

SCHEMA PROGETTO

e

METODOLOGIE

GLI STEP DEL PROGETTO:

- | | |
|------------------------------------|--------------------------|
| 1. TITOLO | 7. ATTIVITÀ (TEMPI+FASI) |
| 2. PREMESSA E ANALISI DEL CONTESTO | 8. RISORSE |
| 3. DESTINATARI | 9. COSTI |
| 4. OBIETTIVI (GENERALI+SPECIFICI) | 10. RISCHI |
| 5. VINCOLI | 11. VALUTAZIONE |
| 6. METODOLOGIA | |

Ma vediamoli nello specifico:

1. TITOLO

Alcuni consigliano che sia non troppo creativo, prediligendo un titolo che faccia comprendere di cosa tratti il progetto. Altri accettano anche titoli più creativi.

2. PREMESSA E ANALISI DEL CONTESTO

In questo step viene effettuata una descrizione generale del fenomeno e le motivazioni per cui tale tematica sia importante. Talvolta le tracce contengono contesti specifici (comunità, reparto...), in altri casi il contesto non è specificato, pertanto saremo noi a descrivere il contesto a cui il progetto si rivolge (classi di un Liceo, reparto oncologico, Comunità TaldeiTali).

3. DESTINATARI

I **DESTINATARI DIRETTI** sono color a cui il progetto si rivolge direttamente e per cui è stato pensato, mentre i **DESTINATARI INDIRETTI** sono le persone che possono, in qualche modo, trarre vantaggio dal progetto.

4. OBIETTIVI

L'**OBIETTIVO GENERALE** è quello che, in genere, riguarda il titolo del progetto (prevenzione, promozione del benessere, sostegno, riabilitazione...)

Gli **OBIETTIVI SPECIFICI** sono i sotto-obiettivi per cui quelli inerenti alle diverse attività che verranno svolte. In genere riguardano aspetti tipo: aumentare, formare, informare, incrementare... .

5. VINCOLI

Riguardano gli aspetti di cui bisogna tener conto nella disposizione delle attività. Nel caso dell'ambito scolastico, ad esempio, potremmo inserire attività e calendario scolastici e, se sono coinvolti anche i genitori, la disponibilità delle famiglie.

6. METODOLOGIA

I metodi indicati devono essere coerenti con gli obiettivi che ci si propone di raggiungere, tenendo in considerazione le persone coinvolte.

Tra le principali metodologie utilizzabili per la creazione del progetto ricordiamo le seguenti (non riporto tutta la spiegazione teorica, ma brevi nozioni utili per la scelta della metodologia più utile al nostro progetto):

- a) **EDUCAZIONE SOCIO-AFFETTIVA** → Metodo educativo di sviluppo della conoscenza di sé e delle proprie emozioni e di miglioramento delle relazioni di gruppo. Implica un'attenzione per lo sviluppo personale e sociale degli allievi e per la promozione della loro autostima, del loro sentirsi bene nella propria pelle. L'educazione affettiva privilegia la dimensione interpersonale ed enfatizza la centralità dello sviluppo di capacità sociali e interpersonali. Sottolinea l'importanza di offrire sostegno e guida agli studenti e di riconoscere che lo sviluppo di capacità sociali e interpersonali è centrale e che le componenti cognitive e affettive dell'educazione sono collegate tra loro.

La tecnica più utilizzata per favorire l'acquisizione di tali competenze è il **circle time**, ossia un gruppo di discussione centrato sul compito, che prevede una disposizione in cerchio con la consegna di esprimere a turno le proprie opinioni ed emozioni su una questione, assumendo un atteggiamento rispettoso e non giudicante nei confronti di chi si sta esprimendo.

Nel *circle time*, quindi, si acquisisce la capacità di rispettare il pensiero dell'altro pur esprimendo il proprio, di mediare tra più idee, di riconoscere un argomento, di rispettare il tempo degli altri, di non deridere idee o sentimenti diversi dai propri, di stimolare chi ha difficoltà a parlare davanti a più persone. Il conduttore del gruppo è, per primo, formato ad esprimere accettazione e sostegno, sollecitare senza costringere chi non vuole parlare, sostenere chi desidera esprimere le proprie idee, assicurarsi che tutti abbiano l'opportunità di partecipare.

- b) **PSICOEDUCAZIONE** → tecnica cognitivo-comportamentale che prevede una fase iniziale nella quale si forniscono informazioni sul problema e una fase di sviluppo delle abilità, volta all'acquisizione di competenze e al potenziamento delle risorse.
- c) **PEER-EDUCATION** → La peer-education (alla lettera "educazione tra pari", ma secondo alcuni autori più correttamente traducibile come "prevenzione tra pari") è un metodo d'intervento particolarmente utilizzato nell'ambito della promozione della salute e più in generale nella prevenzione dei comportamenti a rischio. In essa, alcune persone opportunamente formate (i peer educator) intraprendono attività educative con altre persone loro pari, cioè simili a loro quanto a età, condizione lavorativa, genere sessuale, status, entropia culturale o esperienze vissute. Queste attività educative mirano a potenziare nei pari le conoscenze, gli atteggiamenti, le competenze che consentono di compiere delle scelte responsabili e maggiormente consapevoli

riguardo la loro salute. La peer-education si prefigge dunque di ampliare il ventaglio di azioni di cui una persona dispone e di aiutarla a sviluppare un pensiero critico sui comportamenti che possono ostacolare il suo benessere fisico, psicologico e sociale e una buona qualità della vita.

Si distingue dalla **COOPERATIVE-LEARNING**, in quanto in quest'ultima i contenuti sono stabiliti dall'adulto che ha un ruolo centrale.

- d) **PSICODINAMICA** → tecnica che fa riferimento agli approcci freudiani e successivi, per cui si focalizza su pulsioni, conflitti etc., che clinico e paziente esplorano, cercando di elaborarli opportunamente. È utile per i progetti sulla genitorialità o quando lo Sportello di Ascolto evolve in un intervento più a lungo termine.
- e) **FORMAZIONE PSICOSOCIALE** → metodo di formazione attiva, basato sul role-playing, simulazioni, analisi di casi... .
- f) **MODELLO INTEGRATO** → impostazione dell'intervento basandosi su più approcci teorici e metodologici di riferimento.

7. ATTIVITÀ (TEMPI + FASI)

È il “cuore” del progetto, il quale può variare in relazione agli obiettivi preposti e alle metodologie utilizzate. Di seguito, riporto quelle che, in linea di massima, sono le fasi che vengono inserite, anche se poi andranno variate a seconda di ciò che si decide di inserire a livello di attività.

FASE 1: Presentazione del progetto e somministrazione di un questionario, creato ad hoc per l'occasione, al fine di indagare aspettative e bisogni. In questa fase possono essere somministrati anche altri test o questionari, utili a rilevare altre variabili (ad esempio, la Maslach per il burn-out o l'EDI per i disturbi alimentari). [1 INCONTRO DA 2 ORE]

FASE 2: in genere, in questa fase, si dispongono al meglio le successive, adattando il progetto e le attività in base a quanto emerso nella prima fase e alle specifiche caratteristiche dell'ambiente (rischi, vincoli, spazi, tempi...). [1 INCONTRO DA 2 ORE] In questa fase è possibile inserire:

- Riunione degli operatori per predisporre al meglio materiali, spazi e attività in base ai dati raccolti sino ad ora
- Formazione degli operatori (ad esempio, insegnanti, educatori, peer-educators...), in genere impostato con metodi attivi di role-playing.

FASE 3: in genere, corrisponde all'attività vera e propria, per cui andranno inserite le diverse attività, utili al raggiungimento degli obiettivi preposti. Facendo qualche esempio: laboratori, incontri di gruppo con la tecnica del circle time, incontro con altri esperti, brainstorming... .

FASE 4: altre attività

FASE 5: incontro conclusivo in cui si possono comunicare i risultati ed effettuare una verifica dell'intervento, inoltre verranno somministrati due questionari, uno atto a valutare il progetto e uno finalizzato a rilevare il livello di gradimento del progetto, la sua utilità ed eventuali suggerimenti per la programmazione dell'attività future. In questa fase vengono erì somministrati anche i questionari specifici (Maslach, EDI...), in qualità di follow-up.

8. RISORSE

Comprende le risorse umane, relative agli operatori che intervengono (psicologi, medici, educatori, professionisti di altro tipo...) e le risorse materiali, relative ai locali utilizzati, al materiale cartaceo e da ufficio, a test da utilizzare.

È bene sviluppare progetti che implicino l'intervento di diverse figure professionali, in primo luogo perché fanno una miglior impressione, ricalcando quella che è, in genere, la realtà professionale, in secondo luogo perché capita spesso che vengano richiesti specificamente dalla traccia progetti che facciano ricorso ad un'équipe multidisciplinare, in cui collaborano operatori di diversa formazione.

9. COSTI

Comprende la retribuzione degli operatori (se hanno un ordine, tipo medici e psicologi, si metterà "come da tariffario ordinistico", se sono esterni può mettere "tali operatori verranno contattati in seguito alla prima fase, dopo aver definito i dettagli del presente progetto, pertanto solo in quel momento sarà possibile definire e concordare tale costo", se sono interni alla struttura "svolgeranno l'attività durante il proprio orario lavorativo, pertanto non sono previsti costi aggiuntivi a riguardo", ma è anche possibile specificare i costi previsti, anche se bisogna calibrarli al meglio).

Va, poi, inserito il costo previsto per il materiale cartaceo e da ufficio (cfr. i miei progetti svolti per farsi un'idea).

10. RISCHI

Si tratta di aspetti che possono costituire degli ostacoli al raggiungimento degli obiettivi e allo svolgimento delle attività. Riporto qualche esempio:

- a) Atteggiamento non collaborativo/ostile da parte dei partecipanti;
- b) Scarsa motivazione;
- c) Pregiudizi nei confronti della figura dello psicologo
- d) Aggravamento delle condizioni di salute dei pazienti (nel caso di progetti clinici)
- e) Imprevisti organizzativi (comprende rischi "vari ed eventuali", per cui va bene sempre!)

11. VALUTAZIONE

Andranno specificati tre momenti di valutazione:

- PRE: Somministrazione di un questionario elaborato appositamente per l'occasione al fine di esplorare aspettative e bisogni dei partecipanti + test specifici (Maslach, EDI...)

- IN ITINERE: Variano in base al progetto, in linea di massima io ho inserito quanto segue. “Il progetto prevede degli incontri di monitoraggio in itinere. Le azioni di monitoraggio consistono in: osservazioni sul campo durante la realizzazione dell’attività e colloqui informali con i partecipanti. Inoltre, verranno utilizzati dei diari su cui annotare le osservazioni, valutazioni, ostacoli e andamento del progetto”.
- POST: Incontro conclusivo di verifica dell’intervento, inoltre verranno somministrati due questionari, uno atto a valutare il progetto e uno finalizzato a rilevare il livello di gradimento del corso, la sua utilità ed eventuali suggerimenti per la programmazione dell’attività dell’anno successivo. In questa fase verranno anche somministrati nuovamente gli specifici test della FASE 1, in qualità di follow-up.

Nel caso dello Sportello di Ascolto è possibile scrivere quanto segue: “attenta analisi della frequenza, dei tempi di fruizione dello sportello e delle problematiche trattate; tale conoscenza sarà integrata con i suggerimenti e le proposte che gli utenti potranno far pervenire, anche in forma anonima, allo psicologo”.