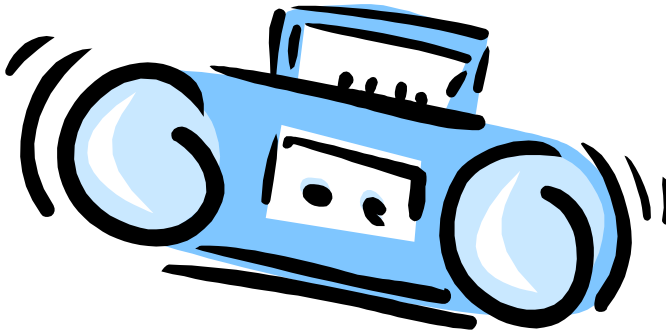
Institut èuropéen pour le développement
des potentialités de tous les enfants
Comitato locale di Palermo



PROGETTO

"I piccoli redattori crescono"

Un'esperienza per il progetto di vita del bambino in ospedale

Sostenuto dall'Assessorato Politiche sociali- Provincia regionale di Palermo

Premessa: ***la contestualizzazione del centro redazionale nel lavoro di prevenzione del "blocco" evolutivo del bambino in ospedale***

All'interno delle attività del C.'E'..S.I…P.U.O'.(Centro Educativo Sperimentale Interistituzionale Pediatrico Universitario Ospedaliero), di cui codesto Assessorato è partner, è stata prevista l'attivazione di un Centro Redazionale. Tale centro si sviluppa attraverso due azioni positive: la radio, *Radio Aladino,* e il giornalino, *La lampada che racconta*; azioni che si contestualizzano all'interno di quella che è l'unità di supporto al bambino.
Il presente progetto ha lo scopo, inteso come grande meta politico-sociale, di potenziare la qualità dell'ospedalizzazione pediatrica al fine di sostenere il bambino, nell' attraversamento della condizione di rischio, costituito dalla patologia e dall'ospedalizzazione.
Gli studi della letteratura psicologica più attuale, in ambito evolutivo ed educativo, delineano sempre più l'esigenza di lavorare sulla resilienza e cioè sulle risorse del bambino, non solo per quanto attiene alla dimensione affettiva, ma anche per ciò che riguarda la dimensione cognitiva .
L'attivazione del Centro Redazionale, attraverso il giornale e la radio, vuole andare a promuovere e sviluppare, quindi, quelle competenze di coping (affrontare, diagnosticare e comunicare) che permetteranno al bambino di attraversare il rischio malattia e ospedalizzazione utilizzando e sviluppando sia i processi affettivi (regolazione delle emozioni etc) sia i processi cognitivi (progettualità, analisi, confronto etc…).

Studi recenti hanno sottolineato ed evidenziato due tipologie di coping: quella "classica", che potenzia le strategie di elaborazione e narrazione del bambino e che prevede un lavoro immediato sulla percezione del trauma (Terr, 1990;Di Blasio, Venini,1992; Filippazzi, 1997), e quella più recente che prevede l'attivazione di spazi, e attività a funzione distrattiva che rimandano la prima a tipologie di interventi nel tempo (Berg, 1998;2001; Zani, Cicognani, 1999;2001). Questo ultimo approccio fa assumere al coping funzioni "distrattive", che si sviluppano attraverso una serie di strategie messe in atto per allontanare, distogliere, quindi, far rivolgere altrove il "pensiero/l'attenzione/il focus" del bambino concentrato sulla malattia, sulle cure, sul contesto ospedaliero.

L'attivazione del centro redazionale, all'interno del C.'E'..S.I…P.U.O, consente di rappresentare, inoltre, la possibilità di un lavoro di defusing (Solomon, Macy, 2003), inteso qui, come opportunità di sviluppo di una guida, di "strumenti mentali e non", per leggere la situazione, in modo più funzionale alla sua gestione, nell'emergenza creata dall'attivazione dello stress indotto dalla malattia e dall'ospedalizzazione. In tal senso la funzionalità degli "strumenti" si sviluppa in uno spazio distrattivo, in quanto diverso, nuovo, rispetto alla rappresentazione che il bambino e la famiglia hanno della condizione di malattia e di ospedalizzazione e delle relative implicazioni. Il centro redazionale sviluppando processi in ottica distrattiva, finisce con l'incrementare anche le specifiche competenze di coping che implicano un'elaborazione del trauma nel tempo.

Nello specifico, l'intervento di defusing, si identifica con quell'intervento "a caldo" che si può realizzare sin dal primo momento in cui si sviluppa, la condizione di "emergenza"; la realizzazione di tali interventi offre una sorta di "guida cognitiva" rispetto a quanto sta accadendo.

Il Modello: il Centro Redazionale e gli esiti di sviluppo

In considerazione di tali riflessioni e dello scopo del progetto, la proposta qui di seguito descritta costituisce un'opportunità mirata a sviluppare tutti quei processi cognitivi (Sroufe, 2000) e quei pattern comportamentali che consentiranno, in seguito, al minore ospedalizzato di trasformare in condotte adattive le condotte disadattive indotte dalla condizione di rischio. Si tratterà di una trasformazione proprio di quei comportamenti, di quelle modalità, di quegli atteggiamenti disadattivi che, nel minore ospedalizzato, hanno esplicitato e confermato l'impossibilità di un progetto di vita flessibile e quindi di un progetto al cui interno la patologia è risultata invasiva.
Mettere il minore nelle condizioni di agire questa trasformazione vorrà dire fare in modo che egli possa sviluppare, potenziare, le proprie risorse interne in maniera "creativa"; l'organizzazione di una trasmissione radiofonica, così come quella di un giornalino, rappresenta, infatti, un contesto educativo a forte valenza evolutiva perché coinvolge processi e capacità di tipo cognitivo, sviluppa emozioni, costruisce legami che fondano reti relazionali, promuove processi di rappresentazione e di significazione, mette in moto la dinamica motivazionale, unitamente allo sviluppo della motivazione intrinseca e quindi della curiosità, dell'autodeterminazione, dell'attenzione al compito, dell'interesse e, ancora, di quel senso di competenza, che fonda il senso di autoefficacia e di stima di sé (De Beni, Moè, 2000), tanto rilevante per l'attivazione dei fattori di protezione interni. Lo sviluppo di tutte queste competenze, fondamentali per la definizione di una progettualità di vita, si articola attraverso specifici indicatori e pattern comportamentali che diventano modelli compiuti di comportamento per il minore e come tali possibilità di attraversamento del rischio. Inoltre, nella misura in cui la malattia e la relativa ospedalizzazione compromettono l'evoluzione di quei processi caratterizzanti lo sviluppo cognitivo, si assiste ad un black-out evolutivo-cognitivo dato dalla compromissione della competenza diagnostica interna\esterna, dall'incapacità del soggetto ad analizzare, capire, ipotizzare, trovare strategie appropriate nelle relazioni con i compagni, e ancora, dall'incapacità di elaborazione delle emozioni (Perricone Briulotta, 2005).
La malattia e l'ospedalizzazione influenzano, quindi, i processi dell'area cognitiva, infatti studi recenti sottolineano l'impatto della malattia sullo stile cognitivo del bambino, sullo sviluppo dell'apprendimento, sulle sue capacità di coping, sulla sua percezione di potere o meno controllare la malattia e sui costrutti di significazione.
Il Centro redazionale attraverso la radio e il giornalino, vuole promuovere forme di apprendimento efficace come quella intenzionale, collaborativa, costruttiva, attiva, riflessiva, contestuale. Attivare una trasmissione radiofonica, così come la redazione di un giornalino, vuole dire creare un ambiente funzionale al bambino per comprendere e costruire significati e sensi della realtà ospedaliera rendendolo, in tal senso, protagonista nella costruzione di saperi consentendogli la continuità con il suo percorso di sviluppo (Cicatelli, Ciucci Giuliani, 2000) che ha subito una deviazione "momentanea".

Il percorso

Finalità:

Avviare una forma di sostegno mediante l'attivazione di una trasmissione radiofonica e un giornalino come contesti educativi per lo sviluppo di competenze funzionali all'attraversamento del rischio costituito dalla malattia e dall'ospedalizzazione

Obiettivi Educativi:

1. Sentirsi autoefficace e potenziare la propria autostima
2. Percepirsi come produttore di cultura
3. Attivare il pensiero divergente
4. Percepirsi come autore di un progetto di vita

Obiettivi di Lavoro:

Per la Radio:

1. costruire palinsesti
2. costruire e presentare testi narrativi
3. costruire testi pubblicitari
4. costruire e attivare interviste
5. ricercare e selezionare informazioni da divulgare

Per il Giornalino:

1. realizzare reportage fotografici
2. costruire e presentare testi narrativi
3. costruire testi pubblicitari
4. costruire e attivare interviste
5. ricercare e selezionare informazioni da divulgare
6. realizzare le parti grafiche del giornalino

Obiettivi di sistema:

- Sviluppare l'intervento e verificarne gli esiti all'interno della sperimentazione del C.'E'..S.I..P.U.O.'.

Obiettivi Organizzativi:

- Introdurre nella quotidianita' dell'ospedale un nuovo servizio.

Destinatari:

Bambini ospedalizzati "ricoverati" presso il presidio ospedaliero "Casa del Sole" nelle Unità Operative previste dalla sperimentazione del C.'E'..S.I…P.U.O' .

Metodologie:

Le attività dovrebbero riguardare creazioni di storie, conversazioni guidate compiute con gli altri bambini, per parlare degli eventi interni e/o esterni, fare raccontare ai bambini le esperienze che loro stessi vivono all'interno dell'ospedale e la fantasia di come potrebbe essere la vita in ospedale, il rapporto con l'attualità e il lavoro su tematiche specifiche. Tutto questo verrà realizzato attraverso delle metodiche laboratoriali:

- Il LA.E.: laboratorio esperienziale che promuove un cambiamento attraverso l'uso di linguaggi integrati e polivalenti e una possibilità di una loro trasformazione (argomenti quali la comunicazione, lo script giornalistico, l'organizzazione dello spazio etc…)
- Il LABOR come metodica che permette di lavorare sul compito (preparazione delle scalette, realizzazione del testo giornalistico)
- Il Focus Group una metodica di gruppo al cui interno si co-costruisce un sapere attraverso l'integrazione di rappresentazioni, di modelli, di esperienze personali (la messa in onda e la stampa, realizzazione grafica etc…)

Dimensione organizzativa

Spazi

La direzione sanitaria si è dichiarata disponibile a destinare, a questa esperienza, alcuni spazi fisici già esistenti.

Durata

E' prevista una durata di **6 MESI**
Gli incontri saranno settimanali della durata di **3H.**
Si registrerà mensilmente il lavoro svolto dai bambini che verrà in seguito trasmesso dall'emittente radiofonica prescelta.
Per il giornalino, il percorso sarà analogo e una volta al mese verrà redatta una pagina pubblicata, in seguito, su un testata giornalistica precedentemente individuata.

Fasi di realizzazione

Il progetto prevede un'articolazione teorico-operativa organizzata in fasi per una durata di dieci mesi, volendo in tal senso costituire un servizio offerto durante l'ospedalizzazione. Tutte le fasi saranno supportate dal personal computer.

1ª Fase ***"****Organizzare lo spazio radiofonico"*

- Laboratorio di programmazione

2ª Fase "Pensare *insieme lo spazio radiofonico*"

- Laboratori per la definizione del piano d'azione (redazione, preparazione scaletta, etc.)

3ª Fase ***"****La radio"*

- Realizzazione del testo radiofonico, anche con l'utilizzo di musiche, suoni, voci, sottofondi, etc..

4ª Fase ***"****La radio"*

- La messa in onda

1ª Fase ***"****Organizzare lo spazio della redazione"*

- Laboratorio di programmazione

2ª Fase "Pensare *insieme il giornalino*"

- Laboratori per la definizione del piano d'azione (redazione, preparazione scaletta, etc.)

3ª Fase ***"****Il giornalino"*

- Realizzazione del testo giornalistico, anche graficamente

4ª Fase ***"****Il giornalino"*

- La messa in stampa

L'articolazione delle fasi è attraversata da un "file rouge"che consente al bambino che ritorna a casa di lasciare un prodotto compiuto che il bambino che arriva potrà utilizzare per continuare il lavoro; d'altra parte, il progetto prevede situazioni di accompagnamento tramite telefonate, e-mail, del "piccolo redattore" che è ritornato a casa. Questo elemento di continuità si svilupperà grazie alla compilazione di un breve report costruito con immagini a sequenza che riferirà del lavoro svolto: *cosa ho fatto, con chi, cosa ho prodotto, perché, che cosa serve per la trasmissione e/o per il giornale*. Evidentemente il percorso sarà articolato in funzione dell'età dei bambini.
L'esperienza, nella sua interezza, sarà oggetto di supervisione funzionale a determinare un supporto teorico- operativo per gli stessi operatori nonché a definire eventuali correttivi.
A tali incontri, che si realizzeranno con scadenza mensile, saranno invitati eventuali altri operatori (volontari, insegnanti,…), abitualmente coinvolti in interventi a favore dei bambini ospedalizzati.
Tali incontri avranno la durata di tre ore ciascuno, saranno condotti da uno psicologo e un educatore e si avvarranno dei contributi offerti dagli osservatori preposti a monitorare le attività.

Modalità di valutazione:

E' previsto un percorso di monitoraggio finalizzato ad osservare l'andamento dello sviluppo dei pattern comportamentali.
È prevista, inoltre, una valutazione di processo che utilizzerà segmenti di 'microverifica' attivati dal responsabile del processo a completamento di ogni mese di attività.

Risorse:

Le risorse professionali che verranno coinvolte vanno individuate in psicologi dello sviluppo e dell'educazione abilitati, educatori ed osservatori.