



**DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N°2 – AMBITO DI RENDE**

## **Scheda di Progetto Individualizzato in favore di minore in difficoltà ed a rischio di emarginazione sociale.**

**(a cura dell'Assistente Sociale)**

*Il Progetto Individuale è costruito sulla base degli esiti della diagnosi sociale del caso e nel rispetto di quanto previsto dalle norme nazionali ed internazionali in materia di tutela del minore e del disabile. Si fa riferimento, in particolare, a quanto previsto dall'art. 23 della Convenzione sui diritti del fanciullo approvata il 20 novembre 1989 ed entrata in vigore nel nostro Paese il 26 marzo del 1997, nonché all'art. 7 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità approvata il 13 dicembre del 2006 e ratificata dalla Legge nazionale 3 marzo 2009, n.18.*

### **DATI ANAGRAFICI DELLA MINORE DISABILE**

**Cognome:** \_\_\_\_\_

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Luogo e data di nascita:** \_\_\_\_\_

**Residente a:** \_\_\_\_\_ **in Via/Piazza:** \_\_\_\_\_ **n°** \_\_\_\_\_

**Codice Fiscale:** \_\_\_\_\_

**Tel.:** \_\_\_\_\_

## SITUAZIONE AL MOMENTO DELLA VALUTAZIONE

### ○ *Situazione sanitaria dichiarata/certificata:*

██████████ 15 anni, è stata riconosciuta portatrice di handicap grave (art. 3, comma 3 della Legge 05 febbraio 1992, n. 104) in quanto affetta dalle seguenti patologie: gravissimo deficit visivo bilaterale; displasia broncopolmonare grave; cecità assoluta per atrofia ottica in esiti di retinopatia da pretermine, con visus compatibile con motu manu in 00; grave ritardo psicomotorio e deficit della deambulazione.

Dai colloqui intercorsi con i genitori della ragazza, il sig. ██████████ e la sig.ra ██████████ è emerso come le patologie sopraelencate siano state causate da un parto prematuro che ha costretto ██████████, nata di sole trentuno settimane, a sottoporsi a diversi interventi e ricoveri ospedalieri sin dai primi anni di vita. In passato la ragazza è stata coinvolta per brevi periodi in attività di stimolazione visiva e di psicomotricità promosse dall'U.O.S. Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza di Rende. È stata inoltre seguita da diverse fondazioni del Norditalia, tra cui "Gli Angeli di Padre Pio" in provincia di Foggia e "Stella Maris" a Pisa. Ha infine preso parte a dei campi estivi organizzati dall'UICI di Cosenza in occasione dei quali ha avuto modo di svolgere per qualche ora attività di orientamento e di mobilitazione rivolte a persone non vedenti.

### ○ *Situazione scolastica:*

██████████ frequenta attualmente il Liceo Classico Statale "Gioacchino Da Fiore" di Rende. Pur essendo seguita da un'insegnante di sostegno, sembra che la ragazza, a causa del suo deficit visivo, abbia delle difficoltà a mantenere il passo con i suoi compagni in alcune materie, in particolare quelle scientifiche come la matematica che, più di altre, richiedono la necessità di aver maturato esperienze di conoscenza della realtà legate alla capacità di osservare e di stabilire relazioni. Dal punto di vista relazionale, sembra che ██████████ faccia fatica ad integrarsi con il resto della classe e che abbia sviluppato un forte senso di malessere e di solitudine espresso anche in occasione di un recente incontro avuto con la psicologa dell'Istituto scolastico.

### ○ *Situazione familiare e socio-ambientale:*

██████████ vive attualmente insieme ai suoi genitori ed al fratello più piccolo. Il sig. ██████████ è impegnato presso uno studio associato di architettura ed ingegneria, mentre la sig.ra ██████████, anche lei professionista architetto, ha da tempo sospeso la propria attività lavorativa per dedicarsi interamente alle cure della figlia. Sebbene ██████████ abbia tentato in passato di praticare dello sport, le difficoltà motorie che la accompagnano sin dalla nascita, il suo deficit visivo e la mancanza di un supporto specialistico, le hanno impedito dopo poco di continuare a coltivare questa sua passione. Tali limitazioni hanno avuto nel tempo un forte impatto sullo stato psico-emotivo della ragazza, compromettendo notevolmente le sue possibilità di socializzazione. Non disponendo dei mezzi e delle abilità necessarie per poter frequentare autonomamente contesti diversi da quello familiare, ██████████ trascorre al momento gran parte del proprio tempo libero guardando la televisione o ascoltando musica.

## SINTESI BISOGNI RILEVATI

Sulla base di quanto emerso dalla diagnosi sociale del caso, si ritiene che la minore abbia bisogno di essere affiancata da una figura specialistica in grado di accompagnarla in un percorso rivolto all'acquisizione di specifiche abilità ed alla partecipazione attiva alla vita di comunità. Le difficoltà incontrate sino ad oggi a causa della sua patologia, hanno infatti portato [REDACTED] a maturare un forte senso di disagio, traducendosi nel tempo in un ritardo che le impedisce di avere una reale percezione della realtà e di esprimere in maniera adeguata le proprie emozioni ed i propri bisogni. Nonostante il supporto attento e costante della famiglia [REDACTED] sembra essersi infatti rinchiusa da qualche tempo in una sfera legata all'infanzia ed aver abbandonato precedenti abitudini più vicine alla fascia di età che la rappresenta. Ne consegue che la mancata attivazione di un tempestivo intervento potrebbe incidere ulteriormente sullo stato psico-emotivo della ragazza, esponendola nel tempo al rischio di emarginazione sociale.

## OBIETTIVI E PRIORITÀ DEL PROGETTO INDIVIDUALIZZATO

L'obiettivo principale del presente progetto è quello di coinvolgere [REDACTED] in un percorso di accompagnamento all'autonomia che permetta alla ragazza di superare le difficoltà incontrate sino ad oggi nello svolgimento delle attività di vita quotidiana (es: alimentarsi correttamente, provvedere autonomamente alla propria cura personale, muoversi ed orientarsi negli spazi). Sebbene [REDACTED] sia già stata coinvolta in passato in attività dedicate a persone non vedenti, si ritiene necessario avviare un intervento individualizzato e personalizzato che tenga conto delle specifiche esigenze della minore e della delicata fase evolutiva che sta attraversando. Le priorità dell'intervento sopradescritto saranno quelle di contrastare le limitazioni che hanno impedito fino ad oggi ad [REDACTED] sviluppare abitudini adeguate alla sua età, anche in termini di socializzazione, e di fornire conseguentemente un supporto anche alla famiglia della minore, investita sino ad oggi da un eccessivo carico di cura.

## METODOLOGIE DI INTERVENTO

Al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi sopradescritti e con l'intento di assecondare la volontà di [REDACTED] e della sua famiglia, così come previsto anche dalla normativa in materia di diritti del fanciullo, si ritiene opportuno adottare le strategie operative individuate nel progetto educativo-riabilitativo in orientamento, mobilità ed autonomia personale predisposto dal dott. [REDACTED], specialista dell'educazione e della riabilitazione di persone con disabilità visive, il quale già in passato ha avuto modo di intervenire sul caso di [REDACTED]. Come previsto da suddetto progetto, l'intervento realizzato terrà conto di diversi fattori tra cui l'età della persona presa in carico e la sua situazione psicologica, il tipo ed il momento di insorgenza della minorazione visiva, l'evoluzione delle risorse e delle necessità. Assumendo come presupposto imprescindibile il coinvolgimento attivo, critico e costruttivo di [REDACTED] nel percorso di aiuto, l'intervento predisposto dal dott. [REDACTED] si propone nel breve termine di creare le migliori condizioni per far acquisire alla ragazza i requisiti fondamentali e minimi per l'organizzazione spaziale motoria e concettuale; le abilità minime per l'autonomia personale; la correttezza posturale (sia statica che dinamica); lo sviluppo delle capacità senso-percettive. Nel lungo termine

gli obiettivi perseguiti saranno invece quelli di farle acquisire i concetti logici spazio-temporali, di urbanistica e di viabilità; le abilità legate alla cura ed all'igiene personale; abitudini atte all'organizzazione e pianificazione del proprio tempo; tecniche d'uso di strumenti per la mobilità; abilità sociali. Le attività che coinvolgeranno [redacted] verranno svolte in diversi ambienti ed in situazioni eterogenee di vita reale al fine di favorire una maggiore e più efficace autonomia nella ragazza.

### IMPEGNI ECONOMICI DEL PROGETTO

Il presente progetto prevede un impegno economico pari a 7.500,00 euro. La attività di orientamento, mobilità ed autonomia personale previste dall'intervento educativo-riabilitativo domiciliare sopradescritto si svolgeranno in un totale di 130 ore (5 ore settimanali per 26 settimane) e verranno avviate, così come concordato con la famiglia e con il dott. Visalli, a partire dal 1°giugno2021.

**Durata:** \_\_\_\_\_

**Data di compilazione:** ...../...../.....

**Firma dell'Utente**



*(o di chi ne garantisce la protezione giuridica)*

**Firma dell'Assistente Sociale**  
**(Responsabile del progetto)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_