

CONVENZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI UN
PROGETTO DI RICERCA E DI INTERVENTO A FAVORE DEI
SOGGETTI SORDI E DELLE LORO FAMIGLIE

TRA

la **FONDAZIONE PIO ISTITUTO PAVONI** (di seguito Istituto Pavoni), con sede in Brescia, Via Castellini n. 7, codice fiscale 80011410174, partita IVA 01789230172, rappresentata dal Presidente, Sig. Mario Rinaldini, avente i poteri per il presente atto, con Delibera del Consiglio di Amministrazione del 27 aprile 2017,

E

l'**UNIVERSITÀ CATTOLICA DEL SACRO CUORE** (di seguito Università Cattolica), con sede legale in Milano, L.go Gemelli n. 1, codice fiscale 02133120150, rappresentata dal Magnifico Rettore, Prof. Franco Anelli

PREMESSO CHE

le parti contraenti hanno avviato da anni una proficua collaborazione finalizzata allo svolgimento di una ricerca azione per l'integrazione scolastica e professionale dei sordi;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Oggetto del contratto

La Fondazione Pio Istituto Pavoni affida all'Università Cattolica, Sede di Brescia, ed in particolare alla Facoltà di Psicologia, che accetta, lo svolgimento di una ricerca denominata: "*Progetto di Ricerca e di Intervento a favore dei soggetti sordi e delle loro famiglie*", le cui caratteristiche sono specificate nel Progetto Tecnico allegato alla presente convenzione, di cui fa parte integrante e sostanziale.

L'assunzione della Responsabilità Scientifica della ricerca è, per quanto concerne l'Università Cattolica, demandata al Prof. Giancarlo Tamanza, docente associato di Psicologia Clinica (settore scientifico disciplinare M-PSI/08), e alla Prof.ssa Marialuisa



Gennari, Ricercatore di Psicologia Clinica (settore scientifico disciplinare M-PSI/08) della Facoltà di Psicologia.

Art. 2 Durata

La durata della convenzione è collegata alla conclusione delle attività di ricerca ed intervento in questione prevista alla data del 30 giugno 2022.

Tale termine potrà essere prorogato di comune accordo dalle parti contraenti, attraverso appositi atti scritti.

La programmazione del secondo, terzo, quarto e quinto anno ed i relativi budget saranno soggetti ad una verifica da effettuarsi entro il 30 giugno di ogni anno. In quella sede si procederà ad una verifica contabile relativamente alle prestazioni per cui è previsto un corrispettivo orario e gli eventuali scostamenti tra quanto preventivato e quanto realizzato saranno oggetto di opportuno conguaglio.

Art. 3 Condizioni Economiche

La Fondazione Pio Istituto Pavoni verserà all'Università Cattolica per lo svolgimento delle suddette attività la somma onnicomprensiva di € 290.218,51 annui (salvo quanto previsto dal precedente art. 2 c. 3), esenti da IVA ai sensi dell'art. 10, n. 27 ter del DPR 633/72 in quanto prestazioni socio-sanitarie in favore di handicappati psico-fisici, dietro presentazione di regolare fattura, con le seguenti scadenze:

- il 30% entro il 30 ottobre di ogni anno;
- il 30% entro il 30 marzo di ogni anno;
- il 40% entro il 30 giugno di ogni anno, dopo la consegna della relazione finale a cura dell'équipe del progetto.

La quantificazione dei costi è determinata in parte da un budget orario (per le prestazioni che possono essere pianificate in modo analitico) ed in parte su base forfettaria (per le prestazioni unitarie o ad alta complessità per cui non è possibile o conveniente prevedere un corrispondente impegno orario).

Art. 4 Tracciabilità

L'Università si impegna a rispettare, a pena di nullità del presente contratto, gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'articolo 3 della legge 13 agosto 2010 n. 136 e successive modificazioni ed integrazioni.



Art. 5 Obbligo di riservatezza

L'Università si renderà garante che il personale da essa destinato allo svolgimento delle attività di ricerca mantenga, nei confronti di qualsiasi persona non autorizzata, la riservatezza per quanto attiene ad informazioni, cognizioni e documenti dei quali essa verrà comunque a conoscenza per l'esecuzione delle attività di cui al presente contratto, nonché per quanto attiene ai risultati conseguiti.

Art. 6 Assicurazioni - Sicurezza

Ciascuna parte provvederà alle coperture assicurative di legge del proprio personale che, in virtù del presente contratto, verrà chiamato a frequentare le sedi di esecuzione delle attività.

Il personale di entrambe le parti contraenti è tenuto ad uniformarsi ai regolamenti disciplinari e di sicurezza in vigore nelle sedi di esecuzione delle attività attinenti al presente contratto.

Art. 7 Disdetta

La collaborazione programmata (e la corrispondente convenzione) ha durata quinquennale, ma potrà essere interrotta senza alcun onere per le parti al termine di ciascun anno scolastico, mediante comunicazione scritta da inviare all'altra parte con raccomandata o pec con un preavviso di almeno 3 mesi.

Letto, approvato e sottoscritto 26 SET 2017

Fondazione Pio Istituto Pavoni

Mario Rinaldini



Università Cattolica del Sacro Cuore

Prof. Franco Anelli



VISTO
Il Direttore Amministrativo
(Prof. Marco Elefanti)





UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

Facoltà di Psicologia

Laboratorio di Psicologia – Sede di Brescia

**PROGETTO DI RICERCA
E DI INTERVENTO
A FAVORE DEI SOGGETTI SORDI
E DELLE LORO FAMIGLIE**

aa.ss. 2017-2022

*Documento elaborato da Giancarlo Tamanza e Marialuisa Gennari
Università Cattolica del Sacro Cuore – Facoltà di Psicologia
Brescia, 8 Maggio 2017*

Premessa

Le note contenute in queste pagine costituiscono la proposta per il possibile proseguimento della collaborazione tra la sede bresciana dell'Università Cattolica e la Fondazione "Pio Istituto Pavoni" nell'ambito della promozione dell'integrazione scolastica dei soggetti sordi avviata nel corso dell'anno scolastico 2002-03.

Esse sono state elaborate a partire dalla valutazione degli aspetti positivi e delle criticità emerse in particolare nell'ultimo quinquennio di collaborazione e cercano di tener conto delle nuove esigenze segnalate da parte della committenza. Gli elementi su cui si fonda l'aggiornamento della programmazione, discussi e approfonditi in via preliminare con la Presidenza della Fondazione, sono scaturiti anche dall'indagine valutativa realizzata in questi mesi, che ha coinvolto rappresentanti delle famiglie e degli operatori scolastici coinvolti nel progetto.

L'impostazione teorica adottata e le linee fondamentali dell'articolazione metodologica e degli ambiti di intervento sono pensate in continuità con l'esperienza fin qui realizzata. I positivi risultati raggiunti suggeriscono infatti l'opportunità di confermare le attività proposte nell'ambito del supporto didattico e dell'integrazione scolastica, così come dell'offerta di prestazioni specialistiche a favore dei ragazzi e delle loro famiglie. Ciò anche in considerazione della sostanziale stabilizzazione quantitativa del bisogno (dopo l'ampio incremento derivato dal passaggio alla gestione convenzionata con la Provincia del servizio educativo domiciliare) ed alla conferma della differenziazione delle problematiche dei soggetti presi in carico, secondo una tendenza che ha visto progressivamente ampliarsi le forme "estreme" nel *range* della complessità clinica.

Proprio quest'ultimo aspetto ha reso necessario uno sforzo di sistematica e più precisa formalizzazione della valutazione del bisogno sulla base della quale determinare la tipologia e l'estensione degli interventi. L'analisi approfondita della casistica presa in carico ed il confronto all'interno dell'équipe tecnica del progetto ha permesso di delineare una classificazione tipologica ed una conseguente parametrizzazione della "presa in carico", in modo da procedere ad una più precisa e verificabile appropriatezza della programmazione operativa. (Cfr. Allegato Tecnico 1)

In tale prospettiva rimane naturalmente prioritario mantenere l'impegno indirizzato a confermare e rafforzare il livello qualitativo delle attività e delle prestazioni, insistendo in particolare sugli aspetti inerenti la gestione individualizzata degli interventi ed il rafforzamento della collaborazione con gli interlocutori istituzionali (scolastici e sanitari).

Rimane in ogni caso confermato il criterio base a cui è ancorato l'orientamento teorico-metodologico generale che vede nella famiglia non solo l'interlocutore principale, ma il co-protagonista della progettazione e dell'intervento sviluppato a favore dei minori, in un'ottica multidisciplinare ed integrata. Esso si basa su una lettura sociale e relazionale della condizione di disabilità che supera il vecchio paradigma *deficit-oriented* (e il correlato pregiudizio che la sordità sia associata sistematicamente ad un limitato potenziale intellettuale e di apprendimento) e che tiene invece conto di come i ragazzi sordi vivano in parte le stesse esigenze dei coetanei udenti. La finalità fondamentale ed orientativa dell'intero progetto è di promuovere il benessere dei ragazzi sordi e delle loro famiglie attraverso lo sviluppo di pratiche che facilitino *l'empowerment* e lo sviluppo delle risorse in campo. Lo sforzo è orientato in particolare ad attivare, in un'ottica di *integrazione*, risorse personali, sociali e comunitarie, soprattutto lungo due direttrici: da un lato l'integrazione tra i ragazzi sordi ed i coetanei udenti; dall'altro sostenere la cooperazione tra e con le istituzioni scolastiche, sociali e sanitarie coinvolte nel sostegno all'apprendimento, alla socializzazione e all'educazione.

L'intervento

Le attività previste possono essere suddivise in otto ambiti distinti, in relazione alla specificità delle prestazioni erogate:

1. Promozione dell'integrazione scolastica e accompagnamento ai percorsi didattici nei diversi ordini scolastici (Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Scuola Secondaria di Primo e di Secondo grado)
2. Laboratorio di supporto ai metodi ed ai processi di apprendimento e per la promozione dell'autonomia e della socializzazione
3. Attività di supporto didattico individualizzato
4. Attività di Assistenza Educativa Domiciliare
5. Supporto didattico e *counseling* per studenti universitari
6. Consulenza psicologica, pedagogica e clinica-familiare
7. Consulenza e supporto logopedico, interventi di Comunicazione Aumentativa e LIS
8. Aggiornamento e Formazione

L'erogazione degli interventi avverrà all'interno di un piano di intervento individualizzato, a partire dalla richiesta della famiglia che dovrà esprimere una formale adesione al progetto ed un'esplicita autorizzazione al trattamento dei dati personali in conformità alla normativa sulla tutela della privacy. La dimensione attorno a cui si ancorerà l'integrazione delle diverse prestazioni rimane il percorso di integrazione scolastica (che è la finalità prioritaria del progetto) ed i referenti dei diversi ordini scolastici saranno i primi e fondamentali referenti di ogni famiglia. Oltre ai referenti di ambito, il progetto si avvarrà poi della collaborazione di insegnanti e professionisti specializzati per le attività logopediche, educative e psicologiche. In base alle esigenze che emergeranno nel corso del tempo potranno ovviamente essere attivate anche altre risorse specifiche, congruentemente alla programmazione dell'attività ed alle risorse disponibili. Specifica considerazione verrà riservata, laddove opportuno, all'utilizzo in ogni funzione ed attività della LIS (Lingua dei Segni Italiana). Particolare attenzione verrà infine dedicata alla documentazione, anche a scopo valutativo e di ricerca, delle attività erogate, attraverso l'utilizzo sistematico della piattaforma informatica sviluppata negli ultimi anni.

Programmazione generale delle attività

In generale le attività saranno organizzate secondo criteri orientati ad ottimizzare le risorse, coniugando l'attenzione individualizzata a ciascuna situazione con il consolidamento – per quanto possibile – di tecniche e procedure sistematiche e quasi-standardizzate.

1. *Promozione dell'integrazione scolastica e accompagnamento ai percorsi didattici nei diversi ordini scolastici (Scuola dell'Infanzia, Scuola Primaria e Scuola Secondaria di Primo e di Secondo grado)*

Le attività previste in quest'ambito si propongono di offrire un supporto progettuale ed operativo all'integrazione degli studenti nei diversi ordini di scuola. Più in particolare si possono individuare i seguenti obiettivi specifici:

- ✓ Supportare i bambini ed i ragazzi dal punto di vista scolastico, sia sotto il profilo del sostegno didattico, sia sotto il profilo dell'integrazione e della socializzazione;
- ✓ Sostenere le famiglie nel percorso scolastico ed educativo, facilitando la comunicazione e la relazione con il contesto scolastico;
- ✓ Sollecitare e sensibilizzare il team degli insegnanti coinvolti nel progetto, per una didattica specifica atta a supportare l'apprendimento scolastico e per un atteggiamento educativo positivo che sviluppi la socializzazione e l'integrazione del soggetto.

Gli interventi seguiranno una logica di forte personalizzazione e si svilupperanno attraverso due momenti specifici:

- ✓ fase diagnostico-valutativa: ricognizione e rivalutazione di ogni bambino nell'ottica della costruzione di un progetto globale da attuare in collaborazione con la famiglia e la scuola
- ✓ fase operativa:
 - a. costruzione di un progetto personalizzato
 - b. incremento della sfera relazionale e sociale attraverso incontri con le famiglie e gli educatori
 - c. rapporto con le scuole e gli insegnanti di sostegno (quando richiesto espressamente dalla famiglia)

In sede di definizione del piano di intervento individualizzato verranno stabilite le prestazioni specialistiche (psicologiche, logopediche, socioeducative) necessarie a garantire l'ottimizzazione degli obiettivi, sia in riferimento ai bisogni particolari di ciascun bambino e ragazzo, sia ad eventuali bisogni evidenziati da parte dei genitori.

2. Laboratorio di supporto ai metodi ed ai processi di apprendimento e per la promozione dell'autonomia e della socializzazione

L'attività del laboratorio è proposta principalmente agli studenti della scuola secondaria e si propone i seguenti obiettivi:

- ✓ supportare i processi didattici e di apprendimento
- ✓ promuovere l'autonomia nell'affrontare i compiti didattici
- ✓ affinare gli aspetti metodologici connessi al lavoro di studio e di apprendimento
- ✓ incrementare il confronto e la socializzazione tra i pari

L'attività avverrà in forma aggregata, secondo le seguenti caratteristiche tecniche:

- ✓ occuperà due pomeriggi ogni settimana (probabilmente il martedì ed il mercoledì)
- ✓ vedrà la compresenza stabile di un coordinatore psicopedagogico e di tre docenti disciplinari che potranno variare in relazione alle specifiche (e mutevoli) necessità dei partecipanti
- ✓ l'accesso all'attività avverrà sulla base dei progetti individualizzati definiti dai responsabili di ambito e valutati nell'équipe di coordinamento

Il laboratorio verrà è proposto per circa 24 settimane, suddiviso in due blocchi (Ottobre-Dicembre e Febbraio-Maggio) allo scopo di consentire, ove necessario, lo spazio per interventi di recupero individualizzati.

3. Attività di supporto didattico individualizzato

L'attività di supporto didattico individualizzato si propone di perseguire obiettivi molto simili a quelli illustrati precedentemente. Essa sarà proposta, sempre all'interno dei progetti individualizzati elaborati dai responsabili di ambito e valutata nell'équipe di progettazione, in due circostanze:

- ✓ per quegli studenti che, in relazione alla precaria e complessa situazione clinico-sociale, non potrebbero usufruire efficacemente del laboratorio gruppale;
- ✓ nella fase di interruzione del laboratorio gruppale per quegli studenti che dovessero necessitare di un ulteriore supporto di recupero

L'attività di supporto didattico individualizzato sarà organizzata ad hoc nelle specifiche discipline che risulteranno necessarie, a cura di docenti specializzati e sotto la diretta supervisione dei responsabili di ambito

4. Attività di Assistenza Educativa Domiciliare

L'attività di Assistenza Educativa Domiciliare verrà realizzata in conformità con le indicazioni previste all'interno della apposita convenzione stipulata al proposito tra Fondazione Pio Istituto

Pavoni e l'Istituzione Competente¹. Essa è finalizzata a favorire il supporto scolastico domiciliare agli alunni sordi, come da disposizioni legislative.

L'intervento è rivolto alle situazioni che verranno segnalate dall'Istituzione convenzionata che approverà in via preventiva la programmazione degli interventi che verranno predisposti dall'équipe, previa l'adesione della famiglia.

Le prestazioni verranno erogate al domicilio del richiedente ed in orario extra-scolastico e si concretizzeranno attraverso

- ✓ attività di supporto didattico individualizzato;
- ✓ attività di facilitazione dei processi comunicativi e di raccordo tra l'esperienza scolastica e l'esperienza extrascolastica, attraverso il coordinamento dei responsabili di ambito del progetto
- ✓ monitoraggio e valutazione dei processi educativi e relazionali, orientate all'incremento del potenziale evolutivo ed in un'ottica integrativa

La progettazione, supervisione e verifica dell'intervento sarà affidata ad un coordinatore psicopedagogico che dovrà anche curare l'integrazione con il contesto scolastico e con le ulteriori eventuali prestazioni specialistiche erogate attraverso i responsabili di ambito.

5. Supporto didattico e counseling per studenti universitari

Le attività in quest'ambito prevedono:

- ✓ interventi di orientamento e di supporto alla scelta del percorso di studi
- ✓ supporto operativo all'accesso alle strutture universitarie
- ✓ accompagnamento e tutoring nel percorso di studi e per l'analisi e l'individuazione di eventuali risorse supplementari a supporto delle attività didattiche e formative
- ✓ supporto didattico

Essa sarà inoltre integrata da un servizio di counseling, da attivarsi su richiesta degli studenti stessi (nel caso di soggetti maggiorenni) o delle loro famiglie (nel caso di studenti minorenni), finalizzato ad approfondire le difficoltà e le performances scolastiche e personali

6. Consulenza psicologica, pedagogica e clinica-familiare

Gli interventi potranno essere rivolti ai genitori o ai bambini e ragazzi, ma saranno attivati a partire dalla richiesta dei genitori interessati e in accordo con i responsabili di ambito e potranno prevedere le seguenti prestazioni:

- a consulenza ai genitori per problematiche di ordine psicologico ed educativo generale, con particolare riferimento alle problematiche connesse o derivate dalla condizione di sordità
- b consulenza di natura psicopedagogica specialistica, in riferimento a:
 - problemi e difficoltà connesse alle valutazioni in ordine all'eventuale scelta di ricorrere all'impianto cocleare vs. protesizzazione
 - problemi e difficoltà relativi all'inserimento e all'integrazione nel percorso scolastico
 - problemi e difficoltà relativi all'apprendimento o di natura psicologica (personale e relazionale) dei ragazzi

Laddove necessario si metterà in atto un'attività di supporto e di facilitazione dei rapporti tra la famiglia e le altre realtà istituzionali che intervengono sui ragazzi (scuola, servizi sanitari ecc.), ma sempre su richiesta della famiglia e avendo sempre cura di garantire e sostenere la sua posizione centrale ed attiva nei confronti sia dei ragazzi, sia delle altre realtà. L'intervento si propone di offrire alla famiglia il supporto di operatori specializzati nell'ambito dei problemi evidenziati (psicologa o pedagoga), ma anche un più generale intervento di consulenza familiare che possa supportare la

¹. Al momento non è ancora definito se sarà la Provincia (come nel quinquennio precedente) o la Regione. Resta ovvio che tale parte dell'intervento potrà essere attivata solo dopo che la Fondazione avrà deliberato la necessaria convenzione con l'Istituzione competente.

famiglia nell'attivare ed accedere ad eventuali risorse supplementari, sia relativamente al percorso scolastico dei figli, sia per altri bisogni.

7. Consulenza e supporto logopedico, interventi di Comunicazione Aumentativa e LIS

Gli interventi di supporto logopedico e di Comunicazione Aumentativa verranno realizzati solo nei casi in cui tali prestazioni non saranno garantite ed accessibili presso i competenti servizi pubblici e territoriali. Avranno, per quanto possibile, un carattere focalizzato e circoscritto e potranno consistere sia in interventi di valutazione e di monitoraggio, sia in interventi di trattamento.

8. Aggiornamento e Formazione

Allo scopo di promuovere la qualificazione degli interventi e lo sviluppo dell'integrazione delle azioni sviluppate verranno proposte ogni anno due mezze giornate di formazione rivolte non solo ai professionisti che collaborano al progetto, ma a tutti gli interlocutori professionali ed istituzionali ed anche ai genitori eventualmente interessati.

Ulteriori attività potranno essere realizzate (a richiesta/necessità specifica e se il budget lo permetterà), tra le quali:

- ✓ laboratorio di supporto allo sviluppo linguistico-cognitivo per i ragazzi della scuola primaria
- ✓ laboratorio di supporto al metodo di studio (ultimo anno secondaria_1 e biennio secondaria_2)
- ✓ laboratorio di orientamento alle superiori e all'Università
- ✓ valutazione sistematica e strutturata, intermedia alla DF obbligatoria (al passaggio di ordine scolastico)
- ✓ incontro con i genitori per ordine scolastico
- ✓ laboratorio di accompagnamento al post-scuola

Modalità di erogazione delle prestazioni

All'interno dello sforzo di incrementare l'efficienza dell'intervento appare utile ottimizzare i costi "logistici" ed omogeneizzare tendenzialmente i carichi di lavoro, sia in termini geografico/quantitativi, sia in relazione alla tipologia delle situazioni seguite.

Con la necessaria flessibilità l'assegnazione dei casi avverrà perciò con un ancoraggio a macro-zone territoriali e agli Istituti Scolastici che vi insistono (e questo in generale dovrebbe tendenzialmente sovrapporsi anche alla residenza dei ragazzi e quindi alla competenza dei servizi territoriali).

Per quanto riguarda la continuità nella gestione dei casi, anche qui come tendenza generale, si prevede di estendere il periodo di continuità dalla materna alla conclusione della secondaria_1, lasciando tendenzialmente differenziato il percorso delle secondarie_2 e dell'Università.

I tempi della programmazione annuale verranno per quanto possibile anticipati, prevedendo l'adesione al progetto e all'AED entro il mese di giugno.

Resterà alla valutazione del caso per caso la possibilità di attribuire all'educatore domiciliare un coinvolgimento più esteso e diretto nel rapporto con la scuola.

Alla luce della classificazione tipologica della casistica e del conseguente sistema di parametrizzazione della quantificazione degli interventi illustrato nell'allegato 1, la previsione della modalità di erogazione delle prestazioni è la seguente:

my

[Handwritten signature]

Previsione orientativa delle prestazioni erogabili

	Coordinamento	AED	Gruppo di studio	Supporto didattico	Logopedia	CAA	Consulenza Psicologica ed educativa alla famiglia	Consulenza Psicologica ed educativa alla scuola
Lieve	X			X				
Moderato	X	X		X		X		
Grave	X	X	X	X	X	X	X	X
Molto grave	X	X	X	X	X	X	X	X

Previsione orientativa dell'intervento di AED

Allo stato attuale (Convenzione con la Provincia) l'intervento di AED va distribuito su tutti coloro che ne fanno richiesta (direttamente alla Provincia) e l'accesso alle prestazioni non è regolato direttamente dall'équipe di progetto, a cui spetta invece il compito di modularne l'intensità, secondo il numero settimanale di "unità di intervento" (della durata di 45 minuti), per la durata di 30 settimane.

	Unità di intervento/settimana	Ore annue/studente
Lieve		
Moderato	2	45,00
Grave	4	90,00
Molto grave	6	135,00

Alle ore di AED erogate vanno aggiunte le ore di coordinamento del servizio e le ore di coordinamento per gli educatori (6 ore ciascuno)

Previsione orientativa del lavoro di coordinamento

	Prestazioni	Ore annue/studente
Lieve	Due colloqui con la famiglia (inizio/fine)	6
	Due incontri con la scuola	
	Incontro con équipe specialistiche	
	Verifica PEI	
Moderato	Contatti e aggiornamenti a distanza (telefono, mail, skype)	8
	Tre colloqui con la famiglia (inizio/fine)	
	Tre incontri con la scuola	
	Incontro con équipe specialistiche	
Grave	Verifica PEI	10
	Contatti e aggiornamenti a distanza (telefono, mail, skype)	
	Tre colloqui con la famiglia (inizio/fine)	
	Tre incontri con la scuola	
Molto grave	Due incontri con équipe specialistiche	14
	Incontro con ED	
	Verifica PEI	
	Contatti e aggiornamenti a distanza (telefono, mail, skype)	
	Tre colloqui con la famiglia (inizio/fine)	
	Quattro incontri con la scuola	
Tre incontri con équipe specialistiche		
Incontri con ED		
Verifica PEI		
Contatti e aggiornamenti a distanza (telefono, mail, skype)		

Un'attività supplementare, a cura dei coordinatori, è l'accompagnamento da un ordine scolastico all'altro. Alle attività di coordinamento vanno aggiunte le ore per la partecipazione all'équipe di progettazione e di verifica.

Organizzazione e costi

L'intervento verrà realizzato all'interno di una collaborazione istituzionale tra la Fondazione Pio Istituto Pavoni e la Facoltà di Psicologia dell'Università Cattolica e sarà affidato ad un'équipe pluridisciplinare composta da docenti e collaboratori dell'Università, diretta dal Prof. Giancarlo Tamanza e dalla Prof.a Marialuisa Gennari.

L'équipe di coordinamento generale è composta dai referenti/responsabili di ciascun ambito. Per quanto possibile verrà garantita la massima continuità nella sua composizione, che al momento prevede:

- ❖ Coordinamento del rapporto tra Scuola e Famiglia e promozione dell'integrazione scolastica e accompagnamento ai percorsi didattici: *Sara La Malfa, Giulia Anselmi, Chiara Gervasi, Annalisa Bossoni, Chiara Filippini, Raffaella Chiabò*
- ❖ Coordinamento degli interventi specialistici di Logopedia e di Comunicazione Aumentativa: *Fulvia Predolin*
- ❖ Coordinamento degli interventi specialistici (pedagogici e psicologici) e delle attività di Aggiornamento e Formazione: *Giancarlo Tamanza*
- ❖ Coordinamento degli interventi di Assistenza Educativa Domiciliare: *Ettore De Angeli*
- ❖ Consulenza clinica-familiare: *Marialuisa Gennari*
- ❖ Supporto didattico e *counseling* per studenti universitari: *Ilaria Montanari*

Nella realizzazione delle attività operative si farà ricorso alla collaborazione di altri professionisti, d'intesa con i referenti della Fondazione. Sarà in ogni caso compito della Direzione Scientifica del progetto garantire la qualità e la rilevanza scientifica dell'intervento.

La quantificazione previsionale dei costi relativi, di seguito illustrati dettagliatamente, è determinata in parte da un budget orario (per le prestazioni che possono essere pianificate in modo analitico) ed in parte su base forfettaria (per le prestazioni unitarie o ad alta complessità per cui non è possibile o conveniente prevedere un corrispondente impegno orario).

La collaborazione programmata (e la corrispondente convenzione) ha durata quinquennale. La programmazione degli anni successivo al primo (ed i relativi budget) saranno soggetti ad una verifica da effettuarsi entro il 30 giugno di ogni anno. In quella sede si procederà ad una verifica contabile relativamente alle prestazioni per cui è previsto un corrispettivo orario e gli eventuali scostamenti tra quanto preventivato e quanto realizzato saranno oggetto di opportuno conguaglio.

Sarà cura dell'équipe di progetto organizzare regolari incontri di monitoraggio e di verifica delle attività avviate, sia con la committenza, sia con i genitori ed i ragazzi coinvolti nelle attività, almeno due volte l'anno.

Entro il 31 dicembre ed il 30 giugno di ciascun anno, l'équipe relazionerà in modo dettagliato alla Fondazione Pio Istituto Pavoni l'andamento delle attività realizzate, evidenziando - in particolare - gli eventuali scostamenti tra gli obiettivi fissati ed i risultati ottenuti.

I pagamenti avverranno per ogni anno in tre tranches:

- * 30% entro il 30 ottobre
- * 30% entro il 30 marzo
- * 40% entro il 30 giugno

I pagamenti saranno effettuati su emissione di fattura da parte dell'Università e, per l'ultima tranche, dopo la consegna della relazione finale a cura dell'équipe di progetto.

I costi unitari delle prestazioni restano invariati rispetto al quinquennio precedente, e cioè:



funzione	costo orario
coordinamento rapporti tra scuola e famiglia	€ 40,00
laboratorio didattico	€ 38,00
logopedia/CAA	€ 38,00
supporto didattico individuale	€ 30,00
counseling/supporto università	€ 50,00
consulenza pedagogica	€ 70,00
consulenza psicologica individuale	€ 70,00
consulenza clinica familiare	€ 100,00
educativa domiciliare	€ 20,00
addetti alla comunicazione LIS	€ 20,00

Ugualmente invariato resta il costo previsto per la direzione scientifica.

È prevista, per la funzione di coordinamento, un compenso accessorio complessivo di euro 5.000,00 a titolo di rimborso forfettario delle spese di trasporto sostenute per lo svolgimento dell'intervento, differenziato in relazione alla distribuzione territoriale degli istituti scolastici.

È previsto, inoltre, un incremento della quota prevista per la funzione di progettazione generale, coordinamento e valutazione (invariata da 15 anni) di euro 5.000,00.

Sulla base di questi costi unitari e prevedendo come base un'utenza analoga a quella seguita nel corrente anno scolastico, la previsione per gli interventi di base è la seguente:

Situazione nell'a.s. 2016-17

Funzione di Coordinamento

Coordinatore	Ordine Scolastico				Tipologia				Totale
	Materna	Primaria	Second_1	Second_2	Lieve	Moderato	Grave	Molto Grave	
Predolin	2	5	2	2	4	3	3	1	11
La Malfa	9	0	0	0	1	1	5	2	9
Almici	1	3	1	0	2	2	0	1	5
Gervasi	0	11	2	1	0	6	5	4	15
Bossoni	0	3	6	11	5	4	3	8	20
Chiabò	0	0	0	8	4	3	1	0	8
Rena	0	0	0	7	4	3	0	0	7
Filippini	0	0	0	8	4	3	1	0	8
TOTALE	12	22	11	37	24	25	18	16	83
Totale (%)	14,46	26,51	13,25	44,58	28,92	30,12	21,69	19,28	100,00

Piano previsionale dei costi

Il costo previsto per le prestazioni di base, prendendo come riferimento il carico seguito nel presente a.s., è il seguente:

attività	numero	ore/caso	ore annue	costo	costo
	utenti previsti		prestazione	orario	annuo
coordinamento problematicità lieve)	24	6	144	€ 40,00	€ 5.760,00
coordinamento (problematicità moderata)	25	8	200	€ 40,00	€ 8.000,00
coordinamento (problematicità grave)	18	10	180	€ 40,00	€ 7.200,00
coordinamento (problematicità molto grave)	16	14	224	€ 40,00	€ 8.960,00
passaggi ordine scolastico	6	5	30	€ 40,00	€ 1.200,00
totale coordinamento	83		778	€ 40,00	€ 31.120,00
coordinamento laboratori didattico	8		20	€ 40,00	€ 800,00
docenti laboratorio didattico	8		240	€ 38,00	€ 9.120,00
didattica individuale	12	30	360	€ 30,00	€ 10.800,00
università	3	15	45	€ 50,00	€ 2.250,00
consulenza pedagogica	8	8	64	€ 70,00	€ 4.480,00
consulenza psicologica	8	8	64	€ 70,00	€ 4.480,00
consulenza familiare	6	12	72	€ 100,00	€ 7.200,00
logopedia	20	10	200	€ 38,00	€ 7.600,00
comunicazione aumentativa	8	12	96	€ 38,00	€ 3.648,00
addetti comunicazione LIS			100	€ 20,00	€ 2.000,00
équipes di progetto			120	€ 40,00	€ 4.800,00
sub-totale 1 prestazioni					€ 88.298,00

Intervento AED

	Materna	Primaria	Sec_1	Sec_2	Casi	Casi (%)	ore/set/ caso	set	ore anno
moderato	6	9	2	8	25	45,45	1,50	30,00	1125,00
grave	1	8	5	9	23	41,82	3,00	30,00	2070,00
molto grave	0	0	2	5	7	12,73	4,50	30,00	945,00
Totale	7	17	9	22	55	100,00			4140,00

Per l'attività educativa domiciliare, sempre prendendo come riferimento il carico seguito nel presente a.s., la previsione è la seguente:

attività	numero	ore annue	costo	costo
	utenti previsti	prestazione	orario	annuo
coordinamento assistenza domiciliare	55	200	€ 40,00	€ 8.000,00
assistenza domiciliare	55	4140,00	€ 20,00	€ 82.800,00
coordinamento educatori				€ 2.400,00
sub-totale 1 prestazioni				€ 93.200,00

Il piano complessivo dei costi risulta pertanto il seguente:

<i>attività</i>	<i>numero utenti previsti</i>	<i>costo annuo</i>
Cordinamento Scolastico (materna-secondaria_2)	83	€ 31.120,00
Supporto didattico	24	€ 20.720,00
Università	3	€ 2.250,00
Interventi specialistici	42	€ 34.208,00
Laboratorio linguistico-cognitivo	6	€ 3.000,00
Attività di formazione/raccordo referenti scolastici		€ 2.600,00
Assistenza Educativa Domiciliare	16	€ 93.200,00
<i>sub-totale 1 prestazioni</i>		€ 187.098,00
Progettazione e coordinamento		€ 15.000,00
Direzione scientifica		€ 5.000,00
Rimborso fofettario spese trasporto		€ 5.000,00
oneri fiscali (INPS, INAIL, IRAP)		€ 46.103,52
<i>sub-totale 2 spese generali</i>		€ 71.103,52
Totale		€ 258.201,52
Quota amministrativa UC (12,4%)		€ 32.016,99
Totale generale		€ 290.218,51



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

Facoltà di Psicologia

Laboratorio di Psicologia – Sede di Brescia

Allegato Tecnico n.1

Esemplificazioni Tipologiche e parametrizzazione della “presa in carico”

1) Caso di complessità **Lieve**

Nato nel 2000 ed è affetto da ipoacusia bilaterale profonda dalla nascita.

La diagnosi risale al secondo anno di vita, quando il bambino presentava un significativo ritardo nell'acquisizione del linguaggio e dell'attenzione. Inizialmente il bambino è stato protesizzato e accompagnato in un percorso logopedico: dati i risultati scarsi in termini di acquisizione linguistica e capacità comunicativa, si è avviata la procedura per l'impianto cocleare. Nei primi tre anni di vita il bambino viene operato, viene fatta la prima mappatura e viene attivato l'impianto. Fino ai nove anni segue un percorso di logopedia a supporto della acquisizione del linguaggio e dell'arricchimento lessicale.

I buoni risultati dati dall'impianto e dalla logopedia convincono i medici a proporre ai genitori il secondo impianto, così il bambino viene nuovamente operato. Anche in questo caso, in seguito all'attivazione del secondo impianto, si rende necessario procedere ad ulteriori sedute di logopedia.

La famiglia non ha problemi di ordine economico e sociale e ha potuto offrire al bambino la migliore assistenza e consulenza medica. L'ambiente domestico è abbastanza stimolante: in famiglia i genitori parlano in italiano. L'accettazione della sordità da parte dei genitori non sempre è raggiunta: benché il ragazzo conviva bene con il suo deficit, i genitori tendono ancora ad essere iperprotettivi con lui e a considerarlo meno capace di quanto in realtà sia.

Il ragazzo ha frequentato regolarmente la scuola dell'infanzia, la scuola elementare e la scuola media nelle strutture comunali e statali del paese di residenza. I suoi livelli di apprendimento sono sempre stati nella norma e il suo atteggiamento nei confronti della scuola è sempre stato collaborativo e socievole. Gli anni delle scuole superiori sono segnati finora da successo e soddisfazione. Le materie nelle quali risultano maggiormente evidenti i segni della sua sordità congenita sono le materie linguistiche, in particolare italiano (soprattutto lo scritto) e inglese. La lettura dei libri proposti dagli insegnanti richiede un tempo maggiore per il ragazzo rispetto ai compagni, soprattutto in presenza di testi con un alto livello di astrazione (filosofia) e/o con grande presenza di lessici specifici. In questo settore risulta decisivo il PEI semplificato, che deve essere stilato secondo difficili criteri di equipollenza.

INTERVENTO

Il coordinamento di un caso di questo tipo richiede competenze legate alla didattica della scuola superiore. Si tratta infatti di trovare una mediazione con gli insegnanti, soprattutto con gli insegnanti curricolari, affinché l'apparente “normalità” del ragazzo non sfoci in una grave sottovalutazione del problema della sordità. Bisogna infatti evitare che il successo dei primi anni delle scuole superiori sia visto come frutto di uno sforzo paragonabile a quello di un ragazzo udente. Può avvenire infatti che nel corso della terza o della quarta superiore, all'aumentare delle difficoltà delle singole discipline, i voti si abbassino e il ritmo dell'apprendimento subisca un rallentamento. Questo provoca stupore negli insegnanti e, laddove non si sia fatto un adeguato lavoro di approfondimento sulla sordità con il consiglio di classe, un eccessivo carico di aspettative per il ragazzo, con conseguente frustrazione del ragazzo e della famiglia.

Da un punto di vista psicologico gli anni delle superiori rappresentano poi il passaggio dall'adolescenza alla progettualità dell'età adulta: è raro che questo passaggio sia armonioso e privo di momenti di scoraggiamento o di incertezza su se stesso o sul futuro lavorativo e professionale. In questi frangenti non sempre la famiglia è l'interlocutore prediletto dei ragazzi.

Da un punto di vista pratico, quindi, il coordinatore deve:

- ✓ mantenere un contatto periodico con la famiglia e con il ragazzo
- ✓ tenere i contatti con la scuola (non solo con l'insegnante di sostegno ma anche con gli insegnanti curricolari)
- ✓ proporre buone pratiche di semplificazione, soprattutto per le materie dell'area linguistica, e verificare con attenzione il PEI
- ✓ verificare il percorso di apprendimento anticipando eventuali problematiche per evitare che siano affrontate in momenti di urgenza
- ✓ indirizzare il ragazzo ai gruppi di studio e offrire una consulenza sul futuro universitario o professionale

2) Caso di complessità **Moderata**

Figlio di genitori sordi che privilegiano la comunicazione con la LIS. E' affetto da ipoacusia neurosensoriale profonda bilaterale diagnosticata a 2 mesi e protesizzata a 7 mesi. Utilizza con discreto beneficio protesi acustiche digitali (SENSO P 38) sostituite nella primavera del 2012. Ha in dotazione un sistema FM che non vuole utilizzare.

- ✓ Ha frequentato l' Audiofonetica dalla scuola dell'infanzia alla secondaria di primo grado. Attualmente è iscritto al primo anno di un Istituto Tecnico Tecnologico ad indirizzo Informatica e Telecomunicazioni in Provincia di Brescia. L'orario settimanale è di 33 ore e il ragazzo usufruisce delle seguenti compresenze:
- ✓ ADP 12 ore
- ✓ CURRICOLARE 6 ore
- ✓ SOSTEGNO 6 ore di cui due lunedì pomeriggio per supporto compiti
- ✓ ASS. COMUNICAZIONE 10 ore

Il ragazzo ha una personalità forte ed una scarsa accettazione del deficit suo e dei genitori. In modo particolare dichiara di essere infastidito dai suoi genitori che considera "noiosi e ripetitivi". È stato abituato sin da piccolo a stabilire le regole in famiglia e ad avere un'autostima alta, a tratti eccessiva. Sopporta poco la frustrazione e tende a riversare sugli altri la colpa dei suoi insuccessi scolastici.

Da qualche mese è però più consapevole dei suoi limiti e, per la prima volta, della sua dipendenza dal computer. Al momento il ragazzo ha accettato tutti i suoi docenti, tranne l'insegnante di Lettere e l'assistente ad personam, che già lo seguiva nella secondaria di primo grado.

Ha instaurato un buon rapporto con i compagni di classe, ma non ha relazioni amicali significative.

E' legato ad alcune figure adulte per cui prova affetto e stima e nelle quali ripone grande fiducia. Da queste, e solo da queste, accetta consigli e suggerimenti.

INTERVENTO

I docenti hanno chiesto due incontri di formazione per conoscere il profilo personale del ragazzo ed avere indicazioni didattiche operative.

I contatti con la scuola sono costanti e produttivi; il Consiglio di classe è accogliente ed attento alle problematiche del ragazzo. Dal mese di Febbraio è seguito per 1,5/2 ore di sostegno didattico individualizzato.

3) Caso di complessità **Grave**

Sordità neurosensoriale bilaterale profonda, cecità, grave prematurità associata a ritardo mentale, formazione specifica di AED, collaborazione sinergica Inter-Intra-istituzionale, intervento per la gestione delle dinamiche familiari: accettazione, approccio educativo e psicologico

A. è una bambina di otto anni che frequenta la seconda classe di una Scuola Primaria del territorio. La situazione clinica rileva un quadro molto compromesso, in quanto A. nata da parto prematuro, presenta un ritardo cognitivo associato a cecità e sordità.

Per permettere l'acquisizione dei prerequisiti necessari al passaggio alla scuola primaria, si era deciso (NPI competente territorialmente) di prolungare la permanenza alla scuola dell'infanzia e di attuare un intervento sulla famiglia per stimolare un approccio educativo coerente alle strategie tiflo-didattiche messe in atto a scuola: nomenclatura ed esperienza corporea degli oggetti affiancata da un massiccio intervento logopedico per il rinforzo della pronuncia degli stessi.

L'intervento del progetto ha richiesto quindi un costante affiancamento degli operatori educativi per fornire informazioni teorico pratiche per un approccio efficace al caso, permettendo di mettere in campo strategie di intervento specifiche sulla sordo-cecità e sul contesto domiciliare e scolastico nel quale veniva tradotto il piano educativo personalizzato di A.

Attraverso una stretta collaborazione del Progetto, il Centro Non vedenti di Brescia, il servizio audiofoniatrico, la Lega del filo d'oro e la NPI territoriale si sono stabiliti obiettivi comuni a medio lungo termine per permettere l'acquisizione di una comunicazione efficace ed inclusiva.

Questo importante lavoro di sinergia continua, ha permesso ad oggi un buon inserimento della bambina alla scuola Primaria e un rinforzo delle competenze emergenti tramite un importante lavoro di educativa domiciliare. Resta presente e costante l'attenzione ai processi cognitivi su stimolazione di appropriate aree sensoriali per una continua riprogettazione e definizione di nuovi obiettivi.

La gravità del caso è data dalla ricaduta della pesante diagnosi sul contesto (scuola, famiglia). La scelta e la formazione di AED competenti si è svolta con un costante affiancamento all'operatore, poiché per casi così complessi non vi è una formazione specifica sulla pluridisabilità.

La famiglia ha intrapreso e percorre tutt'ora un lento percorso di accettazione (nei primi anni molto difficile e con ricadute dal p.v. comportamentale di A.), usufruendo anche dall'intervento di una consulenza clinico-familiare. Il lavoro sinergico dell'educatore domiciliare e l'operatore tiflogico (che opera a scuola) ha permesso la tenuta del caso. Si prospetta la continua gestione di nuovi equilibri dal momento che sono in via di chiusura gli interventi terapeutici da parte del Servizio Sanitario (definiti 'stabilizzati' in relazione all'età e il quadro clinico di A.) con una ricaduta sulle aspettative disilluse della famiglia su possibili miglioramenti legati alla riabilitazione. Il progetto quindi accompagna e monitora costantemente le dinamiche connesse all'evoluzione del caso.

4) Caso di complessità **Molto Grave**

D. è un ragazzo di 18 anni che frequenta il secondo anno dell'istituto Tecnico di Brescia. La situazione medica rivela un quadro complesso costituito da molti interventi chirurgici e terapeutici effettuati negli anni, la diagnosi funzionale rilasciata

dalla NPI del territorio l'anno scorso indica come patologie prevalenti l'ipoacusia neurosensoriale bilaterale, un'ipovisione bilaterale, un ritardo cognitivo medio e la diplegia propulsiva. Il quadro clinico ha necessitato nel tempo l'intervento di diversi professionisti con cui è stato importante lavorare al fine di raggiungere il massimo delle autonomie possibili per il caso specifico. Interventi logopedici svolti a scuola per conto del Progetto, il coinvolgimento del centro non vedenti per l'ausilio del linguaggio Braille e degli strumenti necessari alla letto-scrittura, la collaborazione con le tiffologhe dello stesso nelle ore scolastiche, l'accordo con l'assistente all'autonomia, l'insegnante di sostegno, l'educatrice domiciliare, l'educatore alle autonomie del pomeriggio presso il CNV (uso bastone), la Neuropsichiatria, la psicologa, l'assistente sociale del territorio e la famiglia. Quest'ultima da un paio di anni versa in una condizione critica a seguito di una separazione altamente conflittuale in cui i due genitori non riescono a portare avanti il compito genitoriale senza ferirsi e senza coinvolgere il figlio nella guerra tra loro. D. è molto confuso, arrabbiato e non comprende quanto sta avvenendo. Il padre non rispetta le regole e pare essere molto aggressivo. È stata effettuata anche una denuncia all'autorità giudiziaria da parte della madre degli atti inadeguati del padre e una segnalazione al Tribunale per i Minorenni a seguito della presunta "pericolosità del padre". Da qualche anno, D. si rifiuta di andare a scuola, attraverso comportamenti oppositivo-provocatori e condotte autolesionistiche. Il tentativo alle scuole medie è stato quello di trovare delle strategie scolastiche che riducessero l'ansia del ragazzo che sembrava inizialmente rifiutare la scuola per il giudizio, le verifiche, i compagni, la difficoltà della diversità. È stata contattata una pedagoga sia a scuola che all'interno del progetto e per un periodo il lavoro ha funzionato attraverso obiettivi condivisi e la terapia farmacologica che nel frattempo la NPI ha ritenuto utile iniziare con uno stabilizzatore dell'umore. Con grande fatica i genitori hanno accettato di usufruire dell'intervento di consulenza e supporto genitoriale, ma dopo alcuni incontri il padre decide di interrompere e di separarsi dalla moglie. Da qualche mese la situazione è degenerata, la madre è sola a gestire il figlio non riuscendo a separarsi da lui e a renderlo autonomo, il conflitto col marito è sempre più acuto, D. non va a scuola da qualche mese, la NPI non sta intervenendo, la scuola non ha strumenti e l'insegnante di sostegno non ha competenze specifiche sulla problematica. L'educatrice del progetto è sprovvista di stimoli su cui lavorare ma è una risorsa importante per D. e per la famiglia. Non svolge attività pomeridiane in quanto ognuna delle proposte, provate dopo qualche settimana non andava a buon fine a seguito dell'instabilità emotiva di D.

Nei momenti in cui la scuola funziona il lavoro è di consulenza ai docenti/sostegno/educatori/ aed su come somministrare competenze ad un ragazzo sordo-cieco in termini di obiettivi di apprendimento ma in particolare di autonomie reali (D. fino all'anno scorso non si lavava né vestiva solo, non sapeva pagare un caffè al bar o prendere un autobus). Nei momenti di grande sconforto il lavoro è stato con la madre, sul contenimento e sull'indirizzo ad un percorso di aiuto e sulle strategie per gestire D e l'ex marito. Il coordinamento con l'AED è costante e fondamentale per fornire a D. una figura diversa e un'attività più adeguata a ciò che avviene attorno. In altri sul coinvolgimento dei servizi e di tutte le figure per trovare una strategia comune.

Dall'analisi delle categorie tipologiche è possibile derivare una serie di variabili e di descrittori utilizzabili per una classificazione sistematica delle differenti situazioni.

Parametri per la valutazione della problematicità/complessità della situazione

a. Condizioni della sordità

1. Recupero auditivo buono (con IC o protesi), ben trattato, con sviluppo del linguaggio verbale buono/sufficiente, uso della LIS limitato o non necessario
2. Recupero auditivo parziale, sviluppo limitato del linguaggio verbale, necessità di ausili nella comunicazione (LIS, CAA)
3. Recupero auditivo limitato/assente, carenze o insuccessi nel trattamento, grave carenza o assenza di sviluppo del linguaggio verbale

b. Condizioni psicoevolutive

1. Assenza di deficit cognitivi rilevanti, sviluppo psicoaffettivo adeguato, scolarizzazione buona, socializzazione sufficiente, elaborazione/accettazione sufficiente del deficit auditivo
2. Ritardo cognitivo lieve/moderato, presenza di lievi/moderate disabilità correlate, difficoltà nello sviluppo psicoaffettivo, scolarizzazione limitata, socializzazione limitata, elaborazione/accettazione parziale del deficit auditivo
3. Ritardo cognitivo grave, disabilità correlate gravi/plurime, sviluppo psicoaffettivo problematico, scolarizzazione e socializzazione scarse, mancata elaborazione/accettazione del deficit auditivo

c. Condizioni genitoriali e psicoeducative

1. Supporto genitoriale efficace e continuo, consapevolezza e rappresentazione realistica dei bisogni e delle risorse del figlio, aspettative adeguate e atteggiamento collaborativo nei confronti della scuola e degli interventi di aiuto
2. Supporto genitoriale parzialmente efficace e discontinuo, consapevolezza e rappresentazione parzialmente realistiche dei bisogni e delle risorse del figlio, aspettative incongrue e atteggiamento parzialmente collaborativo nei confronti della scuola e degli interventi di aiuto
3. Supporto genitoriale scarso, assente o inadeguato, limitata consapevolezza e rappresentazione irrealistiche dei bisogni e delle risorse del figlio, aspettative incongrue e atteggiamento oppositivo nei confronti della scuola e degli interventi di aiuto

d. Condizioni socio-economiche e culturali del contesto familiare

1. Assetto familiare integrato e ben adattato socialmente, condizioni socio-economiche buone, assenza di psicopatologia e di disturbi psichiatricamente rilevanti, genitori italiani e non sordi
2. Assetto familiare problematico (separazione/divorzio dei genitori o grave conflittualità familiare), condizioni socio-economiche minimamente adeguate/precarie, assenza di psicopatologia e di disturbi psichiatricamente rilevanti, genitori stranieri e/o sordi
3. Assetto familiare molto problematico (disgregazione, violenze/abusi, traumi, lutti), disadattamento/marginalità sociale, condizioni socio-economiche problematiche, presenza di psicopatologia e di disturbi psichiatricamente rilevanti, genitori stranieri e/o sordi

e. Condizioni del contesto scolastico

1. Presenza di risorse adeguate, consapevolezza e rappresentazione adeguata delle problematiche associate alla condizione di disabilità, atteggiamento collaborativo, continuità didattica/educativa
2. Presenza di risorse parzialmente adeguate, consapevolezza e rappresentazione limitata delle problematiche associate alla condizione di disabilità, atteggiamento parzialmente collaborativo, intermittenza didattica/educativa
3. Risorse scarse o inadeguate, scarsa consapevolezza e rappresentazione irrealistica delle problematiche associate alla sordità, atteggiamento oppositivo, discontinuità didattica/educativa

La matrice di calcolo (5 variabili x 3 misure) dà luogo ad un range da 5 a 15 punti che può essere ricomposto in quattro categorie/tipologie di problematicità:

1. Lieve (5-6)
2. Moderata (7-9)
3. Grave (10-12)
4. Molto grave (13-15)

In base alla classe di appartenenza possiamo prevedere differenti carichi di lavoro (per la funzione di coordinamento e per l'AED), nonché l'accesso alle altre prestazioni di supporto e specialistiche (gruppi di studio, supporto didattico, logopedia, supporto all'utilizzo di sistemi di CAA, consulenza psicologica e pedagogica ai genitori e agli insegnanti)