

**QUALE VALUTAZIONE NELL'E-LEARNING DELLA SCUOLA IN OSPEDALE ?
IL CASO DI BRESCIA**

Alessandra Bertelli,

Docente di Lettere della Scuola Secondaria di II grado
e della Scuola Superiore in Ospedale. Brescia

alessandra.bertelli@libero.it, +39 030 3385583

Virginia Alberti,

Docente di Matematica della Scuola Secondaria di II grado
e della Scuola Superiore in Ospedale. Brescia

viralber@tiscali.it + 39 030 3752984

Istituzione di appartenenza ed indirizzo

I.T.I.S. "B.Castelli" - Via Cantore 9- 25128 Brescia

segreteria@itiscastelli.it Tel.+39 030 3700267

Sommario: l'intervento mira a presentare, attraverso un'ottica olistica, i motivi fondamentali e gli obiettivi per cui si attua la valutazione nella "Media Education", ossia nella concreta esperienza di e-learning realizzata dalle sottoscritte nel corrente anno scolastico e in quello precedente nella Scuola Superiore in Ospedale presso gli Spedali Civili di Brescia. La scelta di tale esperienza è dettata dal fatto che l'iter operativo della formazione a distanza con allievi degenti è quanto mai particolare e caratterizzato da varietà di interazioni, flessibilità operativa, strategie metodologiche specifiche, in corrispondenza delle particolari esigenze degli apprendenti, e, di conseguenza, implica una valutazione articolata e complessa che spazia dal sistema al processo e al prodotto, dalla dimensione puramente cognitivo-disciplinare a quella socio-affettiva, motivante e funzionale alla "reintegrazione sociale" degli allievi degenti costretti dalla malattia ad essere per lungo tempo allontanati dalla scuola oltre che dalla normalità quotidiana.

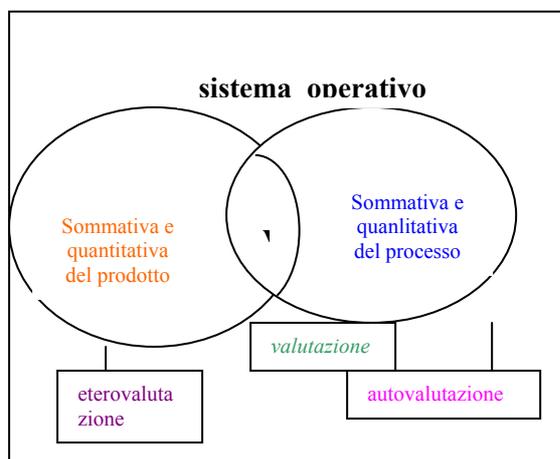
Quale valutazione nell'e-learning della scuola in ospedale ? Il caso di Brescia

Parole chiave: Inter-mediazione, co-gestione, complessità, autenticità, personalizzazione, autovalutazione.

QUALE VALUTAZIONE NELL'E-LEARNING DELLA SCUOLA IN OSPEDALE ?

il caso di brescia

Nella sperimentale attività formativa della Scuola Superiore in Ospedale, che, soprattutto per gli allievi lungodegenti, affianca alle ore in presenza l'e-learning, tramite l'impiego di un ambiente virtuale di apprendimento (nello specifico caso la piattaforma di erogazione First Class), la valutazione costituisce una componente fondamentale ed irrinunciabile. Proprio per l'ambito in cui si colloca e per la particolare condizione degli studenti coinvolti essa assume differenti sfaccettature a seconda del punto di vista dal quale si procede.



Lo studente della scuola secondaria di secondo grado, degente in ospedale o in istruzione domiciliare, presenta un duplice bisogno in relazione al suo processo di apprendimento: da un lato, infatti, vuole continuare a seguire l'attività scolastica per completare il percorso annuale che la malattia lo ha costretto ad interrompere; dall'altro necessita di mantenere vive le relazioni interpersonali sia con il mondo dei pari che degli adulti, superando così l'emarginazione forzata. Tenuto conto di ciò, si pone la necessità, ai fini della "reintegrazione sociale", di proporre un apprendimento basato sulla centralità operativa dello studente: esso serve a rafforzare la sua motivazione e

autostima attraverso il coinvolgimento in pratiche sociali, legate alla possibilità di contribuire allo "sviluppo della comunità",

<http://isd.univ-tln.fr>

intesa sia come insieme dei pari (compagni di scuola, amici) sia come comunità anche virtuale della scuola .

Ne consegue che la valutazione nella scuola superiore in ospedale di Brescia può essere intesa, prioritariamente, di sistema, in quanto le azioni comunicative e didattiche si integrano, spesso, tanto nella dimensione reale (attività in presenza spesso supportate dal PC inteso come "learning partem") quanto in quella virtuale (attività sincrone e asincrone in voce e video online tramite piattaforma di erogazione).

1 - "EVALUATION" DI SISTEMA ED "ASSESSMENT" DEL PROCESSO E DEL PRODOTTO

Alla luce di quanto sopra delineato e considerando, secondo un'ottica costruttivista, l'e-learning non un semplice trasferimento di contenuti, bensì un sistema integrato di azioni comunicative e formative, tutti gli attori coinvolti (studenti, docenti, tecnici, medici, genitori) assumono ruoli specifici ed, al contempo, collaborano insieme al raggiungimento di obiettivi educativi, di apprendimento e di supporto terapeutico. In questo caso possiamo fare nostra l'affermazione di R. Koper, che considera l'ambiente di apprendimento "un sistema sociale centrato sullo sviluppo permanente e sulla attestazione della conoscenza e delle competenze umane in un particolare dominio". Per la scuola superiore in ospedale e l'istruzione domiciliare l'ambiente virtuale di apprendimento si presenta dunque aperto e caratterizzato da una flessibilità di scelte progettuali, organizzative e tecniche, connesse non solo allo studente, ma anche agli altri agenti del sistema. Per quanto riguarda l'allievo occorre tener presenti la patologia, l'indirizzo di studi, il percorso scolastico compiuto e quello da completare, le sue motivazioni ed aspettative sia culturali sia socio-affettive. Rispetto ai docenti (componenti il consiglio della classe di appartenenza) l'attenzione si pone sulla loro

sensibilità al problema, sulla disponibilità alla collaborazione e confronto, sulla volontà operativa di proporre strategie risolutive, sull'apertura all'innovazione e sperimentazione, sull'impiego delle tic, sull'uso dell'ambiente virtuale di apprendimento e sulla predisposizione dei relativi materiali. Non possiamo dimenticare certamente le docenti della scuola ospedaliera che, oltre ad essere valutate dalle altre componenti in termini di efficienza ed efficacia del loro intervento, operano anche un'autovalutazione in merito al loro ruolo di sensibilizzatrici alla problematica, di formatrici per gli studenti ed i loro compagni e docenti all'uso della piattaforma di erogazione, di promotrici e coordinatrici referenti del progetto di Rete per e-learning della scuola superiore in ospedale, di insegnanti che svolgono la loro attività con gli studenti ospedalizzati, di e-tutor delle classi virtuali. Se consideriamo poi la componente genitori sarà fondamentale la valutazione relativa sia alla loro richiesta di attivazione del servizio di istruzione domiciliare, sia alla loro partecipazione all'iniziativa educativa e didattica proposta, come pure alla persistente attenzione al processo formativo messo in atto nei confronti del proprio figlio. Nella dimensione sistemica si deve poi anche tener conto dell'azione dei medici, in quanto sostenitori del processo didattico, del quale loro stessi diventano indiretti valutatori nel momento in cui ne verificano l'efficacia sul piano psico-emotivo e terapeutico. A livello strettamente tecnico è imprescindibile una valutazione complessiva dell'azione dell'amministratore del sistema virtuale che può predisporre la piattaforma sulla base dell'analisi dei bisogni rilevati anche statisticamente attraverso lo studio di serie storiche. Nel progetto del sistema si può valutare poi, in una sfera più ampia, anche l'azione delle istituzioni coinvolte attraverso i loro rappresentanti quali i dirigenti degli istituti scolastici, il CSA, i dirigenti dell'ente ospedaliero, il sistema di Rete di istituti secondari creato per la scuola superiore in ospedale, le eventuali componenti istituzionali locali interagenti con la Rete suddetta, (promotrici e/o sostenitrici del "progetto"). Per ultimo, si considera utile concretizzare tale analisi valutativa in una formalizzazione schematica (strumenti e prodotti concreti di valutazione) di quanto suddetto e dei relativi report di sintesi (corredato da statistiche,

<http://isd.univ-tln.fr>

presentazione di considerazioni rilevate da questionari di livello di soddisfazione, di analisi del trend di azioni...).

Nel concepire un sistema di e-learning come un ambiente di apprendimento aperto e a legame debole (in quanto si ha la progettazione e creazione ad hoc della classe virtuale), funzionale alla rispondenza dei bisogni formativi e terapeutici dell'allievo malato e, di conseguenza, alla personalizzazione dello apprendimento ed all'attestazione continua delle competenze, si delinea la necessità di porre attenzione al modello formativo col suo corredo di Learning Object e dei relativi parametri e connessioni. Infatti per ciascun allievo malato si pone la necessità di preparare materiali didattici, strutture concettuali e multimediali tra le più diverse: in alcuni casi di tratta di creare ex novo l'oggetto didattico su spunti sia motivazionali che di interesse contenutistico; in altri di semplificare, riadattare, presentare i materiali già predisposti dalla classe di appartenenza anche durante la attività curricolare ordinaria (funzionali per esempio, al recupero del debito formativo disciplinare, al consolidamento di abilità oppure all'approfondimento di conoscenze attraverso la ricerca...).

Visto che il modello formativo, caratterizzante la FaD nella scuola superiore ospedaliera a Brescia, si distingue da quello puramente trasmissivo ed erogativo, perché presenta percorsi dinamici, adeguati al singolo studente, la valutazione, per divenire autentica e dinamica, necessita non solo di esplicitare e condividere obiettivi, criteri, indicatori e descrittori, passi operativi, strumenti, ma anche di essere co-gestita da docenti e studenti e tutti gli attori del progetto personalizzato di apprendimento, in sintonia con l'evoluzione delle condizioni di salute dello studente malato. Nel nostro caso specifico, attuando un personalizzato progetto didattico in forma blended, funzionale alla motivazione e al mantenimento dei contatti dello studente degente con i suoi compagni e professori della classe di provenienza, per noi docenti ospedaliere valutare a livello di processo nell'e-learning significa considerare differenti aspetti: da quello più strettamente cognitivo, che può riguardare l'attivazione di abilità per il conseguimento dell'acquisizione di conoscenze e competenze, a quello formativo-educativo che interessa la sfera comunicativa,

emotiva e socio-affettiva.

Molti degli aspetti esaminati in precedenza ricorrono anche come variabili nella valutazione del processo di formazione a distanza, che presenta quale riferimento fisso la tipologia di piattaforma con le sue potenzialità tecniche: la qualità del processo viene dunque ad essere collegata alla interazione fra qualificati e-learning object, logica dei processi cognitivi, tempi a disposizione, stato di salute dello studente. Richiamando l'ipotesi di valutazione del processo dell'e-learning formulata da Bocca, e riadattandola alla situazione della istruzione in ospedale, possiamo tradurre, in termini matematici, la qualità del processo di formazione, attuato con gli studenti di scuola in ospedale tramite e-learning, attraverso la seguente funzione:

$$P = f(Q, L, M, T, S)$$

dove

- Q = qualità dell'e-learning object ;
- L = logica dei processi cognitivi ;
- M = medium (tipologia delle piattaforme) ;
- T = tempo a disposizione;
- S = stato di salute dell'allievo

La funzione P può variare tra l'eccellente e lo scadente, e assumere una discretizzazione di valori intermedi dipendente dall'articolazione di sfumature valutative associate a quelle di tutte le variabili indipendenti in gioco con meno peso d'incidenza per M (dato che forzatamente la piattaforma in uso è First Class, che con un numero limitato di licenze per la rete di scuole superiori aderenti al progetto, una linea ADSL tradizionale, non gestisce la comunicazione asincrona di un forum, non supporta videoconferenza e chat vocale e...). Diverso discorso per la variabile S, che condiziona fortemente l'intero processo sia in termini di progettazione che di attuazione della stessa. A questo proposito si rileva che pure gli strumenti di valutazione presentano un limitato numero di indicatori descrittivi per rispetto nei confronti della privacy dello studente malato. Anche la variabile T in un processo legato alla realtà ospedaliera assume valori assai particolari, dipendenti dalla patologia e dalle condizioni

<http://isd.univ-tln.fr>

psico-fisiche dello studente. Al valore di P si perviene tramite strumenti diversi che valutino le diverse variabili che caratterizzano il processo, strumenti quali:

- scheda per il processo di metacognizione dell'allievo sul proprio stile cognitivo
- scheda di valutazione dei processi di e-learning
- griglia per l'analisi delle relazioni nella classe virtuale (tra pari e non)
- scheda di autovalutazione per il tutor
- griglie di valutazione delle funzionalità della piattaforma
- questionari relativi allo stato di soddisfazione delle aspettative degli attori che intervengono

Sul piano pratico la valutazione del processo di apprendimento vede pertanto un costante monitoraggio delle differenti azioni promosse dagli attori del processo stesso mediante l'impiego di diversi strumenti quali: la rubrica, che consente di identificare e chiarire le aspettative specifiche riguardanti una prestazione/prodotto indicando, al contempo, come sono stati conseguiti gli obiettivi prestabiliti; i criteri di prestazione, intesi come elementi di misurazione delle prestazioni ed abilità; i descrittori e gli indicatori attraverso i quali si può osservare la prestazione ed inferire la presenza di un criterio; la comunicazione come dimensione per esprimere efficacemente il criterio e il risultato; il grafico per la rappresentazione delle relazioni fra diversi fattori messi in gioco in particolari situazioni. per ottenere determinati risultati.

In merito al prodotto, o per meglio dire ai prodotti, visto che si opera sinergicamente a più livelli, nella valutazione si considerano sia la funzionalità degli ambienti e la loro gestione da parte dell'amministratore-gestore, sia l'operato degli studenti malati che interagiscono con docenti (della classe di appartenenza e della scuola in ospedale) e compagni e viceversa, sia l'azione dei docenti-tutor che sostengono, coordinano, motivano e mediano le relazioni. Si possono vedere rappresentate le diverse componenti ed azioni coinvolte nella tabella allegata)

2 – UNA VALUTAZIONE A MISURA DI STUDENTE DELLA SCUOLA SUPERIORE

Nel contesto della FaD (formazione a distanza) la valutazione nei confronti dell'allievo degente non riguarda solo la sfera cognitiva ma anche quella psico-socio-affettiva. Infatti, come caregiver, il docente ospedaliero, supportato in quest'ottica dai medici e dalla collaborazione dei genitori, nell'interazione online punta soprattutto sulla valutazione formativa, funzionale nella flessibilità per recuperare anche l'autostima, la sicurezza e l'identità personale dell'allievo, che spesso la malattia tende ad annullare. Ne consegue che valutare significa andare oltre il giudizio della prestazione e del prodotto finale (valutazione sommativi) e quindi considerare anche l'errore in modo diverso rispetto alla tradizionale modalità valutativa scolastica, come un passo compiuto per divenire consapevoli di quanto agito e compreso e degli ulteriori sviluppi e miglioramenti. Tutto ciò risulta inoltre funzionale al favorire la motivazione e il recupero della comunicazione e dei contatti con la realtà quotidiana anche in chiave di consapevolezza di sé e di autovalutazione.

Il porsi in questa nuova prospettiva di valutazione implica per i docenti dello studente malato modificare l'applicazione della didattica tradizionale in presenza per aprirsi anche in forma sperimentale a nuovi criteri operativi (come sopra descritti), che pur sconvolgendo una metodica acquisita e consolidata, permettono di arricchire le loro potenzialità educativo-didattiche e, di conseguenza, le proprie competenze professionali. Tale innovazione per i docenti ospedalieri, anche come figure tutor di processo dell'e-learning, implica un approccio stimolante nelle relazioni con i docenti della classe di appartenenza dell'allievo malato: questi ultimi, infatti, necessitano spesso di essere sensibilizzati, "guidati" e rassicurati

nella condivisione e applicazione di queste flessibili e personalizzate modalità valutative.

BIBLIOGRAFIA

- Alberti V- Bertelli A. (2005), *SOS apprendimento. Esperienze didattiche e multimedialità nella scuola superiore in ospedale e nella istruzione domiciliare*, Vita e Pensiero. Milano.
- Bocca G., (2000), *Pedagogia della formazione*, Guerini Associati, Milano
- Bocca G., (2000), *Oltre Gutenberg*, Vita e Pensiero, Milano
- Calvani A., (2000), *Fare formazione in Internet: manuale di didattica online.*, Erickson, Trento
- Comoglio M., (2003), *Insegnare e apprendere con il PORTFOLIO*, Fabbri Editori, Milano
- Comoglio M., (2002), <<La "valutazione autentica">>, in *Orientamenti pedagogici*. 49 (1)
- Rivoltella P.C., (2000), *Media.Education.Modelli esperienze profilo disciplinare*, Carocci, Roma
- Trentin G., (1999), *Telematica e formazione a distanza*, Franco Angeli, Milano
- Varisco, B., (2004), *Portfolio. Valutare gli apprendimenti e le competenze*, Carocci, Roma
- Varisco B. (2002), *Costruttivismo socio-culturale. Genesi filosofiche, sviluppo psico-pedagogici e applicazioni didattiche.*, Vol 1, Carocci, Roma
- Wiggins. G. (1998), *Educative assessment. Designing assessment to inform and improve student performance*, CA: Jossey- Bass, San Francisco