendenti, gli alcolisti, i minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare, i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione previste dagli articoli 47, 47-bis, 47-ter e 48 della legge del 26 luglio 1975, n. 35, come modificati dalla legge n. 633 del 10 ottobre 1986. Si considerano inoltre persone "svantaggiate" i soggetti indicati con Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, di concerto con il Ministro della Sanità, con il Ministro degli Affari Sociali, sentita la Commissione Centrale per le Cooperative.

intellettiva, malati psichiatrici, persona in riabilitazione, ecc. definiti dall'art. 4 comma 1 della legge n. 381/1991).

2.2 Cooperative di tipo B: avviamento lavorativo

Il paragrafo precedente ha introdotto la panoramica generale delle cooperative sociali esistenti e la loro suddivisione in tipologia A e B. In questo paragrafo si vuole andare ad approfondire le cooperative sociali di tipo B e, nello specifico, quelle che operano con utenti i cui progetti riguardano l'avviamento lavorativo.

Le fasi che compongono l'intervento educativo, che ha come obiettivo finale una maggiore indipendenza dell'utente con disabilità in relazione alla possibilità di avere un lavoro, sono cinque:

1. Arrivo nella cooperativa sociale della persona che è stata segnalata da uno degli Enti Pubblici convenzionati o da privati;
2. Inizio del periodo di prova e osservazione per individuare abilità, inclinazioni e verificare la compatibilità con il gruppo di lavoro;
3. Realizzazione del progetto personalizzato da parte dell'equipe educativa che comprende educatori, operatori e psicologi;
4. Inserimento della persona nelle attività ritenute più idonee, con verifiche periodiche;
5. Possibilità di inserimento lavorativo.¹¹

Queste fasi non seguono delle tempistiche regolari per cui l'inizio e la fine del progetto non sono scandite in giorni, mesi o anni stabiliti, piuttosto variano da cooperativa a cooperativa o secondo il progetto redatto dagli enti competenti. Soprattutto, ciò che determina la durata dei percorsi di inserimento all'interno

¹¹ Dal sito web Gruppo Polis Padova, link in sitografia

della cooperativa dell'utente è la sua crescita personale nei riguardi del proprio essere e delle competenze che gli permetteranno di trovare occupazione in un contesto lavorativo protetto. La fase che influenza maggiormente la determinazione dell'andamento dell'utente e i suoi progressi per il conseguimento dell'obiettivo è la fase di verifica, poiché, come visto nel capitolo 1, questa permette il confronto con gli operatori (e l'intera équipe educativa) e con sé stessi.

Nelle cooperative di tipo B con scopo di avviamento lavorativo le fasi sopracitate permettono, oltre all'acquisizione di indipendenza e consapevolezza, l'apprendimento concreto ed esperienziale di un lavoro, competenza in seguito spendibile in un'altra realtà (un contesto lavorativo protetto)¹². L'importanza che offre questo servizio emerge, in modo significativo, proprio per le persone con disabilità, che vedono nell'inserimento nella cooperativa sociale di tipo B con specifica di avviamento lavorativo una palestra di vita e di concretezza, dove possono allenarsi per raggiungere quegli obiettivi che abbiamo definito nel primo capitolo: *Qualità di Vita e Progetto di Vita*.

2.3 Riflessioni dall'esperienza di tirocinio

La Fattoria Sociale *Fuori di Campo* di Polis Nova Padova

Come accennato nell'introduzione, è stata proprio l'esperienza di tirocinio in una cooperativa sociale di tipo B di Padova a permettermi di entrare in

¹² Un contesto lavorativo protetto prevede da parte dell'azienda l'accoglienza di una persona con disabilità a cui viene assegnato uno specifico impiego lavorativo. Al datore di lavoro non viene assegnato un ruolo assistenziale riguardo il lavoratore con disabilità ma un ruolo partecipativo e collaborativo verso il suo incarico e i suoi bisogni.

contatto in prima persona con gli argomenti trattati finora e di riflettere su di essi, fino a maturare l'idea di analizzarli criticamente in questa relazione.

Il tirocinio si è tenuto presso la cooperativa sociale *Polis Nova* del Gruppo Polis a Padova, nel servizio *Fuori di Campo*.

Il progetto di agricoltura biologica *Fuori di Campo* nasce nel 2007; negli anni si allarga, entrando nel 2016 nell'elenco delle Fattorie Sociali regionali e ampliando tra il 2019 e il 2020 l'offerta dei servizi e dell'utenza ai quali si rivolgono.

I contesti della Fattoria Sociale sono tre:

1. Il campo, che comprende sette ettari di terreno coltivati a ortaggi;
2. Il negozio di vendita di prodotti biologici;
3. Il laboratorio educativo di orientamento/avvicinamento al lavoro per persone giovani con disabilità.

Gli ambiti di intervento sono principalmente due: inserimento lavorativo e inclusione di soggetti svantaggiati (attraverso tirocini di inserimento e di reinserimento lavorativo in collaborazione con S.I.L.¹³ e attività in collaborazione con cooperativa Gruppo R¹⁴) e progetti di abilitazione e riabilitazione di persone con disabilità in collaborazione con l'azienda ULSS6¹⁵ e accordi privati. L'utenza nei tre contesti svolge le seguenti attività:

- Campo: attività di semina, raccolta, trapianto, pulizia ortaggi, sfalcio dell'erba, manutenzione utensili;
- Negozio: attività di supporto alla vendita, servizio alla clientela, consegna a domicilio delle cassette, attività di retrobottega (preparazione prodotti IV gamma, preparazione prodotti freschi);

¹³ Il Servizio di Integrazione Lavorativa (S.I.L.) è un articolato sistema di servizi per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità istituito presso le Aziende ULSS per programmare e realizzare l'integrazione lavorativa e sociale delle persone con disabilità. Tali servizi hanno come scopo il miglioramento della qualità della vita della persona, la ricostruzione della sua identità tramite un'attività lavorativa e il mantenimento il più a lungo possibile della persona nel proprio contesto di vita (dal sito web: <https://www.regione.veneto.it/web/sociale/sil>).

¹⁴ Una delle Cooperative sociali che fa parte del Gruppo Polis di Padova.

¹⁵ L'azienda ULSS sta per azienda Unità Locale Socio Sanitaria e il numero 6 fa riferimento alla zona territoriale.

- Laboratorio: attività in campo e in negozio; attività strumentali varie; manutenzione del verde; gruppi di sviluppo di competenze trasversali ed orientamento al lavoro.

Nello specifico, il progetto nel laboratorio viene denominato *Smartjob* ed è rivolto a ragazzi e giovani-adulti con disabilità intellettiva lieve-media. Il progetto è guidato da un'equipe educativa formata da due educatori, una psicologa e un coordinatore di progetto che seguono i ragazzi e i loro bisogni, lavorando con loro. Le attività svolte durante il tirocinio sono state molteplici: dalla manipolazione della frutta e della verdura alla manutenzione del verde fino alle attività di inclusione sociale nel territorio e di progettazione in affiancamento al personale educativo.

Mission e Progettazione educativa della Fattoria Sociale *Fuori di Campo*

Il mondo del lavoro per i ragazzi che vengono inseriti nel progetto *Smartjob* non è semplice, richiedendo talora abilità da costruire per affrontare ad esempio un cambiamento nella routine del lavoro, un imprevisto o l'interazione con un gruppo di colleghi.

Il laboratorio citato precedentemente è uno spazio in cui gli utenti possono sperimentarsi e definire le proprie abilità e competenze per andare poi in un ambiente lavorativo protetto vero e proprio (vedi *supra*, p. 28). Il progetto segue un ritmo lavorativo simile a quello di un'azienda: è così che i ragazzi vengono preparati e stimolati a eseguire i compiti assegnati quotidianamente¹⁶, nella serietà di un contesto lavorativo in cui potrebbero effettivamente trovarsi un domani.

¹⁶ La durata di una consegna può essere stabilita con gli utenti in base al tempo necessario per portarla a termine in relazione alle loro competenze.

La natura di questi compiti è profondamente diversa dalla routine quotidiana svolta nell'ambiente domestico, poiché presuppone una diversa responsabilità. La successione degli interventi richiesti aiuta l'utente a comprendere il lavoro stesso e nel tempo le proprie abilità, *skills* importanti per il progetto individuale di ognuno di loro e per il raggiungimento dello scopo per cui vengono inseriti nel progetto: da un lato c'è la possibilità concreta di imparare una mansione replicabile successivamente in un ambiente lavorativo al di fuori di *Smartjob* e dall'altro lo stimolo e lo sviluppo della consapevolezza della propria persona con le proprie abilità e competenze. Annualmente viene steso un *Progetto Educativo* che prevede obiettivi educativi generali e specifici, attività, tempi e contesti.

La fattoria è un servizio educativo, una palestra che allena le persone a vari contesti occupazionali, incrementando non solo abilità di tipo lavorativo ma anche di tipo sociale e relazionale. La *mission* principale della Cooperativa Sociale Gruppo Polis è la *centralità della persona* che si declina nella qualità delle relazioni, nella qualità degli ambienti e nella valorizzazione dei talenti. Questi obiettivi sono declinati mediante la definizione dei seguenti valori:

- Partecipazione: significa assumere la responsabilità dello sviluppo della cooperativa attraverso la conoscenza dello strumento giuridico, delle responsabilità e della partecipazione democratica.
- Responsabilità: significa mantenere costante attenzione all'ambiente, alla gestione onesta delle risorse, al rispetto delle regole fiscali e civili, alla fedeltà ai principi statutari e alle norme.
- Innovazione: significa porre attenzione ai nuovi bisogni, al miglioramento costante e all'ampliamento delle iniziative di imprenditoria sociale.
- Cooperazione: significa attuare uno stile collaborativo interno ed esterno, stimolare la partecipazione agli organi di rappresentanza, essere disponibili a creare sinergie, promuovere la cultura cooperativa.

- Durabilità: significa attuare tutti i comportamenti necessari perché siano garantiti nel tempo le attività e lo sviluppo della cooperativa. Si sostanzia nella definizione di strategie di sviluppo e nell'attuazione delle scelte gestionali e organizzative conseguenti.¹⁷

Il personale che segue la struttura e i progetti è composto da persone che aderiscono ai valori che incorniciano la cooperativa, rispondendo ai bisogni educativi del territorio e dell'utenza a cui il servizio è rivolto.

Le equipe settimanali hanno come scopo il monitoraggio delle varie progettualità educative degli utenti inseriti, le supervisioni su casi specifici e il riorientamento su obiettivi. In queste occasioni anche l'equipe educativa può vivere il *Progetto Educativo* e vederne i risvolti pratici, ispirati sempre dai valori su citati. Queste sono occasioni di crescita sia per i ragazzi, che possono essere conosciuti meglio attraverso la restituzione da parte degli educatori del monitoraggio quotidiano del loro percorso, sia per il progetto in sé, poiché il coordinatore e la psicologa di riferimento possono confrontare l'andamento degli utenti e dei loro progetti individuali con gli obiettivi generali del progetto *Smartjob*, valutandone possibili modulazioni.

Strumenti di valutazione e di autovalutazione nella Fattoria Sociale *Fuori di Campo*

Gli strumenti utilizzati dall'ente per la valutazione dell'agire educativo sono tre:

- la scheda di osservazione e valutazione delle competenze trasversali;

¹⁷ Dalla Carta dei Servizi del Gruppo Polis di Padova (riferimento in bibliografia).

- il questionario QUIQ (QUick Instrument for Quality of life, Bertelli et al. 2017) che valuta le aree di qualità di vita della persona con disabilità una volta all'anno;
- il Questionario di gradimento del servizio¹⁸, anche questo somministrato una volta l'anno.

Il metodo di valutazione utilizzato dall'ente per *Smartjob* è la scheda di osservazione e valutazione delle competenze trasversali: una scheda che viene sottoposta a utenti e operatori trimestralmente, contenente categorie conformi al progetto e al lavoro che offre *Smartjob*. Ogni categoria è articolata in diverse domande la cui risposta consiste in un giudizio rispetto al proprio stato di avanzamento, attraverso lo strumento della scala Likert (di cui abbiamo parlato in conclusione al primo capitolo). I valori da attribuire vanno da 1 (mancanza di abilità) a 5 (perfezione). Le categorie da valutare, invece, riguardano, nello specifico, diverse aree:

- A. Autonomia personale e sociale
- B. Motivazione alle attività e senso di autoefficacia
- C. Aspetti emotivo-relazionali
- D. Comportamenti e regole del contesto
- E. Apprendimento ed esecuzione dei compiti
- F. Organizzazione del lavoro

L'utente compila il suo questionario individualmente, oppure, se richiesto, con il di un operatore, esaminando quindi le proprie intenzioni e autoverificando il lavoro svolto. In parallelo l'operatore compila lo stesso questionario, riportando il proprio punto di vista e/o quello dell'equipe educativa sull'utente. Ciò accade in momenti fisicamente separati. Successivamente avviene la verifica di confronto tra utente e operatore dei due questionari.

In questo *step* l'utente si pone degli obiettivi per i mesi successivi, i quali vengono scelti con l'aiuto della compilazione di una tabella che ritrae gli aspetti positivi e negativi emersi dal confronto tra le due schede. Il confronto porta come

¹⁸ Tratto da Verona Service Satisfaction Scale (VSSS) World Health Organization – Università di Verona.

risultato una maggiore consapevolezza delle proprie competenze in crescita e/o acquisite tramite le attività richieste dal laboratorio. Spesso, però, questo momento fornisce all'utente anche spunti di riflessione in merito alle proprie abilità già definite e quelle da migliorare. La possibilità di porsi degli obiettivi aumenta il grado di *autonomia* sia a livello personale sia lavorativo, in quanto la scheda prevede quesiti riferiti a entrambi gli ambiti.

Compilare l'autovalutazione porta l'utente a una maggiore focalizzazione del lavoro che si sta svolgendo e ad affrontare la percezione della propria persona anche in maniera autonoma (accade spesso, infatti, che nel vissuto di una persona con disabilità la valutazione sia operata dall'esterno), sperimentando il giudizio di sé in un contesto in grado di poter dare un riscontro con cadenza periodica.

In questo senso l'autovalutazione permette l'incremento di questa capacità a giudicarsi, che è implicita e non sempre presa in considerazione nel progetto. La semplicità delle domande e il loro articolare i valori della scala Likert in indicatori approfonditi e specifici¹⁹, rafforza la lettura di sé riflessa nell'autovalutazione.

Il monitoraggio trimestrale si conclude con un incontro a cui partecipano l'utente, l'operatore, la psicologa, la figura di riferimento del S.I.L. e un familiare dell'utente.

Passando al secondo strumento, il questionario Q.U.I.Q., costruito sul modello interpretativo dell'importanza/soddisfazione di Becker e somministrato a cadenza annuale, permette di individuare obiettivi generali, legati alla percezione soggettiva, in nove dimensioni, organizzate in tre nuclei: l'essere (fisico, psicologico e spirituale), l'appartenere (fisico, sociale e comunitario) e il divenire (pratico, tempo libero e crescita).

I punteggi emersi aiutano ad avere un quadro più completo della dimensione soggettiva esperita dalla persona, unitamente alle sue condizioni

¹⁹ In altre parole, in ogni quesito i numeri che misurano il grado di competenza dell'utente sono descritti con una frase semplice ed esaustiva al fine di capirne il significato e valutare la posizione sulla scala più adatta. Ad esempio, alla domanda sull'autonomia la voce "pienamente d'accordo" viene articolata da una frase come "So indossare autonomamente i DPI".

oggettive e materiali, e ad analizzarne i bisogni, valutando, se necessario, una riprogettazione dei servizi attorno alle aree ritenute importanti e stimolando così l'autodeterminazione delle singole persone.

A cadenza annuale viene effettuato anche il questionario di soddisfazione del servizio, che permette di esprimere un giudizio di soddisfazione sulle prestazioni erogate e sul servizio nel complesso. Le aree indagate e le domande sono state adattate alla Cooperativa sociale *Fuori di Campo* e derivano da un questionario validato e standardizzato: il Verona Service Satisfaction Scale (VSSS) – del World Health Organization – Università di Verona. Il questionario viene somministrato ai beneficiari del servizio e ai loro familiari via e-mail.

Un episodio significativo del mio tirocinio

Durante il tirocinio ho avuto l'occasione di seguire una ragazza nella scheda di autovalutazione e autodeterminazione. La ragazza, di cui non farò il nome per rispetto della sua privacy, aveva 22 anni e la sua disabilità intellettiva di lieve livello ha portato la famiglia a trattarla come una bambina in molte azioni e decisioni quotidiane come il vestirsi da sola al mattino. Ricordo, con una certa empatia, che mi spiegò il perché lei non si poteva vestire da sola in autonomia: la mamma le diceva che non era in grado di scegliere i vestiti corretti sia per una questione collegata alla consonanza del contesto in cui doveva recarsi sia per una questione di abbinamento di colori e materiali; quindi, la ragazza diceva che non era in grado di fare questo e con rassegnazione, spesso con un sottofondo di rimorso, lo dava per assodato. La cosa che mi colpì è che non era l'unica azione che la madre riteneva che lei non potesse svolgere in autonomia ma il discorso di ripeteva anche per altre azioni e situazioni sociali, come prendere l'autobus da sola per andare al lavoro (*Fuori di Campo*) o per andare in centro con le amiche.

Ricordo ancora la frase “devo scegliere un posto in cui mia madre si possa mettere di fronte per tenermi d’occhio, se no io non riesco”, con la quale la ragazza intendeva che non riusciva a stare senza un adulto che la controllasse. Durante la lettura delle domande del questionario ho notato che le risposte erano sempre molto negative per le azioni che riguardavano la sua sfera privata, mentre erano molto positive nel caso delle domande che riguardavano le mansioni a lei affidate dagli operatori per la crescita della sua responsabilità. Questo mi ha fatto osservare e intuire la necessità di lavorare attentamente sulle proprie capacità e abilità puntando a riflettere su di esse per darsi obiettivi consoni ai propri bisogni.

Conclusioni

L'affiancamento diretto da me portato avanti nelle attività lavorative proposte agli utenti mi ha permesso di sviluppare competenze educative e relazionali finalizzate all'implementazione dei prerequisiti occupazionali e delle abilità relazionali di giovani adulti con disabilità intellettiva, e di consolidare, sul piano teorico e pratico, un metodo educativo finalizzato all'implementazione di tali competenze. Il mondo del lavoro per le persone con disabilità non è semplice, richiede talora abilità da costruire per affrontare ad esempio un cambiamento nella routine, un imprevisto o l'interazione con un gruppo di colleghi. Lavorare con loro e affiancarli nelle mansioni mi ha permesso di conoscere la storia e le capacità proprie di ogni utente.

Personalmente ho trovato molto interessante l'aspetto della valutazione e della determinazione trasportata poi in chiave autonoma per il soggetto ospite della cooperativa. Questo lato più progettuale mi ha fatto capire l'importanza di cogliere il potenziale di ogni persona e soprattutto di lasciar fare, cambiando la mia prospettiva rispetto all'aiuto e al supporto che si può offrire alle persone. Il risultato di questa nuova consapevolezza è stato quello di osservare molto e sostituire poco. Mi spiego meglio: spesso accade che nell'offrire aiuto ci si metta quasi al posto dell'altro e non a fianco. Invece è importante, innanzitutto, capire a 360 gradi qual è la richiesta di aiuto: osservare per capire meglio chi abbiamo di fronte al fine di guidarlo verso azioni autonome e sicure grazie al nostro supporto, permettendo una maggiore crescita personale sia a livello motorio sia a livello intellettuale.

I ragazzi del progetto *Smartjob* mi hanno permesso di andare oltre alle loro disabilità regalandomi il pensiero dell'importanza dell'inclusione sociale, che non si dovrebbe fermare all'aiuto per superare gli ostacoli imposti dalla disabilità ma dovrebbe arrivare a promuovere nell'ambiente circostante la consapevolezza

che ogni persona è portatrice *in primis* del suo carattere, delle sue passioni, dei suoi pregi e dei suoi difetti e, solo successivamente, della disabilità.

In conclusione, la Fattoria Sociale è un progetto che mi ha permesso di crescere molto come educatrice sociale. Da questa esperienza di tirocinio ho imparato, sia dagli utenti sia dagli educatori, l'importanza di una cooperativa sociale e dei suoi progetti al fine di preparare giovani adulti al mondo lavorativo.

Questa esperienza mi ha insegnato anche a lavorare come educatrice sull'importanza della valorizzazione di competenze personali e sullo sviluppo di abilità *in fieri* delle persone con disabilità, al fine di promuovere una loro autonomia futura.

Bibliografia

Brown J. D. (2011), *JALT Testing & Evaluation*, in *Shiken Research Bulletin*, 15, pp. 10-14.

Cottini Lucio (2016), *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità. Percorsi educativi per svilupparla*, Edizioni Centro Studi Erickson, Trento.

Ianes D. e Celi F. (2001), *Il Piano educativo individualizzato. Guida 2001-2003*, Erickson, Trento,

Ianes, D., Cramerotti, S. (2002). *Comportamenti-problema e alleanze psicoeducative*. Erickson, Trento.

Margiotta U. (1989), *Valutazione di sistema e autoanalisi di istituto*, Armando Armando Editore, Roma.

Martin G. & Pear J. (1992). *Behavior modification: what it is and how to do it*. Pearson. Prentice Hall.

Meazzini P., Corao A. (1978) *Apprendimento ed emozioni*. Giunti/barbera, Firenze.

Meazzini, P. (1999). *La terapia del comportamento: una storia*. Editrice TecnoScuola, Gorizia.

Palumbo M. (2001), *Il processo di valutazione. Programmare, decidere, valutare*, Franco Angeli, Milano.

Polis Nova (2020), *Carta dei Servizi*.

Verona Service Satisfaction Scale (VSSS) (2018) – del World Health Organization – Università di Verona.

WHOQOL (1995), *The World health organization quality of life assessment*, in *Social science and medicine*, 41, p. 1405.

Zappella Emanuela (2019), *Autodeterminazione e qualità della vita: un confronto tra le scale di misurazione per le persone con disabilità*, in *Formazione & Insegnamento*, XVII, 1, pp. 281-302.

Zappella Emanuela (2022), *L'inclusione delle persone con disabilità nel mondo del lavoro in Italia*, Organizzazione Internazionale del Lavoro.

Sitografia

Definizione di disabilità intellettive e concetti di qualità di vita e progetto di vita
<<http://www.anffas.net/it/disabilita-intellettive-e-disturbi-dello-spettro-autistico/cosa-sono/disabilita-intellettive-cosa-sono/> > (ultimo accesso: 05/10/2023).

< <https://www.who.int/healthinfo/survey/whoqol-qualityoflife/en/> > (ultimo accesso: 05/10/2023).

Definizione, tipologie e approfondimenti sulle cooperative

<<https://www.confcooperative.it/> > (ultimo accesso: 05/10/2023).

< <https://www.unicoop.it/> > (ultimo accesso: 05/10/2023).

Cooperativa Polis Nova di Gruppo Polis: mission educativa e progettualità

< <https://www.gruppopolis.it/disabilita/centri-diurni> > (ultimo accesso: 05/10/2023).

Fattoria sociale del Gruppo Polis

< <https://www.gruppopolis.it/struttura/fattoria-sociale/> > (ultimo accesso: 05/10/2023).

Definizione S.I.L.

< <https://www.regione.veneto.it/web/sociale/sil> > (ultimo accesso: 05/10/2023).