La scuola Peyron in ospedale

La scuola in ospedale, riconosciuta legislativamente dalla C.M. 353/98, ha lo scopo di assicurare al bambino ospedalizzato un supporto educativo didattico adeguato che, affiancando il trattamento medico, contribuisca alla realizzazione di un percorso terapeutico rivolto al soggetto nella sua interezza. È un servizio rispondente a bisogni particolari che, attraverso una didattica flessibile, modulare e per progetti, assicura continuità al percorso formativo di ognuno. Si configura come un'offerta formativa peculiare per una fascia di alunni in difficoltà che si propone di tutelare e garantire al tempo stesso il **diritto alla salute e quello all'istruzione.**

Nata da un'esperienza episodica e sulla base della disponibilità e volontà di singoli operatori e istituzioni, nel tempo è diventata una struttura con una sua precisa identità, facilmente riconoscibile e realmente integrata, ed ha sviluppato modelli di intervento di eccellenza, riconosciuti e apprezzati a livello scolastico e sanitario. Tale intervento si colloca nella cornice più ampia di azioni mirate **favorire il successo scolastico e formativo di ciascun alunno**, a prevenire e contrastare la dispersione, nonché a facilitare il reinserimento nel contesto scolastico di appartenenza; esso è volto ad assicurare agli alunni ricoverati pari opportunità, mettendoli in condizione, per quanto possibile, di proseguire lo sviluppo di capacità e competenze del proprio percorso scolastico e formativo.

Dall'anno 1994/95 è stata attivata, a titolo sperimentale, una sezione di scuola media presso l'Ospedale Regina Margherita (OIRM) di Torino facente parte della SMS "Peyron". Dall'anno scolastico 1999/2000 è stata riconosciuta sezione staccata con un proprio organico.

Modalità di accesso e organizzazione del servizio

Gli studenti ricoverati in ospedale, **possono accedere liberamente al servizio**. In genere è compito dei docenti presenti in ospedale prendere contatto con i minori ricoverati e i loro genitori e verificare la loro disponibilità. In caso di adesione, ogni alunno verrà preso in carico dalla sezione scolastica ospedaliera e inizierà l'attività scolastica nei tempi e nei modi concordati con il personale sanitario.

Contestualmente, sarà cura dei docenti ospedalieri, nei casi di degenze temporalmente significative, informare la scuola di provenienza dell'alunno di averlo iscritto alle attività della sezione ospedaliera e richiedere la documentazione relativa al piano delle attività formative previste per la classe di appartenenza.

Al termine dell'intervento, che avviene con le dimissioni dall'ospedale e il ritorno alla scuola di riferimento, si provvederà ad inviare alla scuola di provenienza formale documentazione sul percorso scolastico svolto.

Purché documentati e certificati dalla sezione scolastica ospedaliera, **tutti i periodi di attività svolti presso la sezione ospedaliera concorrono alla validità dell'anno scolastico** (Decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 2009 n. 122). Ne consegue che le valutazioni dei docenti delle sezioni ospedaliere, debitamente motivate e trasmesse alle scuola di appartenenza, devono essere considerate all'interno della valutazione globale dello studente.

Come previsto dall'art. 11, cui si rimanda, "*Per gli alunni che frequentano per periodi temporalmente rilevanti corsi di istruzione funzionanti in ospedali o in luoghi di cura, i docenti che impartiscono i relativi insegnamenti trasmettono alla scuola di appartenenza elementi di conoscenza in ordine al percorso formativo individualizzato attuato dai predetti alunni, ai fini della valutazione periodica e finale.*

Nel caso in cui la frequenza dei corsi abbia una durata prevalente rispetto a quella nella classe di appartenenza, i docenti che hanno impartito gli insegnamenti nei corsi stessi effettuano lo scrutinio previa intesa con la scuola di riferimento, la quale fornisce gli elementi di valutazione eventualmente elaborati dai docenti della classe; analogamente si procede quando l'alunno,

ricoverato nel periodo di svolgimento degli esami conclusivi, deve sostenere in ospedale tutte le prove o alcune di esse."

La necessità di strutturare un nuovo modello organizzativo di scuola ospedaliera in grado di verticalizzare gli interventi aggregando più Scuole Ospedaliere, per limitare la frammentazione delle esperienze, si concretizza con l'istituzione delle scuole polo ospedaliere, in tutto il territorio nazionale:diciotto. Sono centri di coordinamento che collaborano con l'U.S.R. costituendo un ponte tra Scuole in Ospedale, M.I.U.R, Ospedale, scuole di provenienza degli alunni degenti al fine di sensibilizzare, informare e diffondere la "cultura" della scuola in ospedale nella Regione.

Per il Piemonte, la scuola "Peyron" di Torino è stata individuata Scuola Polo regionale per la scuola in ospedale e l'Istruzione domiciliare con il compito di:

- curare i rapporti con scuole, ospedali, territorio e Amministrazione centrale
- promuovere forme di collaborazione con l'USR ed Enti
- diffondere i rapporti con le altre Scuole ospedaliere della Regione
- creare momenti di formazione
- gestire le risorse finanziare
- strutturare percorsi formativi specifici
- curare collaborazioni in rete a livello nazionale per socializzare le esperienze della Scuola in Ospedale della Regione
- custodire il materiale tecnologico e curarne la distribuzione agli ospedali, ai docenti ospedalieri, e alle famiglie per l'istruzione domiciliare.

Informazioni dettagliate sulla Scuola in Ospedale sono reperibili ai seguenti link:

- www.colorideibambini.eu
- progetto OIRM (pag. successiva)
- http://scuolainospedale.miur.gov.it

Progetto Ospedale Infantile Regina Margherita (OIRM)

Prof.ssa Aliberti

Il **progetto OIRM** nasce come supporto alle attività della Scuola in Ospedale, i cui destinatari sono gli alunni in terapia presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino.

Le **finalità** della Scuola sono:

- garantire il diritto allo studio
- contribuire al progetto di guarigione del bambino in situazione di malattia
- favorire la realizzazione di situazioni di normalità
- arginare danni derivanti dal trauma (malattia, interruzione del proprio ritmo di vita e dei contatti con il mondo esterno all' ospedale)
- limitare fenomeni di abbandono e dispersione scolastica , assicurando continuità al processo educativo
- ovviare a situazioni di emarginazione e di isolamento
- favorire l'orientamento scolastico e professionale
- organizzare una rete di relazioni a sostegno delle attività della scuola ospedaliera

Nella didattica ospedaliera :

- adeguare il ritmo di lavoro dell'alunno in situazione di malattia (didattica multimediale asincrona)
- utilizzare forme accattivanti e coinvolgenti per ovviare alle problematiche psicologiche
- potenziare l'interattività (didattica sincrona)

Nell'organizzazione del lavoro del docente:

- l'organizzazione dei propri materiali di lavoro e di quelli degli alunni ospedalizzati
- adeguare ed organizzare gli strumenti di lavoro alla particolare situazione
- potenziare l'azione educativa
- realizzare forme di comunicazione con la realtà esterna

I docenti sono impegnati in ospedale con un orario variabile dalle 18 alle 4 ore settimanali.

Numerosi sono i reparti ospedalieri in cui si svolge il servizio scolastico e la precedenza è per i reparti dove sono curate le patologie maggiormente invalidanti o che prevedono protocolli di cura protratti nel tempo.

L'attività didattica, così come la strutturazione oraria delle lezioni, richiede massima flessibilità, dovendo adeguarsi ai ritmi, ai tempi dell'ospedale, alle tipologie delle patologie e delle relative terapie seguite, con attenzione costante per le tante problematiche imposte dalla malattia.

L'attività didattica si caratterizza inoltre per il diffuso uso delle nuove tecnologie multimediali che consentono di realizzare forme di studio più coinvolgenti e motivanti, di superare i limiti fisici imposti dalla malattia, di organizzare in modo ottimale i materiali di lavoro del docente e dello studente e di mantenere i contatti con la scuola di appartenenza.

Sono inoltre organizzate attività interdisciplinari come strumenti agili a sostegno dell'attività didattica e pedagogica, capaci di adeguarsi alle condizioni psicofisiche dei ragazzi in continuo

mutamento. Esse, pensate come contenitori che offrono ad ogni ragazzo la possibilità di trovare un proprio spazio di interesse e di espressione, permettono:

- di stimolare le capacità creative, linguistiche, logiche e operative
- di favorire il legame e la collaborazione tra i ragazzi ricoverati e il mondo della scuola

Tali attività, programmate e svolte in collaborazione con tutti gli ordini di scuola presenti in ospedale, con classi delle scuole di riferimento e/o con altre scuole del territorio e con enti e musei, sono portate avanti a più mani e il prodotto finale diventa l'elemento unificante del gruppo di lavoro.

Con la messa in atto di vari progetti si è cercato e si cerca di creare un *"Ospedale senza dolore"*, di *far dimenticare ai ragazzi il dolore e di fare sempre di più per farli star bene*.
Si considera l'aspetto della socializzazione in un ambiente nuovo, sconosciuto, consentendo loro, per quanto possibile, di perseguire lo stesso obiettivo non solo della scuola di provenienza, ma anche della loro quotidianità.
Il diritto all'istruzione è tale anche a seguito di una normativa specifica che ben si associa all'opportunità che si vuol dare per promuovere concretamente la fruizione del diritto al gioco, alla salute e al mantenimento di relazioni affettive familiari ed amicali per tutti i bambini e le bambine, i ragazzi e le ragazze affetti da patologie gravi che ne determinano periodi di degenza ospedaliera.
Quindi:

SCUOLA E OSPEDALE

come sintesi di diritto all'Istruzione, al gioco e
ai rapporti amicali

DIRITTO ALL'ISTRUZIONE

l'attività didattica riveste un ruolo rilevante in quanto contribuisce al mantenimento o al recupero dell'equilibrio psicofisico dei bambini e delle bambine, dei ragazzi e delle ragazze degenti in ospedale.

DIRITTO AL GIOCO

Realizzazione di attività ludico-scientifiche

DIRITTO AI RAPPORTI AMICALI