



Co-funded by
the European Union



Programma di formazione



EVIVA-PEIVPRO



Progetto di cooperazione nell'istruzione e formazione professionale Erasmus+ (KA220-VET), cofinanziato dall'Unione europea. Le opinioni e i pareri espressi sono esclusivamente quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o dell'Agenzia esecutiva europea per l'istruzione e la cultura (EACEA). Né l'Unione europea né l'EACEA possono essere ritenute responsabili per il loro contenuto.

Questo programma di formazione è distribuito con licenza *Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0*.

È consentito condividerlo e modificarlo citando la fonte, senza uso commerciale e con la stessa licenza per le opere derivate.





Sommario

1. Presentazione del progetto EVIVA- PEIVPRO	4
2. L'immersione virtuale: strumento di apprendimento innovativo	4
2.1 I vantaggi della realtà virtuale nella formazione	4
2.1.1 Un'esperienza immersiva e interattiva	4
2.1.2 Facilitazione dell'apprendimento	5
2.1.3 Impegno e innovazione	5
2.1.4 Un supporto all'apprendimento	6
2.2 Valutazione e monitoraggio personalizzato	6
2.3 Flessibilità nella progettazione didattica	7
3. Creazione del programma di formazione	8
3.1 Le immersioni virtuali EVIVA-PEIVPRO	8
3.2 I diversi metodi pedagogici del programma di formazione	8
3.2.1 La formazione professionale iniziale	8
3.2.2 La formazione professionale continua	9
3.2.3 Sensibilizzazione e valorizzazione delle professioni sanitarie e sociali	9
3.3 Le diverse modalità didattiche	9
3.3.1 La formazione attraverso la sfida	9
3.3.2 La formazione attraverso l'azione	10
3.3.3 La formazione in laboratorio	10
3.4 La struttura dei moduli formativi	10
3.5 Le competenze professionali mobilitate nei moduli	11
3.5.1 Competenze relazionali ed etiche	11
3.5.2. Le competenze tecniche e organizzative	12
4. I moduli di formazione	13
4.1 Formazione attraverso la sfida	13
4.2 Formazione attraverso l'azione	22
4.2.1 Comprendere le competenze delle professioni di accompagnamento	22
4.2.2 Acquisire le competenze chiave delle professioni di accompagnamento	37
4.2.3 Accogliere un nuovo residente: una tappa fondamentale nell'accompagnamento	51
4.3. Formazione workshop	66
4.3.1 Scoprire le professioni sanitarie e sociali durante un evento	66



4.3.2 Sensibilizzare alle professioni sanitarie e sociali	71
5. Allegati	79
Allegato 1 - Accedere alle immersioni virtuali.....	79
Allegato 2 - Supporti didattici	81
Allegato 3 - Bibliografia di riferimento	87



1. Presentazione del progetto EVIVA- PEIVPRO

Il progetto **EVIVA - PEIVPRO**, cofinanziato dall'Unione Europea nell'ambito del programma **Erasmus+ (KA220-VET)**, riunisce quattro partner europei - centri di formazione e strutture tecnologiche - attorno a un obiettivo comune: progettare **moduli immersivi innovativi** per studenti e professionisti in formazione nel settore **sociale e medico-sociale**.

Il suo obiettivo è quello di offrire un **apprendimento immersivo e interattivo**, al fine di facilitare l'apprendimento, rafforzare l'impegno degli studenti e favorire il loro inserimento socio-professionale, avvalendosi di strumenti didattici all'avanguardia come la **realtà virtuale**.

I partner hanno così sviluppato diverse **sequenze formative** che coprono sia la formazione iniziale che quella continua, integrando al contempo azioni di **sensibilizzazione alle professioni**. Questi contenuti fanno parte dei percorsi formativi specifici di ciascun paese partner: **Accompagnant Éducatif et Social (AES)** in Francia, **Certificado Profesional en Atención Sociosanitaria (CPAS)** in Spagna e **Operatore Socio Sanitario (OSS)** in Italia.

Oltre alla formazione, il progetto mira anche a **rafforzare l'attrattiva di queste professioni** e a valorizzare le azioni delle strutture di assistenza e accompagnamento alle persone vulnerabili. Le immersioni, che mettono in scena situazioni di lavoro concrete, potranno essere presentate durante giornate di Open Day, interventi nelle scuole superiori o fiere dedicate agli studenti, al fine di far scoprire queste professioni e suscitare nuovo interesse per il mestiere.

2. L'immersione virtuale: strumento di apprendimento innovativo

Prima di presentare i diversi moduli di formazione, è opportuno illustrare i vantaggi pedagogici della realtà virtuale (RV) nel processo di apprendimento. Questa prospettiva offre al formatore argomenti solidi per dimostrarne la pertinenza e il valore aggiunto.

"Il concetto di ambiente abilitante deriva dall'approccio basato sulle capacità [...]. La capacità è l'effettiva libertà d'azione di cui dispone una persona, è il suo potere di agire concretamente. Pertanto, l'individuo si avvale delle risorse presenti nel suo ambiente immediato allo scopo di convertire la sua abilità (know-how) in capacità (essere in grado di fare)"¹. La RV è una tecnologia che crea un ambiente che potenzia le capacità e che favorisce l'autonomia, contribuendo così allo sviluppo degli studenti. Di seguito illustreremo i principali contributi della RV alla formazione.

2.1 I vantaggi della realtà virtuale nella formazione

Molto più di un semplice strumento tecnologico, la realtà virtuale costituisce un vero e proprio strumento educativo. L'esperienza immersiva e interattiva facilita l'apprendimento delle conoscenze, stimola l'impegno degli studenti, incoraggia l'innovazione pedagogica e sostiene in modo concreto lo sviluppo delle competenze.

2.1.1 Un'esperienza immersiva e interattiva

La RV crea spazi di espressione delle competenze concrete con: un senso di presenza nel luogo di lavoro e concretezza degli spazi e degli scambi. Ciò induce una sensazione di realtà in un ambiente che, pur essendo

¹ Barbe, F. e Boboc, A. (2022). Integrazione della realtà virtuale nella formazione a distanza in un contesto di crisi sanitaria: studio dell'ibridazione di un percorso formativo. *Phronesis*, 11(4), 57-74. <https://shs.cairn.info/revue-phronesis-2022-4-page-57?lang=fr>.



virtuale, è tangibile. Lo studente è immerso in una situazione esperienziale coinvolgente in un ambiente digitale.

Lo studente può muoversi, agire sugli oggetti e interagire con il proprio ambiente. L'interazione consentita da questa tecnologia conferisce all'utente un potere d'azione concreto. Si tratta di una pedagogia incarnata e contestualizzata: l'individuo è protagonista del proprio ambiente e di situazioni pragmatiche che lo obbligano a prendere decisioni.

La scelta di aggiungere un aspetto ludico con la gamification e la didattica ludica conferisce a questa esperienza una dimensione interattiva e coinvolgente.

2.1.2 Facilitare l'apprendimento

La realtà virtuale consente di sviluppare competenze trasversali come, ad esempio, simulare la collaborazione, prendere decisioni, gestire gli imprevisti, sviluppare la propria creatività. Facilita l'apprendimento di concetti astratti e situazioni complesse.

Questa tecnologia consente inoltre di personalizzare e adattare la formazione a ciascuno, poiché lo studente interagisce con i contenuti della formazione al proprio ritmo e assimila così le informazioni in modo autonomo.

Può facilitare la memorizzazione grazie alla ripetizione delle azioni, ma anche la trasposizione delle conoscenze. Lo studente sarà in grado di trasferire le conoscenze acquisite nel mondo virtuale a situazioni del mondo reale, grazie alla simulazione di contesti autentici. L'esperienza virtuale sarà memorizzata come se fosse stata vissuta personalmente e, poiché lo studente è attivo, ciò favorisce la ritenzione delle informazioni da parte del cervello.

Sottolineiamo uno dei principali vantaggi di questa tecnologia, ovvero il "diritto all'errore" attraverso la ripetizione delle azioni, senza conseguenze reali in caso di errore. Facilita l'acquisizione di automatismi e la comprensione di situazioni complesse, delicate o pericolose. Le azioni sono reversibili, la RV consente di tornare a una fase precedente e può offrire al formatore l'opportunità di intervenire: rivedere una strategia di risoluzione dei problemi, esaminare l'impatto di una nuova strategia, fornire un contributo didattico.

2.1.3 Impegno e innovazione

La RV rafforza il coinvolgimento e l'impegno dello studente inserito in un ambiente realistico e interattivo. Infatti, cattura l'attenzione, rafforza il coinvolgimento dello studente, la sua concentrazione e la sua motivazione. La memorizzazione e la comprensione degli insegnamenti sono decuplicate.

Infine, questa innovazione pedagogica contribuisce all'ibridazione delle pratiche e arricchisce le modalità di formazione tradizionali.

«La realtà virtuale è presentata come un potente motore di un profondo cambiamento nell'apprendimento. [...] I creatori di applicazioni in realtà virtuale la circondano di promesse riguardanti l'elevata capacità di memorizzazione, l'aumento dell'impegno e della concentrazione [...] la realtà virtuale consentirebbe di aumentare dal 75 al 90% la quantità di informazioni assimilate dallo studente».²

² Barbe, F. e Boboc, A. (2022). La realtà virtuale nella formazione professionale alla luce degli ambienti abilitanti. *Lavoro e apprendimento*, 23(1), 116-129. <https://doi.org/10.3917/ta.023.0116>.



2.1.4 Un supporto all'apprendimento

Secondo Barbe, F. e Boboc, A. (2022), le caratteristiche della RV sono spesso collegate ai quattro pilastri dell'apprendimento (Brown, Roediger, McDaniel, 2016) nel campo delle scienze cognitive e delle neuroscienze:

- Il primo pilastro è quello che mira a catturare l'attenzione dello studente: la RV isola l'individuo da qualsiasi stimolo esterno e gli permette di concentrare la sua attenzione.
- Il secondo pilastro riguarda il coinvolgimento attivo dell'individuo: l'interazione consente di aumentare il coinvolgimento dello studente. L'individuo agisce sull'ambiente e quest'ultimo percepisce in tempo reale le conseguenze delle sue azioni.
- Il terzo pilastro riguarda il feedback o il debriefing alla fine della formazione, poiché gli indicatori proposti da una formazione con la realtà virtuale lo consentono: *"gli errori commessi dallo studente sono necessari al suo apprendimento, a condizione che vengano notati dallo studente stesso e che questi cerchi di superarli"*.
- Infine, l'ultimo pilastro dell'apprendimento è quello del rafforzamento, del consolidamento e dell'ancoraggio: *"La disponibilità dei contenuti in VR consente la ripetizione delle stesse operazioni (gesti, interventi verbali) e favorisce quindi l'ancoraggio e il consolidamento delle conoscenze a lungo termine"*.³

Va notato che il ricorso ad attori, e non ad avatar, rafforza la credibilità e il realismo dell'ambiente virtuale, così come i dialoghi, che sono simili agli scambi che gli studenti troveranno quotidianamente nel loro ambiente di lavoro. L'immersione è totale perché le riprese dei video vengono effettuate in un ambiente professionale che riproduce la struttura fisica di una struttura medico-sociale e i codici di comunicazione utilizzati dai diversi professionisti.

Infine, questa sensazione di immersione solleva un altro tema importante nel processo di apprendimento degli studenti: quello delle emozioni. Infatti, la capacità della RV di generare emozioni è un vantaggio: *"I lavori nel campo delle neuroscienze hanno dimostrato che le emozioni sono "al centro dei processi di apprendimento" (Denevaud et al., 2017). Pertanto, "l'uso della realtà virtuale a fini di apprendimento, rispetto a un metodo cosiddetto tradizionale, aumenta il tasso di emozioni positive e consente agli studenti di 'ricordare meglio' nelle settimane successive"*.⁴

Infine, la realtà virtuale permette di liberare la parola e favorisce la fiducia in se stessi su un argomento grazie all'esperienza vissuta in condizioni quasi reali.

2.2 Valutazione e monitoraggio personalizzato

La tecnologia della realtà virtuale consente la valutazione in situazioni diverse, in particolare rare, imprevedibili, costose o che presentano dei rischi. La RV offre la possibilità di raccogliere indicatori di apprendimento: tasso di completamento, punteggio, percorso seguito, interazioni, ecc., fornendo un feedback dettagliato per accompagnare il percorso e i progressi dello studente.

La valutazione o il feedback sull'esperienza vissuta in tempo reale con un feedback formativo per correggere immediatamente gli errori dello studente è un vantaggio innegabile.

³ Barbe, F. e Boboc, A. (2022). La realtà virtuale nella formazione professionale alla luce degli ambienti abilitanti. *Lavoro e apprendimento*, 23(1), 116-129. <https://doi.org/10.3917/ta.023.0116>.

⁴ Ibid



2.3 Flessibilità nella progettazione didattica

La RV consente una certa flessibilità nella progettazione didattica:

- La creazione di percorsi pedagogici progressivi regolando l'aiuto, i vincoli, il numero di eventi o azioni;
- Strutture di scenari variate: lineari, con ramificazioni multiple o totalmente libere, a seconda degli obiettivi pedagogici perseguiti;
- Diverse modalità di esperienza: individuale/collaborativa, da seduti o in piedi, ecc.;
- La trasmissione delle esperienze su schermo per facilitare l'accompagnamento, la dimostrazione e l'analisi collettiva;
- Situazioni immersive accessibili alle persone con disabilità;
- Riduzione dei costi logistici: riunire persone geograficamente distanti in un unico ambiente virtuale e riprodurre fedelmente un ambiente fisico specifico: sala riunioni, luogo di vita, camera, ecc.

La realtà virtuale apre nuove prospettive per l'ingegneria pedagogica, offrendo ambienti di apprendimento flessibili, immersivi e inclusivi, in grado di adattarsi a una grande varietà di contesti, profili di apprendimento e obiettivi formativi.

Per concludere, l'integrazione della realtà virtuale nei dispositivi di formazione implica una ridefinizione del ruolo del formatore. Infatti, non si tratta di trasporre i metodi pedagogici tradizionali in un nuovo ambiente, ma di ripensare l'esperienza di apprendimento. Il formatore non può limitarsi a trasmettere conoscenze: diventa un "facilitatore" di esperienze immersive.

Ciò implica lo sviluppo di nuove competenze:

- Padronanza tecnica delle attrezzature e dei software di realtà virtuale;
- La capacità di gestire le dinamiche di gruppo in un contesto virtuale;
- Competenze nell'accompagnamento collettivo grazie all'analisi dei dati derivanti dalle interazioni degli utenti.

Il successo di un progetto di formazione che integra la realtà virtuale si basa quindi su una sinergia tra innovazione tecnologica e accompagnamento umano. La tecnologia è solo una leva: è la competenza pedagogica del formatore che ne determina il valore aggiunto.



3. Creazione del programma di formazione

3.1 Le immersioni virtuali EVIVA-PEIVPRO

I percorsi di immersione virtuale integrati nei programmi di formazione offrono un'esperienza unica e realistica, direttamente ispirata alla vita quotidiana nelle strutture sociali e medico-sociali. Progettati e girati all'interno di strutture reali, con la partecipazione di professionisti in attività e di persone assistite, questi percorsi garantiscono una recitazione autentica e un'immersione fedele alla realtà.

Lo studente si trova nei panni di un nuovo professionista che svolge il suo primo giorno di lavoro in una delle strutture partner:

- L'istituto **Caser Betharram**, situato a Fuenterrabía in Spagna, creata nel 2012. Questa struttura è adatta all'accoglienza di anziani non autosufficienti e di persone con disturbi mentali e ospita circa 196 residenti.
- La **Casa Don Antonio Bonoli**, situata a Villa San Martino di Lugo (RA), in Italia, inaugurata nel 2017. Questa struttura offre un accompagnamento alle persone con disabilità che non hanno una famiglia di riferimento (a causa dell'invecchiamento dei genitori, di difficoltà di gestione o di dinamiche familiari complesse) e ospita 6 residenti.
- La **Villa Bon Air**, situata a Cambo-les-Bains (64) in Francia, è stata fondata nel 1962. Questa struttura, destinata all'assistenza di anziani autonomi e non autonomi, ospita circa 75 residenti.

Nel corso del percorso, della durata di 30-40 minuti, lo studente segue i professionisti nelle loro attività quotidiane di assistenza, cura e animazione presso persone anziane e/o con disabilità. L'esperienza è scandita da interrogazioni regolari: il professionista o la persona assistita si rivolge direttamente allo studente, che deve quindi prendere posizione e fare delle scelte, rafforzando così la sua capacità di analizzare, decidere e agire nel contesto.

Questi percorsi sono accessibili sia su visori per realtà virtuale che su PC, consentendo un utilizzo flessibile e adattato ai diversi ambienti di formazione.

3.2 I diversi metodi pedagogici del programma di formazione

Il programma di formazione EVIVA-PEIVPRO si articola attorno a tre grandi tipi di metodi pedagogici, ciascuno dei quali risponde alle esigenze specifiche dei percorsi formativi, degli attori del settore sanitario e sociale e dei destinatari.

3.2.1 La formazione professionale iniziale

La formazione professionale iniziale costituisce la base dell'apprendimento dei futuri professionisti. Si rivolge principalmente a studenti, persone in fase di riqualificazione professionale o giovani all'inizio del loro percorso che desiderano esercitare professioni nel settore sanitario e sociale. Mira all'acquisizione delle conoscenze fondamentali, delle competenze tecniche e delle attitudini professionali indispensabili per l'esercizio della professione. Il suo scopo è preparare i partecipanti all'ingresso nella vita attiva offrendo loro una solida base sia teorica che pratica.



Questo utilizzo riguarderà gli studenti dei corsi di formazione Accompagnant Éducatif et Social (AES) in Francia, Certificado Profesional en Atención Sociosanitaria (CPAS) in Spagna e Operatore Socio Sanitario (OSS) in Italia.

3.2.2 La formazione professionale continua

La formazione professionale continua è destinata ai professionisti del settore sociale già in servizio e mira ad aggiornare o approfondire le loro competenze durante tutta la loro carriera. Essa integra le evoluzioni normative, tecnologiche e organizzative del settore, consentendo ad esempio di perfezionarsi su nuovi metodi di cura e assistenza, di rafforzare le capacità di lavoro di squadra o di adottare strumenti digitali nel campo della salute. Contribuisce così al mantenimento della qualità delle pratiche, all'adattamento ai cambiamenti e allo sviluppo dell'occupabilità.

Questo utilizzo riguarda i professionisti qualificati o non qualificati che lavorano in strutture sociali e medico-sociali come le strutture di accoglienza per anziani non autosufficienti (EHPAD), le strutture che accolgono persone con disabilità o i servizi di assistenza domiciliare.

3.2.3 Sensibilizzazione e valorizzazione delle professioni sanitarie e sociali

Infine, la formazione dedicata alla sensibilizzazione e alla valorizzazione delle professioni ha l'obiettivo di far conoscere e promuovere le professioni sanitarie e sociali. Si rivolge a un pubblico ampio, che comprende il grande pubblico, gli studenti delle scuole superiori, gli studenti universitari e i professionisti in fase di riorientamento professionale. Essa mette in luce le sfide della professione e il suo aspetto umano, propone una scoperta attraverso una tecnologia innovativa, contribuendo così a rafforzare l'attrattiva del settore, a suscitare vocazioni e a migliorare il riconoscimento sociale di queste professioni.

Questo utilizzo si rivolge principalmente ai giovani e agli studenti delle scuole superiori, nonché alle persone alla ricerca di un nuovo progetto professionale, e può essere utilizzato in occasione di giornate porte aperte, fiere o forum.

3.3 Le diverse modalità didattiche

Le immersioni virtuali proposte da EVIVA-PEIVPRO fungono da supporto a modalità didattiche che mirano alla partecipazione e all'interattività degli studenti.

3.3.1 La formazione attraverso la sfida

Ispirata a pratiche ampiamente diffuse in Spagna, la formazione attraverso la sfida punta sull'apprendimento attraverso la risoluzione di problemi concreti. Gli studenti lavorano in gruppo su una sfida reale o simulata, direttamente collegata alle sfide del settore, come l'esempio presentato in questo programma sul miglioramento dell'assistenza a una residente. L'obiettivo è quello di sviluppare la creatività, lo spirito critico e la capacità di innovazione. Questo approccio favorisce l'appropriazione attiva delle conoscenze, incoraggia la collaborazione interdisciplinare e permette l'emergere di soluzioni originali.



3.3.2 La formazione-azione

Il metodo pedagogico della formazione-azione si basa sull'apprendimento attraverso la pratica e il coinvolgimento attivo dei partecipanti. Favorisce l'acquisizione di conoscenze e competenze attraverso situazioni concrete, vicine alla realtà. In questo contesto, l'immersione nella realtà virtuale offre un terreno di sperimentazione sicuro e stimolante. Il lavoro in piccoli gruppi incoraggia la cooperazione, la riflessione collettiva e la condivisione di esperienze. L'elaborazione di progetti consente di applicare le conoscenze acquisite in una prospettiva operativa. Questo approccio sviluppa l'autonomia, lo spirito critico e la creatività degli studenti.

3.3.3 La formazione in laboratorio

Il metodo pedagogico del laboratorio si basa su un'alternanza tra immersione e condivisione collettiva. Dopo aver vissuto un percorso in realtà virtuale, gli studenti partecipano a un momento di scambio in cui sono invitati a esprimere le loro emozioni, le loro sensazioni e le loro rappresentazioni rispetto all'esperienza vissuta. Questo laboratorio collettivo favorisce la verbalizzazione dell'esperienza vissuta, la presa di distanza e il confronto dei punti di vista. Mira principalmente a lavorare sulla dimensione emotiva, consentendo una migliore comprensione di sé e degli altri, nonché alla decostruzione di alcune rappresentazioni e pregiudizi. Questo approccio favorisce l'apertura, l'ascolto attivo e lo sviluppo di atteggiamenti più inclusivi.

3.4 La struttura dei moduli di formazione

Ogni modulo di formazione è autonomo e segue un formato strutturato concepito per garantire chiarezza, coerenza e applicabilità pratica.

Il contenuto è organizzato in sezioni chiave che definiscono il pubblico target, descrivono il ruolo dei formatori e stabiliscono gli obiettivi di apprendimento. Inoltre, ogni modulo presenta le attività di formazione proposte e offre suggerimenti metodologici per la valutazione.

Obiettivo generale: si tratta di formulare in modo conciso ciò che i partecipanti saranno in grado di realizzare o comprendere, in relazione al quadro di riferimento della formazione e alle esigenze individuate dalle istituzioni.

Destinatari: i destinatari sono tutti gli studenti a cui è rivolta la formazione. Consente di conoscere il profilo degli studenti e di adattare il livello di complessità alle conoscenze pregresse dei partecipanti.

Formatori/relatori: questa sezione descrive il profilo atteso dei formatori incaricati di animare il modulo, mettendo in evidenza le competenze, le esperienze e le abilità richieste per garantire un apprendimento di qualità e favorire l'impegno dei partecipanti.

Finalità e obiettivi di apprendimento dettagliati: le finalità e gli obiettivi di apprendimento devono essere declinati secondo tre assi: conoscenze, competenze e attitudini. Le conoscenze corrispondono alle nozioni teoriche da acquisire, che si tratti di concetti, quadri normativi o metodologie. Le competenze si riferiscono alle abilità pratiche: utilizzo di strumenti, risoluzione di problemi, realizzazione di compiti concreti. Infine, le competenze trasversali indicano gli atteggiamenti e i comportamenti professionali richiesti: capacità di collaborare, spirito critico, autonomia.

Contenuto: elenca in modo conciso tutti gli elementi che saranno trattati durante la formazione.



Descrizione e svolgimento dell'attività formativa: questa sezione descrive passo dopo passo la cronologia della sequenza didattica e il suo contenuto dettagliato, compreso il tempo dedicato a ciascuna sequenza.

Indicazioni metodologiche per la valutazione: questa sezione definisce i criteri e gli strumenti di valutazione a monte e fornisce i dati indispensabili per misurare il raggiungimento degli obiettivi pedagogici e l'impatto della formazione.

Commenti/Allegati/Buone pratiche: questa sezione raccoglie le informazioni complementari che arricchiscono il modulo: bibliografia, link a risorse online, strumenti pratici o guide metodologiche.

Infine, i moduli sono concepiti per essere completamente flessibili e adattabili. Tutti gli elementi, compresi i gruppi target, gli obiettivi di apprendimento, il contenuto delle unità, la durata e le modalità di valutazione possono essere adattati in base alle conoscenze pregresse, alle competenze e alle esigenze di apprendimento dei partecipanti.

3.5 Competenze professionali richieste nei moduli

Le competenze mobilitate nei moduli di formazione sono quelle comuni alle professioni di assistenza e cura di prossimità: Accompagnatore Educativo e Sociale (AES) in Francia, Certificado Profesional en Atención Sociosanitaria (CPAS) in Spagna e Operatore Socio Sanitario (OSS) in Italia.

Si inseriscono in un approccio globale incentrato sulla persona. Combinano competenze tecniche e qualità umane che consentono di rispondere in modo adeguato e rispettoso alle esigenze delle persone assistite, in particolare anziani e persone con disabilità.

I moduli di formazione EVIVA-PEIVRPO mirano quindi a sviluppare le competenze relazionali ed etiche, nonché le competenze tecniche e organizzative di queste professioni.

3.5.1 Competenze relazionali ed etiche

Le competenze relazionali ed etiche costituiscono la base di queste professioni.

Il professionista instaura un rapporto di fiducia grazie a una comunicazione adeguata e benevola. Rispetta la dignità, i diritti fondamentali, l'intimità e la riservatezza delle persone, favorendo al contempo la loro autonomia e il loro coinvolgimento nelle decisioni che le riguardano.

L'accompagnamento si basa su un'attenta osservazione dei bisogni fisici, psicologici, sociali e culturali e sulla capacità di adattare i propri interventi alla singolarità di ogni individuo.

Il professionista agisce anche come mediatore facilitando il dialogo tra la persona assistita, i suoi cari e gli altri operatori, contribuendo così alla coerenza dell'azione collettiva. In situazioni complesse o delicate, è in grado di reagire con calma e discernimento mobilitando le risorse adeguate.

Il suo atteggiamento professionale si basa su etica, empatia, discrezione e responsabilità.



3.5.2. Competenze tecniche e organizzative

Le competenze tecniche e organizzative si esprimono quotidianamente nell'accompagnamento della vita quotidiana.

Il professionista aiuta la persona nell'alimentazione, nell'igiene, nel vestirsi, nella mobilità e nel comfort, stimolando la sua autonomia e adattando i suoi gesti alle capacità di ciascuno.

Incoraggia la partecipazione alla vita sociale e culturale al fine di preservare i legami relazionali ed evitare l'isolamento.

Fornisce inoltre cure di base e di conforto, osserva lo stato di salute e trasmette le informazioni pertinenti ai professionisti competenti. La vigilanza in materia di igiene, prevenzione e sicurezza costituisce una responsabilità permanente, così come l'applicazione dei protocolli necessari alla protezione di tutti.

A livello organizzativo, pianifica le proprie attività, partecipa al coordinamento del lavoro di squadra e si inserisce in una dinamica multidisciplinare.

Contribuisce al progetto personalizzato di ogni persona partecipando alla valutazione dei bisogni, alla definizione degli obiettivi e al monitoraggio dei risultati.



4. I moduli di formazione

4.1 Formazione attraverso la sfida

Nome della sequenza

Comprendere per curare meglio: l'approccio incentrato sulla persona

Obiettivo generale

Sviluppare la capacità critica di identificare le pratiche incentrate sulla persona, ricostruire le storie di vita e elaborare proposte di intervento sociale e sanitario personalizzate in contesti istituzionali.

Obiettivi specifici

- Differenziare le pratiche tradizionali dalle pratiche incentrate sulla persona.
- Applicare lo strumento della storia di vita come risorsa professionale.
- Sviluppare competenze di comunicazione empatica e di cura relazionale.
- Elaborare un intervento sociale e sanitario basato sull'approccio ACP.
- Lavorare in collaborazione seguendo una metodologia basata sull'apprendimento collaborativo attraverso le sfide.

Destinatari

Studenti del Certificato di Professionalizzazione in Assistenza Sociale e Sanitaria (CEC 3). *Questa formazione è adattabile agli studenti dei corsi AES in Francia e OSS in ITALIA*

Formatori/Relatori

Docenti con esperienza nell'intervento sociale e sanitario e nella metodologia basata sull'apprendimento collaborativo attraverso le sfide.

Scopo e obiettivi di apprendimento

- Identificare le pratiche incentrate sulla persona in contrapposizione ai modelli tradizionali.
- Ricostruire le storie di vita come strumento professionale.
- Osservare, analizzare e proporre interventi personalizzati.
- Sviluppare una comunicazione empatica e competenze relazionali.

Contenuto

- Presentazione della sfida e del caso di Anselma.
- Visione di scene in realtà virtuale registrate presso la residenza CASER.
- Analisi collettiva delle pratiche osservate: modello ACP vs modello incentrato sul compito.
- Ricostruzione della storia di vita del residente.
- Elaborazione in gruppo di una proposta di intervento sociale e sanitario personalizzato.



- Preparazione e presentazione finale dei risultati.

Immersione support

Una giornata al Caser residenziale Betharram





Descrizione dell'attività e del programma di formazione

Introduzione

La formazione qui presentata è sviluppata nell'ambito di una metodologia basata sull'apprendimento collaborativo attraverso sfide.

Questo approccio pedagogico cerca di riprodurre situazioni reali nel campo professionale attraverso sfide: problemi con molteplici soluzioni possibili che i team di partecipanti devono analizzare e risolvere. In questo modo, i partecipanti acquisiscono non solo competenze tecniche, ma anche competenze trasversali necessarie alla pratica professionale: lavoro di squadra, risoluzione dei conflitti, comunicazione efficace, creatività, adattabilità e spirito critico.

Il processo di apprendimento è organizzato in sei fasi:

1. Definire e comprendere la sfida.
2. Raccolta e organizzazione delle informazioni.
3. Generazione e selezione di alternative.
4. Pianificazione ed esecuzione delle azioni.
5. Presentazione dei risultati.
6. Riflessione e valutazione per l'apprendimento.

Questo modello pone gli studenti al centro del proprio apprendimento. Il ruolo dell'insegnante è quello di facilitatore e accompagnatore, non di trasmettitore di contenuti. Per questo motivo la valutazione è concepita come continua, procedurale e basata sulle competenze, valutando sia i risultati ottenuti sia lo sviluppo delle competenze durante il lavoro di gruppo.

Il modulo *"Assistenza personalizzata in istituto: comprendere per assistere meglio - Ogni persona, una storia"* si inserisce in questo approccio. Attraverso l'osservazione attiva di situazioni registrate in realtà virtuale nella residenza CASER, gli studenti ricostruiscono la storia di vita di una residente, Anselma, e elaborano una proposta di intervento sociale e sanitario incentrato sulla persona.

Questo programma di 25 ore (1 ECTS) mira a sviluppare la capacità dei futuri professionisti di analizzare le pratiche, distinguere i modelli tradizionali da quelli incentrati sulla persona e proporre miglioramenti personalizzati.

Durata

La durata totale del modulo è di 28 ore, suddivise secondo il seguente programma

- 60 minuti - Presentazione della sfida e del caso di Anselma.
- 180 minuti - Visualizzazione delle scene in realtà virtuale
- 240 minuti - Analisi della realtà osservata
- 240 minuti - Ricostruzione della storia di vita
- 720 minuti - Elaborazione di una proposta di intervento sociale e sanitario
- 120 minuti - Preparazione della presentazione finale
- 120 minuti - Presentazione di gruppo e feedback

Spazio / strumenti

Aula dotata di computer, schermo/videoproiettore, cuffie VR, connessione Wi-Fi.



Svolgimento del modulo/sequenza

Fase 1 - Presentazione della sfida e del caso di Anselma (1 ora)

La formazione inizia con una **sessione di presentazione (1 ora)** durante la quale gli studenti vengono introdotti alla sfida "Ogni persona, una storia". Durante questo momento vengono spiegati gli obiettivi di apprendimento, la metodologia della sfida e il ruolo attivo che gli studenti svolgeranno nel processo. Inoltre, viene presentata la protagonista della sfida, Anselma, anticipando l'importanza della sua storia di vita come filo conduttore dell'esperienza.

15 min: Accoglienza e spiegazione degli obiettivi generali e della metodologia della sfida. Il formatore presenta il concetto della sfida e il prodotto finale atteso.

30 min: Presentazione del caso di Anselma (biografia iniziale, contesto nella residenza) e prime reazioni degli studenti in plenaria.

15 min: Organizzazione in gruppi di 4-5 persone per le fasi successive.

Fase 2 - Osservazione della realtà virtuale (3 ore)

Segue una **fase di osservazione in realtà virtuale (3 ore)**. Gli studenti visionano diverse scene di vita quotidiana nella residenza CASER. Questa fase non si limita alla visione passiva, ma comprende l'uso di domande guida che orientano l'osservazione critica, invitando i partecipanti a individuare le buone pratiche, le lacune e gli aspetti rilevanti legati all'assistenza incentrata sulla persona.

15 min: Introduzione tecnica all'uso degli occhiali VR e spiegazione delle scene da visualizzare.

2 ore: visione in sottogruppi di 4-5 persone. Ogni gruppo utilizza una scheda di osservazione VR con domande guida: cosa si osserva, quali pratiche rispondono al modello ACP, quali elementi riflettono un modello incentrato sul compito?

30 min: Breve discussione in sottogruppi per completare la scheda di lavoro e preparare le idee per la plenaria.

15 min: condivisione in plenaria. Il formatore raccoglie alla lavagna gli esempi positivi e negativi individuati.

Fase 3 - Analisi della realtà osservata (4 ore)

Dopo l'esperienza immersiva, viene proposto uno **spazio di analisi collettiva (4 ore)**. A tal fine, gli studenti sono organizzati in gruppi di 4-5 persone, che confrontano ciò che osservano nelle scene e identificano se le pratiche rispondono a un modello tradizionale incentrato sul compito o a un modello ACP. Questa analisi comparativa è arricchita da discussioni in plenaria, dove vengono condivisi i punti di vista e costruiti apprendimenti comuni.

30 min: ogni gruppo prepara uno schema comparativo ACP vs. Modello di compito su carta o in formato digitale.

1 ora: Debriefing dei team (10 minuti ciascuno) con le domande del resto degli studenti.



1 ora: Discussione plenaria guidata sui principali contrasti. Il formatore sintetizza e fornisce brevi nozioni teoriche di base.

1 ora e 30 min: lavoro di squadra per elaborare una mappa visiva (o mappa mentale) comparativa che servirà da base per la proposta finale.

Fase 4 - Ricostruzione della storia di vita (4 ore)

La fase successiva si concentra **sulla ricostruzione della storia di vita di Anselma (4 ore)**. Sulla base delle osservazioni fatte e delle informazioni implicite nelle scene, ogni gruppo elabora una storia che include le routine, gli interessi, i valori e i bisogni. Questo esercizio permette di comprendere meglio la persona al di là della diagnosi e di collocarla come soggetto principale della sua cura.

30 min: Spiegazione da parte del formatore dell'importanza della storia di vita nella PPS.

2 ore: Lavoro di gruppo: ricostruzione della storia di vita di Anselma a partire dagli indizi osservati durante la visita e dal racconto iniziale. Sono inclusi abitudini, hobby, valori, bisogni ed emozioni.

1 ora: condivisione in plenaria con lettura parziale dei racconti. Dibattito sulle somiglianze e le differenze tra i team.

30 min: Sintesi e feedback del formatore a ciascun gruppo.

Fase 5 - Elaborazione di una proposta di intervento sociale e sanitario (12 ore)

Su questa base, gli studenti dedicano la maggior parte del loro tempo **all'elaborazione di una proposta di intervento sociale e sanitario personalizzato (12 ore)**. In gruppo, elaborano un piano che integra i principi dell'ACP, proponendo miglioramenti realistici e contestualizzati per l'accompagnamento di Anselma nella residenza. Questa fase implica un lavoro collaborativo, la ricerca di soluzioni creative e la giustificazione delle decisioni prese.

30 min: Spiegazione della struttura della proposta: obiettivi, azioni, giustificazione ACP, indicatori di successo.

4 ore e 30 minuti: Lavoro di gruppo: definizione degli obiettivi e delle azioni principali della proposta.

1 ora: condivisione parziale. Ogni team condivide i propri progressi con il formatore e riceve un feedback.

4 ore: Sviluppo approfondito della proposta, incorporando i suggerimenti emersi dal feedback.

2 ore: preparazione della presentazione finale: creazione di diapositive, poster o brevi video.

Fase 6 - Preparazione e presentazione finale (4 ore)

Infine, viene riservato del tempo alla **preparazione e alla presentazione dei risultati (4 ore)**. Per 2 ore, i team preparano una mappa visiva comparativa (ACP vs. Modello incentrato sul compito), la storia di vita di Anselma e la proposta di intervento. Le ultime due ore sono dedicate alla presentazione in plenaria, seguita da un feedback di gruppo in cui vengono incoraggiati la co-valutazione, il feedback costruttivo e la riflessione sull'apprendimento acquisito.



2 ore: Finalizzazione del materiale e della presentazione (scheda comparativa, storia di vita, proposta di intervento). Prova della presentazione in gruppo.

2 ore: Presentazione in plenaria (20 min per gruppo). Feedback dei colleghi e del formatore.

Indicazioni metodologiche per la valutazione

Valutazione iniziale: raccolta delle aspettative e delle conoscenze preliminari tramite domande e un breve questionario.

Valutazione formativa: feedback continuo del formatore durante il processo, osservazione delle dinamiche del gruppo, delle discussioni e dei progressi intermedi.

Valutazione finale: risultati della sfida (confronto visivo tra ACP e compiti, storia di vita di Anselma, proposta di intervento personalizzato presentata in forma orale o audiovisiva).

Indicatori: capacità di osservazione e analisi critica; chiarezza e coerenza della storia di vita; originalità e fattibilità della proposta di intervento; atteggiamento professionale ed empatico nel processo; lavoro di squadra e partecipazione equa.

Risultati attesi: gli studenti distinguono i modelli di assistenza; ricostruiscono storie di vita utili per la pratica professionale; propongono interventi realistici e incentrati sulla persona; sviluppano competenze trasversali chiave (lavoro di squadra, comunicazione, risoluzione dei problemi).

Strumenti: rubriche specifiche per ogni prodotto (vedi allegato).

Buone pratiche

- Iniziare con una sessione introduttiva che presenti la storia di Anselma con un approccio empatico.
- Utilizzare domande guida dopo ogni scena di RV per incoraggiare la riflessione critica.
- Incoraggiare la riflessione collettiva piuttosto che le risposte individuali.
- Prevedere del tempo per il feedback del gruppo e la co-valutazione.
- Assicurarsi che l'attrezzatura tecnica (VR, WIFI) funzioni correttamente e proporre alternative.
- Tenere conto della salute e delle condizioni dei partecipanti quando si utilizzano gli occhiali VR.

Allegati:

Approccio alla sfida

Siete stati selezionati per partecipare a un progetto di osservazione attiva. Questo progetto mira a formare futuri professionisti in grado di identificare le buone pratiche e proporre miglioramenti basati sul modello di assistenza centrata sulla persona (ACP).



Assisterete alla vita quotidiana nella residenza CASER attraverso video registrati in realtà virtuale, che vi permetteranno di osservare diverse situazioni (la camera, le attività, i pasti, il sonno...).

A partire da lì, dovrete analizzare e distinguere se le pratiche osservate corrispondono a un modello incentrato sulla persona o a un modello più tradizionale, incentrato sui compiti.

Nel corso di queste scene, conoscerete gradualmente una residente molto particolare: Anselma.

Attraverso i piccoli gesti, le routine, le preferenze e i silenzi che osserverete, potrete ricostruire la storia della sua vita. Questa conoscenza vi permetterà di comprenderla meglio e di iniziare a guardare oltre la diagnosi o la routine quotidiana, da un punto di vista professionale ed empatico, incentrato sul suo percorso di vita.

Anselma ha 83 anni. È nata a Irun in una famiglia numerosa. Fin da piccola ha lavorato come cuoca e per molti anni ha diretto la cucina di una scuola di Donostia. La sua passione è sempre stata la pasticceria: adora preparare torte di mele e pan di Spagna e conserva tutte le sue ricette in un quaderno con la copertina blu che custodisce gelosamente.

Un altro dei suoi grandi hobby è la lettura. Partecipava attivamente a un club del libro nel quartiere, dove discuteva dei suoi romanzi preferiti, in particolare quelli di autori baschi.

Sebbene apprezzi la compagnia di piccoli gruppi, non ama il trambusto e la folla. Preferisce i luoghi tranquilli dove può chiacchierare o semplicemente leggere.

Un anno fa è caduta nella sua abitazione e da allora si muove su una sedia a rotelle. Sebbene sia in grado di cavarsela da sola, non si sente a proprio agio quando deve dipendere da altre persone per alcune attività. Vive nella residenza perché non si sente più sicura da sola. Si alza presto, preferisce fare colazione nella sala da pranzo e il suo rituale mattutino comprende una tazza di caffè (nella sua solita tazza bianca) e toast con olio d'oliva.

Negli ultimi mesi ha iniziato a mostrare apatia e si è ritirata da alcune attività. I professionisti del centro sono preoccupati dal fatto che "Anselma non è più la stessa di prima". Il vostro compito sarà quello di capire perché e proporre come accompagnarla al meglio.

La sfida consiste nel:

- Confrontare diversi modelli di assistenza
- Conoscere e mettere in pratica lo strumento della storia di vita.
- Elaborare una proposta di intervento che rifletta un'assistenza veramente personalizzata.

Risultato finale atteso

1. Documento di gruppo con la mappa visiva che confronta il modello ACP con il modello incentrato sul percorso e sulla storia di vita di Anselma.
2. Breve presentazione orale o audiovisiva (massimo 5 minuti) della proposta di intervento che riflette un'assistenza realmente personalizzata.

Scheda di valutazione

Confronto visivo: modello ACP vs. modello incentrato sul compito



Livelli di descrizione:

- Iniziale: confusione concettuale. Le caratteristiche essenziali di ciascun modello non sono distinte. Il prodotto non ha un formato visivo o ha un formato visivo inadeguato.
- In fase di sviluppo: alcune differenze fondamentali sono riconosciute, ma senza approfondimenti né esempi. La presentazione visiva è mediocre o poco chiara.
- Competente: confronto chiaro e ordinato. Sono inclusi alcuni esempi pratici. La risorsa visiva è comprensibile, anche se il design o la struttura potrebbero essere migliorati.
- Eccellente: confronto ben argomentato, con esempi tratti dalle scene osservate. Il prodotto visivo è ben strutturato e presenta chiaramente le differenze.
- Esperto: analisi critica, contestualizzata e con contributi personali. Il prodotto visivo è originale, creativo e professionale; facilita la comprensione e riflette un approccio etico e incentrato sulla persona.

La storia della vita di Anselma

Livelli di descrizione:

- Iniziale: storia incompleta, disorganizzata e priva di comprensione della persona.
- In fase di sviluppo: biografia di base, priva di profondità e di collegamenti con il suo ambiente o i suoi interessi.
- Padronanza: storia strutturata e contestualizzata. Riflette i dati rilevanti e dimostra una certa sensibilità nei confronti del percorso personale.
- Eccellente: racconto dettagliato, coerente e rispettoso. Chiaro collegamento tra i fatti biografici e le attuali esigenze di Anselma.
- Esperto: racconto di vita completo e utile dal punto di vista professionale. Dimostra una comprensione profonda e consente di orientare interventi significativi.

Osservazione e presentazione di un intervento

Livelli di descrizione:

- Iniziale: osservazione superficiale e disorganizzata. Non viene individuato alcun elemento chiave e non viene compreso l'obiettivo delle pratiche osservate. La presentazione è confusa, approssimativa e non trasmette una proposta chiara.
- In fase di sviluppo: alcune pratiche sono identificate, ma in modo parziale o decontestualizzato. La proposta è vaga, non è giustificata dal modello ACP e la presentazione presenta lacune significative in termini di chiarezza o struttura.
- Competente: le pratiche corrette/insufficienti sono riconosciute con l'ausilio di esempi concreti. La proposta mostra un intento di miglioramento, ma non è sufficientemente sviluppata. La presentazione è comprensibile ma potrebbe essere migliorata.
- Eccellente: analisi argomentata e critica. Le pratiche osservate sono collegate ai principi del modello ACP. La proposta è realistica e personalizzata. La presentazione è chiara, coerente e ben organizzata.
- Esperto: l'osservazione è approfondita, strutturata e collegata ai valori professionali. La proposta è creativa, realizzabile e riflette chiaramente la storia e le esigenze della persona. La presentazione è professionale, incisiva e incentrata su un'attenzione personalizzata.

Risorse bibliografiche

Approccio incentrato sulla persona:



https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_ss/es_publica/adjuntos/cuaderno%201.pdf
<https://faecta.coop/wp-content/uploads/2023/11/Manual-ACP-05112023.pdf>

Formazione attraverso la sfida – Modello di apprendimento Ethazi:

<https://ethazi.tknika.eus/wp-content/uploads/sites/29/2021/05/reto-fp-euskadi.pdf>

<https://ethazi.tknika.eus/wp-content/uploads/sites/29/2021/03/11-pasos.pdf>



4.2 Formazione attiva

4.2.1 Comprendere le competenze delle professioni di accompagnamento

Nome della sequenza

Comprendere le competenze delle professioni di accompagnamento

Questo programma di formazione si basa sul quadro di riferimento delle competenze del Diplôme d'État d'Accompagnant Éducatif et Social (DEAES – Francia). Può essere adattato per corrispondere ai quadri di riferimento delle formazioni del settore sanitario e sociale di altri territori.

Obiettivi generali

- Identificare le competenze professionali da acquisire in relazione al quadro di riferimento del Diploma di Stato di Accompagnatore Educativo e Sociale (DEAES) in Francia.
- Individuare le competenze professionali mobilitate nelle situazioni professionali dell'immersione virtuale
- Collegare il quadro di riferimento della formazione alle competenze

Obiettivi specifici

- Leggere e comprendere un quadro di riferimento delle competenze e della formazione
- Scoprire e analizzare situazioni professionali legate alla professione
- Iniziare a costruire la propria postura professionale e preparare il percorso formativo
- Decostruire le rappresentazioni iniziali sulla professione

Questo programma di formazione può essere adattato ai riferimenti di competenze applicati alle professioni di ciascun territorio interessato.

Destinatari

Studenti che iniziano un percorso formativo per il conseguimento del Diploma di Stato di Accompagnatore Educativo e Sociale (DEAES)

Formatori/relatori

- Formatore responsabile del programma (buona conoscenza del quadro di riferimento delle competenze)
- Referente tecnico (di supporto)

Finalità e obiettivi di apprendimento dettagliati

Attraverso questa sequenza, gli studenti lavorano su competenze trasversali e specifiche, tra cui:

- Lavorare in gruppo
- Prendere la parola in team/in pubblico



- Analizzare le situazioni e trasmettere le informazioni pertinenti
- Comprendere le basi della comunicazione professionale
- Osservare e analizzare i comportamenti professionali
- Individuare le competenze professionali
- Adottare un atteggiamento benevolo e professionale nei confronti della persona assistita e delle persone che la circondano.

Contenuto

- Visualizzazione di situazioni professionali in realtà virtuale
- Presentazione del quadro di riferimento delle competenze "Accompagnatore educativo e sociale" (AES).
- Elaborazione del progetto di formazione

Descrizione e svolgimento dell'attività di formazione

- Durata: 7 ore (comprese 2 pause di 15 minuti)
- Data: 2° giorno di formazione (mattina-pomeriggio)
- Metodo: Pedagogia esperienziale + lavoro sulle rappresentazioni + Gruppi tutorati
- Strumenti e materiali: video immersivo e visori per realtà virtuale, lavagne a fogli mobili
- Spazio: aula (almeno 3 m² per studente)
- Numero di partecipanti: da 8 a 25 massimo

Supporto immersivo

Una giornata alla Villa BON AIR





Fase 1 - Accoglienza e preparazione (35 minuti)

Firma del registro, sistemazione degli studenti e avvio della sequenza didattica:

1.1 Presentazione della sequenza

La sequenza EVIVA si inserisce in una pedagogia esperienziale, in cui lo studente vive una situazione, la analizza, la discute con i suoi colleghi e ne deduce le competenze professionali mobilitate.

La sequenza EVIVA si basa su un'immersione virtuale in una casa di riposo.

L'obiettivo di questa immersione è quello di confrontarsi virtualmente con situazioni professionali reali e comprendere meglio le competenze che saranno sviluppate durante il percorso formativo AES presso istituti di formazione e stage.

Pertanto, l'integrazione della realtà virtuale in una sequenza didattica si inserisce pienamente nel ciclo dell'apprendimento esperienziale definito da David Kolb⁵.

In una prima fase, lo studente vive un'esperienza concreta grazie all'immersione, osservando o recitando un ruolo in una situazione realistica di una casa di riposo.

Segue poi la fase di osservazione riflessiva, durante la quale lo studente analizza ciò che ha visto, identifica i comportamenti e confronta le sue percezioni con quelle dei suoi colleghi durante gli scambi collettivi.

Questa riflessione alimenta la concettualizzazione astratta in cui gli studenti mettono in relazione le situazioni vissute con il riferimento del DEAES, le nozioni teoriche e le competenze attese

Infine, la fase di sperimentazione attiva prende forma quando lo studente proietta le sue conoscenze acquisite nel suo progetto di formazione, poi nei suoi tirocini, trasferendo gli apprendimenti dell'immersione alla pratica professionale.

1.2 Presentazione dei contributi pedagogici della realtà virtuale nella formazione

La realtà virtuale (VR) costituisce un potente strumento per confrontare gli studenti con situazioni vicine alla realtà, in un contesto sicuro.

Riproducendo situazioni professionali realistiche e talvolta delicate, la VR consente agli studenti di vivere un'esperienza sensoriale ed emotiva vicina alla realtà, pur rimanendo in un ambiente sicuro. Favorisce così la messa in situazione senza rischi per loro e per gli utenti, la decostruzione delle rappresentazioni iniziali e lo sviluppo di un atteggiamento riflessivo. Questo tipo di attività stimola l'impegno e la motivazione, poiché richiede attenzione e suscita emozioni significative che rafforzano la memorizzazione. Infine, facilita il passaggio dall'esperienza vissuta all'analisi professionale, stabilendo un legame diretto tra le situazioni osservate e le competenze del riferimento DEAES.

⁵ Fonte: <https://enseigner.hec.ca/pedagogie/apprentissage-experientiel/>.



I vantaggi della VR:

- Aumento dell'efficacia dell'apprendimento del 76% rispetto ai metodi pedagogici tradizionali
- L'impegno emotivo è 3,75 volte superiore rispetto a un contesto didattico in presenza
- Miglioramento della concentrazione: fino a 4 volte superiore rispetto a una formazione normale⁶

In conclusione, la sequenza EVIVA consente di:

- Di osservare posture professionali in un ambiente immersivo
- Di sdrammatizzare il confronto con le prime situazioni di cura e assistenza,
- Sviluppare la capacità di riflessione attraverso l'analisi collettiva,
- Rafforzare l'impegno e la motivazione degli studenti.

1.3 Il contesto dell'immersione virtuale

L'immersione nella realtà virtuale in Francia è stata sviluppata nell'ambito del progetto europeo EVIVA, in collaborazione con la Villa Bon Air situata a Cambo-les-Bains e con il cofinanziamento dell'Unione Europea attraverso il programma ERASMUS+.

La Villa Bon Air è una struttura che accoglie anziani con perdita di autonomia e offre una gamma diversificata di servizi:

- Una RSA con 54 posti letto
- Una residenza autonoma da 20 posti, di cui 10 dedicati agli anziani con disabilità
- Un centro diurno con 8 posti
- Un centro di attività e cure adeguate (PASA) con 14 posti letto per residenti affetti dal morbo di Alzheimer, da malattie correlate o da malattie neurodegenerative.

L'immersione virtuale è costruita attorno a 4 situazioni professionali identificate e sceneggiate con i professionisti della Villa Bon Air. Le scene sono interpretate dai professionisti e dai residenti della Villa Bon Air.

1.4. Briefing tecnico

Prima dell'immersione, è indispensabile un briefing tecnico per garantire sia la sicurezza degli studenti che la qualità pedagogica della sequenza.

Questo momento ha lo scopo di familiarizzare gli studenti con il materiale in modo che possano concentrarsi sul contenuto delle situazioni osservate e non sulla tecnologia.

Il formatore presenta le diverse fasi di installazione del visore (regolazione della cinghia, verifica della nitidezza dell'immagine, regolazione dell'audio), l'uso dei controller e le modalità di navigazione nell'ambiente virtuale.

Ricorda inoltre le norme di sicurezza (spazio libero intorno all'utente, posizione seduta, possibilità di interrompere l'immersione in caso di malessere).

Fase 2 - L'immersione virtuale (245 minuti)

⁶ Fonte: VirtualSpeech: <https://virtualspeech.com/blog/vr-stats-training-education>



2.1. Visualizzazione dell'immersione in sottogruppi (20 minuti)

Il gruppo viene innanzitutto suddiviso in sottogruppi (da 3 a 6 persone).
Ogni sottogruppo guarda una delle quattro situazioni professionali.

Sintesi delle situazioni professionali:

- **L'accoglienza del nuovo residente**

Una nuova residente arriva nella casa di riposo accompagnata dalla figlia. L'infermiere accoglie la famiglia nella hall e presenta l'ambiente di vita con atteggiamento benevolo, poi la scena prosegue nella camera.

L'obiettivo è quello di assicurare sia il residente che i suoi cari, valorizzando il nuovo luogo di vita. Tuttavia, la nuova residente esprime il suo disorientamento e il suo rifiuto di integrarsi nella RSA, affermando di voler tornare a casa.

Di fronte a questa situazione, lo studente deve proporre una risposta tra le tre opzioni:

- Ricordare il quadro giuridico e i diritti della persona accolta (diritto di scegliere, ma necessità di valutare le capacità e i rischi).
- Stimolare l'adesione della residente, presentando i vantaggi della struttura (spazio vitale, attività, altri residenti).
- Rivolgersi alla figlia (rappresentante legale) per raccogliere il suo parere.

La scena si conclude con l'accettazione da parte della residente di rimanere alla Villa Bon Air.

Il referente dell'accoglienza interviene quindi per finalizzare l'integrazione, proponendo diverse azioni:

- Offrire un regalo personalizzato
- Raccogliere i gusti e le aspirazioni della residente

- **Alzarsi**

La scena si svolge al mattino, durante il giro di sveglia nella casa di riposo. Lo studente (neo-professionista) segue un'assistente sanitaria che spiega l'organizzazione della mattinata e il progetto personalizzato del residente da accompagnare.

Dopo aver bussato alla porta della residente, l'assistente sanitaria entra nella stanza. La residente è ancora a letto, intenta a fare le parole crociate.

L'assistente avvia una conversazione e instaura un momento di scambio cordiale, poi propone di procedere alla toilette. La residente esprime il suo rifiuto di lavarsi immediatamente, preferendo continuare la sua attività.

L'assistente si rivolge al nuovo professionista per chiedergli quale strategia adottare. Tre opzioni di risposta proposte allo studente:

- Rimandare e proporre di tornare tra 20 minuti.
- Stimolare ricordando gli obiettivi del progetto personalizzato e l'importanza delle cure.
- Mantenere la pianificazione e insistere sul rispetto dell'organizzazione, pur rimanendo benevolo.

Il residente accetta infine di lavarsi. Il professionista lo accompagna incoraggiandolo a preservare la sua autonomia (eseguendo da solo una parte delle cure) e valorizzando le sue capacità.

- **La falsa strada**

La scena si svolge durante il pranzo nella sala da pranzo della casa di riposo, presentato come un momento centrale di socializzazione e convivialità.

L'addetta al servizio di ristorazione (ASH) e un'assistente sanitaria spiegano l'organizzazione dei pasti, la preparazione in loco e l'importanza delle consistenze modificate per prevenire le false vie.

L'assistente sanitario invita il nuovo professionista a pranzare con i residenti. Una residente inizia ad agitarsi, a tossire e a portarsi le mani alla gola: sta soffocando.

Allo studente vengono proposte tre opzioni di intervento:

- Andare a chiamare l'infermiere
- Eseguire immediatamente le prime manovre (colpi sulla schiena)
- Eseguire la manovra di Heimlich.

L'assistente sanitario subentra e mostra le manovre appropriate, spiegando l'importanza dell'osservazione (verificare se la persona respira, parla, cambia colore).

Ricorda che i casi di soffocamento sono frequenti, ma richiedono una reazione adeguata e rapida.

- **L'animazione**

La scena si svolge nello spazio comune della Villa Bon Air. L'infermiera e l'animatrice parlano con una residente dei suoi gusti, delle sue aspirazioni e del suo progetto personalizzato. L'obiettivo è coinvolgerla nella scelta delle attività e presentarle le possibilità offerte dalla RSA.

L'animatrice propone di scoprire due attività in linea con i gusti della residente:

- Attività di mediazione animale - equitazione terapeutica
- Attività di ginnastica dolce

La studentessa può osservare le sessioni di entrambe le attività. Poi torna alla riunione.

2.2. Analisi e poi dibattito/scambio (40 minuti)

Al termine della visione, gli studenti rispondono individualmente alle domande proposte sulla base di una griglia di osservazione fornita in precedenza.

La griglia è composta da 2 parti:

1. Le opzioni scelte dallo studente in base alla situazione professionale
2. Le seguenti domande:

- Quali atteggiamenti professionali osservate?
- Quali competenze professionali vengono messe in atto?
- Quali rischi identifichi?
- Quali miglioramenti proporrebbe alle risposte fornite dai professionisti?



Successivamente discuteranno tra loro delle opzioni proposte, delle opzioni scelte e delle competenze messe in campo.

Infine, discuteranno collettivamente gli elementi della griglia, nonché le rappresentazioni e gli atteggiamenti professionali individuati.

Esempi di competenze messe in evidenza nelle diverse situazioni professionali:

1. L'accoglienza del nuovo residente

- Comunicazione benevola
- Accompagnamento dell'anziano e della sua famiglia
- Rispetto dei diritti e del quadro giuridico
- Postura professionale adeguata di fronte a resistenza o opposizione.

2. Alzarsi

- Comunicazione adeguata e benevola, gestione dell'umore e del rifiuto del residente
- Rispetto e stimolo dell'autonomia, valorizzazione delle capacità e incoraggiamento alla partecipazione
- Organizzazione e gestione del tempo, equilibrio tra il rispetto del programma del servizio e l'adattamento al ritmo individuale
- Atteggiamento professionale empatico e non colpevolizzante

3. La falsa strada

- Osservazione clinica e vigilanza nei confronti dei segni di distress respiratorio
- Misure di primo soccorso adeguate in caso di soffocamento
- Lavoro in équipe multidisciplinare (allertare, collaborare)
- Comunicazione rassicurante con la persona in difficoltà e gli altri residenti
- Prevenzione dei rischi attraverso la conoscenza delle consistenze degli alimenti e del loro ruolo

4. Animazione

- Ascolto e comunicazione, raccolta delle aspettative e dei gusti dei residenti
- Stimolazione cognitiva, sociale e motoria attraverso la partecipazione a progetti terapeutici, culturali e sociali
- Valorizzazione delle capacità e dell'autostima dei residenti
- Accompagnamento alla vita sociale e civica, favorendo la partecipazione, la scelta e il coinvolgimento
- Lavoro in partnership e apertura verso l'esterno

2.3. Presentazione del quadro di riferimento (50 minuti)

La formazione AES si basa su due strumenti essenziali: il riferimento delle attività e il riferimento delle competenze:

- Il riferimento delle attività descrive le principali missioni del professionista, organizzate in tematiche che coprono i diversi campi della sua attività (accompagnamento nella vita quotidiana,

mantenimento dell'autonomia, vita sociale, sicurezza, lavoro di squadra, ecc.). Costituisce una mappatura delle situazioni e delle responsabilità che l'AES può trovarsi ad affrontare nella sua attività professionale.

- Il riferimento delle competenze è strutturato in **blocchi di competenze**, ciascuno dei quali raggruppa un insieme di conoscenze, abilità e atteggiamenti richiesti per svolgere tali attività. Ogni blocco associa competenze precise, accompagnate da indicatori di successo che consentono di valutare il raggiungimento degli obiettivi. Questa strutturazione in blocchi consente sia una migliore leggibilità dei requisiti della professione, sia un progresso pedagogico adeguato, sia una modularità che facilita i percorsi personalizzati (formazione iniziale, continua o convalida delle competenze acquisite).

Insieme, questi due riferimenti costituiscono la base che guida la formazione, la valutazione e la professionalizzazione dei futuri AES.

Presentazione del riferimento di competenze AES da parte del coordinatore del gruppo a partire da un gioco didattico che, tramite estrazione a sorte delle competenze, permette di riassegnare la competenza al blocco corretto (leggere le competenze, spiegarle, sensibilizzare al vocabolario).

Gioco "A quale blocco appartengo?"

Obiettivi:

- Favorire l'appropriazione del riferimento DEAES.
- Saper collegare una competenza professionale al blocco corrispondente.
- Cooperazione e discussione tra studenti.

Materiale necessario:

- Schede competenze (ogni scheda contiene una competenza tratta dal quadro di riferimento DEAES).
- Pannelli o colonne "Blocchi" (5 spazi esposti nella sala: Blocco 1 a Blocco 5).

Regole del gioco:

- Gli studenti sono suddivisi in sottogruppi
- Ogni squadra pesca a caso una carta competenza
- Il sottogruppo deve discutere e decidere a quale blocco appartiene tale competenza, quindi posizionare la carta nella colonna corrispondente
- Il formatore corregge e anima la discussione giustificando l'attribuzione corretta e spiegando perché la competenza non corrisponde agli altri blocchi
- Ogni risposta corretta vale 1 punto
- La squadra vincente è quella che totalizza il maggior numero di punti

Elenco di 30 carte competenze:

Blocco 1 – Accompagnamento nelle attività essenziali della vita quotidiana

- Aiutare la persona a esprimere le proprie aspettative e le proprie scelte.
- Sostenere la persona nella cura della propria igiene personale.
- Preservare e stimolare l'autonomia nelle attività quotidiane.
- Garantire il comfort, l'igiene e la dignità della persona.
- Preparare e accompagnare i cambiamenti nella vita quotidiana.
- Individuare i segni di stanchezza o dolore e informare il team.

Blocco 2 – Accompagnamento nella vita quotidiana nel rispetto della persona

- Organizzare il proprio intervento tenendo conto dei ritmi della persona.
- Applicare le norme di igiene e sicurezza.
- Adattare il proprio servizio alla presenza della famiglia e delle persone vicine.
- Favorire l'appropriazione dell'ambiente di vita attraverso un allestimento adeguato.
- Tenere conto delle reazioni della persona per adeguare il proprio intervento.
- Prevenire le situazioni di rischio durante i pasti o gli spostamenti.

Blocco 3 – Accompagnamento alla vita sociale e relazionale

- Incoraggiare la partecipazione della persona alla vita collettiva.
- Accompagnare la persona nel rispetto delle sue relazioni familiari.
- Favorire l'inclusione sociale e civica.
- Stimolare le capacità cognitive e sociali attraverso attività adeguate.
- Adottare un atteggiamento benevolo nella relazione di aiuto.
- Favorire l'espressione verbale, non verbale e artistica della persona.

Blocco 4 – Posizionamento professionale

- Identificare il quadro giuridico e istituzionale del proprio intervento.
- Tenere conto delle dimensioni etiche e deontologiche.
- Interrogarsi sul proprio atteggiamento professionale.
- Analizzare le situazioni incontrate e il loro impatto sulla persona.
- Distinguere i ruoli e le responsabilità dei diversi professionisti.
- Adattare la propria azione in funzione del progetto personalizzato.

Blocco 5 – Lavoro in équipe multidisciplinare, comunicazione e gestione del progetto

- Trasmettere informazioni pertinenti al team.
- Cooperare con i diversi professionisti dell'istituzione.
- Contribuire all'elaborazione e alla valutazione del progetto personalizzato.
- Partecipare alle riunioni del team e riferire le proprie osservazioni.
- Trasmettere al team le esigenze espresse dalla persona.
- Impegnarsi in un percorso di formazione continua e di analisi della pratica.

2.4. Identificazione delle competenze (45 minuti)

Ogni sottogruppo identifica e nomina le competenze osservate nell'immersione virtuale avvalendosi del riferimento. Successivamente, gli studenti riportano il tutto su una lavagna a fogli mobili.

2.5. Visualizzazione dell'immersione completa sullo schermo e restituzione dei sottogruppi al gruppo (90 minuti)

L'ordine di presentazione segue il percorso dell'immersione virtuale:

1. Restituzione - L'accoglienza del nuovo residente
2. Restituzione - Il risveglio
3. Restituzione - Il falso percorso
4. Restituzione - L'animazione

Al termine di ogni situazione professionale, il sottogruppo corrispondente presenta la propria analisi per 10 minuti.

2.6. Conclusioni del formatore (20 minuti)

Collegare il riferimento alle attività e alle competenze con il programma di formazione:

1. L'accoglienza del nuovo residente

Collegamento con il riferimento delle attività:

- Tema 1 – Contesto di intervento dell'AES: partecipare alla definizione del progetto personalizzato con e per la persona + coordinare la propria azione con gli altri operatori e l'ambiente circostante.
- Tema 2 – Relazione con il team e l'ambiente circostante: Accogliere, informare e orientare le famiglie e i visitatori + Comunicare la vita quotidiana della persona con la sua famiglia + Contribuire agli scambi e alla concertazione.
- Tema 5 – Mantenimento e/o sviluppo delle capacità: ascoltare e rassicurare la persona nell'espressione delle sue aspettative + Dialogare e negoziare con la persona le modalità di intervento + Favorire l'espressione verbale e non verbale.
- Tema 6 – Aiuto e accompagnamento nelle attività quotidiane: aiutare la persona ad appropriarsi del proprio spazio personale.

Collegamento con il Quadro di riferimento delle competenze:

- Blocco 1 – Accompagnamento nelle attività essenziali: 1.6: Prendersi cura e vigilare sul benessere della persona in un contesto di accompagnamento di prossimità + 1.11: Aiutare la persona a esprimere le proprie aspettative e le proprie scelte + 1.15: Preparare e accompagnare i cambiamenti nella vita della persona.
- Blocco 2 – Rispetto della persona e norme di igiene/sicurezza: 2.5: Favorire l'appropriazione del contesto di vita attraverso un allestimento adeguato + 2.6: Adattare la propria prestazione alla presenza della persona e del suo entourage.
- Blocco 3 – Vita sociale e relazionale: 3.1: Adottare un atteggiamento benevolo nei confronti della persona e del suo entourage + 3.9: Accompagnare la persona nel rispetto del suo rapporto con la famiglia e i suoi rappresentanti legali + 3.10: Adattare la propria comunicazione con la famiglia e l'entourage.
- Blocco 4 – Posizionamento professionale: 4.1: Identificare il proprio ambito di intervento per posizionarsi come professionista + 4.2: Tenere conto delle dimensioni etiche e deontologiche
- Blocco 5 – Lavoro in équipe multidisciplinare: 5.4: Analizzare le situazioni, trasmettere le informazioni pertinenti e proporre azioni in linea con il progetto personalizzato + 5.9: Contribuire all'elaborazione e alla valutazione dei progetti personalizzati di accompagnamento.

2. Il risveglio

Collegamento con il Quadro di riferimento delle attività:

- Tema 1: Contesto di intervento dell'AES: Prendere conoscenza del progetto di accompagnamento personalizzato del residente e adeguare il proprio intervento + Partecipare alla definizione degli obiettivi del progetto tenendo conto delle evoluzioni quotidiane
- Tema 2: Relazione con il team e l'ambiente circostante: trasmettere le proprie osservazioni (rifiuti, umore del residente) al team per garantire coerenza e continuità + Spiegare la propria azione e collegarla al progetto personalizzato.

- Tema 3: Igiene, salute, sicurezza della persona: aiutare nella realizzazione delle cure igieniche nel rispetto della dignità + Tenere conto del ritmo biologico della persona + Osservare e segnalare qualsiasi stato insolito (rifiuto ripetuto, agitazione, angoscia).
- Tema 5: Mantenimento e/o sviluppo delle capacità: Ascoltare e rassicurare la persona nell'espressione delle sue aspettative (preferenza per portare a termine la propria attività) + Incoraggiare l'autonomia sollecitando il residente a svolgere da solo una parte della propria igiene personale.
- Tema 6: Aiuto e accompagnamento nelle attività quotidiane: aiutare la persona ad organizzare e appropriarsi del proprio spazio personale + favorire l'appropriazione delle routine quotidiane adattando l'accompagnamento.

Collegamento con il Quadro di riferimento delle competenze:

- Blocco 1 - Accompagnamento nelle attività essenziali della vita quotidiana: 1.2: Aiutare la persona a mantenere la propria autonomia + 1.4: Preservare l'autonomia mantenendo le sue potenzialità + 1.5: Accompagnare la persona nelle attività essenziali (igiene personale, alzarsi) + 1.6: Vigila sul benessere della persona + 1.11: Aiuta la persona a esprimere le proprie aspettative e le proprie scelte + 1.15: Prepara e accompagna i cambiamenti nella vita quotidiana (dal letto alla toilette).
- Blocco 2 – Rispetto della persona e norme di igiene e sicurezza: 2.2: Organizzare il proprio intervento e dare priorità alle azioni + 2.3: Applicare i principi di igiene e sicurezza + 2.5: Favorire l'appropriazione dell'ambiente di vita attraverso un allestimento adeguato + 2.6: Adattare il proprio intervento in funzione della presenza della persona e delle sue reazioni.
- Blocco 3 – Vita sociale e relazionale: 3.1: Adottare un atteggiamento benevolo nei confronti della persona + 3.2: Gestire le proprie emozioni di fronte a rifiuti o comportamenti difficili + 3.9: Accompagnare la persona nel rispetto del suo rapporto con chi la circonda (prevenire un conflitto in caso di rifiuti ricorrenti).
- Blocco 4 – Posizionamento professionale: 4.2: Tenere conto delle dimensioni etiche e deontologiche (non forzare la toilette, rispettare la dignità) + 4.5: Interrogarsi sul proprio atteggiamento professionale di fronte a un rifiuto.
- Blocco 5 – Lavoro in équipe multidisciplinare: 5.1: Trasmettere informazioni e osservazioni utili (rifiuto, stato d'animo) + 5.4: Analizzare la situazione e trasmettere informazioni pertinenti in relazione al progetto personalizzato.

3. La falsa strada

Collegamento con il Quadro di riferimento delle attività:

- Tema 1 – Contesto di intervento dell'AES: integrare la prevenzione dei rischi nella propria attività quotidiana + partecipare alla trasmissione di informazioni relative alla salute e alla sicurezza dei residenti.
- Tema 2 – Legame con il team e l'ambiente circostante: segnalare rapidamente gli incidenti e cooperare con il team di assistenza (assistente sanitario, infermiere) + informare e rassicurare l'ambiente circostante e gli altri residenti presenti.
- Tema 3 – Igiene, salute, sicurezza della persona: Osservare, individuare e allertare in caso di segni di pericolo vitale (soffocamento, ostruzione) + Applicare le prime misure adeguate in caso di emergenza (colpi sulla schiena) + Contribuire alla sicurezza alimentare tenendo conto delle consistenze modificate.
- Tema 5 – Mantenimento e sviluppo delle capacità: rispettare e stimolare la partecipazione della persona durante i pasti, garantendone al contempo la sicurezza.

- Tema 6 – Assistenza e accompagnamento nelle attività quotidiane: Accompagnare la persona durante il pasto garantendone la sicurezza e la dignità.

Collegamento con il Quadro di riferimento delle competenze:

- Blocco 1 – Accompagnamento nella vita quotidiana: 1.5: Accompagnare la persona nelle attività essenziali della vita quotidiana (in questo caso, il pasto) + 1.6: Garantire il comfort e il benessere della persona + 1.10: Identificare i segni di dolore, malessere o pericolo e informare il team.
- Blocco 2 – Rispetto della persona, igiene e sicurezza: 2.2: Organizzare il proprio intervento e dare priorità alle azioni in situazioni di emergenza + 2.3: Attuare le norme di sicurezza e di igiene alimentare + 2.6: Adattare il proprio intervento alla situazione immediata e alle reazioni della persona.
- Blocco 3 – Vita sociale e relazionale: 3.1: Adottare un atteggiamento benevolo nei confronti della persona in difficoltà e degli altri residenti + 3.7: Mantenere un clima relazionale rassicurante in situazioni di crisi.
- Blocco 4 – Posizionamento professionale: 4.2: Tenere conto delle dimensioni etiche e deontologiche (rispetto della dignità in situazioni critiche) + 4.5: Saper analizzare il proprio atteggiamento dopo un evento per progredire
- Blocco 5 – Lavoro in équipe multidisciplinare: 5.1: Trasmettere immediatamente le informazioni necessarie all'équipe di cura + 5.4: Analizzare la situazione e trasmettere le informazioni pertinenti + 5.8: Cooperare con i diversi professionisti in funzione della situazione di emergenza.

4. Animazione

Collegamento con il Quadro di riferimento delle attività:

- Tema 1 – Contesto di intervento dell'AES: Partecipare alla costruzione e all'attuazione del progetto personalizzato, tenendo conto delle aspirazioni e della storia di vita + Adattare l'accompagnamento agli interessi e ai desideri del residente.
- Tema 2 – Legame con il team e l'ambiente circostante: Collaborare con animatori, educatori specializzati, artisti e partner esterni + Valorizzare la partecipazione della famiglia e dei propri cari, quando possibile.
- Tema 3 – Igiene, salute, sicurezza della persona: garantire un ambiente sicuro durante gli spostamenti e le attività (ad es. uscite a cavallo) + garantire il comfort e la dignità della persona durante le attività.
- Tema 5 – Mantenimento e/o sviluppo delle capacità: favorire le capacità cognitive, sensoriali, motorie e sociali attraverso attività adeguate + Prevenire l'isolamento e stimolare l'espressione di sé.
- Tema 6 – Assistenza e accompagnamento nelle attività quotidiane: sostenere la partecipazione della persona alle attività sociali e culturali + incoraggiare l'iniziativa e la creatività dei residenti.

Collegamento con il Quadro di riferimento delle competenze:

- Blocco 1 – Accompagnamento nelle attività essenziali della vita quotidiana: 1.6: Garantire il benessere della persona in un contesto di accompagnamento di prossimità + 1.11: Aiutare la persona a esprimere le proprie aspettative e le proprie scelte.
- Blocco 2 – Rispetto della persona, igiene e sicurezza: 2.6: Adattare il proprio intervento alle esigenze e alle reazioni della persona + 2.9: Garantire la sicurezza degli spostamenti durante le attività all'aperto (equitazione terapeutica).

- Blocco 3 – Vita sociale e relazionale: 3.1: Adottare un atteggiamento benevolo che favorisca l'espressione e la partecipazione + 3.3: Incoraggiare la partecipazione della persona alla vita collettiva + 3.6: Favorire l'inclusione sociale e culturale attraverso progetti collettivi + 3.10: Adattare la propria comunicazione in funzione dei partner (team, artisti, operatori esterni).
- Blocco 4 – Posizionamento professionale: 4.2: Tenere conto delle dimensioni etiche e deontologiche (rispetto delle scelte, non infantilizzazione) + 4.5: Mettere in discussione il proprio atteggiamento professionale in relazione alla partecipazione sociale della persona.
- Blocco 5 – Lavoro in équipe multidisciplinare: 5.4: Analizzare le situazioni e trasmettere informazioni pertinenti per arricchire il progetto personalizzato + 5.6: Cooperare con partner esterni nell'ambito di attività collettive + 5.9: Contribuire all'elaborazione e alla valutazione dei progetti personalizzati di accompagnamento.

Fase 3 - Il progetto di formazione (80 minuti)

3.1 Presentazione delle istruzioni per la realizzazione del proprio progetto di formazione (20 minuti)

Sulla base del documento di supporto fornito a ciascuno. Insistere sull'individuazione nel riferimento delle competenze acquisite nel corso della vita e delle competenze da acquisire o trasferire nella professione di AES.

Il documento di supporto è strutturato secondo il seguente schema:

1. Introduzione: Che cos'è un progetto di formazione?

- Definizione del termine *progetto*: idea, obiettivo, bozza, concezione.
- Interesse del lavoro: riflettere sugli obiettivi prefissati e da raggiungere al termine della formazione, identificare i mezzi necessari da mobilitare per raggiungerli, anticipare i punti di attenzione.
- Domanda iniziale: *Da dove parto? Chi sono? Cosa voglio?*

2. Schema proposto per costruire il proprio progetto di formazione:

- Punto di partenza (voi): percorso personale e professionale, motivi della scelta della professione, cosa vi piace di questa professione, valori, risorse mobilizzabili.
- Le vostre aspettative: aspettative rispetto alla formazione teorica, pratica (tirocinio/apprendistato), identificazione delle lacune da colmare.
- I tuoi obiettivi di formazione: da sviluppare ulteriormente.
- Punti da tenere sotto controllo: difficoltà previste, aspetti su cui lavorare fin dall'inizio.
- Conclusione e apertura: cosa offrirà il diploma, prospettive dopo la formazione.

3. Redazione degli obiettivi formativi:

- Utilizzo di una tabella per formalizzare gli obiettivi:
 - Difficoltà → Aree di miglioramento → Area di competenza → Obiettivo formulato → Mezzi per raggiungerlo.
 - Esempio fornito: Difficoltà: mancanza di sicurezza nel parlare in pubblico → Area di competenza: lavoro di squadra (UC1 M3) → Obiettivo: essere in grado di esprimere la propria opinione durante le riunioni → Mezzi: prendere la parola in gruppo, corsi di comunicazione, letture.

3.2 Inizio della stesura del progetto di formazione (60 minuti)

Per un'ora, gli studenti sono invitati a lavorare in modo personale e guidato all'elaborazione del loro progetto di formazione. Iniziano riflettendo sul loro percorso, le loro motivazioni, i loro valori e le risorse di cui dispongono, quindi formalizzano le loro aspettative nei confronti della formazione e le competenze che desiderano acquisire. Identificano anche le possibili difficoltà e trasformano queste constatazioni in obiettivi concreti, utilizzando la tabella proposta come strumento di strutturazione. Il ruolo del formatore è quello di accompagnare questo processo: aiuta a chiarire le idee, a riformulare gli obiettivi e a collegare le riflessioni individuali ai requisiti del quadro di riferimento della formazione. Supporta gli studenti nella redazione, risponde alle loro domande e si assicura che ciascuno avanzi verso un progetto coerente, realistico e personalizzato.

Indicazioni metodologiche per la valutazione

Indicatori

- **Conoscenza del quadro di riferimento**
 - Capacità di identificare i 5 blocchi di competenze del DEAES.
 - Associazione pertinente di almeno 3 competenze per blocco.
- **Analisi riflessiva**
 - Pertinenza delle osservazioni durante l'immersione in VR (atteggiamenti professionali, posture, rischi, possibili miglioramenti).
 - Capacità di collegare le situazioni osservate alle competenze professionali.
- **Elaborazione del progetto di formazione**
 - Capacità di formulare aspettative e obiettivi formativi chiari e realistici.
 - Identificazione delle difficoltà personali e trasformazione in aree di miglioramento.
 - Coerenza tra percorso personale/professionale, aspettative e progetto di formazione.
- **Competenze trasversali**
 - Partecipazione attiva agli scambi collettivi.
 - Qualità della comunicazione orale e scritta.
 - Atteggiamento professionale (ascolto, rispetto, impegno).

Risultati attesi

- **Lo studente è in grado di:**
 1. Nominare e collocare i 5 blocchi di competenze AES.
 2. Individuare e analizzare le competenze mobilitate in una situazione professionale simulata (VR).
 3. Produrre un progetto di formazione scritto che comprenda:
 - un punto di partenza (percorso, motivazioni, risorse),
 - le sue aspettative e i suoi obiettivi formativi,
 - almeno 2 difficoltà trasformate in obiettivi di apprendimento,
 - una conclusione sulle prospettive dopo il diploma.
 4. Partecipare in modo costruttivo alle discussioni e alle restituzioni in sottogruppi.
 5. Collegare i propri obiettivi personali ai requisiti del riferimento DEAES.

Strumenti di valutazione

- Scheda di osservazione individuale e collettiva durante le immersioni e i dibattiti (analisi delle posture e delle competenze).
- Gioco didattico "A quale blocco appartengo?": verifica delle conoscenze acquisite sul riferimento.



- Scheda di autovalutazione per il progetto di formazione (difficoltà → aree di miglioramento → obiettivi → mezzi).
- Scheda del progetto di formazione redatta (documento scritto prodotto alla fine della sequenza).
- Restituzione orale in sottogruppi con criteri di valutazione: chiarezza, pertinenza, capacità di collegare pratica/competenze.
- Feedback del formatore

Commenti / Suggerimenti

Contattare il formatore di riferimento del percorso formativo affinché prosegua il processo fino alla sessione di accompagnamento pedagogico individualizzato prevista per la redazione degli obiettivi del tirocinio e la finalizzazione del progetto.



4.2.2 Acquisire le competenze chiave delle professioni di accompagnamento

Nome della sequenza

Acquisire le competenze chiave delle professioni di accompagnamento

Questo programma di formazione si basa sul quadro di riferimento delle competenze del diploma statale di Operatore Socio Sanitario (OSS - Italia). Può essere adattato per corrispondere ai quadri di riferimento delle formazioni del settore sanitario e sociale di altri territori.

Obiettivo generale

- Identificare le competenze professionali da acquisire in relazione alla professione di OSS
- Individuare le competenze professionali nelle situazioni professionali dell'immersione virtuale
- Sperimentare le competenze professionali in un contesto sicuro

Obiettivi specifici

- Promuovere la conoscenza della professione di operatore socio-sanitario (OSS)
- Promuovere la conoscenza delle competenze di assistenza dell'OSS nel settore logistico e alberghiero
- Accogliere un nuovo residente nel suo primo giorno
- Riconoscere le potenziali situazioni di rischio ambientale per il residente
- Conoscere le cure dell'operatore socio-sanitario (OSS) nella gestione del paziente e nella soddisfazione dei bisogni primari e igienici
- Presentare tecniche relazionali e occupazionali, nonché nozioni sul metodo di validazione, supportate dalla proiezione di un'esperienza visiva
- Conoscere il ruolo dell'animazione e saper realizzare progetti di animazione
- Conoscere il significato dei termini "nutrizione" e "malnutrizione"
- Conoscere i principali nutrienti che caratterizzano l'alimentazione di base
- Conoscere i principali fondamenti dell'anatomia e della fisiologia dell'apparato digerente
- Conoscere le principali diete alimentari comuni
- Descrivere le tecniche che consentono di soddisfare le esigenze alimentari delle persone affette da disfagia
- Promuovere la conoscenza delle competenze dell'operatore socio-sanitario (OSS) in materia di sonno e riposo
- Conoscere i principali fattori che influenzano il sonno e le sue manifestazioni
- Garantire un buon ritorno a letto del paziente

Destinatari

Studenti che iniziano un corso di formazione per Operatore Socio-Sanitario (OSS) o qualsiasi altra formazione di accompagnamento

Formatori/relatori

- Formatore-insegnante (buona conoscenza del quadro di riferimento delle competenze OSS)
- Infermieri
- Referente tecnico (di supporto)



Finalità e obiettivi di apprendimento dettagliati

Attraverso questo modulo, gli studenti acquisiscono competenze trasversali e specifiche, tra cui:

- Scoprire e immergersi nella realtà delle professioni socio-sanitarie.
- Approfondire la vita quotidiana di una persona anziana assistita in una casa di riposo o in appartamenti-residenza.
- Identificare gli atteggiamenti professionali richiesti: assistenza, comunicazione, accoglienza grazie a un approccio empatico e competente.
- Scoprire e immergersi nella realtà di una camera di una struttura per anziani, identificandone i vantaggi e i potenziali rischi in termini di sicurezza.
- Dinamiche di approccio relazionale con una persona anziana sconcertata e dubbiosa al suo arrivo nella struttura.
- Proposta di esperienza immersiva con visori per realtà virtuale.
- Sperimentare l'approccio di assistenza a una persona anziana al suo risveglio mattutino grazie a un'esperienza immersiva con visori per realtà virtuale.
- Dinamiche di approccio al concetto di necessità, igiene e profilassi delle infezioni.
- Sperimentare l'approccio a un percorso di terapia socio-professionale, a supporto dell'educatore o in modo autonomo.
- Immergersi in una camera di una struttura residenziale al momento del pasto.
- Conoscere le tecniche di primo soccorso in caso di soffocamento.
- Scoprire i fattori che influenzano la soddisfazione dei bisogni di riposo e sonno.
- Dinamiche dell'approccio relazionale con una persona anziana durante la preparazione al riposo notturno.

Contenuto

- Lezione 1: Accoglienza di un nuovo professionista OSS all'interno di una struttura residenziale
- Lezione 2: Esplorazione di una camera medicalizzata
- Lezione 3: Accoglienza di un residente e prime cure mattutine a una persona anziana in una RSA
- Lezione 4: Percorsi di terapia socio-professionale e di animazione
- Lezione 5: Assistenza a un residente durante il pasto nella sua camera o negli spazi comuni
- Lezione 6: La coricata del residente al termine del servizio dell'OSS

Descrizione e svolgimento dell'attività formativa

- Durata: 30 ore (6 lezioni di 5 ore ciascuna)
- Metodo: Pedagogia esperienziale + lavoro sulle rappresentazioni + Gruppi tutorati
- Strumenti e materiali: video immersivo e visori per realtà virtuale, lavagne a fogli mobili
- Spazio: aula (almeno 3 m² per studente)
- Numero di partecipanti: da 8 a 25 massimo



Supporto immersivo

Una giornata da inserire Residenziale Betharram

Una giornata alla Casa Don Antonio Bonoli

Una giornata alla Villa BON AIR





Lezione 1. Accoglienza di un nuovo professionista OSS all'interno di una struttura residenziale - 5 ore

Questa lezione corrisponde alle UC1: promozione del benessere psicologico e relazionale della persona e UC4: presa in carico dei bisogni primari della persona.

- 1. Accoglienza dei partecipanti e presentazioni attraverso un giro di tavolo e un'attività collettiva di tipo "IceBreaking" (60 minuti)**
- 2. Presentazione della lezione (10 minuti)**
- 3. I principi generali dell'assistenza socio-sanitaria (20 minuti)**

L'assistenza socio-sanitaria si basa su principi fondamentali quali l'universalità delle cure, l'integrazione tra assistenza sociale e assistenza sanitaria e la centralità della persona. L'obiettivo è quello di rispondere non solo alle esigenze sanitarie, ma anche alle dimensioni sociali, relazionali e psicologiche dell'individuo. In questo contesto, l'operatore socio sanitario occupa una posizione chiave: fornisce assistenza di base, aiuta le persone nelle attività quotidiane, favorisce l'autonomia quando possibile e sostiene l'integrazione nell'ambiente familiare e comunitario. Il suo ruolo è quindi essenziale per concretizzare il principio di un'assistenza globale e continua, che pone la dignità e il benessere della persona al centro del sistema socio-sanitario italiano.

4. Il concetto di rete sociale (20 minuti)

Il concetto di rete sociale, applicato alla professione di operatore socio-sanitario, evidenzia l'importanza delle relazioni tra la persona assistita, la sua famiglia, gli operatori sanitari e le strutture di supporto. L'OSS svolge un ruolo essenziale in questa rete, poiché instaura un legame diretto con il paziente nella quotidianità, favorendo non solo l'assistenza fisica, ma anche l'ascolto e il sostegno relazionale. Partecipando alla circolazione delle informazioni tra i diversi attori, contribuisce a rafforzare la cooperazione, a migliorare la qualità della vita della persona e a favorirne l'integrazione sociale. La rete sociale diventa così uno strumento fondamentale per garantire un'assistenza globale, incentrata sulla dignità e sul benessere dell'individuo.

5. Introduzione alle professioni del lavoro sociale e modalità di accesso ai servizi sociali (40 minuti)

L'introduzione alle professioni del lavoro sociale permette di comprendere il ruolo essenziale che svolge il servizio sociale nella promozione del benessere e nella garanzia dei diritti delle persone. Le modalità di accesso al servizio sociale si basano generalmente sulla richiesta diretta dell'individuo, sull'intervento della famiglia, sulla segnalazione da parte dei servizi sanitari o delle istituzioni locali. Successivamente, l'assistente sociale analizza la situazione al fine di identificare le risorse e gli interventi più adeguati. Per l'operatore socio-sanitario è fondamentale conoscere questi meccanismi, poiché la sua attività quotidiana di assistenza e cura rappresenta spesso il primo contatto con i bisogni delle persone fragili. In collaborazione con l'assistente sociale e il team multidisciplinare, l'OSS contribuisce a facilitare l'accesso ai servizi, a promuovere l'inclusione sociale e a garantire una presa in carico globale della persona.

6. Presentazione dello strumento immersivo con cuffie e spiegazione del suo utilizzo (20 minuti)

Prima dell'immersione, è indispensabile un briefing tecnico per garantire sia la sicurezza degli studenti che la qualità pedagogica della sequenza.



Questo momento ha lo scopo di familiarizzare gli studenti con il materiale in modo che possano concentrarsi sul contenuto delle situazioni osservate e non sulla tecnologia.

Il formatore presenta le diverse fasi di installazione del visore (regolazione della cinghia, verifica della nitidezza dell'immagine, regolazione dell'audio), l'utilizzo dei controller e le modalità di navigazione nell'ambiente virtuale.

Ricorda inoltre le norme di sicurezza (spazio libero intorno all'utente, posizione seduta, possibilità di interrompere l'immersione in caso di malessere).

7. Presentazione dell'esperienza immersiva (15 minuti)

La sequenza fa parte di una pedagogia esperienziale, in cui lo studente vive una situazione, la analizza, ne discute con i suoi colleghi e ne deduce le competenze professionali mobilitate.

La sequenza EVIVA si basa su immersioni virtuali in strutture medico-sociali che accolgono anziani e persone con disabilità.

L'obiettivo di queste immersioni è quello di confrontarsi virtualmente con situazioni professionali reali e comprendere meglio le competenze che saranno sviluppate durante il loro percorso formativo.

Grazie all'integrazione della realtà virtuale nella pedagogia, lo studente vive un'esperienza concreta osservando o recitando un ruolo in situazioni professionali realistiche. Successivamente, lo studente analizza ciò che ha visto, identifica i comportamenti e confronta le sue percezioni con quelle dei suoi colleghi durante gli scambi collettivi. Questa riflessione alimenta la concettualizzazione astratta in cui gli studenti mettono in relazione le situazioni vissute con la professione di OSS e le competenze richieste.

La sequenza EVIVA consente di:

- osservare atteggiamenti professionali in un ambiente immersivo,
- sdrammatizzare il confronto con le prime situazioni di cura e assistenza,
- sviluppare la capacità di riflessione attraverso l'analisi collettiva,
- rafforzare l'impegno e la motivazione degli studenti.

L'immersione nella realtà virtuale è stata sviluppata nell'ambito del progetto europeo EVIVA cofinanziato dall'Unione Europea attraverso il programma ERASMUS+. Sono disponibili tre percorsi di immersione virtuale:

- In Italia, presso la Casa Bon Bonoli
- In Spagna, all'interno della Casa residenziale Betharram
- In Francia, all'interno della Villa Bon Air

Le immersioni virtuali sono costruite attorno a situazioni professionali identificate e sceneggiate con i professionisti. Le scene sono interpretate dai professionisti e dai residenti delle strutture partner.

8. Pausa (15 minuti)

9. L'accoglienza di un nuovo professionista - Esperienze immersive (95 minuti)

Gli studenti iniziano guardando la scena 1 del percorso della Villa Bon Air sull'accoglienza del nuovo professionista all'interno della RSA. In gruppo, discutono di questa scena e identificano gli elementi di contesto da comprendere quando si entra a far parte di una nuova struttura. Gli studenti sono poi invitati a collegare il tutto alla professione di operatore socio-sanitario.



Gli studenti guardano quindi la scena 1 del percorso della Casa Don Bonoli, che corrisponde al loro contesto di intervento. In gruppo, discutono della scena: analisi degli elementi contestuali e domande e risposte dell'immersione. Successivamente, riflettono in modo comparativo sul contesto di intervento delle due immersioni.

10. Feedback (20 minuti)

Al termine della sequenza, viene dedicato un momento al feedback per analizzare collettivamente le situazioni vissute nell'immersione virtuale. Questo momento permette agli studenti di esprimere le loro sensazioni, condividere le difficoltà incontrate ed evidenziare le buone pratiche osservate durante l'accoglienza di un nuovo professionista nella struttura. L'obiettivo è quello di favorire una riflessione sull'esperienza, rafforzare l'apprendimento e identificare le competenze relazionali e organizzative necessarie per un'accoglienza di qualità. Questo momento di scambio, animato dal formatore, sarà anche l'occasione per collegare le immersioni con la professione di operatore socio-sanitario e il suo contesto di intervento.

Lezione 2. Accoglienza di un nuovo residente all'interno di una struttura residenziale e scoperta di una camera - 5 ore

Questa lezione corrisponde alle UC1: promozione del benessere psicologico e relazionale della persona e UC2: adattamento domestico e ambientale.

1. Accoglienza dei partecipanti e presentazioni attraverso un giro di tavolo e una dinamica collettiva di tipo "IceBreaking" (60 minuti)

2. Concetti di comfort domestico e alberghiero della struttura sanitaria (70 minuti)

Il comfort domestico-alberghiero di una struttura di cura è un elemento centrale della qualità della vita dei pazienti ricoverati. Non si limita alle cure mediche, ma comprende diversi aspetti che contribuiscono al benessere generale. Informazioni chiare e accessibili favoriscono la fiducia e l'autonomia del paziente. L'ambiente fisico, che si tratti di illuminazione, rumore o temperatura, deve essere adeguato e accogliente. I servizi alberghieri (pasti, biancheria, pulizia) garantiscono una vita quotidiana dignitosa e confortevole. L'unità operativa rappresenta l'organizzazione del team e il coordinamento delle cure, garantendo efficienza e continuità. L'igiene e la sicurezza sono priorità assolute per prevenire i rischi e proteggere la salute di tutti. Infine, la funzionalità degli spazi e l'allestimento della camera di cura giocano un ruolo determinante nella mobilità, nell'intimità e nel comfort delle persone assistite. L'OSS, integrando queste dimensioni nella sua pratica, contribuisce a creare un ambiente ospedaliero sicuro, funzionale e umano.

3. La camera - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 2 dell'immersione nella Casa residenziale Betharram e si ritrovano immersi nell'organizzazione di una camera all'interno di una RSA.

Questa scena permette di mettere in pratica i concetti visti nel punto precedente.

4. Pausa (10 minuti)

5. L'accoglienza di un residente in una casa di riposo (60 minuti)

La sequenza dedicata all'accoglienza di un residente in una struttura medico-sociale di tipo EHPAD permette agli studenti di comprendere e mettere in pratica le diverse fasi che favoriscono una integrazione riuscita. Affronterà sia gli aspetti umani, relazionali e organizzativi di questo momento chiave. L'accento è posto sull'importanza del primo incontro, dell'ascolto attivo e della comunicazione adeguata con il



residente e la sua famiglia, al fine di creare un clima di fiducia. Vengono inoltre studiate le procedure amministrative e pratiche relative all'ingresso nella struttura, nonché la presentazione del team multidisciplinare, del contesto di vita e delle regole di funzionamento della struttura. Una parte del corso è dedicata alla riflessione sul ruolo dell'OSS, che accompagna il residente nel suo inserimento materiale ed emotivo, garantendone il comfort, la dignità e il benessere fin dai primi momenti del suo soggiorno.

6. L'accoglienza - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti sperimentano l'accoglienza di una nuova residente guardando la scena 2 del percorso alla Villa Bon Air.

7. Feedback (20 minuti)

Questo momento permette agli studenti di analizzare e condividere ciò che hanno vissuto durante le immersioni virtuali e le attività di simulazione. Questo momento di scambio mira a favorire una riflessione sull'apprendimento, identificando le emozioni provate, le difficoltà incontrate e le buone pratiche osservate nell'accoglienza di un nuovo residente e nell'organizzazione di una camera in una struttura medico-sociale. Gli studenti sono invitati a collegare le loro osservazioni alle competenze previste nell'UC1 (*promozione del benessere psicologico e relazionale della persona*) e nell'UC2 (*adattamento domestico e ambientale*). Animato dal formatore, questo momento servirà a consolidare le conoscenze, rafforzare la comprensione del ruolo dell'OSS e valorizzare i contributi dell'esperienza immersiva per la pratica professionale.

Lezione 3. Primo soccorso mattutino a una persona anziana in una casa di riposo - 5 ore

Questa lezione corrisponde alle UC1: promozione del benessere psicologico e relazionale della persona, UC2: adattamento domestico e ambientale e UC4: presa in carico dei bisogni primari della persona.

1. Accoglienza dei partecipanti e presentazioni attraverso un giro di tavolo e una dinamica collettiva di tipo "IceBreaking" (60 minuti)

2. Concetti di bisogni (40 minuti)

Questa parte è dedicata ai "concetti di bisogni fondamentali", in particolare quelli legati all'alimentazione e all'idratazione, alla respirazione, al movimento e all'eliminazione. Queste dimensioni essenziali della vita umana costituiscono la base dell'assistenza quotidiana nelle strutture di cura e nell'accompagnamento a domicilio. L'obiettivo è quello di consentire ai futuri operatori socio-sanitari di comprendere l'importanza di un'attenta osservazione di questi bisogni, di identificare i segni di difficoltà o squilibri e di fornire un sostegno adeguato per preservare la salute, l'autonomia e la dignità della persona. Attraverso contributi teorici e simulazioni, gli studenti impareranno a collegare i loro interventi pratici alla promozione del benessere globale del residente, in un approccio incentrato sulla persona.

3. Concetti di igiene e cura personale (50 minuti)

Questa sequenza affronta i concetti di igiene e cura di sé, elementi essenziali per il benessere e la dignità di ogni persona. Si concentra sulle pratiche di igiene intima, cura del viso, delle mani, dei piedi e, più in generale, sull'importanza della pulizia del corpo nella prevenzione delle infezioni, nel comfort quotidiano e nell'autostima. Gli studenti imparano a svolgere queste cure nel e rispetto dell'intimità, della pudicizia e delle abitudini di vita della persona assistita. Questa sequenza permette anche di riflettere sul ruolo dell'OSS nell'accompagnamento, tra gesti tecnici adeguati e dimensione relazionale, al fine di favorire l'autonomia ogni volta che è possibile e garantire un'assistenza rispettosa e incentrata sulla persona.



4. Concetti di igiene delle mani e prevenzione delle infezioni associate all'assistenza e al lavaggio delle mani (40 minuti)

Questa sequenza è dedicata all'igiene delle mani, un gesto fondamentale nella prevenzione delle infezioni associate all'assistenza sanitaria (IAS). Gli studenti imparano a riconoscere il ruolo centrale dell'igiene nella protezione dei pazienti, degli operatori sanitari e dell'ambiente di cura. L'accento è posto sulle diverse tecniche di lavaggio delle mani (lavaggio semplice, igienico e con disinfettante idroalcolico), sulle loro indicazioni e sulla loro corretta esecuzione secondo i protocolli in vigore. La formazione permette di comprendere il legame diretto tra queste pratiche e la sicurezza delle persone assistite, integrando al contempo i concetti di vigilanza, responsabilità professionale e rispetto delle norme. Per gli OSS, padroneggiare e applicare questi gesti nella pratica quotidiana è una competenza chiave, che garantisce la qualità dell'assistenza e la prevenzione dei rischi infettivi sia in struttura che a domicilio.

5. Pausa (10 minuti)

6. Alzarsi dal letto - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti sperimentano la scena 3 del percorso all'interno della Villa Bon Air sull'alzata di una residente e possono mettere in pratica i concetti visti in precedenza durante le interazioni previste nell'ambito dell'immersione virtuale.

7. Nozioni di fragilità, invecchiamento e dipendenza (40 minuti)

Questa sequenza offre un'introduzione ai concetti di fragilità, invecchiamento e non autosufficienza, al fine di comprendere le principali sfide legate all'assistenza agli anziani. Particolare attenzione è riservata al ruolo dell'OSS nei confronti dei residenti affetti da demenza o altre patologie neurologiche, che richiedono un accompagnamento specifico, attento e rispettoso. Gli studenti imparano a identificare i segni di fragilità, ad adattare i loro interventi alle capacità residue e a favorire il mantenimento dell'autonomia ogni volta che è possibile. La sequenza evidenzia anche l'importanza di una comunicazione adeguata, della pazienza e dell'ascolto attivo, nonché della collaborazione con il team multidisciplinare per garantire un'assistenza globale e dignitosa. L'obiettivo è quello di consentire ai futuri OSS di sviluppare solide competenze professionali e relazionali per rispondere alle complesse esigenze degli anziani vulnerabili.

8. Le fragilità - Esperienza immersiva (30 minuti)

Per comprendere i concetti di fragilità e invecchiamento, gli studenti guardano la scena 3 del percorso Casa residencial Betharram.

9. Feedback (20 minuti)

Questo feedback ha lo scopo di consentire agli studenti di condividere le loro impressioni e ciò che hanno imparato dopo le diverse sequenze e immersioni vissute. Questo momento di scambio collettivo favorisce l'espressione dei sentimenti, l'identificazione dei punti di forza e delle difficoltà incontrate, nonché la valorizzazione delle buone pratiche osservate nel primo soccorso mattutino a una persona anziana in una RSA. Si tratta anche di collegare le esperienze pratiche alle competenze previste nelle UC1 (promozione del benessere psicologico e relazionale della persona), UC2 (adattamento domestico e ambientale) e UC4 (presa in carico dei bisogni primari della persona). Animato dal formatore, questo momento conclusivo offre l'opportunità di consolidare le conoscenze, rafforzare la comprensione del ruolo dell'OSS e valorizzare la dimensione umana e professionale dell'accompagnamento delle persone anziane fragili.



Lezione 4. Il percorso di terapia socio-professionale e l'attuazione di un percorso di animazione - 5 ore

Questa lezione corrisponde alle UC1: promozione del benessere psicologico e relazionale della persona e UC4: presa in carico dei bisogni primari della persona.

1. **Accoglienza dei partecipanti e presentazioni** attraverso un giro di tavolo e una dinamica collettiva di tipo "IceBreaking" (60 minuti)
2. **Animazione - Esperienza immersiva (30 minuti)**

Gli studenti guardano la scena 3 del percorso della Casa Don Bonoli.

3. **Scoperta del ruolo dell'animatore e delle tecniche di animazione (40 minuti)**

Questa sequenza formativa è dedicata alla scoperta del ruolo dell'animatore e delle tecniche di animazione messe in atto nelle strutture medico-sociali. Gli studenti imparano a comprendere l'importanza dell'animazione come strumento di socializzazione, stimolazione cognitiva, motoria e affettiva, in particolare per le persone anziane o fragili. La sequenza mette in evidenza la complementarità tra l'OSS e l'animatore, ciascuno dei quali contribuisce, nel proprio campo di competenza, al benessere psicologico e relazionale dei residenti. I partecipanti vengono inoltre introdotti a diversi approcci di animazione (attività ricreative, artistiche, motorie o di memoria) e riflettono su come l'OSS possa collaborare e sostenere queste iniziative nel rispetto della dignità, dei bisogni e delle capacità della persona.

4. **Concetti di pianificazione per l'individuo e la comunità (40 minuti)**

Questa sequenza è dedicata ai concetti di progetto individuale e comunitario, elementi essenziali nell'assistenza socio-sanitaria. Gli studenti imparano a comprendere come l'OSS, all'interno del team multidisciplinare, contribuisca alla creazione di percorsi personalizzati che rispondono alle esigenze specifiche di una persona, partecipando al contempo ad azioni collettive che rafforzano la vita comunitaria nell'istituzione. L'accento è posto sull'importanza di osservare, ascoltare e raccogliere informazioni utili per favorire l'elaborazione di progetti adeguati, che riguardino il mantenimento dell'autonomia, la qualità della vita quotidiana o l'integrazione sociale. La sequenza permette anche di riflettere sulla complementarità tra l'accompagnamento individuale e le attività destinate alla comunità, in una prospettiva di promozione del benessere globale e del valore sociale del lavoro dell'OSS.

5. **Pausa (10 minuti)**
6. **Ergoterapia - Esperienza immersiva (30 minuti)**

Gli studenti guardano la scena 4 del percorso della Casa residencial Betharram

7. **Conoscere le tecniche di animazione (40 minuti)**

Questa sequenza mira a far scoprire agli studenti le principali tecniche di animazione utilizzate nelle strutture medico-sociali per sostenere il benessere e la qualità della vita delle persone accolte. Vengono affrontati la terapia occupazionale, che favorisce l'autonomia attraverso attività pratiche della vita quotidiana, la ludoterapia, che stimola la comunicazione e le interazioni attraverso il gioco, la riabilitazione cognitiva, che sostiene le funzioni mentali e la memoria, e la musicoterapia, che utilizza la musica come



strumento di espressione, rilassamento e stimolazione emotiva. I futuri OSS imparano a comprendere l'impatto di questi approcci sul benessere psicologico, relazionale e funzionale dei residenti e a identificare il loro ruolo di supporto all'animatore o al terapeuta, nel rispetto delle capacità e delle esigenze di ogni persona.

8. Le animazioni - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 5 del percorso della Villa Bon Air

9. Feedback (20 minuti)

Questo feedback consente agli studenti di condividere le loro impressioni e ciò che hanno imparato dopo le diverse sequenze e immersioni dedicate all'animazione e ai percorsi socio-terapeutici. Questo momento di scambio collettivo favorisce la presa di distanza dalle pratiche osservate, l'espressione dei sentimenti, ma anche l'identificazione delle buone pratiche e delle difficoltà incontrate. I partecipanti sono invitati a collegare le esperienze vissute alle competenze previste nell'UC1 (promozione del benessere psicologico e relazionale della persona) e nell'UC4 (presa in carico dei bisogni primari della persona). Animato dal formatore, questo momento conclusivo offre l'opportunità di consolidare le conoscenze acquisite, chiarire il ruolo dell'OSS nel sostegno alle attività di animazione e valorizzare la dimensione umana e sociale dell'accompagnamento dei residenti.

Lezione 5. Assistenza a un residente durante il pasto, nella sua camera o negli spazi comuni - 5 ore

Questa lezione corrisponde alle UC3: assistenza alla salute della persona e UC4: assistenza ai bisogni primari della persona.

1. Accoglienza dei partecipanti e presentazioni attraverso un giro di tavolo e una dinamica collettiva di tipo "IceBreaking" (60 minuti)

2. Il pasto - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 5 del percorso della Casa Residenziale Betharram

3. Apprendimento delle tecniche relazionali per approcciare una persona anziana durante un pasto (20 minuti)

Questa sequenza formativa verte sulle tecniche relazionali per avvicinare una persona anziana durante la proposta di un pasto. Gli studenti scoprono come instaurare un clima di fiducia e rispetto, tenendo conto delle esigenze, delle abitudini alimentari e delle capacità di ciascun residente. Imparano a utilizzare una comunicazione adeguata, chiara e benevola, a osservare le reazioni della persona e ad adeguare il proprio atteggiamento per favorire l'accettazione del pasto. La sequenza mette in evidenza il ruolo dell'OSS nella promozione del benessere, della dignità e dell'autonomia della persona, trasformando il momento del pasto in un momento di cura, piacere e relazione.

4. Conoscere e riconoscere i potenziali problemi che interferiscono con la nutrizione (20 minuti)

Questa sequenza formativa affronta l'importanza di conoscere e riconoscere i problemi che possono interferire con l'alimentazione delle persone anziane o fragili. Gli studenti analizzano diverse situazioni cliniche come l'obesità, l'anoressia, la disfagia (disturbi della deglutizione) o il vomito, che rappresentano



altrettanti rischi per la salute e la qualità della vita. Imparano a osservare i segnali di allarme, a comprendere le possibili conseguenze di questi disturbi e ad adottare un atteggiamento adeguato nel loro ruolo di accompagnamento. La sequenza evidenzia il ruolo essenziale dell'OSS nella prevenzione, nel sostegno quotidiano e nella comunicazione con il team multidisciplinare, al fine di garantire una presa in carico globale, rispettosa e sicura delle esigenze nutrizionali della persona.

5. Il pasto - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 4 del percorso della Casa Don Bonoli.

6. Pausa (10 minuti)

7. Identificare la dieta più appropriata per ogni residente (30 minuti)

Questa sequenza formativa è dedicata all'identificazione della dieta più appropriata per ogni residente, in base al suo stato di salute e alle sue esigenze specifiche. Gli studenti scoprono le caratteristiche delle principali diete prescritte nella struttura: la dieta ipoglicidica, adatta alle persone diabetiche o che necessitano di un controllo della glicemia; la dieta iposodica, destinata a limitare l'apporto di sale in caso di ipertensione o patologie cardiovascolari; la dieta iperproteica, raccomandata in alcune situazioni di denutrizione o perdita di massa muscolare; e infine le diete adatte alle persone disfagiche, che necessitano di consistenze modificate per garantire un'alimentazione sicura. La sequenza mette in evidenza il ruolo dell'OSS nell'accompagnamento quotidiano di queste diete: osservazione, vigilanza, rispetto delle prescrizioni e sostegno alla persona per preservarne la salute, l'autonomia e il benessere.

8. Comprendere gli aspetti legati all'assistenza durante i pasti (20 minuti)

Questa sequenza di formazione è dedicata agli aspetti assistenziali legati al momento del pasto, sottolineando l'importanza di osservare e adattare sia l'ambiente che la persona durante l'assunzione di cibo. Gli studenti imparano a identificare le condizioni materiali che favoriscono un'alimentazione serena - comodità della posizione, luminosità, calma, pulizia dello spazio - nonché le esigenze specifiche di ciascun residente: grado di autonomia, capacità funzionali, eventuali difficoltà o necessità di assistenza. La sequenza sottolinea che il pasto non è solo un atto nutrizionale, ma anche un momento relazionale e sociale, durante il quale l'OSS svolge un ruolo essenziale garantendo la sicurezza, la dignità e il benessere della persona assistita.

9. Nutrire l'anziano e conoscere le tecniche di alimentazione dei residenti disfagici (30 minuti)

Questa sequenza formativa riguarda l'accompagnamento dell'anziano durante il pasto, in particolare nelle situazioni in cui ha bisogno di aiuto per alimentarsi. Gli studenti apprendono le tecniche di assistenza all'alimentazione che rispettano la dignità, il ritmo e l'autonomia della persona, ogni volta che ciò è possibile. Particolare attenzione è riservata ai residenti affetti da disfagia, per i quali sono necessari metodi adeguati al fine di ridurre il rischio di aspirazione e garantire un'alimentazione sicura. La sequenza mette in evidenza il ruolo dell'OSS nella preparazione dei pasti, nella scelta delle consistenze modificate, nella postura corretta della persona e nell'osservazione attenta dei segni di difficoltà.

10. Primo soccorso in caso di soffocamento (30 minuti)

Questa sequenza di formazione è dedicata all'attuazione delle manovre di primo soccorso in caso di soffocamento. Gli studenti imparano a riconoscere rapidamente i segni di difficoltà respiratoria in una persona anziana o fragile, a mantenere la calma e ad agire in modo appropriato. La formazione presenta le diverse fasi dell'intervento: valutazione della gravità della situazione, esecuzione delle manovre appropriate (come le pacche sulla schiena e la manovra di Heimlich) e chiamata dei soccorsi in caso di



necessità. Sottolinea inoltre il ruolo dell'OSS nella prevenzione del rischio di soffocamento, in particolare durante l'alimentazione di persone affette da disfagia. Questa sequenza consente quindi ai futuri OSS di sviluppare competenze pratiche indispensabili per garantire la sicurezza e la protezione immediata dei residenti in situazioni di emergenza.

11. Il pasto - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 4 del percorso della Villa Bon Air

12. Feedback (20 minuti)

La giornata di formazione si conclude con un feedback di 20 minuti, durante il quale gli studenti condividono le loro impressioni e analizzano quanto appreso nelle diverse sequenze e immersioni dedicate alla cura dei residenti durante il pasto. Questo momento di scambio collettivo permette di esprimere le proprie sensazioni, di mettere in luce le difficoltà incontrate e le buone pratiche osservate, e di collegare le esperienze vissute alle competenze richieste nelle UC3 (assistenza alla salute della persona) e UC4 (assistenza ai bisogni primari della persona). Animato dal formatore, questo momento favorisce il distacco, rafforza la comprensione del ruolo dell'OSS durante i pasti e valorizza l'importanza di un accompagnamento rispettoso, sicuro e incentrato sulla persona.

Lezione 6. Il coricarsi del residente al termine del servizio dell'OSS - 5 ore

Questa lezione corrisponde alle UC1: promozione del benessere psicologico e relazionale della persona e UC4: soddisfazione dei bisogni primari della persona.

1. Accoglienza dei partecipanti e presentazioni attraverso un giro di tavolo e una dinamica collettiva di tipo "IceBreaking" (60 minuti)

2. Fine della giornata - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 5 del percorso della Casa Don Bonoli

3. Conoscere le abitudini, i gusti e le preferenze del paziente per garantire un'assistenza il più personalizzata possibile (30 minuti)

Questa sequenza formativa sottolinea l'importanza di conoscere le abitudini, i gusti e le preferenze del residente al fine di garantire un'assistenza il più personalizzata possibile. Gli studenti imparano a osservare, ascoltare e raccogliere informazioni sulle scelte alimentari, i ritmi di vita, i rituali o anche i piccoli dettagli che contribuiscono al comfort e al benessere della persona. o scoprono come questi elementi consentano di adattare l'assistenza in modo rispettoso e personalizzato, rafforzando al contempo la dignità, la fiducia e il senso di sicurezza del residente. La sequenza valorizza così il ruolo dell'OSS nella costruzione di un rapporto di cura incentrato sulla persona e nella promozione di un ambiente di vita in cui ciascuno si senta riconosciuto nella propria identità e nella propria storia.

4. Conoscere le principali manifestazioni del sonno (15 minuti)

Questa sequenza formativa è dedicata alla conoscenza delle principali manifestazioni del sonno, nonché dei disturbi più frequenti come l'insonnia e l'apnea notturna. Gli studenti imparano a comprendere il ruolo essenziale del sonno nella salute e nel benessere, a riconoscere i segni di disturbi e a identificarne le possibili conseguenze sulla vita quotidiana delle persone anziane o fragili. La sequenza sottolinea l'importanza dell'osservazione attenta da parte dell'OSS, che può individuare le difficoltà, adattare



l'ambiente per favorire un riposo di qualità e segnalare le situazioni preoccupanti al team di assistenza. Infine, valorizza il ruolo dell'OSS nella promozione di un ambiente sicuro e rilassante, essenziale per preservare l'equilibrio fisico e psicologico dei residenti.

5. L'ora di andare a letto - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 6 del percorso della Casa residencial Don Bonoli

6. Il ruolo dell'OSS nelle diverse tecniche che facilitano un buon riposo notturno (40 min)

Questa sequenza formativa sottolinea **il ruolo essenziale dell'OSS nel mettere a letto un residente**, combinando gesti tecnici, prevenzione dei rischi e attenzione relazionale. Gli studenti imparano a **preparare l'ambiente** in modo ottimale: aerazione della camera, regolazione della temperatura e creazione di un'atmosfera calma e rilassante, favorevole al riposo.

Vengono inoltre sensibilizzati alla **considerazione globale della persona**: offrire un'idratazione prima di coricarsi, assicurarsi che il sistema di chiamata sia facilmente accessibile e instaurare un clima di fiducia attraverso scambi brevi ma rassicuranti.

L'obiettivo è quello di far loro capire che ogni fase della preparazione per andare a letto contribuisce alla sicurezza, al comfort e al benessere del residente, valorizzando al contempo la dimensione umana dell'assistenza.

7. La fine della giornata lavorativa - Esperienza immersiva (30 minuti)

Gli studenti guardano la scena 6 del percorso della Villa Bon Air

8. La giornata lavorativa e l'integrazione dell'operatore nel team multidisciplinare (40 minuti)

Questa sequenza formativa è dedicata al feedback dell'OSS sulla giornata lavorativa vissuta e al modo in cui facilitare la sua integrazione nel team professionale. Dopo aver trascorso una giornata di immersione nelle tre strutture presentate, gli studenti condividono le loro impressioni, osservazioni e sensazioni riguardo all'organizzazione, alle pratiche e alle relazioni interprofessionali. La sequenza pone l'accento sulle competenze essenziali per il lavoro di squadra, quali la comunicazione chiara, l'ascolto, la cooperazione e il rispetto dei ruoli di ciascuno. I futuri OSS imparano a comprendere il loro posto nel collettivo, a valorizzare gli scambi con i colleghi incontrati e a sviluppare un atteggiamento professionale che favorisca l'integrazione, la fiducia reciproca e la qualità delle cure.

9. Feedback (20 minuti)

La giornata di formazione si conclude con un feedback di 10 minuti, che permette agli studenti di condividere le loro impressioni e analizzare quanto appreso durante la sequenza. Questo momento di scambio collettivo favorisce la condivisione delle osservazioni fatte durante le immersioni virtuali e dei contributi teorici, in particolare riguardo al coricarsi del residente, all'adattamento dell'ambiente, al rispetto delle abitudini personali e al lavoro in équipe multidisciplinare. I partecipanti sono invitati a identificare le buone pratiche, a esprimere le difficoltà incontrate e a collegare queste esperienze alle competenze previste nell'UC1 (promozione del benessere psicologico e relazionale della persona) e nell'UC4 (presa in carico dei bisogni primari della persona). Questo momento, animato dal formatore, consolida le conoscenze acquisite, rafforza la comprensione del ruolo dell'OSS alla fine della giornata e valorizza l'importanza di un accompagnamento rispettoso, rassicurante e incentrato sulla persona.

Indicazioni metodologiche per la valutazione

Indicatori



- Capacità di identificare i bisogni primari della persona (alimentazione, igiene, mobilità, sonno, sicurezza).
- Pertinenza delle osservazioni durante le immersioni nella realtà virtuale (atteggiamenti professionali, comunicazione, organizzazione dell'assistenza, prevenzione dei rischi).
- Capacità di collegare le situazioni vissute alle competenze richieste nelle UC1 (benessere psicologico e relazionale), UC2 (adattamento domestico e ambientale), UC3 (assistenza sanitaria), UC4 (soddisfazione dei bisogni primari).
- Atteggiamento professionale: ascolto, rispetto della dignità, lavoro di squadra, rispetto delle norme igieniche e di sicurezza.
- Qualità della riflessione personale e collettiva durante i feedback.

Strumenti di valutazione

- **Scheda di osservazione** compilata dal formatore durante le immersioni (atteggiamenti professionali, rispetto delle istruzioni, capacità di osservazione).
- **Autovalutazione** da parte dello studente dopo ogni immersione (sensazioni, punti di forza, aree di miglioramento).
- **Debriefing collettivo** durante i feedback, valutato in base a criteri di partecipazione, pertinenza delle analisi e capacità di collegarsi alle UC.
- **Scheda di sintesi scritta** (breve) che riporta per ogni studente: una situazione osservata, le competenze mobilitate e una proposta di miglioramento.
- **Feedback formativo del formatore** (orale e/o scritto) per valorizzare le competenze acquisite e orientare gli assi di progresso.

Commenti / Suggerimenti

Questo corso di formazione può essere adattato ai percorsi formativi "Accompagnant Éducatif et Social" in Francia e "Atención a personas dependientes" in Spagna, poiché è stato concepito sulla base delle competenze trasversali comuni ai tre percorsi formativi del progetto EVIVA-PEIPRO.



4.2.3 Accogliere un nuovo residente: una tappa fondamentale nell'accompagnamento

Nome della sequenza

Accogliere un nuovo residente: una tappa fondamentale nell'accompagnamento

Obiettivo generale

- Rafforzare il rapporto di fiducia sin dall'accoglienza del nuovo residente
- Imparare a gestire le situazioni di rifiuto dell'integrazione

Obiettivi specifici

- Adottare un atteggiamento benevolo e adeguato alla persona accolta
- Sviluppare le competenze di comunicazione e di ascolto attivo
- Stimolare la persona affinché esprima il proprio potenziale, i propri bisogni e le proprie aspettative

Destinatari

Professionisti di strutture che accolgono persone anziane o con disabilità

Formatori/relatori

Formatore/consulente esperto nell'assistenza agli anziani e nella comunicazione.

Finalità e obiettivi di apprendimento

- Individuare le emozioni e le potenzialità della persona
- Favorire l'autonomia della persona
- Aiutare la persona a esprimere le proprie aspettative e le proprie scelte
- Vigila sul benessere della persona
- Sviluppare atteggiamenti e una comunicazione adeguati
- Favorire l'appropriazione del contesto di vita
- Adottare un atteggiamento benevolo nei confronti della persona e delle persone che la circondano

Contenuto

- Visualizzazione e analisi di situazioni professionali in realtà virtuale
- Identificazione delle competenze relative all'accoglienza di un nuovo residente
- Simulazione di situazioni di accoglienza
- Elaborazione di protocolli di accoglienza

Supporto immersivo: Una giornata alla Villa BON AIR (Scena 2)



Descrizione dell'attività e del programma di formazione

Durata: 7 ore, ma possibilità di estendere a 14 ore aumentando il tempo dedicato alla condivisione di esperienze e al supporto

Numero di partecipanti: massimo 15

Metodi: pedagogia esperienziale (immersione virtuale, simulazione) e partecipativa (workshop in sottogruppi, analisi della pratica)

Strumenti e materiali: video immersivo, visori per realtà virtuale, fogli di analisi forniti, lavagna/carta flipchart, fogli e penne

Caratteristiche dello spazio di formazione:

- Tavoli e sedie in grado di ospitare il gruppo.
- È necessaria una sala con almeno 2 m² di spazio libero a persona per garantire la sicurezza delle immersioni virtuali. Per un gruppo di 15 persone: 30 m².

Fase 1. Accoglienza dei partecipanti (45 min)

1.1. Presentazione della sequenza (10 minuti)

- Presentazione del relatore
- Presentazione degli obiettivi, delle competenze e dello svolgimento

1.2. Presentazione dei partecipanti (30 minuti)

In forma di giro di tavolo:

- Presentazione e raccolta delle aspettative e delle esigenze della formazione
- Presentazione di un'esperienza legata all'accoglienza di un nuovo residente (difficoltà incontrate o buone pratiche)

Il formatore annota alla lavagna le aspettative e le esigenze espresse, nonché gli elementi legati all'esperienza sotto forma di tabella con 2 colonne (difficoltà / buone pratiche)

1.3. Suddivisione in sottogruppi (5 minuti)

- Gruppi di 3-4 persone
- Per affinità o sorteggio

Fase 2. Immersione virtuale (2 ore e 30 minuti + 15 minuti di pausa)

2.1 Briefing tecnico (10 minuti)

Presentazione delle istruzioni sull'uso dei visori per la realtà virtuale e sulla navigazione, affinché i partecipanti possano concentrarsi completamente sui contenuti senza essere distratti dalla tecnologia: indossare il visore, controller e interazioni, navigazione nell'ambiente virtuale.

2.2. Presentazione della scena (5 minuti)

Il formatore presenta la sinossi della scena:

Accompagnerete Benjamin, infermiere della Villa Bon Air, e Thomas, addetto all'accoglienza, che accoglieranno la signora Gutierrez e sua figlia nel suo primo giorno nella struttura.

2.2. Visualizzazione dell'immersione virtuale (30 minuti)

- Distribuzione dei sottogruppi nello spazio di formazione / consegna del foglio di analisi (in allegato 1) della scena a ciascun gruppo.
- Installazione delle cuffie per ogni partecipante e avvio della visione della scena dell'accoglienza
- Al momento della scelta dell'opzione 1 nell'immersione: rimozione delle cuffie e discussione in sottogruppi sulla scelta da fare in comune. Il sottogruppo annota sul foglio di analisi le ragioni/argomentazioni che motivano la scelta.
- Una volta che ogni sottogruppo ha scelto l'opzione 1, rimettere le cuffie e continuare la visione selezionando l'opzione scelta in comune
- Al momento della scelta dell'opzione 2 nell'immersione: rimozione delle cuffie e discussione in sottogruppi sulla scelta da fare in comune. Il sottogruppo annota sul foglio di analisi alla lavagna le ragioni/gli argomenti che motivano la scelta.



- Una volta che ogni sottogruppo ha scelto l'opzione 2, rimettere le cuffie e continuare la visione selezionando l'opzione scelta in comune.

Pausa (15 minuti)

2.3. Analisi dei percorsi in sottogruppi (30 minuti)

Ogni sottogruppo analizza il proprio percorso rispetto al foglio di analisi (in allegato) che include:

- Gli elementi che hanno guidato la scelta delle opzioni
- Le altre risposte che il sottogruppo avrebbe potuto proporre di fronte a questa situazione
- L'osservazione delle emozioni e del posizionamento della persona accolta
- L'osservazione delle emozioni e del posizionamento della figlia
- L'identificazione delle sfide dell'accoglienza per la persona accolta, per la famiglia e per i professionisti
- L'osservazione dell'atteggiamento e delle competenze dei professionisti in termini di:
 - Competenze messe in atto
 - Punti di forza
 - Punti da migliorare

2.4. Restituzione in plenaria (30 minuti)

Ogni sottogruppo presenta la propria analisi a tutti i partecipanti, che possono interagire.

Man mano che le presentazioni procedono, il formatore compila una tabella composta da 4 caselle che per il momento non sono visibili ai partecipanti. In ciascuna casella annota gli elementi espressi dai sottogruppi in relazione a 3 temi che saranno oggetto di approfondimento (cfr. 2.5):

- Le sfide dell'accoglienza
- La comunicazione, l'atteggiamento professionale e l'ascolto attivo
- La gestione del rifiuto da parte del residente

2.5. Approfondimento e contributi (45 minuti)

In base agli elementi presentati dai partecipanti, il formatore fornisce precisazioni, approfondimenti o contributi teorici sui seguenti 3 temi:

A. Comprensione delle sfide dell'accoglienza

A.1. Per il residente:

- **Le aspettative:**
 - Sicurezza e comfort: importanza di sentirsi al sicuro in un nuovo ambiente
 - Dignità e rispetto: sentirsi riconosciuti nella propria individualità e vedere soddisfatte le proprie esigenze
 - Autonomia: mantenere le attività quotidiane e il processo decisionale
- **Le emozioni:**
 - Apprensione: paura dell'ignoto (perdita di rituali e punti di riferimento), paura di perdere la propria autonomia
 - Solitudine: senso di isolamento
- **Bisogni:**
 - Continuità del percorso
 - Personalizzazione dello spazio con oggetti familiari

- Acclimatazione al nuovo ambiente (scoprire e comprendere gli spazi, il funzionamento e le regole di vita)
- Incoraggiamento delle capacità per favorire il senso di autonomia e il benessere (attività fisiche, sociali e cognitive, scelta dell'abbigliamento, orari dei pasti, ecc.)

NB: Possibili contributi teorici:

- *Teoria di Maslow sulla gerarchia dei bisogni*
- *Approccio centrato sulla persona di Carl Rogers*

A.2. Per la famiglia:

- **Aspettative:**
 - Qualità dell'assistenza: che il proprio caro riceva cure adeguate
 - Qualità dei servizi: che il benessere e la stimolazione del proprio caro siano rispettati e garantiti (ristorazione, ospitalità, accompagnamento, attività, ecc.)
 - Comunicazione: importanza di un dialogo aperto e trasparente sulla salute e il benessere del residente
- **Emozioni:**
 - Angoscia: preoccupazione per la sicurezza e il benessere
 - Senso di colpa: senso di responsabilità nei confronti del ricovero in istituto, talvolta mescolato a un senso di sollievo
- **Bisogni:**
 - Fiducia nei confronti della struttura
 - Partecipazione alle cure

NB: Possibili contributi teorici:

- *Teoria dell'attaccamento di John Bowlby*

A.3. Per il professionista incaricato dell'accoglienza:

- **Le aspettative:**
 - Creare un legame, le basi di un rapporto di fiducia inerente al rapporto di accompagnamento e assistenza
 - Identificare i bisogni e le aspettative della persona per adattare e facilitare l'accompagnamento
- **Le emozioni:**
 - Angoscia: legata all'incontro, alla posta in gioco di questa fase
- **I bisogni:**
 - Rassicurare il nuovo residente e la sua famiglia
 - Adattare la propria comunicazione per creare un legame e stimolare il residente a parlare

B. Comunicazione, atteggiamento professionale e ascolto attivo

- **Definizioni e concetti:**
 - Definizione di comunicazione (verbale, non verbale, paraverbale)
 - Definizione di atteggiamento professionale
 - Definizione di benevolenza
 - Definizione di ascolto attivo
- **Ostacoli alla comunicazione:**
 - Barriere emotive: emozioni, pregiudizi, ...
 - Barriere fisiche: ambiente rumoroso, mancanza di attrezzature adeguate (ad es. ausili acustici), ...

- Barriere linguistiche: gergo professionale, acronimi, differenze linguistiche, ecc.

- **Tecniche per migliorare la comunicazione:**

- Adattare il linguaggio: linguaggio semplice (evitare il gergo, preferire frasi brevi), chiarire e spiegare i termini tecnici, evitare abbreviazioni e acronimi.
- Stabilire un contatto visivo: sguardo diretto (rafforza l'attenzione e dimostra l'impegno nella conversazione), posizionarsi all'altezza della persona per favorire uno scambio più intimo e meno intimidatorio.
- Usare un tono di voce adeguato: parlare in modo chiaro e lento, variare il tono di voce.
- Porre domande aperte: incoraggiare l'espressione con domande che invitano a risposte elaborate, evitare domande chiuse.
- Ascoltare con empatia: convalidare le emozioni (comprendere i sentimenti), evitare giudizi.
- Usare il linguaggio non verbale/corporeo: gesti aperti (evitare di incrociare le braccia, sporgersi in avanti), espressioni facciali (sorriso, sguardo benevolo).
- Riformulare ciò che il residente ha detto per confermare la comprensione o chiedere chiarimenti.
- Utilizzare supporti visivi.
- Tenere conto del tempo di risposta e utilizzare il silenzio per consentire al residente di riflettere.
- Adattare il luogo e il momento della conversazione con poche distrazioni (senza telefono, rumori ambientali, gente) e uno spazio confortevole.

NB: Possibili contributi teorici:

- *Comunicazione non violenta di Marshall Rosenberg*
- *L'approccio centrato sulla persona di Carl Rogers*

C. Gestione del rifiuto del residente

- **Comprendere le ragioni del rifiuto:**

- Senso di spossessamento: entrando nella RSA, il residente non ha più il controllo del proprio luogo di vita, delle proprie abitudini e delle proprie decisioni
- Rottura dell'identità e dei legami sociali: lasciare la propria casa significa lasciare una parte di sé, i propri ricordi, il proprio radicamento sociale, ...
- Paura della morte e della dipendenza: la RSA è talvolta percepita come l'"ultima tappa", il che riattiva le angosce esistenziali
- Rappresentazioni negative della RSA: maltrattamenti mediatizzati e cliché sull'isolamento e la perdita di libertà
- Rapporti familiari: il rifiuto può essere un modo per esprimere un disaccordo o un conflitto con la famiglia, talvolta percepita come "colpevole di abbandono".
- Senso di inutilità e perdita di significato: sensazione di essere emarginati dalla società
- Senso di mancanza di scelta: spesso il ricovero avviene in modo urgente, dopo un ricovero ospedaliero, una caduta o un aggravamento della dipendenza, il che può provocare una maggiore resistenza

- **Leve d'azione del professionista:**

- Accogliere l'emozione e l'espressione del rifiuto
 - Adottare un atteggiamento di ascolto attivo (ascoltare senza interrompere; porre domande regolarmente con empatia; riformulare; confermare ciò che avete compreso)
 - Riformulare, convalidare la paura o la rabbia senza banalizzarle ("capisco che sia difficile per te...")
- Creare un clima di sicurezza e fiducia

- Presentare i luoghi, il personale, fornire riferimenti concreti
- Sistemare la persona in un luogo tranquillo e personalizzato, se possibile (foto e oggetti personali)
- Coinvolgere la famiglia e i parenti nelle discussioni per fungere da terzi. Attenzione però a evitare di farlo se ciò aumenta la difficoltà della persona accolta, in particolare in caso di conflitto con i parenti.
- Coinvolgere la persona dandole un senso di controllo: proporre scelte concrete (sulle attività, l'arredamento della camera, i pasti, gli orari, ecc.)

NB: Possibili contributi teorici:

- *Psicologia umanistica di Carl Rogers, compreso l'approccio centrato sulla persona*
- *Il ciclo del lutto di Elisabeth Kübler-Ross*
- *Sviluppo psicosociale di Erik Erikson*
- *Teoria dell'autodeterminazione di Edward Deci e Richard Ryan*
- *Il concetto di identità e continuità del sé di Paul Ricoeur*

Pausa pranzo (1 ora)

Fase 3. Le competenze chiave per l'accoglienza di un residente (1 ora e 30 minuti)

3.1. Ripresa e sintesi dell'analisi (10 minuti)

Alla ripresa, il formatore interroga i partecipanti sull'immersione virtuale e sulla loro analisi: soddisfazione, elementi salienti, ecc.

Il formatore riprende quindi gli elementi della mattinata e sintetizza gli scambi.

Infine, presenta la tabella completata al momento della restituzione e illustra le 4 competenze chiave dell'accoglienza:

- Comprendere le sfide dell'accoglienza per le parti interessate
- Comunicazione e ascolto attivo
- L'atteggiamento professionale e la benevolenza
- Gestione del rifiuto da parte del residente

3.2. Condivisione di esperienze (50 minuti)

Partendo dalle esperienze vissute dai partecipanti (espresse al punto 1.2), il formatore propone ai partecipanti di presentare in modo più dettagliato le situazioni vissute in termini di accoglienza dei nuovi residenti e di riflettere criticamente sulla propria pratica (la propria analisi, le proprie azioni, il proprio comportamento, le proprie parole, ecc.).

Il formatore facilita la discussione e lo scambio tra i partecipanti al fine di promuovere il confronto di analisi e prospettive.

Alcuni esempi di domande che il formatore può porre per alimentare questi scambi:

- *Che cos'è un "buon" benvenuto? Vs Che cos'è un "cattivo" benvenuto?*
- *Come si può valutare il livello di stress o di ansia provato da un nuovo residente?*

- Quali sono gli elementi essenziali di un'accoglienza?
- Come garantiamo il rispetto dell'autonomia e della dignità dei residenti al momento dell'accoglienza?
- Come raccogliamo le informazioni sulle preferenze e le esigenze specifiche dei residenti?
- Come teniamo conto delle preferenze intime della persona (culturali, religiose, affettive, sessuali, ecc.)?
- Come facilitiamo l'integrazione sociale dei nuovi residenti?
- Come possiamo accompagnare le famiglie nel processo di accoglienza?
- Come valutiamo l'efficacia del nostro processo di accoglienza?

3.3. Simulazioni/situazioni simulate (30 minuti)

Sulla base degli scenari (in allegato) proposti dal formatore, le situazioni professionali mettono in scena

- L'accoglienza di un residente ansioso
- L'accoglienza di una famiglia che si sente in colpa
- La gestione del rifiuto di un residente

NB: a seconda del tempo a disposizione e delle dinamiche del gruppo in formazione, le simulazioni potranno essere classificate in ordine di priorità.

Fase 4. Costruire un protocollo di accoglienza (1 ora)

4.1. Lavoro in sottogruppi (30 minuti)

Il formatore presenta il workshop sulla creazione di un protocollo di accoglienza che consenta di rispondere alle esigenze del nuovo residente e della sua famiglia/assistente.

Il gruppo viene suddiviso in sottogruppi di 4-5 persone.

Ogni gruppo deve rispondere alla domanda: **quali strategie si possono mettere in atto per facilitare l'arrivo, l'accoglienza e l'adattamento del nuovo residente?**

Ad esempio:

- **Azioni da intraprendere prima dell'arrivo:**
 - Visite informative per vedere la struttura e incontrare il personale
 - Preparazione dell'allestimento e personalizzazione della camera
 - Scelta della data di ingresso compatibile con gli impegni dell'assistente/famiglia
 - Firma del contratto di soggiorno
 - Apertura delle pratiche amministrative e mediche
 - Informazioni al personale e ai residenti
- **Azioni da intraprendere il giorno dell'arrivo:**
 - Verifica della preparazione della camera
 - Raccolta delle abitudini di vita
 - Offrire un regalo in linea con i gusti della persona
- **Azioni da intraprendere nei primi giorni:**
 - **Per il residente:**
 - Visita dei locali



- *Momento conviviale con gli altri residenti*
- **Per la famiglia:**
 - *Stabilire un protocollo di comunicazione con la famiglia*
 - *Invitare le famiglie affinché possano porre domande ed esprimere le loro preoccupazioni*
 - *Invitare le famiglie a partecipare all'elaborazione del progetto di vita*
 - *Gruppi di sostegno per le famiglie*

4.2. Restituzione in plenaria (30 minuti)

Ogni sottogruppo presenta il proprio protocollo di accoglienza agli altri partecipanti.

Il formatore si assicura di collegare le proposte alle esigenze/aspettative del residente/famiglia menzionate in precedenza. Interroga i sottogruppi e sostiene le presentazioni.

Fase 5. Valutazione e conclusione (30 minuti)

- Sintesi/riepilogo dei punti trattati durante la giornata
- Valutazione: giro di tavolo e questionario anonimo
- Chiusura



Indicazioni metodologiche per la valutazione

Indicatori

- Individuazione delle emozioni e dei bisogni del residente e della famiglia.
- Atteggiamento professionale: ascolto attivo, atteggiamento benevolo, rispetto dei ritmi e dell'autonomia.
- Competenze relazionali: riformulazione, convalida delle emozioni, comunicazione adeguata (verbale e non verbale).
- Capacità di analisi: identificazione delle sfide dell'accoglienza, delle difficoltà e delle leve d'azione.
- Lavoro di squadra: coordinamento e ripartizione dei ruoli nelle situazioni simulate.
- Capacità di trasferimento: proposte concrete durante l'elaborazione del protocollo di accoglienza.

Risultati attesi

- I partecipanti sono in grado di spiegare le sfide dell'accoglienza per il residente, la famiglia e i professionisti.
- Dimostrano padronanza delle tecniche di comunicazione e di ascolto attivo.
- Sono in grado di gestire un rifiuto senza ricorrere alla forza e di placare le tensioni emotive.
- Sanno proporre strategie pratiche per personalizzare e rendere sicuro l'accoglienza.
- Partecipano alla creazione di strumenti collettivi (protocollo di accoglienza) trasferibili nella loro struttura.

Strumenti di valutazione (iniziale, formativa e finale)

- **Valutazione iniziale:**
 - Giro di tavolo all'inizio della sessione: raccolta delle aspettative, esperienze passate, difficoltà incontrate.
 - Evidenziazione delle esigenze del gruppo (tabella delle difficoltà/buone pratiche).
- **Valutazione formativa:**
 - Fogli di analisi durante l'immersione virtuale (osservazione delle emozioni, scelte motivate).
 - Debriefing collettivi dopo ogni simulazione (domande guida).
 - Feedback del formatore durante gli interventi teorici e la condivisione delle esperienze.
- **Valutazione finale:**
 - Restituzione in plenaria del protocollo di accoglienza elaborato in sottogruppi.
 - Tavola rotonda di chiusura (percezioni, apprendimenti, possibili trasferimenti).
 - Questionario anonimo (autovalutazione delle conoscenze acquisite, soddisfazione, esigenze residue).



Allegati

Allegato 1: Scheda di analisi della scena

Analisi della scena	Commenti
Quali opzioni avete scelto?	
Perché avete scelto queste opzioni?	
Perché non hai scelto le altre opzioni?	
Come analizzi le emozioni e il comportamento della residente?	
Come valuta le emozioni e il comportamento della figlia della residente?	
Quali sono le sfide che comporta l'accoglienza di un nuovo residente per i professionisti?	

Allegato 2 - Simulazioni 3.3

Simulazione didattica: "L'accoglienza del signor Dubois nella casa di riposo"

Obiettivi didattici

- Imparare ad accogliere un residente ansioso in modo professionale e benevolo.
- Sviluppare l'ascolto attivo, l'osservazione dei segnali emotivi e la comunicazione rassicurante.
- Lavorare in coppia in modo coordinato in un momento chiave della relazione di accompagnamento e assistenza.

Personaggi

- Studente 1: Accompagnatore educativo e sociale
- Studente 2: infermiere di riferimento
- Studente 3: Signor o Signora Dubois

Contesto generale

Il signor Dubois (o la signora Dubois), 82 anni, ex professore di matematica, entra oggi nella casa di riposo "Les beaux jardins". Mostra un forte stato di ansia: era riluttante a trasferirsi in una struttura, anche se sua figlia (principale assistente) lo ha convinto dopo diverse cadute a casa. Ha lievi disturbi della memoria e tende a chiudersi in se stesso in situazioni di stress.

La mattina del suo arrivo, il team riceve poche informazioni precise (fascicolo amministrativo incompleto, mancanza di comunicazioni). Lei, in qualità di infermiere di riferimento e accompagnatore educativo e sociale, ha il compito di accoglierlo nella sua camera, di stabilire un primo contatto relazionale e di migliorare il suo benessere emotivo.

Svolgimento della scena

- Durata suggerita: 10-15 minuti
- Luogo simulato: camera del residente nella casa di riposo
- Inizio: l'AES e l'infermiere bussano alla porta della camera

Istruzioni per gli studenti

Studente 1 (assistente educativo e sociale):

- Sei qui per l'installazione dell'attrezzatura, ma anche per osservare lo stato emotivo del residente.
- Noti che il signor Dubois è teso, parla poco, evita lo sguardo.
- Puoi cercare di creare un clima di fiducia con piccole attenzioni (mostrargli la camera, offrirgli un bicchiere d'acqua, ascoltarlo senza forzarlo).

Studente 2 (infermiere):

- Sei responsabile dell'accoglienza generale e delle prime spiegazioni sul funzionamento del servizio.
- Devi cercare di capire le preoccupazioni del signor Dubois, senza metterlo fretta.
- Puoi proporre una visita dei locali più tardi o suggerire di chiamare sua figlia per rassicurarlo.

Studente 3 (Signor o Signora Dubois):

- Sei preoccupato: «Cosa farò qui tutto il giorno? Non conosco nessuno...»
- Guardi fuori dalla finestra o nel vuoto e mormori: «Qui non mi sento a casa».
- Eviti il contatto fisico o verbale.
- Chiedi se tua figlia può venire a prenderti la sera stessa.
- Modifichi la tua preoccupazione in base alle azioni, alle parole e alle proposte degli altri attori (verso l'aggressività o la calma).

Linee guida per la valutazione o il debriefing post-simulazione

- In che modo gli studenti hanno individuato e accolto l'ansia del residente?
- Hanno utilizzato strategie verbali e non verbali adeguate?
- Come ha funzionato la coppia nella ripartizione dei ruoli?
- Quale atteggiamento relazionale hanno adottato (ascolto, riformulazione, pazienza...)?
- Quali proposte sono state fatte per rassicurare il residente?
- Hanno rispettato il ritmo di M. Dubois senza mettergli fretta?

Simulazione didattica: "Arrivo di un residente con una famiglia che si sente in colpa"

Obiettivi didattici

- Sviluppare competenze relazionali di ascolto attivo e accoglienza.
- Identificare e riconoscere le emozioni dei familiari (senso di colpa, ambivalenza, tristezza).
- Saper coinvolgere la famiglia nel processo di integrazione del residente.
- Preservare la dignità e l'autonomia del residente nonostante le tensioni familiari.

Personaggi

- Studente 1: Signor o Signora Martin
- Studente 2: La figlia o il figlio: Léa o Léo
- Studente 3: L'infermiere di riferimento incaricato dell'accoglienza del nuovo residente
- Studente 4: L'accompagnatore educativo e sociale che sarà il referente del nuovo residente

Contesto generale

Il signor (o la signora) Martin, 83 anni, è un ex panettiere artigiano, vedovo da 5 anni, padre/madre di due figli adulti. Ha vissuto tutta la vita nella stessa casa di paese, circondato da vicini e amici.



Fino a un mese fa era molto impegnato nella sua comunità: membro del consiglio comunale e volontario in varie associazioni. Molto attaccato alla sua indipendenza, ha continuato a guidare fino a poco tempo fa. Dopo diverse cadute e un ricovero in ospedale, il team medico e i suoi figli hanno ritenuto più sicuro indirizzarlo verso una casa di riposo. Lui è d'accordo "in apparenza", ma il suo atteggiamento mostra una certa rassegnazione.

Sua figlia (o suo figlio) lo accompagna oggi nel suo primo giorno alla casa di riposo.

Svolgimento della scena

- Durata suggerita: 10-15 minuti
- Luogo simulato: camera del residente nella casa di riposo in cui si trovano il signor Martin e suo figlio/sua figlia
- Inizio: l'AES e l'infermiere bussano alla porta della camera

Istruzioni per gli studenti

Il residente:

- All'inizio devi rimanere in silenzio e guardarti intorno con aria preoccupata.
- Rispondi in modo conciso se ti viene rivolta una domanda ("Sì", "Non lo so").
- Puoi esprimere una frase nostalgica ("Avrei preferito restare a casa...").

La figlia / il figlio:

- Mostra tristezza e senso di colpa ("Papà, mi dispiace...", "È per il tuo bene...").
- Intervieni spesso, a volte interrompi.
- Aspetti l'approvazione del team per sentirti meno in colpa.

L'infermiere di riferimento:

- Accogli le emozioni della famiglia e del residente.
- Devi mantenere il residente al centro dell'attenzione (parla prima con il signor Martin).
- Proponi punti di riferimento concreti: visita della camera, possibilità di personalizzarla con oggetti, incontro con altri residenti.

L'accompagnatore educativo e sociale:

- Sostieni il tuo collega in questa situazione
- Permetti al residente di sentirsi circondato.

Criteri di valutazione o debriefing post-simulazione

- Come hanno accolto gli operatori sanitari le emozioni della figlia? Hai osservato segni di ascolto attivo (riformulazione, convalida, postura aperta)?
- Il residente è stato sufficientemente messo al centro dello scambio? Oppure la famiglia ha occupato tutto lo spazio?
- Come è stato affrontato il senso di colpa della figlia? Cosa l'ha aiutata a placarsi? Cosa avrebbe potuto rafforzarla?
- Quali strategie di accoglienza avete osservato per rassicurare il residente (visita dei luoghi, punti di riferimento, personalizzazione)?
- Cosa ne pensate della comunicazione non verbale (sguardo, tono di voce, gesti) del personale sanitario?

Simulazione didattica "Rifiuto categorico di un residente di entrare nella RSA"

Obiettivi didattici

- Saper accogliere e comprendere un rifiuto senza entrare in un rapporto di forza
- Identificare i meccanismi di difesa (rabbia, negazione, angoscia).
- Adottare un atteggiamento professionale di accompagnamento rispettoso.
- Utilizzare strumenti di comunicazione adeguati (ascolto, riformulazione, convalida).

Personaggi

- Studente 1: La residente, Madame Dubois
- Studente 2: Il figlio, Pierre
- Studente 3: l'infermiere di riferimento
- Studente 4: l'accompagnatore educativo e sociale

Contesto generale

La signora Jeanne Dubois, 87 anni, è un'ex maestra, molto impegnata nella vita del suo villaggio. Dopo la morte del marito ha vissuto da sola, circondata dai suoi ex alunni ormai adulti che ogni tanto vanno a trovarla. È molto orgogliosa della sua autonomia intellettuale (legge ancora molto). Dopo una caduta e una frattura del collo del femore, non può più rimanere sola a casa sua. I suoi figli (due maschi) hanno deciso di ricoverarla in una casa di riposo dopo l'ospedale, senza chiederle realmente il suo parere. Il figlio maggiore, Pierre, la accompagna.

Svolgimento della scena

- Durata suggerita: 10-15 minuti
- Luogo simulato: camera della residente nella casa di riposo in cui si trovano la signora Dubois e suo figlio/sua figlia
- Inizio: l'assistente sociale e l'infermiere bussano alla porta della camera

Istruzioni per gli studenti

Studente 1: La residente, la signora Dubois

- Devi manifestare un rifiuto fermo e verbale ("Voglio tornare a casa mia!", "Questa non è casa mia!").
- Mostra rabbia e sospetto ("Mi avete ingannata!", "Mi avete rinchiusa!") nei confronti di tuo figlio.
- Puoi alzare la voce o rifiutarti di sederti.

Studente 2: Il figlio, Pierre

- Ti senti in colpa, ma cerchi goffamente di convincerla («Non puoi più restare da sola», «È per la tua sicurezza», «Vedrai che qui starai bene»).
- La tua insistenza accentua la rabbia della signora Dubois.

Studente 3: l'infermiere di riferimento

- Non devi cercare di convincerla con la forza.
- Accogli le emozioni, riformula il rifiuto ("Capisco che non abbia voglia di stare qui...").
- Puoi proporre un approccio graduale: visitare i locali, prendere un caffè, discutere prima di qualsiasi sistemazione.
- Mostra empatia e pazienza.

Studente 4: l'accompagnatore educativo e sociale

- Sostieni l'infermiere, osserva, intervieni con delicatezza per calmare la situazione.
- Offri un'apertura verso un ulteriore accompagnamento futuro.



Linee guida per la valutazione o il debriefing post-simulazione

- Come hanno reagito gli operatori sanitari al rifiuto della signora Dubois? Hanno accolto l'emozione o hanno cercato di convincerla con la forza?
- Quali tecniche di comunicazione sono state utilizzate per contenere la rabbia (ascolto, riformulazione, silenzio, proposte progressive)?
- Come è stata gestita la dinamica tra il figlio e la madre?
- Gli operatori sanitari sono riusciti a trovare un equilibrio tra loro?
- Quali alternative o soluzioni di accompagnamento sono state proposte per evitare il rapporto di forza?
- Avete notato segni di rispetto e benevolenza nell'atteggiamento degli operatori sanitari? Fornite un esempio concreto (postura, parole utilizzate, atteggiamento corporeo).



4.3. Formazione workshop

4.3.1 Scoprire le professioni sanitarie e sociali durante un evento

Nome della sequenza

Scoprire le professioni sanitarie e sociali

Questa sequenza è pensata per essere implementata durante eventi quali fiere, forum o giornate porte aperte. Mira a offrire un contesto dinamico e concreto che consenta ai partecipanti, in particolare ai giovani e al pubblico in fase di orientamento, di scoprire la diversità delle professioni. Favorendo lo scambio diretto con i professionisti e la manipolazione di strumenti o supporti concreti, contribuisce a suscitare curiosità, valorizzare le competenze e incoraggiare le vocazioni.

Obiettivo generale

Questa sequenza permette di valorizzare le professioni dell'assistenza sociale in occasione di un evento dedicato alla scoperta di una formazione o di una professione. Offre al pubblico un'immersione attraverso un supporto innovativo, che permette di mettersi nei panni del professionista e di comprendere meglio la realtà della professione.

L'esperienza mira anche ad aiutare i partecipanti a proiettarsi in queste professioni per favorire il loro orientamento e stimolare la riflessione sulle loro scelte future.

Questo approccio cerca di cambiare il modo di guardare alle persone anziane, smantellando i pregiudizi legati sia alle professioni di assistenza che alle condizioni di lavoro in questo settore. Infine, ha l'obiettivo di stimolare scambi e dibattiti sulle rappresentazioni e sui valori associati a queste professioni.

Destinatari

- Giovani: scuola media (14 anni) - scuola superiore (15/18 anni - Forum delle professioni / Salone dell'orientamento)
- Giovani: studenti e giovani seguiti dalla Mission Locale (giovani dai 16 ai 25 anni - Salone dello studente)
- Persone in cerca di lavoro
- Tutto il pubblico (Giornate porte aperte)

Formatori / Relatori

- Responsabile dello sviluppo
- Responsabile della comunicazione
- Direttore
- Formatori



Finalità e obiettivi di apprendimento dettagliati

Questa sequenza ha lo scopo di far scoprire la realtà delle professioni dell'assistenza sociale attraverso un approccio immersivo ed esperienziale. Mira a consentire ai partecipanti di comprendere la diversità delle missioni, dei contesti di intervento e delle competenze mobilitate in queste professioni essenziali.

L'attività propone inoltre di immergersi nella quotidianità di una persona anziana assistita in una casa di riposo o in una struttura residenziale per anziani, al fine di cambiare prospettiva e comprendere meglio le esigenze di questo pubblico.

L'obiettivo della sequenza è quello di far emergere e valorizzare gli atteggiamenti professionali richiesti nel settore: benevolenza, ascolto attivo, empatia, rispetto e qualità della comunicazione. Gli studenti sono portati a identificare le competenze trasversali fondamentali che sono alla base della relazione di aiuto e a prendere coscienza della loro importanza nell'accompagnamento quotidiano.

Contenuto

- Accogliere il pubblico con benevolenza e creare un primo contatto positivo per catturare la sua attenzione fin dall'inizio dell'attività.
- Stimolare la curiosità presentando brevemente il contesto e le sfide del dispositivo.
- Invitare la persona a esprimersi sul proprio percorso e sul proprio orientamento attuale, per valutare il suo livello di conoscenza e le sue aspettative.
- Far scoprire le professioni del settore sociale valorizzando il pubblico accompagnato, le sue esigenze e le competenze messe in campo dai professionisti.
- Presentare lo strumento innovativo (ad esempio un'applicazione, un video immersivo, un visore VR, ecc.) e spiegarne chiaramente il funzionamento.
- Introdurre l'esperienza immersiva attraverso un editoriale o parole chiave che ne consentano di comprenderne il significato e gli obiettivi.
- Proporre un'immersione interattiva, invitando la persona a determinare il tempo che desidera dedicarle e a partecipare attivamente alla scoperta.
- Concludere con uno scambio di impressioni, sensazioni e apprendimenti, al fine di favorire una presa di distanza e radicare l'esperienza in una riflessione sulle professioni e l'orientamento.

Immersione supporto

Una giornata da inserire Residenziale Betharram

Una giornata alla casa Don Antonio Bonoli

Una giornata alla Villa BON AIR



Descrizione e svolgimento dell'attività di formazione

1. Formato individuale (Forum / Salone / Giornata porte aperte)

Destinatari: giovani, persone in fase di riqualificazione professionale, pubblico generico

Durata: circa 15 minuti di interazione per partecipante (selezione di scene adatte al progetto o al profilo della persona)

Metodo:

- Accompagnamento personalizzato che favorisce l'autonomia
- Approccio valorizzante e dinamico (discorso di tipo commerciale / marketing)
- Eventuale distribuzione di gadget EVIVA per rafforzare la comunicazione intorno al dispositivo

Strumenti necessari:

- Cuffie immersive o tablet (a seconda della disponibilità)
- Computer, connessione Wi-Fi o chiavette USB
- Sedia e spazio di accoglienza adeguato
- Questionario sulle sensazioni/feedback sull'esperienza

Organizzazione dello spazio:

- Prevedere una disposizione anticipata per il materiale e la circolazione del pubblico

Supervisione:

- **Minimo 2 animatori:** installazione del materiale, accompagnamento dei partecipanti, spiegazione della procedura, raccolta di impressioni e informazioni sugli altri corsi di formazione
- Fino a 2 partecipanti contemporaneamente (2 caschi disponibili)

2. Formato collettivo (scuola media/superiore)

Pubblico interessato: studenti e insegnante accompagnatore

Durata: da 1 a 2 ore a seconda delle dimensioni del gruppo e del tempo di rotazione (scelta delle scene adatte ai progetti del gruppo)

Metodo:

- Accompagnamento collettivo che favorisce la riflessione comune e il dibattito
- Attività interattiva: gli studenti si consultano per scegliere le risposte più adeguate
- Scambio di opinioni sulle sensazioni provate e sul rapporto di stupore (presa di distanza dall'esperienza)

Strumenti necessari:

- Schermo digitale o tablet (a seconda delle dimensioni del gruppo)
- Computer, connessione Wi-Fi o chiavette USB
- Telecomando per la navigazione tra le scene

Spazio:

- Aula o spazio comune adeguato alle dimensioni del gruppo

Supervisione e numero di partecipanti:

- Gruppo da 5 a 30 partecipanti
- Animazione assicurata da almeno 1 formatore o mediatore

Svolgimento

1. Introduzione

Per una persona o un gruppo, la prima fase consiste nell'accogliere il pubblico e catturare la sua attenzione. Ciò include una breve presentazione degli obiettivi, una riflessione sull'orientamento attuale e una contestualizzazione delle professioni nel campo dell'azione sociale. L'animatore introduce l'esperienza immersiva attraverso un editoriale o alcune parole chiave, al fine di suscitare la curiosità e stimolare l'interesse per i pubblici accompagnati e le sfide del lavoro sociale. Questa fase prepara i partecipanti a immergersi completamente nell'esperienza e a riflettere sulla loro percezione delle professioni.

2. Immersione

La seconda fase consiste in un'esperienza immersiva personalizzata.

- Per un singolo partecipante, l'animatore presenta lo strumento innovativo (cuffie, tablet o computer) e ne spiega l'utilizzo. Il partecipante o l'animatore sceglie le scene da visionare in base ai progetti della persona e al tempo che desidera dedicare all'esperienza.
- Per un gruppo, l'esperienza si svolge collettivamente: i partecipanti guardano le scene insieme su uno schermo con il facilitatore che facilita lo scambio di opinioni sulle scelte e sulle risposte.



Questa fase pone l'accento sulla riflessione collettiva e sulla condivisione delle sensazioni, osservando al contempo i diversi atteggiamenti professionali.

3. Feedback e valutazione

L'ultima fase consiste nel debriefing e nell'analisi dell'esperienza:

- I partecipanti sono invitati a rispondere a domande sulla scena visionata, ad esempio: *"Questa scena è stata girata da residenti o attori?"*, oppure *"Come valuti il rapporto umano tra i professionisti e il pubblico?"*.
- Possono anche esprimere il loro interesse per le professioni sociali o medico-sociali, specificare le professioni che li attraggono o chiedere ulteriori informazioni sulle professioni o sulla formazione.
- Per i gruppi, una valutazione flash consente di raccogliere rapidamente le impressioni e concludere l'attività in modo sintetico, consolidando al contempo l'apprendimento e la riflessione sull'orientamento professionale.

Indicazioni metodologiche per la valutazione

Una persona:

Questionario breve (Google forms QR code o cartaceo)

Un gruppo:

Wooclap breve (3 domande)

Domande chiuse:

- Ti è piaciuta l'esperienza immersiva EVIVA? ☐ Sì ☐ No
- Questa esperienza ti ha permesso di comprendere meglio le professioni sociali e medico-sociali?
☐ Sì ☐ No
- Dopo questa immersione, pensi di orientarti verso una professione nel settore sociale o medico-sociale?
☐ Sì ☐ No
- Se sì, verso quale/i professione/i?
- Se no, puoi specificare perché?

Buone pratiche / Casi pratici / Altro

Punti di attenzione:

- Prevedere l'accesso alle versioni web in caso di problemi tecnici (è necessario l'accesso wifi)
- Catturare l'attenzione della persona
- Mostrare le precauzioni d'uso delle cuffie (cfr. Allegato precauzioni)
- Pulire gli occhiali dopo ogni utilizzo
- Assicurarsi che la persona sia comodamente seduta e che il casco sia posizionato correttamente per garantire il comfort visivo.



4.3.2 Sensibilizzare alle professioni sanitarie e sociali

Nome della sequenza

Sensibilizzare alle professioni sanitarie e sociali

Questa sequenza è stata concepita per essere utilizzata nell'ambito di un workshop di sensibilizzazione alle professioni sanitarie e sociali, in un formato più lungo rispetto a quello proposto durante le fiere o i forum.

Obiettivi generali

- Promuovere e sensibilizzare alle professioni sanitarie e sociali
- Proiettarsi in una professione per orientare il proprio percorso professionale
- Sfatare i pregiudizi sulle professioni sanitarie e sociali

Obiettivi specifici

- Offrire un'esperienza immersiva come mezzo innovativo di insegnamento e sensibilizzazione
- Simulare una giornata nella vita di un assistente sociale
- Incoraggiare la discussione sulle professioni

Destinatari

- Giovani/studenti delle scuole superiori di età compresa tra i 15 e i 18 anni
- Persone disoccupate in cerca di lavoro e di riqualificazione professionale (forum, workshop)
- Grande pubblico (porte aperte)

Formatori/relatori

- Responsabile dello sviluppo
- Esperto in comunicazione/tecnologia
- Formatori-insegnanti
- Direttore di struttura residenziale

Finalità e obiettivi di apprendimento dettagliati

- Scoprire e immergersi nella realtà delle professioni del lavoro sociale
- Sperimentare la vita quotidiana di una persona anziana assistita in una casa di riposo o in una struttura medica
- Scoprire gli atteggiamenti professionali richiesti: assistenza, comunicazione, accoglienza attraverso un approccio empatico e competente



Contenuto

- Presentazione delle professioni del lavoro sociale
- Presentazione del lavoro sociale
- Immersione virtuale

Immersione supportata

Una giornata da inserire Residenziale Betharram

Una giornata alla casa Don Antonio Bonoli

Una giornata alla Villa BON AIR



Descrizione e svolgimento dell'attività formativa

- Durata: 3 ore
- Metodo: Pedagogia esperienziale + lavoro sulle rappresentazioni + scambi
- Strumenti e materiali: video immersivo e visori per realtà virtuale, lavagne a fogli mobili
- Spazio: aula (almeno 3 m² per studente)
- Numero di partecipanti: da 8 a 25 massimo



1. Accogliere e catturare l'attenzione dei partecipanti (10 min)

L'accoglienza è un momento decisivo: dà il tono all'intera sessione. Il facilitatore deve mostrarsi cordiale, disponibile ed entusiasta. Fin dall'ingresso, un sorriso, una stretta di mano o una parola personalizzata contribuiscono a mettere i partecipanti a proprio agio. L'idea è quella di creare un'atmosfera conviviale, che prepari allo scambio e alla partecipazione attiva.

Una volta che il gruppo si è sistemato, il facilitatore si prende il tempo di presentare rapidamente lo svolgimento della giornata. Spiega che l'esperienza alternerà momenti di scambio, scoperta, riflessione e immersione concreta grazie alla realtà virtuale. Sottolinea che ognuno avrà l'opportunità di esprimersi e che la sessione è concepita come uno spazio di scoperta e dialogo, più che come una lezione teorica.

Successivamente, il facilitatore introduce l'argomento sottolineando il ruolo fondamentale delle professioni sociali e medico-sociali nella società. Spiega che queste professioni sono essenziali perché sostengono le persone più vulnerabili, favoriscono l'inclusione e il benessere e contribuiscono a mantenere il legame sociale. È importante sottolineare che, al di là delle competenze tecniche, si tratta di professioni profondamente umane, in cui la qualità della relazione conta tanto quanto la competenza.

Per catturare l'attenzione e coinvolgere immediatamente il pubblico, il moderatore propone un piccolo esercizio rompighiaccio. Ad esempio: chiedere a ciascuno di presentarsi brevemente (nome) e di condividere in una parola o in una frase ciò che si aspetta dalla giornata (ad esempio: "curiosità", "futura professione", "voglia di aiutare", "scoprire"). Questo inizio crea una dinamica collettiva e valorizza ogni partecipante fin dall'inizio.

2. Suscitare curiosità per la professione (10 min)

L'obiettivo è quello di suscitare l'interesse dei partecipanti e smantellare gli stereotipi talvolta associati alle professioni sociali e medico-sociali. Il moderatore può iniziare ponendo una o due domande aperte volte a stimolare la riflessione e a rivelare le opinioni di ciascuno.

Esempi di possibili domande:

- "Secondo voi, quali sono le qualità più importanti per lavorare nel settore sociale o medico-sociale?"
- "Quando pensa a una persona che assiste i più fragili, quale immagine le viene spontaneamente in mente?"
- "Quali parole associ alla professione di OSS o assistente sanitario?"
- "Secondo te, in cosa consiste una giornata tipo per un professionista di questo settore?"
- "Cosa rende difficile questa professione secondo te? E cosa può renderla fonte di soddisfazione?"
- «Se dovesse spiegare a un bambino cosa fa un assistente sociale o un operatore socio-sanitario, cosa direbbe?»

Queste domande hanno lo scopo di far emergere percezioni, aspettative e idee preconcepite. Il moderatore può annotare le parole o le frasi chiave su una lavagna o un flipchart per visualizzare la diversità delle risposte.

Una volta condivise queste rappresentazioni, è utile fornire elementi concreti e positivi per completare o correggere le idee espresse: ad esempio, sottolineare la ricchezza relazionale della professione, l' a



diversità dei contesti di intervento (ospedali, case di riposo, strutture sociali, domicilio) e l'importanza del lavoro di squadra.

Questa fase deve rimanere interattiva: non si tratta di tenere una lezione, ma di creare un dialogo che catturi l'attenzione e apra la strada a una scoperta più approfondita della professione.

3. Domande sull'orientamento attuale dei partecipanti (20 min)

È essenziale capire chi sono i partecipanti. Il facilitatore invita i partecipanti a condividere a che punto sono nel loro percorso: studi in corso, ricerca di lavoro, riqualificazione professionale. Incoraggiateli a esprimere ciò che già sanno - o credono di sapere - sulle professioni sociali.

Una buona tecnica consiste nel porre la domanda: "Cosa vi ha portato qui oggi?" e ascoltare attivamente le risposte. I facilitatori possono prendere nota delle tendenze principali (interesse per l'assistenza, desiderio di aiutare, esitazione nella scelta, mancanza di informazioni). Questi elementi consentiranno di adattare il discorso in seguito. Attenzione a non giudicare o correggere immediatamente: l'obiettivo è ascoltare e valorizzare i percorsi.

4. Introduzione alle professioni del lavoro sociale e sanitario (15 min)

In questa sequenza, l'animatore presenta il panorama generale delle professioni sociali e medico-sociali. Inizia ricordando che queste professioni si basano su due pilastri: l'assistenza e l'accompagnamento sociale. Spiega che l'OSS è una professione fondamentale, situata all'incrocio di queste due dimensioni.

Descrive le diverse famiglie di professioni sociali e medico-sociali:

- **Assistenza alla persona:** operatore socio-sanitario (OSS), assistente sanitario, assistente di vita.
- **Accompagnamento educativo e sociale:** educatori specializzati, assistenti sociali.
- **Professioni di animazione e mediazione:** animatori socioculturali, mediatori.

Il relatore precisa che tutte queste professioni hanno un obiettivo comune: migliorare la qualità della vita delle persone fragili. Il relatore può insistere sul concetto di "metodo", spiegando che il lavoro sociale non è improvvisato, ma si basa su competenze precise, un quadro etico e un approccio di lavoro di squadra.

5. Il concetto di benessere (15 min)

È quindi importante ampliare la discussione spiegando che il benessere non si limita all'assenza di malattia. Si tratta di un equilibrio globale che combina salute fisica, stato psicologico e qualità della vita sociale. Per rendere questo concetto più concreto, si possono fornire diversi esempi significativi:

- Una persona anziana che riceve non solo cure mediche, ma anche la visita regolare di un animatore che la incoraggia a partecipare ad attività di gruppo, rompendo così il suo isolamento.
- Una persona con disabilità motoria che beneficia di assistenza domiciliare: l'aiuto dell'OSS non si limita all'igiene personale, ma include anche sostegno morale e incoraggiamento per mantenere la massima autonomia possibile.
- Un adolescente accolto in una struttura sociale: oltre all'accompagnamento scolastico, viene sostenuto emotivamente da un professionista che lo ascolta, valorizza i suoi successi e lo aiuta a ritrovare fiducia in se stesso.



- Un residente in una struttura medico-sociale che partecipa a un laboratorio di cucina collettiva: non si tratta solo di apprendere una competenza pratica, ma anche di creare legami sociali, condividere un momento conviviale e rafforzare l'autostima.
- Una persona affetta da una malattia cronica che trova conforto nel rapporto regolare con l'OSS, che diventa una figura di riferimento rassicurante e di fiducia.

Questi esempi concreti dimostrano che il benessere si basa su gesti semplici ma essenziali e che i professionisti del settore sociale e medico-sociale svolgono un ruolo chiave nella sua costruzione quotidiana. L'animatore può sottolineare che il benessere è il risultato di un approccio globale: prendersi cura del corpo, ma anche della mente e dei legami sociali.

Il facilitatore può interrogare i partecipanti sulla loro personale rappresentazione del benessere. Ad esempio, può chiedere loro: "Cosa costituisce per voi una vita equilibrata e piacevole?" o "Quali sono gli elementi indispensabili per il vostro benessere quotidiano?". Le risposte possono variare (salute, relazioni, libertà, sicurezza finanziaria, tempo libero, riconoscimento...) e mostrare la diversità delle aspettative individuali.

Questa fase non solo favorisce la partecipazione, ma mostra anche che il benessere è un concetto soggettivo e plurale. Prepara a comprendere che, nelle professioni sociali e medico-sociali, ogni professionista deve tenere conto delle esperienze e delle esigenze specifiche di ogni persona assistita.

6. Presentazione dello strumento immersivo (15 min)

Prima di avviare l'esperienza di realtà virtuale, il facilitatore presenta lo strumento per suscitare la curiosità e preparare i partecipanti. Mostra un visore e ne spiega il funzionamento in modo semplice: come indossarlo, comandi di base, durata dell'esperienza.

È necessario precisare ai partecipanti che lo strumento è un supporto didattico: permette di "mettersi nei panni" di un professionista e di osservare situazioni lavorative concrete. Il facilitatore può sottolineare il carattere innovativo e ludico dell'approccio, che rende l'apprendimento più vivace. Incoraggia i partecipanti a vivere l'esperienza come un'opportunità di osservazione attiva.

7. Presentazione dell'esperienza immersiva (15 min)

Prima di distribuire i visori, il facilitatore presenta lo scenario: descrive brevemente il luogo (una struttura medico-sociale, un servizio di assistenza, un momento di vita quotidiana), i personaggi (professionisti, utenti) e gli obiettivi delle scene (illustrare una relazione di assistenza, un'interazione umana, una situazione di collaborazione).

Precisa che questa esperienza non sostituisce la pratica, ma permette di avere una visione realistica e sensibile della professione. Invita i partecipanti a concentrarsi su ciò che vedono, ma anche su ciò che provano nell'immersione virtuale: i gesti, gli sguardi, il tono di voce, l'atmosfera generale.

8. Esperienza immersiva (30-40 min)

I partecipanti iniziano l'immersione virtuale.

Se il numero di visori non è sufficiente, il facilitatore può organizzare dei sottogruppi: mentre un gruppo sperimenta, propone agli altri di discutere o di annotare le loro impressioni a caldo.

Il facilitatore e il referente tecnico devono essere disponibili per fornire assistenza tecnica (regolare il visore, riavviare il video), ma anche per osservare le reazioni: stupore, emozione, sorrisi, sorpresa. Queste reazioni serviranno come punto di partenza per la discussione successiva.

9. Discussione sulle impressioni (20 min)

Dopo l'immersione, il moderatore propone un momento di discussione collettiva. Invita innanzitutto alcuni partecipanti a condividere spontaneamente le loro impressioni. Successivamente, struttura la discussione ponendo domande mirate.

Le domande da porre possono essere:

Sulle sensazioni immediate:

- "Cosa avete provato vivendo questa esperienza?"
- «C'è stato un momento o un'immagine che vi ha particolarmente colpito?»
- "Cosa vi ha sorpreso o stupito?"

Sull'osservazione delle relazioni umane:

- «Come ha percepito il rapporto tra i professionisti e gli utenti?»
- «Quali gesti, atteggiamenti o parole le sono sembrati importanti?»
- «Ha notato segni di rispetto, benevolenza o ascolto nelle interazioni?»

Sulla scoperta della professione:

- «Cosa hai imparato sul ruolo di un OSS o di un altro professionista del settore grazie a questa immersione?»
- «L'esperienza corrispondeva all'idea che si era fatto della professione? Perché?»
- «Quali aspetti di questo lavoro ti sembrano gratificanti? Quali ti sembrano più difficili?»

Sulla proiezione personale:

- «Riesci a immaginarti in una situazione professionale di questo tipo?»
- «Quali qualità personali ritieni utili per esercitare questa professione?»
- «Questa esperienza ha rafforzato o modificato il tuo interesse per le professioni sociali e medico-sociali?»

Per aprire il dibattito:

- «Secondo voi, perché queste professioni sono importanti per la società?»
- «Ritiene che queste professioni siano sufficientemente riconosciute? Perché?»
- «Secondo te, cosa servirebbe affinché più persone scegliessero queste carriere?»

Durante questo momento di scambio, il moderatore deve favorire la libera espressione e lasciare tempo ai partecipanti per intervenire. Deve anche assicurarsi di stimolare i partecipanti affinché tutti prendano la parola.

Il moderatore può annotare alla lavagna o su un foglio di carta le parole chiave che ricorrono più spesso per evidenziare le ricorrenze e strutturare la discussione.

10. Feedback (20 min)

Il moderatore conclude la sessione con uno scambio strutturato sulla percezione delle professioni sulla base delle domande preparate:

Sull'apprendimento:

- "Cosa avete imparato oggi sulle professioni sociali e medico-sociali?"
- «C'è un aspetto della professione che prima non conosceste e che ora conoscete meglio?»
- «Cosa avete scoperto sul ruolo concreto di un operatore socio-sanitario (OSS)?»

Sull'evoluzione delle rappresentazioni:

- «Qual era la vostra idea della professione all'inizio della sessione? E ora, cosa è cambiato?»
- «Quali stereotipi o pregiudizi hai potuto superare grazie a questa esperienza?»
- «L'esperienza immersiva ha confermato o modificato la tua visione del rapporto tra professionisti e utenti?»

Sull'interesse e la proiezione personale:

- «Dopo questa sessione, vi sentite più interessati a queste professioni?»
- «Se sì, quali professioni ti attraggono di più e perché?»
- «Se no, cosa ti frena ancora? Quali domande rimangono in sospeso per te?»

Per aprire il seguito:

- «Desiderate ottenere maggiori informazioni su una professione in particolare o sulla formazione di OSS?»
- «Quali qualità o competenze pensi di dover sviluppare per intraprendere una carriera in questo settore?»
- «Secondo te, quale posto dovrebbero occupare queste professioni nella società di domani?»

Indicazioni metodologiche per la valutazione

Indicatori:

- Partecipazione attiva: grado di coinvolgimento dei partecipanti nelle discussioni, condivisione di idee e intervento.
- Evoluzione delle rappresentazioni: capacità di identificare e superare alcuni stereotipi o pregiudizi sulle professioni sociali e medico-sociali.
- Comprensione del ruolo delle professioni: capacità di citare le missioni principali, le qualità umane necessarie e l'importanza di queste professioni nella società.
- Capacità di proiezione: interesse espresso per saperne di più su una formazione, una professione o un orientamento nel settore.
- Qualità della riflessione personale: capacità di collegare l'esperienza immersiva e le discussioni a questioni concrete di benessere, relazioni umane e accompagnamento.

Risultati attesi:

Al termine del workshop, i partecipanti saranno in grado di:



- Identificare i valori chiave associati alle professioni sociali e medico-sociali (solidarietà, rispetto, dignità, lavoro di squadra).
- Descrivere, anche in modo semplice, il ruolo di un professionista socio-sanitario (OSS o altra professione del settore).
- Esprimere un parere chiaro sull'esperienza immersiva e trarne un'osservazione sulle pratiche professionali.
- Riconoscere l'importanza del legame umano nell'assistenza e nella cura.
- Per alcuni, esprimere un nuovo interesse o una nuova curiosità per una professione o una formazione.

Strumenti di valutazione:

- Giro di tavolo iniziale: all'inizio della sessione raccogliere ciò che i partecipanti pensano di sapere della professione e le loro aspettative.
- Osservazione da parte del facilitatore: prendere nota della partecipazione, della qualità degli interventi, della capacità di porre domande o di stupirsi.
- Debriefing collettivo: scambi guidati dopo l'immersione, per vedere cosa hanno imparato e compreso i partecipanti.
- Autovalutazione: chiedere ai partecipanti di riassumere in una frase ciò che hanno imparato durante la giornata.

Commenti / Suggerimenti

Questa sequenza può essere adattata ai corsi di formazione "Accompagnant Éducatif et Social" in Francia e "Atención a personas dependientes" in Spagna, poiché è stata concepita sulla base delle competenze trasversali comuni ai tre percorsi formativi del progetto EVIVA.

5. Allegati

Allegato 1 - Accedere alle immersioni virtuali

Il programma di formazione e le immersioni virtuali del progetto **EVIVA-PEIVPRO** sono accessibili gratuitamente in versione web tramite i siti degli organismi partner menzionati di seguito.

Questi percorsi immersivi consentono di scoprire e formarsi su tre ambienti professionali distinti. È possibile scegliere liberamente la lingua di visualizzazione e, se necessario, attivare i sottotitoli per una migliore comprensione.

- **Una giornata a Caser Betharram:** realizzata a Hondarrabia, in Spagna, all'interno di una struttura di accoglienza per anziani non autosufficienti.
Per chi non parla spagnolo, sono disponibili sottotitoli in francese e italiano.
- **Una giornata alla Casa Don Antonio Bonoli:** girato in Emilia-Romagna, in Italia, all'interno di una struttura residenziale per persone con disabilità senza un nucleo familiare di riferimento.
Per chi non parla italiano, sono disponibili sottotitoli in francese e spagnolo.
- **Una giornata alla Villa BON AIR:** girato a Cambo-les-Bains, in Francia, all'interno di una RSA che accoglie persone non autosufficienti.
Per le persone che non parlano francese, sono disponibili sottotitoli in spagnolo e italiano.



Per godere appieno dell'esperienza e garantire una qualità ottimale dell'immagine e dell'immersione, si consiglia vivamente una connessione a banda larga. Ciò consentirà anche di evitare eventuali malfunzionamenti tecnici.

Per accedere alla versione **3D con visori immersivi**, vi invitiamo a contattare direttamente l'ente di riferimento nel vostro paese, che potrà assistervi in questa procedura.



Partner del progetto e accesso alle immersioni

Immersione virtuale: <https://eviva.nazaret.eus/>

Etcharry Formation Développement

Domaine Landagoyen, 64480 Ustaritz – **Francia**

Tel.: +33 559 70 37 60

Contatto: international@etcharry.org

Sito web: <https://etcharry-formation-developpement.fr/> o <https://www.emploa.social/>

➡ [Provate l'immersione virtuale](#)

Cefal Emilia Romagna

Via Nazionale Toscana 1, 40068 – San Lazzaro di Savena (BO) – **Italia**

Tel.: +39 051 489611

Contatto: comunicazione@cefal.it

Sito web: <https://www.cefal.it/>

➡ [Vivi l'esperienza virtuale](#)

Nazaret Fundazioa

Aldakonea, 36, 20012 Donostia-San Sebastián, Gipuzkoa - **Spagna**

Tel.: +34 943 32 66 66

Contatto: international@nazaret.eus

Sito web: <https://nazaret.eus/>

➡ [Vivi l'esperienza virtuale](#)

ITCL Technology Center

Polígono industrial Villalonquéjar, C/ Lopez Bravo, 70, 09001 Burgos - **Spagna**

Tel.: +34 947 298 471

Contatto: info@itcl.es

Sito web: <https://itcl.es/en/>

➡ [Provate l'immersione virtuale](#)



Allegato 2 - Supporti didattici

I supporti didattici sono stati concepiti per affiancare il formatore nell'attuazione del modulo formativo, in particolare per quanto riguarda gli aspetti organizzativi e tecnici. Costituiscono un aiuto pratico per la preparazione e l'animazione delle sequenze in realtà virtuale.

Attraverso questi diversi documenti, il formatore potrà in particolare:

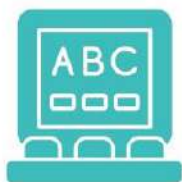
- Preparare in modo efficace il proprio workshop in realtà virtuale;
- Seguire la checklist per l'utilizzo dei visori Meta Quest 3 in classe;
- Prendere conoscenza delle precauzioni d'uso relative alla realtà virtuale;
- Definire chiaramente i limiti di gioco e di movimento;
- Identificare e risolvere i bug tecnici più frequenti

Questi supporti sono disponibili anche in versione stampabile, per facilitarne l'utilizzo durante le sessioni di formazione o durante le sequenze di sensibilizzazione o valorizzazione delle professioni in occasione di eventi.





PREPARAZIONE DELLA SESSIONE RV



**FORMAZIONE/
PROMOZIONE**



**NOME DEL
FORMATORE**



**NUMERO DI
PERSONE**



**NUMERO DI
VISORI**



UBICAZIONE



**DURATA
DELL'ESPERIENZA**

OSSERVAZIONI

✓ Checklist per utilizzare Meta Quest 3 in classe



PREPARAZIONE DEL DISPOSITIVO

- Carica completa
- Controller funzionanti
- Wi-Fi disponibile

CONFIGURAZIONE PRELIMINARE

- Definire lo spazio di gioco
- Rimuovere eventuali ostacoli fisici
- App sulla schermata iniziale
- App aggiornata



DOPO L'USO

- Pulizia dei visori e dei controller
- Ricarica dei visori
- Conservare in un luogo sicuro
- Non lasciare i visori esposti al sole

PRECAUZIONI PER L'UTILIZZO DEI VISORI PER LA REALTÀ VIRTUALE



Persone sotto
l'effetto di alcol o
droghe.



Persone con
problemi cardiaci



Persone affette da
epilessia.



Sconsigliato per
donne incinte



Se durante l'esperienza di realtà virtuale si avvertono vertigini, nausea, mal di testa o malessere, è importante comunicarlo all'animatore e terminare l'esperienza.

Meta Quest 3: STABILIRE I CONFINI

1



2



3



4



PROBLEMI TECNICI COMUNI

PERDITA DELL' AREA DI GIOCO

L'area dovrà essere ridisegnata, delimitando nuovamente i confini in cui ci si può muovere nello spazio fisico.



PROBLEMI CON I CONTROLLI

Provare a cambiare la batteria del controller e, se necessario, riavviare i visori.

PROBLEMI DURANTE L'ESPERIENZA

In caso di problemi con l'applicazione, provare a riavviare i visori e, se il problema persiste, chiamare un tecnico.



SCHERMO NERO CON VISORI ACCESI

Lo schermo potrebbe essere in modalità standby oppure la batteria dei visori potrebbe essere scarica. Premere il pulsante a sinistra della montatura o collegare i visori alla presa di corrente.



Allegato e 3 - Bibliografia di riferimento

Di seguito sono riportate le bibliografie di riferimento, classificate per lingua di redazione, che sono servite da base ai partner, in particolare per la sezione "L'immersione virtuale: una leva di apprendimento innovativa". Possono essere utilizzate anche dai formatori che desiderano approfondire le loro conoscenze sull'argomento.

Bibliografia in francese

Abed, M. & Demarey, C. (Dir.). (2023). *Sperimentiamo la pedagogia immersiva*. Istituto Cattolico di Lille e Università Politecnica Hauts-de-France. 56p. <https://aupen.univ-catholille.fr/wp-content/uploads/2023/01/Livre-Blanc-Experimentons-la-pedagogie-immersive.pdf>

Barbe, F. e Boboc, A. (2022). La realtà virtuale nella formazione professionale alla luce degli ambienti abilitanti. *Lavoro e apprendimento*, 23(1), 116-129. <https://doi.org/10.3917/ta.023.0116>.

Barbe, F. e Boboc, A. (2022). Integrazione della realtà virtuale nella formazione a distanza in un contesto di crisi sanitaria: studio dell'ibridazione di un percorso formativo. *Phronesis*, 11(4), 57-74. <https://shs.cairn.info/revue-phronesis-2022-4-page-57?lang=fr>.

Barbillon, F. (2021). *La realtà virtuale immersiva in classe: dalla scoperta alle proiezioni didattiche*. Scienze cognitive. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03727803v1/document>

Bozec, Y. (2017). L'apprendimento attraverso la realtà virtuale. Stato dell'arte 2017. Relazione. Futuroscope: Canopé. https://www.reseau-canope.fr/fileadmin/user_upload/Projets/agence_des_usages/Etat_Art.pdf

Bibliografia in italiano

Barbuto, E. (2024). *Realtà virtuale e aumentata per la didattica. Una guida per i docenti all'utilizzo delle tecnologie immersive di vario genere nell'esperienza didattica. Edises professioni & concorsi*. <https://www.ibs.it/realtà-virtuale-aumentata-per-didattica-libro-emiliano-barbuto/e/9791256021253>

Ferro Allodola, V. (2021). *L'apprendimento tra mondo reale e virtuale*. Edizioni ETS <https://www.libreriauniversitaria.it/apprendimento-mondo-reale-virtuale-teorie/libro/9788846762375>

Riva, G., & Gaggioli, A. (2019). *Realtà virtuali. Gli aspetti psicologici delle tecnologie simulative e il loro impatto sull'esperienza umana*. Giunti Psychometrics. https://books.google.it/books/about/Realtà%20virtuali%20Gli%20aspetti%20psicologici.html?id=Ms4UyQEACA-AJ&redir_esc=y

Pallavicini, F. (2020). *Psicologia della realtà virtuale. Aspetti tecnologici, teorie e applicazioni per il benessere mentale*. Mondadori Università. <https://www.mondadorieducation.it/catalogo/psicologia-della-realtà-virtuale-0066314/>

Rivoltella, P. C. (2019). *Media education. Idea, metodo, ricerca*. Scholé. <https://www.ibs.it/media-education-idea-metodo-ricerca-libro-pier-cesare-rivoltella/e/9788828401414>

Bonaiuti, G., Calvani, A., & Menichetti, L. (2017). *Le tecnologie educative*. Carocci



<https://www.libraccio.it/libro/9788843086412/giovanni-bonaiuti-antonio-calvani-laura-menichetti/le-tecnologie-educative.html>

Bibliografia in spagnolo

Cárdenas, F., & Luján, A. (2023). *El rol de la realidad virtual en la educación superior*. *Ciencia Latina*, 7(2), 1189–1208.

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/12061/17533/>

Gallagher, S., & Savage, T. (2020). *Challenge-based learning in higher education: an exploratory literature review*. *Teaching in Higher Education*.

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13562517.2020.1863354>

Itlent. (s. f.). *ETHAZI - Metodología reto*. <https://www.itlent.eus/es/ethazi>

Lara Alcívar, D. K., Muñiz Toala, J. P., Giler Alcívar, M. F., & Alcívar Solórzano, D. M. (2022). *La realtà virtuale come risorsa e strumento utile per l'insegnamento e la ricerca*. *Polo del Conocimiento*, 7(9), 405–423

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9042754.pdf>

Menjíbar Valencia, E. (2021). *La realtà virtuale come risorsa didattica nell'istruzione superiore* [Tesi di dottorato, Università di Malaga]. Repositorio Institucional RIUMA.

https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/23764/TD_MENJIBAR_VALENCIA_Eduardo.pdf

Navarro, U. (2024). *Applicazioni della realtà virtuale immersiva (RVI) nel processo di apprendimento nella formazione professionale dei Paesi Baschi*. *Cuadernos de Pedagogía*, (549)

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9255100&utm>

Redalyc. (2021). *La realtà virtuale come strumento per l'istruzione di base e professionale*. *Rivista scientifica generale José María Córdova*, 19(33), 223–241

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476268269011&utm>

Romero-Esquinas, M. H., Hidalgo-Ariza, M. D., Muñoz-González, J. M., & Ariza-Carrasco, C. (2024). *La realtà virtuale e il Design Universale dell'Apprendimento: un modo inclusivo e attuale di intendere l'istruzione*. *Rivista di Ricerca Educativa*, 42(2), 345–364

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9591758>