

Alma Mater Studiorum – Università di Bologna

DOTTORATO DI RICERCA IN
SCIENZE PEDAGOGICHE

Ciclo XXXII

**Settore Concorsuale: 11/D2 DIDATTICA, PEDAGOGIA SPECIALE E RICERCA
EDUCATIVA**

Settore Scientifico Disciplinare: M-PED/03 DIDATTICA E PEDAGOGIA SPECIALE

L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO:
UNA RICERCA EMPIRICO-DESCRITTIVA IN EMILIA-ROMAGNA

Presentata da: Dott.ssa VERONICA RUSSO

Coordinatrice Dottorato

Prof.ssa TIZIANA PIRONI

Supervisore

Prof.ssa CHIARA PANCIROLI

Co-Supervisore

Prof.ssa LUCIA BALDUZZI

Esame finale anno 2020

“Il mondo futuro è destinato [...] a consumare bellezza e arte quanta mai nella storia se ne consumò [...]. L'educazione e la scuola dovranno anzi accentuare piuttosto quella generale preparazione alla vita, che starà alla preparazione professionale nella stessa crescente proporzione in cui il tempo libero starà al tempo del lavoro [...] l'educazione alla saggezza del vivere dovrà prevalere sempre rispetto all'addestramento alla tecnica del produrre [...] L'educazione di domani dovrà essere sempre più la scuola dell'uomo e sempre meno, in questo senso, la scuola del lavoratore”.

Calogero, G. (1961). *Scuola sotto inchiesta*. Torino: Einaudi, pp.353-355.

Citazione collocata sulla porta della classe di un Liceo bolognese.

INDICE

L'alternanza scuola-lavoro al museo: una ricerca empirico-descrittiva in Emilia-Romagna

INTRODUZIONE	7
PARTE PRIMA: IL QUADRO TEORICO	
CAPITOLO 1: SCUOLA E LAVORO NELLA FORMAZIONE DEI GIOVANI	12
1.1 LE POLITICHE DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE IN EUROPA	12
1.2 GIOVANI E TRANSIZIONI SCUOLA-LAVORO IN EUROPA E IN ITALIA	18
1.3 IL MODELLO DEL WORK-BASED LEARNING	26
1.4 APPRENDISTATO DUALE E ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	28
1.4.1 IL SISTEMA DI FORMAZIONE DUALE IN SVIZZERA	33
1.4.2 APPRENDISTATO DUALE E ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO: ALCUNE CONSIDERAZIONI SUL MODELLO SVIZZERO E ITALIANO	38
CAPITOLO 2: L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO IN ITALIA	43
2.1 LA NORMATIVA SULL'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO NEL CONTESTO ITALIANO	43
2.2 LE RAPPRESENTAZIONI DELL'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	48
2.3 LA VALENZA FORMATIVA DELL'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	53
2.4 CULTURA ORGANIZZATIVA E ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	60
2.5 CO-PROGETTARE E CO-VALUTARE L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	64
2.6 LA 'SCELTA NON SCELTA' DELL'ALTERNANZA-SCUOLA LAVORO: QUALE ORIENTAMENTO PER GLI STUDENTI?	71
CAPITOLO 3: L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO: UN'OPPORTUNITÀ DI AUDIENCE ENGAGEMENT PER ADOLESCENTI E GIOVANI	80
3.1 MUSEI E PUBBLICO: SVILUPPO DELLA PARTECIPAZIONE CULTURALE IN UN'OTTICA DI APPRENDIMENTO PERMANENTE	80
3.2 ADOLESCENTI E GIOVANI AL MUSEO	92
3.2.1 LE RICERCHE SU ADOLESCENTI E GIOVANI AL MUSEO	92
3.2.2 ADOLESCENTI E GIOVANI AL MUSEO: PARTECIPARE E FRUIRE	99
3.3 L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	104
3.3.1 IL PARTENARIATO SCUOLA-MUSEO E MUSEO-SCUOLA PER L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	108

PARTE SECONDA: LA RICERCA

CAPITOLO 4: IL PERCORSO DELLA RICERCA	114
4.1 GLI INTERESSI E IL PROBLEMA DI RICERCA	114
4.2 IL CONTESTO: LA REGIONE EMILIA-ROMAGNA	116
4.3 LO SCOPO	118
4.4 LE DOMANDE E GLI OBIETTIVI	118
4.5 LE IPOTESI	120
4.6 LE FASI	121
4.7 LE INTERVISTE	121
4.7.1 GLI OBIETTIVI	121
4.7.2 IL CAMPIONE	122
4.7.3 LO STRUMENTO: LA GRIGLIA D'INTERVISTA	122
4.8 I QUESTIONARI	126
4.8.1 LE SCUOLE SECONDARIE DI SECONDO GRADO DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA	127
4.8.1.1 LA POPOLAZIONE	127
4.8.1.2 IL CAMPIONE	128
4.8.1.3 LO STRUMENTO: IL QUESTIONARIO AGLI STUDENTI	132
4.8.1.4 LO STRUMENTO: IL QUESTIONARIO AI REFERENTI E AI TUTOR ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	133
4.8.2 I MUSEI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA	136
4.8.2.1 LA POPOLAZIONE	136
4.8.2.2 IL CAMPIONE	136
4.8.2.3 LO STRUMENTO: IL QUESTIONARIO AI REFERENTI E AI TUTOR ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	138
CAPITOLO 5: LA PRESENTAZIONE DEI DATI DELLA RICERCA	141
5.1 I FUNZIONARI DELLE ISTITUZIONI MINISTERIALI E REGIONALI SCOLASTICHE E MUSEALI	141
5.1.1 L'ANALISI DELLE INTERVISTE	141
5.2 I REFERENTI E I TUTOR ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE E MUSEALI	145
5.2.1 L'ANALISI DELLE INTERVISTE	145
5.2.2 L'ANALISI DEI QUESTIONARI	151
5.3 GLI STUDENTI	174
5.3.1 L'ANALISI DELLE INTERVISTE	174
5.3.2 L'ANALISI DEI QUESTIONARI	177
5.4 CONCLUSIONI E PROSPETTIVE DI RICERCA	189

PARTE TERZA: I DATI DELLA RICERCA

CAPITOLO 6: LE INTERVISTE AI TESTIMONI PRIVILEGIATI	194
6.1 L'ANALISI DELLE INTERVISTE	194
6.2 I FUNZIONARI E DIRIGENTI DI ISTITUZIONI MINISTERIALI E REGIONALI SCOLASTICHE E MUSEALI	194
6.2.1 LA LEGGE 107/2015 E LE NOVITÀ IN MATERIA DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	194
6.2.2 IL PARTENARIATO SCUOLA-MUSEO	198

6.2.3 COSTRUIRE UN “MODELLO” DI ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	199
6.2.4 PROGETTAZIONE E VALUTAZIONE	200
6.2.5 LA FORMAZIONE	203
6.2.6 GLI STUDENTI E L’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	206
6.2.7 ORIENTAMENTO E PROSPETTIVE FUTURE	209
6.3 I REFERENTI E TUTOR ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE	211
6.3.1 L’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO PRIMA E DOPO LA LEGGE 107/2015	211
6.3.2 IL PARTENARIATO SCUOLA-MUSEO	214
6.3.3 PROGETTAZIONE, VALUTAZIONE E RESTITUZIONE	215
6.3.4 I COMPITI DEL REFERENTE E DEL TUTOR	220
6.3.5 LA FORMAZIONE	220
6.3.6 IL CONSIGLIO DI CLASSE	222
6.3.7 GLI STUDENTI E L’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	223
6.3.8 ORIENTAMENTO E PROSPETTIVE FUTURE	227
6.4 I REFERENTI E TUTOR ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO DELLE ISTITUZIONI MUSEALI	227
6.4.1 L’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO PRIMA E DOPO LA LEGGE 107/2015	227
6.4.2 IL PARTENARIATO SCUOLA-MUSEO	231
6.4.3 PROGETTAZIONE, VALUTAZIONE E RESTITUZIONE	233
6.4.4 I COMPITI DEL REFERENTE E DEL TUTOR	237
6.4.5 LA FORMAZIONE	238
6.4.6 GLI STUDENTI E L’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	239
6.4.7 ORIENTAMENTO E PROSPETTIVE FUTURE	244
6.5 GLI STUDENTI	244
6.5.1 LA SCELTA DELL’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	244
6.5.2 I COMPITI	246
6.5.3 LE COMPETENZE	247
6.5.4 LA FORMAZIONE	251
6.5.5 L’AFFIANCAMENTO	253
6.5.6 LE CRITICITÀ	254
6.5.7 LA SODDISFAZIONE DEL PERCORSO	257
6.5.8 ORIENTAMENTO E PROSPETTIVE FUTURE	258
6.5.9 AVVICINARE I GIOVANI AL MUSEO	259
CAPITOLO 7: I QUESTIONARI AGLI STUDENTI E AI REFERENTI E TUTOR DI SCUOLE E MUSEI	262
7.1 L’ANALISI DEI QUESTIONARI	262
7.2 GLI STUDENTI IN ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	263
7.2.1 IL PROFILO SOCIO-ANAGRAFICO	263
7.2.2 L’ESPERIENZA	269
7.2.3 I PUNTI DI FORZA E LE CRITICITÀ	283
7.2.4 LE COMPETENZE	295
7.2.5 L’ORIENTAMENTO E IL MONDO DEL LAVORO	306
7.2.6 LA VISITA AL MUSEO PRIMA E DOPO L’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO	309
7.2.7 LA SODDISFAZIONE DEL PERCORSO	313
7.3 I REFERENTI E TUTOR ALTERNANZA-SCUOLA LAVORO DELLE ISTITUZIONI SCOLASTICHE	332
7.3.1 IL PROFILO SOCIO-ANAGRAFICO	332
7.3.2 L’ATTIVAZIONE DELL’ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	339
7.3.3 LA PROGETTAZIONE	341

7.3.4 LA PROGETTAZIONE PER GLI STUDENTI CON DISABILITÀ	346
7.3.5 L'ACCOMPAGNAMENTO	348
7.3.6 LA VALUTAZIONE	350
7.3.7 I PUNTI DI FORZA E LE CRITICITÀ	354
6.3.8 LA FORMAZIONE	361
7.4 I REFERENTI E TUTOR ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO DELLE ISTITUZIONI MUSEALI	372
7.4.1 IL PROFILO SOCIO-ANAGRAFICO	372
7.4.2 L'ATTIVAZIONE DELL'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	378
7.4.3 LA PROGETTAZIONE	380
7.4.4 LA PROGETTAZIONE PER STUDENTI CON DISABILITÀ	383
7.4.5 L'ACCOMPAGNAMENTO	386
7.4.6 LA VALUTAZIONE	390
7.4.7 I PUNTI DI FORZA E LE CRITICITÀ	394
7.4.8 LA FORMAZIONE PER L'ALTERNANZA SCUOLA-LAVORO AL MUSEO	404
BIBLIOGRAFIA	416
APPENDICE A: QUESTIONARIO STUDENTE	432
APPENDICE B: QUESTIONARIO REFERENTE-TUTOR SCUOLA	439
APPENDICE C: QUESTIONARIO REFERENTE-TUTOR MUSEO	450

INTRODUZIONE

La tesi dal titolo *L'alternanza scuola-lavoro al museo: una ricerca empirico-descrittiva in Emilia-Romagna* si propone di approfondire il tema dell'Alternanza scuola-lavoro (ASL) al museo, un ambito di interesse che ha ricevuto un'importante attenzione a seguito della promulgazione della L.107/2015 della Buona Scuola. La legge ha, infatti, stabilito l'obbligatorietà per tutti gli studenti del triennio delle scuole secondarie di secondo grado (licei, istituti tecnici e istituti professionali) di svolgere dei percorsi di alternanza in contesti di lavoro differenti, con un esplicito riferimento a quello museale. La tesi nasce pertanto da due principali motivazioni: la prima è relativa agli interessi maturati durante il percorso universitario sui temi della museologia e della didattica museale, la seconda riguarda la partecipazione al progetto "A scuola con il Patrimonio", (presentato dal MOdE-Museo Officina dell'Educazione del Dipartimento di Scienze dell'Educazione dell'Università di Bologna e vincitore del concorso MIUR) che mi ha permesso di approfondire le peculiarità dell'ASL nei musei, già dal primo anno di attuazione della legge.

Proprio in relazione ai percorsi di alternanza in ambito museale, ho ritenuto opportuno porre l'attenzione su questo tema che fino ad oggi non era stato ancora ampiamente approfondito. Infatti, nonostante si siano diffusi contributi teorici ed empirici sull'ASL, riferiti prettamente all'ambito aziendale (un contesto privilegiato fin dai suoi esordi con la L. 53/2003), per quanto riguarda il museo si riscontra un'esigua letteratura di riferimento a cui si aggiunge anche l'assenza di ricerche specifiche sull'argomento. Tuttavia, nel corso dei quasi quattro anni di sperimentazione dei percorsi di ASL al museo, si sono diffusi significativi eventi di convegnistica che hanno certamente rappresentato delle importanti occasioni di confronto tra interlocutori differenti (scuole, musei, università, organismi ministeriali e regionali..), il tutto rafforzato anche dalle testimonianze di studenti e studentesse. Si è trattato però di una modalità di diffusione di natura divulgativa e focalizzata su particolari esperienze, senza una sua sistematizzazione anche a livello nazionale. A questo proposito, gli unici dati disponibili provengono dal MIUR che nei "Focus Alternanza scuola-lavoro", relativi agli anni scolastici 2015-2016 e 2016-2017, specificano che il tasso di partecipazione degli studenti del III e IV anno a percorsi di ASL al museo è pari all'1% senza alcun approfondimento in merito, ad esempio, agli indirizzi delle scuole coinvolte nei percorsi, alle attività svolte dagli studenti e, ancora, alle tipologie di musei che li hanno accolti.

A fronte di tali considerazioni ho individuato come contesto di riferimento la regione Emilia-Romagna, una scelta fatta tenendo conto, non solo del piano di fattibilità della ricerca, nel rispetto dei tempi richiesti dal percorso dottorale, ma anche dell'impegno che la regione ha portato avanti, già dalla fine degli anni Novanta, in direzione di valorizzazione di percorsi integrati scuola-formazione professionale. Nello specifico dell'ambito museale, ho fatto particolare riferimento agli interventi di miglioramento delle attività educative e al coinvolgimento sempre più consistente di giovani nei progetti scuola-museo/museo scuola.

La ricerca è partita dall'*analisi della letteratura di riferimento* sul rapporto istruzione-mondo del lavoro e ha previsto due successive fasi: i) *esplorazione qualitativa del fenomeno su un campione ristretto di testimoni privilegiati* (appartenenti all'ambito

istituzionale, scolastico e museale) mediante interviste semi-strutturate; ii) *esplorazione quantitativa del fenomeno tramite inchiesta (survey) su un campione più ampio* mediante la somministrazione di questionari semi-strutturati rivolti ai referenti e tutor ASL delle scuole, ai referenti e tutor ASL dei musei e agli studenti.

Le domande a cui ho provato a dare risposta riguardano, nello specifico, l'individuazione delle modalità di organizzazione e gestione dell'ASL al museo e delle azioni progettuali e valutative attuate dai referenti e tutor di scuola e museo per la definizione dei percorsi. Inoltre, proprio a partire dall'esperienza 'vissuta' ho cercato di comprendere come gli studenti e i referenti e tutor di scuola e museo hanno percepito il percorso di ASL rispetto alla attività svolte, ai ruoli ricoperti e ai punti di forza e di criticità.

Per approfondire il tema dell'ASL nei musei ho scelto di articolare la tesi in tre parti: la prima parte è dedicata alla definizione del quadro teorico, la seconda alla ricerca e la terza ai dati della ricerca.

La prima parte, Il quadro teorico, si struttura in tre capitoli in cui ho analizzato il dibattito internazionale sulle politiche di istruzione e formazione professionale in Europa e sui modelli del Work based learning (WBL) e dell'ASL, declinando quest'ultimo all'ambito museale.

Nel primo capitolo, Scuola e lavoro nella formazione dei giovani, ho focalizzato l'attenzione sui principali documenti promulgati dall'Unione Europea che, a partire dagli anni Novanta con lo sviluppo del concetto di apprendimento permanente, ha riconosciuto tra le sue priorità il necessario investimento nella costruzione di sistemi di istruzione e formazione professionale. Dalla lettura dei documenti si evincono tra gli scopi quelli di favorire l'ingresso dei giovani nel mercato del lavoro, permettere loro di acquisire nuove competenze e la possibilità di accrescerle nel corso della vita e, ancora, di sviluppare dei partenariati tra istruzione-formazione e mondo del lavoro, coinvolgendo tutte le parti sociali. La riflessione è poi proseguita con un'analisi della condizione vissuta dai giovani nella società odierna rispetto alla transizione scuola-lavoro e, in relazione alla situazione italiana, alla loro difficoltà di ingresso in un mercato del lavoro flessibile e precario. Sempre nel primo capitolo ho considerato il Work based learning (WBL) che, nell'ambito del sistema di formazione professionale europea VET (Educational and Vocational Training), rappresenta un modello di apprendimento basato sul lavoro assai rilevante. Tenendo quindi come riferimento il WBL ho approfondito l'apprendistato duale di matrice tedesca, presente anche nei paesi di area germanofona (Svizzera, Austria e Danimarca) e l'ASL: quest'ultima considerata come la "via italiana al sistema duale". Nello specifico, ho evidenziato le loro principali caratteristiche (apprendistato e ASL) e anche come il modello duale possa favorire in Italia, seppur con le dovute cautele per l'evidente eterogeneità tra i contesti in cui si sono sviluppati, il ripensamento di un'idea di formazione realmente "alternata". A questo proposito, ho analizzato il modello di apprendistato duale elvetico – attraverso il confronto con studiosi e professionisti che operano nell'ambito della formazione duale avvenuto in occasione della mobilità all'estero con il programma "Marco Polo" – proprio per individuare punti di forza, criticità ed elementi che lo accomunano al modello italiano dell'ASL.

Nel secondo capitolo, L'alternanza scuola-lavoro in Italia, ho posto attenzione sull'ASL da un punto di vista normativo facendo, in particolare, riferimento alla L.

107/2015 che ne ha definito l'obbligatorietà e alla L.145/2018 che l'ha rinominata "Percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento".

Proprio in relazione alla L.107/2015 ho ricostruito il dibattito sull'ASL che ha suscitato non poche perplessità e polemiche.

La riflessione si è poi spostata sul definire la valenza formativa dell'ASL e come questa possa rappresentare per i giovani un'occasione significativa per conoscere il mondo del lavoro, a partire dallo sviluppo di capacitazioni e di competenze, nel diritto di affermazione dei propri interessi e vocazioni personali.

La tesi è proseguita con l'analisi sul rapporto tra istituzioni (scuola e ente ospitante) e ASL, soprattutto in relazione alla cultura organizzativa e a quegli assunti impliciti che, in alcuni casi, possono ostacolare o limitare la creazione di accordi partenariali. Sempre nel secondo capitolo ho poi individuato i significati inerenti le attività di co-progettazione e co-valutazione dell'ASL tenendo in considerazione la formazione dei referenti/tutor interni ed esterni (scuola ed ente ospitante) come un elemento imprescindibile per la buona riuscita dei progetti e quindi per una fattiva condivisione di intenti.

Inoltre, ho posto attenzione al ruolo degli studenti nei percorsi di ASL e all'importanza che questa può rivestire per i giovani. In particolare ho approfondito alcuni aspetti relativi al necessario coinvolgimento degli studenti nella scelta del percorso, all'affiancamento di adulti significativi (famiglia e insegnanti), al contrasto alla dispersione scolastica e alla possibilità di orientamento così come indicato anche dalla L.145/2018. Facendo riferimento agli studenti con disabilità, ho evidenziato anche come i percorsi di ASL possano rappresentare delle significative opportunità di avvicinamento al mondo del lavoro, soprattutto a fronte della condizione di invisibilità che i giovani, come evidenziano le ricerche, sperimentano al termine del percorso scolastico.

Il terzo capitolo, L'alternanza scuola-lavoro al museo: un'opportunità di audience engagement per adolescenti e giovani, è dedicato all'approfondimento del ruolo del museo come spazio di partecipazione e apprendimento permanente. A questo proposito, ho dato rilevanza agli studi e alle ricerche nazionali e internazionali sul pubblico dei musei e, in particolare, su quello degli adolescenti e dei giovani. Inoltre, ho approfondito la metodologia dell'ASL in ambito museale cercando di tracciare un quadro di analisi sulle novità introdotte a seguito della Buona Scuola, sul riconoscimento delle opportunità formative per i giovani in ASL al museo e sulla costruzione di un partenariato strategico scuola-museo per la progettazione e valutazione dei percorsi.

La seconda parte, La ricerca, si articola in due capitoli e ripercorre il percorso di ricerca che ho condotto, nel corso dei tre anni di dottorato, secondo una modalità volutamente 'ad imbuto': sono partita dalle necessarie premesse relative all'esplicitazione dei presupposti teorici della ricerca passando poi all'analisi dei dati e alla sua discussione proprio al fine di raccogliere alcune indicazioni che, più che conclusioni, potrebbero definirsi come aperture a nuovi interrogativi.

Nel quarto capitolo, Il percorso della ricerca, ho esplicitato il problema, lo scopo e le domande della ricerca, ho descritto il contesto e definito gli obiettivi e le ipotesi. Ancora, ho indicato per entrambi i contesti (scuola e museo) come, a partire dalla popolazione di riferimento, sono giunta al campione oggetto di analisi. Infine, ho

descritto nel dettaglio come ho costruito le griglie di intervista e i questionari, a partire dalle domande e dagli obiettivi individuati.

Il quinto capitolo, La presentazione dei dati della ricerca, ha previsto la rilettura dei dati a partire dalle ipotesi elaborate ad inizio ricerca, a cui si sono aggiunte le riflessioni sugli aspetti significativi emersi e le conclusioni per ipotizzare nuove piste di lavoro. Il capitolo è stato volutamente collocato prima dell'analisi dei dati per sistematizzarli, soprattutto a fronte della numerosità delle informazioni acquisite.

La terza parte, I dati della ricerca, si articola due capitoli.

Il sesto capitolo, Le interviste ai testimoni privilegiati, racchiude le interviste a ventitré testimoni tra cui: referenti istituzionali e ministeriali dell'ambito scolastico e museale, referenti e tutor delle scuole e dei musei e studenti che hanno svolto ASL al museo. Nel capitolo si ritrovano alcuni stralci di interviste che fanno riferimento ai seguenti aspetti: L.107/2015 e principali novità in materia di ASL al museo, partenariato scuola-museo, modalità di progettazione e valutazione dei percorsi, formazione dei referenti/tutor, valenza formativa dell'ASL per gli studenti, compiti ricoperti da referenti/tutor, attività svolte dagli studenti, punti di forza e criticità, orientamento e prospettive future, soddisfazione complessiva del percorso.

Il settimo capitolo, I questionari agli studenti e ai referenti e tutor di scuole e musei, è dedicato all'elaborazione dei dati relativi ai questionari che ho somministrato agli studenti e ai referenti e tutor ASL delle scuole e dei musei della regione Emilia-Romagna. L'analisi ha coinvolto:

- 430 studenti di 28 scuole (licei, istituti tecnici e istituti professionali) della regione Emilia-Romagna che hanno partecipato a 495 percorsi di ASL realizzati nel corso del triennio della scuola secondaria superiore e a partire dall'anno scolastico 2015-2016;
- 56 insegnanti che ricoprono il ruolo di referenti e di tutor ASL provenienti da 45 scuole della regione Emilia-Romagna;
- 86 professionisti museali che ricoprono il ruolo di referenti e di tutor ASL provenienti da 83 musei della regione Emilia-Romagna.

PARTE PRIMA

IL QUADRO TEORICO

CAPITOLO 1: Scuola e lavoro nella formazione dei giovani

1.1 Le politiche di istruzione e formazione professionale in Europa

Il rinnovamento dell'istruzione e della formazione professionale in Europa affonda le radici nello sviluppo del concetto di apprendimento permanente o di apprendimento lungo tutto il corso della vita (lifelong learning) che, a partire dalla metà degli anni Novanta – precisamente nel 1996 con la proclamazione dell'Anno europeo dell'istruzione e della formazione lungo tutto il corso della vita – è divenuto un principio guida alla base dei programmi politici dell'Unione Europea. Il dibattito sull'apprendimento permanente ha rappresentato, infatti, l'esito di una nuova visione di 'società della conoscenza', che sin dagli anni Settanta del Novecento con l'apporto di studiosi differenti¹, ha contribuito al cambiamento di una nuova visione dell'educazione. Una prospettiva, quella appena delineata, non più confinata nel tempo dell'infanzia e dell'adolescenza, e all'interno di un unico canale di apprendimento (modello scuolacentrico), ma ripensata come un processo globale e permanente in cui prevedere per l'individuo più "chances di vita" (Dahrendorf 1979) per acquisire saperi in costante evoluzione (Faure 1972) all'interno di contesti flessibili e plurali (modello policentrico)².

Alla dimensione temporale (fasi di vita - lifelong learning) e a quella spaziale (contesti di vita - lifewide learning) si è affiancato, a partire dagli anni duemila, una terza dimensione di apprendimento 'profonda' (della "vita interiore"- lifedeeep learning) che coinvolge l'identità della persona, le sue esperienze, i significati che l'individuo attribuisce al mondo, gli aspetti cognitivi ed emotivi. Il lifelong learning, a fianco del lifewide learning e del lifedeeep learning, è stato quindi presentato nei documenti europei come una risorsa in grado di valorizzare lo sviluppo personale, civico, sociale e occupazionale e considerato come un processo individuale e sociale rilevante connesso all'apertura esistenziale dell'uomo e al suo sviluppo. A questo proposito, il Consiglio europeo di Lisbona (European Council 2000) ha attribuito una rilevante priorità all'apprendimento permanente come un elemento chiave per fare dell'Europa l'economia basata sulla conoscenza più competitiva e dinamica del mondo. Il presupposto teorico-pratico a cui il documento ha fatto riferimento è stato quindi improntato all'adeguamento dei sistemi europei di istruzione e formazione professionale alla società della conoscenza proprio per offrire delle nuove possibilità di apprendimento e di formazione per tutti i soggetti nelle differenti fasi della vita e a

¹ Negli anni Settanta le opere di Illich e di Reimer indicavano l'urgenza di 'descolarizzare la società scolarrizzata' evidenziando il forte gap tra scuola ed extrascuola. Per approfondimenti sulle teorie dei descolarizzatori si veda Illich I., 1972. *Descolarizzare la società*, Mondadori, Milano; Reimer E., 1973, *La scuola è morta. Alternative nell'educazione*, Armando, Roma.

² Per un approfondimento sul policentrismo formativo si veda Giovannini, G. (1987), *I molti tempi, luoghi, attori della formazione: un'analisi del policentrismo a partire dall'offerta*. Studi di sociologia, pp. 3-17; Mongelli, A. (2006). *Il non schooling nel quadro del policentrismo formativo*. In Colombo M., Giovannini, G., Landri, P. (a cura di). *Sociologia delle politiche e dei processi formativi*. Milano: Guerini scientifica, pp. 369-394.

partire dallo sviluppo di spazi di apprendimento differenti, dalla promozione di competenze di base e da qualifiche più trasparenti.

Come indicato anche dal “Memorandum sull’istruzione e la formazione permanente” (European Commission 2000), il Consiglio di Lisbona ha segnato una tappa decisiva per l’orientamento della politica e dell’azione dell’Unione europea. Il documento ha, infatti, rilevato tra le priorità degli Stati membri, responsabili dei sistemi d’istruzione e formazione, quella di impegnarsi a favore di un investimento in capitale umano e di una rapida trasformazione dei modelli di apprendimento. Per procedere in questa direzione, il documento ha evidenziato come occorra quindi dare a tutti i cittadini le stesse opportunità di apprendimento, sviluppando contesti e metodi efficaci per favorire l’acquisizione e l’aggiornamento di conoscenze e competenze da rendere adeguate alle mutate e mutevoli esigenze occupazionali. A questo proposito, la comunicazione della Commissione delle Comunità Europee (2001) intitolata “Realizzare uno spazio europeo dell’apprendimento permanente”³ ha specificato come l’autorealizzazione, l’inclusione sociale, l’occupabilità e la cittadinanza attiva rappresentino degli obiettivi significativi da perseguire per permettere a tutti i cittadini di essere a loro agio nei contesti di apprendimento e di lavoro, traendo il massimo beneficio dalle loro conoscenze e competenze.

Anche il Consiglio Europeo di Barcellona (2002), riprendendo gli obiettivi fissati dal vertice di Lisbona e accogliendo positivamente la comunicazione della Commissione (2001), ha stabilito degli obiettivi che avevano lo scopo di “rendere entro il 2010 i sistemi di istruzione e di formazione in Europa un punto di riferimento di qualità a livello mondiale”. Nello specifico il Consiglio ha evidenziato come i sistemi di istruzione e formazione professionale ricoprano un ruolo rilevante nell’accrescere l’efficienza del mercato del lavoro; per questo motivo gli obiettivi da intraprendere dovrebbero prevedere l’introduzione di strumenti volti a garantire la trasparenza dei diplomi e delle qualifiche e il miglioramento dei sistemi d’istruzione e di formazione professionale attraverso lo sviluppo di strumenti complementari a livello europeo.

In linea con gli orientamenti della Strategia di Lisbona (2000), e a seguito del Consiglio di Barcellona (2002), la Dichiarazione di Bologna (1999) e la Dichiarazione di Copenaghen (2002) hanno rappresentato due momenti significativi nell’ambito delle politiche europee di istruzione e formazione professionale, entrambe con l’obiettivo di sviluppare dei sistemi di qualità e di rafforzare, al tempo stesso, anche la cooperazione internazionale.

La prima, la Dichiarazione di Bologna, sottoscritta dai Ministri Europei dell’Istruzione Superiore (che ha avviato al ‘processo di Bologna’) ha avuto l’obiettivo di accrescere la competitività internazionale creando uno Spazio Europeo dell’Istruzione Superiore (EHEA - European Higher Education Area) per innalzare la qualità delle diverse istituzioni. In quest’ottica come hanno evidenziato Grano e Ricci (2009) “l’apprendimento permanente è stato riconosciuto come componente essenziale dello Spazio Europeo dell’Istruzione Superiore fin dal 2001 [...] riguarda tutti gli aspetti del Processo di Bologna, ed è sostenuto da diverse azioni: il miglioramento delle procedure per un riconoscimento dell’apprendimento pregresso [...] la messa a punto di modalità di organizzazione didattica più flessibili e incentrate sugli studenti; lo sviluppo di

³ Per approfondimenti: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52002AR0049&from=IT>, consultato il 20.07.19.

percorsi formativi flessibili che consentano, ad esempio, l'alternanza tra studio e lavoro; l'ampliamento dell'accesso all'Istruzione Superiore" (p.7).

La seconda, la Dichiarazione di Copenaghen, che ha individuato le priorità del 'processo di Copenaghen', ha promosso una cooperazione europea e internazionale per restituire una maggiore visibilità all'istruzione e alla formazione professionale avendo come fine quello di attuare degli orientamenti comuni sia a livello nazionale che europeo.

Anche il Comunicato di Maastricht (2004) ha contribuito ad evidenziare una necessaria cooperazione europea in tema di istruzione e formazione professionale e ha confermato quanto evidenziato dalla Dichiarazione di Copenaghen. Nello specifico il Comunicato ha fissato tra gli obiettivi: *i)* lo sviluppo dei sistemi di istruzione e formazione professionale per soddisfare le esigenze di persone e gruppi svantaggiati; *ii)* l'attuazione di approcci all'apprendimento aperti e flessibili; *iii)* lo sviluppo di contesti che favoriscano l'apprendimento sia negli istituti di formazione sia nei contesti di lavoro; *iv)* lo sviluppo continuo delle competenze di insegnanti e formatori.

Sempre in relazione agli accordi sulla cooperazione europea, il Comunicato di Helsinki (2006) e il Comunicato di Bordeaux (2008), riesaminando quanto definito nella Dichiarazione di Copenaghen, hanno indicato delle azioni da rendersi operative, per il Comunicato di Helsinki entro il 2010 e per il Comunicato di Bordeaux dopo il 2010. Tra queste: *i)* migliorare la qualità dell'istruzione e della formazione professionale; *ii)* sviluppare, testare e attuare strumenti europei comuni; *iii)* creare legami più forti tra l'istruzione e formazione professionale e il mercato del lavoro; *iv)* consolidare accordi di cooperazione europea.

Con gli effetti prodotti dalla crisi finanziaria e industriale del 2008, come evidenziato recentemente dal report ANPAL (2018), "la visione dell'istruzione e della formazione nell'Unione europea si è concentrata soprattutto sulle ricadute economiche, in termini di crescita della competitività, piuttosto che su quelle sociali. L'istruzione e la formazione sono pertanto concepite come settori chiave per favorire l'uscita dalla crisi economica". In questo senso, le Conclusioni del Consiglio europeo (2009) "Strategic framework for European cooperation in education and training ('ET 2020')" hanno indicato come l'obiettivo principale della cooperazione europea, da perseguire fino al 2020, debba essere quello di sostenere lo sviluppo dei sistemi di istruzione e formazione professionale degli Stati membri per garantire la realizzazione personale, sociale e professionale di tutti i cittadini. Sempre le conclusioni del Consiglio hanno riconosciuto, inoltre, come la cooperazione si definisca all'interno del quadro dell'apprendimento permanente in cui i sistemi di istruzione e formazione europei dovrebbero divenire sempre "più reattivi di fronte al cambiamento e più aperti verso il mondo esterno". Il documento ha specificato, inoltre, quattro obiettivi puntando anche sul "miglioramento della qualità ed efficacia dell'istruzione e della formazione"⁴ in quanto solo sistemi d'istruzione e di formazione di elevata qualità possano garantire il successo dell'Europa, rafforzando le competenze e l'occupabilità.

⁴ Gli altri obiettivi strategici sono: *i)* fare in modo che l'apprendimento permanente e la mobilità divengano una realtà; *ii)* promuovere l'equità, la coesione sociale e la cittadinanza attiva; *iii)* incoraggiare la creatività e l'innovazione, compresa l'imprenditorialità, a tutti i livelli. Per approfondimenti: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52009XG0528\(01\)&from=EN](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:52009XG0528(01)&from=EN), consultato il 12.10.19.

L'impegno sul tema della cooperazione europea è confermato anche dal Comunicato di Bruges (Commissione Europea 2010) che ha delineato, per il periodo 2011-2020, una serie di azioni volte ad aumentare la qualità dell'istruzione e della formazione in Europa al fine di renderla più confacente al mercato del lavoro. Gli obiettivi strategici, in linea con i principi della Dichiarazione di Copenaghen, hanno riguardato: *i)* la creazione di saldi legami tra l'istruzione e formazione professionale e il mercato del lavoro; *ii)* lo sviluppo delle scuole professionali; *iii)* la cooperazione con le imprese al fine di garantire una formazione pratica dando, ad esempio, agli insegnanti la possibilità di svolgerla in azienda, più incentivi per incoraggiare le persone, anche svantaggiate, ad intraprendere attività di formazione.

La Comunicazione "Europa 2020 Una strategia per una crescita intelligente sostenibile e inclusiva" (European Commission 2010a) ha promosso una strategia per superare con successo la crisi e trasformare l'Europa in un'economia basata sulla conoscenza e sull'innovazione, sostenibile, competitiva, inclusiva, con alti livelli di occupazione e di coesione sociale. Delle sette iniziative faro indicate nella Comunicazione, due di queste hanno posto particolare rilevanza alla necessità di un potenziamento delle politiche nell'ambito dell'istruzione e formazione professionale: *i)* "Youth on the Move" che si propone di innalzare la qualità di tutti i livelli di istruzione e formazione in Europa, favorire l'ingresso dei giovani nel mercato del lavoro, ridurre la disoccupazione e promuovere il riconoscimento dell'apprendimento non formale e informale; *ii)* "Un'agenda per nuove competenze e nuovi posti di lavoro" per aumentare i livelli di occupazione, consentire alle persone di acquisire nuove competenze (dando loro la possibilità di accrescerle in tutto l'arco della vita) e di vederle riconosciute in tutti i sistemi di insegnamento-apprendimento (generale, professionale, superiore e per adulti) e ancora, di sviluppare dei partenariati tra il settore dell'istruzione e della formazione e il mondo del lavoro coinvolgendo nella pianificazione le parti sociali.

Proprio in riferimento alle istanze emerse con la strategia Europa 2020 e al richiamo alle due iniziative faro, la Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo "Un nuovo slancio per la cooperazione europea in materia di istruzione e formazione professionale a sostegno della strategia Europa 2020" (European Commission, 2010b) ha rafforzato l'attrattiva dell'istruzione e della formazione professionale riconoscendo il suo duplice ruolo di 'strumento' capace da un lato di soddisfare il fabbisogno di competenze (con un aumento della richiesta di qualifiche di alto e medio livello entro il 2020) e dall'altro di ridurre l'impatto della crisi agevolando la ripresa economica. Nello specifico, l'istruzione e la formazione professionale iniziale dovrebbero dotare i giovani di competenze direttamente spendibili nel mercato del lavoro: competenze professionali, competenze chiave e competenze digitali. Nel documento si rimanda anche al Work-based learning (WBL)⁵ che, nell'ambito dell'istruzione e formazione, dovrebbe essere rafforzato a partire da un approccio basato sulle competenze. La Comunicazione pone, inoltre, un'attenzione particolare allo sviluppo professionale di insegnanti e formatori che svolgono un ruolo essenziale per "modernizzare" l'istruzione e la formazione professionale: "il formatore attivo nel mondo del lavoro deve acquisire maggiori competenze pedagogiche e svolgere un ruolo di sostegno e guida, mentre l'insegnante in ambito scolastico deve possedere una buona comprensione delle prassi di lavoro, analoghe a quelle adottate dai formatori" (European Commission, 2010b). Ancora, i

⁵ Per approfondimenti si rimanda al paragrafo 1.3.

datori di lavoro dovrebbero essere incoraggiati ad aumentare l'offerta di apprendistati e di tirocini e la realizzazione di partenariati con i rappresentanti locali del mercato del lavoro; questo é riconosciuto come un obiettivo rilevante proprio per adeguare i programmi di studio individuando eventuali gap sulle competenze.

La Risoluzione sulla cooperazione in materia di istruzione e formazione professionale a sostegno della strategia Europa 2020 (European Parliament resolution 2011) ha ribadito l'importanza di rinnovare l'istruzione e la formazione professionale invitando gli Stati membri a garantire una formazione di elevata qualità, orientata al WBL, ai bisogni individuali delle persone e alle esigenze del mercato del lavoro. Il documento ha, inoltre, riconosciuto la necessità che la formazione professionale poggi su una consistente istruzione di base, che si privilegi la formazione mediante apprendistato, che si promuova l'imprenditorialità per renderla più attraente agli occhi degli studenti, la creatività e l'innovazione, che ci si impegni in un dialogo tra le parti sociali (settori professionali, imprese, sindacati) per garantire una migliore integrazione professionale dei giovani e per promuovere l'apprendimento permanente.

Tuttavia, come ha indicato la Comunicazione della Commissione Europea "Rethinking Education: Investing in skills for better socio-economic outcomes" (European Commission, 2012), i sistemi di istruzione e formazione europei non collaborano ancora adeguatamente con le imprese per avvicinare l'apprendimento alla mondo del lavoro. In quest'ottica l'attenzione è stata posta sulla necessità di incentivare il WBL anche con tirocini, percorsi di apprendistato e modelli di apprendimento duale; quest'ultimo in particolare, "dovrebbe costituire un cardine dei sistemi di istruzione e formazione professionale in Europa, con l'obiettivo di ridurre la disoccupazione giovanile, facilitare il passaggio dallo studio al lavoro e rispondere ai bisogni di abilità del mercato del lavoro" (ibidem).

L'impegno nei confronti dei giovani per facilitare la continuità scuola-lavoro e la lotta alla disoccupazione (anche in relazione al fenomeno dei NEET – "not in education, employment or training") è stato confermato anche nella Raccomandazione sull'istituzione di una Garanzia Giovani – Youth Guarantee (Council Recommendation of European Union 2013), che ha stabilito che tutti i giovani di età inferiore a venticinque anni ricevano un'offerta di lavoro di qualità elevata, apprendistato o tirocinio entro un periodo di quattro mesi dall'inizio della disoccupazione o dall'uscita dal sistema d'istruzione formale. Nella Raccomandazione sono state, inoltre, varate delle misure a sostegno dell'integrazione dei giovani nel mercato del lavoro, ponendo particolare attenzione alla promozione delle competenze professionali e digitali a cui si aggiungono anche quelle relative all'orientamento sull'imprenditoria e al lavoro autonomo. Nello stesso anno la Commissione al Parlamento Europeo ha pubblicato la Comunicazione "Working together for Europe's young people A call to action on youth unemployment" (European Commission, 2013a) proponendo di attuare la "Garanzia per i giovani" e di adottare anche una serie di misure volte ad agevolare il passaggio dall'istruzione al lavoro. Inoltre, il documento ha promosso apprendistati e tirocini di alta qualità, la creazione di posti di lavoro e di incentivi per l'assunzione dei giovani.

In linea con quanto auspicato dalla Raccomandazione "Garanzia per i giovani", la Raccomandazione del Consiglio dell'Unione Europea su un quadro di qualità per i tirocini (Council Recommendation of European Union 2014) ha individuato degli obblighi di trasparenza relativi alle condizioni di lavoro, ai diritti e doveri delle parti

interessate, alla durata del tirocinio e ai contenuti di apprendimento attraverso il riconoscimento e la convalida di conoscenze, abilità e competenze acquisite.

Con le Conclusioni di Riga (2015), i ministri degli Stati membri dell'Unione europea, tenuto conto del processo di Copenaghen che aveva perseguito il miglioramento della qualità e dello status dell'istruzione e formazione professionale e in linea con gli obiettivi strategici di Europa 2020, hanno prospettato il raggiungimento di risultati a medio termine (2015-2020). Tra questi, la promozione del WBL, con una particolare attenzione all'apprendistato e al coinvolgimento delle parti sociali, imprese, camere di commercio, scuole ecc., stimolando: *i)* l'innovazione e l'imprenditorialità; *ii)* lo sviluppo di meccanismi di garanzia di qualità; *iii)* il miglioramento dell'accesso all'istruzione e formazione professionale e alle qualifiche grazie a sistemi più flessibili, a servizi di orientamento più efficienti e alla convalida dell'apprendimento acquisito nei contesti non formali e informali; *iv)* il rafforzamento di competenze chiave nei programmi di studio e di opportunità più efficaci per acquisire o sviluppare queste competenze; *v)* l'introduzione di opportunità di sviluppo professionale di insegnanti, formatori e tutori pedagogici in ambito scolastico e lavorativo.

Le conclusioni di Riga hanno dato seguito alla Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo denominata "A New Skills Agenda for Europe. Working together to strengthen human capital, employability and competitiveness" (European Commission 2016a), che ha individuato dieci iniziative prioritarie, da realizzarsi nel periodo 2016-2018. Tali iniziative hanno risposto al miglioramento della qualità del sistema di istruzione e formazione professionale (nell'offerta formativa, nei suoi contenuti e nelle modalità di insegnamento) con gli obiettivi di agevolare il passaggio dalla scuola al mondo del lavoro, diminuire il tasso di disoccupazione, incentivare le istituzioni scolastiche a riformare i propri percorsi, porre attenzione alle competenze digitali e all'imprenditorialità. Il documento ha evidenziato, inoltre, come l'istruzione e la formazione professionale debbano essere "una scelta d'elezione" e non un ripiego, una seconda scelta. Per fare ciò è quindi necessario valorizzarla dando una maggiore consapevolezza dei buoni esiti occupazionali e renderla più attrattiva e rispondente al mercato del lavoro.

Il rinnovato impegno a favore dei giovani nel garantire la lotta alla disoccupazione giovanile e anche un maggiore investimento nelle abilità e nelle competenze, allo scopo di facilitare la transizione scuola-lavoro, è stato ribadito anche nella Comunicazione della Commissione al Parlamento Europeo "Investire nei giovani d'Europa" (European Commission 2016b). Il documento ha nuovamente riconosciuto la necessità di un investimento nei sistemi di istruzione e formazione professionale di alta qualità e dello sviluppo di partenariati, tra il mondo dell'istruzione e quello delle imprese, con l'obiettivo di facilitare l'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro.

La Raccomandazione del Consiglio relativa a un quadro europeo per apprendistati efficaci e di qualità (Council Recommendation of European Union 2018a) – portato avanti a partire dal 2013 con l'alleanza europea per l'apprendistato – allineandosi agli obiettivi europei sino ad ora messi in luce, ha evidenziato come gli apprendistati (al plurale appunto, a seconda delle differenti specificità che si delineano nei vari paesi europei) si inseriscano nel quadro dei sistemi di istruzione e formazione professionale in parallelo ad altri percorsi di WBL; questi possono però diventare 'efficaci' e di 'qualità' se combinano "competenze inerenti al lavoro, esperienze di apprendimento in ambito lavorativo e competenze fondamentali che agevolano l'ingresso dei giovani nel mercato

del lavoro nonché la crescita professionale degli adulti e la transizione verso l'occupazione" (ibidem).

Nello stesso anno la Raccomandazione del Consiglio (Council Recommendation of European Union, 2018b) sulla "promozione del riconoscimento reciproco automatico dei titoli dell'istruzione superiore e dell'istruzione e della formazione secondaria superiore e dei risultati dei periodi di studio all'estero" si è posta l'obiettivo di creare fiducia nei rispettivi sistemi di istruzione e formazione sviluppando degli strumenti di garanzia di qualità ed esplorando buone pratiche in merito alla possibile apertura e "permeabilità" tra i settori dell'istruzione e della formazione professionale e dell'istruzione superiore.

A seguito della Raccomandazione del Consiglio (2018b), la Comunicazione della Commissione del Parlamento Europeo "Engaging, Connecting and Empowering young people: a new EU Youth Strategy" (European Commission 2018) ha definito un quadro di riferimento per la collaborazione a livello europeo sulle politiche giovanili nel periodo 2019-2027. Nello specifico, tale cooperazione, a favore dei giovani, si è delineata attorno a tre aree di azione: *i*) engage: promuovere la partecipazione dei giovani alla vita democratica; *ii*) connect: coinvolgere i giovani in tutta Europa e oltre, per incoraggiare il volontariato, la mobilità, la solidarietà e la comprensione interculturale; *iii*) empower: sostenere l'empowerment attraverso la qualità, l'innovazione e il riconoscimento del lavoro dei giovani. Come ha specificato il documento, raggiungere i giovani significa quindi sforzarsi di migliorare le loro prospettive indipendentemente dal loro background o status sociale. La strategia si impegna pertanto ad incoraggiare i giovani ad essere architetti della propria vita ("architects of their own lives"), a diventare dei cittadini attivi, degli agenti di cambiamento positivo per le comunità di tutta Europa, di permettere loro di sviluppare la capacità di affrontare le sfide quotidiane in un mondo in continuo cambiamento prevenendo il rischio di una loro esclusione sociale. Si tratta ancora, di migliorare l'impatto delle decisioni politiche sui giovani attraverso il dialogo e affrontando le loro esigenze in tutti i settori.

1.2 Giovani e transizioni scuola-lavoro in Europa e in Italia

Dal quadro descritto si evidenzia come le politiche europee abbiano riconosciuto tra le loro priorità quelle di favorire nei giovani l'occupazione migliorando, al contempo, la transizione dalla scuola al mondo del lavoro.

In Europa la percentuale di giovani con un'età media tra i 15 e i 25 anni e tra i 15 e i 29 anni (a seconda dei paesi), occupati o in cerca di occupazione, disoccupati di breve o lunga durata, inattivi o NEET⁶ varia notevolmente tra gli Stati membri. In tal senso, le problematiche legate alla transizione scuola-lavoro si declinano a seconda delle differenti situazioni geo-politiche, storiche, economico-finanziarie, educativo-formative che caratterizzano ciascun paese europeo. Pertanto riconoscendo le singole specificità e l'impossibilità di tracciare, all'interno di questo paragrafo, un quadro preciso per ogni singolo paese, intendo piuttosto delineare, in riferimento agli impegni politici

⁶ Il dizionario Treccani (versione online) definisce il fenomeno NEET (Not in Education, Employment or Training) come un "indicatore atto a individuare la quota di popolazione di età compresa tra i 15 e i 29 anni che non è né occupata né inserita in un percorso di istruzione o di formazione". Per approfondimenti: www.treccani.it, voce NEET, consultato il 22.07.19.

sottoscritti nell'ambito dell'istruzione e formazione e dell'apprendimento permanente, una breve fotografia della situazione relativa alla triade giovani-scuola-lavoro in Europa.

La riflessione intende anche spostarsi al contesto italiano considerando nello specifico le condizioni relative all'occupabilità e all'inserimento dei giovani nel mercato del lavoro; una posizione quella dell'Italia, che continua tuttora a collocarsi al di sotto della media europea. A questo proposito riferendomi ai dati Eurostat (2019), di novembre 2018, e relativi alla situazione dei paesi dell'Unione Europea, i giovani disoccupati nella fascia d'età 15-24 anni sono 3,4 milioni; i tassi di disoccupazione più bassi sono osservati in Germania (6,1%) e Paesi Bassi (6,9%) mentre quelli più alti sono registrati in Grecia (36,6% a settembre 2018), in Spagna (34,1%) e in Italia (31,6%)⁷. Se consideriamo anche le percentuali relative ai NEET (Eurostat 2019), l'Italia si conferma al primo posto tra gli Stati membri dell'Unione Europea per numero di giovani tra i 20 e i 34 anni che non studiano e non lavorano (28,9%), una percentuale 3,6 volte superiore a quella dei giovani svedesi (8%)⁸. Proprio in riferimento a questo fenomeno, secondo quanto evidenziato da Eurofound (2016), quando si analizzano i tassi sui NEET, la situazione è assai più complessa ed eterogenea di quanto appare. Infatti, nonostante i NEET condividano una situazione comune, presentano anche delle caratteristiche molto diverse tra loro:

- giovani che sono NEET nel periodo intercorso tra un'occupazione o un'altra;
- giovani che sono NEET perché giunti al termine del percorso di studi;
- giovani che sono NEET perché appartenenti a gruppi svantaggiati (giovani donne e madri, giovani con disabilità, giovani con problemi di salute o con impegni familiari);
- giovani che sono NEET perché demotivati e disimpegnati rispetto alla possibilità di partecipare attivamente alla società e al mercato del lavoro.

Sempre Eurofound (2016) ha dimostrato come i disoccupati, di breve e lungo periodo, rappresentino poco più della metà della popolazione NEET (rispettivamente il 29,8% e il 22%) mentre quasi l'8% è NEET per la seconda volta, il 15,4% rientra nella categoria NEET a causa di impegni familiari, il 6,8 % per motivi di salute o di disabilità, meno del 6% è rappresentato da lavoratori demotivati mentre per il 12,5% non è possibile individuare la ragione dell'appartenenza al gruppo NEET. A questi giovani si aggiungono anche quelli che hanno sperimentato un insuccesso scolastico. A questo proposito, riferendosi al contesto italiano, Lodigiani e Santagati (2016) hanno affermato che lo svantaggio si distribuisce in modo eterogeneo fra i NEET che vivono come "generazioni sospese" e disorientate, anche se non per forza condannate all'esclusione dal mercato del lavoro. Gli autori hanno indicato tra i soggetti più a rischio quei giovani che hanno vissuto dei percorsi scolastici più 'movimentati' e che sono lontani dal sistema formativo e lavorativo in quanto sono usciti da tempo dai canali scolastici o non hanno mai avuto esperienze di lavoro rilevanti. Anche Alfieri e Sironi (2017) nella loro

⁷ Per approfondimenti: Eurostat 2019, New release euro indicators, November 2018, 4/19. <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/2995521/9477410/3-09012019-AP-EN.pdf/1f232ebb-1dcc-4de2-85d1-5765fae86ea8>, consultato il 20.07.19.

⁸Per approfondimenti: Eurostat Statistics Explained, data extracted in April 2019. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics_on_young_people_neither_in_employment_nor_in_education_or_training#Young_people_neither_in_employment_nor_in_education_or_training, consultato il 22.07.19.

ricerca sui NEET, definiti “come una generazione in panchina”, hanno somministrato una web survey a ottocentoventicinque giovani tenendo, appunto, in considerazione dimensioni differenti del fenomeno: condizione attuale, significati attribuiti al lavoro, auto-percezione rispetto all’inserimento nel mercato del lavoro, percezione del sistema dei servizi e prospettive future. Riconoscendo, ancora una volta, l’eterogeneità di tale condizione, gli autori hanno individuato differenti sottogruppi di analisi:

- disimpegnati/inattivi (disengaged);
- disoccupati (conventionally unemployed);
- indisponibili con carichi di cura familiari o con malattie (unavailable);
- impegnati attivamente alla ricerca del lavoro o di una formazione adatta al loro status e alle loro abilità (opportunity seekers);
- voluntary NEETs impegnati in altre attività (come musica, viaggi...) o nell’autoformazione;
- fuoriusciti prematuramente dal sistema scolastico (ibidem).

Tra i risultati emersi dalla ricerca sempre Alfieri e Sironi (2017) hanno specificato che, alla domanda a cui è stato chiesto ai giovani di indicare gli ostacoli che potrebbero impedire loro di lavorare, questi hanno individuato:

- la mancanza di esperienza;
- la scarsa fiducia in sé stessi;
- la carenza di offerte di lavoro stabili e ben retribuite;
- l’assenza di un lavoro nel proprio settore di interesse;
- qualifiche e abilità non richieste dal mercato;
- condizione di depressione;
- pregiudizio o discriminazioni sociali;
- modo di porsi e parlare;
- disabilità;
- orientamento sessuale.

Si tratta, insomma, di aspetti degni di un’attenzione particolare, ciascuno dei quali richiederebbe un percorso di ricerca mirato e interdisciplinare a partire dal lavoro congiunto con professionisti differenti: pedagogisti, psicologi, sociologi, economisti e giuristi, solo per citarne alcuni. Al di là delle singole specificità, la condizione di NEET, se protratta nel tempo, potrebbe comportare dei significativi rischi. Il primo, fra tutti, è quello relativo alla difficoltà di inserimento nel mercato del lavoro oltre a problematiche quali la mancanza di autostima, la tendenza alla procrastinazione, l’assenza di una progettualità e di aspirazioni personali e professionali che potrebbero, anche, correlarsi con la tendenza all’isolamento e ad un’assenza di partecipazione alla vita sociale. Proprio in riferimento al significato di ‘lavoro buono’ Nicoli (2018) ha affermato che, “se è vero che il lavoro è una componente fondamentale dell’esistenza, la sua mancanza rende la persona umana incompleta” (p.152). Sempre Nicoli ha ribadito che “il non lavorare rappresenta l’odierna forma di schiavitù [in quanto] la mancanza di lavoro non consente di scoprire sé stessi, di avere l’opportunità di mettere in gioco le proprie capacità e risorse in una relazione positiva con gli altri, di non essere riconosciuti [...]. Il non lavoro [...] lascia l’essere umano in uno stato di potenzialità mai tradotto in atto, una promessa che non cerca mai il riscontro della realtà” (ibidem).

La condizione vissuta dai giovani è quindi particolarmente delicata ed è il risultato di un processo che, come ha evidenziato Cascioli (2016), con la crisi del 2008, ha ulteriormente deteriorato la loro situazione occupazionale in quanto sono aumentate, per

i giovani, le difficoltà di ingresso nel mercato del lavoro. In un primo momento la crisi ha coinvolto i giovani diplomati per poi investire, più recentemente, anche i laureati. A questo proposito, se consideriamo i dati Istat (2019a), nel 2018 i giovani tra i 15 e i 29 anni, non occupati e non inseriti in percorsi formativi, sono 2 milioni e 116mila (23,4%), il doppio della media europea (12,9%). Approfondendo poi l'analisi in relazione alla variabile relativa al titolo di studio, l'incidenza dei NEET è pari al 24,8% tra i diplomati e scende al 20,2% tra i laureati; inoltre se è minima tra i 15-19enni (11,2%) – in gran parte ancora studenti – raggiunge invece il 30,9% tra i 25-29enni (ibidem).

La difficoltà ad entrare nel mercato del lavoro è quindi molto elevata, ancor di più se i giovani sono alla loro prima esperienza di lavoro che, nella migliore delle ipotesi, li porta ad essere principalmente assunti con contratti di lavoro atipico (a tempo determinato/a termine, part-time a chiamata, a progetto, occasionale). A questo proposito, come ha indicato il rapporto Istat (2017a), nel secondo trimestre 2016, i giovani tra i 15 e i 34 anni (12 milioni 681 mila pari al 21% della popolazione residente in Italia) che hanno avuto un lavoro a termine sono stati oltre uno su quattro; sempre uno su quattro ha ottenuto un contratto di lavoro con un orario ridotto e, nella maggioranza dei casi, l'impossibilità di trovare un lavoro a tempo pieno. Inoltre, tra coloro che sono usciti dal sistema di istruzione nel biennio 2014-2016, la quota di occupati in lavori atipici è del 51,7% per i laureati e del 64,4% per i diplomati (ibidem). All'aumentare dell'età i giovani occupati in lavori temporanei passano dal 66,6% dei 15-19enni fino al 15,3% dei 30-34enni.

I giovani hanno poche possibilità di ottenere un lavoro stabile tanto più che questa situazione accomuna sia chi termina gli studi, dopo il diploma, e sia chi è in possesso di una laurea. Per i giovani più istruiti si parla, spesso, del fenomeno della sovraistruzione (overeducation) che consiste nel ricoprire una certa posizione lavorativa avendo un titolo di studio superiore rispetto a quanto richiesto dal datore di lavoro. Giovani che, pur di ottenere un lavoro stabile, sono disposti ad accettarne uno anche se molto distante dalla propria formazione e dal livello d'istruzione raggiunto. Proprio in riferimento a ciò, il Cedefop (2014) ha ribadito che “chi è sovraqualificato è spesso non congruamente remunerato, esprime minore soddisfazione per il lavoro svolto e cambia più spesso il posto di lavoro rispetto a chi svolge una mansione consona alle qualifiche maturate” (p.1). Pertanto, se la sovraqualificazione colpisce fortemente il lavoratore laureato e altamente formato è altrettanto risaputo che questo fenomeno diminuisce anche le chances occupazionali dei diplomati che, in alcuni casi, non hanno proseguito con l'università o hanno abbandonato il percorso universitario⁹. Ancora, può aggravare ulteriormente la condizione dei giovani usciti precocemente dal sistema scolastico e formativo¹⁰. Proprio in riferimento a ciò, come ha affermato Reyneri (2017) “i meno istruiti non resterebbero esclusi a causa del deficit formativo, che li renderebbe inadatti alle crescenti esigenze del mercato del lavoro, ma per la concorrenza dei più istruiti, disposti ad accettare attività per cui sono sovrascaricizzati” (p.109). Se questa

⁹ Secondo il rapporto Eurostat nel 2016 l'Italia è al secondo posto per numero di abbandoni universitari con 523.900. http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=lfso_16ymgncdnc&lang=en, consultato il 10.10.19.

¹⁰ Si rimanda ai dati del rapporto MIUR sui tassi di abbandono scolastico suddivisi per ciclo scolastico. Per approfondimenti si consulti MIUR 2019, La dispersione scolastica nell'anno scolastico 2016/2017 e nel passaggio all'anno scolastico 2017/2018.

possibilità potrebbe, in un certo senso, essere favorevole per i giovani laureati, in realtà, secondo Reyneri, “accettare un impiego non corrispondente al titolo posseduto è considerato un declassamento professionale oltre che una dequalificazione professionale” (ibidem).

In realtà, come ha rilevato il rapporto Istat (2019b) nel 2016, la probabilità di avere ancora un rapporto attivo a un anno di distanza se è minore per le professioni non qualificate (45,6%) è, invece, più elevata per quelle professioni che richiedono un livello di competenza medio-alto (66,6%).

In ogni modo, al di là del dato specifico quello che sembra comunque accomunare giovani, istruiti e meno istruiti, come hanno sottolineato Lodigiani e Santagati (2016), è la difficoltà di inserimento all’interno di un mercato del lavoro caratterizzato da politiche della flessibilità che “si concentrano maggiormente sul segmento giovanile testimoniando uno spreco di capitale umano e un’incapacità d’impiegare efficacemente la parte più dinamica della forza lavoro costituita dalle nuove leve di lavoratori istruiti” (p.144). Anche Bifulco e Mozzana (2016) hanno evidenziato come i più colpiti dal fenomeno della disoccupazione siano, ancora una volta, i giovani “dal momento che sono proprio loro i soggetti privilegiati delle dinamiche di flessibilizzazione che stanno caratterizzando le trasformazioni del mercato del lavoro” (p.7). Riferendosi ai concetti di employability e di adattamento-responsabilità individuale, le studiose hanno ribadito come, in ambito europeo, questi termini vengano considerati in modo equivalente: l’attenzione è posta su quella che viene definita la ‘solida adattabilità’ del giovane che, per trovare un lavoro, deve mostrarsi disponibile e aperto, adattandosi in modo ‘dinamico’, alle mutevoli esigenze del mercato de lavoro. Secondo i teorici di questa visione, le politiche della flessibilità hanno, certamente, rafforzato l’immagine di un soggetto “elastico”, capace cioè di adattarsi molto velocemente, just in time, ai cambiamenti. A questo proposito, il termine flexibility o flessibilità¹¹, come ha evidenziato Sennett (2001) facendo l’esempio di un albero, è proprio inteso come la capacità di resistere alle intemperie (piegandosi e ripiegandosi) per tornare alla situazione iniziale. Riprendendo le parole di Sennett: “dal punto di vista ideale il comportamento umano dovrebbe avere le stesse caratteristiche: sapersi adattare al mutare delle circostanze senza farsi spezzare. La pratica della flessibilità, tuttavia, si concentra sulle forze che piegano le persone” (p.45).

Secondo un’accezione positiva, la flessibilità potrebbe essere concepita come la possibilità per il giovane di mettersi in gioco, di affrontare nuove situazioni, anche impreviste, al fine di trarne un motivo di crescita professionale e umana; insomma di poter continuare a formarsi e ad apprendere per tutto il corso della vita. La flessibilità assume, invece, un’accezione negativa quando si intreccia con la precarietà. Allora tale binomio può portare a conseguenze pericolose, ancor di più nei giovani ‘alle prime armi’, può condurre ad un’assenza di progettualità e alla perdita di fiducia in sé, oltre, a generare conseguenze nel cambiamento dello stile di vita personale e familiare.

In questo senso il rimando è ancora una volta al contesto italiano e proprio a quei giovani disposti a trasferirsi, dal Sud al Nord del paese, ancor prima di entrare nel mondo del lavoro – pensiamo alle iscrizioni all’università ad esempio – e ancora, a quei giovani che emigrano per trovare lavoro riportando alla luce il rischio, sempre più

¹¹ Dal latino flexibilis “che si piega facilmente”. Fonte: www.treccani.it, voce Flessibilità, consultato il 22.08.19.

evidente, di desertificazione del Sud. A questo proposito, come ha evidenziato il report di Confcommercio (2019), “Nord Italia verso l’Europa, Sud altrove”, tra il 2015 e il 2018 la popolazione del Mezzogiorno è diminuita di oltre 220 mila unità. Se consideriamo, nello specifico, i giovani, il Rapporto di Confindustria, “Check up Mezzogiorno” (2019), ha indicato un tasso record che ha raggiunto il 51,9% della disoccupazione giovanile al Sud dove più di un giovane su due non lavora. A questi dati si aggiungono anche i giovani che si trasferiscono all’estero: secondo il rapporto Istat (2018) nel 2017 sono in aumento i laureati che si trasferiscono all’estero (quasi 28mila con un +4% rispetto al 2016) e negli ultimi cinque anni gli espatri sono stati oltre 244mila di cui il 64% con titolo di studio medio-alto. E allora se consideriamo nuovamente le parole di Sennett (2001), ecco che la flessibilità può divenire un inganno “nella rivolta contro la routine, la nuova libertà mostra un volto ingannevole. [...] Il tempo della flessibilità è il tempo di un nuovo potere. La flessibilità conduce al disordine ma non alla libertà dai vincoli” (p.59).

A fronte di tali considerazioni, è inevitabile il richiamo a Gallino (2001) che ha esposto una critica radicale alla politica della flessibilità, di fatto creatrice di grande precarietà per lo sviluppo di lavori anomali che producono un enorme costo umano per l’individuo. Alla base del concetto di flessibilità vi è secondo Gallino (2009) la concezione che il lavoro sia una merce che può essere scambiata e venduta al miglior offerente senza preoccuparsi delle possibili ricadute sul soggetto, sul suo futuro, sulle relazioni e sull’immagine di sé. A questo proposito Gallino ha affermato: “qualcuno ha giustamente scritto che con la diffusione dei contratti precarizzanti, a danno del contratto di lavoro di durata indeterminata fino a qualche tempo fa considerati normali, è stata la stessa normalità del lavoro e della vita a venire revocata. [...] Coloro che trascorrono nella precarietà lunghi periodi finiscono per percepire sé stessi in modo diverso dagli altri. Sviluppano nuovi atteggiamenti e linguaggi. Magari si difendono dalla disperazione con l’ironia” (p.77).

La precarizzazione modifica, quindi, le relazioni sociali e interpersonali producendo insicurezza per il futuro e generando degli atteggiamenti competitivi di individualismo e di solitudine. Sempre Gallino (2001) ha indicato tre tipi di precarietà: “il primo va visto nella limitata o nulla possibilità di formulare previsioni e progetti sia di lunga sia di breve portata riguardo al futuro – quello professionale, ma spesso anche quello esistenziale e familiare. [...]. Un secondo tipo di onere va visto nel fatto che [...] la maggior parte dei lavori flessibili non consentono di accumulare alcuna significativa esperienza professionale, trasferibile con successo da un datore di lavoro all’altro [...]. In terzo luogo vanno considerate un onere [...] la destrutturazione e sovente la rimozione, operate da vari tipi di lavoro flessibile, di aspetti spaziali e relazionali del lavoro che sono alla base dell’identità e dell’integrazione sociale della persona” (pp.41-43).

La società dell’incertezza – riprendendo le parole di Bauman (1999) – è quella società in cui i conflitti sociali non sono più tra classi distinte ma tra individui che vivono le stesse condizioni e che, data l’invisibilità del nemico, sono costretti dalle leggi imposte dal mercato del lavoro a lottare tra di loro, per ottenere una posizione lavorativa che però non offre alcuna garanzia per il futuro.

La condizione di precarietà, flessibilità e incertezza vissuta oggi nel nostro paese dai giovani si collega, inoltre, ad altre variabili che potrebbero, a loro volta, essere correlate alla difficoltà di ingresso nel mondo del lavoro. Innanzitutto lo scarso investimento

nello sviluppo di sistemi di istruzione e di formazione, messo in luce anche nella “Relazione sul monitoraggio del settore dell’istruzione e della formazione in Italia” (Commissione Europea 2018) che ha ribadito come la spesa pubblica per l’istruzione continui ad avere una quota ridotta nel bilancio pubblico ed è anche tra le più basse dell’Unione Europea.

A questo si aggiunge anche il profondo divario tra le regioni italiane nei risultati di apprendimento, confermato anche nell’ultimo Rapporto nazionale INVALSI (2019) in cui continuano ad esserci differenze tra Nord e Sud del Paese sulle competenze degli studenti in italiano e matematica, che emergono fin dalla scuola primaria¹².

Un altro elemento rimanda allo squilibrio tra la domanda e l’offerta, soprattutto in relazione al mismatch tra le competenze richieste dalle imprese e le competenze possedute dal giovane (Castellano et. al 2014). A questo proposito, secondo alcuni sondaggi europei, i datori di lavoro hanno lamentato la difficoltà di trovare dei candidati con le giuste competenze (Eurobarometro 2010). Per Cedefop (2014), invece, la carenza di competenze è solo uno dei tanti fattori che occorre tenere in considerazione. In questo senso lo squilibrio tra domanda e offerta più che essere dovuto ad una carenza di abilità acquisite può essere correlato anche: *i*) alla sovraqualificazione: i datori di lavoro hanno difficoltà ad assumere i giovani che, a loro volta, faticano ad accettare lavori poco appetibili e con retribuzioni basse; *ii*) al fattore ‘esperienza’: i datori di lavoro lamentano la poca esperienza dei giovani ma non offrono alcuna formazione sul luogo di lavoro che potrebbe, al contrario, dotarli di competenze per poter espletare le mansioni assegnate.

Pertanto, per favorire un incontro tra istruzione, formazione e mercato del lavoro, le relazioni dovrebbero essere rafforzate e potenziate per formulare delle politiche del lavoro adeguate ai giovani, soprattutto al fine di costruire dei curricula in cui possano essere riallineati anche i fabbisogni di competenze richieste dal mercato. Questo significa anche sviluppare degli interventi di orientamento alla carriera e di sostegno mirato (che oggi appaiono ancora assenti) per permettere ai giovani di imparare a cercare lavoro e a proporsi in un mondo in continuo cambiamento. Insomma, rendere consci i giovani delle opportunità che hanno di fronte e sostenerli per far in modo che l’immagine che hanno del lavoro sia concreta, lucida, cosciente e non fantasiosa ma anche e soprattutto corrispondente alle loro aspettative e vocazioni personali.

Gli insegnanti e i datori di lavoro dovrebbero, quindi, costruire insieme delle progettualità tese ad incrementare delle esperienze di apprendimento sul lavoro (alternanza scuola-lavoro, apprendistati e tirocini di qualità). In questo senso, le aziende (e più in generale tutte le istituzioni pubbliche e private sul territorio) dovrebbero vedere nei giovani un investimento per il futuro prevedendo delle opportunità di apprendimento nei contesti di lavoro e garantendo una formazione continua per tutti i lavoratori.

Parimenti, i canali di istruzione e formazione (come scuole e università) dovrebbero incrementare una connessione tra i differenti contesti di apprendimento (scuola e lavoro) e garantire delle offerte formative non frammentarie (spesso frutto di logiche di mercato) ma foriere di nuovi stimoli e di esperienze feconde che si leghino, strettamente, con il mondo esterno.

¹² Per approfondimenti: https://invalsi-areaprove.cineca.it/docs/2019/Rapporto_prove_INVALSI_2019.pdf, consultato il 20.09.17.

La formazione continua, sia sul lavoro sia nei contesti formativi (formali e non formali), rappresenta, inoltre, un elemento essenziale per il giovane per mantenere un'elevata occupabilità, soprattutto a fronte delle nuove richieste provenienti da un mercato in cui il progresso scientifico e tecnologico richiede, sempre più, lo sviluppo di professionalità in continua evoluzione. In quest'ottica, il Report "The Future of Jobs" (World Economic Forum 2018) ha rilevato come l'ondata di progresso tecnologico della Quarta rivoluzione industriale, con l'accelerazione delle trasformazioni della forza lavoro, richiede ai governi, alle imprese e ai lavoratori di dover pianificare e attuare una nuova visione per il mercato del lavoro globale. Il report ha evidenziato, in particolare, che l'automazione dei processi comporterà, per il 50% delle aziende, una riduzione della forza lavoro a tempo pieno entro il 2022 (si stima per esempio che alcuni compiti di lavoro più legati alla sfera della comunicazione come il coordinamento, lo sviluppo, la gestione, la consulenza e i processi decisionali inizieranno ad essere automatizzati). Tuttavia il 38% delle aziende prevede anche di estendere la propria forza lavoro. In particolare, se tra i ruoli consolidati ci si aspetta che vi sia una crescita della domanda di quelli legati all'uso delle tecnologie (Data Analysts and Scientists, Software and Applications Developers, and Ecommerce, Social Media Specialists) e alle human skills (Customer Service Workers, Sales and Marketing Professionals, Training and Development, People and Culture, and Organizational Development Specialists, Innovation Managers) è altrettanto vero che vi sarà anche un'accelerazione della domanda per ruoli lavorativi completamente nuovi (AI and Machine Learning Specialists, Big Data Specialists, Process Automation Experts, Information Security Analysts, User Experience and Human-Machine Interaction Designers, Robotics Engineers, Blockchain Specialists). Insomma, se il 65% dei bambini che oggi frequentano la scuola primaria farà un lavoro completamente nuovo che non esiste ancora (World Economic Forum 2016 ripreso da McLeod, Fisch, Shift Happens¹³), l'investimento che ne deriva è, inevitabilmente, orientato alla costruzione di percorsi formativi centrati sull'acquisizione e lo sviluppo di competenze differenti (soft skills, life skills, key competences, career management skills, employability skills) e, di conseguenza, sulla strutturazione di un curriculum professionale coerente con quanto richiesto dal mercato del lavoro. A ciò si aggiunge anche lo sviluppo di processi di riqualificazione nelle imprese che dovrebbero avere un ruolo attivo nel sostenere la forza lavoro esistente. A questo proposito, come ha evidenziato il Rapporto internazionale di Manpower (2018) "Surmonter la pénurie de talents en 2018. Construire, Acquérir, Puiser et Faire évoluer", oggi i dirigenti delle imprese, a fronte del rischio di obsolescenza delle competenze, hanno il difficile compito di ottimizzare per i loro dipendenti, i cui profili non corrispondono più alle esigenze delle imprese, quelle esistenti con lo scopo di sostenerli per farli evolvere verso i mestieri emergenti. Alla luce dell'evoluzione del mercato del lavoro è quindi fondamentale analizzare e comprendere i cambiamenti in atto cercando di riformare i programmi d'istruzione e formazione, proprio per sostenere il futuro dei giovani nelle transizioni scuola-lavoro.

¹³ Per approfondimenti: <http://reports.weforum.org/future-of-jobs-2016/chapter-1-the-future-of-jobs-and-skills/>, consultato il 20.07.19.

1.3 Il modello del Work-based learning

Il Work-based learning (WBL) o apprendimento basato sul lavoro ha ricevuto da circa quindici anni un'ampia attenzione nell'ambito del sistema di formazione professionale europea VET (Educational and Vocational Training) volto a sostenere i giovani (IVET: Initial vocational educational training) e i lavoratori (CVET: Continuing Vocational Training) nel processo di formazione iniziale, continua e permanente per l'acquisizione di conoscenze, abilità e competenze ritenute essenziali nel corso della vita lavorativa.

Il WBL rappresenta un modello di formazione professionale direttamente collegato alla missione del VET per promuovere relazioni feconde tra l'ambito dell'istruzione e formazione professionale dei giovani (IVET) e il mondo del lavoro mediante accordi di cooperazione tra i paesi europei (Dichiarazione di Copenhagen 2002; Comunicato di Bruges 2010).

Il Centro europeo per lo sviluppo della formazione professionale (Cedefop 2011) ha descritto il WBL come “acquisition of knowledge and skills through carrying out – and reflecting on – tasks in a vocational context, either at the workplace (such as alterance training) or in a VET institution” (p.203)¹⁴. Anche L'European Training Foundation (2013) ha definito il WBL come “clearly distinct from classroom learning and does not encompass the latter. In the broader definitions, WBL also refers to combinations of classroom-based learning and learning in the workplace, or is seen as one component of a wider learning programme” (p.12).

In entrambe le definizioni il WBL è distinto dall'apprendimento scolastico anche se la componente ‘lavoro’ può variare in modo più o meno ampio. Il WBL include, infatti, una serie di attività che si situano lungo un continuum caratterizzato da esperienze differenti: a scuola organizzando dei workshop, laboratori o progetti, sul lavoro mediante tirocini a breve termine o percorsi di formazione più lunghi (come l'apprendistato) o ancora, in ambienti di apprendimento virtuali e/o simulati che si collocano tra l'apprendimento scolastico e il WBL ma che non avvengono, necessariamente, in un ambiente di lavoro reale.

Se consideriamo, nello specifico, i modelli di formazione europei, il WBL è soggetto a continue riforme soprattutto a fronte dell'evoluzione del dibattito sulla transizione scuola-lavoro e sulla situazione del mercato del lavoro. In questo senso, nonostante ogni paese abbia dei sistemi di formazione eterogenei e consideri il WBL secondo altrettante definizioni e significati, la European Commission (2013b) ha fatto riferimento al sistema di formazione professionale iniziale VET distinguendo tre modelli di WBL che in molti paesi europei possono combinarsi tra loro:

1. *Apprenticeship*: combina il WBL in azienda con l'apprendimento scolastico. Gli studenti-lavoratori trascorrono un periodo significativo di formazione presso le aziende (hanno un contratto e sono retribuiti) in cui acquisiscono abilità e competenze pratiche e parallelamente frequentano anche le scuole o altri istituti di formazione in cui integrano conoscenze e competenze professionali.

¹⁴ Tradotto in italiano come “acquisizione di competenze e conoscenze tramite l'esecuzione e la riflessione sulle mansioni svolte in un contesto professionale, sia sul luogo di lavoro (nel caso di formazione in alternanza) sia in un istituto per l'istruzione e la formazione professionale” (Cedefop 2011).

L'apprendistato presuppone quindi una maggiore quantità di formazione sul posto di lavoro rispetto a quella svolta a scuola.

2. *School based VET on-the-job training periods in companies*: si tratta di un WBL in cui lo studente svolge brevi periodi di tirocinio presso le aziende secondo una modalità obbligatoria o facoltativa all'interno di programmi di formazione professionale. I tirocini sono riconosciuti come meccanismi efficaci di transizione scuola-lavoro in quanto consentono ai giovani di familiarizzare con il mondo del lavoro e quindi facilitano il loro passaggio dall'istruzione all'occupazione.
3. *WBL integrated in a school-based programme*: si tratta di un WBL che si integra nei programmi scolastici attraverso laboratori, simulazioni o progetti (di business, industriali...). L'obiettivo è quello di creare lavoro all'interno di ambienti di 'vita reale', di stabilire collaborazioni con le aziende, di sviluppare competenze imprenditoriali, di lavorare in gruppi multidisciplinari, di concentrarsi sui processi di orientamento, creazione e innovazione. Gli insegnanti progettano le attività di WBL in collaborazione con le aziende.

Come evidenzia sempre l'European Training Foundation, attraverso la realizzazione di percorsi formativi di WBL, i giovani hanno delle ricche opportunità di apprendimento che gli consentono di sviluppare competenze, di crescere come individui, di sviluppare la propria identità e di sperimentare le sfide quotidiane all'interno dei contesti di lavoro. Questi processi contribuiscono quindi allo sviluppo di una profonda esperienza di lavoro che non può essere stimolata in modo altrettanto efficace a scuola. In questo senso in paesi come Austria, Germania, Danimarca e Svizzera, con una forte tradizione di WBL e con una modalità di apprendistato 'duale', si registrano dei risultati positivi in termini di transizione dei giovani nel mondo del lavoro con tassi di disoccupazione giovanile inferiori rispetto a paesi con sistemi di WBL meno sviluppati.

Tuttavia, nonostante al WBL si riconoscano molti benefici, è altrettanto vero che, come hanno sostenuto Bailey et al. (2004), occorre ancora sviluppare una diffusa convinzione che il WBL abbia un valore educativo significativo per un gran numero di studenti. A questo proposito secondo il Cedefop (2015) il WBL rappresenta una modalità efficace per supportare l'apprendimento degli adulti e lo sviluppo delle risorse umane nelle imprese ma il potenziale che ha da offrire non è ancora pienamente sfruttato in Europa. Sempre il Cedefop (2018) lo ha ribadito anche in un recente report riferito alla partecipazione degli studenti a percorsi di formazione professionale nell'ambito dell'IVET. Il report, relativo all'anno 2015, ha indicato come i percorsi work-school based (opposti a quelli school based) raggiungano l'86% di presenze di giovani in Germania, il 54,1% nel Regno Unito, il 46,8% in Austria e addirittura il 90,4% in Svizzera (paese extra UE); la situazione è opposta per la Spagna (1,2%) e per Malta (0,0%). Un ulteriore elemento emerso dal report è relativo anche al fatto che paesi come Italia, Bulgaria, Irlanda, Croazia, Cipro, Lituania, Portogallo, Slovenia siano esclusi da tale rilevazione in quanto non è stato possibile applicare una distinzione statistica tra programmi work-school based e school-based a causa delle caratteristiche dei sistemi di IVET.

Nello specifico del contesto italiano, con gli orientamenti europei in materia di istruzione e formazione professionale e con le recenti riforme del Jobs Act

(L.183/2014¹⁵) e della Buona Scuola (L.107/2015¹⁶), l'Italia ha realizzato dei percorsi di WBL sia con l'alternanza scuola-lavoro (ASL)¹⁷ – metodologia didattica resa obbligatoria per tutti gli studenti del triennio delle scuole secondarie di secondo grado – sia con l'apprendistato per la qualifica professionale. A questo proposito, la Fondazione di Vittorio (2018), con una ricerca sui “modelli di successo” della formazione duale in Italia, ha identificato due tipologie di WBL facendo, appunto, riferimento all'ASL e all'apprendistato. Altri studiosi come Tino (2018a) e Marcone (2017a) hanno invece considerato l'ASL come un modello a sé stante rispetto al WBL riconoscendo però degli aspetti che li accomunano. Andando oltre le posizioni concettuali che separano i due modelli o che riconoscono l'uno (ASL) come un sotto-modello dell'altro (WBL), entrambi posso essere intesi, riprendendo gli assunti di Lave e Wenger (2006), come dei processi situati, ognuno dei quali “è parte integrante della pratica sociale nel mondo [e] in quanto aspetto della pratica sociale [...] coinvolge l'intera persona [...] [e] implica non soltanto una relazione con attività specifiche, ma anche con comunità sociali [...] implica il divenire un partecipante a pieno titolo, un membro, un tipo di persona” (pp.23-35). In tal senso WBL e ASL permettono al giovane di sentirsi protagonista attivo del percorso, di sperimentarsi all'interno di sistemi di relazione più ampi attraverso la costruzione di processi collaborativi e di condivisione che non possono che aver luogo se non attraverso accordi partenariali con attori sociali differenti (scuole, imprese, camere di commercio, associazioni, fondazioni). Quest'ultimo aspetto, come si avrà modo di approfondire in seguito, rappresenta sicuramente uno dei punti di forza per la buona riuscita di questi percorsi.

1.4 Apprendistato duale e alternanza scuola-lavoro

Il sistema di formazione duale (definito ‘apprenticeship’ dall'European Commission 2013 come uno dei tre modelli di WBL) ha suscitato nel dibattito politico italiano un interesse rilevante in quanto, ispirandosi al modello culturale di matrice tedesca e di altri paesi del Nord Europa, è stato riconosciuto come il principale riferimento da seguire per allinearsi agli orientamenti europei in materia di istruzione-lavoro soprattutto con lo scopo di superare le inefficienze del nostro paese. A questo proposito, le recenti riforme legislative italiane, riconducibili alla L. 107/2015 e al D.lgs 81/2015¹⁸, hanno apportato una revisione sia dell'ASL¹⁹ e sia dell'apprendistato. Se la prima da “opzione formativa rispondente ai bisogni individuali di istruzione e formazione dei giovani” (D.lgs 77/2005) è divenuta obbligatoria per tutti gli studenti, il secondo nonostante rimandi in

¹⁵ “Deleghe al Governo in materia di riforma degli ammortizzatori sociali, dei servizi per il lavoro e delle politiche attive, nonché in materia di riordino della disciplina dei rapporti di lavoro e dell'attività ispettiva e di tutela e conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro”.

¹⁶ Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti.

¹⁷ Da ora in avanti si utilizzerà l'acronimo ASL.

¹⁸ Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, a norma dell'articolo 1, comma 7, della legge 10 dicembre 2014, n. 183.

¹⁹ Per approfondimenti sulle modifiche legislative introdotte per l'ASL si rimanda al capitolo 2, paragrafo 2.1

buona parte a quanto disposto dal D.lgs. 167/2011²⁰ viene esteso, nel D.lgs. 81/2015, a tutti i lavoratori senza limiti di età²¹. In aggiunta il decreto, oltre alla distinzione tra le tre tipologie di contratto²², introduce per l'apprendistato di I e III livello, un chiaro rimando al modello duale integrato formazione-lavoro di matrice tedesca²³. A questo proposito, il report ANPAL intitolato “La via italiana al sistema duale. Istruzioni per l'uso”²⁴, è significativo del dibattito sul tema in quanto ha espresso, a più riprese, la volontà di prevedere un investimento, anche nel contesto italiano, in direzione di un modello formativo duale definito “non [come] un intervento specifico quanto [come] un approccio generale verso le politiche di transizione tra scuola e lavoro che mira a consentire ai giovani, ancora inseriti nel percorso di diritto/dovere all'istruzione e formazione, di orientarsi nel mercato del lavoro, acquisire competenze spendibili e accorciare i tempi del passaggio tra scuola ed esperienza professionale”²⁵. ANPAL ha definito, inoltre, il sistema duale come “un modello di formazione professionale alternata fra scuola e lavoro che vede le istituzioni formative e i datori di lavoro fianco a fianco nel processo formativo [...] uno strumento in grado di facilitare la transizione scuola-lavoro, di ridurre il divario in materie di competenze e di combattere la disoccupazione giovanile”²⁶.

Rispetto alle definizioni appena presentate, il sistema duale sembra quindi essere un approccio generale che si sostanzia nella relazione scuola-lavoro finalizzata alla riduzione del divario sulle competenze e sulla disoccupazione. Sempre ANPAL ha specificato che, oltre al D.lgs 81/2015, anche la L.107/2015 “opera un rafforzamento dell'asse formazione-lavoro, finalizzato alla creazione di un sistema organicamente integrato”²⁷. A questo proposito l'ASL viene riconosciuta, nell'accordo Stato-Regioni del 24 settembre 2015 sul progetto sperimentale “Azioni di accompagnamento, sviluppo e rafforzamento del sistema duale nell'ambito dell'Istruzione e Formazione Professionale”, come uno degli strumenti – assieme all'impresa formativa simulata e

²⁰ D. Lgs. 14 settembre 2011, n. 167. Testo unico dell'apprendistato, a norma dell'articolo 1, comma 30, della legge 24 dicembre 2007, n. 247.

²¹ Come specificato dal D.lgs 81/2015 i lavoratori assunti con contratto di apprendistato sono esclusi dal computo dei limiti numerici previsti da leggi e contratti collettivi per l'applicazione di particolari normative e istituti. Ai fini della loro qualificazione o riqualificazione professionale è possibile assumere in apprendistato professionalizzante, senza limiti di età, i lavoratori beneficiari di indennità di mobilità o di un trattamento di disoccupazione (art. 47 comma 3, comma 4).

²² i) apprendistato per la qualifica e il diploma professionale, il diploma di istruzione secondaria superiore e il certificato di specializzazione tecnica superiore per i giovani dai 15 ai 25 anni; ii) apprendistato professionalizzante per i giovani dai 18 ai 29 anni; iii) apprendistato di alta formazione e ricerca per i giovani dai 18 ai 29 anni.

²³ “L'apprendistato per la qualifica e il diploma professionale, il diploma di istruzione secondaria superiore e il certificato di specializzazione tecnica superiore e quello di alta formazione e ricerca integrano organicamente, in un sistema duale, formazione e lavoro, con riferimento ai titoli di istruzione e formazione e alle qualificazioni professionali contenuti nel Repertorio nazionale di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13, nell'ambito del Quadro europeo delle qualificazioni”. D.lgs 81/2015, art. 41, comma 3.

²⁴ Per approfondimenti:

http://www.sistemaduale.lavoro.gov.it/news/Documents/Vademecum_Sistema_Duale.pdf, consultato il 22.06.2019.

²⁵ Ibidem.

²⁶ Per approfondimenti: <http://www.sistemaduale.anpal.gov.it/Pagine/default.aspx>, consultato il 20.07.19.

²⁷ Ibidem.

all'apprendistato – a sostegno del sistema duale per favorire il legame scuola-mondo del lavoro.

L'accordo ha ritenuto che, proprio ai fini del progetto sperimentale, il sistema duale sia definito come "l'ambito nel quale vengono rafforzati i contenuti di applicazione pratica dell'Istruzione e Formazione Professionale, tramite i seguenti strumenti:

1. apprendistato per la qualifica e il diploma professionale, il diploma di istruzione secondaria superiore, e il certificato di specializzazione tecnica superiore;
2. alternanza scuola-lavoro ai sensi del d.lgs 77/2005;
3. impresa formativa simulata, quale strumento propedeutico all'alternanza scuola-lavoro o all'apprendistato, in particolare per gli studenti quattordicenni"²⁸.

In quest'ottica l'ASL diviene quindi parte della "via italiana" alla formazione duale nella misura in cui i datori di lavoro, nell'ambito di tale sperimentazione, partecipano a progetti integrati che prevedono più momenti di alternanza: ospitare allievi per visite in impresa, permettere loro di svolgere periodi di tirocinio curricolare oppure assumere allievi in apprendistato, con un preventivo periodo di tirocinio²⁹. L'ASL non è quindi un tirocinio, quest'ultimo definito come fase 'pratica' del percorso da svolgersi presso la struttura ospitante (MIUR 2015, p.6), e il tirocinio non è apprendistato, lo ricorda in questo senso la Commissione Europea (2013c) distinguendo appunto l'apprendistato da un lato e le molteplici forme di tirocinio formativo dall'altro. Ancora, l'ASL non è un percorso di apprendistato perché:

- è una metodologia didattica e non costituisce un rapporto di lavoro: il giovane mantiene lo status di studente e non il doppio status studente-lavoratore come avviene con l'apprendistato³⁰;
- è obbligatoria per tutti gli studenti del triennio della scuola secondaria di secondo grado (L.107/2015) mentre per l'apprendistato il contratto di lavoro è stipulato su base volontaria ed è "subordinato a tempo indeterminato [e] costituisce la forma comune di rapporto di lavoro" (D.lgs 81/2005 art. 1);
- non si svolge solo in un contesto ma offre allo studente la possibilità di svolgere più percorsi, nel corso del triennio, in contesti di lavoro differenti (e non per forza correlati tra loro) mentre con l'apprendistato la formazione avviene nello stesso contesto produttivo;
- è attivata in base a convenzioni scuola-ente ospitante mentre l'apprendistato è regolato dalla legislazione nazionale, regionale e dalle disposizioni dei contratti collettivi dei vari settori.

Rispetto alla combinazione alternata tra scuola-lavoro, ASL e apprendistato duale, condividono indubbiamente degli obiettivi comuni rispetto alla volontà di valorizzare

²⁸ Per approfondimenti: <http://www.regioni.it/scuola-lavoro/2015/09/29/conferenza-stato-regioni-del-24-09-2015-accordo-sul-progetto-sperimentale-recante-azioni-di-accompagnamento-sviluppo-e-rafforzamento-del-sistema-duale-nellambito-dellistruzione-e-422793/>, consultato il 20.07.19.

²⁹ Per approfondimenti: http://www.sistemaduale.lavoro.gov.it/news/Documents/Vademecum_Sistema_Duale.pdf, consultato il 20.07.19.

³⁰ L'apprendistato "si distingue dalle altre forme di apprendimento che integrano l'istruzione con la formazione *on-the-job*, in quanto è regolato da precisi obblighi tra le parti che discendono sia dalla legislazione nazionale e regionale in materia, sia dalle contrattazioni di settore, che definiscono aspetti specifici come, ad esempio, l'inquadramento dello studente lavoratore, la retribuzione dei periodi di lavoro e la formazione svolta in azienda, le forme e le modalità per la conferma in servizio al termine del percorso formativo" (MIUR 2015, p. 86).

questo legame. E' però necessario fare un chiarimento terminologico rispetto ai termini "integrazione" e "alternanza" scuola-lavoro che sono significativi nella misura in cui ricalcano anche delle concezioni culturali e un modus operandi differente a seconda dei paesi che sperimentano ASL o apprendistato duale. In questa direzione infatti, mentre l'apprendistato duale presuppone "il doppio contesto di apprendimento nel quale il ragazzo vive un'esperienza formativa caratterizzata dall'integrazione tra i momenti d'aula nella scuola professionale e la pratica in azienda mediante il contratto di apprendistato" (Massagli 2016, p.69), con l'ASL, nonostante la si definisca "una strategia metodologica che consente di realizzare un percorso formativo coerente e compiuto nel quale si integrano reciprocamente attività formative in aula, di laboratorio ed esperienze di lavoro svolte nella concreta realtà di impresa" (Nicoli 2001, p.128), ciò che si sperimenta concretamente nei contesti scuola-lavoro è l'esatto contrario. Infatti, se da un punto di vista teorico l'ASL è intesa come una metodologia di 'integrazione' o di 'completamento' tra due contesti (scuola-lavoro-scuola-lavoro-scuola...) in realtà assume più le caratteristiche di una separazione della scuola dal lavoro: prima vado a scuola, poi svolgo il percorso di ASL nell'ente ospitante, e poi ritorno a scuola.

In questo senso, l'ASL e l'apprendistato duale differiscono, ancora una volta tra loro, in virtù della differente 'integrazione lavorativa' più elevata (apprendistato) o meno elevata (ASL) a seconda del periodo di tempo trascorso nel luogo di lavoro. Nel sistema di formazione duale, invece, la reale interconnessione tra studio e lavoro si esplica in una prevalenza della formazione pratica rispetto a quella teorica e altresì in un 'vantaggio' per l'azienda che consiste nel fatto che solo chi ha un contratto di lavoro può frequentare una scuola professionale. Come afferma a questo proposito Batini (2016) "il sistema duale di preparazione al mondo del lavoro è fortemente strutturato e incardinato nel tessuto economico-sociale. Non esiste una concezione di studio fine a sé stesso o l'idea di uno studio separato dalla prassi professionale come invece accade in Italia o in Francia" (p.37).

Si comprende bene come il modello della formazione duale non possa essere comparato a quello dell'ASL così come è concepito nel contesto italiano. Infatti il nostro paese, solo in questi ultimi anni, anche grazie alle sperimentazioni e alle pratiche di ASL, sta cercando di destrutturare una mentalità di tipo sequenziale, le cui radici si ritrovano a partire dalla riforma Gentile.

Sono quindi differenti le motivazioni che rendono azzardata una qualsiasi comparazione tra questi due modelli: prima fra tutte un'impostazione concettuale, di natura prettamente culturale, che nel sistema educativo italiano è ancora prevalente e riguarda, appunto, la separazione tra teoria e prassi, tra cultura generale e cultura professionale, tra formazione scolastica e formazione sul lavoro e quindi la predominanza dei saperi teorici sui saperi prassici (prima acquisisco le conoscenze a scuola e poi le metto in pratica nel contesto di lavoro). A questo si aggiunge anche il pregiudizio culturale secondo il quale la formazione sul lavoro sia adatta a chi sia meno portato per lo studio andando, in un certo senso, a rafforzare il divario tra percorsi formativi di serie A e di serie B. Come ha evidenziato, a questo proposito, Bertagna (2016a): "è mentalità comune, infatti, che [...] ai licei si indirizzino i giovani con le migliori capacità e competenze, i futuri "vincenti", agli istituti tecnici siano destinati i "discreti", agli istituti professionali statali i "mediocri" e infine ai percorsi di istruzione e formazione professionale regionali gli "insufficienti" [...]. Per la stessa ragione anche la presenza di apprendisti all'interno dei percorsi di istruzione superiore è a dir poco limitata. Anzi, la

netta segmentazione tra cultura generale e cultura professionale si può ritrovare anche all'interno dell'articolazione pensata per i percorsi formativi in apprendistato di I, II, III livello esistenti: si osserva infatti una separazione tra i tempi, i modi, i contenuti e i fini della cultura generale da una parte e quelli della cultura professionale, delle competenze trasversali [...] e delle competenze professionali o specifiche (di mestiere) dall'altra" (p.30). In questo senso, come hanno aggiunto anche Calvo e Botturi (2018), la formazione duale può essere efficace "quando non è percepita come un ripiego rispetto ad un percorso liceale o accademico. Per non esserlo deve poter contare su un tessuto economico disposto ad investire e a gratificare i giovani che hanno deciso di intraprendere un percorso di alternanza scuola-lavoro" (pp.152-153).

Tra i punti di forza dell'ASL c'è sicuramente l'aspetto relativo al coinvolgimento degli studenti liceali che – a differenza degli studenti degli istituti tecnici e professionali che da tempo la sperimentavano – hanno oggi la possibilità di svolgere percorsi di ASL proprio per orientarsi e per comprendere i propri interessi. A questo proposito, come ha evidenziato sempre Bertagna (2006): "chi fa il Liceo classico, ad esempio, è chiamato ad acquisire il profilo educativo, culturale e professionale definito per questo indirizzo di studi anche in alternanza presso aziende nelle quali si svolgono prestazioni professionali che consentono di ricavare riflessioni coerenti con le conoscenze e le abilità da acquisire per il titolo finale. Analogamente chi frequenta un percorso di liceo economico o uno dei tanti corsi negli Istituti dell'istruzione e formazione professionale" (pp.111-112). Se consideriamo poi, nello specifico, la definizione dell'ASL come "via italiana alla formazione duale", questa si esplica secondo un ampio ventaglio di scelte che il giovane può intraprendere. L'ASL può trasformarsi in un contratto di apprendistato (come una sua prosecuzione) e l'apprendistato può, a sua volta, divenire uno strumento per la realizzazione dell'ASL, con dei periodi di applicazione pratica presso un datore di lavoro. Ancora, si possono prevedere delle attività di impresa formativa simulata, propedeutiche all'ASL e all'apprendistato.

La situazione italiana appare, quindi, piuttosto sfaccettata. Accanto all'apprendistato si sviluppano differenti percorsi formativi professionalizzanti che affiancano alla didattica scolastica formale, di fatto prevalente, anche dei periodi di tirocinio in ASL durante l'anno scolastico o nei mesi estivi e, in alcuni casi, anche retribuiti.

Sono molteplici le 'combinazioni' che il giovane può trovarsi davanti a sé e che, potrebbero anche, a mio parere, portare ad una sorta di disorientamento rispetto ad un modello scolastico-educativo che non sembra valorizzare in modo adeguato tutti questi strumenti. Tra questi, l'apprendistato che in Italia non gode di una grande attenzione rispetto alla Germania e ai paesi di area germanofona (Svizzera, Austria e Danimarca) in cui questo percorso è il più ambito dai giovani. In questo senso, come ha affermato anche Bertagna (2003), nel contesto italiano l'apprendistato è considerato uno "strumento ancora insoddisfacente [...] proprio per le modalità organizzative e didattiche con cui è svolto [...] le due esperienze, per la maggior parte, tendono a giustapporsi, a restare parallele [...] si produce da un lato, si studia dall'altro: ma non si studia sul lavoro e per il lavoro che si svolge, né si lavora nel senso di concretizzare e rendere operativo nell'impresa ciò che si studia" (p.13). Pertanto, la domanda che ci si pone è se il modello duale possa fornire degli indirizzi significativi per poter ripensare l'apprendistato anche in Italia. In aggiunta a quanto appena evidenziato, Massagli (2016) ha affermato che "è ragionevole domandarsi se tutti i tentativi di replicazione dell'apprendistato tedesco siano destinati al successo indipendentemente dal contesto

nel quale sono calati e senza una specifica attenzione alle finalità pedagogiche” (p.11). In questo senso, come ha sostenuto Vecchiarelli (2018), non è così realistico pensare che quanto esperito con successo nei paesi dell’area germanofona con la formazione duale possa poi declinarsi allo stesso modo anche nei paesi mediterranei (Italia, Spagna, Francia) che presentano, invece, un modello integrato di formazione che riconosce la centralità della scuola a fianco delle altre agenzie.

Nonostante le Raccomandazioni dell’Unione Europea, individuino tra gli obiettivi prioritari l’investimento nell’istruzione e formazione per incentivare il WBL, la lunga tradizione storico-culturale, socio-politica ed educativa dei differenti paesi europei rende difficile rispondere in modo omogeneo ai medesimi obiettivi. A questo proposito, come ha ribadito anche Alluilli (2017) questo è vero soprattutto per ciò che concerne l’istruzione professionale che, a differenza dell’istruzione liceale, più formalizzata nella tradizione europea, è fortemente differenziata e condizionata dalla struttura economica e produttiva di ciascun paese.

A partire da queste considerazioni approfondirò, nei prossimi paragrafi, il modello di formazione duale elvetico³¹ cercando di individuare le specificità della ‘dualità’ scuola-azienda a partire dal sistema scolastico-educativo svizzero che, per gli studenti che accedono alla formazione professionale, prevede una selezione in ingresso basata sul rendimento scolastico. Questo se da un lato preclude l’accesso al percorso liceale per chi ha risultati scolastici meno brillanti, con conseguenti implicazioni, positive e negative, dall’altro permette anche l’accesso diretto ai percorsi di apprendistato duale. Inoltre, cercherò anche di comprendere se l’ASL e l’ apprendistato duale, nonostante le differenti impostazioni, abbiano degli elementi che li accomunano o, ancora, se sia possibile cogliere da entrambi i modelli alcuni aspetti virtuosi che li caratterizzano.

1.4.1 Il sistema di formazione duale in Svizzera

Per comprendere com’è strutturato il modello di formazione duale elvetico occorre innanzitutto descrivere, seppur brevemente, il sistema educativo svizzero. La Svizzera è una Confederazione formata da ventisei cantoni (Stati federali) e, quindi, da ventisei sistemi scolastici, ognuno dei quali è coordinato a livello nazionale dalla Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE). Quanto realizzato dai cantoni è in linea con gli indirizzi istituiti dalla Confederazione:

- undici anni di scolarità obbligatoria;
- approccio didattico-disciplinare teorico-pratico;
- scuole speciali per studenti con disabilità;
- percorsi di differenziazione curricolare per studenti con difficoltà di apprendimento e/o di socializzazione;

³¹ Ho approfondito il modello duale elvetico grazie alla letteratura di riferimento e al confronto virtuoso con alcuni studiosi e professionisti che operano nell’ambito della formazione duale. Questo incontro è avvenuto in occasione della mobilità all’estero che ho svolto, da novembre a febbraio 2018, nell’ambito del programma Marco Polo presso il Dipartimento Formazione e Apprendimento (DFA) della Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana (SUPSI) di Locarno. Nello specifico, ho avuto modo di confrontarmi con la dott.ssa Viviana Sappa, ricercatrice e formatrice dell’Istituto Universitario Federale per la Formazione Professionale (IUFFP) di Lugano, con la dott.ssa Angela Cattaneo della Divisione della formazione professionale (DFP) di Breganzona (Lugano) e con il dott. Spartaco Calvo ricercatore del DFA della SUPSI.

- precoce selezione scolastica durante la secondaria di primo grado in cui vi sono delle distinzioni in relazione al rendimento scolastico in alcune discipline (nel Canton Ticino, ad esempio, in matematica e tedesco) che prevedono, solo per i giovani che hanno ottenuto punteggi elevati, la possibilità di poter accedere alla formazione liceale³².

Dopo sei anni di scuola elementare e cinque anni di scuola media, il giovane, di età compresa tra i 14 e 15 anni, può accedere alla scuola secondaria di secondo grado che prevede percorsi formativi differenti:

1. *Scuole di maturità (Licei)*: istituti che portano alla maturità liceale o, nel Canton Ticino, alla maturità commerciale della Scuola cantonale di commercio. Si rivolgono agli studenti che concludono la scolarità obbligatoria con il livello di rendimento scolastico richiesto e intendono proseguire gli studi presso un'università, un politecnico o un'alta scuola pedagogica³³. Il percorso liceale non prevede periodi di tirocinio presso le aziende.

2. *Scuole specializzate*: istituti che permettono di conseguire in una prima fase, il certificato di scuola specializzata e nella seconda fase, la maturità specializzata. Le scuole specializzate preparano i giovani a seguire una formazione terziaria non accademica alternativa al tirocinio e alla maturità liceale³⁴.

3. *Formazione professionale di base*: con percorsi di formazione a tempo pieno o di formazione duale che permettono al giovane di acquisire un Attestato federale di capacità (AFC)³⁵ oppure un Certificato federale di formazione pratica (CFP)³⁶. Il percorso, che può durare dai due ai quattro anni, si distingue in:

- *formazione a tempo pieno*: formazione pratica a scuola che il giovane può fare solo se ha acquisito un AFC con maturità professionale. La scuola è il datore di lavoro ed è garante del processo formativo in quanto stipula con il giovane un contratto di apprendistato in cui la parte pratica viene svolta a scuola con degli atelier-laboratori;
- *formazione duale*: formazione pratica in un'azienda formatrice (tre giorni e mezzo a settimana, corrispondente a 2/3 della formazione) integrata a corsi teorici e di cultura generale presso la scuola professionale (un giorno e mezzo a settimana, corrispondente a 1/3 della formazione). Al termine del periodo di formazione duale è previsto l'esame finale, funzionale all'esercizio della professione: teorico (a scuola) e pratico (in azienda).

Entrambi i percorsi (duale e a tempo pieno) sono molto simili tra loro in quanto i giovani non possono frequentare la scuola professionale se prima non hanno stipulato

³² E' possibile rientrare, anche in un secondo tempo, nella formazione liceale con apposite "passerelle" che prevedono dei percorsi integrativi.

³³ Per approfondimenti: <https://www.orientamento.ch/dyn/show/2800>, consultato il 24.01.2020.

³⁴ Ibidem.

³⁵ La formazione con AFC (triennale o quadriennale) permette al giovane: *i*) di entrare nel mondo del lavoro ed esercitare la professione appresa; *ii*) di conseguire durante o dopo la sua formazione AFC una maturità professionale (che permette di accedere a una scuola universitaria professionale (SUP) o di accedere ad una università, a un'alta scuola pedagogica, o a un politecnico federale (facendo un anno passerella con esami federali per colmare le lacune rispetto al percorso di maturità liceale). Ibidem.

³⁶ La formazione con CFP (biennale) è destinata soprattutto alle persone con difficoltà scolastiche o linguistiche. Consente di diventare "Aiuto" di chi ha fatto l'AFC (ad esempio aiuto-cuoco....) accedendo al mondo del lavoro. Inoltre dà la possibilità di continuare la formazione per ottenere un AFC e/o con la maturità professionale. Ibidem.

con il datore di lavoro un contratto di apprendistato. Il datore di lavoro può essere anche la scuola se la formazione è a tempo pieno. Per la stipula del contratto viene fatta una selezione in ingresso che può prevedere un esame attitudinale e/o un colloquio da parte delle scuole (per il tempo pieno) e delle aziende sulla base dei curricula, comprensivi dei risultati scolastici dei giovani. Pertanto gli studenti, negli ultimi due anni di scuola media, iniziano a proporsi alle aziende e svolgono anche degli stage professionali 'orientativi' per una settimana. In alcuni casi questi tirocini permettono alle aziende di scegliere dei potenziali apprendisti.

L'obiettivo della formazione duale è quello di insegnare un mestiere dando la possibilità di metterlo in pratica sin da subito. Il tirocinio in azienda consente quindi al giovane di sentirsi valorizzato, non tanto dal docente ma dall'azienda e dal contesto lavorativo. In questo senso la scuola ha sì un ruolo rilevante perché non solo forma il giovane ma interviene anche a complemento dell'intero sistema. L'azienda rappresenta, infatti, l'interlocutore principale ed è assolutamente sensibile alla formazione dei suoi apprendisti. A questo proposito le aziende, per assumere i giovani, devono avere dei certificati (e anche un apposito marchio) che attestino di poter assicurare determinate competenze, tra cui quella di avere al proprio interno almeno un lavoratore qualificato con una formazione specifica che possa, appunto, seguire lo studente³⁷. In tal senso Marcone (2016), riferendosi all'apprendistato duale, ha evidenziato come "questo non [possa] essere semplicemente assimilato a metodologie di alternanza formazione/lavoro o a misure di sostegno all'inserimento lavorativa. L'azienda deve essere abilitata a fare formazione, così come lo devono essere i suoi formatori" (p.395). Anche Calvo e Botturi (2018) hanno specificato che investire nella formazione professionale "significa avere aziende che incaricano i loro dipendenti di diventare maestri di tirocinio e che decidono di farsi carico dello sviluppo professionale e inevitabilmente anche umano di un/a adolescente" (p.153). Per Sappa "il vantaggio principale sta in un concetto di comunità. L'impresa che forma il meccanico con un certo profilo non lo forma solo per se stessa, si fa partecipe delle prossime generazioni di meccanici"³⁸.

L'apprendistato non ha quindi come obiettivo primario quello di formare i giovani per assumerli o per avere forza lavoro ad un prezzo minore – aspetto peraltro non particolarmente prioritario in Svizzera considerato che, secondo i rilevamenti effettuati dalla Segreteria di Stato dell'economia, il tasso di disoccupazione dei giovani dai 15 ai 24 anni è dell'1,8% e quello totale del 2,3%³⁹ – quanto quello di definirsi come un modello pedagogico per insegnare una professione. Inoltre, come hanno dimostrato gli studi di Field et al. (2009), gli apprendisti in Svizzera e in Germania generano un beneficio produttivo per il datore di lavoro. E ancora, secondo Dionisius et al. (2009), considerando anche il rapporto costi-benefici, l'apprendistato in Svizzera è più redditizio durante il periodo di formazione di quello svolto in Germania. Infatti, le imprese tedesche sostengono considerevoli costi per la formazione degli apprendisti ma,

³⁷ L'Istituto Universitario Federale per la Formazione Professionale (IUFPP) forma, oltre agli insegnanti delle scuole professionali, i maestri di tirocinio che nelle imprese formano gli apprendisti. <https://www.iuffp.swiss/>, consultato il 28/06/2019.

³⁸ Riflessione tratta dall'intervista a Viviana Sappa realizzata a gennaio 2019.

³⁹ Dato relativo al mese di maggio 2019. Per approfondimenti:

https://www.seco.admin.ch/seco/it/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitslosenversicherung/Die_Lage_auf_dem_Arbeitsmarkt/Lage_Arbeitsmarkt_2019/Arbeitsmarkt_Mai_2019.html, consultato il 28.06.2019.

in entrambi i paesi, i benefici sono comunque rilevanti rispetto ai costi. A questo si aggiunge che il giovane, al termine del percorso di apprendistato, potrebbe anche decidere di proseguire il percorso formativo all'interno di un'università professionale (SUP) per acquisire un'ulteriore qualifica. Pertanto lo 'scopo' dell'assunzione in azienda potrebbe non essere, necessariamente, l'obiettivo principale. Inoltre, come evidenzia la legge federale del 13 dicembre 2002, attualmente in vigore, la formazione professionale comprende: *i*) una formazione professionale pratica; *ii*) una formazione scolastica in cultura generale e in conoscenze professionali; *iii*) complementi alla formazione professionale pratica e alla formazione scolastica, ove lo esiga l'apprendimento dell'attività professionale⁴⁰. Secondo quanto indicato dalla legge federale sono quindi differenti gli attori coinvolti nel sistema:

- le scuole che forniscono conoscenze culturali e conoscenze professionali;
- le aziende che offrono una formazione professionale;
- i centri interaziendali (gestiti dalle associazioni di categoria che rappresentano ciascun settore professionale) che integrano la formazione professionale e scolastica⁴¹ strutturando corsi aggiuntivi che gli apprendisti possono frequentare un paio di volte l'anno.

La legge federale specifica, inoltre, che la formazione professionale è compito della Confederazione e dei cantoni ma anche delle organizzazioni del mondo del lavoro (parti sociali, associazioni professionali, altre organizzazioni competenti e altri operatori della formazione professionale)⁴². A partire da tali disposizioni, i piani di studio sono quindi definiti dall'alto e prevedono, appunto, la collaborazione tra referenti del mondo del lavoro (associazioni di categoria) e referenti del mondo della scuola. Come ha evidenziato Filliettaz (2010) le associazioni professionali si occupano di definire il contenuto dei programmi, contribuiscono alla preparazione di risorse pedagogiche e sostengono i preparativi per la realizzazione di corsi di formazione pratica in corsi interaziendali e in luoghi di lavoro ordinari.

Sempre in riferimento al contesto elvetico, l'handbook dell'European Training Foundation (2018), in relazione al modello del WBL, ha evidenziato come le organizzazioni professionali (datori di lavoro, associazioni di categoria e sindacati) svolgano un ruolo centrale nella governance delle scuole professionali e del sistema di istruzione e formazione professionale in quanto lavorano anche in stretta collaborazione con il governo federale e con i cantoni. Nello specifico, l'handbook ha individuato i compiti dei vari attori:

- le organizzazioni professionali identificano i bisogni in termini di qualifiche e stabiliscono gli standard per i curricula per ciascun tipo di qualifica;
- il governo federale approva i curricula e finanzia determinati tipi di qualifiche;
- i cantoni monitorano gli sviluppi e finanziano determinati tipi di qualifiche;
- le scuole professionali implementano la formazione e forniscono delle qualifiche;
- le imprese offrono tirocini, partecipano al dialogo con organizzazioni professionali e assegnano, in alcuni casi, dei finanziamenti ai partecipanti.

⁴⁰ Art.16. Per approfondimenti: <https://www.admin.ch/opc/it/classified-compilation/20001860/201901010000/412.10.pdf>, consultato il 28.06.2019.

⁴¹ Ibidem.

⁴² Ivi, Art.1.

Le professioni accessibili dopo una formazione professionale di base sono circa duecentocinquanta⁴³ con altrettanti piani di studio strutturati e definiti per ogni singola professione ognuno dei quali caratterizzato da una specifica ordinanza, da un piano di formazione, da un profilo di qualificazione e da misure di accompagnamento. All'interno di questi documenti si ritrovano competenze operative, professionali, metodologiche e trasversali da acquisire per esercitare la professione, articolate in altrettanti obiettivi e sotto-obiettivi a seconda delle attività. A ciò si aggiungono anche i compiti formativi deputati ai tre attori principali. Per ogni obiettivo è, infatti, precisato cosa fa la scuola, cosa fa l'azienda e cosa fa il centro interaziendale. Se consideriamo, a titolo di esempio, il piano di formazione relativo al profilo professionale del giardiniere o giardiniera AFC⁴⁴, in riferimento ad uno degli obiettivi della professione come quello di 'Consulenza e vendita' e ad uno dei sotto-obiettivi denominato 'Consigliare i clienti', il piano lo declina in altrettanti obiettivi di valutazione tra cui quello relativo al 'Contatto con i clienti'. Sempre rispetto a questo obiettivo sono definiti i seguenti compiti.

- L'azienda che, durante il contatto con i clienti, si attiene alle indicazioni aziendali e alle norme del galateo, per ciò che concerne le forme di comportamento e l'abbigliamento.
- La scuola che spiega il significato dell'immagine esteriore della persona, delle predisposizioni personali, delle esigenze e delle regole di comunicazione nel contatto con la clientela.
- Il centro interaziendale che utilizza le usuali forme comportamentali durante il contatto con i clienti⁴⁵.

Nonostante sia ben esplicitato, almeno a livello prescrittivo, 'chi fa che cosa', ovvero quali sono i compiti dei differenti attori della formazione, come evidenzia Sappa "una cosa che può succedere è che il docente vede il curriculum, gli viene detto cosa deve fare e non sente l'esigenza di dialogare con il datore di lavoro perché tanto è già tutto definito"⁴⁶. I piani di studio così strutturati e con competenze altrettanto frammentate hanno quindi il limite che, essendo definiti dall'alto, non prevedono un dialogo e confronto tra docenti delle scuole professionali e datori di lavoro. A questo proposito, anche Gessler (2017), riferendosi al sistema di formazione duale svizzero, pur riconoscendo questo modello come un esempio rilevante che potrebbe fungere da riferimento anche per la Germania, ha evidenziato alcune problematiche di cooperazione tra scuole e aziende, non ancora risolte, e distinguibili secondo due prospettive differenti: "the perspective of decision-making (structures and government) anche the perspective of personal conceptions, interest, behaviour and interaction (processes and activities)" (p. 110). Gessler (2017) ha ripreso, in particolare, lo studio di Sappa e Aprea (2014). Le autrici hanno, infatti, individuato delle discrepanze tra il modo in cui i docenti delle scuole professionali insegnano le procedure sul posto di lavoro e come queste procedure vengono poi applicate nei contesti di lavoro. In questo senso sembra esserci una scarsa integrazione/allineamento dei contenuti di

⁴³ Per approfondimenti: <https://www.orientamento.ch/dyn/show/1973>, consultato il 27.06.2019.

⁴⁴ Per approfondimenti: <https://www.becc.admin.ch/becc/public/bvz/beruf/show/17000>, consultato il 27.06.2019.

⁴⁵ Ibidem.

⁴⁶ Riflessione tratta dall'intervista a Viviana Sappa realizzata a gennaio 2019.

apprendimento e il compito di percepire il collegamento tra scuola e lavoro sembra essere attribuito agli apprendisti.

Come aggiunge anche Filliettaz (2010), le scuole professionali sono a volte criticate per la loro insufficiente collaborazione con i professionisti delle associazioni e questo, piuttosto che sviluppare una continuità tra i due contesti di apprendimento, rafforza il divario tra ciò che viene insegnato nelle scuole professionali e ciò che è richiesto sul luogo di lavoro. Quest'assenza di dialogo tra scuola e azienda, come ha affermato sempre Sappa, crea una sorta di de-responsabilizzazione in cui l'insegnante della scuola professionale si limita ad applicare ed eseguire ciò che ritrova nel programma scolastico, già definito e formalizzato a monte⁴⁷. Pertanto, a fronte di un'iper-specializzazione e iper-parcellizzazione delle competenze la scuola può divenire afferma Sappa: “un ottimo contesto in cui parlare di questa eterogeneità perché sul posto di lavoro non è che possono dirti nelle altre aziende fanno così [...] i docenti non hanno idea di quali sono le aziende in cui lavorano i loro studenti”⁴⁸. Riprendendo lo studio di Sappa e Aprea (2014) si evidenzia, inoltre, come gli apprendisti dovrebbero acquisire una visione più integrata dell'apprendimento professionale e, per questo motivo, occorrerebbe incoraggiare questo collegamento sostenendo la loro inclinazione a ricercare tali connessioni. Infatti, come ribadisce sempre Sappa “se lasci il collegamento tra scuola e lavoro solo a livello di curriculum c'è il rischio che il ragazzo non se ne accorga, il ragazzo non conosce il curriculum, il ragazzo conosce la sua esperienza da una parte e dall'altra. L'allievo che si sposta da un luogo all'altro ha una visione di due cose completamente staccate, già solo perché utilizzano dei vocaboli diversi per chiamare le stesse cose”⁴⁹. Ciò che viene evidenziato è quindi la carenza di un dialogo ancora da costruire tra professionisti della scuola e del mondo del lavoro e anche l'assenza di una figura di raccordo capace di dialogare con questi attori in modo sistematico. A questo proposito, le figure di raccordo scuola-lavoro, coinvolte nei percorsi duali, sono quelle deputate principalmente al supporto dell'apprendista. Nello specifico: *i)* l'ispettore di tirocinio, figura equivalente all'ispettore del lavoro, che interviene laddove ci sono delle problematiche con il datore di lavoro; *ii)* il docente mediatore (presente all'interno delle scuole professionali ad esempio nel Canton Ticino)⁵⁰ che si relaziona con il giovane attuando un intervento informale in caso di problematiche sul lavoro e a scuola, anche in riferimento ad aspetti riguardanti l'orientamento professionale e la promozione del benessere.

1.4.2 Apprendistato duale e alternanza scuola-lavoro: alcune considerazioni sul modello svizzero e italiano

Come hanno sottolineato Calvo e Botturi (2018), nonostante il sistema educativo svizzero tragga molto profitto dalla sua integrazione con il mondo del lavoro, non è

⁴⁷ Ibidem.

⁴⁸ Ibidem.

⁴⁹ Ibidem.

⁵⁰ Per approfondimenti sulla figura del docente mediatore si consulti Calvo S., 2015, Il docente mediatore: una persona che ascolta i ragazzi, aiutandoli a crescere. Rivista Scuola Ticinese. Per approfondimenti:

https://m4.ti.ch/fileadmin/DECS/DS/Rivista_scuola_ticinese/ST_n.322/ST_322_Calvo_il_docente_mediatore.pdf, consultato il 30.06.2019.

scontato che questo modello possa funzionare in modo ottimale anche altrove. In questa direzione, Ballarino (2013) ha affermato che “quando gli studiosi individuano un modello socio-economico di successo e lo propongono come modello da imitare l’evoluzione della società sta andando oltre e il modello esaltato dagli studiosi sta iniziando a mostrare segni di indebolimento” (p.19). Questo per evidenziare che anche il modello duale tedesco ha avuto le sue criticità già a partire dagli anni 90’: tra queste, ad esempio, la riduzione della disponibilità ad ospitare apprendisti e anche la diminuzione delle piccole e medie imprese disposte a stipulare dei contratti “perché i costi di apprendistato di buon livello non si ripagano se non c’è la certezza di potere assumere l’apprendista al termine della sua formazione” (ivi, p.20). Sempre Ballarino (2013) ha però evidenziato che in Germania si è anche assistito ad un aumento della rilevanza delle grandi aziende che offrono buona parte dei posti disponibili nel sistema duale. L’apprendistato duale sembra, in questo senso, aver superato la crisi degli anni 90’ rimanendo un punto di riferimento per gli altri paesi europei anche se non è sempre stato ‘infallibile’.

Se pensiamo al contesto italiano, scuola e mondo del lavoro sono concepiti culturalmente come dei contesti separati, cosa che non avviene per la formazione professionale duale che ha tra i suoi punti di forza la concezione secondo cui il giovane apprendista, oltre a lavorare nell’azienda, frequenta anche la scuola e non il contrario. Un altro punto di forza come ha specificato Marcone (2017b) riguarda “la capacità di formare competenze per il lavoro curvate sulle esigenze occupazionali di medio periodo del sistema produttivo [...] garantendo nel contempo una buona formazione di base culturale e professionale che permetta di proseguire la formazione lungo il corso della vita e di ottenere una qualifica professionale spendibile su tutto il territorio nazionale e apprezzata sia dalle imprese [...] in sede di assunzioni, sia dal sindacato per quanto attiene la contrattazione dei salari, degli inquadramenti e delle carriere” (p.164).

In questo senso, come aggiunge anche Sappa è interessante notare come i contratti di apprendistato siano definiti sulla base di un’analisi di mercato per cui i corsi professionali a scuola non partono se non ci sono richieste dal mondo del lavoro; questo se permette al giovane di inserirsi in breve tempo nel mercato riduce, al contempo, anche il rischio di disoccupazione⁵¹. A questo proposito, se consideriamo a titolo d’esempio i dati relativi agli indicatori del sistema scolastico in Svizzera (Egloff e Cattaneo 2019), per i percorsi di formazione professionale duale, il 70% dei giovani titolari di un attestato federale di capacità (AFC) trova un primo impiego nei sei mesi successivi mentre in Canton Ticino il 54%. Inoltre, sempre secondo i dati del 2016, in Ticino il 92% degli studenti al termine della formazione professionale (duale o a tempo pieno) afferma di aver trovato lavoro nella professione in cui si è formato. Questa impostazione è quindi concettualmente e culturalmente opposta a quella italiana che proclama la lotta alla disoccupazione ma investe poco nello sviluppo di politiche di istruzione e formazione professionale. A questo proposito, come ha affermato ancora Marcone (2017b) “in Italia [...] viene dato maggior peso all’aspetto lavorativo e alla dimensione dell’occupabilità che si è fondamentale, ma viene persa l’essenza e la dimensione primaria dell’istituto. Questa dimensione dovrebbe essere appunto la formazione in primis e poi la possibilità di inserimento professionale” (p.165). L’ASL dovrebbe pertanto trovare una collocazione nella didattica a partire da un programma

⁵¹ Riflessione tratta dall’intervista a Viviana Sappa realizzata a gennaio 2019.

formalizzato che preveda una definizione di curricula professionali che, nel sistema educativo svizzero, sono addirittura considerati troppo iper-strutturati. Ma in Italia è accaduto esattamente il contrario tant'è che i percorsi scuola-lavoro sono stati, in alcuni casi, improvvisati (fortunatamente in minoranza). A questo si è aggiunta l'obbligatorietà di una legge caduta dall'alto e la mancata formalizzazione delle attività che ha svuotato di 'senso' il percorso che i giovani studenti hanno vissuto nei luoghi di lavoro.

Se consideriamo poi, nello specifico, l'apprendistato duale, Beozzo (2016) intitolando il suo contributo 'essere o non essere (come la Germania)? Il dilemma italiano sul modello duale' – proprio ad evidenziare 'il dubbio amletico italiano' – ha affermato che "coinvolgere attivamente più attori, sensibilizzare le imprese (soprattutto quelle medie e piccole) verso l'investimento in formazione e indentificare chiaramente il target del modello duale sono azioni che porterebbero ad una maggiore efficacia dell'approccio italiano al sistema duale, con positive ricadute sulla considerazione sociale verso il lavoro manuale e verso la formazione che lo precede e lo accompagna, valorizzando così la dualità formativa, quale percorso per la creazione di responsabilità professionale e la formazione di cittadini consapevoli" (p.87).

In questa direzione, occorrerebbe pertanto promuovere nel contesto italiano un concetto pedagogico di ASL che presupponga la costruzione congiunta di curricula in cui siano specificate, sul modello svizzero, le attività che il giovane svolge come apprendista all'interno dell'ente e le attività che svolge come studente a scuola, secondo una programmazione che tenga conto dell'integrazione di entrambi i contesti. A questo proposito come ha aggiunto Sappa⁵² "il concetto pedagogico è dire: Come facciamo a mettere insieme le attività che fanno in azienda con l'apprendimento che fanno a scuola? Come facciamo come docenti a prendere quello che loro fanno in azienda e farlo diventare oggetto di apprendimento scolastico? Come facciamo noi aziende a fare un programma (ovviamente compatibile con la nostra produzione) che ci permetta di fargli nell'arco del primo semestre quel tot di cose che servono alla scuola per poi lavorarci su?".

Con la L. 107/2015, che ha reso l'ASL obbligatoria, scuole e enti ospitanti hanno cercato di portare avanti dei percorsi congiunti anche se con tante difficoltà: carenza di strutture disponibili ad accogliere i giovani, scarsa capacità delle piccole e medie imprese ad assicurare un'adeguata formazione e disallineamento delle imprese rispetto al nord e sud del paese⁵³. A queste variabili si affianca anche una cultura ancora radicata nella scuola italiana che la vede coinvolta in prima linea nella strutturazione dei percorsi rispetto all'azienda, quest'ultima poco considerata non solo nella progettazione dell'ASL ma anche nella definizione di curricula professionalizzanti. In questo senso l'ASL secondo Ballarino (2013) "con ogni probabilità [...] contribuisce, sul lungo periodo, al miglioramento dei rapporti tra i due sistemi facilitando la creazione di contatti e reti personali grazie ai quali si producono fiducia e cooperazione. Il sistema duale è però un'altra cosa: nei loro percorsi, gli apprendisti tedeschi non alternano scuola e lavoro ma integrano attività lavorative e scolastiche in un unico percorso [...] il cuore del sistema duale è la partecipazione delle parti sociali alla gestione del sistema" (p.62).

⁵² Ibidem.

⁵³ Per approfondimenti si rimanda al capitolo 2, paragrafo 2.2.

Come ha indicato Calvo occorre quindi da un lato comprendere se la scuola italiana sia disposta a rinunciare, almeno in parte, alle competenze disciplinari sacrificandole all'altare della formazione duale o dell'ASL affinché queste ultime non ricoprano una posizione residuale⁵⁴. Inoltre, come ha aggiunto Dacrema (2018), occorre considerare entrambi gli strumenti (duale e ASL) “in un [...] quadro di governance partecipata [con] la contrattazione sindacale delle categorie, a livello nazionale e decentrato [che] può sviluppare a pieno la sua funzione riconoscendo e valorizzando la funzione dei tutor, negoziando i piani formativi aziendali al fine di formare i tutor e il personale coinvolto nelle diverse forme di apprendimento basato sul lavoro, controllando il rispetto dei diritti degli studenti e la qualità dei percorsi realizzati nei contesti lavorativi” (p.417).

Analizzando ancora il sistema educativo svizzero, si evidenzia come i percorsi di formazione professionale possano permettere allo studente di avere un'ampia possibilità di accesso a tali percorsi e in modo diversificato rispetto all'Italia. Lo studente può, infatti, scegliere un AFC di due anni, un CFP di tre anni (con o senza maturità professionale) e può, inoltre, con il percorso professionale accedere anche alle università professionali (SUP). Se questo è sicuramente un ulteriore punto di forza (considerato che in Italia ad esempio non esistono università professionali) è altrettanto vero, come evidenzia Calvo, che il sistema educativo svizzero non è esente da criticità. La prima fra tutte, la strutturazione di un sistema che, fin dalla più giovane età, è molto determinista in quanto, a partire dalla sesta elementare, il bambino-giovane è indirizzato, a seconda del rendimento scolastico, in un settore (liceo) o nell'altro (formazione professionale), con eventuali ‘passerelle’ che possono permettergli, svolgendo degli esami integrativi, di poter rientrare in entrambi percorsi⁵⁵. Lo sbarramento in ingresso, secondo Calvo, favorisce delle disuguaglianze: se il giovane fa parte di una famiglia di ceto sociale elevato, avendo buone possibilità economiche, potrà permettere al figlio delle lezioni private o altre modalità di supporto proprio per favorire il suo ingresso al liceo e quindi ai percorsi universitari correlati⁵⁶. Al contrario, per gli studenti che accedono alla formazione professionale, sempre secondo Calvo si chiede agli studenti scolasticamente più deboli di avere comunque le ‘competenze’ per proporsi alle aziende con il fine di essere poi assunti in apprendistato e questo appare paradossale⁵⁷. Inoltre, l'influenza delle famiglie di ceto sociale elevato è rilevante anche nei percorsi di formazione professionale nella misura in cui, come afferma sempre Calvo, possono riscontrarsi delle disuguaglianze in termini di reti sociali (legami forti e legami deboli) che per le famiglie con ceto sociale elevato (e quindi con più conoscenze amichevoli, familiari, autoreferenziali) possono certamente facilitare l'ingresso del giovane nel percorso di apprendistato⁵⁸.

Ancora, facendo riferimento al Canton Ticino, come ha indicato il report sugli indicatori del sistema scolastico svizzero (Egloff e Cattaneo 2019), se i giovani propendono per seguire gli studi al Liceo o alla Scuola Cantonale di commercio per poi proseguire con gli studi universitari è altrettanto vero che il tasso delle bocciature nei primi due anni (su quattro) del percorso liceale è molto elevato e questo potrebbe condurre gli studenti a confluire in un percorso di formazione professionale.

⁵⁴ Riflessione tratta dall'intervista a Spartaco Calvo realizzata a gennaio 2019.

⁵⁵ Ibidem.

⁵⁶ Ibidem.

⁵⁷ Ibidem.

⁵⁸ Ibidem.

Come specificato sempre dal report, quasi un giovane su cinque sceglie una formazione professionale nonostante sia in possesso dei requisiti di accesso ad un percorso liceale. A questo proposito, come ha evidenziato sempre Calvo, gli studenti liceali che accedono in un secondo momento alla formazione professionale o che decidono di svolgere un percorso di questo tipo (nonostante abbiano conseguito delle votazioni elevate) potrebbero entrare in ‘competizione’ con gli studenti che hanno subito una scelta ‘obbligata’⁵⁹. Infatti gli studenti che hanno ottenuto risultati ‘brillanti’ potrebbero essere più facilitati a proporsi alle aziende rispetto a chi invece ha ottenuto valutazioni più basse. Inoltre, come precedentemente indicato, si riscontra anche nel contesto elvetico che i momenti di condivisione tra docenti della scuola e datori di lavoro non appaiano ancora raggiunti. Questo è un aspetto che, come si vedrà nel prossimo capitolo, si ritrova anche nel contesto italiano con l’ASL. In questo senso, pare che entrambi i contesti debbano lavorare ancora molto, soprattutto per la definizione di percorsi di formazione congiunta.

Nonostante tutte le debolezze del nostro paese, un punto di forza del sistema italiano è sicuramente quello di aver dato anche agli studenti liceali la possibilità di svolgere percorsi di ASL, cosa che non è assolutamente concepita nel sistema educativo svizzero. Quello che resta ancora da comprendere è quale valenza ha oggi la ‘formazione’ scuola-lavoro nel contesto italiano, soprattutto a fronte delle ultime novità in materia di ASL che, con la L.145/2018, è stata rinominata “Percorsi per le competenze trasversali e per l’orientamento (PCTO)”⁶⁰. Questo cambiamento ha comportato non solo una drastica riduzione delle ore e delle risorse destinate a questi percorsi ma non ha fatto altro che restituire ancora una volta in mano alla ‘scuola’ una responsabilità totalizzante della didattica senza prevedere il coinvolgimento integrato con gli enti ospitanti che, di fatto, stanno già accogliendo sempre meno studenti. A questo proposito come ha evidenziato Colombo (2019) “questi percorsi [sono stati] ridotti ad appendice di una didattica ancora tutta incentrata sulla dimensione scolastica, dove appunto la parola “lavoro” viene fatto sparire e si fissa l’attenzione esclusivamente sulla figura dello studente: obiettivo è infatti “orientarlo” e migliorarne le “competenze trasversali” [...] non è possibile realizzare percorsi di vero orientamento e di sviluppo di competenze “soft”, senza a monte progettare e realizzare dei veri percorsi di alternanza scuola-lavoro. In altre parole, senza una vera collaborazione – non solo gestionale, ma soprattutto didattica – tra mondo del lavoro e scuole ciò che rimane sono piccoli “gite” o “micro-stage”, di certo non percorsi significativi per i giovani e per la loro formazione integrale”.

⁵⁹ Ibidem.

⁶⁰ Rispetto all’excursus normativo sull’ASL si rimanda al capitolo 2, paragrafo 2.1.

CAPITOLO 2: L'alternanza scuola-lavoro in Italia

2.1 La normativa sull'alternanza scuola-lavoro nel contesto italiano

Il primo esplicito riferimento legislativo sull'alternanza scuola-lavoro appare con la legge n. 845/1978⁶¹ che ha individuato come, nel settore della formazione professionale, sia possibile “stipulare convenzioni con le imprese per la effettuazione presso di ess[e] di periodi di tirocinio pratico e di esperienza [...] oppure per applicare sistemi di alternanza tra studio ed esperienza di lavoro” (art.15). Nonostante i ritardi della legislazione sul tema dell'ASL, il riconoscimento, all'interno del profilo ordinamentale scolastico, si ha con il Progetto 92' predisposto dalla Direzione generale per l'istruzione professionale di Stato e approvato con il D.M. del 24 aprile 1992. Il decreto ha ristrutturato l'offerta formativa degli istituti professionali (in relazione ai programmi e agli orari di insegnamento per i corsi di qualifica) specificando, tra le aree destinate all'approfondimento di specifiche competenze professionali, quelle relative a “esercitazioni di simulazione aziendale e di esperienze di alternanza scuola-lavoro da gestire anche in convenzione con le imprese”⁶².

La L. n.196/1997⁶³ e il relativo D.M. n.142/98⁶⁴, conosciuti anche come Pacchetto Treu, hanno stabilito, per coloro che hanno già assolto l'obbligo scolastico, la possibilità di svolgere stage o “tirocini formativi e di orientamento” attraverso l'attuazione di apposite convenzioni con soggetti pubblici e privati (L.196/97 art.18 comma c) e il rilascio di crediti formativi per le attività svolte nel corso degli stage debitamente certificati (ivi, comma f). Nello specifico, come è indicato nel D.M n.142/98, il fine è quello di “realizzare momenti di studio e lavoro nell'ambito dei processi formativi e di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro” (art.1). Sempre nel D.M. n.142/98 sono individuate le figure di tutorato “per i soggetti promotori [...] la presenza di un tutore come responsabile didattico-organizzativo delle attività [e per] i soggetti che ospitano i tirocinanti [...] il responsabile aziendale dell'inserimento” (art. 4 comma 1). Il decreto ha quindi posto particolare importanza all'accompagnamento degli studenti durante il percorso e alla collaborazione tra scuola ed ente ospitante per la realizzazione di percorsi formativi strettamente correlati alle attività svolte dai tirocinanti presso le strutture di provenienza. I tirocini hanno acquisito rilevanza anche con il D.lgs 276/2003⁶⁵. In particolare l'art. 60 specifica come questi siano “promossi durante le vacanze estive a favore di un adolescente o di un giovane, regolarmente iscritto a un ciclo di studi presso l'università o un istituto scolastico di ogni ordine e grado, con fini orientativi e di addestramento pratico” (comma 1).

⁶¹ Legge 21 dicembre 1978, n. 845 Legge-quadro in materia di formazione professionale.

⁶² Per approfondimenti: <https://www.edscuola.it/archivio/norme/decreti/dm24492.pdf>, consultato il 13.01.19.

⁶³ Legge 24 giugno 1997 n.196. “Norme in materia di promozione dell'occupazione”.

⁶⁴ Decreto Ministeriale Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 del 24 giugno 1997, n.196 sui tirocini formativi e di orientamento.

⁶⁵ “Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n.30”.

Con la sentenza della Corte Costituzionale n. 50/2005 l'art. 60 è stato però abrogato in quanto “la disciplina dei tirocini estivi di orientamento [era] dettata senza alcun collegamento con rapporti di lavoro, e non preordinata in via immediata ad eventuali assunzioni [...]”.

È con la L. n. 53/2003⁶⁶, detta Legge Moratti, che “l'Alternanza scuola-lavoro” viene, per la prima volta, introdotta in Italia a livello legislativo. A questo proposito, come evidenziato nel testo di legge, l'ASL “fermo restando quanto previsto dall'art.18 della L.196/97 [consente agli studenti] la possibilità di svolgere l'intera formazione dai 15 ai 18 anni, attraverso l'alternanza di periodi di studio e di lavoro, sotto la responsabilità dell'istituzione scolastica o formativa, sulla base di convenzioni con le imprese o con le rispettive associazioni di rappresentanza, con le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura o con enti pubblici e privati ivi inclusi quelli del terzo settore, disponibili ad accogliere gli studenti per periodi di tirocinio che non costituiscono rapporto individuale di lavoro” (art. 4 comma 1, lett. a).

Il D.lgs n.77/2005⁶⁷, a norma dell'art. 4 della L. n.53/2003, ha definito le linee di attuazione per la gestione dell'ASL nei licei e nel sistema dell'istruzione e formazione professionale. Nello specifico la legge ha riconosciuto l'ASL come un'attività che può essere attivata volontariamente a discrezione della scuola “[gli studenti] possono presentare richiesta di svolgere l'intera formazione dai 15 ai 18 anni, o parte di essa, attraverso l'alternanza di periodi di studio e lavoro sotto la responsabilità dell'istituzione scolastica o formativa” (art.1 comma 1).

L'ASL è stata quindi definita come “modalità di apprendimento [...] una opzione formativa rispondente ai bisogni individuali di istruzione e formazione dei giovani” con le seguenti finalità:

- attuare modalità di apprendimento flessibili e equivalenti sotto il profilo culturale ed educativo [...] che colleghino sistematicamente la formazione in aula con l'esperienza pratica;
- arricchire la formazione acquisita nei percorsi scolastici e formativi con l'acquisizione di competenze spendibili anche nel mercato del lavoro;
- favorire l'orientamento dei giovani per valorizzarne le vocazioni personali, gli interessi e gli stili di apprendimento individuali;
- realizzare un organico collegamento delle istituzioni scolastiche e formative con il mondo del lavoro e la società civile che consenta la partecipazione attiva dei soggetti;
- correlare l'offerta formativa allo sviluppo culturale, sociale ed economico del territorio” (art.2).

Dal punto di vista organizzativo, il D.lgs n.77/2005 ha individuato come all'ASL si riconosca “una struttura flessibile [con percorsi che] si articolano in periodi di formazione in aula e periodi di apprendimento mediante esperienze di lavoro” (art.4 comma 1). L'esperienza lavorativa in ASL non costituisce, pertanto, un rapporto di lavoro e, come già ampiamente ribadito nel primo capitolo, si differenzia

⁶⁶ Legge 28 marzo 2003, n.53, “Delega al governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale”.

⁶⁷ Decreto legislativo 15 aprile 2005, n.77, “Definizione delle norme generali relative all'alternanza scuola lavoro”, a norma dell'articolo 4 della legge 28 marzo 2003, n.53”.

dall'apprendistato definito invece come “un contratto di lavoro a tempo indeterminato finalizzato alla formazione e all'occupazione dei giovani”⁶⁸.

Come emanato dal D.lgs 77/2005 i percorsi di ASL sono progettati, attuati e valutati sotto la responsabilità scolastica o formativa sulla base di apposite convenzioni stipulate dalla scuola con le imprese⁶⁹ a titolo gratuito⁷⁰. Le attività possono essere svolte nelle strutture ospitanti anche in periodi diversi da quelli fissati nel calendario delle lezioni⁷¹. Nel documento legislativo si legge che i percorsi di ASL “rispettano lo sviluppo personale, culturale e professionale degli studenti in relazione alla loro età e sono dimensionati tenendo conto degli obiettivi formativi dei diversi percorsi del sistema dei licei e del sistema dell'istruzione e della formazione professionale” (art.4 comma 3). Inoltre, per gli studenti con disabilità le esperienze di lavoro sono dimensionate in modo da promuoverne l'autonomia anche ai fini dell'inserimento nel mondo del lavoro⁷².

Sempre il D.lgs 77/2005 ha dedicato anche un approfondimento alla funzione tutoriale per l'ASL finalizzata alla “promozione delle competenze degli studenti ed al raccordo tra l'istituzione scolastica o formativa, il mondo del lavoro e il territorio” (art. 5 comma 1). Nello specifico, nell'articolo si evidenziano le funzioni:

- del tutor interno, nominato dall'istituzione scolastica che “svolge il ruolo di assistenza e guida degli studenti che seguono percorsi in alternanza scuola-lavoro e verifica con la collaborazione del tutor esterno il corretto svolgimento del percorso” (ivi comma 2);
- del tutor esterno, nominato dall'ente ospitante che “favorisce l'inserimento dello studente nel contesto operativo, lo assiste nel percorso di formazione sul lavoro e fornisce all'istituzione scolastica o formativa ogni elemento atto a verificare e valutare le attività dello studente e l'efficacia dei processi formativi” (ivi comma 3).

Inoltre, allo scopo di facilitare un raccordo scuola-ente ospitante, sono stati “previsti interventi di formazione in servizio, anche congiunta destinati prioritariamente al docente tutor interno ed al tutor esterno” (art. 5 comma 5).

Rispetto alla valutazione, certificazione e riconoscimento dei crediti, “i percorsi formativi sono oggetto di verifica e valutazione da parte dell'istituzione scolastica” che “tenuto conto delle indicazioni fornite dal tutor esterno [...] valuta gli apprendimenti degli studenti in alternanza scuola-lavoro e certifica le competenze da essi acquisite, che costituiscono crediti, sia ai fini della prosecuzione del percorso scolastico per il conseguimento del diploma o della qualifica, sia per gli eventuali passaggi tra i sistemi, ivi compresa l'eventuale transizione nei percorsi di apprendistato” (art. 6 comma 1 e 2). Pertanto, le istituzioni scolastiche o formative “rilasciano una certificazione relativa alle competenze acquisite nei periodi di apprendimento mediante esperienze di lavoro” (art. 6 comma 3).

⁶⁸ D.lgs. n.81/2015 Disciplina organica dei contratti di lavoro e revisione della normativa in tema di mansioni, capo V, art. 41 comma 1.

⁶⁹ D.lgs 77/2005, art 1 comma 2.

⁷⁰ Art. 3 comma 1.

⁷¹ Art. 4 comma 4.

⁷² Art. 4 comma 5.

I regolamenti di riordino dei licei, degli istituti tecnici e degli istituti professionali (D.P.R. 15 marzo 2010, nn. 87⁷³, 88⁷⁴, 89⁷⁵) hanno confermato la possibilità di attuazione dell'ASL che diviene parte integrante del percorso formativo degli studenti. Anche il DL. 104/2013, poi convertito nella L. 128/2013⁷⁶, contiene numerose disposizioni tese a favorire la collaborazione scuola-mondo del lavoro. Nello specifico, le azioni hanno riguardato l'adozione di:

- percorsi di orientamento per gli studenti “al fine di facilitare una scelta consapevole del percorso di studio e di favorire la conoscenza delle opportunità e degli sbocchi occupazionali per gli studenti iscritti all'ultimo anno delle scuole secondarie di primo grado e agli ultimi due anni delle scuole secondarie di secondo grado, anche allo scopo di realizzare le azioni previste dal programma europeo Garanzia per i giovani” (art.8 comma 1);
- azioni di formazione dei docenti “con l'aumento delle competenze per favorire i percorsi di alternanza scuola-lavoro, anche attraverso periodi di formazione presso enti pubblici e imprese” (art.16 lett. g);
- un regolamento per la definizione dei diritti e doveri degli studenti dell'ultimo biennio della scuola secondaria di secondo grado impegnati in percorsi di alternanza scuola lavoro, di stage, di tirocinio e di didattica in laboratorio senza pregiudizio per la tutela della salute e della sicurezza degli stessi nei luoghi di lavoro (art.5 comma 4-ter).

Con La L. 107/2015⁷⁷ l'ASL viene resa obbligatoria per tutti gli indirizzi di studio dell'ultimo triennio della scuola secondaria di secondo grado. La legge cita, infatti, all'art. 33: “al fine di incrementare le opportunità di lavoro e le capacità di orientamento

⁷³ Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n.87. Regolamento recante revisione dell'assetto ordinamentale, organizzativo e didattico dei licei a norma dell'articolo 64, comma 4, del decreto-legge 25 giugno 2008, n.112 convertito con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2008, n.133. I percorsi degli istituti professionali “si sviluppano soprattutto attraverso metodologie basate su: la didattica di laboratorio, anche per valorizzare stili di apprendimento induttivi; l'orientamento progressivo, l'analisi e la soluzione dei problemi relativi al settore produttivo di riferimento; il lavoro cooperativo per progetti; la personalizzazione dei prodotti e dei servizi attraverso l'uso delle tecnologie e del pensiero creativo; la gestione di processi in contesti organizzati e l'alternanza scuola-lavoro” (art.5 comma 2, lett. d).

⁷⁴ Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n.88, Ibidem. I percorsi degli istituti tecnici “si realizzano attraverso metodologie finalizzate a sviluppare, con particolare riferimento alle attività e agli insegnamenti di indirizzo, competenze basate sulla didattica di laboratorio, l'analisi e la soluzione dei problemi, il lavoro per progetti; sono orientati alla gestione di processi in contesti organizzati e all'uso di modelli e linguaggi specifici; sono strutturati in modo da favorire un collegamento organico con il mondo del lavoro e delle professioni, compresi il volontariato ed il privato sociale. Stage, tirocini e alternanza scuola-lavoro sono strumenti didattici per la realizzazione dei percorsi di studio” (art. 5 comma 2, lett. e).

⁷⁵ Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n.89, Ibidem. Nell'ambito dei percorsi liceali le istituzioni scolastiche stabiliscono a partire dal secondo biennio (anche d'intesa rispettivamente con le università, con le istituzioni dell'alta formazione artistica, musicale e coreutica e con quelle ove si realizzano i percorsi di istruzione e formazione tecnica superiore ed i percorsi degli istituti tecnici superiori) specifiche modalità per l'approfondimento delle conoscenze, delle abilità e delle competenze richieste per l'accesso ai relativi corsi di studio e per l'inserimento nel mondo del lavoro. L'approfondimento può essere realizzato anche nell'ambito dei percorsi di alternanza scuola-lavoro di cui al decreto legislativo 15 aprile 2005, n. 77 nonché attraverso l'attivazione di moduli e di iniziative di studio-lavoro per progetti, di esperienze pratiche e di tirocinio” (art. 2 comma 7).

⁷⁶ Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, recante misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca.

⁷⁷ L. 13 luglio 2015, n.107, Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti.

degli studenti i percorsi di alternanza scuola-lavoro [...] sono attuati negli istituti tecnici e professionali, nel secondo biennio e nell'ultimo anno del percorso di studi, di almeno 400 ore e, nei licei, per una durata complessiva di almeno 200 ore nel triennio”.

I percorsi sono inseriti nei piani triennali dell'offerta formativa (art.33) e possono essere svolti durante la sospensione delle attività didattiche, con la modalità dell'impresa formativa simulata (art.35)⁷⁸ o anche all'estero (ibidem). La L. 107/2015 include, inoltre, ulteriori enti sul territorio che possono accogliere gli studenti nei percorsi di ASL. Oltre a quelli citati nel D.lgs 77/2015: imprese, associazioni di rappresentanza, camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, enti pubblici e privati, ivi inclusi quelli del terzo settore si sono aggiunti anche “ordini professionali, musei e altri istituti pubblici e privati operanti nei settori del patrimonio e delle attività artistiche e musicali nonché con enti che svolgono attività afferenti al patrimonio ambientale o con enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI” (art.34).

Inoltre con la legge viene istituito, presso le Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, il “Registro nazionale per l'alternanza scuola-lavoro”: “un'area aperta e consultabile gratuitamente in cui sono visibili le imprese e gli enti pubblici e privati disponibili a svolgere i percorsi di alternanza” (art.41 lett.a). Spetta al dirigente il compito di individuare, all'interno del registro, le imprese e gli enti pubblici e privati disponibili ad attivare i percorsi e a stipulare apposite convenzioni. Inoltre, analoghe convenzioni possono anche essere sottoscritte con musei⁷⁹, istituti e luoghi della cultura e delle arti performative nonché con gli uffici centrali e periferici del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo (art.40).

La legge ha emanato anche la Carta dei diritti e doveri degli studenti impegnati nei percorsi di ASL “con particolare riguardo alla possibilità per lo studente di esprimere una valutazione sull'efficacia e sulla coerenza dei percorsi stessi con il proprio indirizzo di studio” (art.37). Il documento è stato redatto dal MIUR due anni dopo con il D. 195/2017⁸⁰ e ha lo scopo di dare agli studenti “l'opportunità di conoscere ambiti professionali, contesti lavorativi e della ricerca, utili a conseguire e integrare le competenze curriculari, al fine di motivarli e orientarli a scelte consapevoli, nella prospettiva della prosecuzione degli studi o dell'ingresso nel mondo del lavoro” (art. 1). L'entrata in vigore del D.L. 62/2017⁸¹ ha riconosciuto, inoltre, come l'ASL costituisca un requisito di ammissione agli esami di Stato (art. 13 comma 2, lett. c). La Commissione d'esame tiene conto delle attività svolte, in relazione al profilo educativo, culturale e professionale specifico di ogni indirizzo di studi (art. 12 comma 2). Inoltre,

⁷⁸ L'impresa formativa simulata “è una delle modalità di realizzazione dell'alternanza scuola-lavoro, attuata mediante la costituzione di un'azienda virtuale animata dagli studenti, che svolge un'attività di mercato in rete (*e-commerce*) e fa riferimento ad un'azienda reale (azienda tutor o madrina) [...] Con essa si tende a riprodurre un ambiente simulato che consenta all'allievo di apprendere nuove competenze sotto il profilo operativo, rafforzando quelle conoscenze e competenze apprese nel corso degli studi. Gli studenti, con l'impresa formativa simulata, assumono le sembianze di giovani imprenditori e riproducono in laboratorio il modello lavorativo di un'azienda vera, apprendendo i principi di gestione attraverso il fare (*action-oriented learning*)”. Cfr. MIUR, 2015, Attività di alternanza scuola-lavoro, Guida operativa per la scuola, p.35.

⁷⁹ Si veda a questo proposito il capitolo 3.

⁸⁰ Regolamento recante la Carta dei diritti e dei doveri degli studenti in alternanza scuola-lavoro e le modalità di applicazione della normativa per la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro agli studenti in regime di alternanza scuola-lavoro.

⁸¹ Norme in materia di valutazione e certificazione delle competenze nel primo ciclo ed esami di Stato, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera i), della legge 13 luglio 2015, n. 107.

durante il colloquio lo studente espone, mediante una breve relazione e/o un elaborato multimediale, quanto svolto durante il percorso di ASL (art. 17 comma 9).

Con il D.M. 50/2018 il MIUR, a seguito della convocazione degli Stati generali avvenuta il 16 dicembre 2017, ha istituito “l'Osservatorio nazionale sull'alternanza scuola-lavoro” con lo scopo di monitorarne lo stato di avanzamento in Italia. Sempre nello stesso anno, con la L. 145/2018⁸² i percorsi di ASL sono stati modificati a partire dal 1° gennaio 2019 e rinominati “Percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento” (PCTO). Rispetto a quanto sancito dalla L. 107/2015, i percorsi hanno previsto una riduzione nel loro monte ore:

- “non inferiore a 210 ore nel triennio del percorso di studi degli istituti professionali (art.784 lett. a);
- non inferiore a 150 ore nel secondo biennio e nell'ultimo anno del percorso di studi degli istituti tecnici (ivi, lett. b);
- non inferiore a 90 ore nel secondo biennio e nel quinto anno dei licei” (ivi, lett. c).

Inoltre, come indicato nel testo di legge, i fondi per l'ASL sono stati ridotti: le risorse sono state assegnate alle scuole nei limiti necessari allo svolgimento del numero minimo di ore (art. 786) e, per l'a.s 2018/2019, le attività di ASL sono state rimodulate in relazione alle risorse disponibili (art. 787).

Con il D.D n. 306/2019 il MIUR ha ripartito tra i vari Uffici Scolastici Regionali le risorse sull'ASL da destinare alle scuole paritarie per il periodo gennaio-agosto 2019. Inoltre, nell'O.M 205/2019⁸³, relativa alle modalità di svolgimento dell'Esame di stato per l'a.s 2018/2019, è stata inserito nel colloquio la tesina sull'ASL (art. 19 comma 1)⁸⁴. Con il D.M 774/2019, sono state definite le Linee guida in merito ai PCTO, pubblicate dal MIUR nel mese di ottobre dello stesso anno. Come cita il decreto “le linee guida si rendono applicabili alle istituzioni scolastiche di istruzione secondaria di secondo grado statali e paritarie a partire dall'a.s 2019/2020”.

2.2 Le rappresentazioni dell'alternanza scuola-lavoro

Con l'introduzione dell'obbligatorietà dell'ASL, la L.107/2015 ha profondamente rivoluzionato il sistema scolastico italiano, riportando alla luce il dibattito tra teoria e prassi nel rapporto scuola- lavoro che le teorie di matrice idealistica di Gentile avevano separato, tanto da riconoscere il primato del pensiero “come unico e autosufficiente atto generativo che pone e depone qualsiasi determinazione [...] nel suo intrascendibile e intrapassabile atto del formare” (Bertagna 2016b, p.132).

Oltre alle iniziali difficoltà burocratico-organizzative che scuole ed enti ospitanti hanno dovuto affrontare, primo fra tutti il “collocamento” degli studenti sentito come una priorità o meglio una necessità per le scuole – soprattutto a fronte del monte ore

⁸² Legge 30 dicembre 2018, n. 145, Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021.

⁸³ Istruzioni e modalità organizzative e operative per lo svolgimento dell'esame di Stato conclusivo per corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado nelle scuole statali e paritarie, anno scolastico 2018/2019.

⁸⁴ “Nella relazione e/o nell'elaborato, il candidato, oltre a illustrare natura e caratteristiche delle attività svolte e a correlarle alle competenze specifiche e trasversali acquisite, sviluppa una riflessione in un'ottica orientativa sulla significatività e sulla ricaduta di tali attività sulle opportunità di studio e/o di lavoro post-diploma”.

obbligatorio previsto dalla legge e all'aumento esponenziale degli ingressi nelle imprese e negli enti pubblici e privati⁸⁵ – il cambiamento a cui si è andati incontro è stato, principalmente, culturale e didattico. La riforma ha innescato, infatti, un acceso dibattito tra politici, giuristi, economisti, pedagogisti, educatori, insegnanti e i suoi protagonisti diretti: gli studenti. In questo senso, si sono distinte visioni differenti del fenomeno.

C'è chi ha considerato l'ASL come una forma di sfruttamento (Fana 2017), un serbatoio di manodopera gratuita (Spedicato 2018), un "esperimento sociale" che accomuna giovani e ultracinquantenni nel vivere "una vita in alternanza" (Ciccarelli 2018). In particolare quest'ultima posizione ha riconosciuto all'ASL delle disfunzionalità rispetto:

- a percorsi improvvisati che rispecchiano la distribuzione diseguale delle imprese sul territorio, con una ricchezza del Nord rispetto al Sud del paese⁸⁶;
- alla distanza tra chi frequenta una scuola del centro e una di periferia;
- alla riproduzione di disuguaglianze tra gli indirizzi di studio rispetto alla condizione socio-economica e culturale delle famiglie;
- alla concezione del lavoro in un'ottica di produttività dove la scuola "forma la morale del cittadino che aspira a eseguire un compito [...] la scuola plasma un soggetto produttivo 'utile' per la società" (Ciccarelli 2018, p.133) e dove la competenza è considerata come "applicazione di un comportamento adeguato mentre la conoscenza [come] il prodotto di un contesto ottenuto attraverso l'adattamento ai criteri di rendimento"(ivi, p.144).

Queste riflessioni sono state condivise, in parte, da alcuni pedagogisti che, con "uno sguardo critico dal documento alla legge" (Baldacci, Brocca, Frabboni, Salatin, 2015), hanno sottolineato l'assenza di una cornice teorica esplicita in cui è collocata l'ASL riconoscendola vicina alle logiche del modello funzionalista e neoliberista. Come ha evidenziato, a questo proposito, Baldacci (in idem), la scuola rischia di piegarsi alle esigenze delle imprese, formando "produttori" piuttosto che lavoratori all'interno di un'economia fondata sulla conoscenza. Eppure Salatin (in idem) ha riconosciuto all'ASL delle potenzialità tra cui "il superamento del vecchio paradigma gentiliano tra cultura disinteressata e saperi "interessati", la riabilitazione del valore educativo dell'esperienza lavorativa [...], una rottura dell'attuale cultura didattica e dell'organizzazione della scuola [...] [basata] sulla divisione disciplinista dei saperi [...] l'evoluzione della cultura delle imprese italiane ad assumere una reale

⁸⁵ Le statistiche fornite prima dall'INDIRE (2007-2014) e poi dal MIUR (2015-) fotografano la situazione relativa all'ingresso degli studenti nei contesti di lavoro prima e dopo l'entrata in vigore della legge; da 210.506 nell'anno scolastico 2013-2014 gli studenti che partecipano ad esperienze di alternanza scuola lavoro raggiungono quota 652.641 nel 2015-2016 e 937.976 nel 2016-2017. Per approfondimenti: INDIRE, Monitoraggio 2013-2014; MIUR, Focus Alternanza scuola lavoro, anno scolastico 2015/2016; MIUR, Focus Alternanza scuola lavoro, anno 2016/2017.

⁸⁶ Anche l'indagine Excelsior di Unioncamere del 2017 nel report "Formazione continua, tirocini formativi e alternanza scuola lavoro" ha evidenziato come le aree del Nord Est (13,1%) e Nord Ovest (12%) si confermano quelle con la più alta propensione ad ospitare studenti in ASL rispetto al Centro (8,5%) e al Sud (5,7%). Le differenze fra i territori sono dettate dalla altrettante eterogeneità in merito alla concentrazione delle imprese, specialmente in quelle più strutturate. A questo proposito, infatti, la dimensione delle imprese determina la maggiore o minore disponibilità ad accogliere gli studenti: le imprese più piccole sono difficilmente coinvolgibili. Nel 2016, infatti, le imprese da 1 a 9 dipendenti hanno ospitato il 7,7% degli studenti contro il 42% delle imprese con più di 500 dipendenti. Per approfondimenti: <https://excelsior.unioncamere.net/images/pubblicazioni2017/EXC2017-formazione.pdf>, consultato il 25.01.19.

responsabilità sociale e formativa, attraverso una collaborazione con le istituzioni educative” (p.72). Ancora, Bertagna (2018)⁸⁷ ha evidenziato come con l’ASL i giovani possano oggi entrare in contatto con il mondo del lavoro, che incontravano in media a ventun’anni; possono quindi farsene un’idea, per scoprire propensioni o semplicemente confermare attitudini e interessi, per lavorare sull’orientamento e sull’autorientamento. Sempre Bertagna ha però messo in luce delle osservazioni relative:

- alla necessità di una riforma organizzativa del sistema scolastico che superi l’ideologia centrata sulla trasmissione di contenuti predeterminati e astratti e sul paradigma di stampo fordista di produzione di massa e che preveda “interventi di manutenzione, di etimologica ri-forma dell’esistente, che non sia occasionale” (Bertagna 2016b);
- al fatto che l’istituto dell’apprendistato sia, secondo lui, l’unica formula in grado di valorizzare le dimensioni formative del lavoro (Bertagna 2018).

Come ha affermato anche Gentili (2016) “al centro dell’alternanza c’è insomma la vita, la realtà” (p.17) e per questo motivo è fondamentale che il lavoro divenga parte del processo formativo e che la scuola sia sempre meno distante dalla vita vera, reale. Rispetto a quanto appena delineato, Nespoli (2017) si è chiesto se, effettivamente, possa bastare una narrazione positiva dell’ASL per risollevare le sue sorti. Si tratta sicuramente di una sfida complessa soprattutto a fronte di articoli sui giornali e sul web, di conversazioni sui social network e di dibattiti televisivi che non hanno fatto altro che alimentare, nell’opinione pubblica, dei pregiudizi sull’ASL con il rischio, ben evidente, di una sua strumentalizzazione. A questo proposito, se prendiamo, a titolo di esempio, alcuni articoli di testate giornalistiche nazionali apparsi online, si nota già dal titolo come l’ASL sia espressione di un immaginario comune tutt’altro che positivo: “Alternanza scuola-lavoro, in Puglia il provveditorato indaga sugli studenti sfruttati nelle aziende” (Dipinto, Repubblica, 29 marzo 2017); “L’alternanza scuola-lavoro è un mezzo flop: tra studenti parcheggiati e prof lasciati soli” (Organtini, Espresso, 17 maggio 2017); “L’imprenditore di Treviso ai presidi delle scuole: ‘Basta stagisti, non sanno fare nulla’” (Nadotti, Repubblica, 9 luglio 2018). A ciò si è aggiunto lo scetticismo degli insegnanti che, dopo essersi visti calare dall’alto una riforma che li ha colti impreparati, hanno ribadito le loro perplessità. A questo proposito le ricerche sull’ASL, rivolte agli insegnanti, hanno evidenziato come questa sia considerata “un carico aggiuntivo di lavoro non riconosciuto ed estraneo all’attività di insegnamento disciplinare” (Salatin 2018, p.402), “uno spreco di tempo che interrompe il regolare svolgimento del programma scolastico” (Tino, Fedeli 2015, p.225), “un’imposizione, orientando così le loro energie ad impedirne spesso un’efficace realizzazione, anziché a comprenderne le potenzialità e il senso” (Tino, Grion 2018, p.123). La conseguenza è stata, quindi, quella di attribuire poca importanza alle esperienze di apprendimento sul luogo di lavoro limitando anche la possibilità di facilitare, come ha affermato Torre (2016) “lo cambio educativo tra mondo della scuola e mondo del lavoro, nell’interesse soprattutto dello studente” (p.151). Tuttavia, come ha evidenziato invece la ricerca di

⁸⁷ Tra i primi pedagogisti a sviluppare una riflessione sul tema scuola-lavoro. Per approfondimenti sul suo pensiero si veda: Bertagna G., (2012) Fare laboratorio. Scenari culturali ed esperienze di ricerca nelle scuole del secondo ciclo, La Scuola, Brescia; Bertagna G., (2011), Lavoro e formazione dei giovani, La Scuola, Brescia; Bertagna G., Bertagna G., (2006), Pensiero manuale. La scommessa di un sistema educativo di istruzione e di formazione di pari dignità, Rubettino, Soveria Mannelli; Bertagna G., (2004), Alternanza scuola lavoro. Ipotesi, modelli e strumenti dopo la riforma Moratti, FrancoAngeli, Milano.

Murdaca, Palumbo, Musolino e Oliva (2018) non tutti i docenti hanno una percezione negativa dell'ASL ma, al contrario, ne apprezzano le potenzialità tanto da riconoscerla come un'opportunità per lo studente.

Gli enti ospitanti, dal canto loro, come ha dimostrato sempre la ricerca di Torre (2016), hanno avanzato dei dubbi circa la possibilità di strutturare dei percorsi condivisi che prevedano un'effettiva condivisione dei linguaggi e delle prassi lavorative. E ancora, l'ASL, secondo Maisto e Pastore (2017), a detta di insegnanti e genitori, è poco collegata al mondo del lavoro soprattutto per i percorsi liceali. E' radicata, infatti, la convinzione secondo cui il liceo non fornisca né debba fornire una preparazione al lavoro ma rappresenti solamente un canale per l'accesso all'università.

E poi ci sono gli studenti, i veri protagonisti di questa riforma. Con il primo grande sciopero avvenuto ad ottobre 2017 hanno espresso tutto il loro disappunto con lo scopo non tanto di demolire l'ASL, o addirittura di eliminarla, quanto piuttosto di ripensarla, proprio a partire da un esame di realtà. Non sono di certo mancate delle esperienze negative e deludenti che hanno portato enti pubblici e privati a dover far fronte a problematiche organizzative (in termini di gestione dei tempi, di carenza di personale, di spazi e strumentazioni adeguate ecc.) mal interpretando, o addirittura contravvenendo, ai reali obiettivi formativi dell'ASL. Il proliferarsi di luoghi comuni del tipo: "ha sempre funzionato così", "questa è la situazione del nostro Paese e quindi occorre adeguarsi", non ha fatto altro che sviluppare delle pratiche lavorative al limite del legittimo. A farne le spese le nuove leve, i giovani appunto, anche sotto gli occhi di alcune istituzioni scolastiche incapaci di garantire un adeguato accompagnamento in ingresso e un monitoraggio in itinere del percorso formativo.

Dall'inchiesta nazionale elaborata dall'Unione Studenti nel 2017 si legge: "crediamo nel valore formativo dell'esperienza e nelle potenzialità che, come metodologia didattica, può esprimere, ma sappiamo anche che questo non può avvenire senza un'analisi attenta delle problematiche che oggi presenta e, soprattutto, senza una risposta reale e strutturale che abbia come obiettivo una alternanza formativa e di qualità"⁸⁸. L'inchiesta – che ha coinvolto quindicimila studenti delle scuole secondarie di secondo grado di nove regioni italiane – ha rilevato, infatti, una forte insoddisfazione: il 38% ha dichiarato di aver sostenuto le spese per frequentare il percorso di ASL, il 40% di aver visto i propri diritti negati (come quello di essere seguiti da un tutor ad esempio), il 57% di aver partecipato a dei percorsi non attinenti al proprio percorso di studi e, infine, la percentuale più elevata, l'87% ha ammesso che vorrebbe decidere autonomamente sul proprio percorso. Sempre nello stesso anno si è aggiunta anche l'inchiesta della Rete degli Studenti Medi⁸⁹ che ha coinvolto quattromila studenti – di quarta superiore e con almeno un anno di ASL svolto – provenienti da tutta Italia con lo scopo di misurare la loro percezione sul percorso. Come evidenziato dallo studio, i giudizi degli studenti non sono stati unanimi: "da un lato uno studente su due valuta il proprio percorso

⁸⁸ L'inchiesta nazionale dell'Unione Studenti dal titolo "Diritti non piegati, parte il riscatto", è stata presentata alla Camera dei deputati il 29 maggio 2017. Per approfondimenti: https://www.comune.bologna.it/iperbole/coscost/riforme_Giannini/UDS_ricerca_alternanza.pdf, consultato il 13.01.19.

⁸⁹ L'inchiesta nazionale degli Studenti Medi "Alternanza scuola lavoro? Rimandata a settembre" è stata pubblicata ad ottobre 2017 con la collaborazione della Fondazione Di Vittorio e CGIL. Per approfondimenti: <https://www.fondazionedivittorio.it/sites/default/files/content-attachment/Alternanza%20Scuola%20Lavoro%20-%20Rimandata%20a%20Settembre.pdf>, consultato il 13.01.19.

positivamente (coerente con il proprio percorsi di studi, utile alla formazione e all'orientamento al lavoro) mentre dall'altra parte, uno studente su tre lo giudica negativamente, poco formativo e per nulla coerente" (p.5).

Sono più soddisfatti dei percorsi di ASL i diplomati coinvolti nell'indagine di Almadiploma 2018⁹⁰: il 77,2% l'ha reputata utile per la formazione, l'82,6% organizzata efficacemente e il 66,2% coerente con le discipline scolastiche⁹¹. Anche il Rapporto 2019⁹² di Almadiploma (sulle scelte dei diplomati da uno e tre anni dal conseguimento del titolo) ha evidenziato come l'ASL non rappresenti un'esperienza isolata ma, al contrario, una possibilità per acquisire maggiori opportunità lavorative. Infatti ad un anno dal conseguimento del diploma, il 20,2% degli studenti che ha fatto ASL è stato richiamato dall'ente in cui ha svolto il percorso. In particolare, hanno ricevuto la proposta i diplomati degli istituti professionali (24,8%) e quelli degli istituti tecnici (23,3%) (ibidem). Inoltre, i giovani che hanno fatto questa esperienza durante gli studi, hanno dichiarato, per il 33%, di lavorare, dopo un anno dal diploma, nell'azienda in cui hanno fatto ASL (39,7% professionali e 31,4% tecnici).

Quanto emerso è la riprova del fatto che, fortunatamente, oltre i casi "limite", non ci sono state solamente esperienze negative e che quindi occorra, certamente, non "fare di tuttata l'erba un fascio" in quanto questo rischierebbe di alimentare, inevitabilmente, resistenze e convinzioni ingenuie. Procedere secondo questa modalità non significa occultare i problemi o semplicemente far passare il messaggio che "va tutto bene" perché questo significherebbe non fare autocritica e quindi rinunciare a porsi seriamente delle domande sulla realtà. E' però altrettanto vero che adottare l'approccio opposto – quello autodistruttivo e ipercritico – non porterebbe a nulla se non a rimarcare ulteriormente e costantemente ciò che non funziona.

Oggi tanti studenti stanno facendo ASL e su questo occorre interrogarsi, soprattutto per loro, affrontando anche l'inevitabile incontro con la problematicità che connota ogni esperienza. Questo è certamente il primo passo da compiere per approcciarsi al fenomeno da tanti e differenti punti di vista, muovendosi in quello che Bertin (1997) definiva 'inattuale', non convergente con le tendenze prevalenti nel presente, con i suoi problemi più urgenti e manifesti, con la chiacchiera inconsistente (Heidegger 2005) che uniforma allo stesso modo di pensare. Socrate, a questo proposito, ci insegna a dubitare "perché il vero sapere è il sapere di non sapere", a rimettere in discussione ciò che è certo e rassicurante, a tornare indietro, ad attivare quel processo di ricerca e di progettualità teso all'apertura e alla consapevolezza critica nei confronti dell'esistente. Accettare che la mappa non è il territorio (Bateson 1977) significa affermare che non esiste una sola verità, corrispondente alla realtà oggettiva delle cose, ma che quella verità ne contempla tante altre, con svariate forme e modi di intenderle. E allora, se l'educazione, deve promuovere un'intelligenza generale (Morin 2001), capace di

⁹⁰ L'indagine "Profilo dei Diplomati 2018" ha coinvolto 46mila diploma di 292 istituti scolastici italiani è stata presentata in occasione del XVI Convegno nazionale AlmaDiploma, "Orientare e (È) Educare – Percorsi, strumenti e nuove strategie di continuità", Roma, 13 dicembre 2018.

⁹¹ Per approfondimenti:

https://www.almalaurea.it/sites/almalaurea.it/files/comunicati/2018/cs_almadiploma_profilo_diplomati_2018_0.pdf, consultato il 14.01.19.

⁹² Rapporto 2019 Almadiploma, XIII indagine Esiti a distanza dei diplomati. Da uno a tre anni. Per approfondimenti:

https://www.almadiploma.it/info/pdf/scuole/occupazione2018/Rapporto_Esiti_AD_2019.pdf, consultato il 6.02.19.

considerare i contesti in modo multidimensionale, occorre attrezzarsi di strumenti riflessivi e interpretativi per leggere il fenomeno dell'ASL, a partire dal collegamento tra la dimensione politico-sociale-culturale e quella individuale-soggettiva, dedicando quindi tempi lunghi all'elaborazione di nuovi repertori conoscitivi ed esperienziali. A questo proposito, come ha affermato Malavasi (2017) "promuovere esperienze di alternanza a favore dei giovani, di scambio tra compiti lavorativi e d'istruzione [...] si profila come un crocevia riflessivo, una dinamica di creatività e di verifica condivisa che coinvolge persone e comunità e rivoluziona il modo di pensare e gestire le organizzazioni" (p.114). E ancora, Massagli (2017) ha ribadito che "i ragazzi non riescono a comprendere fino in fondo le ragioni del metodo dell'alternanza semplicemente perché non c'è nessuno che glielo spieghi a scuola come fuori da scuola, nell'ozioso pensiero dominante. D'altra parte, come possono gli adulti comunicare la bellezza del lavoro se sono i primi a viverlo come una fatica senza senso?" (p.76).

2.3 La valenza formativa dell'alternanza scuola-lavoro

A seguito della promulgazione della L. 107/2015, l'ASL è stata inizialmente considerata come uno strumento per contrastare i problemi del mercato del lavoro italiano: il primo fra tutti quello della disoccupazione. Come ha evidenziato, a questo proposito, Massagli (2017) con la crisi economica e l'individuazione del sistema duale tedesco, come modello per tutte le politiche del lavoro europee, "è andata diffondendosi la convinzione che l'ASL [...] fosse da incoraggiare come politica di contrasto alla disoccupazione dei giovani ("alla tedesca") e non come occasione di formazione integrale della persona ("alla italiana")" (p. XIV). L'ASL, sempre per Massagli (idem) è una metodologia pedagogica che non può piegarsi all'emergenza occupazionale ma dovrebbe essere concepita "come occasione di circolarità tra formazione e lavoro, intese come dimensioni coordinate e funzionali allo scopo ultimo, che è la formazione della persona" (iv, p.XV).

La necessità di coniugare formazione e lavoro in ASL, in una dimensione centrata sulla persona, era già oggetto di dibattito nella metà degli anni 90'. Infatti, a seguito di un convegno tenutosi a Bolzano, ricercatori universitari, politici, industriali e professionisti del mondo scolastico (sovrintendenti, assessori, presidi, insegnanti) si confrontarono per la ricerca di un modello comune di ASL (Chiari e Saltarelli 1994) evidenziando come la concezione di scuola, 'come sistema aperto', dovesse presupporre, non la sua soggezione ai bisogni del mondo produttivo quanto ad un incontro qualificante tra scuola e impresa in cui mettere i giovani nelle condizioni "di imparare a decidere, a scegliere, a giudicare, a orientarsi anche dentro le incertezze, a guidare e non subire: potremmo dire a essere imprenditori di se stessi [...] una cultura del lavoro [...] non [...] più fondata sul posto di lavoro sicuro e intoccabile ma su uno spirito di imprenditorialità, dentro cui leggere gli eventi in chiave di nuove opportunità di lavoro" (Cigolla, in Chiari e Saltarelli 1994 p.17).

In linea con tali considerazioni, l'ASL potrebbe rappresentare un'occasione formativa feconda per conoscere il mondo del lavoro, non tanto per far sì che il giovane si adegui alla società del lavoro e alle sue logiche, quanto piuttosto per promuovere lo sviluppo di quel sapere, saper fare e saper pensare (Baldacci 2014) che possa accompagnarlo nel suo percorso di crescita e sviluppo per tutto il corso della vita, permettendogli quindi di

affrontare compiti e problemi complessi in contesti differenti. In questo senso, non si tratta di prevedere un adattamento al contesto di lavoro quanto di porre al centro l'individuo e le sue capacità in una prospettiva integrale dello sviluppo umano che, come ha indicato Sen (2014), può realizzarsi nella misura in cui l'individuo è "l'agente [la] persona che agisce, realizzando dei cambiamenti e i cui risultati possono essere giudicati in base ai suoi obiettivi e valori" (p.25). In quest'ottica lo sviluppo è visto nei termini di 'espansione delle libertà sostanziali' dell'uomo in cui l'agire competente non è focalizzato sui mezzi (produttività) ma sui fini (libertà) che ogni soggetto cerca di perseguire, convertendo le proprie risorse in relazione ai funzionamenti della propria vita ovvero a ciò che desidera di poter fare o di poter essere⁹³.

Pertanto, come hanno sostenuto Sen (2014) e Nussbaum (2012; 2002), ogni soggetto dispone quindi di un insieme di *capabilities o capacitazioni* intese come modi di agire, di fare e di essere, quelle opportunità di scelta che le persone hanno a disposizione e che possono determinare modi alternativi di vivere la propria vita per migliorarla in direzione di ben-essere. A questo proposito, come ha evidenziato Alessandrini (2014), "il benessere delle persone è molto più che una questione di denaro [e] consiste nella possibilità di realizzare i progetti di vita che gli individui hanno ragione di scegliere e perseguire grazie alle *capabilities* di cui sono portatori. Da qui il richiamo ad una nuova economia, un'economia dello sviluppo umano, che abbia come obiettivo la promozione del benessere umano e della crescita" (p.21).

Nussbaum (2002), riprendendo il pensiero di Sen sul *capability approach*, specifica che le *capabilities*, che corrispondono alle capacità combinate, sono costituite da capacità interne intese come "stati della persona che sono [...] condizioni sufficienti per l'esercizio delle funzioni richieste" (p.80). Le capacità interne non sono però innate ma si formano nei contesti di vita in interazione con l'ambiente sociale, economico, familiare e politico e quindi sono strettamente connesse a certe condizioni esterne, tanto da potersi esprimere solo e soltanto se le condizioni esterne lo permettono. Le capacità combinate sono pertanto delle "capacità interne combinate con condizioni esterne adatte a esercitare quella funzione" (ibidem). Sempre secondo Nussbaum (2012) è proprio nei contesti "capacitanti" che possono generarsi e prodursi le capacità interne del soggetto.

Il fulcro principale dell'approccio delle capacità è l'istruzione che "trasforma le capacità esistenti delle persone in capacità interne [...]. Questa formazione è importante di per sé e poi è fonte di soddisfazione per tutta la vita. E' anche essenziale per lo sviluppo e l'esercizio di molte altre capacità umane: un funzionamento fecondo della massima importanza per fronteggiare lo svantaggio e la disuguaglianza" (p.145).

La scuola, come ha evidenziato Costa (2016), può allora divenire un contesto capacitante quando promuove delle nuove opportunità di apprendimento 'generativo', un apprendimento inteso come "riflessivo, creativo, significante e in grado di guidare la persona nel definire e realizzare il proprio progetto di vita" (pp.177-178) in cui gli studenti sono accompagnati nel loro cammino che li condurrà a scegliere liberamente ciò che desiderano. In questo senso, il concetto di *agency* (agentività o competenza ad agire) è una *capability* fondamentale in quanto consiste nella possibilità per il soggetto di perseguire obiettivi e valori congruenti ai propri e su cui assegna valore. L'*agency*,

⁹³"Il concetto di funzionamento [...] riguarda ciò che una persona può desiderare – in quanto gli dà valore – di fare, o di essere. Questi funzionamenti cui viene riconosciuto un valore vanno dai più elementari, come l'essere nutrito a sufficienza e il non soffrire di malattie evitabili, ad attività o condizioni personali molto complesse, come l'essere in grado di partecipare alla vita della comunità e l'avere rispetto di sé" (p.79).

come ha sottolineato Costa (2016), può quindi essere definita come “la tendenza-possibilità-libertà che ogni persona ha di immaginare e desiderare qualcosa che non è data; individuare obiettivi per realizzarla, a partire da quanto è a disposizione; dare inizio a qualcosa di nuovo, ri-costruire discorsivamente strategie e finalità in modo imperfetto” (p.175). Inoltre, secondo Ellerani (2014) “l’agency è correlata agli approcci che enfatizzano l’auto-determinazione, l’auto-direzione, l’autonomia. [...] Come agenti, le persone dovrebbero essere poste nella condizione di raggiungere gli obiettivi a cui attribuiscono valore (desiderabilità)” (p.131).

In quest’ottica, ha affermato Trincherò (2012), è compito della scuola permettere a tutti gli studenti di sviluppare, come cittadini e come persone, quelle capacità combinate per “elaborare e realizzare programmi di vita e progetti personali, di affermare i propri diritti, interessi e bisogni, di diventare consapevoli dei propri talenti e limiti, di riconoscere le criticità e le opportunità che si presentano loro” (p.13).

Anche nei percorsi di ASL, ha aggiunto Sicurello (2016), è possibile “generare nello studente le capacitazioni [...] necessarie per appropriarsi delle diverse risorse/opportunità/competenze maturate nei contesti lavorativi al fine di promuovere la realizzazione della persona” (p.11).

Per Margiotta (2014) si può analizzare il tema delle competenze secondo la prospettiva delle capabilities, ciò significa “passare dal considerare l’azione competente come una mera finalizzazione centrata sui mezzi (produttività/reddito) ad una sui fini (agentività/libertà sostanziale) che gli individui cercano di raggiungere convertendo le proprie risorse in realizzazioni «di funzionamenti» della propria vita [...]. Le competenze possono dunque essere convertite in agentività grazie alle capacità [...] interne (i tratti di personalità, le capacità intellettuali ed emotive, le capacità di percezione e di movimento, acquisite grazie all’interazione con l’ambiente) o combinate (la somma delle capacità interne e delle condizioni socio-politiche ed economiche in cui possono determinarsi i funzionamenti)” (p.56). Con l’ASL è quindi possibile acquisire competenze e convertirle in agentività quando si crea un reale collegamento tra quanto appreso in aula e quanto esperito nell’ambiente di lavoro. In questo senso è proprio nel contesto lavorativo che la competenza, come ha evidenziato Baldacci (2014), si esplica nella “capacità di usare le conoscenze inerenti a un certo campo d’attività per agire in modo efficace rispetto a compiti e contesti non banali, che non implicano solo prestazioni standard ma soluzioni di problemi [...] la competenza è allora la capacità di usare creativamente le conoscenze relative ad un certo campo di attività trasferendole in vari contesti problematici” (p. 42).

Pertanto, la competenza è intesa non solo come un saper fare (mera esecuzione) ma come un saper agire, un poter agire e un voler agire (Le Boterf 2001) contemplando quindi tanto il sapere e il saper fare quanto il saper pensare, ovvero, la capacità di saper usare le conoscenze e di saper dar senso/saper gestire il sapere (Alberici 2008) affrontando compiti e problemi in uno specifico contesto. La competenza non prevede pertanto solo la padronanza esecutiva e riproduttiva di una certa azione ma è intesa come “la capacità di un soggetto di combinare potenzialità, partendo dalle risorse cognitive, emozionali e valoriali a disposizione (saperi, saper essere, saper fare, saper sentire) per realizzare non solo performance controllabili ma anche intenzionalità verso lo sviluppo di obiettivi che possono essere propri e della propria organizzazione [...] Si tratta, in altri termini, della «capacità di mobilitare progettualità» in azioni concrete,

rilevabili e osservabili, cioè «saperi in azione» (Alessandrini, in Alessandrini op.cit, 2014, p.20).

La competenza presuppone, quindi, che il soggetto mobiliti una serie di risorse personali. Per dirla come Pellerrey (2004; 2006) la competenza è “la capacità di far fronte a un compito, o a un insieme di compiti, riuscendo a mettere in moto (attivare) e a orchestrare (coordinare) su un piano operativo (pratico) le proprie risorse interne di natura cognitiva, affettiva e volitiva e a valorizzare quelle esterne utili e disponibili in modo valido e produttivo” (p.82).

La competenza va quindi oltre la dimensione professionale e acquisisce una natura olistica che Castoldi (2017) ha definito come “la messa in modo e l’orchestrazione delle proprie risorse interne [...] non riducibile alla sola dimensione cognitiva ma estesa anche alle componenti motivazionali, attribuzionali, socio-emotive e metacognitive” (p.22).

E’ proprio nel contesto di lavoro che gli studenti in ASL possono acquisire competenze differenti. A questo proposito, come ha indicato Pellerrey (2017) si possono distinguere tre tipologie di competenze richieste dal mondo del lavoro:

- competenze cognitive di base, culturali o tecnologiche (hard skills generiche);
- competenze tecnico-operative riferibili a un ambito specifico di lavoro (hard skills specifiche);
- soft skills o competenze trasversali, che “riguardano la capacità generale di un individuo di operare con efficacia in qualsiasi posto di lavoro” (p.19) e che per il loro carattere di intangibilità sono anche più difficili da riconoscere e valutare.

Se consideriamo, in particolare, le competenze normate dal MIUR e contenute nel D.M. 139/2007 gli insegnanti, per la valutazione degli studenti nei percorsi di ASL, hanno come riferimento principale:

- *le competenze per assi culturali* strutturate secondo quattro assi culturali (asse dei linguaggi, asse matematico, asse scientifico-tecnologico, asse storico-sociale) ciascuno dei quali articolato in abilità/capacità e conoscenze. A queste competenze si rifanno, ad esempio, quelle relative alla padronanza della lingua italiana, all’utilizzo di una lingua straniera per scopi comunicativi, all’utilizzo e alla produzione dei prodotti multimediali, all’utilizzo di strumenti per una fruizione consapevole del patrimonio artistico e letterario, all’utilizzo e produzione di testi multimediali, all’essere consapevole delle potenzialità e dei limiti delle tecnologie nel contesto culturale e sociale in cui vengono applicate, al riconoscimento delle caratteristiche essenziali del sistema socio-economico per orientarsi nel tessuto produttivo del proprio territorio ecc⁹⁴. Queste competenze fanno riferimento alle competenze cognitive di base (hard skills generiche come le definisce Pellerrey);
- *le competenze chiave di cittadinanza* (riprese dalle competenze chiave per l’apprendimento permanente, Raccomandazione del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 dicembre 2006) riconducibili a otto competenze ovvero imparare ad imparare, progettare, comunicare, collaborare e partecipare, agire in modo autonomo e responsabile, risolvere problemi, individuare collegamenti e relazioni e acquisire ed interpretare l’informazione. Queste competenze rimandano alle soft skills che, all’interno del dibattito nazionale e internazionale,

⁹⁴ Per visionare l’elenco delle competenze per assi culturali si veda:

https://archivio.pubblica.istruzione.it/normativa/2007/allegati/all1_dm139new.pdf, consultato il 20/06/2019.

sono state declinate in maniera differente assumendo termini altrettanto differenti: non solo soft skills ma anche competenze trasversali e competenze chiave. In ogni modo queste competenze, qualunque denominazione assumano, sono altamente significative per i giovani studenti che, con il lavoro in ASL, possono coltivarle e accrescerle⁹⁵.

Alle già citate competenze chiave di cittadinanza, si aggiungono anche le competenze per la vita, le career management skills e le competenze chiave per l'apprendimento permanente.

- *Le competenze per la vita (life skills)*, sono state elaborate dall'OMS (1993) e definite come “le abilità utili per adottare un comportamento positivo e flessibile e far fronte con efficacia alle esigenze e alle difficoltà che si presentano nella vita quotidiana” (Birrel et al. 1997)⁹⁶. Le life skills sono state individuate nell'ambito di azioni finalizzate alla promozione della salute e del benessere per bambini e adolescenti. Queste competenze sono riconducibili alla capacità di prendere decisioni, alla capacità di risolvere i problemi, al pensiero creativo, al pensiero critico, alla comunicazione efficace, alla capacità di relazioni interpersonali, all'autoconsapevolezza, all'empatia, alla gestione delle emozioni e alla gestione dello stress. Come indicato nel documento, lo sviluppo delle life skills può influenzare positivamente il modo in cui percepiamo noi stessi e gli altri contribuendo anche alle percezioni di autoefficacia, fiducia in sé stessi, autostima e quindi al prendersi cura di sé e degli altri.

Le life skills sono anche strettamente correlate alle competenze chiave per l'apprendimento permanente. Infatti, se consideriamo l'ultima revisione della Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio (2018), la “*competenza personale, sociale e capacità di imparare a imparare*” riprende alcune competenze per la vita facendo riferimento alla “capacità di riflettere su sé stessi, [...] di lavorare con gli altri in maniera costruttiva, di mantenersi resilienti e di gestire il proprio apprendimento e la propria carriera, [...] di favorire il proprio benessere fisico ed emotivo, di mantenere la salute fisica e mentale, nonché di empatizzare e di gestire il conflitto in un contesto favorevole e inclusivo”.

- *Le career management skills* sono repute rilevanti nel quadro dei percorsi di ASL in quanto, in linea con le Strategie europee in materia di orientamento (2004; 2008⁹⁷) sono descritte da Iannis e Durighello (2016) come “competenze che ogni persona deve possedere per gestire autonomamente e consapevolmente le proprie scelte di studio e di lavoro” (p.26). L'acquisizione di queste

⁹⁵ Questo è ben evidente nella L. 145/2018 relativa ai PCTO.

⁹⁶ “Life skills are abilities for adaptive and positive behaviour, that enable individuals to deal effectively with the demands and challenges of everyday life”. Le dieci life skills sono articolate in tre aree: emotive (consapevolezza di sé, gestione delle emozioni, gestione dello stress) relazionali (empatia, comunicazione efficace, relazioni efficaci) e cognitive (risolvere i problemi, prendere decisioni, pensiero critico, pensiero creativo).

⁹⁷ Consiglio dell'Unione Europea (2004), Risoluzione su “Rafforzamento delle politiche, dei sistemi e delle prassi in materia di orientamento lungo tutto l'arco della vita in Europa” https://archivio.pubblica.istruzione.it/buongiorno_europa/allegati/brux_orientamento.pdf, Risoluzione del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri, 21 novembre 2008 (“Integrare maggiormente l'orientamento permanente nelle strategie di apprendimento permanente” [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:42008X1213\(02\)&from=IT](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/PDF/?uri=CELEX:42008X1213(02)&from=IT), consultati il 20.06.19.

competenze permetterebbe quindi agli studenti di “identificare le opportunità per sviluppare i propri obiettivi di apprendimento, le competenze di occupabilità e capire come funziona il mercato del lavoro”. Come ha aggiunto anche Consolini (2016) le career management skills sono “un insieme di conoscenze, capacità e attitudini per poter gestire con efficacia i propri percorsi formativi e professionali nelle diverse fasi della vita (p. 121)”. Questo significa quindi per lo studente in ASL poter “riconoscere le proprie capacità e aspirazioni professionali, fare progetti per il proprio futuro professionale, esplorare e individuare opportunità, candidarsi e comunicare con efficacia le proprie idee” (ivi, p.123). Anche le career management skills sono strettamente correlate *alle competenze chiave per l'apprendimento permanente*; tra queste *il senso di iniziativa e imprenditorialità* (Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio del 2006) è intesa come “una competenza ad agire in modo intraprendente e imprenditoriale” (Morselli in Alessandrini 2017, p. 412) il cui impatto sull'individuo “è osservabile ad esempio con un incremento nelle ambizioni personali, una maggiore occupabilità e una maggiore competenza imprenditoriale” (Morselli 2018, p. 424). Sempre in merito al quadro sulle competenze chiave per l'apprendimento permanente (Raccomandazione del Parlamento Europeo 2018), la competenza imprenditoriale è indicata come la “capacità di agire sulla base di idee e opportunità e di trasformarle in valori per gli altri. Si fonda sulla creatività, sul pensiero critico e sulla risoluzione di problemi, sull'iniziativa e sulla perseveranza, nonché sulla capacità di lavorare in modalità collaborativa al fine di programmare e gestire progetti che hanno un valore culturale, sociale o finanziario”. Il documento riconosce, pertanto, come occorra incoraggiare lo sviluppo della competenza imprenditoriale favorendo delle occasioni in cui i giovani possano svolgere almeno un'esperienza imprenditoriale pratica nei percorsi scolastici.

- Le *competenze chiave per l'apprendimento permanente* (Raccomandazione del Parlamento Europeo 2018) sono riferite alla competenza digitale, alla competenza di cittadinanza, alla consapevolezza ed espressione culturale, alla competenza alfabetica funzionale, alla competenza multilinguistica, alla competenza matematica e alla competenza in scienze, tecnologie e ingegneria.

A queste considerazioni se ne aggiunge un'ulteriore. L'ASL è formativa nella misura in cui permette allo studente non solo di acquisire delle competenze ma anche di attivare quel processo interpretativo che gli permette di riflettere sull'agire. A tale proposito riprendendo la teoria dell'apprendimento trasformativo (Mezirow 2003) si riconosce il principio della ‘generatività dell'esperienza’ come lo sviluppo di nuove prospettive di significato. A questo proposito, come ha affermato Mezirow, “la riflessione va oltre la semplice consapevolezza di ciò che stiamo vivendo [...] la riflessione sul processo implica sia la consapevolezza che la critica di come percepiamo, pensiamo, giudichiamo, sentiamo e agiamo; e la riflessione sulle premesse implica la riflessione e la critica delle ragioni per cui abbiamo percepito, pensato, giudicato, sentito e agito in quel modo” (p.107).

Il compito dell'educazione, nel caso specifico dei percorsi di ASL, è pertanto quello di dare senso all'esperienza, di permettere agli studenti di riflettere sulle loro competenze per reinterpretare i significati di ciò che stanno vivendo, per comprendere le opzioni di scelta che hanno davanti, per far fronte ai problemi e per prendere delle decisioni. Se da

un lato, prima di entrare nei contesti di lavoro sarebbe importante che l'insegnante spiegasse agli studenti il "senso" dell'esperienza, dall'altro lato il tutor dell'ente ospitante dovrebbe accogliere, sin dai primi giorni di lavoro, gli studenti divenendo per loro un facilitatore di apprendimento e una guida. Gli studenti dovrebbero, infatti, assumersi un impegno lavorativo, prendendo al contempo coscienza della cultura del contesto e delle differenti prospettive di significato, per "valutarle [e] per affrontare più compiutamente un problema [che] non significa dirgli cosa fare ma solo presentargli altre regole, altre tattiche e altri criteri di giudizio" (Mezirow, op.cit. p.197).

L'ASL dovrebbe quindi prevedere dei momenti di riflessività che possano permettere un andirivieni tra teoria e pratica affinché lo studente sia messo nelle condizioni di osservare e di interrogarsi sulle dinamiche organizzative, gestionali e relazionali mentre lavora sul suo apprendimento e sulle competenze acquisite o ancora da acquisire. In questo modo lo studente non solo si sente investito di responsabilità rispetto ai suoi compiti lavorativi ma, al contempo, attraverso la mediazione con colleghi più esperti e con il tutor, comprende come questa relazione possa permettergli di acquisire più padronanza delle situazioni e dei compiti da svolgere. In questo senso l'apprendimento espansivo così come è stato definito da Engeström (Tuomi- Gröhn & Engeström 2013) "inizia quando l'allievo mette in discussione il sapere e le pratiche esistenti e, con l'aiuto dell'insegnante e del tutor, costruisce un modello della situazione presente e delle possibili attività future" (p.151). Pertanto se, come ha evidenziato Dewey (1949), pensare significa istituire in modo accurato i nessi fra ciò che si fa e le sue conseguenze per proporre o tentare una soluzione, allora formare i giovani all'esercizio critico del pensiero significa lavorare sulle capacità di guardare al problema, di osservarlo e di elaborare delle ipotesi per sperimentarle nella pratica. Con l'ASL lo studente dovrebbe avere la possibilità di esprimersi, imparando anche dai propri errori senza per questo sentirsi incapace. L'errore dovrebbe, quindi essere vissuto non come un rimprovero o un fallimento ma, al contrario, come un rinforzo dell'apprendimento. A questo proposito, come ha ribadito Trincherò (2012) "l'azione didattica dovrebbe mirare a cambiare anche l'atteggiamento che i ragazzi hanno verso i problemi: da situazioni da evitare per non incorrere in possibili fallimenti [...] a situazioni in cui mettersi alla prova per imparare dai propri errori, crescere e diventare autonomi" (p.11).

2.4 Cultura organizzativa e alternanza scuola-lavoro

Con la L. 107/2015 le scuole, dopo le iniziali incertezze, si sono attrezzate e, attraverso un processo di "auto-organizzazione dal basso" (De Toni e De Marchi 2018), hanno cercato di stringere delle relazioni con gli enti sul territorio per realizzare dei percorsi di ASL congiunti. La necessità di costruire partenariati "stabili" ed efficaci di durata pluriennale è un obiettivo ribadito all'interno della Guida MIUR (2015) che ha indicato come "la buona riuscita dei percorsi di ASL richiede [a] la presenza di [...] un accordo tra i soggetti che [...] deve promuovere la collaborazione a livello organizzativo, progettuale, attuativo e puntare ad un controllo congiunto del percorso formativo e alla valutazione condivisa dei risultati di apprendimento" (pp.20-21). Nello specifico, il documento ha evidenziato come il coinvolgimento attivo e partecipato tra gli attori, il referente e il tutor interno (scuola) e il referente e tutor esterno (ente), risulti un elemento essenziale per la buona riuscita del progetto in tutte le sue fasi: progettuale,

attuativa, valutativa e negoziativa. In realtà, come ha evidenziato Balsamo (2015) la guida non esplicita dettagliatamente le interazioni tra scuole ed enti ospitanti, concentrandosi più sulle definizioni che sull'effettiva operatività delle azioni. Inoltre, seppur il documento indichi delle linee di indirizzo a cui tendere, quanto ribadito e auspicato non collima con alcune ricerche di settore che, nel corso del triennio dall'attuazione della riforma, hanno dimostrato come le pratiche di co-progettazione e di co-valutazione non possano ancora dirsi pienamente perseguite. A questo proposito, come già ribadito precedentemente, le scuole e gli enti ospitanti hanno evidenziato spesso delle opinioni differenti circa la creazione di momenti di incontro e confronto e la costruzione di pratiche partecipate.

Sul versante scolastico, i dirigenti hanno rilevato da un lato come la co-progettazione abbia permesso di stabilire dei contatti significativi con gli enti ospitanti ma dall'altro anche la difficoltà di reperimento degli enti e, anche quando la convenzione è in essere, la poca disponibilità a portare avanti una progettazione in linea con le richieste della scuola reputate, in alcuni casi, troppo stringenti e onerose soprattutto in termini organizzativi (Salatin, 2018). Se, ad esempio, la scuola preferisce collocare l'ASL in orario extrascolastico o ancora, organizza in orario scolastico il percorso per l'intera classe nel medesimo tempo e luogo (perché così non interferisce con le lezioni e non toglie tempo alla didattica), le difficoltà incontrate dagli enti saranno non solo gestionali ma anche formative. Come gestire tanti studenti contemporaneamente? Come garantire loro un affiancamento ad personam? Come valutarli singolarmente?. Questi e altri aspetti potrebbero avere delle inevitabili ricadute sulla qualità dell'esperienza e anche sull'effettivo supporto all'acquisizione di competenze sul lavoro.

Le ricerche hanno, inoltre, dimostrato dei risultati contrastanti per ciò che riguarda l'azione valutativa: se da un lato le scuole coinvolgono i tutor esterni (enti ospitanti) nella formulazione di giudizi puntuali sull'esperienza, non limitandosi ad un giudizio solo generale o solo sul comportamento o solo sugli aspetti tecnico-pratici (Nicoli e Corradi 2017) dall'altro gli stessi tutor si dimostrano poco disponibili a partecipare al percorso valutativo per la scarsa dimestichezza con gli strumenti, per loro troppo complessi e difficilmente leggibili (Salatin 2018; Tino 2018a). Spesso, infatti, le scuole si avvalgono di griglie di valutazione predefinite che i tutor esterni devono compilare (senza alcun tipo di mediazione o confronto con i tutor interni) e proprio a causa della mancata familiarità con la valutazione scolastica, dichiarano di non assumersi volentieri questo compito che reputano estraneo al loro lavoro (Vecchiarelli 2015). Dal canto loro, le scuole lamentano la carenza di indicazioni circa la valutazione e la certificazione delle competenze avanzando come richiesta la definizione di un unico sistema di riferimento (ANPAL 2017). Inoltre, nonostante il ruolo del tutor interno sia centrale nel favorire e sostenere l'integrazione tra i due contesti, le scuole sembrano poco propense ad attuare azioni didattiche (di monitoraggio, di riflessione sulle attività o di utilizzo di strategie ...) volte a favorire la continuità educativa tra scuola e azienda (Torre 2016).

Questo dimostra come sia ancora difficile modificare la cultura tradizionale della scuola italiana che, da sempre, ha privilegiato saperi teorico-disciplinari e una modalità di lavoro più individuale che cooperativa e, al tempo stesso, sia altresì difficile dialogare e confrontarsi con organizzazioni del mondo del lavoro che hanno obiettivi differenti. Per la scuola tali obiettivi sono centrati sulla crescita formativa degli individui mentre per l'impresa sono prettamente di natura economica e orientati al profitto. Il mancato dialogo e confronto tra le organizzazioni può, in questo senso, essere influenzato:

- dalla cultura scolastica o dalla cultura d'impresa del contesto di appartenenza con regole, valori, linguaggi e simboli radicati e impliciti (Infantino 2002). Una cultura organizzativa 'unitaria' costituita, a sua volta, da altre sottoculture (Van Maanen e Barley, in Gagliardi 1986) che possono essere anche in conflitto tra loro (Schein, in Gagliardi, 1986). In questo senso "la cultura nel suo insieme potrebbe quindi essere molto omogenea o molto eterogenea, secondo il grado in cui le culture dei sottogruppi sono simili o differenti" (ivi, p.403);
- dal sovrastimare o sottostimare in modo differente le problematiche sociali. Il chiarimento, a quanto appena sostenuto, emerge, ad esempio, dai risultati del rapporto intitolato "Studio ergo lavoro" della McKinsey & Company (Castellano et al. 2014) che ha evidenziato come il mancato allineamento tra quanto richiesto dalle imprese e l'effettiva preparazione dei giovani nel padroneggiare soft skills (come la padronanza delle lingue straniere, la capacità di problem solving, leadership, etica e deontologia professionale...) sia in realtà un problema sentito in modo differente da scuole e imprese. Mentre i giovani e le imprese concordano sull'inadeguatezza del loro livello di preparazione (solo il 43% degli studenti e il 42% dei datori di lavoro lo ritiene adeguato), il 70% delle scuole riconosce la preparazione fornita agli studenti come buona e idonea al loro ingresso nel mondo del lavoro.

Pertanto, la creazione di gruppi di lavoro, in un certo senso "propedeutici" all'avvio di ogni possibile progettazione in ASL, potrebbe quindi essere la strada giusta da perseguire nelle organizzazioni per:

- esplicitare assunti di base sottostanti e impliciti, modi di pensare e di agire (credenze e valori inconsci) che determinano comportamenti, pensieri, routine e percezioni che, nella pratica professionale, sono spesso dati per scontato (Schein 2017). Gli assunti sono valori accettati – "forme di autogiustificazione, di difesa dall'ansia e dallo stress o anche strategie di comportamento nei confronti altrui" (Ferrante e Zan 2012, p.100) – che ricalcano la storia dei membri di quella organizzazione e che affrontano i nuovi problemi sulla base di vecchi schemi, che costituiscono parte della loro identità, del loro vissuto e di coloro che vi hanno partecipato (ivi, p.119);
- favorire un ripensamento dei ruoli (chi fa cosa) che, a loro volta, influenzano i modelli di interazione e di condivisione dei compiti (Van Maanen & Barley 1986) per comprendere le modalità attraverso cui questi stessi ruoli possono poi ridefinirsi all'interno di specifiche dinamiche relazionali, interne ed esterne, all'organizzazione.

Riprendendo, inoltre, il modello ecologico (Bronfenbrenner 1979), la scuola è considerata come un'organizzazione burocratica (Crozier 1991) caratterizzata dall'interdipendenza tra sistemi differenti: il macro, l'eso, il meso e il micro. Se a livello "eso" gli organi ministeriali – a loro volta influenzati a livello "macro" dalla società (come sistema culturale, sociale, educativo, politico ed economico – dettano alle scuole codici, direttive, indicazioni e norme a cui attenersi, è invece a livello "meso" (scuola) e ancora di più a livello "micro" (classe) che la cultura cambia e ricalca l'organizzazione a cui si appartiene. E' proprio in questa direzione che gli insegnanti, all'interno dei micro-sistemi, sono dotati di spazi di autonomia e possono scegliere in che modo esercitare la loro competenza professionale all'interno dell'organizzazione (Infantino 2002).

Nel caso specifico dell'ASL, occorre però tenere in considerazione un ulteriore aspetto: il merito della realizzazione dei percorsi poggia, spesso, sulla disponibilità di alcuni referenti/tutor che, senza un effettivo riconoscimento delle attività da loro svolte (non solo a livello economico ma anche personale inteso come valorizzazione dell'operato e quindi dell'agire professionale) si fanno carico di tutto il processo, a partire dalla gestione dei rapporti con gli enti ospitanti. Ciò che si evidenzia è, in particolare, la scarsa partecipazione del Consiglio di classe che sembra non riconoscere all'ASL una valenza formativa (Vecchiarelli 2015; ANPAL 2017). La difficoltà ad accettare l'ASL come una metodologia didattica conduce inevitabilmente alla mancata assunzione di responsabilità. Pertanto, la scelta di mettere in gioco le proprie competenze professionali, all'interno dell'organizzazione-scuola, viene meno quando si attiva un meccanismo di delega incondizionata che rischia di contrastare ogni possibile collaborazione. Ancora una volta, evidenzio come occorra non solo ridefinire i ruoli (anche prevedendo un 'passaggio di consegne' volto a contrastare il disimpegno) ma anche far venire alla luce tutto quel patrimonio ideologico, culturale, valoriale ed esperienziale che è parte della struttura delle organizzazioni stesse. A questo proposito come ha chiarito Infantino (2002) "occuparsi della struttura significa cioè definire esplicitamente non tanto e non solo le funzioni e i ruoli del personale, chiarendone le mansioni, gli ambiti di pertinenza, le competenze, le responsabilità, quanto piuttosto le modalità con le quali questi ruoli agiscono nella realtà operativa del quotidiano, coordinandosi e integrandosi. Il comportamento professionale, la modalità relazionale adottata non riguardano esclusivamente le persone coinvolte direttamente, ma si pongono come input nei processi culturali interni all'organizzazione scolastica, mettendo in circolazione, più o meno esplicitamente, valori, idee, linguaggi, rappresentazioni che costituiscono il tessuto culturale di quella specifica realtà scolastica" (pp-54-57).

Pertanto, occorre decifrare il paradigma culturale sottostante (Schein 1986, p.401) e quella pedagogia latente (Becchi 1978; 2005) che nei contesti educativi è insita nella cultura dell'organizzazione (e quindi anche nelle singole sottoculture). Difficilmente però chi è dentro all'organizzazione può accorgersi di essere di fronte ad assunti impliciti. Attraverso l'incontro con l'ambiente esterno, l'organizzazione potrebbe però modificare i suoi assunti originali. Infatti, come ha affermato Schein (in Gagliardi, op.cit.) "gli assunti di base della cultura dalla quale provengono i fondatori dell'organizzazione determineranno le formulazioni iniziali di missione, obiettivi, mezzi, criteri e strategie [...] ma quando un'organizzazione sviluppa la sua specifica esperienza di vita, gli assunti originali possono essere in certa misura modificati" (p. 406).

Pertanto le interazioni con l'esterno possono divenire delle occasioni di apprendimento e di cambiamento quando nel processo non è coinvolto solo chi è al vertice o chi è particolarmente diligente e zelante ma ciascun membro dell'organizzazione. In questo senso, le istituzioni possono dirsi competenti quando sono "in grado di accogliere, gestire, produrre cambiamenti organizzativi, educativi e didattici" (Gherardi e Manini 2001, p. 60) riconoscendo l'imprevisto, mettendo in pratica le novità ed equilibrando il cambiamento in rapporto alla conservazione, in altre parole, mettendosi in discussione. In linea con tali assunti, l'ASL ha favorito nelle organizzazioni (scuola e ente ospitante) la possibilità di poter costruire dei ponti in un andirivieni tra interno ed esterno dove conoscenze, valori, modi di fare e di pensare si "combinano" e si costruiscono. A questo

proposito Tino (2018a) ha collegato il modello ecologico di Brofenbrenner all'analisi della partnership istruzione-lavoro (Flynn e Pillay 2013) applicandolo all'ASL. Sempre Tino (idem) ha evidenziato come il micro-sistema, costituito da referenti e tutor dei differenti contesti, "è considerato il motore dell'intero sistema partenariale perché in esso si realizzano le principali azioni, divenendo lo spazio dove si pianificano e si coordinano le relative attività quotidiane connesse alla partnership (per esempio la pianificazione e il coordinamento di un percorso di ASL)" (p.40).

La costruzione di una partnership solida tra scuola e mondo del lavoro è possibile quando entrambe le istituzioni – considerate come dei "sistemi viventi" (Von Bertalanffy 1969) – sono soggetti a quello che Ferrante e Zan (2012) hanno definito come 'entropia' che significa che "[solo] per il fatto di esistere perdono delle energie ossia bruciano delle risorse [e] per questo devono trarre dai rapporti di scambio [...] sufficienti vantaggi per rinnovare le risorse utilizzate e per poter attivare nuovi scambi (p.186). In questo senso lo scambio rappresenta un reciproco 'atto di convenienza' (il do ut des) a cui si aggiunge anche quello di responsabilità perché non si sta parlando di organizzazioni che producono oggetti ma di un'organizzazione, la scuola, che educa i giovani (a sapere, saper fare, saper essere e saper pensare).

Anche Engeström (2001), a partire dalla teoria storico-culturale dell'attività o Cultural Historical Activity Theory (CHAT), che ha origine prima da Vygotskij (1978) e poi da Leont'ev (1981), ha elaborato la teoria dell'attività di terza generazione estendendo gli studi sul transfer dalle azioni degli individui alle organizzazioni collettive. Secondo tale teoria la partnership tra scuola e mondo del lavoro può costruirsi in una logica di sistema aperto, di 'boundary spanning' che, come ha evidenziato Tino (2018b), è inteso come "un fenomeno che corrisponde all'abilità di costruire ponti tra la propria organizzazione e i partner esterni. Si tratta di un'azione di engagement che coinvolge figure [denominate *boundary spanners* o *boundary crossers*] che operano ai confini organizzativi per lo svolgimento di attività comuni" (p.91).

Per ciò che concerne l'ASL, le figure coinvolte nel processo sono il referente e il tutor della scuola e dell'ente ospitante che, come ha ribadito sempre Tino (2018a), ricoprono la stessa funzione in merito al "collegare discorsi attraverso la comprensione di linguaggi, culture e valori di due settori diversi; costruire ponti per connettere la loro organizzazioni con l'ambiente esterno. Si tratta di guide culturali che rendono le prospettive esterne più esplicite oltre che di agenti di cambiamento per la loro capacità di riscrivere i discorsi dei partner" (p. 124). L'interazione tra scuola e mondo del lavoro richiede, pertanto, a entrambe le istituzioni di *attraversare i loro confini* (Engeström et.al 1995) per addentrarsi in una rete di relazioni con altri sistemi, ognuno dei quali portatori di una storia, di punti di vista differenti, di conflitti e contraddizioni.

In questo senso, come hanno indicato Fedeli e Tino (2017), l'ASL presuppone la creazione di un terzo spazio dialogico tra le organizzazioni in cui "solo lo sforzo collaborativo può portare i sistemi di attività a rendere le contraddizioni generate dalle reciproche differenze fonte di apprendimento espansivo e di trasformazione" (Tino e Fedeli 2015, p.217). Da questi discorsi emerge dunque uno scenario "organizzativo" variegato e complesso la cui riflessione non può esimersi dal tenere insieme tanti e differenti elementi: i contesti, le persone, le azioni, i valori, i linguaggi, i simboli, le esperienze, gli spazi, i tempi, i modi di fare e di essere. Alla progettazione e alla valutazione dell'ASL è dunque possibile aggiungere il prefisso "co" (co-progettazione e co-valutazione appunto) solo se l'azione stessa del congiungere – dal latino cum,

insieme e iungēre, unire – contesti diversi “tessuti insieme”⁹⁸ sia il risultato di un pensiero collettivo, di una *formae mentis* capace poi di trasformarsi in azione. In questa direzione, come ha indicato Margiotta (2017), il lavoro educativo può dirsi formativo quando “si qualifica come possibilità di dare e prendere forma-azione a partire dalle energie e dalle potenzialità che l’insieme dei legami mette a disposizione, generando così non solo prodotti e risultati, ma sentieri di sviluppo, libertà e invenzione” (p.453). Ancora, Mezirow (2003) riferendosi, invece, al concetto di libertà ha affermato che “per essere liberi dobbiamo essere in grado di ‘dare un nome alla nostra realtà’ di sapere che è disgiunta da ciò che si dava per scontato, di parlare con la nostra voce. Dunque diventa fondamentale che gli individui imparino a negoziare i significati, le finalità e i valori in modo critico, riflessivo e razionale, anziché accettare passivamente le realtà sociali definite da altri” (p.11). Quanto appena evidenziato dall’autore dovrebbe andare di pari passi con un investimento degli organismi istituzionali in politiche premiali capaci cioè di valorizzare l’impegno e il merito dei docenti e dei professionisti degli enti ospitanti troppo spesso lasciati soli.

2.5 Co-progettare e co-valutare l’alternanza scuola-lavoro

Il Piano nazionale di formazione del personale docente, per il triennio 2016-2019 (MIUR 2016)⁹⁹, ha sottolineato come occorra “sensibilizzare le scuole [...] sul significato educativo e funzionale dei percorsi di alternanza scuola-lavoro” (p.49). La formazione diventa quindi essenziale per i referenti e i tutor dell’ASL ma anche per tutto il personale della scuola “a partire dai docenti dei Consigli di classe che dovrebbero partecipare in modo diretto alla progettazione, monitoraggio e valutazione dei percorsi degli studenti” (ANAPAL 2017, p.16). Come ha evidenziato sempre il MIUR (2016), è necessario, inoltre, “fornire ai destinatari gli strumenti per sviluppare progetti di ASL qualitativamente rilevanti e completi nelle fasi del processo (ideazione, innesco della relazione con la struttura ospitante, co-progettazione, verifica dell’aderenza curricolare, inserimento nella programmazione didattica, realizzazione dei percorsi, certificazione delle competenze, valutazione ecc..)” (p.48). La formazione in ASL come ha affermato anche Torre (2016) è, in questo senso, sentita come una priorità anche dagli insegnanti che riconoscono la necessità di approfondire contenuti formativi relativi all’ambito della progettazione, della didattica per competenze (professionali e trasversali) e della valutazione e certificazione delle competenze.

Alla formazione finalizzata all’acquisizione di strumenti didattici di tipo organizzativo, progettuale e valutativo, si aggiunge anche quella relativa alla conoscenza del mondo del lavoro e delle sue professioni; questa formazione è estremamente importante per progettare percorsi educativi che siano realmente aderenti ai fabbisogni formativi degli studenti in ASL. In quest’ottica anche il Rapporto OECD sulle strategie per le competenze dell’OCSE (2017) ha indicato, tra le aree di intervento, il sostegno all’implementazione dell’ASL. Nel documento si fa, inoltre, riferimento alla possibilità di offrire una formazione specifica per il personale della scuola al fine di interpretare i dati relativi al mercato del lavoro, di comprendere meglio le competenze richieste dai

⁹⁸ L’etimologia del termine “contesto” deriva dal latino *contēxtus*, *con-tēxere* (participio passato) che significa “tessere insieme”, “intrecciare”.

⁹⁹ Il Piano è stato adottato con il D.M n.797 del 19 ottobre 2016.

contesti di lavoro e di sviluppare in modo efficace le relazioni con gli enti ospitanti. Inoltre il documento ha evidenziato anche la necessità di aumentare gli incentivi per le imprese (per favorire la partecipazione ai percorsi di ASL) e di coinvolgere i datori di lavoro, sia nella progettazione dei contenuti delle attività, sia nella valutazione delle competenze acquisite dagli studenti¹⁰⁰. Come ha ribadito, a questo proposito, anche Crivellari (2017) “l’insegnante moderno [...] sarà chiamato a operare in stretto contatto con il mondo del lavoro e a configurare una sinergia inedita nel panorama scolastico italiano, dovendo esercitare l’insegnamento fuori dalle aule e dovendo interagire in modo programmato e continuativo direttamente con le realtà produttive del territorio” (p. 207).

Ai referenti e ai tutor ASL non guasterebbe di certo un periodo di formazione dentro ai reciproci contesti scuola-ente (formalmente riconosciuto e certificato, si intende). Che l’ASL la debbano fare anche loro? Al di là di questa provocazione, che condurrebbe ad ulteriori polemiche e ad un sovraccarico di lavoro ancor più consistente, sarebbe auspicabile che i referenti e i tutor della scuola e dell’ente conoscessero, in modo più approfondito, le specificità dei contesti. La scuola dovrebbe conoscere “dall’interno” e in modo approfondito le realtà lavorative, non tanto per piegarsi alle esigenze del mercato del lavoro o alle richieste delle organizzazioni quanto per progettare dei percorsi di ASL aderenti alle loro specificità. Se pensiamo, ad esempio, al contesto museale come può un referente/tutor progettare un percorso al museo se è il primo a frequentare poco o raramente i musei, se non conosce le attività che si fanno al museo? E ancora, se non percepisce il museo come un contesto in cui è possibile acquisire competenze tecnico-professionali e trasversali? Nei licei, ad esempio, per i percorsi di ASL nei musei, si preferisce delegare la funzione di tutor all’insegnante di storia dell’arte – che si presume abbia più competenze in ambito museale – mentre in altri casi il percorso viene svolto principalmente perché chi è referente/tutor ha una certa ‘familiarità’ con il museo (lo conosce, lo frequenta, ha già in essere una collaborazione per progetti precedenti).

La stessa situazione si riscontra anche per l’ente/impresa che dovrebbe necessariamente conoscere il contesto scuola e le sue specificità in merito, ad esempio, agli indirizzi di studio, alle materie coinvolte e ai profili curricolari degli studenti per comprendere quali nessi possono definirsi nella progettazione dei percorsi. Riprendendo l’esempio del contesto museale: come può l’ente rendersi disponibile a progettare percorsi di ASL se i referenti e i tutor esterni non sono a conoscenza delle specificità dei profili curricolari o delle competenze in ingresso degli studenti? Se non hanno riflettuto sulla fattibilità del progetto e su ciò che possono garantire agli studenti (accompagnamento continuativo, conoscenza dei profili professionali...)? E ancora, se non hanno definito le attività da svolgere ponendole in relazione alle competenze che, attraverso quelle stesse attività, è possibile acquisire o accrescere?

L’azione del progettare (la progett-azione appunto) è pertanto un agire tutt’altro che casuale. A questo proposito come ha evidenziato Milani (2017) “progettare chiede di scegliere, di selezionare, di indicare: questo processo non può che essere il frutto di un dialogo democratico, aperto e plurale ma capace poi di concretizzarsi in una proposta educativa condivisa, segno di un’etica democratica” (p.237). Se la progettazione è

¹⁰⁰ Per approfondimenti: <https://www.oecd.org/skills/nationalskillsstrategies/Strategia-per-le-Competenze-dell-OCSE-Italia-2017-Sintesi-del-Rapporto.pdf>, consultato il 17.06.2019.

improvvisata o nel peggiore dei casi non c'è nessuna progettazione ma solo la necessità di assolvere ad obblighi imposti per legge, allora l'ASL diviene dequalificata e dequalificante. E ancora, quando dalla progettazione si crea il "progetto" che finisce in alcuni casi e per svariate ragioni – (mancanza di tempo, di volontà...) – per essere poi adottato dalle scuole nello stesso modo per tutti i contesti e per tutti gli studenti, allora viene meno quella responsabilità nei confronti dello studente a cui peraltro gli si richiede di essere "responsabile" (a scuola, sul luogo di lavoro...).

La costruzione di ogni singolo progetto non è quindi solo il risultato di ciò che si era immaginato potesse andare bene e non è nemmeno possibile pensare che quanto ideato possa realizzarsi nello stesso modo in cui lo si è pensato. Il progetto è, in questo senso, il risultato di un percorso ben più oneroso e impegnativo, sia a livello professionale e sia umano, un percorso che si costruisce e si sperimenta nei contesti grazie al dialogo e al confronto alla pari, rispettoso dei tempi e delle modalità reciproche di pensiero e azione. In questo senso bisognerebbe muoversi nella direzione di "progettualità" a partire da un atto intenzionale. La progettualità è quindi un tendere verso, una metacompetenza che considera il soggetto disponibile a leggere e interpretare il mondo andando oltre ciò che è già stato fatto o si è già realizzato per scoprire nuove significati e nuove modalità d'azione. La progettualità, come ha indicato sempre Milani (2017) "non [è però] [...] solo [la] capacità di orientare intenzionalmente le azioni, [piuttosto] [...] di governare ogni aspetto della pratica educativa, conservando la direzione di senso data dall'intenzionalità nell'agire quotidiano, significando e inventando le prassi e coltivando speranza pedagogica" (p.236).

Progettare presuppone, pertanto, la necessità di un cambio di postura che prevede, per gli insegnanti, la messa in discussione del proprio modo di fare didattica. Per superare il rischio di rendere il sapere parcellizzato e settoriale, la progettazione dell'ASL dovrebbe quindi partire dalla riflessione congiunta, prima dentro la scuola e poi all'esterno, sui saperi disciplinari e sulle competenze, per strutturare percorsi interdisciplinari che "richiedono un'implicazione degli esperti, tanto a livello di conoscenza, che di metodo, un lavorare ed elaborare comune" (Rossi 2011, p.44). I saperi disciplinari e le competenze dovrebbero dialogare con i saperi e le competenze richiesti dal mondo del lavoro prevedendo il passaggio da una programmazione didattica per conoscenze a una progettazione didattica per competenze. Come ha ribadito, a tale proposito, Dettori (2017) questo "non è un cambiamento di poco conto: si chiede alle istituzioni scolastiche in generale e ai docenti in particolare, di rivedere molte consuetudini e di ridefinire modalità e strumenti di lavoro nonché di adottare modalità intelligibili per la certificazione dei risultati" (p.127). Per Perrenoud (2010) si domanda ai docenti non tanto di adottare un approccio per competenze a scapito di un approccio disciplinare quanto di "costruire competenze di alto livello sia nell'ambito delle discipline che alla loro intersezione, impegnandosi quindi per il transfert e la mobilitazione delle conoscenze in situazioni complesse, ben al di là degli esercizi classici di consolidamento e di applicazione" (p.68).

Se consideriamo i percorsi di ASL, il confronto con i referenti e i tutor degli enti ospitanti appare assolutamente imprescindibile per definire su quali competenze scegliere di investire, correlandole anche alle attività da far svolgere allo studente. In quest'ottica, la strutturazione del percorso di ASL, così come la definizione dello strumento progettuale, dovrebbe essere condivisa per permettere alla scuola e all'ente ospitante di individuare in modo congiunto:

- i bisogni dello studente che possono manifestarsi in forma esplicita o implicita all'inizio o nel corso dell'esperienza;
- gli obiettivi generali (del progetto);
- gli obiettivi formativi (di apprendimento/individuazione di competenze a partire dai livelli in ingresso);
- le unità di apprendimento da svolgersi: *i)* in classe prevedendo il coinvolgimento di più docenti che mettono in gioco saperi differenti ponendoli in relazione alle competenze da acquisire *ii)* sul lavoro in relazione alle attività da svolgere e alle competenze da acquisire;
- le strategie/metodologie didattiche (Bonaiuti, Calvani e Ranieri 2016; Bonaiuti 2014) correlate ai bisogni, agli obiettivi formativi, alle unità di apprendimento e alle attività da svolgere in classe e sul lavoro.

Se consideriamo, ad esempio, che un obiettivo generale del progetto di ASL è relativo al saper “risolvere i problemi” – che peraltro è anche una competenza chiave di cittadinanza (D.M. 139/2007) e che significa “imparare ad affrontare rispetto a certi fenomeni delle situazioni problematiche costruendo e verificando ipotesi, individuando le fonti e le risorse adeguate, raccogliendo e valutando i dati, proponendo soluzioni” – si potrà da un lato coinvolgere discipline differenti (scienze, matematica, lingue straniere...) che con metodologie/strategie didattiche altrettanto differenti (caso di studio, brainstorming...) affronteranno in classe o in laboratorio le “situazioni problematiche” (utilizzando anche un apprendimento problem based) e dall'altro lato si potranno ricreare, sempre in classe, attraverso delle sessioni di role playing, situazioni e comportamenti tipici dei contesti di lavoro. Al termine del processo si potranno poi attivare ulteriori metodologie/strategie come la discussione o il dibattito per attivare, sempre a livello grupppale, la riflessione sui contesti lavorativi, il confronto rispetto all'osservazione delle dinamiche relazionali (con i colleghi, con il datore di lavoro, con i propri pari...) in relazione ai ruoli ricoperti dai membri dell'organizzazione, alla leadership e alle dinamiche di gruppo.

In riferimento a quanto appena evidenziato, come ha affermato Dettori (2017) “quando si lavora per competenze [...] si dovrà lavorare per problemi, mediante la stimolazione continua degli alunni alla riflessione e al ragionamento, soprattutto valorizzando una didattica di tipo cooperativo ed esperienziale [...]. Per costruire la conoscenza è auspicabile partire dall'esperienza – stimolata dall'incontro con le discipline – e attraverso un percorso centrato su forme di pensiero riflessivo (problem posing e problem solving) giungere alla sua graduale traduzione in elementi formali e alla sua rappresentazione in un complesso di simboli e di regole” (p.137).

Se la didattica per competenze si realizza, pertanto, lavorando per problemi mediante una riflessione continua di gruppo, è altrettanto vero che per l'ASL la progettazione per competenze, parte dai bisogni dello studente, appunto, per definire quali azioni formative sul lavoro possono essere considerate adeguate per promuovere il suo profilo in uscita, in relazione all'indirizzo di studio ma anche ai suoi interessi. Questo fa dunque emergere un'ulteriore riflessione sui processi di individualizzazione e personalizzazione. A questo proposito, nei percorsi di ASL e non solo, lavorare in questa direzione significa progettare dei percorsi complementari che da un lato prevedono il raggiungimento, per tutti gli studenti, di obiettivi e competenze curricolari, anche mediante delle strategie didattiche e itinerari di apprendimento diversificati (individualizzazione) e dall'altro garantire anche attività formative strutturate, rispettose

degli interessi e dei bisogni di ogni studente adattandole, quindi, anche alle abilità di ciascuno (personalizzazione). La personalizzazione, come ha evidenziato Baldacci (2005), si realizza pertanto permettendo “a ogni studente di sviluppare le proprie peculiari potenzialità intellettive, differenti per ognuno, sempre attraverso forme di differenziazione degli itinerari d’apprendimento” (p.19).

Rispetto alla progettazione per competenze il rimando al discorso sulla valutazione è inevitabile. In questo senso, la progettazione e la valutazione non possono essere considerati come due momenti separati in quanto, come ha ribadito Castoldi (2017), i “criteri di giudizio nel campo della valutazione degli apprendimenti rinviano ai traguardi formativi che sono stati definiti in fase progettuale” (p.59).

La valutazione è pertanto parte dell’itinerario della progettazione ed è strettamente connessa agli altri momenti del processo educativo. In questo senso, la valutazione assume una funzione diagnostica, formativa e sommativa (Vertecchi 2003) nella misura in cui accerta la situazione di partenza dell’attività didattica per definire i traguardi di apprendimento e si sviluppa anche in itinere (per monitorare il modo di procedere dello studente rispetto al proprio itinerario di apprendimento) e al termine del percorso. Nell’atto stesso in cui si progetta l’ASL sarebbe quindi auspicabile, nella fase di valutazione diagnostica, l’individuazione dei risultati di apprendimento attesi rispetto alle competenze da acquisire sul lavoro.

Spesso però se l’azione del valutare (la valut-azione), svolta principalmente al termine del percorso, presuppone nella sua formula ‘classica’ l’elaborazione di giudizi tesi a verificare attraverso strumenti plurali (prove scritte e orali, saggi brevi, ecc) che lo studente abbia acquisito tutta una serie di saperi e abilità, la ‘formula’ cambia quando è la scuola a doversi confrontare con la realtà esterna e quindi a valutare, oltre alle conoscenze, anche le competenze acquisite sul lavoro. In questo senso, come ha affermato Sandrone (2018), “con l’introduzione dell’obbligatorietà dei percorsi in alternanza scuola lavoro la scuola si è trovata di fronte ad una questione nodale: quali sono le competenze richieste provenienti dal mondo del lavoro ai diplomati che al termine del percorso di studi nell’Istituto si propongono per l’inserimento lavorativo nelle aziende del territorio? Di fatto la scuola pur aprendosi alla realtà delle imprese, non aveva mai affrontato la questione della definizione delle competenze, presumendo a priori sia l’adeguatezza della propria offerta formativa sia la disponibilità delle imprese a formare i neo-assunti in funzione di specifiche esigenze aziendali” (p.141). L’ASL, in questo senso, potrebbe pertanto porsi in relazione alla valutazione autentica (Wiggins 1998) nella misura in cui chi valuta (il docente/tutor interno o il tutor esterno) considera le competenze acquisite dallo studente in relazione ad autentiche situazioni di ‘compito’ (di realtà, autentico, professionale, esperto). A questo proposito, come ha specificato anche Ellerani (2006) le competenze associate ai compiti autentici “permettono all’insegnante di capire se gli studenti possono consapevolmente usare ciò che hanno appreso, in situazioni diverse, nuove o sempre più vicine, approssimativamente a quelle della vita” (p.52). In questo senso, ha affermato ancora Ellerani, la valutazione “è autentica perché è basata sulle attività degli alunni, che replicano quanto più rigorosamente possibile le attività che il mondo reale richiede” (ivi, p.51).

Il compito autentico nasce quindi da una progettualità intenzionale, è reale perché ancorato all’esperienza all’interno di un contesto sociale/culturale e richiede agli studenti di svolgere in prima persona delle azioni operative, mettendo in gioco competenze differenti: pensiero critico, pensiero creativo, lavoro di gruppo,

organizzazione delle informazioni, comunicazione, senso di autonomia e di responsabilità. In questo senso, come ha evidenziato Tessaro (2014), “l’allievo non è semplice risponditore a domande-stimolo, ma è costruttore della propria competenza, quando è chiamato a risolvere problemi veri, a progettare interventi utili e sensati, a riconoscere e far fruttare il potenziale della propria esperienza e conoscenza, a vivere la valutazione non come control, ma come improvement” (p.78).

Il compito autentico può quindi essere di vario tipo (dalla realizzazione di un artefatto, alla costruzione di testi, a project work individuali o di gruppo, ad attività di ricerca, di gioco e simulazione) e potrebbe permettere all’insegnante di valutare, con il coinvolgimento di diverse discipline, le competenze acquisite in ASL.

Con l’ASL, la valutazione del percorso è un compito svolto non solo del docente ma anche del referente/tutor dell’ente ospitante che, a sua volta, valuta il percorso dello studente mediante una griglia fornita dalla scuola. La sua valutazione potrebbe avere un certo “peso” (o comunque essere tenuta in considerazione) per la valutazione finale stilata dalla scuola (questo a patto che la scuola la consideri realmente ‘rilevante’). In questo senso, come nel caso della progettazione, anche la valutazione in ASL rischia di essere casuale e improvvisata o ancora sbilanciata quando, ad esempio, si ritiene che tale compito sia di principale competenza della scuola. Pertanto, proprio in virtù di quanto appena indicato, sarebbe necessaria una condivisione di indicatori specifici che potrebbero essere definiti insieme, dalla scuola e dall’ente ospitante, utilizzando delle rubriche valutative – peraltro già utilizzate dai docenti – proprio per guidare il lavoro in ASL e per giungere anche ad una valutazione congiunta.

Non sempre però questo modus operandi è perseguito, così come non è scontato che i professionisti (di scuole ed enti ospitanti) si interrogano sul ‘senso’ che ha la valutazione per chi valuta e per chi viene valutato oltre ad una riflessione sul ‘come’ si valuta. Questo potrebbe riassumersi nel concetto di meta-valutazione che Tessaro (2005) ha indicato come “consapevolezza del valutare, apice e garanzia della pertinenza e della coerenza delle attività di valutazione [...] come un insieme di attività criticamente riflesso su tutti i processi valutativi intrapresi, [con lo scopo] [...] di convalidarli contestualmente ai progetti, ai prodotti e ai processi formativi” (pp.21-25). Attraverso la metavalutazione è quindi possibile sviluppare una consapevolezza critica rispetto all’atto valutativo tenendo in considerazione procedure, strumenti, tecniche, metodi ed ‘errori di valutazione’ su cui, come ha evidenziato Tessaro (2005), possono incidere: *i*) condizioni psicologiche (emotive: stereotipi e pregiudizi; psico-fisiche: stanchezza, tensione, noia; motivazionali: sicurezza/insicurezza, percezione di inadeguatezza, di incapacità); *ii*) condizioni ambientali in cui si svolgono le diverse operazioni valutative.

Quanto finora delineato fa anche riferimento alla formazione dei professionisti di scuole ed enti ospitanti, riconoscendo tra le priorità dell’ASL lo sviluppo di azioni di accompagnamento e rafforzamento di competenze rese necessarie a ricoprire i ruoli di referente e di tutor per l’ASL. La formazione rimanda, in questo senso, al discorso sulla professionalità educativa che, come ha riconosciuto Oggioni (2016), “in virtù della complessità e della continua evoluzione dei suoi contenuti, ha costitutivamente bisogno di formazione permanente [...]. La padronanza di competenze educative deriva da un processo continuo di approfondimento e di integrazione di saperi parziali, si compie attraverso la sperimentazione del ruolo educativo e lo sviluppo di una riflessività in grado di produrre concettualizzazioni, non solo a livello individuale, ma nel confronto

con i colleghi, nell'adozione di una logica di capitalizzazione (al contempo di ordine conservativo e innovativo) tesa alla costruzione progressiva di un sapere professionale condiviso e trasmesso" (p.63). La professionalità è, quindi, concepita come un insieme aperto di competenze complementari e componibili in un quadro che si costruisce all'interno di un processo dinamico e in continua relazione con altre professionalità (facenti parte della propria organizzazione ma anche di altri enti e istituzioni). Inoltre, se in passato i docenti dovevano possedere conoscenze e competenze di tipo culturale, disciplinare e didattico, oggi, nel contesto storico in cui viviamo, queste sono sì assolutamente necessarie ma non sufficienti per rispondere ai mutamenti della società e delle sue politiche economico-sociali. Pertanto, se il fine dell'ASL è il dialogo fattivo tra scuola e lavoro e quindi la necessità di orientare in modo coerente le strategie educative e formative della scuola in rapporto alle organizzazioni, occorrerebbe che le singole professionalità (appartenenti a contesti differenti e con una formazione ed expertise eterogena) potessero poi confrontarsi all'interno di momenti di formazione congiunta la cui partecipazione dovrebbe essere vissuta non come un obbligo da assolvere ma come una scelta responsabile su cui si intende investire. In questo senso, la formazione congiunta può favorire il dialogo sui significati (positivi o critici) dell'ASL così come sulle sue rappresentazioni (modi di pensare), sulle pratiche esperite (modi di agire) e sulle azioni della didattica (progettazione, accompagnamento, valutazione). La formazione, come ha evidenziato Panciroli (2013), "orientata alla costruzione di un ampio bagaglio culturale e professionale, alla creazione di nuove competenze considerate indispensabili per il rinnovamento della didattica, alla ricerca volta all'innovazione" (p.188) potrebbe favorire la condivisione di un lessico comune tale da coniugare il linguaggio pedagogico-didattico con quello organizzativo-imprenditoriale. Riprendendo anche le parole di Weick (1997) ciò che potrebbe costruirsi "è un reticolo di significati intersoggettivamente condivisi che sono mantenuti attraverso lo sviluppo e l'uso di un linguaggio comune e l'interazione sociale quotidiana" (p.40).

Pur nella consapevolezza che parlare "la stessa lingua" sia tutt'altro che semplice e che la condivisione e cooperazione richieda tempi lunghi e un impegno da entrambe le parti, è altrettanto vero che la formazione congiunta dovrebbe divenire una prassi costruttiva in cui gli attori, come comunità competente di professionisti, sostenuti anche studiosi di altri enti e istituzioni, possano incontrarsi per svolgere quell'esercizio di riflessività propositiva (Shön 1993) che permetta di interrogarsi, nel corso dell'azione, sulle azioni da compiere o da compiersi.

In quest'ottica, come ha affermato Contini (2009), "la formazione iniziale [...] non può bastare: è in itinere che bisogna ogni tanto potersi fermare, interloquire con adulti su un piano paritario, ricevere e inviare feedback in merito al conoscere-sentire- rapportarsi di cui dicevo, sviluppare e approfondire capacità riflessive e metariflessive. E se questo implica precise scelte politico-istituzionali – che prevedano tempi e fondi per la formazione continua – implica anche la disponibilità di educatori e educatrici a lasciarsi scompigliare le carte, ad accostarsi alla teoria – se chi gliela propone la connette alla loro pratica in un gioco di reciproco arricchimento – a prevedere qualche direzione di cambiamento che non riguardi solo il ruolo professionale, ma il proprio ruolo nel mondo" (p.3).

La formazione congiunta, sempre nel quadro concettuale dell'ASL, rimanda quindi alla dimensione della negoziazione quando diviene un elemento portante del lavoro di gruppo in cui i professionisti si mettono in gioco, essendo disponibili a rivedere le

proprie idee, i propri atteggiamenti e le proprie posizioni; aprendosi cioè ad un dialogo ‘accogliente’ e rispettoso dei punti di vista altrui. A questo proposito, come ha ribadito Agosti (2006) questo non presuppone il facile abbandono delle proprie convinzioni quanto piuttosto la consapevolezza di doversi muovere in un orizzonte di possibilità in cui queste convinzioni possano necessitare o meno di essere perfezionate o migliorate. Infatti, sempre secondo Agosti (idem) “la negoziazione implica la contentezza che dovrebbe arrivare dalla constatazione che l’abbandono di un’idea è avvenuto per far posto ad un’idea migliore e che il guadagno si è verificato in rapporto a quanto era stato precedentemente elaborato, pensato e proposto. [...] Dal punto di vista operativo si creano premesse efficaci al lavoro di negoziazione quando si invitano le parti in conflitto dialettico ad ascoltarsi, a comunicare, evitando atteggiamenti accusatori o indebitamente valutativi, a lavorare sui contenuti e sulle idee, governando, per quanto possibile, le emozioni” (pp.86-87).

Rispetto a questi concetti il rimando è, inevitabilmente, ai principi della deontologia pedagogica (Contini, Demozzi, Fabbri e Tolomelli 2014) e ai concetti di *responsabilità dell’agire educativo e dell’etica della cura* che appaiono rilevanti nella misura in cui chi progetta o, ancora, chi valuta (il docente o il professionista) è anche colui che dovrebbe agire:

- *con intenzionalità* secondo un agire ‘sapiente’ dotato di senso e di spirito critico fortemente connotato dalla specificità dei singoli contesti e dei singoli soggetti;
- *con responsabilità* secondo una postura pedagogica orientata all’apertura esistenziale di spazi di possibilità (educazione alla scelta);
- *con ‘metodo’* che significa “ideare, progettare e mettere in atto strategie educative che consentono di articolare strumenti e tecniche con obiettivi e finalità di uno specifico intervento, individuando le mediazioni necessarie e adeguate sulla base della conoscenza della situazione contingente, dei soggetti coinvolti, delle caratteristiche degli strumenti e dei mezzi utilizzabili nel lavoro educativo” (Palmieri 2016, p.92).

L’azione didattica dovrebbe quindi porsi l’interrogativo della ‘tecnica’ nella direzione di un’epistemologia della pratica orientata non all’improvvisazione ma alla complessità e alla problematicità. In questo senso, come ha evidenziato Iori (1994) “la padronanza di qualche tecnica ingenera [...] la tranquillizzante illusione di saper produrre interventi non estemporanei o spontaneistici ma scientifici e rigorosi [...]. Se non sono chiari i retroterra epistemologico, la direzione, il fine in vista del quale avvalersi di questa o quella tecnica e soprattutto se si tralascia l’atteggiamento problematico e critico [...] si rischia di degenerare in una nuova occasionalità, ancor più pericolosa e dogmatica perché ammantata di scientificità” (p. 33).

2.6 La ‘scelta non scelta’ dell’alternanza-scuola lavoro: quale orientamento per gli studenti?

Dai risultati del monitoraggio sull’ASL elaborati dalla Rete degli Studenti Medi in collaborazione con la Fondazione di Vittorio (2017) e in relazione alle prime due annualità dall’attuazione della riforma, l’80% delle scuole ha progettato percorsi di ASL provenienti da offerte nate da accordi fortuiti ed estemporanei (Teselli 2018). Spesso, infatti, le scuole tendono ad accettare delle proposte provenienti da enti sul territorio con cui hanno già avuto una collaborazione precedente oppure accolgono delle candidature

da altri enti che si rendono, appunto, disponibili ad accogliere gli studenti dando vita, in alcuni casi, a percorsi occasionali. In tal senso, gli studenti, se non sono adeguatamente supportati, rischiano di partecipare a percorsi per loro incomprensibili e non motivanti. I giovani si mostrano, infatti, arrabbiati e delusi per aver avuto un'occasione persa o sprecata. Come ha evidenziato, a questo proposito, Barone (2009) “il rischio è che proprio la dimensione dell'esperienza viene ad essere sottratta, e con essa la possibilità di accendere interessi, di aprire orizzonti. Vengono a mancare [quindi] le occasioni con le quali misurarsi, rispetto alle quali esperire le difficoltà, incontrare la paura di non farcela che spinge alla necessità di chiedere aiuto; ma diventa difficile chiedere aiuto se non ci sono situazioni da vivere in cui sentire il bisogno di essere aiutato” (p.124). In queste situazioni, l'ASL può essere vissuta negativamente dallo studente quando è obbligato a svolgere un percorso che non ha scelto, quando percepisce che la scelta è un ripiego (perché sono pochi gli enti disponibili o perché altri studenti sono arrivati 'prima' e quindi non c'è più posto) e ancora, quando non comprende il motivo di quella scelta che, di fatto, gli è stata imposta.

Un altro obiettivo che ha definito il MIUR (2015), relativo ai percorsi di ASL, è di “guidare i giovani alla scoperta delle vocazioni personali” (p.12). In questa direzione, l'ASL può, infatti, favorire l'orientamento nella misura in cui permette al giovane di acquisire consapevolezza di sé e dei propri interessi per operare delle scelte rispetto ai propri futuri progetti professionali. In tal senso come ha affermato Biagioli (2012), “la centralità orientativa della scuola diventa allora quella di educare gli studenti a fare scelte consapevoli e autonome attraverso la ricerca di strumenti e di modalità sempre più mirati a rendere i giovani del tutto consapevoli, in grado di prendere decisioni sufficientemente meditate e realistiche in merito al loro futuro scolastico e professionale”. Pertanto, nel caso in cui lo studente abbia un particolare interesse, è quindi estremamente importante che gli si garantiscano dei percorsi affini alla sua persona.

Allo studente gli si dovrebbe permettere di poter scegliere dove fare ASL anche se la sua scelta non è sempre attinente con l'indirizzo di studio (scelto forse con il supporto o l'influenza delle famiglie e degli amici quando aveva tredici anni). In tal senso, come ha affermato Barone (2009) per gli adolescenti l'atto del ‘sognare ad occhi aperti’ riveste una grande importanza in quanto “è la leva di un processo che muove alla ricerca concreta di risposte sulle proprie attitudini e sul proprio talento” (p.104). Sempre Barone ha anche evidenziato la valenza del sogno come punto di partenza per la costruzione del progetto esistenziale in un tempo non ancora ‘dato’: “nel sogno [...] si depositano i semi della ricerca che ciascun ragazzo o ragazza intraprende in vista di una propria collocazione sociale; il sogno su di sé, su ciò che si potrà essere, alimenta in qualche modo la dimensione del desiderio che spinge l'adolescente a sperimentarsi, a mettersi alla prova” (ibidem). Insomma, gli adolescenti hanno bisogno che quel sogno – che, in questo caso specifico, può coincidere con il desiderio di volersi realizzare in un certo ambito professionale – sia accolto da chi gli sta attorno. In quest'ottica, allora, prima di entrare nei contesti di lavoro, sarebbe importante che gli insegnanti spiegassero agli studenti il motivo di fare quell'esperienza piuttosto che un'altra proprio per accrescere in loro motivazione e interesse e per dare valore al percorso che andranno a svolgere. Anche le famiglie dovrebbero essere necessariamente coinvolte per sostenere i giovani, per dare loro un'ulteriore motivazione e per far sì che il loro messaggio sia di aiuto e sostegno. Spesso però, come ha evidenziato Scuotto (2018), se le famiglie da un

lato possono motivare i giovani, dall'altro possono anche influenzare negativamente le loro scelte professionali mettendo in secondo piano gli interessi e le vocazioni personali a scapito di visioni del 'lavoro' non sempre realistiche e spesso improntate più sull'aspetto economico e sul prestigio-riconoscimento sociale. Per Scuotto (idem) infatti "le famiglie finiscono per influenzare enormemente le scelte dei ragazzi e, il più delle volte, con una conoscenza relativa della realtà del mercato. [...] Molto spesso la bussola consiste in aspettative di tipo retributivo e ancora più spesso questa bussola è assolutamente guasta e starata. Si spingono i ragazzi a carriere dirigenziali, a ruoli di pregio e di alta esperienza, talvolta vere e proprie chimere rispetto alle loro vocazioni e competenze effettive, lasciando invece inesorabilmente le postazioni più operative ma certo non meno dignitose" (p.149).

Ancora, come evidenziato anche Nicoli (2018), la scoperta della propria vocazione può essere "legata all'incontro con persone toccate dalla grazia, che tramite il lavoro esprimono il loro amore per la vita e che nell'insegnarlo ai giovani manifestano la riconoscenza per i doni ricevuti" (p. 208). In questo senso, gli adolescenti hanno bisogno di incontri capaci di illuminarli, di spiazzarli, di far emergere in loro nuove idee che, nella freschezza e ingenuità della loro inesperienza, possono essere anche le idee più originali proprio perché non incasellate in un tessuto organizzativo che tende spesso più ad uniformare modi di pensare che a considerare le "voci fuori dal coro". A questo proposito, come ha raccontato Pennac (2007) "so solo che quei tre erano pervasi dalla passione comunicativa della loro materia. Armati di quella passione, sono venuti a prendermi in fondo al mio sconforto e mi hanno lasciato andare solo quando ho avuto i piedi saldamente posati nelle loro lezioni che si rivelarono essere l'anticamera della mia vita. [...] consideravano alla stessa stregua gli studenti che andavano bene e gli studenti che andavano male, e sapevano risvegliare in questi ultimi il desiderio di capire. Accompagnavano passo dopo passo i nostri sforzi, si rallegravano per i nostri progressi, non si spazientivano per la nostra lentezza, non consideravano mai i nostri insuccessi come un'offesa personale e si mostravano con noi tanto più esigenti in quanto tale rigore era fondato sulla qualità, la costanza e la generosità del loro stesso lavoro" (p. 211).

Malgrado sia comprensibilmente difficile dare a tutti gli studenti questa possibilità, almeno fino a quando l'intero sistema scuola-lavoro non venga rivoluzionato, è altrettanto vero che non tutti gli studenti potrebbero essere pronti ad individuare i contesti in cui fare ASL. Infatti, nonostante la sicurezza e sfrontatezza "apparente" che può caratterizzare gli adolescenti in quella fase della vita, è possibile che essi sperimentino incertezza o disorientamento rispetto alle proprie aspirazioni o ancora la difficoltà a "pensarsi" in un percorso futuro. A questo proposito, riprendendo anche il concetto di compiti di sviluppo (Havinghurst 1952), Di Cesare e Giammetta (2011) hanno ribadito come "l'adolescenza rappresent[i] un periodo cruciale dell'esistenza che può permettere lo sviluppo delle potenzialità e delle capacità personali ma anche costituire un 'luogo' temporale di cambiamento difficile da attraversare proprio perché caratterizzato da trasformazioni fisiche e psicologiche" (p.15). In questi casi, la scelta attribuita alla scuola sul "dove" e "perché" fare ASL potrebbe rivelarsi anche significativa e illuminante; la "dilatazione del campo di esperienza" (Bertolini, Caronia, Barone e Palmieri 2015) può favorire nei giovani studenti la possibilità di vivere esperienze di segno opposto rispetto a quelle vissute in precedenza per poter vedere il mondo (e i contesti) con occhi diversi, rinegoziando i propri significati e punti di vista

mediante il contatto con l'esperienza stessa. L'ASL può, in questo senso, rappresentare una possibilità per tutti gli studenti di poter crescere, facendo esperienza in un contesto nuovo e molto differente dalla scuola, di potersi avvicinare al mondo del lavoro come primo contatto 'con ciò che c'è fuori', di far coincidere i propri interessi con una professione che da ideale diventa reale e ancora, di scoprire che quella professione è ciò che "voglio fare da grande" («ho capito che mi piace, che mi rappresenta...») o, al contrario, che grazie all'esperienza «ho capito che quel lavoro non fa per me», «che non mi sento adatto/a per ...», «che non mi rappresenta». L'ASL può, pertanto, favorire l'orientamento che dovrebbe essere concepito non come momento iniziale o finale del percorso quanto come un processo continuo di acquisizione di consapevolezza rispetto alle proprie scelte e decisioni e alla conoscenza su di sé. In questo senso, come ha ribadito Loiodice (2002), l'orientamento diviene un vero e proprio progetto esistenziale dove la capacità di scelta "si definisce e si articola intorno alla possibilità non solo di saper scegliere, ma di saper "scegliere continuamente" nonché di essere in grado di sostenere le proprie decisioni rispetto a situazioni ed eventi che mutano in continuazione". Anche Costa (2016) ha aggiunto che "occorre pertanto costruire dei percorsi per l'orientamento che [...] sappiano aiutare e sostenere l'individuo nella ricerca di sé e della propria identità"(pp. 201-202). In tal senso, secondo Batini e De Carlo (2016), progettare percorsi di ASL secondo specifiche azioni di orientamento "significa prendere in carico con responsabilità il futuro personale e professionale dello studente, facendolo diventare parte attiva e corresponsabile del percorso non solo a scuola (dove deve esercitare decisionalità e autonomia in un contesto protetto) ma anche nel territorio e nel mondo del lavoro" (p. 59).

L'ASL può, inoltre, divenire una reale opportunità per tutti gli studenti di affacciarsi al mondo del lavoro intercettando anche quegli studenti che rischiano di uscire dal percorso formativo e i cui talenti rischiano di rimanere sopiti o di non essere, semplicemente, valorizzati. In questo senso il contrasto alla dispersione scolastica è riconosciuto anche tra gli obiettivi del programma Education and Training 2020 e non ancora raggiunto in molti Stati compresa l'Italia¹⁰¹. A questo proposito, come ha evidenziato Dettori (2017), la dispersione scolastica può presentarsi sotto diverse sfumature e, per questo motivo, gli insegnanti devono stare attenti a quella 'dispersione occulta' che coinvolge gli studenti che vanno scuola ma frequentano le lezioni senza un reale interesse e senza conseguire dei risultati adeguati alle proprie capacità (si assentano, arrivano in ritardo, sono apatici e stanchi, non hanno interesse per le attività didattiche curricolari o extracurricolari, si sottraggono alle verifiche). Come ha affermato sempre da Dettori (idem) "i primi segnali di disagio si riconoscono negli 'underachievement' ovvero in soggetti che pur avendo buone capacità rendono al di sotto delle loro potenzialità e necessitano quindi di percorsi finalizzati a motivarli allo studio proprio per contribuire a evitare che abbandonino la scuola" (p.13).

In quest'ottica, la partecipazione a percorsi di ASL, vicini appunto agli interessi dei giovani e ad esperienze a contatto con la realtà quotidiana del lavoro, ridurrebbe a detta di Pozzi e Pocaterra (2007) "il rischio che il giudizio negativo sulla riuscita si estenda all'identità personale, e accrescerebbe di conseguenza le motivazioni a rientrare in

¹⁰¹ La strategia ET 2020 ha indicato tra i suoi obiettivi la riduzione dell'abbandono precoce dell'istruzione e formazione al di sotto del 10% per i giovani di età compresa tra i 18 e i 24 anni. Secondo il rapporto Benessere Equo e sostenibile (BES) Istat 2018, la percentuale in Italia rispetto all'abbandono precoce è del 14%, in netto miglioramento rispetto al 2010 (18,6%) ma ancora sotto agli standard UE (del 10,6%).

formazione” (p.33). Pertanto, come hanno affermato sempre Batini e De Carlo (2016) “rafforzare il collegamento tra scuola e mondo del lavoro può rappresentare una strategia per combattere attivamente la dispersione incrementando ulteriormente le occasioni di incontro degli alunni con realtà formative diverse da quelle scolastiche, nelle quali sia possibile mettere in atto competenze pratico-operative estranee al contesto didattico tradizionale, che possono attivare la curiosità e l’interesse di coloro che, in quel contesto rischiano di fallire” (p.43).

Un altro elemento che rende l’ASL una metodologia altamente formativa è relativa alla possibilità di facilitare percorsi inclusivi all’interno dei contesti di lavoro, aprendo quindi la strada a nuove possibilità di partecipazione e coinvolgimento anche nell’ottica della promozione dell’autonomia dello studente. Se consideriamo, nello specifico, gli studenti con disabilità, la L.107/2015 si attiene a quanto previsto dal D.Lgs 77/05¹⁰². Nella legge non è presente alcun riferimento agli studenti con disabilità ma solo quello relativo al dimensionamento dei periodi di lavoro per promuovere l’autonomia ai fini dell’inserimento nel mondo del lavoro. Tralasciando le specifiche legislative sul tema, che andrebbero sicuramente problematizzate, ciò che evidenzio riguarda, in particolare, il coinvolgimento degli studenti con disabilità nei percorsi di ASL. Questa esperienza può, infatti, divenire una grande opportunità, in quanto, una volta fuoriusciti dal canale formativo i giovani con disabilità rischiano, spesso, di rimanere invisibili (Goussot 2009) e, come dimostrato anche dalle statistiche ISTAT e dai monitoraggi sull’inclusione lavorativa, di essere esclusi dal mercato del lavoro (2001)¹⁰³. A questo proposito come ha evidenziato Tridico (2018) “in molti casi il disabile adulto si ritrova a seguire un progetto di vita che non ha scelto direttamente ma che altri hanno prospettato e disegnato per lui; questo invece di favorire la crescita e lo sviluppo di potenzialità (molte volte rimaste inesprese) riduce e blocca gli spazi di possibilità e di autorealizzazione che si presentano sul suo cammino” (p. 18). Il percorso di ASL si collega, quindi, al progetto di vita della persona con disabilità nella misura in cui “mette al centro i desideri e le ambizioni dell’adulto disabile di emanciparsi e di evolversi” (ibidem).

¹⁰² Definizione delle norme generali relative all’alternanza scuola-lavoro, ai sensi dell’articolo 4 della legge 28 marzo 2003, n.53.

¹⁰³ Il rapporto Istat intitolato “Inclusione sociale delle persone con limitazioni dell’autonomia personale” (2013) indica che il ruolo decisivo nell’ostacolare l’integrazione nel mondo del lavoro è giocato da una mancanza di opportunità lavorative, indicata come motivo principale dal 22,5% dai residenti in Italia. Per approfondimenti: https://www.istat.it/it/files//2015/07/Inclusione-sociale-persone-con-limitazioni-funzionali_def_240715.pdf, consultato il 2.06.2019). Inoltre, come ha evidenziato il Rapporto di monitoraggio 2018 “L’inclusione lavorativa delle persone con disabilità” della regione Emilia-Romagna, nel periodo tra il 2013 e il 2017 le azioni che hanno coinvolto il maggior numero di partecipanti (formazione professionale, accoglienza, presa in carico, orientamento e accompagnamento verso il lavoro) hanno visto il coinvolgimento per il 65% di persone con disabilità disoccupate che hanno utilizzato i servizi offerti dalla regione per riqualificarsi e riproporsi sul mercato del lavoro; per il 19% gli studenti sono stati coinvolti in attività orientative, integrative tra scuola e formazione e di transizione scuola-lavoro. Tra il 2008 e il 2014, con un aumento della disoccupazione complessiva e anche in Emilia-Romagna, sono inoltre aumentate anche le iscrizioni al collocamento mirato che ha avuto un incremento tra i più giovani, in particolare tra gli under 25. Per approfondimenti: https://www.agenzialavoro.emr.it/lavoro-disabilita/approfondimenti/conferenza-disabilita-2018/allegati/Report_monitoraggio_2018.pdf/@/@/download/file/Report_monitoraggio_2018.pdf, consultato il 2.06.2019.

Come hanno sottolineato anche Tino e Ruzzante (2016) l'ASL "contribuisce non solo a migliorare l'autostima, a rinforzare le abilità tecniche di base, a promuovere la conoscenza e la comprensione della cultura e delle aspettative del mondo del lavoro, a far conoscere la varietà dei percorsi lavorativi ai quali spesso i soggetti con disabilità non vengono esposti ma offre l'opportunità di sviluppare reti necessarie per il futuro inserimento lavoratori che segnerebbe il passaggio da uno stile di vita dipendente a un modello indipendente facilitato da un lavoro retribuito (p.109). Un altro aspetto, messo in luce da Friso (2017) è relativo al concetto di autodeterminazione, correlato a quello di autonomia, che presuppone non "che la persona svolga le azioni da sola (non sarebbe possibile in situazioni particolarmente complesse) bensì che sia lei l'agente causale del processo decisionale" (p.123), capace quindi di compiere le proprie scelte, con lo scopo di realizzarsi.

L'ambiente ha, pertanto, un ruolo centrale nel promuovere l'autodeterminazione. A tale proposito Sacchi e Giraldo (2018), riprendendo il pensiero di Cottini (2016), hanno affermato che "la capacità di agire in modo autodeterminato dipende sia dall'acquisizione di specifiche competenze individuali sia dalle opportunità che l'ambiente riesce ad offrire affinché tali condotte siano realmente implementate" (p.46). L'ASL, in un contesto di lavoro differente da quello scolastico, può quindi accrescere l'autodeterminazione degli studenti con disabilità quando, come ha evidenziato anche Dainese (2015) prevede la "strutturazione di un impianto in cui le istituzioni scolastiche possano esaltare scelte personalizzate all'interno di un contesto progettuale flessibile, realizzabile anche attraverso progettualità gestite autonomamente" (p.144). Ecco che l'ASL, come hanno ribadito De Anna, Mazzer, e Villanella (2017), coinvolge nella progettazione tanto la scuola quanto gli enti ospitanti nella costruzione di proposte negoziate, di "sinergie e rapporti di continuità sul territorio, [di] progetti collegati ai piani di zona, alla prospettiva del 'pensiero adulto', cercando di coinvolgere [anche] i compagni e le famiglie" (p.63).

Ancora, l'autodeterminazione si collega alla percezione di autoefficacia o self-efficacy. In questo senso, come ha indicato Bandura (1996), "la convinzione degli studenti nelle proprie capacità di affrontare gli impegni scolastici determina le loro aspirazioni, il livello di interesse nelle attività di tipo intellettuale, il successo scolastico e la qualità della propria formazione" (p.35). Sempre Bandura (idem), in merito al rapporto tra identità e lavoro, ha anche evidenziato come "il lavoro strutturato gran parte della realtà quotidiana delle persone e costituisce una delle principali fonti dell'identità e del senso di valori personali [...]. Nel prendere decisioni sulla carriera le persone si trovano alle prese con dubbi circa le proprie capacità, l'instabilità dei loro interessi, il prospettarsi di diverse alternative occupazionali, la loro accessibilità e il tipo di identità che ciascuno cerca di costruirsi" (ivi, p.42). Pertanto, come ha sottolineato anche Pellerey (2004), la percezione di autoefficacia è strettamente correlata alla motivazione: il giudizio rispetto alle proprie capacità può influire sulla disponibilità ad impegnarsi in un'attività o, al contrario, può condurre alla poca costanza e quindi ad un impegno scarso.

Insomma, lo studente comprende il significato del termine 'lavoro' solo quando è all'interno dell'organizzazione, nell'atto stesso in cui lo esperisce e mediante le relazioni con i colleghi e con gli esperti. Il lavoro diviene, quindi, un'opportunità di riflessione sul contesto ma anche un'occasione per sviluppare una riflessività critica sul proprio lavoro. In questo senso, gli insegnanti dovrebbero essere capaci di far percepire allo studente che le nozioni apprese a scuola non sono poi del tutto avulse dai contesti

operativi e che quindi sia possibile coniugare teoria e prassi in modo realmente “alternato” e non intermittente del tipo: “prima vai a scuola, poi vai in alternanza, poi ritorni a scuola”¹⁰⁴. Come ha specificato, a questo proposito, Salatin (2018) “alla scuola e al territorio compete l’impegno di fornire saperi attualizzati e di accompagnare con esperienze significative la formazione di personalità solide, capaci di inserirsi nelle realtà in modo positivo, autonomo e responsabile” (p.408). L’ASL può quindi produrre una trasformazione di conoscenze e competenze ma anche di vissuti, di pensieri e di emozioni che accompagnano l’esperienza. In questo senso l’ASL, secondo un approccio olistico, di personalità in continua transizione evolutiva, coinvolge lo studente da un punto di vista cognitivo, motivazionale, emotivo, espressivo, relazionale e comunicativo. In linea con i presupposti teorici dell’experiential learning (Dewey 2014) l’ASL ha una funzione di “ampliamento” del campo di esperienza, quando permette una rielaborazione e una continua ‘interrogazione’ su quanto si è realizzato ma anche su di sé. In questo senso la restituzione del percorso dovrebbe essere fatta in itinere, ogni qualvolta si ritorna nei contesti, mentre spesso viene svolta a discrezione dell’insegnante che può, appunto, decidere se farla o non farla (con o senza i referenti/tutor della scuola o dell’ente ospitante). Nel migliore dei casi, una volta terminato il percorso, la scuola chiede allo studente di fare una breve relazione scritta o di compilare un questionario di valutazione. In che misura questa valutazione sia poi tenuta in considerazione dagli insegnanti, anche ai fini della valutazione complessiva (al termine dell’anno scolastico o per l’esame finale) è, anche in questo caso, una scelta delle singole scuole. Come ha aggiunto, in tal senso, Castoldi (2017) “un’altra separazione tipica della valutazione tradizionale è quella tra i ruoli di valutatore e di valutato [che] releg [a] [...] lo studente a una funzione passiva di mero oggetto del processo valutativo. Ciò determina una deresponsabilizzazione [...] nei confronti della sua valutazione, avvertita [dallo studente] come estranea e minacciosa” (p.64). Anche Grion e Tino (2019) hanno indicato che la valutazione dovrebbe essere considerata con una funzione formativa e orientativa andando quindi oltre la concezione secondo cui sia solo il docente a dover valutare lo studente. “Si tratta allora di operare nella scuola un ribaltamento di prospettiva, riconoscendo la centralità dello studente anche all’interno del processo valutativo secondo una prospettiva di learner-centered assessment [...] ponendo la valutazione in mano agli studenti [...] facendo loro sperimentare il ruolo di valutatori, la costruzione e l’attivazione di azioni e processi valutativi, la possibilità di leggere, capire e valutare i loro stessi oggetti e processi di apprendimento (idem, p.36). Sempre le autrici, riprendendo quanto indicato da Bergamo (2017), hanno evidenziato che la possibilità di coinvolgere gli studenti nel ruolo di valutatori accresca in loro la motivazione e il successo scolastico. Pertanto, occorrerebbe coinvolgere gli studenti nella condivisione di criteri valutativi facendogli sperimentare il loro utilizzo in riferimento alle loro prestazioni e con delle azioni di valutazione tra pari e di autovalutazione dei percorsi di ASL. Come hanno indicato sempre Grion e Tino (2019) “strumenti particolarmente utili in questa direzione sono [...] esempi di lavori svolti dagli studenti, accuratamente scelti e collegati a compiti che gli studenti sono invitati a svolgere, per mostrare i diversi livelli di qualità possibili dei lavori e offrire una certa chiarezza valutativa [...] che supportano gli studenti nel processo di individuazione,

¹⁰⁴ Quello che sembra permanere è la tendenza a considerare scisso il percorso di alternanza dal programma scolastico che più che integrarsi con esso è disgiunto.

comprensione e definizione dei criteri di una ‘buona prestazione’ o di un ‘buon’ compito; dall’altra l’elaborazione e l’uso delle rubriche di valutazione in quanto dispositivi che permettono di rendere chiari i traguardi di apprendimento attraverso l’esplicitazione degli oggetti valutati [...], i criteri attraverso i quali si valuta e i livelli di prestazioni attesi (pp.39-40).

Quest’approccio deriva dal dibattito internazionale sul movimento dello Student Voice, nato negli anni Novanta nel Regno Unito e diffusosi in paesi quali USA, Canada, Australia, che con una prospettiva di scuola democratica e inclusiva, secondo l’empowerment approach e il person centered approach, “sostiene la partecipazione attiva e responsabile di tutti gli studenti ai processi formativi [...] [che] si esplica nella didattica in aula, nelle ricerche dei loro professori e nei processi decisionali con cui si attuano le politiche educative che riguardano i diritti e gli interessi degli studenti” (Di Vita 2017, p.270). A questo proposito Flutter (2007), allieva di Rudduck, a cui si deve la nascita del movimento, ha evidenziato, in particolare, come l’approccio Student Voice abbia il potenziale di migliorare l’insegnamento e l’apprendimento. Infatti, quando gli insegnanti riescono a stabilire un clima di fiducia e collaborazione con gli studenti questo favorisce nella scuola una cultura di apprendimento più positiva.

L’approccio Student Voice può quindi rimodellare le relazioni tra studente e insegnante attraverso delle esperienze trasformative (Fielding e Bradd, 2003; MacBeath et al., 2003; Flutter e Rudduck, 2004) ma a patto che gli insegnanti superino delle diffidenze. Infatti la preoccupazione degli insegnanti è che la voce degli studenti possa minare la loro autorità e quindi cambiare radicalmente i rapporti di potere esistenti, tanto da far emergere il rischio che la voce dell’insegnante possa essere messa a tacere (Rudduck e Flutter 2003). Rispetto al momento valutativo anche Castoldi (2017) ha ribadito che lo studente rischia di “essere visto come qualcosa che ‘sporca’ l’indipendenza e la neutralità del momento valutativo, accuratamente da evitare e stigmatizzare” (pp. 56-57). In questo senso, il cambio di prospettiva porrebbe l’insegnante a dover bilanciare ‘potere e responsabilità’ evitando da un lato di perdere la legittimità del proprio ruolo e dall’altro di accogliere i molteplici punti di vista degli adolescenti che hanno un estremo bisogno di confrontarsi. Il loro contributo è, infatti, significativo nella misura in cui permette: *i*) di riflettere su ciò che si è fatto, acquisito e accresciuto; *ii*) di confrontarsi con i propri pari e con l’insegnante ricevendo dei feedback; *iii*) di permettere alla scuola e agli enti ospitanti di ripensare alle esperienze fatte apportando, qualora fosse necessario, delle migliorie rispetto alla progettazione, alle pratiche esperite e alla valutazione del percorso. Ci vogliono quindi delle figure preparate, capaci di mettersi in discussione e di affiancarsi agli adolescenti non solo dal punto di vista professionale ma anche e soprattutto umano, che siano cioè in grado di accompagnarli in modo costante e continuativo per tutto il percorso di ASL. Questo non significa limitare la loro autonomia, continuare a “prenderli per mano” o de-responsabilizzarli ma dimostrarsi disponibili ad ascoltarli, ad accogliere i loro dubbi e le loro domande, dando valore a quello che stanno facendo o andranno a fare. In questo senso, come ha affermato Perrenoud (2010), occorre che il docente sappia “padroneggiare l’osservazione formativa in situazione e collegarla a forme di feedback [...] e fattori di apprendimento, secondo l’adagio «*E’ preferibile insegnare a pescare che dare un pesce*». La vicinanza provoca la tentazione permanente di aiutare il discente ad avere successo mentre si tratta di aiutare l’apprendimento” (p.113).

E ancora, gli adolescenti hanno bisogno di adulti significativi (insegnanti, tutor, famiglia) che sappiano supportarli nella costruzione del proprio itinerario di vita, aprendo orizzonti di possibilità (Bertolini 1988) e di progettualità esistenziale (Bertin, Contini 2004). In questo senso, la responsabilità dell'aver cura si declina in pratica dell'aver cura (Mortari 2006; Contini e Manini 2007) quando l'agire pedagogico è orientato a far acquisire all'adolescente quella consapevolezza di sé, delle proprie possibilità e potenzialità, per aprirsi a strade nuove, per vedere il futuro, per immaginarsi in un certo modo, per costruire la propria originalità in un percorso che vedrà il soggetto sempre immerso nella relazione con gli altri e con il mondo. Per concludere, come ha messo in evidenza Nicoli (2018), "il compito decisivo dell'educazione consiste in queste due mete: riconoscere per cosa si è portati, vale a dire le proprie attitudini, ma anche a cosa si è chiamati, cioè la propria vocazione; trovare un legame sensibile e operoso, orientato all'azione tra sé e il mondo" (p.204).

CAPITOLO 3: L'alternanza scuola-lavoro al museo: un'opportunità di audience engagement per adolescenti e giovani

3.1 Musei e pubblico: sviluppo della partecipazione culturale in un'ottica di apprendimento permanente

Trovare una definizione di “museo” universalmente applicabile e valida per tutte le epoche storiche non è cosa assai semplice. Il museo ha, infatti, assunto nel corso dei secoli notevoli trasformazioni tanto da assumere un'identità ‘viva e mutevole’ (Pancioli 2010) che incessantemente muta in relazione ai mutamenti che società e cultura producono incessantemente. In questo senso, secondo il pensiero di Hooper Greenhill (1992), “i cambiamenti [...] hanno sconcertato soprattutto quanti credevano di sapere ciò che i musei sono, come devono essere e quale ruolo devono svolgere. [...] Ripercorrendo a ritroso la storia del museo si vede come la sua realtà si sia trasformata non poche volte. I musei hanno sempre dovuto modificare ruolo e funzioni a seconda del contesto, dei giochi di potere, delle circostanze politiche, economiche e sociali in cui via via si situavano” (pp.9-10).

Il museo, caratterizzato quindi da una costante apertura al cambiamento, nel corso della sua evoluzione storica, non ha però perduto le sue istanze originarie che, da sempre, lo hanno caratterizzato come luogo di cultura, conoscenza e memoria. A questo proposito, Mottola Molino (1998), più di vent'anni fa, evidenziava come il museo, in un'epoca di incertezza e di cambiamento, potesse rappresentare un segno di stabilità, “l'unico a offrire una vera e propria macchina del tempo dentro la quale poter viaggiare con gli occhi e con la mente, e perfino sentirsi vivere a ritroso nella storia passata, per ritrovare le radici con le quali consolidarsi nel presente” (idem, p.10).

Se il museo resiste ancora nella società attuale e nel corso del tempo, Falletti e Maggi (2012) si sono chiesti: “A cosa e a chi serve un museo oggi? Qual è la sua vera utilità sociale?” (p.153). Queste domande richiamano, necessariamente, ad una riflessione sul cambiamento dell'istituzione ‘museo’ a fronte del suo riconoscimento come luogo “a servizio della società e del suo sviluppo” (come cita la definizione ICOM 2007). L'analisi si sposta, pertanto, sull'evoluzione del concetto di pubblico, da un passato recente – il Novecento – sino alla contemporaneità, all'interno di un contesto poliedrico, reale ma anche di innovazione digitale e tecnologica che, di fatto, ha modificato la gestione, l'accesso e la fruizione del patrimonio.

Se consideriamo, nello specifico, il contesto italiano, fino al secondo dopoguerra ha prevalso nei musei una dimensione prettamente conservativa con una visione orientata più sulle collezioni che sull'interesse nei confronti del pubblico. Come ha evidenziato, infatti, Lollobrigida (2010) “esistono pochi casi di servizi educativi nei musei anteriori al 1920, [...] in Italia poco è stato fatto dagli anni Venti fino alla fine degli anni Quaranta. Le poche attività didattiche, non strutturate e lasciate alla libera iniziativa di insegnanti e di qualche direttore di museo, erano per lo più costituite da semplici visite guidate, a scuole o associazioni e viaggi di istruzione” (p.26). E' proprio tra gli anni Cinquanta e Settanta del Novecento – anche sulla scia di cambiamenti in ambito politico, economico, sociale e culturale (il passaggio da una economia rurale a

industriale, il boom economico, lo sviluppo dei mezzi di comunicazione, un investimento in direzione dell'aumento dei tassi di alfabetizzazione ecc.) e ad eventi rilevanti a livello internazionale, quali la nascita nel 1947 dell'International Council of museum (ICOM)¹⁰⁵ e dei due convegni promossi da UNESCO, nel 1954 ad Atene "Musèe et èducation" e nel 1959 a Buenos Aires "Le Role èducatif des museès" – che ha iniziato a svilupparsi una nuova sensibilità tesa a promuovere la conoscenza dei musei al grande pubblico, andando quindi oltre la stretta cerchia di studiosi, esperti e ceti più colti. In quest'ottica la Costituzione della Repubblica italiana (1948) all'art. 9 ha assunto tra i suoi compiti quello di promuovere ed elevare lo sviluppo della cultura e della ricerca scientifica e tecnica, della tutela del paesaggio e del patrimonio storico e artistico della Nazione. Da museo privato il museo ha cambiato le sue sembianze percorrendo, quindi, un lungo processo che, a partire dagli anni Cinquanta del Novecento, lo ha portato, man mano, a caratterizzarsi come uno 'spazio pubblico' aperto a tutti i visitatori.

Proprio in questa direzione se l'attenzione verso la didattica museale come disciplina si comincia a sviluppare nei primi anni della Repubblica, essa riceve un'attenzione sempre più forte grazie ad una serie di Convegni nazionali, a Perugia nel 1955 e a Gardone Riviera nel 1963, a cui fecero seguito altri due importanti momenti di studio e confronto istituzionale.

Il primo nel 1969, con l'istituzione di una Commissione di studio per la didattica dei musei, costituita presso il Ministero della Pubblica Istruzione, e presieduta da Pietro Romanelli, Direttore generale delle Antichità e delle Belle Arti del Ministero della Pubblica Istruzione. Durante l'evento, Romanelli avanzò tra le prime proposte quella di istituire, presso le Soprintendenze e i grandi musei, specifiche sezioni didattiche "con la finalità di rendere istituzionale il rapporto tra scuola e museo [...] e individuare iniziative per rendere l'attività didattica, ancora limitata a sporadici istituti estesa a tutti i musei" (Lollobrigida 2010 p. 44).

Il secondo nel 1971, con il convegno "Il museo come esperienza sociale", svoltosi a Roma, che rappresentò un evento significativo per il futuro della 'visione di museo'. Dalla presentazione degli Atti del convegno (1972) si legge, infatti, come "per la prima volta in Europa, direttori di musei, pedagogisti, sociologi, esperti della comunicazione sociale, psicologi, studiosi delle discipline storiche, artistiche, ecologiche, scientifiche, tecniche, antropologiche, delle tradizioni popolari ecc., si sono incontrati per discutere in termini operativi [sul]la crisi dei musei (assai poco popolari e frequentati in Italia e troppo spesso ridotti al ruolo di depositi più o meno attrezzati, di testimonianze di un passato artistico e culturale immobile, isolati e frazionati in tanti compartimenti, concepiti come luoghi di ricerca e di studio per pochi specializzati) e per studiare quale ruolo possa avere il museo nella civiltà moderna" (p.9). L'evento di convegno rappresentò, inoltre, un passo importante nel riconoscimento del ruolo del patrimonio (storico, artistico e naturale...) non più concepito secondo un'ottica di protezione ma di utilizzo in chiave socio-culturale ed educativa. "Per la prima volta [...] si è discusso molto concretamente delle necessità e delle richieste culturali ed educative delle generazioni presenti, nella prospettiva di un uso appropriato del museo come strumento

¹⁰⁵ Per approfondimenti sulla storia di ICOM Italia si consulti il testo di Sutura, S. (2016). *International Council of Museums, ICOM Italia. Dalla nascita al 2016*. Siena: Catagalli.

indispensabile per la realizzazione di un'educazione permanente che accompagni l'uomo dalla prima infanzia per tutto l'arco della vita" (ibidem).

Romanelli, nel suo intervento al convegno intitolato "Il museo nella società moderna", evidenziò come il "museo [dovesse] diventare un necessario e insostituibile complemento della scuola e come tale dovesse essere aperto e accessibile e comprensibile a tutti [...]" (ivi, p.14). Sempre Romanelli specificò anche che la Commissione per la Didattica dei musei (istituita nel 1969) aveva tra i suoi compiti quello di "studiare i mezzi più acconci per lo sviluppo di questa attività didattica dei Musei; vedere quanto delle iniziative già in atto sia valido e meriti di essere conservato e valorizzato, quanto vada invece modificato, e soprattutto quanto occorre fare perché le iniziative, ancora limitate, come abbiamo visto, a sporadici istituti, sia esteso a tutti i musei [...] in altre parole che venga istituzionalizzato tale rapporto tra la scuola e il mondo del lavoro da una parte e il museo dall'altra così che l'uno divenga elemento operante e necessario dell'opera educativa e formativa degli altri" (ivi, p.17). Tra i componenti della Commissione era presente anche Russoli, allora Soprintendente della Pinacoteca di Brera, che, nella sua relazione dal titolo "Il museo come elemento attivo della società", affermò che la battaglia da portare avanti riguardava, innanzitutto, la necessità di dare una concreta dimostrazione delle potenzialità del museo. Secondo Russoli il museo doveva fuoriuscire dal suo isolamento settoriale facendo sentire la propria presenza, non solo come luogo di ricerca specialistica o di godimento 'evasivo', divenendo parte integrante in ogni aspetto della vita sociale dell'individuo¹⁰⁶.

Proprio a partire dagli anni Settanta, il museo, ponendosi al fianco di istituzioni educative e culturali differenti (scuola, famiglia, centri sociali e culturali...), trovò quindi una sua collocazione all'interno del dibattito sul sistema formativo integrato o policentrismo formativo. Questo cambiamento di visione sull'educazione andò di pari passo con l'ampliamento del significato della definizione di 'cultura' che si sostanziò, appunto, nell'apertura ad altri linguaggi propri dell'arte (nel suo senso più ampio del termine) prima del tutto ignorati. Infatti come ha evidenziato Bianchini (2008) "molte delle scelte e delle impostazioni di politica culturale furono messe in crisi dalla contestazione degli anni Sessanta. [...] Ne derivò un ampliamento della definizione di cultura che portò all'inclusione di certi generi prima del tutto ignorati o trattati come cultura bassa, per esempio i fumetti, i graffiti, la musica rock che non erano quasi mai stati inseriti ufficialmente nelle programmazioni [...] furono creati i cinema d'essai, realizzate mostre di arte contemporanea in spazi alternativi (magazzini, fabbriche), nacquero le radio libere, le etichette musicali indipendenti, le librerie alternative [...] centri culturali di quartieri e [le] attività degli animatori socioculturali nelle scuole, nelle prigioni, negli ospedali psichiatrici, nelle fabbriche, nei quartieri [...] si diffuse il teatro di strada" (pp.431-432).

¹⁰⁶Russoli già nel 1956 nello scritto intitolato "Il museo nella vita" evidenziava la necessità di un coinvolgimento del pubblico: "le genti sono chiamate al museo, perché possano rendersi conto della sua funzione attiva nella vita sociale contemporanea, perché diano con il loro interessamento nuovi motivi di studio e di esperienze a chi del museo deve fare un centro diffusore di cultura e di educazione. [...] Bisogna che tutti sentano come questi luoghi appartati e solenni siano invece al centro del progresso e del ritmo della vita moderna, come non si tratta di catasti e di cimiteri di glorie, ma di testimonianze stimolanti, di dispensatori di suggerimenti e idee per nuove conquiste dello spirito e della intelligenza", In: Bernardi, E. (ed.). (2017). *Franco Russoli. Senza utopia non si fa la realtà. Scritti sul museo (1952-1977)*. Milano: Skira. (pp.75-76).

Al centro della riflessione iniziò, quindi, a esserci il processo di fruizione del visitatore e la sua partecipazione attiva, fino a quel momento poco considerata.

E' a partire dagli anni Ottanta che il pubblico irruppe nei musei, anche se è negli anni Novanta che, sulla scia delle politiche internazionali sul lifelong learning¹⁰⁷, ritornò in auge il dibattito sul museo come spazio non più solo di 'custodia' del bene culturale ma di apprendimento permanente e di acquisizione di conoscenze e competenze (come evidenziato dal Consiglio Europeo di Lisbona del 2000).

Ne consegue, pertanto, una visione di museo come 'spazio pubblico' capace, all'interno della società della conoscenza, di valorizzare il singolo cittadino-visitatore offrendogli la possibilità di partecipare a percorsi educativi eterogenei a partire dalle proprie esigenze, aspettative e stili di vita (Sani 2004, Gibbs, Sani, Thompson 2007).

Da un punto di vista normativo fu con il D.Lgs n°490/99 che si ritrovò, per la prima volta, la definizione di museo come istituzione pubblica, "struttura comunque denominata organizzata per la conservazione, la valorizzazione e fruizione pubblica di raccolte di beni culturali (art.99 comma 2 lett.a)¹⁰⁸. Due anni dopo, nel documento denominato "Atto di indirizzo sui criteri tecnico-scientifici e sugli standard di funzionamento e sviluppo dei musei" (MiBACT 2001), nel parametro VII intitolato "Rapporto del museo con il pubblico e relativi servizi", si evidenziò come il museo, per favorire la crescita culturale e soprattutto la fruizione del tempo libero, dovesse realizzare degli eventi gratificanti per il suo pubblico. A questo proposito come citato nel documento: "il museo è sollecitato a sviluppare, nel rispetto della propria tradizione e cultura, quegli aspetti di orientamento verso il visitatore che mettano quest'ultimo in grado di godere l'accostamento al museo stesso come un evento particolarmente appagante non solo in quanto fattore di crescita culturale ma anche in quanto momento privilegiato della fruizione del tempo libero e valido completamento delle più consuete attività ricreative"¹⁰⁹.

Il Codice dei beni culturali e del paesaggio (D.lgs. 42/2004) ampliò ulteriormente, all'art. 101, la definizione di museo descrivendolo come "una struttura permanente che acquisisce, conserva, ordina ed espone beni culturali per finalità di educazione e di studio" (co.2, lett.a) e che a prescindere dall'essere pubblico o privato, è considerato uno spazio a servizio della collettività "i musei sono destinati alla pubblica fruizione ed espletano un servizio pubblico [...] di utilità sociale" (comma 3; comma 4)¹¹⁰.

Nel 2007 ICOM definì il museo come "a non-profit, permanent institution in the service of society and its development, open to the public, which acquires, conserves, researches, communicates and exhibits the tangible and intangible heritage of humanity

¹⁰⁷ Si fa riferimento alle politiche istituzionali dell'Unione Europea a partire dal Libro Bianco della Commissione Europea "Insegnare e apprendere verso la società conoscitiva" (1995) a cui seguirà poi la proclamazione dell'Anno europeo dell'apprendimento permanente (1996), la pubblicazione di UNESCO del testo di Delors "Learning: The Treasure Within" (1996) e ancora la dichiarazione finale della V Conferenza sull'Educazione degli adulti organizzata da UNESCO (1997).

¹⁰⁸ Testo unico delle disposizioni legislative in materia di beni culturali e ambientali, a norma dell'articolo 1 della legge 8 ottobre, n. 352.

¹⁰⁹ Atto di indirizzo sui criteri tecnico-scientifici e sugli standard di funzionamento e sviluppo dei musei (D. Lgs. n.112/98 art. 150 comma 6).

¹¹⁰ Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42, Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137.

and its environment for the purposes of education, study and enjoyment”¹¹¹. Secondo questa definizione, il museo oggi è considerato “al servizio della società e del suo sviluppo” in quanto contribuisce alla crescita culturale, sociale ed economica del territorio e della comunità a cui appartiene, un luogo di promozione di identità, di coesione sociale e di appartenenza. ICOM definì anche il museo come “aperto al pubblico” ovvero ‘per tutti’, uno spazio che pone al centro del processo formativo il visitatore che per finalità differenti, “studio, educazione e diletto”, fruisce “delle testimonianze materiali e immateriali” ovvero di quel patrimonio materiale (UNESCO 1972) e immateriale (UNESCO 2003) dell’uomo e del suo ambiente.

La definizione di museo oggi non può dirsi ancora assolutamente esaustiva tant’è che, proprio in virtù del cambiamento della visione di museo, è in corso una sua revisione, discussa nel convegno ICOM svoltosi a settembre 2019 a Kyoto¹¹². Sono pervenute da tutti i paesi del mondo circa 280 proposte di definizione di ‘museo’. Il Consiglio Direttivo di ICOM ha dato la seguente definizione: “Museums are democratising, inclusive and polyphonic spaces for critical dialogue about the pasts and the futures. Acknowledging and addressing the conflicts and challenges of the present, they hold artefacts and specimens in trust for society, safeguard diverse memories for future generations and guarantee equal rights and equal access to heritage for all people”. Museums are not for profit. They are participatory and transparent, and work in active partnership with and for diverse communities to collect, preserve, research, interpret, exhibit, and enhance understandings of the world, aiming to contribute to human dignity and social justice, global equality and planetary wellbeing”¹¹³. ICOM Italia, invece, ne ha proposta un’altra intendendo il museo come: “un’istituzione permanente, senza scopo di lucro, accessibile, che opera in un sistema di relazioni al servizio della società e del suo sviluppo sostenibile. Effettua ricerche sulle testimonianze dell’umanità e dei suoi paesaggi culturali, le acquisisce, le conserva, le comunica e le espone per promuovere la conoscenza, il pensiero critico, la partecipazione e il benessere della comunità”¹¹⁴. A seguito della riflessione sulla definizione da attuare, avvenuta proprio nel corso della conferenza di Kyoto con la riunione dell’Advisory Council di ICOM, la comunità museale mondiale ha deciso di posticipare l’approvazione di un anno accogliendo i differenti punti di vista risultanti, appunto, dal confronto internazionale. In effetti, i termini inclusione, accessibilità, uguaglianza, diritti, dialogo, partecipazione,

¹¹¹ ICOM Statutes adopted by the 22nd General Assembly, Vienna, Austria, 24 August 2007. “Il museo è un’istituzione permanente, senza scopi di lucro, al servizio della società e del suo sviluppo, aperta al pubblico, che conduce attività di ricerca su tutte le testimonianze materiali e immateriali dell’uomo e del suo ambiente, le acquisisce, le conserva, le comunica e soprattutto le espone ai fini di studio, educazione e diletto” (trad.it).

¹¹² ICOM 25th General Conference, Kyoto, Museums as Cultural Hubs: The Future of Tradition, 1-7 September 2019. <https://icom-kyoto-2019.org>, consultato il 28.08.19.

¹¹³ Cfr. <https://icom.museum/en/activities/standards-guidelines/museum-definition/>, consultato il 31/07/19. “I musei sono spazi democratizzanti, inclusivi e polifonici per il dialogo critico sul passato e sul futuro. Riconoscendo e affrontando i conflitti e le sfide del presente, custodiscono manufatti e esemplari nella fiducia della società, salvaguardano ricordi diversi per le generazioni future e garantiscono pari diritti e pari accesso al patrimonio per tutte le persone. I musei non sono a scopo di lucro. Sono partecipativi e trasparenti e lavorano in partnership attiva con e per diverse comunità per raccogliere, preservare, ricercare, interpretare, esibire e migliorare la comprensione del mondo, con l’obiettivo di contribuire alla dignità umana e alla giustizia sociale, all’uguaglianza globale e al benessere planetario” (trad.it).

¹¹⁴ Per approfondimenti sulla nuova definizione di ICOM Italia: <http://www.icom-italia.org/eventi/la-proposta-italiana-per-la-revisione-della-definizione-di-museo/>, consultato il 28.08.19.

partnership, comunità, benessere, salvaguardia, generazioni future.... sono solo alcune delle parole chiave che emergono dalla proposta di definizione di 'museo' del Consiglio Direttivo ICOM.

Al di là di come si evolverà il dibattito, si tratta, in ogni modo, di un cambiamento di visione del concetto di patrimonio "di" e "per" tutti. A questo proposito, Bollo (2008) ha intitolato volutamente il suo volume al plurale "I pubblici dei musei" proprio per identificare come esistano differenti tipologie di pubblico e come tale diversità rispecchi, in un certo senso, anche il mutamento della società. Dice Bollo (idem) a tale proposito: "Visitatori, utenti, clienti, utilizzatori, fruitori, turisti, pubblico, collettività: sono molti i termini utilizzati dalla letteratura di settore e dagli addetti ai lavori per indicare, facendo esercizio di precisione, categorie più o meno comprensive e definite di persone che a vario titolo vogliono apprendere, si mettono in gioco, combattono la noia, si lasciano sedurre, scoprono risposte o più spesso vecchie domande, manifestano passioni, interessi o semplice curiosità nei confronti di quel mondo variegato che sono i musei" (p.16).

In quest'ottica, aprire le porte del museo al pubblico mostrando gli oggetti, organizzando mostre o eventi pubblici non è più sufficiente in quanto la questione relativa all'accesso e alla partecipazione assume una dimensione ben più ampia che porta il museo ad affrontare delle sfide quotidiane che sempre più spesso si rinnovano. Pensiamo, a questo proposito, agli studi relativi all'utilizzo delle tecnologie digitali applicate all'arte e ai contesti museali come strumenti didattici immersivi e di apprendimento (Mandarano 2019; Macauda 2018); device online e offline quali app, videogiochi, beacon, realtà aumentata, QR code, visori e stampanti 3d, video in 4k, digitalizzazione del patrimonio, ambienti tecnologici museali virtuali (Antinucci 2007, Panciroli, Macauda 2018; Panciroli 2018a) che fanno sì che i contenuti del museo siano proposti e fruiti in modo nuovo dal pubblico amplificando, quindi, anche le possibilità di comunicazione, di relazione e d'interazione.

Quella che cambia è, insomma, una nuova visione del concetto di pubblico e un confronto con profili differenti di visitatori che rappresentano, come ha commentato Solima (2018), "una nuova platea di utenti del museo, più che di visitatori in senso stretto: la progressiva affermazione di Internet e di strumenti di comunicazione web-based impone infatti di dedicare la dovuta attenzione anche a tutti quelli che interagiscono non solo con le collezioni fisiche del museo ma anche con quelle digitali, veicolate attraverso la rete" (p.147).

Sempre in riferimento al pubblico dei musei Bollo (2014) ne identifica alcune categorie: pubblico centrale, pubblico occasionale, pubblico potenziale e non pubblico, a cui aggiungo anche quella relativa al pubblico del web.

- *Il pubblico centrale o coinvolto* è "caratterizzat[o] da conoscenza e assiduità e contraddistint[o], inoltre, dai bassi costi di attivazione nei confronti dell'esperienza culturale, nel senso che il loro coinvolgimento rispetto a una determinata proposta non richiede l'abbattimento di barriere di natura culturale, sociale e percettiva" (pp.167-168).
- *Il pubblico occasionale* fruisce in modo sporadico dell'offerta culturale privilegiando la visita al museo, ad esempio, quando è in 'vacanza'. Questa modalità di visita si collega tout court al pubblico inteso come 'turista';
- *Il pubblico potenziale* che, per motivazioni di varia natura, potrebbe avere delle positive probabilità di essere avvicinato al museo ma con delle azioni mirate.

Gibbs, Sani e Thompson (2008) utilizzano il termine “outreach”, letteralmente ‘raggiungere fuori’, “per descrivere il lavoro necessario a creare un contatto con i gruppi che tradizionalmente non visitano i musei per una serie di motivi, tra cui le loro condizioni economiche, la mancanza di autostima, le barriere educative e istituzionali o un generale senso di alienazione dal museo come istituzione culturale non corrispondente alle loro esigenze” (p.54). Ci si chiede pertanto: come raggiungere questo pubblico? Diverse possono essere le strategie da attuare come quelle di adottare politiche di prezzo vantaggiose, realizzare eventi speciali (come le domeniche al museo o le notti bianche), mostre temporanee o progetti educativi con il coinvolgimento di altre realtà impegnate sul territorio (cooperative sociali, associazioni di volontariato, imprese...) e, ancora, progettare delle piattaforme web per permettere al pubblico di acquisire informazioni, accedere al catalogo online delle opere e condividere notizie e curiosità sul museo.

- *Il non pubblico* è descritto da Bollo e Gariboldi (2008) come “una categoria definibile in negativo, ovvero formata da tutte quelle persone che, per motivazioni molto differenti, non vedono il museo come la risposta ad uno specifico bisogno, non lo considerano un’opzione plausibile per riempire di senso il tempo individuale o sociale di cui dispongono” (p.108). Si tratta insomma di quel non-pubblico che non entrerebbe mai in un museo neanche se l’ingresso fosse gratuito. Interessante, a questo proposito, la ricerca della società Morris Hargreaves McIntyre (2006) che suddivide il non-pubblico in:
 - “resistors” ovvero i “resistenti”, gli scettici sul fatto che una visita al museo possa soddisfare le loro esigenze (per pregiudizi negativi dati anche da ricordi precedenti, da visite insoddisfacenti spesso organizzate con le scuole, dalla mancata comprensione dei propri bisogni);
 - “rejectors” ovvero i “refrattari” attivamente ostili all’idea di interagire con musei perché convinti che non siano per loro ovvero non rispondano alle loro esigenze.
- *Il pubblico del ‘web’* fruisce di contenuti e informazioni all’interno di musei sul web. A questo proposito si parla di “web strategy museale” come quella strategia di comunicazione che, in linea con la mission del museo, utilizza in modo integrato gli strumenti a sua disposizione, principalmente piattaforme online e social media, per avvicinare il pubblico e coinvolgerlo. In riferimento a quest’ultima tipologia di pubblico si evidenzia come in Italia, nel 2017, sia stato realizzato, dal gruppo di ricerca Digital Cultural Heritage di ICOM, in collaborazione con il MiBACT (Direzione musei), un sondaggio sulla web strategy nei luoghi della cultura che ha permesso a 185 musei e luoghi della cultura di autovalutare il proprio orientamento strategico sul web. Nel sondaggio, articolato in differenti macro-aree di analisi¹¹⁵, si fa riferimento sia all’ambito del “Community building” – e in particolare agli strumenti di condivisione tesi a favorire l’interazione tra gli utenti (utente-utente e utenti-istituzioni culturali) tramite piattaforme, social network e altri strumenti di condivisione – sia al grado “di interazione o creatività dell’utente sul web”.

¹¹⁵ Tra queste: *i*) struttura dei contenuti o architettura dell’informazione; *ii*) strategia d’uso dei contenuti; *iii*) progetto dell’interfaccia web o user interface design; *iv*) creazione di comunità o community building; *v*) grado di interazione o creatività dell’utente.

Soprattutto in merito a quest'ultimo punto è emerso dai risultati che il 79,2% dei siti web museali, oggetto della rilevazione, non abbia al proprio interno degli strumenti che consentano all'utente la creazione di contenuti e che l'84,6% dei musei sul web non presenti nessuna area riservata che permetta all'utente di poter aggiungere note, testi, commenti o immagini¹¹⁶. Nello stesso anno lo studio di Pancioli, Russo e Macaudo (2017) sui siti web dei musei reali su digitale ha rilevato una condivisione tra utenti sul web ancora debole. I social network, in particolare, nonostante siano oggi i principali strumenti in voga utilizzati dai musei per raggiungere il pubblico, non favoriscono di certo un apprendimento collaborativo in rete. Questo è un aspetto che pone, indubbiamente, degli interrogativi sulla progettazione di ambienti ad hoc e sulla scelta degli strumenti da privilegiare.

Vacis (2008) ha inteso il pubblico in modo differente. Secondo l'autore, infatti, quando si parla di un gruppo di spettatori, il termine 'pubblico' viene utilizzato in modo scontato ma il passaggio non è affatto automatico. Il pubblico è quello che condivide l'esperienza non in modo isolato bensì partecipato: "più persone che assistono allo stesso fenomeno possono essere pubblico se condividono l'esperienza, altrimenti rimangono spettatori isolati. [...] Condividere un'esperienza d'ascolto, di visione è uno degli atti fondanti della comunità. Per condividere è necessario ascoltare e guardare insieme [...] ma l'osservazione condivisa, guardare e sentire la stessa cosa, non significa interpretarla nello stesso modo [...] anzi è proprio dal confronto tra queste differenze che nasce la descrizione, la storia, il racconto, la cultura" (ivi, p.357). Per Maggi (2003) parlare di pubblico e di visitatori non è la stessa cosa in quanto il termine pubblico "è una nozione più inclusiva e non si limita all'utilizzo attuale dei musei, ma include quello potenziale. Si tratta di una differenza fondamentale per un'organizzazione che opera in campo culturale e la cui azione, quindi, può e deve andare molto al di là delle mura del museo" (ivi, p.11).

Al di là di come si definisca il 'pubblico' (utenti, visitatori, spettatori etc....) quello che si richiede oggi ai musei è un'attenta valutazione dell'utenza e la necessità di comprenderlo in termini plurali definendo, appunto, una politica educativa che, come ha evidenziato Nuzzaci (2004), permetta agli esperti di "esplorare il ruolo attuale del museo, attraverso gli insiemi dei rapporti che può generare con i vari gruppi della collettività nella quale è incluso" (p.38).

A questo proposito le indagini sul pubblico e sul non pubblico dei musei, come hanno indicato Gibbs, Sani, Thompson (2007), sono "uno strumento utile a monitorare, comprendere e ottimizzare tutti gli aspetti di un visitatore in un museo [...] aiutano altresì a individuare quali gruppi di popolazione non sono rappresentati nel pubblico del museo e quindi a progettare specifiche attività di outreach per motivarli a frequentarlo" (p.37). In riferimento a ciò, anche Solima (2008) ha indicato come, in ambito internazionale, i primi approcci di tipo pionieristico, condotti sui visitatori dei musei, risalgano già a partire dagli anni Venti e Trenta del Novecento. In particolare l'autore fa riferimento agli studi di Gilman (1916) sulla fatica museale – quella stanchezza muscolare che i visitatori provavano quando erano costretti a 'chinarsi' per poter leggere meglio il cartellino delle opere – e di Robinson (1928) e Melton (1933,1936)

¹¹⁶Per approfondimenti: <http://www.icom-italia.org/wp-content/uploads/2018/02/anteprema-Sondaggio-Web-Strategy-2017-7.pdf>, consultato il 31/07/19.

“centrati sull’osservazione del modo in cui il visitatore entra in relazione con le raccolte del museo proprio al fine di supportare un approccio pedagogico nella progettazione degli strumenti di supporto alla visita” (pp.67-68). Come aggiunge anche Lollobrigida (2010) queste indagini erano finalizzate ad analizzare il tempo speso dal visitatore per guardare un oggetto o una collezione e il livello di ‘attrazione’ che l’oggetto aveva sul visitatore.

A partire dagli anni Sessanta crescono, sempre in ambito internazionale, gli studi sui visitatori. Tra i più significativi quello di Boudieu e Darbel (1969) per verificare quali fossero le caratteristiche sociali, economiche e culturali di coloro che frequentavano i musei. A questo proposito gli autori riconobbero un rapporto diseguale di selezione nel pubblico del museo, un’istituzione destinata a pochi eletti e rea di riprodurre gerarchie sociali esistenti. Da un lato la minoranza, persone ‘colte’ con un alto livello di istruzione e quindi “dotati della facoltà di appropriarsi delle opere” (p.169) e dall’altro la maggioranza della popolazione, la classe operaia esclusa dal frequentare il museo.

Se consideriamo poi il contesto italiano, gli studi e le rilevazioni sul pubblico dei musei hanno preso piede solo alla fine degli anni Novanta. Nonostante il ritardo ben evidente rispetto a paesi che hanno una tradizione recente, Solima (2008) ha evidenziato però delle problematiche relative alle ricerche sul pubblico che sono “condotte perlopiù in maniera asistemica e la geografia delle rilevazioni evidenzia forti squilibri territoriali [...]. Peraltro la circostanza che molte delle ricerche sono il frutto di iniziative individuali di un istituto o di un gruppo di ricerca determina una significativa eterogeneità negli approcci metodologici adottati che talvolta rende difficile la considerazione in chiave comparativa delle analisi realizzate a livello nazionale” (p.66).

A questo proposito De Biase (2017) ha sottolineato che, nell’ambito dei beni culturali, si è sempre riscontrata una certa reticenza da parte delle istituzioni di confrontarsi con il pubblico essenzialmente per una mancanza di interesse: “sono state assenti strategie per scoprire nuovi pubblici e per incrementarne la quantità o la fidelizzazione. Poco si è indagato sulle tendenze, i gusti, i bisogni, i consumi di coloro che consumano la cultura, ma ancor meno si sa di coloro che ingrossano le file del “non pubblico” (p.26). Sempre De Biase ha evidenziato come spesso le analisi riferite ai pubblici “avveng[a]no esclusivamente attraverso la presa in considerazione dei dati di sbigliettamento, fattore molto importante, ma senza dubbio non l’unico, anzi a volte fattore relativo di valutazione, ad esempio nei casi in cui si tratta di sostenere iniziative sperimentali, innovative e di ricerca, che richiedono tempi di crescita per poi incontrare un proprio pubblico e trasformarsi in un linguaggio diffuso” (p.29). Insomma oggi sembra che la quantità sia più importante della qualità tanto da mettere in moto delle mostre straordinarie capaci di attrarre un numero sempre maggiore di visitatori. Ci si chiede, quindi, se il successo del museo si misuri soltanto dalla quantità dei suoi visitatori o da introiti sopra le aspettative o se, al contrario, occorra investire sulla ricerca e quindi su progettazioni più vicine agli interessi veri e reali dei pubblici e non a quelli meramente commerciali e consumistici. Ha affermato, a tale proposito, Montanari (2014): “il conformismo mediatico ci abitua a giudicare la qualità in base al consenso, e ad acquisire il consenso tramite qualche forma di marketing fondata su elementi irrazionali ed emotivi che hanno a che fare con i meccanismi del desiderio: ma la conoscenza segue altre regole. Esibire la Gioconda, la Ragazza con l’orecchino di perla o il David, come una reliquia magica, isolata e irrelata, non ha nulla a che fare con la conoscenza: anche se ci fossero in fila centinaia di migliaia di persone [...] il marketing produce

clienti, inconsapevoli e tendenzialmente infantili, mentre la conoscenza aiuta a formare cittadini consapevoli e disposti a lavorare alla propria maturazione” (p.28).

Anche la ricerca ISTAT del 2011 “Musei, aree archeologiche e i monumenti in Italia” ha rilevato un’esigua minoranza di musei pubblici e privati impegnati a realizzare rilevazioni per conoscere i propri visitatori: solo il 12,2% ha svolto dei monitoraggi sistematici o a cadenza regolare e appena il 34,7% ha promosso delle inchieste occasionali. Quando le rilevazioni sul pubblico dei musei sono svolte su una popolazione ampia di soggetti¹¹⁷ queste tengono in considerazione variabili differenti: classi di età (bambini, adolescenti, adulti e anziani), titolo di studio, professione, frequenza di visita al museo nel corso dell’anno, attività svolta nei musei durante ultima visita, motivazioni legate alla mancata visita al museo ecc. A questo proposito, Nuzzaci (2004) ha evidenziato l’importanza per il museo di svolgere delle indagini sul pubblico: “comprendere le caratteristiche del pubblico (età, sesso, professione, titolo di studio ecc.) e le sue modalità di visita a collezioni permanenti e temporanee e come essere variano, se variano, rispetto ai diversi settori e temi proposti (arte antica, arte moderna, mostre fotografiche o interdisciplinari ecc.) dalle collezioni permanenti alle temporanee diventa un momento fondamentale per la valutazione formativa che si bas[a] proprio sull’osservazione in itinere dei processi di apprendimento del visitatore e poter così parlare di ricaduta cognitiva della visita al museo e, in prospettiva, di qualità della proposta didattica” (p.38).

In questa direzione, le ricerche sui visitatori rappresentano oggi delle risorse fondamentali da realizzarsi sia al museo (con interviste, questionari, osservazioni partecipanti) e sia sul web. A questo proposito sono ormai diffuse le recensioni lasciate dai visitatori sul web che possono condividere online la propria esperienza, positiva o negativa, su svariate attrazioni (musei e siti archeologici ma anche alberghi e ristoranti). Nello specifico Mandarano (2014), con una ricerca su Tripadvisor e la valutazione dei visitatori dei musei, ha sottolineato come questo canale possa da un lato nascondere il rischio per l’utente potenziale di farsi influenzare sulla scelta di recarsi in un museo piuttosto che in un altro – a causa dei commenti di altri utenti non sempre positivi ed entusiasti – ma dall’altro lato possa anche divenire uno strumento utile per il museo. Infatti, sempre secondo la studiosa (idem) “la lettura dei commenti [...] può consentire all’istituzione museale di cogliere idee e suggerimenti per fornire servizi sempre più efficaci e mirati. Può aiutare a verificare l’efficacia delle politiche messe in atto, attraverso il controllo del livello di soddisfazione nel tempo; assecondare eventuali nuovi stati di necessità che scattano quando ci si abitua alla proposta, pena l’insoddisfazione e il conseguente giudizio negativo; può infine aiutare a definire in modo strategico nuovi servizi o interventi di miglioramento” (p.18).

Qualunque sia la modalità utilizzata, in presenza (nel museo) o a distanza (sul sito web o su piattaforme digitali) le analisi sui visitatori e non-visitatori permettono all’istituzione museale:

- di conoscere le loro caratteristiche (in merito agli interessi, alle aspettative, alle motivazioni della visita e alle modalità di fruizione dell’esperienza);

¹¹⁷ Si citano, a titolo di esempio, le indagini realizzate dall’ISTAT “Cultura e tempo libero”, “Indagine multiscopo sugli aspetti della vita quotidiana, “I musei, i monumenti e le aree archeologiche in Italia”, la già citata “Musei, Monumenti e Aree archeologiche in Italia” e le “Statistiche culturali”.

- di testare il gradimento delle esposizioni (temporanee o permanenti) e dei progetti educativi (con la scuola, con gli enti sul territorio, con associazioni e cooperative);
- di valutare l'offerta didattica (qualora si partecipi a visite guidate, a laboratori o ad altre iniziative o eventi) avendo come obiettivo più ampio quello di impegnarsi nell'erogazione di servizi che soddisfino la domanda del pubblico, oggi divenuto sempre più esigente e critico. Questo presuppone un lavoro finalizzato al miglioramento della qualità della didattica per riprogettare attività già esistenti;
- valutare il grado di interazione con le opere e con gli operatori;
- comprendere come viene percepita la propria organizzazione;
- adottare strategie di marketing e di comunicazione;
- individuare il non-pubblico dei musei per comprendere i motivi del mancato appeal.

Il museo dovrebbe, in questo senso, valutare le strategie più compatibili con il progetto di sviluppo complessivo del museo tanto da non snaturare la propria identità. In quest'ottica come hanno evidenziato Falletti e Maggi (2012) “produrre cultura per un museo implica non ‘usare’ il visitatore per perseguire obiettivi di redditività e consenso né limitarsi a esporre in modo esteticamente accattivante le collezioni magari secondo format standardizzati, ma esprimere un punto di vista che sia terzo sia rispetto alle collezioni sia ai pubblici e che assegni un preciso valore simbolico alle collezioni stesse. Il confronto e talvolta anche lo scontro con il pubblico, al quale il museo propone il proprio punto di vista, mediante un'operazione dichiaratamente soggettiva, è alla base del processo che genera produzione culturale e contribuisce a formare il patrimonio culturale della comunità” (p.155).

Proprio in relazione al museo come *spazio di partecipazione e di engagement*, gli studi internazionali analizzano il coinvolgimento del pubblico ricorrendo al termine Audience Development (AD) recentemente definito da Lipps (2015) e ripreso da Milano e Gariboldi (2019) come “un processo attivo e intenzionale per creare legami di senso e di lungo termine tra le persone e un'organizzazione culturale. [...] Si propone non di aumentare il numero di visitatori ma di creare nella comunità un senso di appartenenza, partecipazione, relazioni «con» e sostegno dell'organizzazione, del suo programma e del suo personale” (p.109). Nello specifico, l'AD inizia ad emergere a partire dagli anni Ottanta nel settore del marketing culturale ma è divenuto oggi uno degli obiettivi dei policy maker in ambito europeo, anche dal punto di vista educativo. A questo proposito, il programma dell'Unione Europea Creative Europe (European Commission 2014-2020) ha riconosciuto tra i suoi obiettivi quello di: *i)* ampliare e incrementare i pubblici attuali; *ii)* approfondire la relazione con i pubblici per migliorare l'esperienza dei pubblici attuali; *iii)* diversificare i pubblici ovvero attrarre un pubblico diverso da quello attuale che presuppone appunto il coinvolgimento di persone che non hanno esperienze culturali pregresse. Il Final Report “Study on Audience Development - How to place audiences at the centre of cultural organisations (European Commission 2017) ha sottolineato come lo sviluppo del pubblico rappresenti una sfida collettiva che chiama in causa differenti campi di conoscenza: democratizzazione, accesso, partecipazione, co-creazione, innovazione organizzativa, leadership e questo non può che prevedere lo sviluppo di politiche partecipate. Inoltre, Da Milano e Gariboldi (2019) hanno riconosciuto come l'AD debba essere inteso come “una strategia complessiva mirata a

tutti i pubblici – inclusi quelli attuali” (p. 33). Si tratta quindi di considerare i pubblici abituali e occasionali ma anche quei pubblici esclusi dalla fruizione del museo. In quest’ottica, proprio a partire dagli studi di Kawashima (2000), le autrici riprendono lo studio della Commissione Europea (2017) e, a partire dagli obiettivi del programma Creative Europe, distinguono tre tipologie di pubblico:

1. pubblico per abitudine che assiste e partecipa ad attività culturali;
2. pubblico per scelta che non ha l’abitudine di partecipare ad attività culturali oppure lo fa raramente (la scelta non è dettata dalla mancanza di opportunità o di risorse economiche);
3. pubblico a sorpresa che non partecipa alle attività culturali in quanto indifferente e ostile.

Alle tre tipologie di pubblico le autrici associano altrettante strategie:

- di ampliamento per il pubblico per abitudine e per il pubblico per scelta che serve per accrescere ancor di più quel pubblico che già partecipa;
- di approfondimento per il pubblico per abitudine “che attribuisce[e] già un valore alla partecipazione culturale ma che possono essere maggiormente coinvolti in una prospettiva di coltivazione del gusto” (pp-34-35);
- di diversificazione per il pubblico a sorpresa e per il pubblico per scelta “che hanno possibilità scarse o nulle di partecipare ad attività culturali” (ibidem).

Il gruppo di lavoro ha, inoltre, individuato degli assi di intervento che si riferiscono a progettazioni che possono essere messe a punto dalle organizzazioni, secondo obiettivi differenti, per puntare:

- sul territorio per sviluppare un senso di appartenenza con un luogo fisico;
- sul digitale per promuovere il coinvolgimento del pubblico;
- sull’empowerment delle persone (come miglioramento delle capacità e delle competenze dello staff, prima ancora che del pubblico);
- sulla partecipazione attiva/co-creazione del visitatore direttamente coinvolto nel processo.

Questo presuppone, pertanto, lo sviluppo di co-progettazioni capaci di realizzarsi non solo all’interno del museo ma anche sul territorio (quartieri, strade, piazze...) cioè all’interno di una comunità che può autoalimentarsi grazie alle energie di tutti i suoi protagonisti. In questo senso l’engagement del pubblico, nel suo significato più costruttivo, permette in ogni individuo l’attivazione di quelle risorse personali che possono far emergere interessi, valori e conoscenze per avvicinarsi al patrimonio, conoscerlo, scoprirlo o ri-scoprirlo, per stupirsi, per divertirsi, per esercitare la propria creatività e per apprendere all’interno di ambienti stimolanti e motivanti. Il rimando è in questo senso al concetto di ‘arte pubblica’ intesa come processo di partecipazione. A tale proposito, come ha affermato Perelli (2006) “l’arte è pubblica non perché è collocata in uno spazio pubblico ma perché dialoga con il pubblico, visto come suo elemento caratterizzante” (p. 48). L’arte pubblica, come ha affermato anche Russo (2018), può allora rappresentare “un pretesto o meglio uno strumento di condivisione e incontro per avvicinare i cittadini, i giovani e in particolare quei ‘visitatori potenziali’ [...] che nonostante vivano condizioni di esclusione o estraneità, perché poco propensi a frequentare i luoghi della cultura, possono ritrovare sul territorio nuove possibilità di avvicinarsi all’arte, anche in maniera inaspettata” (p.118).

In questa direzione emerge quindi il ruolo della didattica museale che, nella progettazione di percorsi educativi per il pubblico, dovrebbe porre al centro il

protagonismo dei soggetti nel sostegno all'accesso alle opportunità culturali senza però cadere, come ha indicato De Biase (2017), in una retorica della partecipazione. Infatti, secondo lo studioso (idem) “a volte concetti quali condivisione, partecipazione, co-progettazione, empowerment, accesso sono esclusivamente dei proclami, in altri casi vengono banalizzati, semplificati o ridotti ad azioni insufficienti: non bastano gli applausi, i giochi, i like, i tweet, i post, le interviste per poter parlare di reali processi partecipativi. E' necessario dar vita a un dialogo continuo tra politica, cittadini, artisti e operatori culturali. Un dialogo che non deve appiattirsi [...] e che sia in grado di attivare processi creativi e innovativi mediante percorsi che diano ampio spazio allo sviluppo, alla crescita e al protagonismo delle comunità” (pp.93-94).

3.2 Adolescenti e giovani al museo

3.2.1 *Le ricerche su adolescenti e giovani al museo*

Se ci riferiamo alle ricerche nazionali e internazionali sul pubblico dei musei, i termini inglesi youth, adolescent, teenager, young person – e in italiano giovane, ragazzo/a e adolescente – sono spesso utilizzati come sinonimi. Questo non sorprende affatto: psicologi, sociologi e pedagogisti condividono oggi l'assenza di criteri precisi per stabilire dei confini temporali rispetto a questa fase “soglia” che caratterizza il “non essere più dei bambini ma non ancora degli adulti”.

Ancor più complessa è la distinzione tra adolescenza e giovinezza che, nell'analisi dei pubblici dei musei, appare in effetti assai rilevante. A questo proposito ricordo ancora un intervento di una studentessa durante una lezione di didattica museale sul pubblico dei musei all'università che intervenne domandando quale fosse la soglia di età che definisce l'essere “adolescenti” o “giovani”. Una domanda a cui non è stato, in effetti, semplice rispondere. Concordano su questo anche Sawyer et. al (2018) che, riferendosi alla definizione di adolescenza, parlano di un vero e proprio enigma: l'adolescenza è, infatti, soggetta a continue modificazioni biologiche ma anche sociali: “adolescence encompasses elements of biological growth and major social role transitions, both of which have changed in the past century. Arguably, the transition period from childhood to adulthood now occupies a greater portion of the life course than ever before at a time when unprecedented social forces, including marketing and digital media, are affecting health and wellbeing across these years” (p.1).

Se nel vocabolario della lingua italiana Treccani per adolescenza si intende “quell'età della vita umana interposta tra la fanciullezza e l'età adulta”¹¹⁸ e per gioventù “quell'età della vita umana compresa tra l'adolescenza e la maturità”¹¹⁹, quasi ad indicarle come entità separate ma al tempo stesso contigue, l'analisi per età dimostra come sia oggi complesso individuare un range definito. Infatti, se nel report UNICEF delle Nazioni Unite (2012) l'adolescenza è stata collocata nella fascia di età compresa tra i 10 e i 19 anni¹²⁰, Sawyer et. al (2018) hanno recentemente introdotto una definizione più inclusiva di ‘adolescenza’ e più vicina alla contemporaneità, affermando che oggi si può essere adolescenti dai 10 ai 24 anni. In questo senso l'adolescenza è stata considerata

¹¹⁸ Adolescenza, in Treccani.it – Enciclopedie on line, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, consultato il 18.08.19.

¹¹⁹ Gioventù, ibidem.

¹²⁰ UNICEF. (2012). *Progress for Children: A report card on adolescents*. 10, April, p. 3,

come un periodo della vita che si è protratto nel tempo, tanto da sovrapporsi e coincidere con la gioventù la cui definizione, più di trent'anni fa, e precisamente nel 1985, è divenuta popolare con l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite che, nell'Anno internazionale della gioventù, l'ha fatta rientrare nella fascia di età tra i 15 e i 24 anni¹²¹. UNESCO ha collocato, invece, la gioventù nel periodo compreso tra il termine del percorso di studi e la ricerca del primo lavoro: “a period of transition from the dependence of childhood to adulthood's independence [...] Yet, age is the easiest way to define this group, particularly in relation to education and employment, because ‘youth’ is often referred to a person between the ages of leaving compulsory education, and finding their first job¹²²”.

Pertanto, se dovessimo considerare quest'ultima definizione data da UNESCO, quello che oggi emerge è sicuramente la dilatazione del “tempo della giovinezza”, una condizione sentita non solo in Italia – a fronte di una indipendenza che si fatica sempre più ad acquisire in giovane età – ma anche nel contesto europeo. In tal senso, le ricerche sui giovani hanno espresso proprio questa condizione: l'Eurostat ha collocato i giovani nella fascia di età tra i 15 e i 29 anni¹²³ e l'ISTAT addirittura li ha considerati dai 15 ai 34 anni, suddividendo ulteriormente la fascia di età in quattro sottocategorie: *i)* 15-17 anni; *ii)* 18-19 anni; *iii)* 20-24 anni; *iv)* 25-34 anni.

Nonostante queste indicazioni siano utilizzate perlopiù per esigenze statistiche, quando si studia il pubblico dei musei definire il range di età rispetto all'essere adolescenti o giovani non è una variabile di poco conto. Infatti identificare gusti, esigenze, aspettative e interessi per il pubblico degli adolescenti o per quello dei giovani non può essere una pratica equivalente. Se consideriamo, a questo proposito, l'ambito dell'istruzione e formazione, le ricerche parlano di adolescenti nei musei riferendosi prettamente agli studenti della scuola secondaria di secondo grado mentre, per quanto riguarda i giovani, il pubblico di riferimento è quello degli studenti universitari. Ancora, progettare un'attività per un pubblico tra i 15 e i 19 anni non equivale al progettargliela per dei giovani dai 20 ai 24 anni e dai 25 ai 34 anni. In questo senso l'età è una variabile fondamentale perché ci dà l'idea di un ‘passaggio’ che, inevitabilmente, porta con sé dei cambiamenti personali, sociali, culturali che caratterizzano e definiscono un certo stile di vita: *gli adolescenti sono giovani ma i giovani non sono più adolescenti*.

Inoltre, come dimostrano le ricerche nazionali e internazionali, gli adolescenti sono il pubblico dei musei che ha ottenuto una maggiore attenzione rispetto al pubblico dei giovani. Questo già a partire dalla fine degli anni Settanta con la ricerca di O'Connell e Alexander (1979) su cinquecento adolescenti che, a seguito di un percorso didattico, svolto nei musei d'arte di New York, espressero la loro percezione sulla visita effettuata con la classe, tramite l'utilizzo di un questionario. La maggior parte degli studenti la valutò positivamente focalizzando l'attenzione sul piacere di recarsi al museo con gli amici, l'interesse per la mostra e l'interazione con gli artisti; altri invece evidenziarono di sentirsi a disagio descrivendosi in un ruolo più passivo che attivo. Inoltre, misero in luce anche alcuni aspetti ‘irritanti’: la fatica, la difficoltà di decodificare messaggi scritti, la presenza di adulti troppo accondiscendenti e la mancanza di scelta rispetto alla possibilità di recarsi al museo.

¹²¹ United Nations. (1998). *World Population Prospects*, Revision, vol. 1, table A1.

¹²²Per approfondimenti: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf>, consultato il 19.08.19.

¹²³Per approfondimenti: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/youth>, consultato il 19.08.19.

Se fino a quel momento le ricerche sul rapporto adolescenti-museo erano state oggetto di poco interesse, occorre aspettare gli anni Novanta, principalmente in Francia, Stati Uniti e Inghilterra, per lo sviluppo di una riflessione teoretica che inizia a farsi sempre più consistente (Allard, 1993, Lemerise 1995, Lemay 1995; Lemerise, Soucy e Saint-Germain, 1996). Come ha evidenziato, infatti, Lemerise (1998) alla fine degli anni Novanta sono ancora poche le pubblicazioni che descrivono i progetti offerti agli adolescenti (e ancor meno gli studi su tale tipologia di pubblico nelle istituzioni museali) e, per questo motivo, l'esigenza che si pone è quella di comprendere la molteplicità e la varietà delle attività offerte e proposte, identificare quali attività sono rivolte a gruppi scolastici piuttosto che a coloro che si recano liberamente nei musei e quali sono anche i tassi partecipazione rispetto a queste attività. Proprio in relazione al crescente interesse per i giovani, Lemerise (1999) ha avanzato la richiesta di una sempre più ampia diffusione dei dati relativi alla loro presenza nei musei proprio per identificare "les éléments et contextes qu'ont en commun les musées qui, aujourd'hui, réussissent à attirer et retenir les jeunes" (p 28).

Anche Chang (2006), una decina di anni fa, ha evidenziato come la partecipazione del pubblico nei musei non fosse distribuita uniformemente tra le fasce d'età. In effetti, già agli inizi degli anni Novanta fino ad oggi, le ricerche nazionali e internazionali sui visitatori evidenziavano come gli adolescenti fossero il pubblico meno propenso a frequentare i musei (Allard 1993; Satagata Falletti e Maggi 1999; Bollo e Gariboldi 2008; De Luca 2011; Da Milano, Del Gaudio, De Luca, Franchi, Galloni, 2011). Sempre gli adolescenti, come ha ribadito Timbart (2013) erano anche uno dei pubblici più trascurati nella programmazione delle istituzioni museali.

Se consideriamo il contesto italiano Trombini (2003) ha evidenziato come la fruizione museale degli adolescenti si realizzi principalmente secondo quattro modalità:

- gita scolastica;
- con insegnanti che utilizzano il museo come laboratorio scolastico;
- in visita con la famiglia;
- in visita spontanea (individuale o in compagnia di amici).

Spesso le attività rivolte agli adolescenti sono, infatti, realizzate in riferimento ai gruppi scolastici mentre viene meno la progettazione di attività per adolescenti e giovani come 'fruitori' spontanei. A questo proposito, come afferma ancora Trombini (2003) "al di là dei pochi casi di successo in termini di partecipazione, il panorama delle proposte offerte dai musei agli adolescenti in genere non è molto attraente o eccitante: a parte il fatto che sono quasi esclusivamente dedicate all'utenza scolastica – come se la partecipazione spontanea non fosse neanche pensabile e dunque non si dovesse fare nulla per incentivarla [...] (p.121)".

Anche Da Milano, Del Gaudio, De Luca, Franchi e Galloni (2011), riferendosi ai percorsi di fruizione spontanea, hanno ribadito come "nel nostro paese, al contrario di quanto avviene in altri contesti europei, le iniziative per i giovani al di fuori dei contesti scolastici sono sporadiche e spesso si limitano alla proposizione di "eventi": concerti, serate speciali ad ingresso gratuito sul modello delle notti bianche" (p.75).

Gli adolescenti e i giovani costituiscono, insomma, la fascia di età più sottorappresentata nei musei rispetto ad una fruizione individuale spontanea che è assai limitata. Inoltre, come ha ribadito Ciaccheri (2017), se consideriamo gli adolescenti e i giovani con disabilità, le proposte sono ancora molto poche nonostante lo sviluppo di pratiche per l'accessibilità si stia diffondendo soprattutto in riferimento al pubblico dei

bambini e degli adulti. Inoltre se gli adolescenti in età scolare (15-19 anni) sono tra i pubblici più presenti nei musei quando partecipano a percorsi museali organizzati, ad esempio durante le gite scolastiche o in progetti formalizzati quando devono recarsi in autonomia, con la famiglia o con gli amici, la loro partecipazione è nettamente inferiore. Ne ha parlato, a questo proposito, De Luca (2011; 2016) evidenziando i dati della ricerca “Gli adolescenti e i musei” (2010) dell’Università la Sapienza di Roma, in collaborazione con la Galleria d’Arte Moderna e Contemporanea di Roma. La ricerca, che ha coinvolto un campione di 452 studenti delle scuole secondarie di secondo grado, ha dimostrato, appunto, la scarsissima propensione degli adolescenti a frequentare i musei individualmente. Infatti, quasi il 70% dei rispondenti ha dichiarato di non essere mai entrato in un museo da solo; la visita al museo è stata spesso considerata come un momento di condivisione anche se non rappresenta un’abitudine consolidata con la famiglia ed è molto limitata anche con gli amici. Quello che De Luca (2011) ha evidenziato è che “è soprattutto la scuola a costituire il primo e, a volte l’unico, tramite per l’accesso alla fruizione museale” (p.68).

Anche la ricerca ISTAT Cultura e tempo libero (2017b) ha confermato la partecipazione degli adolescenti nei musei ma non in maniera assidua: le visite nei musei se sono spesso realizzate con la scuola vengono meno nel momento in cui i giovani hanno la possibilità di frequentarli nel tempo libero, più volte durante l’anno. Sempre la ricerca ha evidenziato, infatti, che nonostante gli adolescenti siano mediamente tra i fruitori più numerosi del patrimonio (museale, archeologico e artistico) – i ragazzi e le ragazze di 11-14 anni (48,4%) e quelli di 18-19 anni (46,8%) visitano i musei o le mostre almeno una volta l’anno (rispetto al 23% dei 65-74enni) – non sono tra i frequentatori più presenti: soltanto il 5% nella fascia 11-19 anni ha affermato, infatti, di visitare un museo/mostra per più di 6 volte l’anno.

Un’altra interessante ricerca che ha considerato gli adolescenti collocandoli nella categoria di “non-pubblico”, è quella di Gariboldi e Bollo (2008) intitolata “Io non vado al museo! Esplorazione del pubblico dei non adolescenti” svolta su un centinaio di ragazzi dai 14 ai 19 anni (tramite dei focus group). A questo proposito gli autori hanno ribadito come “i teenagers rientrano nella categoria del ‘non pubblico’ in modo problematico, e per certi versi, improprio: sono utenti a motivazione debole ma con consumi tutt’altro che trascurabili [...] Non è che non visitino musei e mostre; ci vanno con la scuola, a volte con la famiglia, quasi mai di loro spontanea volontà e iniziativa” (p.107). Proprio in riferimento a questo aspetto è interessante notare come la ricerca di Bollo e Gariboldi (idem) abbia confermato come l’immagine degli adolescenti associata al museo sia riferita “ai concetti di chiusura, normatività, lontananza [...] [mentre] le mostre perlomeno a livello percepito vengono al contrario viste come qualcosa di attivo e sembrano disporre di modalità e registri comunicativi più efficaci e mirati” (ivi, p.110). In questo senso i musei sono spesso considerati “dei luoghi inaccessibili e non accoglienti, dunque non pensati per loro, dove l’interazione, così importante in quella fascia di età, è esclusa, luoghi in cui si va nonostante il loro aspetto solo se mossi da una viva passione personale per il contenuto delle collezioni” (ivi, p.118).

La ricerca di Santagata, Falletti e Maggi (1999), sul pubblico ‘invisibile’ dei giovani nei musei torinesi, aveva indagato già dalla fine degli anni Novanta, aspettative e motivazioni culturali riguardanti la visita al museo. Nello specifico lo studio aveva rilevato dei giudizi negativi sui musei reputati dai giovani come luoghi noiosi e poco coinvolgenti. Nonostante ciò, come hanno specificato gli autori: “nessuno studente ha

evidenziato un rifiuto o un disinteresse aprioristico nei confronti del museo. [...]. Nei giovani si avverte dunque forte il bisogno di cambiamento. Il messaggio è che il museo potrà rientrare fra le priorità del tempo libero degli studenti, ma a precise condizioni” (p.20). La ricerca ha pertanto evidenziato come un giovane senza alcuna formazione in materia accetti volentieri di farsi coinvolgere dagli amici in un’esperienza museale. In questo senso il ruolo dei docenti appare quanto mai essenziale per trasmettere la passione per l’arte “dove lo studio della storia dell’arte risulta una condizione necessaria ma non sufficiente a rendere la scuola superiore l’incubatrice di desiderio capace di far nascere un vero e proprio “bisogno di museo” (ivi, p.21).

Richiamando sempre all’immagine dei musei da parte degli adolescenti Darcq (2013), con una comparazione realizzata tra Francia e Stati Uniti, ha sottolineato che gli adolescenti rifiutano di andare al museo per la loro rappresentazione negativa: un luogo noioso rafforzato anche dalla pressione sociale dei coetanei. In questo senso, secondo l’autrice è piuttosto inappropriato per un adolescente dire ai suoi amici che i musei sono interessanti; la visita al museo è piuttosto legata all’universo dei genitori, agli adulti, ai bambini e non a loro. Proprio in riferimento a quest’ultimo aspetto, come ha ribadito Nuzzaci (2006), l’influenza sociale di persone significative (come insegnanti, genitori, parenti e amici) può a sua volta determinare l’intenzione di frequentare il museo. Concorda su questo anche Lollobrigida (2010) che ha sottolineato che gli adolescenti sono “preoccupati soltanto della conquista della loro indipendenza e della vicina separazione dalle loro famiglie, essi spesso rifiutano la visita di un museo perché è molto vicina ai valori delle loro famiglie” (p.192).

Allo stesso modo anche la frequentazione al museo durante la visita con la scuola, con la famiglia o con gli amici può influenzare positivamente o negativamente l’“abitudine” di recarsi intenzionalmente al museo. Questo aspetto è correlato alla qualità dell’esperienza museale che, riprendendo il pensiero di Dewey (2014), “può essere immediatamente gradevole o sgradevole [e] [...] essa esercita la sua influenza sulle esperienze ulteriori [...] ogni esperienza riceve qualcosa da quelle che l’hanno preceduta e modifica in qualche modo la qualità di quelle che lo seguiranno” (pp.13-22). In questo senso non tutte le esperienze sono educative, o perlomeno possono essere educative non solo in positivo ma anche in negativo e, quindi, influenzare la possibilità per i giovani di continuare a frequentare i musei anche in futuro. Pertanto, come ha affermato anche Nuzzaci (2006) “non si tratta allora soltanto di fare in modo che un’esperienza sia, nel momento in cui la si compie, gradevole o meno ma di considerare se essa avrà qualche effetto nel lungo periodo, cioè se influenzerà le esperienze ulteriori” (p.60).

Dalle ricerche emerge, inoltre, che i musei siano spesso considerati dai giovani come luoghi lontani dalla quotidianità, luoghi più legati al passato e quindi in contrasto con l’interesse per il presente e il futuro, una motivazione che, come evidenziato dallo studio di Bartlett e Kelly (2000), fa sì che i giovani non si sentano parte dei musei. A questo proposito, come hanno ribadito Gariboldi e Bollo (2008), nonostante alcuni giovani riconoscano al museo “la funzione di trasmettere conoscenze” (p.118), spesso la visita al museo è vista come un dovere da assolvere più che un piacere, un carico aggiuntivo di studio più che un momento di svago e questo non li invoglia certamente a partecipare. E’ difficile, insomma, separare l’idea di museo da quella di scuola o, ancora, l’idea di museo come luogo di conoscenza ma anche di evasione e di diletto. In questo senso, come hanno specificato anche Gibbs, Sani e Thompson (2007), “i giovani tendono a considerare i musei come luoghi che non fanno per loro; pensano ai musei

come posti adatti ai visitatori più giovani o più vecchi; e spesso si sentono intimiditi, socialmente o intellettualmente, dagli oggetti o dalle opere d'arte esposte, o persino dalla sola idea di dover entrare nell'edificio" (p.68).

Quanto evidenziato è emerso anche dall'analisi relativa alle Statistiche culturali ISTAT (2016) che hanno posto il focus sulla fruizione dei beni e servizi nel settore culturale riferendosi alle persone di 6 anni o più che negli ultimi 12 mesi hanno visitato i musei¹²⁴. Le tavole statistiche hanno confermato non solo che le visite guidate siano principalmente rivolte ai visitatori tra i 15-17 anni (62%), quindi ad un pubblico prettamente scolastico, ma hanno confermato, nuovamente, negli adolescenti e nei giovani delle concezioni negative sull'immagine del museo¹²⁵. Nello specifico, nella fascia d'età 18-19 anni (48%) e 20-24 anni (45%) sono in maggioranza i giovani ad aver affermato: "i musei non mi interessano". Questo è uno dei motivi per cui non hanno visitato un museo nell'ultimo anno. Sempre nella fascia d'età 18-19 anni i giovani sono anche tra coloro che hanno indicato: "i musei sono noiosi" (11%) e anche "preferisco altri modi di passare il tempo" (24%), una percentuale che cresce ulteriormente per i giovani dai 25 ai 34 anni (27%)¹²⁶.

Rispetto ai consumi culturali dei giovani, il pensiero di Willis (1989) risulta ancora attuale. Già negli anni Ottanta, infatti, l'autore evidenziava proprio un distacco tra i giovani e la loro idea di arte (fatta di immagini, musica, moda...), una cultura quotidiana che, in un certo senso, non si rifletterebbe nel mondo dell'arte ufficiale. Questo sembra essere confermato anche da un'interessante e recente ricerca su più di mille giovani tra i 18 e i 34 anni, inerente le prospettive lavorative tra 'realtà e aspettative' a Bologna e i loro consumi culturali (Conte in Callari Galli 2017). Nello specifico la ricerca ha evidenziato come i giovani trascorrono il tempo libero in maggioranza ascoltando musica (81,3%) e uscendo con gli amici (84,3%) ma anche leggendo (66,7%) e utilizzando strumenti di condivisione come i social network (73,2%). Sono, invece, meno frequentati i luoghi di cultura: le percentuali sono basse per coloro che vanno al cinema (32,9%), a teatro (12,6%), a mostre e convegni (24,7%), frequentano centri sociali, biblioteche e altri centri di aggregazione (27%). La ricerca ha, inoltre, dimostrato come i giovani sembrano decisamente poco attratti dalle attività culturali tradizionali e questo indipendentemente dal fatto che lo facciano da soli o in condivisione. Ancora, la fascia 18-22 anni alla domanda: "cos'hai fatto durante il tuo tempo libero nell'ultimo mese?" ha risposto di essere andato a mostre o convegni con il 20% delle preferenze, una delle percentuali più esigue (ad esclusione del teatro 6,7%) rispetto agli altri consumi culturali (ascoltare musica 91%, uscire con gli amici 91%, utilizzare social network 82,2%). Insomma, più l'età dei giovani avanza, più la fruizione diminuisce fino ai 30 anni (18-22 anni 20% 23-26 anni 14,3%, 27-30 anni 11,1%) mentre tende, invece, a risalire leggermente nella fascia 31-35 anni (17,1%). Si evince, pertanto, come i giovani preferiscano ascoltare musica, uscire con gli amici e utilizzare i social network, un tipo d'intrattenimento che permette loro di soddisfare, in modo più immediato, i loro bisogni di socializzazione e di relazione tra pari.

Inoltre, se si considera l'aspetto più prettamente museografico, un altro elemento emerso dalle ricerche sugli adolescenti e messo in luce da Mével (2013) è relativo all'allestimento e alle strategie di mediazione delle collezioni: una visita di tipo

¹²⁴Per approfondimenti: <https://www.istat.it/it/archivio/207536>, consultato il 31.07.19.

¹²⁵ Ibidem.

¹²⁶ Ibidem.

circolare può risultare più noiosa rispetto a quella che propone di spostarsi su oggetti diversi. In questo senso come ha ribadito l'autore proporre degli spazi inusuali potrebbe essere una soluzione per favorire l'interesse dei giovani, a condizione che il percorso da seguire sia chiaro. Sempre in riferimento a ciò, Mestre, Gil, Molina e Benito (2016) hanno sottolineato anche come alcune tipologie di allestimento come l'utilizzo di pannelli informativi, di illustrazioni o di oggetti collocati nelle vetrine siano poco attraenti per gli adolescenti in quanto non creano un ambiente di dialogo con il museo proprio perché sono visti come spazi in cui 'si può solo guardare'. Proprio per questo è importante che il museo si adegui ai giovani con l'obiettivo di interagire con loro, per trasformare esposizioni passive in laboratori attivi (ibidem). Ancora, secondo Rider (2003) molti adolescenti sono timidi e distaccati e quindi è essenziale che il personale li accolga in modo adeguato e non desista qualora inizialmente non si abbiano dei riscontri positivi. La discussione e il confronto appaiono quindi strategie significative: "i ragazzi hanno bisogno di sapere che siete interessati a quello che hanno da dire. Assicuratevi che nessun contributo alla discussione vada perso" (p.131). In questo senso, il museo deve essere "un ambiente strutturato ma [anche] informale [questo] è essenziale perché il gruppo si senta sicuro e rilassato" (ibidem).

Anche Schwartz (2005) e Arias e Gray (2007) hanno riconosciuto come i giovani abbiano bisogno di sentirsi motivati a partecipare alle opportunità offerte dal museo, hanno bisogno di sentirsi valorizzati nel poter dare un loro contributo duraturo, sentire che fanno la differenza e che le loro opinioni sono importanti. A questo proposito anche Gariboldi e Bollo (2008) hanno parlato della difficoltà dei giovani "ad essere spontanei" (p.121), ad essere sé stessi. Concorda su questo anche Lollobrigida (2010) che ha riconosciuto che "gli adolescenti vogliono e hanno bisogno di opportunità per imparare il modo di sostenere la loro autostima e l'indipendenza di crescita. Dopo aver sviluppato l'abilità di pensare per lo meno in maniera analitica e astratta, loro hanno bisogno che le loro idee vengano ascoltate e rispettate negli spazi museali" (p.192).

Già agli inizi degli anni Novanta Allard (1993) evidenziava come la partecipazione alla vita dei musei potesse condurre a pratiche benefiche e soddisfacenti solo quando gli adolescenti riconoscevano nella relazione con il personale adulto del museo non un rapporto di dipendenza ma di collaborazione. Più recentemente Nouvellon e Jonchery (2014) hanno precisato che anche oggi occorre non solo attirare gli adolescenti nei musei ma anche incoraggiarli a creare un legame personale con il museo. Questo presuppone, pertanto, per il giovane la possibilità di esercitare nel museo il proprio diritto ad essere un/a 'cittadino/a attivo/a e responsabile di sé e di ciò che lo circonda.

Tralasciando slogan spesso privi di fundamenta e di aderenza alla realtà, questo si esplica proprio nella possibilità per il giovane che si relaziona con il museo di poter conoscere e consolidare i propri saperi, di sperimentare e creare nuovi repertori conoscitivi a partire dai propri bisogni e obiettivi (interesse personale, studio, formazione, divertimento), di fare esperienza con il patrimonio e sul patrimonio (culturale, scientifico, umanistico, materiale e immateriale...) attraverso attività differenti (visita guidata, laboratorio, giochi, simulazioni, dispositivi tecnologici, realtà virtuale e aumentata), con linguaggi eterogenei (musica, teatro, danza ecc.) in tempi (a scuola e nel tempo libero) e spazi flessibili (nel museo reale e nel museo digitale).

Ma di che cosa hanno veramente bisogno i giovani per visitare il museo? E quali azioni dovrebbe intraprendere il museo per catturare il loro interesse? A questo proposito, Gariboldi e Bollo (2008) nella loro ricerca sul non pubblico dei giovani dei musei si

sono domandati “perché i giovani dovrebbero andare al museo? La domanda per nulla maliziosa, obbliga ad una lettura a ‘filo doppio’ in cui si guarda ai ragazzi ma si riflette sul museo. [...] comprendere meglio l’oggetto museo e il suo ruolo nella società nella quale viviamo partendo dal ‘soggetto adolescente’ così distante dagli adulti nella fisiologia dei comportamenti ma anche così vicino nella meccanica dei processi cognitivi ed emotivi che accomunano una fetta di mondo [...] che non riconosce il museo né come semplice fattore di attrattiva né come possibile interlocutore nella ricerca e nella costruzione di un proprio significato del mondo” (pp.125-126).

Si tratta di certo di un interrogativo sfidante a cui non è semplice rispondere. Ci si rivolge a quel non-pubblico di giovani che, come hanno evidenziato Cataldo e Paraventi (2007), rappresenta la ‘fascia critica di fruitori museali’ (p.15) che non frequenta il museo perché non lo trova vicino ai suoi interessi. Infatti, se il museo è per i giovani poco attraente e se le esperienze scolastiche al museo si sono rivelate poco interessanti, i costi ragionevoli e gli ingressi agevolati non sono di certo sufficienti ad indurre i giovani a frequentarli. Peraltro, non sempre i giovani sanno di poter entrare gratuitamente nei musei (in quelli statali, ad esempio fino ai 18 anni) e anche le iniziative messe a punto dal MiBACT come il Bonus Cultura per i 18enni¹²⁷, il lancio di #IoVadoAlMuseo nel 2019 (che prevede per i giovani tra i 18 e i 25 anni l’ingresso al museo al costo simbolico di due euro) e gli eventi aperti al grande pubblico e oggetto di ‘attrazione culturale’ quali le Notti bianche, le domeniche gratuite al museo o la Settimana dei musei non sono di certo sufficienti a favorire la loro partecipazione. A questo proposito, come hanno sottolineato Da Milano, Del Gaudio, De Luca, Franchi e Galloni (2011) se da un lato eventi di questo tipo possono incuriosirli e quindi indurli ad una fruizione spontanea, è altrettanto vero che possono avere anche il limite dell’essere delle attrazioni episodiche che non generano cioè delle ricadute positive a lungo termine. In tal senso sono interessanti le Statistiche culturali dell’ISTAT (2016) che hanno individuato i requisiti che i giovani tra i 15 e i 24 anni ritengono fondamentali per un ‘buon museo’. I dati hanno evidenziato tra le percentuali più elevate quelle relative all’esposizione di opere importanti e di alta qualità (61%) a cui seguono i costi ragionevoli (55%), presentazioni chiare e coinvolgenti (49%), la possibilità di non fare file (34,5%), la disponibilità ad acquisire informazioni su internet (27,4%), la disponibilità di servizi per il pubblico (21%), la presenza di spazi accoglienti da poter frequentare liberamente (20,4%) e, infine, la disponibilità di offerte e iniziative culturali di intrattenimento (17,5%). Quest’ultimo aspetto, come si nota, non è sentito in modo particolarmente rilevante rispetto agli altri confermando, appunto, quanto detto fino ad ora.

3.2.2 Adolescenti e giovani al museo: partecipare e fruire

Come evidenziato nel precedente paragrafo, se la fruizione spontanea degli adolescenti e dei giovani è ancora per i musei un obiettivo ambizioso da raggiungere, è altrettanto vero che il primo contatto con i musei avviene quasi esclusivamente con la scuola che, come ha sottolineato Nuzzaci (2006) “può creare la disposizione favorevole ad apprendere il bene culturale, evitando di porlo nel ‘dimenticatoio’, il che significa

¹²⁷ Legge di Stabilità 208/2015, art. 1, comma 979.

sollecitare e sostenere le esperienze del soggetto, anche di colui che è meno favorito socialmente e culturalmente, affinché il confronto con l'oggetto o il documento determini una collocazione duratura per diventare parte di un sistema integrato di conoscenza. Non solo. Ciò induce, inoltre, una disposizione favorevole verso esperienze culturali dello stesso genere” (p.57).

Se la scuola può incentivare positivamente alla partecipazione dell'adolescente-giovane al museo, mantenere vivo questo interesse significa anche coltivare la relazione con il museo nel corso del tempo con una fruizione che da sporadica (la visita con la scuola una o due volte all'anno) diventa quasi uno stile di vita, una scelta intenzionalmente agita. A questo proposito, riprendendo quanto indicato da Panciroli (2015), l'avvicinamento dei giovani al museo può avvenire quando essi “assumono nei confronti del museo una duplice funzione: di utenti a cui proporre itinerari di scoperta, di osservazione e di conoscenza e di partner con cui progettare, realizzare e inventare percorsi” (p.127). I giovani hanno, infatti, bisogno di sentirsi partecipi e desiderosi di mettersi in gioco, di sperimentare quel ‘sano’ protagonismo che permetta loro di poter esprimere cosa vivono nel presente dell'hic et nunc, sentendo di essere ascoltati e accolti nei loro interessi e bisogni. Si tratta, insomma, di contrastare quell'atteggiamento che, per i giovani che non si recano al museo intenzionalmente – come nel caso dei gruppi scolastici in visita – può dar luogo a quello che Prete (2005) ha definito come “ascolto disattento” in cui i giovani ‘guardano ma non vedono, sentono ma non ascoltano’. A questo proposito, come hanno evidenziato anche Cimoli e Zuccoli (2018), gli adolescenti “avrebbero bisogno di non essere sommersi da mille parole veloci che incanalano un unico pensiero o da eccessive spiegazioni, al contrario dovrebbero avere la possibilità di un incontro reale, e non un frettoloso primo e unico appuntamento. Hanno bisogno di sguardi che si depositano e ritornano, di connessioni con le nostre storie di vita, di confronto con i pensieri degli altri” (p.97). Proprio per assicurare nel giovane una corretta fruizione dei musei e la sua consuetudine a fargli visita Nuzzaci (2006) ha elencato alcune competenze pedagogiche che insegnanti e professionisti museali dovrebbero far proprie ovvero:

- “creare la disposizione affettiva favorevole all'incontro con il bene culturale;
- rendere l'incontro con il bene culturale positivo [...];
- mostrare che conoscere il bene è utile e che da tale esperienza si possono trarre grandi vantaggi conoscitivi;
- soddisfare esigenze individuali;
- adattare l'educazione e la formazione al bene all'interesse degli studenti;
- rendere proficua la ricaduta conoscitiva del bene;
- consolidare e sedimentare le esperienze” (p.100).

Il museo può, quindi, conferire al giovane quel processo di utilizzo totale delle proprie potenzialità con l'obiettivo di stimolare un pensiero positivo, propositivo e critico sugli oggetti-beni e, più in generale, sul ‘mondo’ che lo circonda, di poter esprimere opinioni e interessi a partire dalle proprie personali esperienze. In questo senso, come ha affermato Zuccoli (2017) “il museo, credo soprattutto per gli adolescenti, potrebbe diventare il luogo di contatto diretto, dell'incontro con gli oggetti culturali, che grazie a un adulto docente e mediatore possono ritrovare la loro voce e successivamente possono parlare senza troppe intermediazioni in un dialogo che non avrà più fine. Il museo può essere allora il luogo in cui altre interpretazioni sono possibili, e dove i propri pensieri, la propria voce, le proprie inquietudini di ricerca possono trovare spazio. Uno spazio

forte, in termini di richiesta di approfondimento e studi (perché non è di edutainment che stiamo parlando) senza sconti” (pp.65-66).

Un museo capace di accogliere e ascoltare i giovani può, dunque, far propria la definizione data da Pancioli (2015) secondo cui “il museo è una componente indispensabile delle giovani generazioni così come i giovani sono una componente identitaria del museo” (p.127). Questo può avvenire, ha affermato l’autrice, quando il museo riconosce nei giovani una responsabilità nei loro confronti specularmente alla stessa responsabilità che i giovani hanno, o perlomeno dovrebbero avere, nei confronti dell’istituzione museale, sempre se opportunamente sollecitati a svilupparla. A questo proposito come ha evidenziato anche Schwartz (2005) “teens, if we allow them, have the potential to provide our museums with the fresh perspective and energy required by each new generation as it reinvents and finds the significance of its own cultural patrimony”.

Pertanto gli adolescenti, se messi nelle giuste condizioni di partecipare come utenti/visitatori ma anche come partner, possono fornire al museo una nuova linfa vitale portando quell’energia e ‘leggerezza’ che, in alcuni casi, rischia di essere considerata come superficialità o immaturità. A questo proposito, come ha ribadito Concato (2002) “l’adolescenza rischia di essere più che un costrutto teorico o una realtà da descrivere, uno stereotipo che si presta ad un uso pretestuoso e moralista, soprattutto quando viene impiegato per descrivere comportamenti problematici, generalmente attribuiti ad una fascia di età, come se, al di là di quelli, non esistessero individualità e percorsi di sviluppo differenziati e particolari [...] (p.71). Spesso, continua l’autore, si sente parlare di “giovani d’oggi” rispetto a quelli di “ieri”, tant’è che “è quindi molto difficile parlare delle aspettative degli adolescenti senza lasciarsi condizionare da pregiudizi o presupposti mitici inconsapevoli che condizionano il punto di vista di chi li osserva (ivi, p.72).

Questo si riflette inevitabilmente anche sulla progettazione educativa che, più che favorire nei giovani quella libertà di pensiero e azione consapevole, tende in alcuni casi ad essere concepita ad esclusivo appannaggio delle scelte degli adulti (insegnanti e professionisti museali) che con generale diffidenza possono, in alcuni casi, limitare il campo di manovra degli adolescenti-giovani con lo scopo o di trattarli come dei bambini o di renderli dei fruitori passivi. Ne sono un esempio le mostre experience e i musei che propendono per esperienze di edutainment con lo scopo di attirare i giovani puntando maggiormente su attrazioni ed effetti speciali che di ‘educativo’ hanno ben poco. Veri e propri “luna park” che, privilegiando la componente informativa ed emotiva e molto meno quella conoscitiva, più che rendere attivo il pubblico, lo colloca in modo passivo di fronte a degli schermi. I musei rischiano sempre di più di assomigliare, come ha affermato Pancioli (2015), a dei veri e propri “fast food” con tempi di fruizione dei contenuti talmente brevi e veloci da rendere difficile una loro interiorizzazione: per i giovani (e non solo) abituati a trovare risposte immediate e a discriminare molto velocemente ciò che per loro è interessante o meno, questo modus operandi sembra essere in linea con quanto da loro esperito ma con il rischio di non aggiungere nulla in più a ciò che quotidianamente vivono. A questo proposito, Laffi (2017) ha ribadito come i musei oggi stiano cercando di progettare delle “Wow experience” di cui i giovani sono tanto avidi. Laffi si è chiesto se questa sia la strada giusta da perseguire per quella generazione che con la Playstation, la Wii e l’Xbox ha già avuto accesso ad esperienze immersive appassionanti. “Ci potrà mai essere

un'esperienza immersiva museale che regga l'adrenalina di videogiochi la cui produzione oggi costa assai più di un film hollywoodiano? Che cosa puoi far fare alla Gioconda per far dire "wow!" al visitatore?"¹²⁸. Secondo l'autore stupire gli adolescenti non è oggi affatto semplice proprio perché gli oggetti di cui sono circondati – smartphone, tablet ecc. – soddisfano già in breve tempo i loro bisogni. Sembra quindi necessario procedere nel verso opposto facendo sì che "la fruizione dell'opera d'arte divent[i] un esercizio di interruzione del senso comune, dove tornano domande che mettono in crisi la realtà per farsi esperienza, dove nulla è più scontato. E' la sovversione della realtà, quell'esercizio di immaginazione che ci aiuta a credere non solo all'esistente ma anche al possibile che è la palestra mentale fondamentale per un ragazzo che sa di doversi inventare un lavoro e un futuro oggi non disponibili e riconoscibili"¹²⁹.

Come ha evidenziato anche Mannino (2016) il rapporto museo e adolescenti-giovani non può essere considerato solo in relazione al concetto di edutainment che tende spesso a 'semplificare' e alleggerire i contenuti. In questo senso secondo l'autore è necessario "po[rsi] anche domande su quei processi di engagement e di partecipazione dei ragazzi che possano attivare la loro curiosità, la socializzazione, fino alla costruzione di contenuti e attività".

Ponendo lo sguardo sulle esperienze in ambito nazionale e internazionale, sono tante oggi quelle che incoraggiano la partecipazione e il protagonismo dei giovani. Proprio in riferimento a ciò, il Report "Learning in Museums and Young People" (2015), pubblicato dal gruppo di lavoro NEMO (The Network of European Museum Organisations), ha presentato alcuni casi studio che hanno favorito delle opportunità di apprendimento formale e informale nei giovani di età compresa tra i 14 e i 25 anni¹³⁰. Al di là dei casi specifici e a fronte di un'eterogeneità di percorsi educativi scuola-museo e museo-scuola, ciascuno dei quali meriterebbe un'attenzione particolare in virtù dell'impegno assai lodevole degli attori coinvolti (in primis insegnanti, professionisti museali e studenti) e delle azioni didattiche attuate, è in questa sede pressoché ambizioso presentare tutti i progetti realizzati nelle istituzioni culturali, nazionali e internazionali, perché ciò significherebbe banalizzare il portato di complessità che li caratterizza. Quello che intendo, piuttosto, mettere in luce è che tutti questi progetti hanno perseguito obiettivi audaci e chi li ha progettati si è certamente messo in discussione, proprio con lo scopo di rendere il museo un contesto stimolante, arricchente e interessante. Tra questi obiettivi si citano, ad esempio, quelli di avvicinare i giovani all'arte e al patrimonio culturale nei musei e sul territorio, favorire la creatività, l'immaginazione, la socializzazione, coltivare la riflessione e il ragionamento, sostenere la relazione tra pari, tra giovani-studenti e pubblico, tra giovani e artisti, tra giovani e anziani, tra giovani e abitanti delle città, (quartieri e periferie urbane), tra giovani-patrimonio e tecnologie (con la realizzazione di video, app, audioguide, mappe interattive).

La progettazione di percorsi didattici museali si struttura spesso attraverso proposte culturali e sociali che nascono sul territorio o che dal territorio colgono importanti

¹²⁸ Kindle ebook, posizione 438.

¹²⁹ Ivi, posizione 465.

¹³⁰ Per approfondimenti: https://www.nemo.org/fileadmin/Dateien/public/topics/Audience_Development/Museums_and_Young_People_NEMO_LEMWG_study_2015.pdf, consultato il 19.08.19

sollecitazioni. Ne consegue, come ha indicato Panciroli (2018b), che il museo è capace di avvicinarsi ai giovani quando si lega al territorio e più in generale alla società “partendo da un itinerario all’interno di uno specifico percorso tematico-disciplinare, accompagn[a] il cittadino verso altri luoghi della cultura che, a loro volta, sono in collegamento con agenzie educative” (p.19). Come ha evidenziato anche la Fondazione Symbola & Unioncamere (2017) “il ripensamento di luoghi simbolici dei contesti urbani rappresenta oggi un’importante occasione per dare impulso a delle progettualità creative e di innovazione sociale rivolte alle giovani generazioni e più in generale a tutti i cittadini” (p.179). In questo senso coinvolgere i giovani in esperienze sul territorio, già a partire dalla scuola, significherebbe andare oltre le mura dei musei per favorire un incontro con l’arte e il patrimonio nei quartieri e più in generale nelle città ovvero in quegli spazi quotidiani in cui i giovani vivono e si relazionano costantemente (con altri giovani e non solo) e che possono essere chiamati a ripensare e a reinterpretare. A questo proposito, come ha evidenziato Biffi (2005), “l’arte e il patrimonio culturale rappresentano un’opportunità per educare i giovani a nutrirsi di cittadinanza ma anche a prendersi cura della cittadinanza. L’educazione alla cittadinanza non può essere insegnata, ma può essere soltanto vissuta [...]. Vivere la cittadinanza significa, perciò, sentirsi cittadino, potersi pensare come tale prima ancora di poter agire come tale, avere la possibilità di sperimentare sulla propria pelle cosa la cittadinanza comporti, coltivandola come parte di sé” (pp. 83-89). Zuccoli (2014), riferendosi in particolare al legame scuola-museo-patrimonio-paesaggio, ha aggiunto “l’attenzione per gli oggetti culturali contenuti nel museo si estende in un percorso didattico che a partire dalla scuola e dal museo va verso il patrimonio storico, artistico e si confronta con il paesaggio che si può incontrare nelle strade e nelle piazze, nei giardini e nei parchi e più complessivamente negli ambienti posti nelle dirette vicinanze dell’istituto scolastico [...]. Lavorare in questo senso tra scuola, museo, paesaggio e patrimonio può essere un motore di azione e di ricerca, che travalica i confini disciplinari e potenzia il valore delle piccole scoperte” (p.328).

Ne consegue quindi che il museo che si lega al territorio divenga a sua volta un “pre-testo” per intrecciare l’arte e il patrimonio con temi e percorsi interdisciplinari legati ai molteplici campi delle Scienze pedagogiche e ad altrettante “educazioni” volutamente al plurale: educazione alla cittadinanza (culturale e sociale...), ambientale e alla sostenibilità, estetica, inclusiva, interculturale, museale, scolastica etc.. Come ha affermato, a questo proposito, anche Galeotti (2016) “il patrimonio è l’ambito che consente di applicare le conoscenze disciplinari per lo sviluppo di quelle trasversali. Questo è possibile grazie alla sua natura interdisciplinare che consente di curvarlo verso ambiti diversi (p.98).

Secondo Da Milano e Falchetti (2018) il museo che educa al patrimonio “fornisce [proprio quella] dimensione culturale per educare alla cittadinanza; rende infatti capace di comprendere i problemi contemporanei e costruire il futuro attraverso riflessioni sul passato; di fondare principi etici e opinioni informate; di alimentare comprensione tra popoli e apprezzamento delle differenze. Il patrimonio è riferimento e substrato per consolidare provenienze, memorie storiche, appartenenze, legami sociali, stabilità culturale e identità, valori e principi etici. Coinvolge e sensibilizza alla cura e alle responsabilità. Stimola la creatività, innovazione, conoscenze, competenze e forme di pensiero per il XXI secolo” (p.75-78).

Inoltre, il patrimonio culturale si collega anche al tessuto economico del territorio rappresentando per i giovani un'opportunità formativa feconda per avvicinarsi al museo da differenti punti di vista: conoscitivo, organizzativo-gestionale, didattico, professionalizzante e di orientamento. In questo senso, l'ASL rappresenta proprio la possibilità per gli adolescenti-giovani di fare esperienza del museo in modo inedito: non più come utenti "temporanei" in visita con la classe ma come veri e propri "visitAttori", non in senso teatrale quanto piuttosto di "agenti" che, dietro le quinte ma anche sulla scena, affiancano chi ci lavora quotidianamente.

3.3 L'alternanza scuola-lavoro al museo

Come già più volte ribadito nei capitoli precedenti con L. 107/2015 il MIUR ha introdotto l'obbligatorietà dell'ASL facendo anche, per la prima volta, un esplicito riferimento ai "musei e [a]gli istituti pubblici e privati operanti nei settori del patrimonio e delle attività artistiche e musicali nonché enti che svolgono attività afferenti al patrimonio ambientale o con enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI..." (art. 34 comma 1). I musei sono stati, appunto, riconosciuti come dei contesti deputati ad accogliere gli studenti e le studentesse perseguendo delle azioni progettuali, attuative e valutative. Non che i musei non facessero già prima della legge dei progetti di ASL che, come ha evidenziato De Luca (2018), sono stati sperimentati con successo già a partire dal 2003. Ciò che cambia la prospettiva riguarda quindi, nello specifico, l'ampliamento del numero di studenti nei musei con la concreta possibilità di un coinvolgimento e avvicinamento reale di questa fascia di visitatori all'interno dei musei.

Inoltre, alla L. 107/2015 si è aggiunto anche il D.L. 60/2017 "Cultura umanistica, valorizzazione del patrimonio e sostegno alla creatività" che, in linea con i contenuti della legge, ha riconosciuto la necessità di promuovere "lo studio, la conoscenza storico-critica e la pratica delle arti, quali requisiti fondamentali del curricolo, nonché, in riferimento alle competenze sociali e civiche, sviluppare le capacità analitiche, critiche e metodologiche relative alla conoscenza del patrimonio culturale nelle sue diverse dimensioni" (art.1 comma 2). Come evidenziato, infatti, dal decreto uno dei compiti della scuola è quello di assicurare una formazione artistica che sostenga "la conoscenza storico-critica del patrimonio culturale e l'esperienza diretta delle sue espressioni, anche attraverso le collaborazioni delle istituzioni preposte alla sua tutela, gestione e valorizzazione [...] lo sviluppo della creatività [...] anche connessa alla sfera estetica e della conoscenza delle tecniche, tramite un'ampia varietà di forme artistiche, tra cui la musica, la danza, le arti dello spettacolo, le arti visive, l'artigianato artistico, il design e le produzioni creative italiane di qualità, sia nelle forme tradizionali che in quelle innovative" (ivi, comma 3). Il decreto fa, inoltre, un esplicito riferimento all'ASL e al partenariato tra istituzioni scolastiche e culturali. Nello specifico si evidenzia come la promozione dell'arte e della cultura umanistica possa concretizzarsi a partire da una progettualità che prevede la collaborazione tra scuole e partner sul territorio "in rete con altre scuole e [...] con [...] istituti e luoghi della cultura, nonché di enti locali e di altri soggetti pubblici e privati, ivi inclusi i soggetti del terzo settore operanti in ambito artistico e musicale" (art. 2 comma 2) e da realizzarsi "mediante percorsi curricolari, anche in verticale, in alternanza scuola-lavoro o con specifiche iniziative extrascolastiche" (ibidem).

Quello che si evince dai due dispositivi legislativi è, in un certo senso, l'espressione di un impegno che i due dicasteri, il MIUR e il MiBACT, hanno portato avanti a seguito della sottoscrizione del Protocollo d'Intesa (2014) nato con lo scopo di impegnarsi per "promuovere modelli operativi di apprendimento correlati ai bisogni formativi dei giovani e allo sviluppo di abilità e competenze integrate in grado di rispondere ai mutati cambiamenti socio-economici"¹³¹. Infatti, se a seguito di tale accordo congiunto, il MIUR con la L. 107/2015 ha riconosciuto la valenza dell'educazione alle arti e al patrimonio come prioritarie nella formazione delle giovani generazioni, istituendo anche "Il Piano delle Arti" (art.5), il MiBACT, nello stesso anno, ha presentato il I Piano nazionale per l'Educazione al Patrimonio culturale" (2015-2016)¹³² identificando tra gli obiettivi a lungo termine quello di creare "un sistema di educazione al patrimonio in grado di coinvolgere una pluralità di soggetti [...] nell'acquisizione di nuove conoscenze con benefici reciproci per la società e il patrimonio stesso" (p.1). A questo sono seguite due successive revisioni-integrazioni: il II e il III Piano Nazionale per l'Educazione al Patrimonio Culturale (2016/2017¹³³ e 2018-2019¹³⁴). Quest'ultimo, in particolare, ha evidenziato la necessità di un rinnovo del protocollo d'intesa che "s'inserisce nell'ambito del processo di riorganizzazione sia del MiBACT (DPCM 171/2014 e DM 44/2016), con l'istituzione tra l'altro della Direzione Generale Educazione e Ricerca cui sono state attribuite importanti funzioni in materia di promozione, coordinamento e valutazione delle attività educative, sia del MIUR, secondo i principi indicati nella riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione (L. 107/2015)".

A fronte dell'introduzione dell'obbligatorietà dell'ASL e all'esplicito coinvolgimento delle istituzioni culturali, e in particolare dei musei, Borgia e De Luca (2016), della Direzione Generale Educazione e Ricerca del MiBACT, hanno pubblicato "Il 'Portolano' dell'alternanza scuola-lavoro nei luoghi della cultura". Lo scopo del documento è stato quello di fornire delle indicazioni operative rispetto alla normativa di riferimento e di rilevare criticità e opportunità per i musei. Come hanno specificato le due autrici l'ASL rappresenta un'occasione significativa per formare i giovani come "cittadini attivi in grado di partecipare in modo più adeguato per la tutela e la valorizzazione del patrimonio culturale" (idem, p.2). Concordano su questo anche Da Milano e Falchetti (2018) che hanno ribadito come "l'alternanza scuola-lavoro nel contesto del patrimonio culturale [...] [possa] alimentare il senso di cittadinanza, stimolare il dialogo tra scuola e società civile, sostenere nuove visioni sul significato e l'uso del patrimonio" (p.76). E' indubbio, infatti, che l'ASL abbia favorito nei giovani delle nuove possibilità di coinvolgimento e di partecipazione attiva alla tutela e valorizzazione del patrimonio: i giovani, in linea con quanto emerso dalla Convenzione

¹³¹ Protocollo d'Intesa tra il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e il Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo dal titolo "Creare occasioni di accesso al sapere attraverso la messa a sistema di istruzione e cultura al fine di sviluppare una società della conoscenza", art.2, p.5. Per approfondimenti: http://www.istruzione.it/allegati/2014/protocolloMIUR_MIBACT280514.pdf

¹³²Per approfondimenti: http://dger.beniculturali.it/wp-content/uploads/2019/05/Primo-piano-nazionale-educazione_2015-2016.pdf, consultato il 20.10.19.

¹³³Per approfondimenti: http://dger.beniculturali.it/wp-content/uploads/2019/05/Il-secondo-piano-nazionale-d_educazione-al-patrimonio-culturale-2016-2017.pdf, consultato il 20.10.19

¹³⁴Per approfondimenti: http://dger.beniculturali.it/wp-content/uploads/2019/05/PNE_allegato.pdf, consultato il 20.10.19

di Faro (Consiglio d'Europa 2005), possono fare 'esperienza' nel museo e sul territorio "[con il] fine di aumentare la consapevolezza sul suo valore, sulla necessità di conservarlo e preservarlo e sui benefici che ne possono derivare" (art.13, lett.a) con risvolti inediti anche sulla loro percezione dei musei. A questo proposito De Luca (2011) ancor prima che l'ASL nei musei divenisse obbligatoria, evidenziava: "la frequentazione del museo, ma soprattutto nuove forme di cooperazione strutturata come l'alternanza scuola-lavoro indicano modalità di lavoro più efficaci e in cui la comunicazione e lo scambio tra processi di educazione formale ed informale appaiono sicuramente più fluidi, con evidenti positive ricadute nella percezione dei musei da parte dei giovani coinvolti nei progetti" (p.73).

Se consideriamo poi i risvolti pratici dell'ASL ciò a cui si è andati incontro ha rappresentato una sfida non di poco conto che i musei si sono trovati ad affrontare. In particolare, l'aumento esponenziale di richieste da parte di scuole (e di riflesso di insegnanti) che hanno richiesto il collocamento degli studenti, in alcuni casi senza che dietro ci fosse un progetto educativo frutto di accordi e collaborazioni reali. In questo senso Borgia e De Luca (2016) hanno indicato alcuni elementi di criticità dell'ASL come l'aumento delle richieste di partecipazione a questi percorsi che i musei hanno cercato di soddisfare pur con delle riserve rispetto alle effettive risorse interne (strutturali, strumentali, finanziarie, tecnologiche e umane) che non sempre sono adeguate. Un altro rischio, sempre ribadito dalle studiose, è relativo alla dimensione dell'obbligatorietà dell'ASL che "può pesare negativamente sulla motivazione degli studenti a parteciparvi. Il rischio di trovare di fronte scolaresche annoiate, poco consapevoli, che considerano l'alternanza un'inutile appendice dell'orario scolastico non è da sottovalutare" (p.3).

In questo senso, l'organizzazione è solo uno degli aspetti da tenere in considerazione, il secondo aspetto, che caratterizza l'impianto metodologico dell'ASL, è inevitabilmente quello didattico-educativo. In riferimento a ciò, sempre Borgia e De Luca (idem) oltre a domandarsi "come accogliere un numero così elevato di studenti?" (ibidem) aggiungono anche "come proporre percorsi che siano in grado di formare gli studenti all'etica del lavoro? Quali sono le competenze che possono acquisire e come si possono osservare? Che tipo di relazione va instaurata con le scuole e con i docenti che hanno in carico questa tipologia di attività?" (ibidem). L'errore che si deve evitare, hanno affermato sempre le studiose, è quello di considerare i percorsi di ASL "alla stregua delle attività tradizionalmente offerte da musei, archivi, biblioteche etc. per i propri pubblici, anche se da queste mutuano strumenti e metodologie" (p.3). E' della stessa opinione anche Mannino (2016) che riconosce tra le criticità "il rischio che, se non adeguatamente orientata e gestita, l'alternanza presso le organizzazioni e istituzioni culturali sia una opportunità mancata, magari riempita con passive e noiose permanenze presso le sale di un museo, o con l'esecuzione di scarse illustrazioni a ripetizione dei reperti in esso contenuti".

In questo senso l'ASL se da un lato attinge da metodologie e strumenti utilizzati nella didattica museale con i visitatori, dall'altro deve inevitabilmente coniugarsi in un progetto formativo integrato scuola-museo che trovi una collocazione all'interno del curriculum scolastico. L'ASL dovrebbe permettere a tutti gli studenti di approfondire conoscenze ma anche di apprendere attraverso l'esperienza (Dewey 2014) e di acquisire mediante lo sviluppo di intelligenze multiple (Gardner 2008; 2011) competenze differenti: di base, trasversali e di vita che potranno essere utili anche nel loro futuro

non solo di lavoratori ma anche di cittadini. Si tratta, in questo senso, di preparare i giovani ai diversi ruoli che saranno chiamati a rivestire nella società contemporanea e ad acquisire competenze differenti: personali e sociali, di cittadinanza, digitali, di consapevolezza ed espressioni culturale. Ciò significa restituire ai giovani quella curiosità nei confronti del mondo affinché possano avvicinarsi ad esso cogliendo le nuove possibilità che questo tipo di esperienza può offrire. A questo proposito Baldriga (2016) ha sottolineato come l'ASL non si limiti "a sensibilizzare sul tema del patrimonio attraverso la conoscenza e la frequentazione del patrimonio ma [...] apre il coperchio di una realtà lavorativa estremamente complessa, strutturata in un intreccio costante e delicatissimo di competenze professionali e di specializzazione altissime [...] a loro si offre l'opportunità straordinaria di incontrare [...] i suoi premurosi custodi e attori quotidiani; su questo terreno dinamico essi hanno la possibilità di acquisire competenze trasversali (life skills) utili al lifelong learning e spendibili in qualsiasi contesto di vita o professionale; in aggiunta ai ragazzi in alternanza in tali contesti si regala il privilegio di respirare l'atmosfera dell'arte, il valore dell'istituzione culturale, saggiandone l'impatto sociale e la componente determinante delle risorse umane" (p.36).

Questo presuppone un percorso di ASL che permetta allo studente di avvicinarsi al museo e al patrimonio con un atteggiamento riflessivo e critico ma anche aperto al futuro, un approccio che gli permetta al contempo di vivere una nuova esperienza lavorativa in cui è possibile generare quelle capacitazioni (Sen 2010; Nussbaum 2012) necessarie a perseguire i propri obiettivi, di orientarsi rispetto ai propri interessi («ho capito che andare al museo è interessante», «ora che ho scoperto il museo ci andrò più spesso», «il museo non è così noioso come pensavo»), alle proprie vocazioni personali («mi piacerebbe lavorare in questo settore», «mi sento portato per questo campo di studio») o ancora, può permettergli di sperimentarsi in un ambiente di lavoro nuovo, a contatto con differenti professionisti museali (archeologi, conservatori, curatori, educatori ecc.), con il pubblico e anche con i propri pari. Da ciò ne deriva che i percorsi di ASL dovrebbero inevitabilmente mettere al centro i giovani, i loro bisogni e desideri. Non si può, in questo senso, pensare di progettare dei percorsi a loro rivolti senza coinvolgerli o spiegarli il significato dell'esperienza che andranno vivere. Come ha evidenziato Mannino (2016) l'ASL "non aumenterà l'efficacia del potenziale educativo dei luoghi della cultura solo perché costringerà fisicamente tanti ragazzi a passare del tempo in un museo o in una biblioteca". Anche De Luca (2018) ha affermato che occorre superare l'idea che l'ASL sia vissuta dai giovani come l'ennesimo adempimento di un compito a cui si aggiungono "[i docenti che la interpretano] come strumento per approfondire argomenti curriculari e concepita dai musei come azione di mera divulgazione, se non strumento per aumentare il numero dei visitatori" (p.85).

Ma come avvicinare i giovani al patrimonio e ai musei mediante l'ASL? Una domanda che richiama inevitabilmente al discorso sulla progettazione congiunta dei percorsi che dovrebbero prevedere per i giovani il loro coinvolgimento nelle tante e molteplici attività che oggi si fanno nei musei non limitandosi, come ha indicato Baldriga (2017), "all'esperienza degli "studenti ciceroni" [un percorso che] va costruito a partire da un'approfondita conoscenza dell'ambiente di lavoro nel quale i ragazzi saranno inseriti. Pertanto la realtà del museo dovrà introdurli alle problematiche dell'allestimento, della gestione dei servizi per i visitatori, dei prestiti, della sicurezza, della gestione del personale, della comunicazione a vari livelli, ivi compresi quelli della trasmissione di

messaggi e informazioni, come della promozione di eventi e della pubblicazione di materiali documentari e cataloghi” (pp.92-93).

Ancora, con l’ASL non ‘cresce’ solo il giovane ma anche il museo che, condividendo la propria attività lavorativa, può valorizzare ulteriormente le professionalità presenti al proprio interno e indurre a riflessioni costruttive sui propri contesti. Interessante in questo senso l’idea che il museo possa acquisire dai giovani ‘gli occhi del pubblico’ ovvero dei nuovi punti di vista sul museo e al tempo stesso che i giovani possano anche essere coinvolti nell’osservazione del pubblico del museo per raccogliere informazioni sul comportamento dei visitatori. Ne ha parlato anche Baldriga (2017) quando ha affermato come “un lavoro di questo tipo [possa] produrre una quantità di riscontri formativi importanti: primo fra tutti un processo di autoriflessione dei giovani sull’apprendimento operato però in modo “terzo”, distaccato. Per una volta, non si chiederà loro di osservare il proprio rendimento, ma di esercitare il ruolo dei valutatori, avanzando proposte e ragionando in modo attivo sulle modalità con cui si consuma un’esperienza di conoscenza” (p.94).

Rendere i percorsi di ASL al museo un’occasione formativa per i giovani significa quindi proporre loro delle attività capaci di motivarli, di esplicitare gli obiettivi e le attività, di fargli percepire che il loro contributo è importante e significativo per il museo e per i professionisti che ci lavorano. In riferimento a ciò, sempre Baldriga (2017) ha affermato “a volte un ragazzo sta lì, nessuno ci bada, non gli si dà importanza. E’ solo un ragazzo. Basta dargli un compito, spiegandogliene il motivo, rendendolo partecipe di un progetto concreto, che abbia un riscontro tangibile. E’ il modo migliore per dire a quel ragazzo: ecco, sei importante anche tu». Il compito principale della scuola è proprio questo, dimostrare ai ragazzi come e quanto possono essere importanti, da subito” (p.110).

3.3.1 Il partenariato scuola-museo e museo-scuola per l’alternanza scuola-lavoro

Già dalla fine degli anni Novanta Lemerise (1998), parlando in un suo scritto del partenariato tra musei, adolescenti e scuole secondarie, evidenziava come questo legame potesse aver successo qualora si basasse su una buona conoscenza di percezioni, bisogni e aspettative degli organismi interessati. Quello che ha specificato l’autore – e che a distanza di oltre vent’anni appare ancora attualissimo – è proprio quella responsabilità che tanto la scuola quanto le istituzioni tutte (musei in particolare) dovrebbero avere nei confronti dei giovani, per assicurargli uno sviluppo adeguato e un apprendimento significativo. “En éducation, l’heure est au partenariat. De l’avis de plusieurs auteurs, l’école ne peut pas assumer seule la responsabilité de la formation des jeunes [...] Aujourd’hui, l’éducation est affaire de société: l’implication et la collaboration de différentes institutions (écoles, musées, media, organisations communautaires, industries, etc.) sont jugées nécessaires pour assurer un développement adéquat et un apprentissage significatif chez les jeunes” (idem, p.1).

Da quel momento in poi molti passi in avanti sono stati fatti rispetto alla costruzione di un terreno sempre più fecondo nella relazione scuola-museo e museo-scuola. Se consideriamo, nello specifico, il contesto italiano, la sperimentazione dell’ASL ha visto aumentare copiosamente i progetti che hanno posto l’attenzione sul rapporto giovani-musei-patrimonio. In questo senso, con il Portolano, Borghi e De Luca (2016) sono

partite proprio dalla necessaria ricognizione e condivisione di progetti di ASL avviati nel 2015 nei luoghi della cultura e, in particolare, nei musei statali e non, con lo scopo non tanto di valutarli quanto piuttosto di valorizzare le esperienze di buona pratica. Proprio in linea con i presupposti dell'ASL sulla progettazione e valutazione condivisa, come ha evidenziato De Luca (2018) “partire da una base comune e condivisa tra chi opera nella scuola e chi lavora con e per il patrimonio culturale è la condizione necessaria per inserire organicamente il patrimonio culturale nella formazione curriculare e radicare queste esperienze tanto nelle scuole quanto negli istituti culturali” (p.85).

L'ASL può, in questo senso, essere affrontata grazie all'ascolto delle reciproche istituzioni. Per fare questo è necessario ridefinire la relazione scuola-museo/museo-scuola; una relazione che, basandosi sul dialogo e il confronto, non è assolutamente facile o scontata da costruire, soprattutto quando in ogni istituzione ci sono linguaggi e prassi che spesso non coincidono con quelli presenti al di fuori¹³⁵. Peraltro sempre Borghi e De Luca (2016) hanno ribadito come, nei progetti di ASL, il mancato raccordo con le istituzioni scolastiche abbia, in alcuni casi, generato delle difficoltà nel rapporto con le scuole. Come ha evidenziato, a questo proposito, Pancioli (2015) “la progettazione dei percorsi didattici non può pertanto prescindere dall'ascolto dei bisogni reciproci e questo richiede una strategia condivisa tra scuole e musei, capace di far scaturire, in modo creativo e innovativo, una pluralità di proposte collegate e funzionali al percorso formativo di ogni studente” (p.85).

Lavorare in partenariato per strutturare i percorsi di ASL dovrebbe divenire quindi un'azione formativa irrinunciabile che dovrebbe prevedere, inevitabilmente, la messa in discussione “dell'agito” proprio per condividere esperienze e competenze con le altre istituzioni. A questo proposito Nuzzaci (2006) ha affermato come il partenariato possa generare “un processo di osmosi dialettica tra ricerca sulla didattica museale (università), didattica museale (museo) e didattica generale e disciplinare (scuola), i cui risultati portano ad una sintesi tale da indurre cambiamenti significativi in tutte e tre le strutture interessate. [...] Le esperienze di partenariato concorrono a modificare la didattica al museo, la didattica nella scuola e quella universitaria o di qualunque altra istituzione coinvolta perché permettono la realizzazione di nuovi progetti integrati che favoriscono l'innovazione di ciascuna istituzione implicata nel sistema. Tale concezione di partenariato culturale d'educazione suggerisce schemi innovativi di azione che inducono a qualificare la collaborazione tra le diverse istituzioni, mettendo in campo nuove forme di relazione più paritarie e più coerenti, concernenti un sistema di partecipazione formalizzato in termini di protocolli e convenzioni” (pp.71-72).

La costruzione di proposte congiunte di ASL passa inevitabilmente dallo strumento della convenzione che De Socio e Piva (2005) hanno indicato come “la strada migliore per arrivare a ottimizzare i risultati che ci attendiamo [...] Si tratta di un accordo scritto con cui la scuola e la soprintendenza si impegnano a collaborare per realizzare un progetto all'interno del quale, solitamente, sono indicati anno per anno: responsabili scientifici, fasi di lavoro, obiettivi, ripartizione di spese e risorse, strategie didattiche e strumenti da utilizzare, come anche le procedure di verifica e di controllo dell'esperienza che si pensa di adottare per valutarne l'efficacia” (p.77).

¹³⁵ Per approfondimenti si veda il capitolo 2, paragrafo 2.4.

La stipula di accordi finalizzati alla “condivisione di intenti” non è però sufficiente a far sì che queste intenzioni siano poi effettivamente perseguite. Infatti, l’accordo tra istituzioni deve necessariamente presupporre una volontà reale di valorizzare questa collaborazione. In tal senso, come ha ribadito Baldriga (2016), “fondamentale è che i percorsi di alternanza vedano un coinvolgimento attivo dei tutor interni delle scuole, ovvero che i docenti possano concordare effettivamente le attività, integrandone contenuti e aspetti laboratoriali nei propri interventi didattici. L’alternanza implica [...] creatività e fantasia da parte dei docenti e dei soggetti accoglienti” (p.36).

Un impegno, quindi, non solo sulla carta ma etico, proprio nell’idea che occorra garantire ai giovani un’offerta formativa qualitativamente elevata che vada oltre interessi e bisogni delle singole istituzioni come in alcuni casi è accaduto; tra tutti, ad esempio, il bisogno di sopperire alla carenza di personale adoperando i giovani come forza lavoro gratuita o ancora di inviare ‘in massa’ i giovani studenti a fare ASL per poter svolgere senza ‘intoppi’ il programma scolastico, il tutto con ricadute inevitabili sulla significatività del percorso.

Ancora, da un punto di vista didattico-organizzativo lavorare in partenariato nei percorsi di ASL significa tentare una mediazione rispetto ai tempi che più si conciliano per la scuola e per i musei, individuare bisogni reciproci, identificare gli obiettivi del percorso e i compiti (del museo, della scuola e dello studente), definire le competenze da acquisire, le strategie didattiche, le modalità e gli strumenti di valutazione e di documentazione; tutte azioni che dovrebbero essere pensate in modo congiunto. In riferimento a ciò sempre Nuzzaci (2008), riferendosi al legame tra giovani e musei, ha evidenziato come ciò necessiti di un importante lavoro di mediazione. La progettazione, in tal senso, può definirsi ‘integrata’, secondo l’autrice, quando “nasce da comuni scelte di fondo sull’apprendimento del bene museale come dimensione durevole che esprime concretamente negli obiettivi, nelle azioni, nelle proposte educative. [...] Così il partenariato diventa strumento innovativo per il rinnovamento delle pratiche professionali di educatori e formatori innestandosi su un’esperienza sociale complessa che mette in gioco azioni di co-progettazione e di co-programmazione culturale rette dalla condivisione di obiettivi, scelte metodologiche e strumenti come risultato della messa in comune tra i soggetti di competenze diverse”. (p.36)

Questo richiede inevitabilmente l’impegno di tutti, scuole e musei, un impegno che, come ha evidenziato Da Milano (2018), si esplica nella necessaria “riformulazione di un raccordo con le istituzioni che si occupano di educazione e cultura sia a livello politico-istituzionale sia a livello operativo (co-progettazione). Costruire un modello di governance che abbia funzione di stimolo alla co-progettazione e alla tran-settorialità e accompagni i processi di medio e lungo periodo (monitoraggio, documentazione, valutazione ecc). Nell’alternanza scuola-lavoro devono essere compresi e tenuti in considerazione tutti gli attori coinvolti (studenti, insegnanti, operatori, enti ospitanti e scuole)” (p.91-92).

Si rileva, pertanto, come le azioni di co-progettazione e co-valutazione non possano essere delegate esclusivamente alla scuola che, come ho evidenziato nel capitolo secondo citando alcune ricerche sull’ASL, tendono spesso ad accollarsi oneri che dovrebbero essere deputati anche ai tutor esterni che, dal canto loro, si sentono ‘poco considerati’ (dalle scuole, dalle loro istituzioni...) e riconoscono di aver già troppe difficoltà a conciliare lavoro e tutoraggio degli studenti.

Se consideriamo, in particolare, il contesto museale, tante sono le attività che le istituzioni svolgono quotidianamente (accoglienza, comunicazione e marketing, progettazione, programmazione, servizi educativi) anche se, sul versante delle professionalità coinvolte, la situazione lavorativa appare assai complessa. In particolare si evidenzia: l'esiguità di personale, lo scarso investimento nella formazione iniziale e continua, la difficoltà di accesso alla professione, la sovrapposizione dei ruoli (dove ad esempio nei piccoli musei, chi fa il Direttore si ritrova anche a fare didattica) e un settore, quello educativo, non sempre presente in tutti i musei. Per questi e altri motivi, non può essere dato per scontato che il professionista del museo, che per lo studente è il referente e/o il tutor interno, sia anche formato in ambito didattico. Questo presupporrebbe, infatti, il possesso di competenze che gli permettono di strutturare dei percorsi di ASL non delegando la progettazione alle scuole e agli insegnanti ma mettendo in campo degli interventi che considerino anche gli aspetti metodologici e valutativi. Sovente infatti, in virtù dell'esperienza acquisita, chi progetta da anni percorsi didattici per i visitatori dei musei, ritiene che ciò sia semplice da fare anche per il target dei giovani in ASL. A questo proposito, riprendendo le parole di Borghi e De Luca (2018) la progettazione dell'ASL non può essere identica alla progettazione che si fa quando ci si rivolge al pubblico dei musei (ad esempio a quello scolastico). Gli obiettivi sono differenti e ogni studente lo è altrettanto. Per questo non è possibile pensare di curare le attività procedendo secondo delle standardizzazioni che, appunto, non tengono conto delle tante e differenti variabili (culturali e personali) che coinvolgono il giovane. Poi c'è anche chi con l'ASL si è messo in gioco per la prima volta: è il caso dei piccoli musei, ad esempio, che pur non avendo una lunga esperienza nel settore della didattica, hanno portato avanti in questi anni delle progettazioni significative.

Inoltre con l'ASL cambia anche il ruolo dell'insegnante che, tanto quanto il professionista del museo, è coinvolto in un processo che, comprensibilmente, non può concludersi nel momento in cui lo studente esce dal museo e termina le ore 'pattuite'. L'ASL, in questo senso, dovrebbe sostanziarsi in un andirivieni dalla scuola al museo e dal museo alla scuola permettendo, progressivamente, al giovane di comprendere il senso del suo agire nel contesto e anche di rielaborare quei meccanismi tipici dell'organizzazione del lavoro che possono ritenersi impliciti quando si lavora nei contesti.

La restituzione del percorso di ASL rappresenta, quindi, un ulteriore tassello della buona riuscita dello stesso e questo coinvolge, inevitabilmente, le professionalità coinvolte. In tal senso, come hanno affermato Cimoli e Zuccoli (2018) parlando del rapporto di reciprocità scuola-museo, "il capovolgimento dello sguardo, la negoziazione dei significati, l'andirivieni fra la propria esperienza e i contenuti veicolati dall'opera, il gioco delle libere associazioni (che possono toccare anche la musica, il cinema, il teatro, lo sport...) sono tutti esercizi di ampliamento del proprio "campo visivo", in senso stretto e lato, che integrano la postura formale più caratteristica del setting scolastico. Ecco che la scuola, dunque, impara dal museo un modo di stare e di guardare; ecco che il museo, a sua volta, riceve dalla scuola una domanda chiara e si lascia interpellare, modificandosi" (pp.101-102).

Quanto evidenziato fino ad ora si collega quindi al discorso sulla formazione dei professionisti, un ambito indicato anche tra le priorità del I Piano nazionale per l'Educazione al Patrimonio Culturale (2015) che aveva, appunto, riconosciuto la

necessità di mettere in atto specifiche azioni di formazione e aggiornamento sul campo rivolte sia agli esperti che lavorano nell'ambito del patrimonio sia agli educatori e agli insegnanti per “assum[ere] il patrimonio culturale nella sua dimensione pedagogica, vale a dire ne riconoscano le valenze formative e acquisiscano gli strumenti culturali e professionali per la sua trasposizione didattica in una prospettiva pluridisciplinare” (p.19).

Quello della formazione congiunta tra scuole e musei sembra quindi essere un ambito su cui occorre certamente investire andando oltre l'idea, a parer mio alquanto riduttiva, che allora “bisognerebbe fare formazione in tutti i contesti in cui i giovani fanno ASL”. La formazione dei professionisti scolastici e museali è importante proprio nell'idea che uno degli obiettivi dell'ASL non sia solo quello di avvicinare i giovani alle professioni culturali – un ambito peraltro di difficile accesso per i tanti giovani che si stanno inserendo oggi nel mercato del lavoro – ma anche quello che secondo Mannino (2016) “consen[te] alle organizzazioni culturali di contribuire alla generazione di quella consapevolezza del patrimonio [...] come antidoto per il contrasto alle tendenze divisive e contributo alla tessitura di un pezzetto della difficile ma indispensabile coesione sociale. Una nuova forma di welfare culturale che sia “una finestra attraverso la quale possiamo capire che è esistito un passato diverso, e che dunque sarà possibile anche un futuro diverso” [...]. Perché l'alternanza scuola-lavoro diventi presto alternanza scuola-cittadinanza: nuova condivida, dal basso, coesa. Un diritto che spetta anche – e soprattutto – ai nostri ragazzi” (p.89).

PARTE SECONDA
LA RICERCA

CAPITOLO 4: Il percorso della ricerca

4.1 Gli interessi e il problema di ricerca

La scelta di focalizzare la ricerca di dottorato sul tema dell'ASL nei contesti museali nasce a partire da due motivazioni.

La prima è relativa agli interessi maturati durante il percorso universitario sui temi della museologia e della didattica museale riguardanti l'evoluzione del museo come spazio partecipativo, sociale e inclusivo (De Biase 2017; Caldin, Dainese, Pancioli 2017) e i visitors studies in relazione ai concetti di lifelong e lifewide learning (Sani 2005; Gibbs, Sani, Thompson 2007; Pancioli, Russo 2015) e di audience development e audience engagement (Solima 2000; Sani, Trombini 2003; Nardi 2004; Bollo 2008; Comaglio 2010; De Biase 2014).

La seconda è relativa alla partecipazione al progetto "A scuola con il patrimonio"¹³⁶ che, come tutor, mi ha permesso di approfondire, da un punto di vista organizzativo, didattico e professionale, le peculiarità dell'ASL nei musei già dal primo anno dall'introduzione della L.107/2015. Nello specifico durante il progetto ho avuto modo di relazionarmi con gli studenti del Liceo G. Chierici di Reggio Emilia che hanno svolto un percorso di alternanza scuola-lavoro presso i Musei Civici di Reggio Emilia.

Proprio in relazione alla promulgazione della legge e alle novità introdotte per i musei in materia di ASL ho quindi reputato fondamentale porre l'attenzione su questo tema che, fino ad oggi non era stato ancora ampiamente trattato e dibattuto. Infatti, nonostante si siano ampiamente diffusi contributi teorici ed empirici sul tema dell'ASL, soprattutto a fronte dell'obbligatorietà sancita con la Buona Scuola, per ciò che concerne il contesto museale si riscontra un'esigua letteratura di riferimento e l'assenza di ricerche empiriche sull'argomento. A ciò si aggiunge anche una carenza di report statistici che non mi hanno permesso di individuare le scuole e i musei, che a livello nazionale e regionale, hanno realizzato percorsi di ASL. Infatti, i contributi scientifici sull'ASL che ho avuto modo di approfondire, salvo alcuni riferimenti al contesto museale, sono stati prettamente rivolti al mondo aziendale e imprenditoriale che, fin dagli esordi dell'ASL ante 107, era ed è tuttora il contesto privilegiato dalle scuole per svolgere questi percorsi. Se consideriamo, a questo proposito, le statistiche nazionali, gli unici dati disponibili provengono dal "Focus Alternanza scuola-lavoro" del MIUR¹³⁷ relativo agli anni scolastici 2015-2016 e 2016-2017. In particolare, il focus del 2016-2017 ha evidenziato come solo l'1% degli studenti del III e IV anno ha partecipato a percorsi di ASL nei musei¹³⁸, una percentuale assai esigua che, se comparata al monitoraggio dell'anno precedente, rimane sostanzialmente invariata. I dati del monitoraggio, seppur accennino al contesto museale, non offrono però una fotografia

¹³⁶ Il progetto presentato dal MODE- Museo Officina dell'Educazione del Dipartimento di Scienze dell'Educazione "G.M. Bertin" dell'Università di Bologna (www.mode.unibo.it), è risultato vincitore del bando di concorso del MIUR dal titolo "Progetti Didattici nei Musei, nei siti di interesse archeologico, storico e culturale o nelle Istituzioni culturali e scientifiche" (D.L. n.104/2013).

¹³⁷ I focus sono relativi agli anni scolastici 2015-2016 e 2016-2017.

¹³⁸ 1,7% (Licei), 0,4% (Istituti tecnici) e 0,2% (Istituti professionali).

chiara rispetto ai percorsi di ASL nei musei¹³⁹. Da questi dati si potrebbe dunque evincere che tali percorsi non siano per nulla comparabili a livello quantitativo con quelli realizzati all'interno delle imprese¹⁴⁰ ma occorre aggiungere a questo dato due ulteriori osservazioni.

La prima è relativa al fatto che i musei italiani, come dichiarato nel Portolano dell'alternanza nei luoghi della cultura (Borgia e De Luca 2016) avevano già realizzato dei percorsi di ASL ben prima della legge Buona Scuola. Pertanto i musei sono stati coinvolti, al pari delle imprese, in esperienze di scuola-lavoro quando ancora non avevano acquisito tale denominazione. Non è però chiaro quanti e quali musei abbiano realizzato questi percorsi già prima della legge.

La seconda è relativa al fatto che nonostante i report quantitativi (appena citati) restituiscano una partecipazione poco consistente dei giovani. Dal 2015 ad oggi sono stati resi pubblici numerosi progetti di ASL che, all'interno dei musei, hanno restituito risultati molto positivi. Ne sono testimoniaza, in questo senso, gli eventi di convegnistica a cui ho partecipato¹⁴¹ che hanno rappresentato delle importanti occasioni di incontro e confronto tra attori istituzionali differenti – scuole, musei, università, enti sul territorio – che in modo congiunto continuano ancora oggi a diffondere buone pratiche ad altri interlocutori (scuole, musei...) interessati, appunto, ad approfondire percorsi educativi di ASL nei musei anche al fine di attivarli all'interno delle loro realtà. Il tutto, testimoniato anche dai racconti entusiasti di giovani studenti e studentesse che li hanno vissuti in prima persona. Questa modalità di disseminazione, prettamente divulgativa, ha portato ad una diffusione qualitativa delle esperienze soprattutto a livello locale ma, al contempo, è venuta meno una sua sistematizzazione quantitativa a livello nazionale.

Alla luce di tali presupposti, il presente lavoro di ricerca intende pertanto studiare e approfondire, secondo una prospettiva più ampia, lo stato dell'arte dell'ASL nei contesti museali. Lo scopo della ricerca non è però quello di voler generalizzare i risultati o di avere la presunzione di definire un modello educativo che possa applicarsi indistintamente a qualsiasi contesto. Questa scelta risulterebbe, infatti, non solo rischiosa da un punto di vista pedagogico ma anche astratta soprattutto se consideriamo che nel contesto nazionale la condizione delle strutture museali è assai eterogenea (dal punto di vista strutturale ma anche in relazione alle risorse umane e a quelle economiche). La ricerca intende pertanto:

- interrogarsi sulle direzioni intenzionali dell'agire educativo (Bertolini 1988) intese come orientamenti metodologico-prassici in grado di rimodulare il pensiero e l'agire educativo dei professionisti di scuole e musei. Ampliare lo sguardo oltre le singole esperienze potrebbe permettere di ripensare a quanto progettato, valutato e negoziato e anche di riflettere in modo critico sulle pratiche didattiche attuate. In questo senso considerare ciò che funziona ma

¹³⁹ Dal monitoraggio non si evince, ad esempio, quali musei abbiano coinvolto gli studenti nei percorsi di ASL, quante istituzioni sono state coinvolte, in quali province e regioni italiane.

¹⁴⁰ Come evidenziato dal monitoraggio il 43,2% degli studenti partecipa a percorsi di ASL all'interno delle imprese.

¹⁴¹ Faccio riferimento al Convegno "Dialogare sull'alternanza scuola-lavoro: musei, archivi, biblioteche e imprese" organizzato dal Dipartimento di Scienze dell'Educazione G.M Bertin dell'Università di Bologna (17 dicembre 2017) o ancora al Concorso "Io Amo i beni culturali" promosso dall'Istituto dei Beni culturali della Regione Emilia-Romagna che finanzia annualmente progetti con il patrimonio, anche in alternanza scuola-lavoro, nei musei, negli archivi e nelle biblioteche del territorio.

anche ciò che non funziona (le esperienze riuscite e meno riuscite, i punti di forza e le criticità) significherebbe far emergere degli elementi che, per differenti motivazioni, possono rimanere latenti;

- approfondire i significati che gli studenti restituiscono sui percorsi di ASL al museo perseguendo uno dei principi della deontologia pedagogica (Contini, Demozzi, Fabbri e Tolomelli 2014) ovvero quello della responsabilità. Una responsabilità che chiama in causa il professionista “sapiente” che è disponibile ad accogliere il punto di vista dello studente avendo la consapevolezza che, anche in educazione, ‘si può fare del male’. Questo potrebbe essere uno dei passi da compiere per ripensare a percorsi di ASL più vicini agli interessi degli studenti.

4.2 Il contesto: la regione Emilia-Romagna

A partire dalle motivazioni appena evidenziate, ho deciso di delimitare la ricerca sull’ASL nei musei alla regione Emilia-Romagna. La scelta è stata fatta per differenti motivazioni.

La prima è relativa alla fattibilità: l’aver scelto la regione in cui risiedo mi ha permesso di svolgere la ricerca rispettando i tempi richiesti dal percorso dottorale.

La seconda è relativa all’impegno portato avanti dalla regione in materia di alternanza scuola-lavoro da un lato e di miglioramento delle prassi educative nelle istituzioni culturali, dall’altro.

- *Per ciò che concerne gli interventi riguardanti l’ASL.*

A seguito della Deliberazione n.2354/1997 la Giunta Regionale dell’Emilia-Romagna ha attivato cinquanta percorsi integrati scuola-formazione professionale che hanno previsto un massimo di 500 ore di attività curricolare nell’arco del triennio, comprensive di 150 ore di stage in azienda (Masi & Zaramella 2010). Questi percorsi sono stati sostenuti dalla stesura di linee guida e da riflessioni attorno all’individuazione e alla gestione delle criticità, alla realizzazione di azioni formative rivolte ai tutor delle imprese e allo sviluppo di azioni di monitoraggio e valutazione (Marcuccio 2004).

A seguito della Deliberazione della Giunta Regionale n.289/2005 sono stati approvati gli standard qualitativi inerenti la metodologia didattica dell’ASL. Proprio a partire da tali linee guida, il Servizio provinciale Scuola e formazione della Provincia di Bologna ha attivato, tra il 2005 e il 2006, quaranta progetti di ASL che hanno coinvolto, nell’arco di due anni scolastici, circa sessanta gruppi classe di istituti tecnici e professionali (Masi, Zaramella 2010). Sempre nel 2006 è nato anche un Gruppo di lavoro interistituzionale scuola-lavoro che ha favorito la creazione di uno spazio di confronto sull’ASL.

Con l’avvio dell’ASL hanno quindi iniziato a svilupparsi delle ricerche volte a mappare i percorsi scuola-lavoro sul territorio, a diffondere esperienze di buona pratica (Levratti, Masi e Zaramella 2008), a costruire un sistema di monitoraggio e valutazione dei percorsi (Marcuccio 2004), a porre il focus sulla valutazione delle competenze (Nicoli e Corradi 2017), a favorire la continuità dei percorsi e

l'orientamento scolastico e professionale e ad investire sulla formazione dei docenti¹⁴² e dei tutor degli enti ospitanti.

- *Per ciò che concerne il miglioramento delle pratiche educative delle istituzioni culturali.*

Nel 2003 la Giunta regionale dell'Emilia-Romagna ha approvato la Direttiva¹⁴³ che ha ridefinito il sistema dei servizi e delle attività culturali e museali, favorendo la crescita della qualità dei servizi di studio e ricerca, documentazione, conservazione, valorizzazione del patrimonio e la loro fruizione da parte dei cittadini. Per quanto riguarda l'ambito museale, a partire dall'Atto di indirizzo sui criteri tecnico-scientifici e sugli standard di funzionamento e sviluppo dei musei (MiBACT 2001)¹⁴⁴ la regione Emilia-Romagna ha lavorato alla definizione di standard e obiettivi di qualità per i musei "finalizzati a promuovere e mantenere livelli qualitativi ottimali e a sollecitare un processo di continuo sviluppo dell'offerta, di servizi all'utenza, indicando nel contempo i requisiti minimi obbligatori" (Sani 2003, p. 30). In riferimento all'ambito educativo, le indicazioni che si ritrovano nel documento regionale riguardano nello specifico: *i)* il miglioramento dell'accessibilità al patrimonio; *ii)* il miglioramento delle attività educative e didattiche, in termini di pianificazione, attuazione e valutazione degli interventi; *iii)* la presenza di personale formato a ricoprire una funzione educativa e didattica; *iv)* la necessità di attuare iniziative di public engagement.

A partire dal 2009, l'Istituto dei Beni culturali dell'Emilia-Romagna (IBC) ha, inoltre, investito sulla valorizzazione dei musei, ideando un marchio denominato "Museo di qualità" che ha favorito il riconoscimento sul territorio di centotrentotto musei che finora hanno ottenuto il bollino di qualità¹⁴⁵. L'Istituto regionale ha quindi portato avanti una riflessione molto consistente sui contesti museali in relazione alla qualità delle pratiche educative (Sani e Trombini 2004; Negri e Sani 2001), al ruolo del museo come spazio di apprendimento

¹⁴² L'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna nell'anno scolastico 2016-2017 ha avviato il Piano per la formazione in servizio dei docenti a cura delle ventidue scuole Polo regionali con una priorità sulla tematica scuola-lavoro strettamente connessa alla didattica per competenze. Per approfondimenti si consulti il volume "Essere docenti in Emilia-Romagna 2016-2017. Guida informativa per docenti in periodo di formazione e prova", Tecnodid, Napoli, collana "I Quaderni dell'Ufficio Scolastico Regionale per l'Emilia-Romagna", Quaderno n. 40, gennaio 2018.

¹⁴³ La direttiva è stata approvata ai sensi dell'art. 10 "Obiettivi di qualità" della L.R 18/00, Norme in materia di biblioteche, archivi storici, musei e beni culturali.

¹⁴⁴ L'atto di indirizzo (D. Lgs. 112/1998 all'art. 3 c.g e D.M. 10 Maggio 2001) è uno strumento di valutazione della qualità dei musei suddiviso in otto ambiti (status giuridico, assetto finanziario, strutture del museo, personale, sicurezza, gestione e cura delle collezioni, rapporto del museo con il pubblico e relativi servizi, rapporti con il territorio) – con requisiti di qualità, standard minimi di funzionamento e raccomandazioni – concepito per raggiungere dei risultati e il miglioramento delle attività e dei servizi in materia di conservazione, sicurezza, prevenzione dei rischi, ordinamento ed allestimento, incremento delle collezioni, valorizzazione e fruizione pubblica e personale.

¹⁴⁵ I musei rispettano i requisiti di qualità previsti negli ambiti relativi agli standard stipulati nell'Atto di indirizzo sui criteri tecnico-scientifici e sugli standard di funzionamento e sviluppo dei musei e sono conformi ai parametri relativi allo status giuridico, all'assetto finanziario, alle strutture e sicurezza, personale, alla gestione e cura delle collezioni, ai rapporti con il pubblico e relativi servizi e rapporti con il territorio. Per visionare l'elenco dei musei che hanno ottenuto lo status di "Museo di qualità" si può consultare la banca dati dell'Istituto dei beni culturali della Regione Emilia-Romagna all'indirizzo: <http://bbcc.ibc.regione.emilia-romagna.it>, ultima consultazione 30.01.2019.

permanente (Sani 2005; Gibbs, Sani e Thompson 2007), al ruolo del museo come spazio di coinvolgimento per i giovani (Da Milano, Del Gaudio, De Luca, Franchi e Galloni 2011; De Luca 2016) e di conoscenza del pubblico (Bollo 2004). Inoltre, l'Istituto dei beni culturali della regione porta avanti ormai da otto anni il concorso "Io amo i beni culturali" che finanzia annualmente dei progetti con il patrimonio culturale, realizzati dalle scuole di primo e secondo grado in partenariato con musei, biblioteche e archivi della regione¹⁴⁶. L'obiettivo del concorso è quello di "avvicinare i giovani al patrimonio culturale e alle istituzioni che lo conservano, favorendo la loro partecipazione attiva e creativa e sostenendo la crescita di cittadini autonomi e consapevoli"¹⁴⁷.

4.3 Lo scopo

La ricerca ha lo scopo di "esplora[re] una data realtà e tenta di raccogliere dati e informazioni su di essa" (Guala 2000, p.75). In questo senso la ricerca intende approfondire il fenomeno dell'ASL che non è innovativo per il tema – già sviluppato negli ultimi anni in modo consistente – quanto piuttosto per il contesto nel quale l'ASL è declinata: i musei della regione Emilia-Romagna.

La ricerca è pertanto:

- *descrittiva* perché ha lo scopo di descrivere il fenomeno fornendo delle interpretazioni in relazione ai dati emersi dalla ricerca;
- *empirica* perché parte dall'esperienza diretta degli studenti, i protagonisti diretti che si interrogano "ex post" sulla loro esperienza di ASL al museo e dei referenti e tutor di scuole e musei;
- *osservativa* perché non prevede un intervento sul campo ma ha come scopo quello di analizzare e interpretare il fenomeno.

4.4 Le domande e gli obiettivi

Le domande che hanno accompagnato il lavoro di ricerca sono le seguenti:

1. Come è organizzata e gestita l'ASL al museo?
2. Come è percepito il percorso di ASL al museo dagli studenti?
3. Come è percepito il percorso di ASL al museo dai referenti e tutor?
4. Quali azioni progettuali e valutative vengono attuate dai referenti e tutor di scuole e musei per la definizione dei percorsi di ASL?

¹⁴⁶Per approfondimenti: <https://ibc.regione.emilia-romagna.it/progetti/progetti-1/concorso-di-idee-io-amo-i-beni-culturali>, ultima consultazione 6.04.2019.

¹⁴⁷ Ibidem.

Le domande, una volta formulate, sono state trasformate in obiettivi generali e specifici che ho riassunto nella seguente tabella.

Obiettivi generali	Obiettivi specifici
1.Approfondire l'ASL al museo mediante l'apporto di testimoni privilegiati del settore scolastico, museale e istituzionale: (dirigenti, funzionari, referenti e tutor di scuole e musei e studenti)	<ul style="list-style-type: none"> -comprendere come è nata la collaborazione tra scuola e museo per il percorso di ASL; -conoscere le attività che gli studenti hanno svolto al museo; -conoscere le attività e i compiti che il referente e il tutor (scolastico e museale) ha svolto durante la progettazione, attuazione e valutazione dell'ASL al museo; -comprendere con quale frequenza e attraverso quali modalità si è verificata la collaborazione tra referenti e tutor (scolastici e museali) durante l'ASL; -comprendere se i percorsi di ASL al museo hanno coinvolto studenti con disabilità e quali azioni progettuali sono state attuate.
2.Conoscere la percezione dello studente in merito al percorso di ASL al museo	<ul style="list-style-type: none"> -comprendere quanto lo studente si sia sentito seguito durante l'ASL al museo; -comprendere quanto lo studente si sia sentito che quello che stava facendo era utile; -comprendere quanto il percorso al museo abbia orientato lo studente rispetto al suo futuro professionale; -comprendere quanto lo studente si sia sentito preparato ad affrontare l'ASL al museo; -comprendere potenzialità e criticità dell'ASL al museo; -individuare le competenze che lo studente pensa di aver acquisito nei percorsi di ASL al museo; -comprendere se l'ASL al museo abbia permesso allo studente di visitare più spesso i musei; -comprendere se lo studente sia stato soddisfatto del percorso di ASL al museo.
3. Conoscere la percezione dei referenti e dei tutor (scolastici e museali) in merito al percorso di ASL al museo	<ul style="list-style-type: none"> -comprendere se il referente/tutor (scolastico e museale) si sia sentito preparato ad affrontare l'ASL al museo; -comprendere quali azioni progettuali, attuative, negoziate e valutative i referenti e tutor (scolastici e museali) abbiano messo in campo durante l'ASL al museo; - comprendere potenzialità e criticità dell'ASL al museo; -comprendere se il referente/tutor abbia già seguito percorsi formativi inerenti l'ASL (scuola-museo); -individuare gli ambiti di studio e le competenze su cui il referente/tutor (scolastico e museale) ritiene di doversi formare per ricoprire il suo ruolo nei percorsi di ASL.
4.Conoscere la percezione di referenti e tutor (scolastici e museali) in merito alla condivisione di azioni didattiche (progettuali e valutative) nel percorso di ASL al museo	<ul style="list-style-type: none"> - comprendere con quale frequenza si verifica il confronto con il referente/tutor (scolastico e museale); -comprendere se e come il referente/tutor (scolastico e museale) valuta la possibilità di partecipare ad una formazione congiunta (scuola-museo; museo-scuola) sull'ASL.

4.5 Le ipotesi

Di seguito ho indicato le ipotesi che hanno guidato la ricerca.

Per gli studenti:

- ho ipotizzato che la scelta di intraprendere un percorso di ASL al museo parta principalmente dall'iniziativa dell'insegnante (referente/tutor);
- ho ipotizzato che quando è lo studente a scegliere il museo tra una serie di proposte presentate dall'insegnante, la scelta venga fatta senza una precisa intenzionalità o una motivazione correlata agli interessi legati al contesto;
- ho ipotizzato che la ricerca (in accordo con le ricerche nazionali e internazionali) confermi la scarsa partecipazione dei giovani nei musei;
- ho ipotizzato che la soddisfazione dell'ASL al museo sia strettamente correlata all'essersi sentiti utili durante il percorso;
- ho ipotizzato che l'essersi sentiti utili durante il percorso di ASL al museo incida anche sulla possibilità di frequentare "più spesso" i musei o al contrario porti lo studente a "non volerlo più frequentare";
- ho ipotizzato che lo studente riconosca il percorso di ASL al museo come un'opportunità significativa per acquisire competenze utili al suo sviluppo personale e professionale.

Per i referenti e tutor di scuole e musei:

- ho ipotizzato che scuole e musei si siano trovati di fronte alla necessità di dover gestire delle problematiche organizzativo-gestionali strettamente interconnesse alle specificità dei contesti museali; mi riferisco (in accordo con quanto indicato nel Portolano dell'alternanza scuola-lavoro del MiBACT) alla carenza di spazi e strumenti, a cui aggiungo anche la carenza di personale nei musei incaricato a seguire gli studenti;
- ho ipotizzato che, rispetto alla possibilità di costruire una collaborazione scuola-museo per realizzare i percorsi di ASL, questa condivisione non sia ancora raggiunta a causa di motivazioni riguardanti: *i*) momenti di confronto sporadici tra referenti/tutor di scuole e musei; *ii*) azioni/compiti progettuali deputati più alle scuole che ai musei; *iii*) azioni/compiti valutativi deputati più alle scuole che ai musei;
- ho ipotizzato che scuole e musei abbiano indicato delle criticità dell'ASL in relazione agli aspetti: *i*) organizzativo-gestionali (come ad esempio la difficoltà a gestire la quotidianità del lavoro e l'affiancamento dello studente in ASL); *ii*) relazionali (di negoziazione e confronto). A questi aspetti, ipotizzo si possano aggiungere anche preconcetti rispetto alla "utilità" dell'ASL che potrebbero di fatto limitare o ostacolare a monte la costruzione di un'effettiva partnership;
- ho ipotizzato che la maggioranza di referenti/tutor di scuole e musei riconosca in ogni modo l'importanza di doversi formare sui temi dell'alternanza scuola-museo per ricoprire il loro ruolo.

4.6 Le fasi

Per la ricerca mi sono avvalsa di un metodo misto (qualitativo-quantitativo) con un disegno sequenziale-esplorativo (Creswell e Plano Clark 2011; Picci 2012; La Marca 2014, Cardano e Ortalda 2017). Sono partita da una fase esplorativo-qualitativa con lo scopo di acquisire più elementi possibili per proseguire con la seconda fase, ovvero con quella quantitativa. “Spesso [infatti] di tratta proprio di esplorare qualitativamente le dimensioni più importanti di un certo fenomeno per costruire un valido strumento di misura. In questo caso, si utilizzano citazioni, etichette, temi e categorie proprie di interviste o osservazioni che possono essere informative sia per generare il contenuto degli item dello strumento, sia per utilizzare il corretto linguaggio rispetto ad un dato dominio di analisi” (Picci 2012, p.197).

La ricerca è partita dall’analisi della letteratura di riferimento sul rapporto istruzione-mondo del lavoro in ambito internazionale e sull’ASL in ambito nazionale. L’analisi della letteratura è proseguita per tutta la durata della ricerca sia per un approfondimento continuo sul dibattito relativo all’ASL – oggetto di continue modifiche normativo-istituzionali – sia per un aggiornamento relativo alla produzione scientifica sul tema.

La ricerca ha poi previsto le seguenti fasi:

1. *esplorazione qualitativa* del fenomeno su un campione ristretto di testimoni privilegiati appartenenti all’ambito istituzionale, scolastico e museale, mediante la conduzione di *interviste semi-strutturate* (Milani, Pegoraro 2011; Kanitsa 1993). “Le persone intervistate sono esse stesse oggetto di studio [...] [sono] conoscitori ed esperti di questo fenomeno in quanto hanno una visione diretta e profonda per essere collocati in una posizione privilegiata di osservazione” (Corbetta 2015 III, p.81).
2. *esplorazione quantitativa* del fenomeno tramite inchiesta campionaria (survey) su un campione più ampio mediante la somministrazione di *questionari semi-strutturati* (Corbetta 2015 II; Zammuner 1998) rivolti a referenti e tutor ASL delle scuole, referenti e tutor ASL dei musei e agli studenti.

Il metodo misto, quali-quantitativo (con interviste e questionari) mi ha quindi permesso di avvalermi del principio della *triangolazione* “[...] per consentire una ricostruzione articolata e pluriprospectica dell’oggetto di analisi”; non è [in questo senso] sufficiente un unico punto di vista per comprendere il nostro oggetto di analisi, occorre osservarlo da molteplici prospettive e tentare di comprenderne l’essenza attraverso il confronto tra i diversi sguardi che esercitiamo, la ricerca delle analogie e delle discordanze che li contraddistinguono” (Castoldi 2017, p.80).

4.7. Le interviste

4.7.1 Gli obiettivi

Le interviste hanno avuto l’obiettivo di approfondire il tema dell’ASL per comprendere se le variabili emerse dalla letteratura di riferimento fossero effettivamente rilevanti ai fini della ricerca. Ho scelto di coinvolgere degli osservatori privilegiati appartenenti ai seguenti settori:

- *istituzionale*: dirigenti e funzionari di Ministeri e Istituti di cultura che sono stati scelti in relazione alla loro conoscenza teorica e legislativa in materia di ASL;
- *scolastico*: studenti che sono stati scelti in relazione alla loro esperienza come protagonisti diretti dell'ASL e insegnanti che, come referenti e tutor ASL, hanno coordinato e supervisionato il percorso;
- *museale*: professionisti dei musei che sono stati scelti in relazione alla loro esperienza di referenti e tutor ASL.

4.7.2 Il campione

Nel periodo compreso tra novembre 2017 e febbraio 2018 ho contattato ventitré testimoni privilegiati. Nello specifico:

- quattro funzionari/dirigenti di istituzioni ministeriali e regionali scolastiche e museali¹⁴⁸;
- quattro referenti/tutor ASL di istituzioni museali (comunali, statali, regionali e private) sul territorio regionale e un operatore del servizio civile¹⁴⁹;
- quattro referenti/tutor ASL di istituzioni scolastiche regionali¹⁵⁰;
- dieci studenti e studentesse liceali (della classi IV e V) che hanno svolto ASL al museo¹⁵¹.

4.7.3 Lo strumento: la griglia d'intervista

Nel periodo compreso tra gennaio e febbraio 2018 ho predisposto quattro griglie di intervista strutturandole separatamente a seconda del contesto di riferimento:

- organismi ministeriali scolastici e museali;
- scuole (insegnanti e studenti);
- musei (professionisti museali).

Per costruire le griglie di intervista sono partita dalla letteratura di riferimento nazionale e dalle ricerche empiriche sull'ASL, anche se non specificatamente declinate all'interno del contesto museale.

¹⁴⁸ Per il contesto nazionale ho intervistato Elena Gaudio e Giuseppe Colangelo dell'Ufficio IV "Direzione generale per gli ordinamenti scolastici e la valutazione del sistema nazionale di istruzione" del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e Martina de Luca della "Direzione generale Educazione e Ricerca" del Ministero per i Beni e le attività culturali. Per il contesto regionale ho intervistato Giovanni Desco dell'Ufficio IV "Ordinamenti scolastici. Dirigenti scolastici" dell'Ufficio scolastico regionale per l'Emilia-Romagna e Valentina Galloni funzionario dell'Istituto dei beni culturali dell'Emilia-Romagna.

¹⁴⁹ Ho intervistato Veronica Ceruti (Istituzione Bologna Musei, Comune di Bologna), Silvia Pinelli (Genus Bononiae. Musei nella città, Fondazione Cassa di Risparmio in Bologna), Licia Diamanti (Museo Archeologico nazionale Ferrara) e Chiara Ansaloni (Museo di Nonantola), e Chiara (operatore del servizio civile, Museo Archeologico nazionale Ferrara).

¹⁵⁰ Ho intervistato Monica Mazzone (Liceo linguistico Bassi, Bologna), Stefania Capucci (Liceo scientifico Oriani, Ravenna), Paola Panciroli (Liceo artistico Chierici, Reggio Emilia), Roberta Gramellini (Istituto professionale Ruffilli, Forlì).

¹⁵¹ Ho intervistato gli studenti del Liceo artistico Chierici di Reggio Emilia e nello specifico, Alice ed Enrico (Fashion design), Angelo e Federico (Arti figurative), Guglielmo (Design del prodotto ceramico) le studentesse Giulia e Jennifer del Liceo linguistico Bassi di Bologna e gli studenti Pietro, Rachele e Luca del Liceo scientifico Oriani di Ravenna.

Il coinvolgimento dei dirigenti e funzionari delle istituzioni ministeriali e regionali mi ha permesso di conoscere gli scenari attuali sul tema soprattutto in relazione ai differenti ambiti di analisi che avevo individuato. Inoltre, se per le interviste rivolte ai dirigenti e funzionari dei ministeri e delle istituzioni scolastiche e museali, ho reputato necessario attingere agli studi e alle ricerche scientifiche – soprattutto per i rimandi alla normativa di riferimento e alle azioni “di sistema” deputate ai singoli istituti – per ciò che concerne gli studenti e i referenti/tutor scolastici e museali ho scelto di raccogliere le descrizioni dei partecipanti in merito alla loro esperienza di ASL al museo con “l’aspirazione ad individuare [...] delle costanti esistenziali che permettano di tracciare una descrizione complessa, densa, stratificata che possa rendere ragione di quella esperienza in quanto tale [...] che sia fedele alle parole degli intervistati e al tempo stesso capace di cogliere le strutture portanti o l’essenza – per usare il termine fenomenologico – dell’esperienza” (Sità 2017, p. 60).

In questa direzione, le interviste con gli studenti hanno rappresentato un’occasione preziosa di incontro e confronto. Attraverso le interviste ho avuto modo di riflettere su alcuni aspetti dell’ASL che inizialmente non avevo considerato e che mi sono parsi particolarmente rilevanti soprattutto per il modo sicuro e serio con cui gli studenti li hanno esposti. In questo senso, il contributo degli studenti è risultato fondamentale per “andare oltre la conoscenza di singolarità irripetibili e a concettualizzare quegli elementi che strutturano le esperienze” (ivi, p.60). Lo scopo delle interviste è stato quindi quello di “capire come i soggetti studiati vedono [il mondo], di apprendere la loro terminologia e il loro modo di giudicare, di catturare la complessità delle loro individuali percezioni ed esperienze” (Patton 1990, p. 290, in, Corbetta, 2015, III, pp.65-66).

Rispetto al grado di strutturazione, ho scelto *l’intervista semi-strutturata* “che obbliga il ricercatore a seguire una lista di domande, mentre lascia libero l’intervistato di fornire risposte più o meno sintetiche” (Besozzi, Colombo 2014, p.109).

Proprio a partire dalle specificità dei contesti e dei ruoli dei testimoni privilegiati, ho costruito le griglie d’intervista. Nello specifico, ho individuato dei nuclei tematici di analisi suddivisi per argomento e strettamente interconnessi con lo scopo, le domande e gli obiettivi della ricerca.

Per i dirigenti e funzionari delle istituzioni scolastiche e museali ministeriali e regionali	
Nuclei tematici	Specifiche di indagine
La legge 107/2015 e le novità in materia di ASL	Indaga quali conseguenze ha apportato l’introduzione della obbligatorietà dell’ASL nei musei con la L. 107/2015.
Il partenariato tra scuola e museo	Indaga le relazioni di partenariato tra scuole e musei per la definizione dei percorsi di ASL.
Costruire un “modello” di ASL	Indaga se la costruzione di un modello valido per tutti i percorsi di ASL possa facilitare la gestione degli stessi.
La progettazione e la valutazione dell’ASL al museo	Indaga gli aspetti della progettazione e valutazione dell’ASL nei musei cercando di individuare anche i ruoli ricoperti dai referenti e tutor delle scuole e dei musei.
La formazione dei referenti/tutor	Indaga il tema della formazione dei professionisti di scuole e musei, individuando anche i bisogni formativi specifici.
Gli studenti e l’ASL al museo	Indaga il ruolo dello studente nel percorso di ASL al museo in merito alle attività svolte, al suo coinvolgimento, alle competenze acquisite, al coinvolgimento di studenti con disabilità.
Orientamento e prospettive future	Indaga se il percorso di ASL al museo possa favorire l’orientamento dello studente rispetto ai suoi interessi e alle sue scelte professionali.

Per i referenti/tutor delle scuole	
Nuclei tematici	Specifiche di indagine
L'ASL prima e dopo la L.107/2015	Indaga le principali novità introdotte a seguito della L.107/2015, in particolare si cerca di comprendere se prima dell'obbligatorietà le scuole avevano attivato dei percorsi di ASL al museo e quali sono le potenzialità e le criticità riscontrate.
Il partenariato tra scuola e museo	Indaga le relazioni di partenariato tra scuole e musei per la definizione dei percorsi di ASL.
Progettazione, valutazione e restituzione	Indaga gli aspetti relativi alla progettazione e alla valutazione dell'ASL al museo, a cui si aggiunge, una volta concluso il percorso, anche quello della restituzione in classe.
I compiti dei referenti e tutor ASL	Indaga i compiti svolti dai referenti e dai tutor della scuola.
La formazione dei referenti/tutor ASL	Indaga il tema della formazione per l'ASL individuando i bisogni formativi specifici e gli ambiti di studio da approfondire.
Il Consiglio di classe	Indaga il ruolo del Consiglio di classe nella progettazione e valutazione dell'ASL.
Gli studenti e l'ASL al museo	Indaga il ruolo dello studente nel percorso di ASL al museo in merito alle attività svolte, al suo coinvolgimento, alle competenze acquisite, alla scelta del percorso e alla sua preparazione iniziale prima o durante l'ASL.
Orientamento e prospettive future dopo l'ASL	Indaga se il percorso di ASL al museo possa favorire l'orientamento dello studente rispetto ai suoi interessi e alle sue scelte professionali.

Per i referenti/tutor dei musei	
Nuclei tematici	Specifiche di indagine
L'ASL prima e dopo la L. 107/2015	Indaga le principali novità introdotte a seguito della L. 107/2015, in particolare si cerca di comprendere se prima dell'obbligatorietà i musei avessero attivato dei percorsi di ASL, come nasce la collaborazione con le scuole per l'attivazione dei percorsi e quali sono le potenzialità e le criticità riscontrate.
Il partenariato tra scuola e museo	Indaga le relazioni tra scuole e musei per la definizione dei percorsi di ASL.
Progettazione, affiancamento, valutazione e restituzione dell'ASL al museo	Indaga gli aspetti relativi alla progettazione, all'affiancamento e alla valutazione dell'ASL al museo, a cui si aggiunge anche quello della restituzione, una volta concluso il percorso.
I compiti del referente/tutor ASL	Indaga i compiti svolti dai referenti e dai tutor dei musei.
La formazione dei referenti/tutor	Indaga il tema della formazione per l'ASL individuando i bisogni formativi specifici e gli ambiti di studio da approfondire.
Gli studenti e l'ASL al museo	Indaga il ruolo dello studente nel percorso di ASL al museo in merito alle attività svolte, al suo coinvolgimento, alle competenze acquisite, alla scelta del percorso e alla sua preparazione iniziale prima o durante l'ASL.
Orientamento e prospettive future	Indaga se il percorso di ASL al museo possa favorire l'orientamento dello studente rispetto ai suoi interessi e alle sue scelte professionali.

Per gli studenti e le studentesse	
Nuclei tematici	Specifiche di indagine
La scelta dell'ASL al museo	Indaga se lo studente abbia scelto o meno di fare ASL al museo e, nel primo caso, approfondisce quali sono le motivazioni che lo hanno portato a compiere questa scelta.
I compiti svolti durante l'ASL al museo	Indaga i compiti svolti dallo studente durante il percorso.
Le competenze sviluppate durante l'ASL al museo	Indaga se lo studente attraverso il percorso di ASL sia riuscito a sviluppare o accrescere delle competenze a livello personale e professionale.
La formazione prima o durante l'ASL al museo	Indaga se lo studente per svolgere il percorso di ASL si sia preparato prima (in classe) o durante il percorso.
L'affiancamento del referente/tutor del museo	Indaga l'aspetto dell'affiancamento dello studente da parte del referente/tutor nel percorso di ASL al museo.
Le criticità dell'ASL al museo	Indaga le criticità emerse dai percorsi di ASL al museo.
La soddisfazione dell'ASL al museo	Indaga se il percorso di ASL al museo abbia soddisfatto lo studente e se lo abbia reputato utile.
Orientamento e prospettive future	Indaga se il percorso di ASL al museo abbia orientato lo studente rispetto ai suoi interessi e alle sue scelte professionali.
Avvicinare i giovani al museo	Indaga quali possano essere le modalità attraverso cui è possibile avvicinare i giovani (coetanei) al museo.

I nuclei tematici (con le relative specifiche d'indagine) sono stati poi trasformati in un elenco di domande che però ho definito solo in parte, proprio per far sì che i testimoni privilegiati facessero emergere degli aspetti non ancora presi in considerazione. Nello specifico per la traccia d'intervista ho utilizzato:

- *una domanda stimolo iniziale* (Milani e Pegoraro 2011) che “deve essere abbastanza ampia da permettere all'intervistato di scegliere liberamente come partire e nello stesso tempo non così generica da lasciarlo senza appigli” (Mantovani 1998, p.65);
- *delle domande primarie* che introducono un nuovo tema (Milani e Pegoraro 2011) *e delle domande secondarie* che permettono di approfondire l'argomento della domanda primaria (ibidem);
- *delle domande-sonda* che permettono di “richiamare l'attenzione dell'intervistato su aspetti da chiarire, ritenuti rilevanti ai fini della ricerca” (Besozzi e Colombo 2014, p.108).

Le interviste *a due* (*intervistatore e intervistato*) sono state condotte *in presenza* tra marzo e maggio 2018. Per quanto riguarda i referenti delle istituzioni ministeriali scolastiche e musei ho svolto le interviste a Roma presso le sedi del MIUR e del MiBACT e a Bologna presso l'Ufficio scolastico regionale e l'Istituto dei beni culturali della Regione Emilia-Romagna. Le interviste rivolte ai referenti e ai tutor ASL sono state condotte presso le sedi scolastiche di Reggio Emilia, Forlì, Ravenna e Bologna e presso le sedi museali di Ferrara e Bologna. Anche per quanto riguarda le interviste agli studenti mi sono recata presso le sedi scolastiche di Bologna, Reggio Emilia e Ravenna.

4.8 I questionari

Nella fase quantitativa della ricerca ho messo a punto tre questionari rivolti a:

1. studenti di Licei, Istituti tecnici e Istituti professionali che hanno svolto ASL nei musei della regione;
2. referenti e tutor ASL delle scuole secondarie di secondo grado della regione;
3. referenti e tutor ASL dei musei della regione.

Per costruire i questionari sono partita dalle indicazioni emerse dalle interviste ai testimoni privilegiati. Le interviste mi hanno permesso di individuare degli ambiti di analisi che inizialmente non avevo considerato e di ripensare al lessico da utilizzare per impostare le domande del questionario.

I questionari sono stati costruiti separatamente a seconda del target di riferimento (studenti, referenti e tutor della scuola, referenti e tutor dei musei) ma con una struttura comune. Per ogni questionario ho previsto le seguenti domande.

- *Domande socio-anagrafiche* che “si riferiscono alla pura descrizione delle caratteristiche sociali di base dell’individuo; [...] intendiamo con ciò le sue caratteristiche permanenti come quelle demografiche (genere, età, luogo di nascita...) [...] ma anche le caratteristiche che [...] tuttavia definiscono l’individuo per un certo periodo della sua vita, come la professione [...]” (Corbetta 2015, II, p.143).
- *Domande introduttive* (Besozzi e Colombo 2014) per presentare una sezione o più sezioni del questionario; sono strettamente correlate alle “domande filtro”. Nel caso specifico, ho chiesto allo studente di indicare con il giudizio “si/no” se avesse svolto il percorso di ASL al museo durante la classe III: in caso di risposta affermativa si apriva la batteria di domande mentre in caso contrario compariva al rispondente la domanda: hai fatto ASL durante la classe IV?, e di nuovo con le stesse modalità anche per la classe V. Ancora, per il questionario rivolto ai referente/tutor di scuole e musei ho chiesto di indicare con il giudizio “si/no” se si fossero mai occupati di progettare e/o accompagnare e/o valutare il percorso di ASL al museo e per ogni scelta sono state definite una batteria di domande ad essa correlate¹⁵².
- *Domande filtrate* per “esaminare sottocampioni della popolazione desiderata” (ivi, p.119). Se l’intervistato risponde positivamente “vengono poste delle domande riguardanti lo stesso oggetto oggetti simili, o comunque domande logicamente connesse alla domanda filtro” (Zammuner 1998, p. 103) mentre in caso di risposta negativa il rispondente “salta” alla domanda successiva. Le domande filtro “[...] chiedono [quindi] al rispondente di dare un’informazione la cui risposta determina il percorso successivo che l’intervistato dovrà seguire” (Lucisano e Salerno 2002, p.107).
- *Domande quasi filtrate* (Zammuner 1998) in cui ho inserito l’alternativa di risposta “non so” per comprendere se il rispondente avesse o meno un’opinione rispetto all’oggetto di indagine.
- *Domande a scelta multipla* che ho costruito a partire dall’individuazione di categorie standardizzate definite apriori. Nelle *domande a scelta multipla semplice* (Viganò, 2002) il rispondente ha indicato solo una risposta scegliendo

¹⁵² Per approfondimenti si rimanda ai questionari in Appendice A, B, C.

tra quattro alternative, mentre nelle *domande a scelta multipla composta* (ibidem) ha avuto la possibilità di scegliere una o più risposte. Per alcune domande a scelta multipla ho inserito la modalità “altro” tra le alternative di risposta. Il rispondente ha quindi avuto la possibilità di specificare degli aspetti che non erano stati presi in considerazione nella lista di item. Ho ipotizzato che le alternative elencate non avessero esaurito la gamma delle possibili risposte date dai soggetti circa l’oggetto indagato (Zammuner 1998).

- *Domande con scale di attitudini o scale di Likert* che ho costruito a partire dalla creazione di una lista di affermazioni predefinite. Ho chiesto al rispondente di esprimere una sua posizione in riferimento a una sequenza di posizioni possibili proposte (Viganò 2002). La sua posizione è stata espressa in relazione a opinioni, atteggiamenti, motivazioni, giudizi, stili di vita, secondo una scala a quattro intervalli: molto, abbastanza, poco, per niente.
- *Domande aperte* costruite per non orientare risposte già prestabilite (Coggi e Ricchiardi, 2008). Queste domande hanno permesso al rispondente di poter esprimere liberamente il suo parere. Gli studenti e i referenti e tutor ASL di scuole e musei hanno formulato la risposta – per indicare punti di forza e criticità dell’ ASL – ma hanno anche completato una frase già cominciata (Viganò, 2002): “consiglierei l’alternanza al museo perché... o non consiglierei l’alternanza al museo perché...” (per gli studenti) oppure “la formazione congiunta con i docenti delle scuole (o con i professionisti dei musei) è molto/abbastanza utile perché.... oppure è poco/per niente utile perché..... – scegliendo tra due alternative e motivando la scelta.

4.8.1 Le scuole secondarie di secondo grado della regione Emilia-Romagna

4.8.1.1 La popolazione

L’individuazione del campione è avvenuta previo contatto con l’Ufficio scolastico regionale con cui mi sono inizialmente interfacciata per richiedere di poter accedere ad un database in cui fosse possibile individuare le scuole secondarie di secondo grado della regione che avessero realizzato dei percorsi di ASL al museo. Secondo quanto affermato dai referenti dell’istituzione, il sistema informatico da loro utilizzato non poteva fornire tali informazioni. Per questo motivo, l’Ufficio mi ha fornito l’elenco delle 170 istituzioni scolastiche del territorio (Licei, Istituti tecnici e Istituti professionali) che ho dovuto contattare singolarmente.

Nel mese di dicembre 2017 ho quindi inviato una richiesta di adesione alla ricerca tramite posta elettronica agli indirizzi istituzionali delle scuole della regione esplicitando di inoltrare la comunicazione all’attenzione del Dirigente scolastico. Nello specifico ho chiesto loro:

- se avessero già partecipato a percorsi di ASL nei musei della regione Emilia-Romagna;
- se avessero già partecipato a percorsi di ASL nei musei dall’entrata in vigore della L. 107/2015 (anno scolastico 2015-2016);
- se erano disponibili a coinvolgere nella ricerca gli insegnanti, come referenti e tutor ASL, e gli studenti.

Nel mese gennaio 2018 ho inviato una e-mail di sollecito alle scuole che non avevano ancora dato un riscontro. Per ricevere in tempi più rapidi una risposta ho individuato sui siti ministeriali gli indirizzi di dirigenti e insegnanti a cui ho inviato un'ulteriore e-mail. La ricerca dei contatti si è rivelata in alcuni casi molto difficoltosa: non sempre infatti sui siti web delle scuole erano indicati gli indirizzi del dirigente e dei referenti/tutor ASL. L'invio della richiesta all'indirizzo di posta istituzionale della scuola ha inoltre dilatato i tempi di adesione alla ricerca e, di conseguenza, anche di compilazione del questionario.

4.8.1.2 Il campione

Come ho specificato precedentemente, il criterio di selezione per aderire alla ricerca era quello di aver partecipato, a partire dal 2015, a progetti di ASL nei musei e/o di essere in procinto di realizzarli concludendoli entro il termine ultimo per la compilazione del questionario.

Non avendo avuto la possibilità di individuare tra la popolazione di riferimento quali scuole avessero svolto effettivamente dei percorsi di ASL nei musei, ho utilizzato un metodo di campionamento non probabilistico con campioni di soggetti volontari (Viganò 2002; Coggi e Ricchiardi 2008). Pur nella consapevolezza che il campione non possa essere considerato rappresentativo e che “i soggetti volontari, proprio perché tali, abbiano caratteristiche peculiari (motivazione, curiosità, bisogno di riconoscimento, estroversione) che li differenziano da altri individui” (Viganò 2002), ho reputato questo metodo di campionamento l'unico in grado di permettermi di poter estendere la richiesta ad un numero ampio di soggetti (e quindi di poter ottenere anche un campione consistente da analizzare). Inoltre, mi sono anche avvalsa del metodo di campionamento a valanga (Corbetta 2015, IV; Besozzi, Colombo 2014; Zammuner 1998) in quanto, attraverso i contatti forniti da alcuni musei della regione, sono riuscita a raggiungere altre scuole che inizialmente non avevano risposto alla e-mail di richiesta di adesione alla ricerca.

Per quanto riguarda il coinvolgimento degli studenti, il metodo di *campionamento non probabilistico non riguarda solo dei soggetti volontari* in quanto la loro partecipazione è stata indotta dagli insegnanti/referenti e tutor ASL della scuola. Gli studenti hanno, in alcuni casi, compilato il questionario in classe (con la guida dell'insegnante) mentre in altri casi lo hanno compilato a casa in autonomia ma sempre su sollecito dell'insegnante.

Mediante l'invio della richiesta alla popolazione di riferimento (170 scuole secondarie di secondo grado della regione) è stato possibile individuare:

- le scuole che hanno svolto percorsi di ASL nei musei a partire dall'entrata in vigore della L.107/2015 (anno scolastico 2015-2016);
- le scuole che non hanno mai svolto ASL nei musei.

Sul totale delle scuole (170), il tasso di risposta della e-mail in cui si richiedeva di aderire o non aderire alla ricerca è stato del 65% (110). Nello specifico, il 33% delle scuole (56) ha risposto di aver realizzato dei percorsi di ASL nei musei contro il 32% (54) che ha, invece, dichiarato di non averle mai realizzate.

Inoltre, il 35% delle scuole (60) non ha risposto a nessuna e-mail inviata. In questo caso non è possibile sapere se la mancata risposta riguarda: *i*) il non aver mai svolto ASL nei

musei; *ii*) il non aver interesse a prendere parte alla ricerca; *iii*) il non aver avuto modo di rispondere nei tempi previsti; *iv*) il non aver ricevuto la comunicazione. È inoltre ipotizzabile che alcuni insegnanti non abbiano aderito alla ricerca perché è mancata la conferma da parte del Dirigente scolastico.

	frequenze relative	frequenze assolute	%
hanno svolto alternanza nei musei	0,33	56	33
non hanno svolto alternanza nei musei	0,32	54	32
non hanno risposto	0,35	60	35
Totale	1	170	100

Tabella 1. Scuole secondarie di secondo grado partecipanti o non partecipanti ai percorsi di ASL nei musei

Considerando il 32% delle scuole (54) che non hanno mai svolto ASL nei musei si evidenzia una bassa presenza dei Licei (13%) rispetto agli Istituti professionali (19%) e agli Istituti tecnici (31%). Il 32% delle scuole (54) che ha affermato di non aver mai svolto ASL nei musei ha ricondotto la non partecipazione alla mancata attinenza con l'indirizzo di studio specifico o con il profilo di uscita degli studenti¹⁵³.

	frequenze relative	frequenze assolute	%
Licei	0,13	7	13
Istituti tecnici	0,31	17	31
Istituti istruzione superiore	0,37	20	37
Istituti professionali	0,19	10	19
Totale	1	54	10

Tabella 2. Scuole che non hanno mai svolto ASL nei musei

Su 56 scuole (33%) che hanno dichiarato di aver svolto ASL nei musei, 50 scuole (29%) hanno deciso di partecipare alla rilevazione. Le sei scuole non partecipanti hanno dichiarato, infatti, di non voler aderire alla ricerca per motivi differenti: ritenevano il percorso di ASL poco rilevante¹⁵⁴, non avevano tempo a disposizione, l'insegnante che aveva seguito il progetto era andata in pensione, è mancata la conferma del Dirigente.

¹⁵³Da un'analisi sui contenuti delle e-mail relative alla non partecipazione a percorsi di ASL, mi è stato risposto da alcuni referenti degli Istituti tecnici ad indirizzo commerciale che i percorsi riguardavano principalmente l'inserimento dello studente in aziende o presso studi commerciali o di ingegneri, architetti, geometri o anche in agenzie immobiliari. Un istituto professionale, ad indirizzo meccanico, si è palesemente dichiarato non interessato a far intraprendere dei percorsi di ASL nei musei. Infine, un istituto mi ha consigliato che "era opportuno che mi rivolgessi ad istituti del tipo liceo psicopedagogico che hanno nel piano di studi materie come storia dell'arte", come se lo scopo dell'ASL nei musei fosse solo correlato allo studio della disciplina, peraltro oggi nettamente svalutata in termini di ore nei programmi dei licei e ancor di più negli istituti tecnici e professionali ad eccezione di alcuni indirizzi.

¹⁵⁴A questo proposito è interessante la risposta di una e-mail inviata da un'insegnante che ha espresso la volontà di non voler partecipare al questionario perché "conterebbe dati banali". L'esperienza, sempre secondo l'insegnante, era stata "poco significativa" per lo studente.

Delle 50 scuole partecipanti hanno aderito in maggioranza i Licei (54%) seguono gli Istituti di Istruzione superiore (32%), gli Istituti tecnici (10%) e gli Istituti professionali (2%).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
Licei	0,54	27	54
Istituti tecnici	0,32	16	32
Istituti istruzione superiore	0,1	5	10
Istituti professionali	0,04	2	4
Totale	1	50	100

Tabella 3. Scuole partecipanti alla ricerca

Il 32% delle scuole partecipanti alla ricerca (16 su 50) fa parte di Istituti di istruzione superiore (IIS) in cui coesistono indirizzi diversi.

Da un'ulteriore analisi sulla tipologia di scuola negli IIS si nota, anche in questo caso, una netta predominanza dei Licei con l'88% delle adesioni.

	frequenze relative	frequenze assolute	%
Licei	0,87	14	88
Istituti tecnici	0,06	1	6
Istituti professionali	0,06	1	6
Totale	1	16	100

Tabella 4. Licei, Istituti tecnici e Istituti professionali negli IIS

Considerando i Licei, gli Istituti tecnici e gli Istituti professionali che hanno aderito alla ricerca si riscontra, ancora una volta, una netta prevalenza dei Licei (82%) – che almeno dai dati sembrano essere i principali protagonisti dei percorsi di ASL nei musei – a cui seguono gli Istituti tecnici (12%) e gli Istituti professionali (6%).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
Licei	0,82	41	82
Istituti tecnici	0,12	6	12
Istituti professionali	0,06	3	6
Totale	1	50	100

Tabella 5. Scuole partecipanti alla ricerca

La ricerca ha coinvolto le scuole di tutte le province della regione Emilia-Romagna. Hanno partecipato in maggioranza le scuole della provincia di Bologna (34%). Seguono quelle di Modena (12%), Ravenna e Reggio Emilia (10%). A pari merito, Ferrara e Forlì-Cesena (8%) poi Piacenza (6%) e, infine, Rimini (4%).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
Bologna	0,34	17	34
Ferrara	0,08	4	8
Forlì-Cesena	0,08	4	8
Modena	0,12	6	12
Parma	0,08	4	8
Piacenza	0,06	3	6
Ravenna	0,1	5	10
Reggio Emilia	0,1	5	10
Rimini	0,04	2	4
Totale	1	50	100

Tabella 6. Scuole partecipanti alla ricerca per provincia

Sul totale delle scuole che hanno aderito alla ricerca (50), il 50% (25) ha coinvolto sia gli studenti e sia i referenti e i tutor ASL. Il 44% delle scuole (22) ha invece optato per il solo coinvolgimento dei referenti/tutor mentre una percentuale esigua di scuole, il 6% (3) ha invece deciso di far compilare il questionario solo agli studenti.

	frequenze relative	frequenze assolute	%
scuole che hanno fatto compilare agli studenti	0,06	3	6
scuole che hanno fatto compilare a studenti e referenti/tutor	0,5	25	50
scuole che hanno fatto compilare a referenti e tutor	0,44	22	44
Totale	1	50	100

Tabella 7. Scuole coinvolte per la compilazione del questionario a studenti e/o a referenti/tutor

Sul totale delle scuole partecipanti alla ricerca (50):

- 28 su 50 scuole hanno coinvolto 430 studenti¹⁵⁵ nella compilazione del questionario. I 430 studenti hanno svolto ASL all'interno di 35 musei della regione Emilia-Romagna. Il campione che ho utilizzato per l'analisi dei dati non ha considerato il numero totale degli studenti (430) bensì il totale dei percorsi di ASL svolti durante il triennio. Il questionario è stato infatti costruito tenendo in considerazione i percorsi di ASL al museo che gli studenti hanno svolto anche per più anni scolastici (da una a tre volte) durante il triennio. Per questo motivo la scelta di prendere in considerazione il "percorso" e non lo "studente" ha sostanzialmente modificato la natura quantitativa del campione: sono stati analizzati 495 percorsi di ASL nei musei. Su 430 studenti coinvolti, 65 studenti hanno, infatti, compilato la sezione specifica del questionario sul "percorso di ASL" da una a tre volte.
- 45 su 50 scuole hanno coinvolto nella compilazione del questionario 56 insegnanti aventi il ruolo di referenti e di tutor ASL.

¹⁵⁵ Il numero degli studenti menzionati si riferisce al dato "pulito" su un totale iniziale di 496 studenti.

4.8.1.3 Lo strumento: il questionario agli studenti

Nei mesi compresi tra marzo e maggio 2018 ho costruito il questionario rivolto agli studenti. Per costruire lo strumento sono partita dalla letteratura di riferimento nazionale e dalle ricerche empiriche relative al tema dell'ASL che, anche se non rivolte all'ambito museale, sono state ritenute rilevanti e attinenti alla ricerca. Nello specifico, mi sono avvalsa di alcune indagini (Unione Studenti 2017; Almadiploma 2018, 2019) che hanno previsto il coinvolgimento degli studenti attraverso l'autovalutazione dei percorsi di ASL realizzati in contesti differenti. L'analisi della letteratura si è rivelata, in tal senso, fondamentale per procedere con la definizione degli ambiti di interesse. Questi sono stati poi ulteriormente approfonditi e arricchiti durante le interviste grazie al racconto degli studenti e delle studentesse.

Il questionario è stato strutturato su un totale di 33 domande che sono state raggruppate per argomento e suddivise in quattro sezioni.

	Sezione	Domande
1	Profilo socio anagrafico	6 domande
2	ASL al museo (III-IV-V) ¹⁵⁶	22 domande
3	Visita nei musei prima e dopo l'ASL	3 domande
4	Soddisfazione complessiva del percorso	2 domande

Di seguito il contenuto delle singole sezioni del questionario.

1. "Profilo socio-anagrafico": la sezione è obbligatoria e chiedo allo studente di esplicitare alcune informazioni anagrafiche riconducibili a variabili quali genere, anno di nascita, scuola, classe, tipologia di scuola e provincia.
2. "L'ASL al museo": la sezione è obbligatoria per almeno un percorso di ASL svolto al museo e facoltativa nel caso in cui lo studente abbia svolto durante il triennio più percorsi di ASL sempre nei musei. Nello specifico domando allo studente di indicare l'impegno richiesto dal lavoro in ASL, la scelta o non scelta "autonoma" di svolgere il percorso al museo, i compiti svolti e le sue percezioni sui compiti assegnati (molto impegnativi, poco impegnativi o adeguati), l'essersi sentito che quello che stava facendo era utile (molto, abbastanza, poco o per niente), l'essere stato o meno accompagnato durante il percorso dal referente e/o dal tutor (scolastico e museale). Ancora, domando allo studente di individuare punti di forza e criticità dell'ASL (chiedendo di indicarne al massimo tre per ciascuna categoria), di indicare il grado di acquisizione e/o accrescimento di competenze, di esplicitare se si è sentito rispettato nei suoi diritti di studente in ASL (e in caso negativo dichiararne i motivi). Infine, domando allo studente di specificare se il percorso di ASL al museo gli ha permesso di orientarsi rispetto alle scelte professionali future, di acquisire più motivazione allo studio, di far emergere nuovi interessi, di conoscere il mondo del lavoro e di applicare al museo le conoscenze e competenze acquisite a scuola.

¹⁵⁶Lo studente che ha svolto ASL al museo per più anni scolastici durante il triennio ha compilato questa sezione del questionario da minimo di una a un massimo di tre volte. In questo caso il numero dei quesiti a cui ha risposto si è in raddoppiato o anche triplicato.

3. “Visita nei musei prima e dopo l’ASL”: la sezione è obbligatoria e chiedo allo studente di indicare se ha partecipato ad attività museali antecedenti l’ASL. In particolare, lo studente specifica quanto frequentava il museo prima di fare ASL, a quando risale la sua ultima visita al museo e se dopo l’ ASL continuerà o meno a frequentarlo.
4. “Soddisfazione complessiva del percorso”: la sezione è obbligatoria e chiedo allo studente se consiglierebbe ad un amico/a di fare ASL al museo. Inoltre chiedo allo studente di esplicitare i motivi per cui “consiglierebbe” o “non consiglierebbe” di fare ASL al museo¹⁵⁷.

Il questionario, una volta strutturato su carta, è stato inserito all’interno del software Survey Monkey¹⁵⁸ con un’impostazione grafica predefinita dal sistema che lo ha reso più chiaro e leggibile. La trasposizione dal formato cartaceo a quello elettronico ha permesso, inoltre, un’ulteriore revisione. Nello specifico, ho avuto la possibilità di poterlo testare personalmente rimodulando le domande poco chiare e simulando anche i tempi di risposta del questionario. Lo strumento, una volta testato, è stato prima inviato tramite link per posta elettronica agli insegnanti (referenti e tutor) ed è stato successivamente somministrato agli studenti in forma anonima tra maggio e giugno 2018.

La somministrazione è avvenuta principalmente a distanza. In alcuni casi gli insegnanti hanno fatto compilare il questionario in classe, in altri casi sempre i docenti hanno chiesto allo studente di compilarlo autonomamente. Lo studente ha compilato il questionario avvalendosi di strumenti tecnologici differenti (pc, smartphone o tablet). Questa modalità, anche se in prima istanza può apparire “scontata”, in realtà si è rivelata molto funzionale in quanto in alcune scuole non vi era la possibilità di accedere alle aule informatiche o al wi-fi. Sul totale delle scuole (28), che hanno coinvolto gli studenti nella ricerca, tre scuole di Bologna e provincia hanno richiesto che fossi presente in classe durante la somministrazione del questionario.

4.8.1.4 Lo strumento: il questionario ai referenti e ai tutor alternanza scuola-lavoro

Nel periodo compreso tra maggio e giugno 2018 ho costruito il questionario rivolto ai referenti e tutor delle istituzioni scolastiche.

Per costruire i questionari mi sono avvalsa della letteratura di riferimento in materia di ASL. Nello specifico ho analizzato alcune ricerche che hanno previsto il coinvolgimento di referenti e tutor ASL del contesto scolastico (Vecchiarelli 2015; Torre 2016; Tino 2018a). A queste ricerche si sono aggiunte anche le interviste ai dirigenti delle istituzioni ministeriali e regionali e ai referenti e tutor della scuola che mi hanno permesso di porre l’attenzione su alcuni elementi di natura organizzativa, progettuale e valutativa, poi risultati utili per la costruzione dei questionari.

¹⁵⁷ Per visionare il questionario si veda l’Appendice A.

¹⁵⁸ Per approfondimenti: <https://it.surveymonkey.com>, consultato il 7.04.2019.

Il questionario è stato strutturato su 52 domande e suddiviso in sei sezioni.

	Sezione	Domande
1	Profilo socio anagrafico	12 domande
2	L'ASL al museo	7 domande
3	Progettazione e co-progettazione	15 domande
4	Accompagnamento	1 domanda
5	Valutazione e co-valutazione	7 domande
6	Formazione continua	10 domande

Lo strumento è stato creato in modo simile a quello rivolto ai referenti e tutor dei musei per permettere, durante la fase di analisi e discussione dei dati, di leggere le risposte in modo incrociato. Alcune domande sono, invece, state pensate in modo differente per le evidenti specificità caratterizzanti i due contesti (scuola e museo).

Di seguito il contenuto delle singole sezioni del questionario.

1. “Profilo socio-anagrafico”: la sezione è obbligatoria e chiedo al rispondente di indicare alcune informazioni anagrafiche relative a genere, anno di nascita, titolo di studio, tipologia di scuola, provincia, professione ricoperta, tipologia di incarico (insegnante di ruolo o non di ruolo) e anni di insegnamento.
2. “L'ASL al museo”: la sezione è obbligatoria e domando al rispondente di esplicitare il ruolo che ha avuto durante l'ASL (se referente o tutor), indicare i compiti che ha svolto in relazione al ruolo specifico, a partire da quale anno sono stati attivati i percorsi nella sua istituzione, come nasce la collaborazione con il museo per la definizione dei percorsi, quali sono i punti di forza e le criticità (chiedo di individuarne al massimo tre per ciascuna categoria).
3. “Progettazione e co-progettazione”: la sezione è facoltativa, il rispondente indica se ha mai progettato o co-progettato percorsi di ASL al museo. In caso di risposta affermativa si aprono delle “domande filtro” in cui domando di specificare: se il progetto di ASL è stato realizzato in autonomia, in collaborazione con altri colleghi della scuola o con il Consiglio di classe, se per la progettazione del percorso al museo si è avvalso o meno di uno strumento di progettazione e se lo strumento è stato predisposto dalla scuola o dal museo o ancora, se è stato costruito in collaborazione con il referente/tutor del museo, se la progettazione del percorso ha coinvolto più insegnamenti nel curriculum scolastico. Inoltre chiedo quali sono le variabili che tiene in considerazione per progettare l'ASL al museo (conoscenze in ingresso, analisi dei bisogni, definizione delle competenze, individuazione dei risultati di apprendimento e dei contenuti culturali in relazione ad uno o più ambiti disciplinari, pianificazione delle fasi di lavoro, organizzazione dei tempi, predisposizione di risorse (testuali, audiovisive, iconiche, fotografiche) e individuazione di metodi didattici (peer education cooperative learning...). Una sezione è, inoltre, dedicata alla progettazione di percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità. In questo caso il rispondente indica se li ha mai progettati e specifica in quali attività sono stati coinvolti gli studenti, quali metodologie sono state utilizzate e se la progettazione è stata condotta in autonomia o in collaborazione con altre professionalità. Infine, domando al rispondente se si è sentito in grado di progettare l'ASL al museo (in caso di risposta negativa chiedo la motivazione) e

se si è sentito che quello che proponeva era accolto favorevolmente dal Consiglio di classe.

4. “Accompagnamento”: la sezione è obbligatoria e domando di specificare con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente e/o il tutor del museo durante il percorso di ASL.
5. “Valutazione e co-valutazione”: la sezione è facoltativa e il referente-tutor indica se si occupa di valutare il percorso di ASL. In caso di risposta affermativa si aprono delle “domande filtro” in cui chiedo di specificare se, per valutare il percorso di ASL al museo, si è avvalso o meno di uno strumento di valutazione, se lo strumento è stato costruito dalla scuola, dal museo o in collaborazione tra le istituzioni e ancora, se lo strumento è stato modificato in relazione al contesto in cui si svolge l’ ASL. Il rispondente esplicita anche se per valutare il percorso di ASL al museo si è confrontato con il tutor del museo o con in Consiglio di classe o con lo studente. Inoltre, chiedo al referente o al tutor della scuola di indicare su quali variabili presta attenzione per valutare lo studente in ASL al museo: osservazione durante il percorso, utilizzo di metodi didattici al termini dell’ ASL (restituzione), valutazione dello studente sul percorso, verifica in itinere di obiettivi e risultati (raggiunti, parzialmente raggiunti, non raggiunti), verifica del grado di acquisizione di conoscenze e competenze in relazione ai compiti autentici, verifica dello scarto tra conoscenze e competenze in entrata e in uscita. E ancora, domando se le valutazioni degli studenti sono condivise con il referente/tutor del museo, con altri colleghi della scuola, con il Consiglio di classe, con il Dirigente. Infine, il referente/tutor della scuola indica con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor del museo per la valutazione iniziale, in itinere e finale e se si è sentito in grado o meno di valutare il percorso di ASL (in caso di risposta negativa chiedo la motivazione).
6. “Formazione continua”: la sezione è obbligatoria e domando se il rispondente si è sentito preparato ad affrontare il percorso di ASL al museo (e in caso di risposta negativa la motivazione) e se ha già seguito dei percorsi formativi sull’ASL (e di indicarne modalità e contenuto). Inoltre domando al referente/tutor se ritiene utile arricchire la sua formazione per gestire i percorsi di ASL. In caso di risposta affermativa si aprono delle “domande filtro” in cui chiedo di indicare le competenze (progettuali, didattiche, organizzative, valutative, di coordinamento, di analisi e di risoluzione dei problemi, relazionali, digitali) e gli ambiti (normativa ministeriale, progettazione didattica, programmazione scolastica, orientamento al lavoro, valutazione e certificazione delle conoscenze e competenze, strategie didattiche, metodologie per il lavoro di gruppo, didattica inclusiva, didattica museale) su cui ritiene di doversi formare. Per concludere, domando al referente/tutor come valuta la possibilità di partecipare ad una formazione congiunta sull’ASL scuola-museo e di specificare il “perché” potrebbe essere “molto-abbastanza” utile o “poco-per niente” utile¹⁵⁹.

Il questionario è stato strutturato prima su carta e successivamente inserito all’interno del software Survey Monkey con un’impostazione grafica predefinita dal sistema che lo ha reso più chiaro e leggibile. Oltre alle revisioni apportate nel corso della stesura del questionario, l’utilizzo del software mi ha permesso di controllare il questionario più

¹⁵⁹ Per visionare il questionario si veda l’Appendice B.

volte e anche di testarlo. In questo modo sono riuscita a riformulare alcune domande e anche a calibrare i tempi di compilazione che, in alcuni casi, risultavano elevati sia per il numero troppo consistente di domande (che per esigenze ho quindi dovuto ridurre) e sia per una strutturazione del questionario non facilitata, soprattutto per i collegamenti alle domande filtro che ho dovuto ridefinire. Il questionario è stato somministrato ai referenti e ai tutor di scuole, tra settembre ed ottobre 2018, mediante l'invio per e-mail del link di compilazione.

4.8.2 I musei della regione Emilia-Romagna

4.8.2.1 La popolazione

L'individuazione del campione è avvenuta previo contatto con l'Istituto dei Beni culturali della Regione Emilia-Romagna con cui mi sono inizialmente interfacciata per richiedere di poter accedere ad un database in cui fosse possibile acquisire dei dati sulla partecipazione dei musei ai percorsi di ASL. Non avendo avuto però la possibilità di poter ottenere informazioni così specifiche ho consultato la banca dati dell'IBC¹⁶⁰ in cui ho reperito i contatti delle 533¹⁶¹ istituzioni museali della regione Emilia-Romagna che ho dovuto contattare singolarmente.

Nel mese di dicembre 2017 ho quindi inviato una richiesta di adesione alla ricerca tramite posta elettronica a tutte le istituzioni museali. Nello specifico ho chiesto:

- se avevano partecipato a percorsi di ASL;
- se avevano partecipato a percorsi di ASL dall'entrata in vigore della L. 107/2015 (anno scolastico 2015-2016);
- se erano disponibili a coinvolgere nella ricerca i referenti e i tutor ASL della loro istituzione.

A questa comunicazione sono seguiti altri due tentativi: il primo a metà gennaio 2018 (sempre tramite posta elettronica) e il secondo a febbraio 2018 (telefonicamente). Il contatto telefonico è stato utilizzato per diverse ragioni: indirizzi e-mail inattivi, musei afferenti ai Comuni e quindi raggiungibili solo mediante contatto telefonico con gli uffici pubblici ecc. La ricerca dei contatti si è rivelata, in alcuni casi, molto complicata, infatti nel caso di musei affidati ai comuni ho dovuto contattare i singoli uffici cultura che, a loro volta, rimandavano la richiesta ai responsabili, con un conseguente dispendio di tempo circa l'individuazione di una figura preposta a tale ruolo.

4.8.2.2 Il campione

Come detto precedentemente, il criterio di selezione per aderire alla ricerca era quello di aver partecipato, a partire dal 2015 (ovvero dalla promulgazione della L.107) a progetti

¹⁶⁰La banca dati dell'IBC è visionabile all'indirizzo: <http://bbcc.ibc.regione.emilia-romagna.it>, consultato il 21.01.2019.

¹⁶¹ Rispetto a questa considerazione, ricordo la telefonata di una responsabile museale che molto arrabbiata per le molteplici attività da svolgere presso la sua istituzione mi informava di aver ricevuto la richiesta, da parte dell'Ufficio preposto, di dover partecipare al questionario (nonostante inizialmente non ne avesse intenzione).

di ASL e/o di essere in procinto di realizzarli concludendoli entro il termine ultimo per la compilazione del questionario.

La mancata possibilità di reperire, tra la popolazione di riferimento, un numero sufficiente di musei che avessero effettivamente svolto dei percorsi di ASL, mi ha condotto alla scelta di utilizzare un metodo di campionamento non probabilistico con campioni di soggetti volontari (Viganò 2002; Coggi e Ricchiardi 2008). La partecipazione “volontaria” alla ricerca potrebbe però nascondere altre motivazioni ed essere stata indotta dai propri superiori (direttore, dirigenti delle istituzioni museali regionali, statali...). In questo senso, la modalità di partecipazione “volontaria” potrebbe essere considerata solo in parte.

Come avvenuto per le scuole, il contatto diretto con i 533 musei della regione¹⁶² mi ha permesso di individuare:

- i musei che hanno svolto percorsi di ASL a partire dall’entrata in vigore della L.107/2015;
- i musei che non hanno mai svolto percorsi di ASL.

Sul totale dei musei (533) il tasso di risposta della e-mail in cui si richiedeva di aderire o non aderire alla ricerca è stato del 73% (391). Nello specifico, il 28% dei musei (150) ha risposto di aver realizzato dei percorsi di ASL mentre il 45% dei musei (242) ha dichiarato di non averli mai realizzati. Inoltre, il 26% dei musei (141) non ha risposto a nessuna delle comunicazioni spedite per e-mail. In questo caso non è possibile comprendere se le motivazioni della “non risposta” riguardano il non aver mai fatto ASL, il non voler partecipare alla ricerca, il non aver risposto alla richiesta nei tempi previsti o ancora, il non aver ricevuto le e-mail per indirizzi errati o non più validi. È, inoltre, ipotizzabile che alcune istituzioni non abbiano aderito alla ricerca perché è mancata l’autorizzazione del Direttore.

	frequenze relative	frequenze assolute	%
hanno svolto alternanza	0,28	150	28
non hanno svolto alternanza	0,45	242	45
non hanno risposto	0,26	141	26
Totale	1	533	100

Tabella 8. Musei partecipanti o non partecipanti ai percorsi di ASL

Il 45% dei musei (242) che hanno indicato di non aver mai svolto ASL, hanno evidenziato alcune motivazioni riguardanti l’incompatibilità con questi percorsi:

- *strutturali* per la chiusura dal terremoto del 2012 o per delle criticità inerenti la possibilità di ospitare gli studenti in ambienti considerati “difficoltosi”;
- *gestionali* per la mancanza di personale o per l’affido del museo ai volontari che non prestano un servizio continuativo presso la struttura;
- *organizzative* per l’apertura dei musei su appuntamento o solo il sabato e la domenica;
- *progettuali* per il mancato avvio dei percorsi, ancora in fase di definizione.

Dei 150 musei che hanno inizialmente risposto di voler aderire alla ricerca, solo il 57% (86 musei) ha compilato il questionario. Il tasso di non adesione è stato del 43% (64

¹⁶² Ultima consultazione aggiornata al 25.02.2019.

musei). Con l'analisi dei dati quantitativi i musei considerati per la rilevazione sono stati 83¹⁶³. Questi musei, a loro volta, hanno coinvolto 86 professionisti aventi il ruolo di referenti e tutor ASL.

4.8.2.3 *Lo strumento: il questionario ai referenti e ai tutor alternanza scuola-lavoro*

Nel periodo tra maggio e giugno 2018 ho costruito il questionario rivolto ai referenti e tutor delle istituzioni museali. Per costruire i questionari mi sono avvalsa della letteratura di riferimento in materia di ASL. Nello specifico, per quanto riguarda il contesto museale, non essendoci delle ricerche in questo ambito, sono risultate significative le interviste ai dirigenti delle istituzioni ministeriali e regionali e ai referenti e tutor del museo che mi hanno permesso di tenere in considerazione aspetti organizzativi, gestionali e didattici, poi risultati interessanti da approfondire anche all'interno dei questionari.

Il questionario è stato strutturato su 51 domande e suddiviso in sei sezioni.

	Sezione	Domande
1	Profilo socio anagrafico	13 domande (scuola), 11 domande (museo)
2	L'alternanza scuola-lavoro al museo	7 domande (scuola), 7 domande (museo)
3	Progettazione e co-progettazione	17 domande (scuola), 12 domande (museo)
4	Accompagnamento	5 domande (museo)
5	Valutazione e co-valutazione	7 domande (scuola), 7 domande (museo)
6	Formazione continua	10 domande (scuola), 10 domande (museo)

Lo strumento è stato progettato in modo simile a quello rivolto ai referenti e tutor della scuola; questo per permettere, durante la fase di analisi e discussione dei dati, di leggere le risposte in modo incrociato. Alcune domande sono state, invece, pensate in modo differente per le evidenti specificità caratterizzanti i contesti: scuola e museo.

Di seguito il contenuto delle singole sezioni del questionario.

1. "Profilo socio-anagrafico": la sezione è obbligatoria e chiedo al rispondente di indicare alcune informazioni anagrafiche relative a genere, anno di nascita, titolo di studio, tipologia di museo, provincia e professione ricoperta.
2. "L'alternanza scuola-lavoro al museo": la sezione è obbligatoria e domando di esplicitare il ruolo che ha avuto durante l'ASL (se referente o tutor), indicare i compiti che ha svolto in relazione al ruolo specifico, a partire da quale anno sono stati attivati i percorsi di ASL nella sua istituzione, come nasce la collaborazione con la scuola per la definizione dei percorsi e quali sono punti di forza e criticità dell'ASL (chiedendo di indicarne al massimo tre per ciascuna categoria).
3. "Progettazione e co-progettazione": la sezione è facoltativa e domando al rispondente di indicare se ha mai progettato o co-progettato percorsi di ASL al museo. In caso di risposta affermativa si aprono delle "domande filtro" in cui

¹⁶³ Il numero dei musei è diminuito durante l'analisi dei dati in quanto tre questionari di tre realtà museali differenti sono stati ritenuti non validi.

- chiedo se il progetto di ASL è stato realizzato in autonomia o in collaborazione con altri colleghi, se per la progettazione del percorso al museo si è avvalso o meno di uno strumento di progettazione e se lo strumento stesso è stato predisposto dalla scuola o dal museo o ancora, se è stato costruito in collaborazione con referente/tutor della scuola. Inoltre, il referente-tutor del museo indica quali sono le variabili che tiene in considerazione per progettare l'ASL al museo (conoscenze in ingresso, analisi dei bisogni, definizione delle competenze, individuazione dei risultati di apprendimento e dei contenuti culturali in relazione ad uno o più ambiti disciplinari, pianificazione delle fasi di lavoro, organizzazione dei tempi, predisposizione di risorse (testuali, audiovisive, iconiche, fotografiche) e individuazione di metodi didattici (peer education cooperative learning...). Una sezione del questionario è dedicata alla progettazione di percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità. In questo caso il rispondente specifica se li ha mai progettati e in quali attività sono stati coinvolti gli studenti, quali metodologie sono state utilizzate e se la progettazione è stata condotta in autonomia o in collaborazione con altre professionalità. Infine chiedo al referente-tutor del museo se si è sentito in grado di progettare l'ASL (in caso di risposta negativa domando la motivazione).
4. “Accompagnamento”: la sezione è facoltativa e chiedo al rispondente di indicare se ha mai accompagnato gli studenti in un percorso di ASL. In caso di risposta affermativa si aprono delle “domande filtro” in cui il referente/tutor specifica se durante l'ASL fa sperimentare allo studente ruoli diversi, se lo coinvolge nella scelta dei compiti da svolgere, se lo mette di fronte a “compiti di realtà”, se lo stimola a esaminare situazioni da diverse prospettive (teoriche e pratiche), se gli permette di acquisire e approfondire le conoscenze sul museo (e su collezioni permanenti o mostre), se lo incita a riflettere sul suo apprendimento (sia individualmente e sia in gruppo), se favorisce in lui la rielaborazione del patrimonio del museo mediante la creazione di artefatti/prodotti. Inoltre chiedo di indicare con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente e/o il tutor della scuola durante il percorso di ASL. Ancora, domando al referente/tutor del museo se per gestire il percorso di ASL è affiancato da altro personale che segue gli studenti.
 5. “Valutazione e co-valutazione”: la sezione è facoltativa e il rispondente indica se si occupa di valutare il percorso di ASL. In caso di risposta affermativa si aprono delle “domande filtro” in cui il referente/tutor specifica se, per valutare il percorso di ASL, si è avvalso o meno di uno strumento di valutazione, se lo strumento è stato costruito dalla scuola, dal museo o in collaborazione tra le istituzioni. Il rispondente esplicita anche se per valutare il percorso di ASL al museo si confronta con il tutor della scuola e/o con lo studente. Oltre a ciò, domando al referente o al tutor di indicare su quali variabili presta attenzione per valutare lo studente in ASL al museo: osservazione durante il percorso, utilizzo di metodi didattici al termine dell'ASL (restituzione), valutazione dello studente sul percorso, verifica in itinere di obiettivi e risultati (raggiunti, parzialmente raggiunti, non raggiunti), verifica del grado di acquisizione di conoscenze e competenze in relazione ai compiti autentici e alla verifica dello scarto tra conoscenze e competenze in entrata e in uscita. E ancora, chiedo di specificare se le valutazioni degli studenti sono condivise con il referente/tutor della scuola,

con altri colleghi, con il Direttore del museo. Infine, domando al rispondente con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor della scuola per la valutazione iniziale, in itinere e finale e se si è sentito in grado o meno di valutare il percorso di ASL (in caso di risposta negativa chiedo la motivazione).

6. “Formazione continua”: la sezione è obbligatoria e il rispondente indica se si è sentito preparato ad affrontare il percorso di ASL (e in caso di risposta negativa di specificarne la motivazione) e se ha già seguito dei percorsi formativi sull’ASL (ed eventualmente di indicarne modalità e contenuto). Inoltre domando al referente-tutor del museo se ritiene utile arricchire la sua formazione per gestire i percorsi di ASL. In caso di risposta affermativa si aprono due “domande filtro” in cui chiedo al rispondente di indicare le competenze (progettuali, didattiche, organizzative, valutative, di coordinamento, di analisi e di risoluzione dei problemi, relazionali, digitali) e gli ambiti (normativa ministeriale, progettazione didattica, programmazione scolastica, orientamento al lavoro, valutazione e certificazione delle conoscenze e competenze, strategie didattiche, metodologie per il lavoro di gruppo, didattica inclusiva, didattica museale) su cui ritiene di doversi formare. Per concludere, domando al referente/tutor come valuta la possibilità di partecipare ad una formazione congiunta sull’alternanza scuola-museo e di specificare il “perché” potrebbe essere “molto-abbastanza” utile o “poco-per niente” utile¹⁶⁴.

Come per i referenti e tutor della scuola il questionario è stato strutturato prima su carta e successivamente è stato inserito all’interno del software Survey Monkey. Nel passaggio dal questionario cartaceo a quello elettronico sono state apportate delle revisioni in relazione ad alcune domande che sono state riformulate. Allo stesso modo i tempi sono stati calibrati per rendere più agevole e accessibile la compilazione.

Il questionario è stato somministrato ai referenti e ai tutor dei musei, tra settembre e ottobre 2018, mediante l’invio per e-mail del link di compilazione.

¹⁶⁴ Per visionare il questionario si veda l’Appendice C.

CAPITOLO 5: La presentazione dei dati della ricerca

Nel presente capitolo presento una breve sintesi dei dati analizzati a seguito della somministrazione delle interviste ai testimoni privilegiati e dei questionari rivolti a studenti e referenti e tutor delle istituzioni scolastiche e museali. Questa scelta è dettata dalla necessità di riflettere e commentare quanto emerso, cercando di sistematizzare i dati, soprattutto a fronte della numerosità delle informazioni acquisite. Nei due capitoli successivi sono, invece, presentati i risultati emersi dalle interviste e dai questionari.

5.1 I funzionari delle istituzioni ministeriali e regionali scolastiche e museali

5.1.1 L'analisi delle interviste

Le interviste ai funzionari ministeriali e regionali mi hanno permesso di approfondire il dibattito sull'ASL nei musei focalizzando in particolare l'attenzione sulla progettazione, valutazione e negoziazione. Di seguito ho riassunto gli aspetti più rilevanti.

- *L'attuazione di percorsi di ASL nei musei prima della L. 107/2015*

Come evidenziato da una funzionaria dell'ambito museale con l'introduzione della legge sull'ASL, i musei sono stati riconosciuti come dei contesti formativi significativi per ospitare gli studenti ma, al tempo stesso, hanno acquisito delle nuove responsabilità soprattutto in merito all'accoglienza degli studenti, difficilmente gestibile da strutture molto piccole. Inoltre rispetto al passato l'obbligatorietà dell'ASL ha inciso sulla motivazione della scuola e dello studente. Ancora, come specificato da un referente dell'ambito scolastico, l'obbligatorietà pone delle problematiche di carattere organizzativo ma anche curricolare in quanto il percorso deve essere coerente con gli obiettivi e i risultati di apprendimento dell'indirizzo di studio.

- *Punti di forza dell'ASL.*

I funzionari dell'ambito scolastico hanno sottolineato come l'ASL permetta allo studente di sviluppare delle competenze chiave e trasversali (come ad esempio quelle di lavorare in gruppo, relazionarsi, agire autonomamente, rispettare gli orari, avere un atteggiamento adeguato in relazione al contesto) e ha una ricaduta sull'apprendimento. La scuola con l'ASL può, inoltre, rendere più attraenti i propri insegnamenti ecco perché il docente, la scuola e lo studente dovrebbero mettersi in discussione. Anche la struttura ospitante dovrebbe, al contempo, trarre vantaggio dall'esperienza per acquisire nuovi punti di vista e nuove relazioni, anche nella direzione di nuovi approcci.

Come ribadito anche dai funzionari dell'ambito museale l'ASL è una grande possibilità per gli studenti in quanto permette di educarli al patrimonio, di avvicinarli al museo e di avere un nuovo impatto sul 'pubblico' dei giovani che entra al museo e comprende il suo funzionamento.

- *Punti di criticità dell'ASL.*

Come ribadito dai funzionari dell'ambito scolastico la mancanza di tempo è percepita come una criticità a cui si aggiunge anche quella relativa al carico di lavoro reputato, dagli insegnanti, particolarmente gravoso. Sempre secondo un funzionario della scuola,

gli insegnanti riconoscono il valore dell'ASL ma hanno qualche riserva rispetto al numero delle ore e all'efficacia del percorso. Inoltre, anche per i funzionari dell'ambito museale, la mancanza di tempo è una variabile strettamente interconnessa alla difficoltà del personale del museo di seguire gli studenti in ASL dovendo al contempo gestire anche il lavoro quotidiano. Le intervistate hanno, infatti, evidenziato la difficoltà di gestione degli studenti correlandola: *i*) alla carenza di personale museale (tant'è che in alcuni casi non è possibile soddisfare tutte le richieste); *ii*) all'esigua preparazione del personale sui temi dell'ASL.

Alla carenza di risorse umane e alla mancata formazione, si aggiungono ulteriori aspetti critici. Nello specifico una funzionaria del museo ha indicato quelli relativi alle carenti risorse finanziarie (l'ASL è un progetto della scuola e i musei non riescono a sostenerlo a titolo gratuito) e al collocamento degli studenti (la numerosità rende impossibile una gestione di lavoro individuale o a piccolo gruppo). A questi si aggiunge la carenza di strutture ospitanti che in alcune realtà rende difficile realizzare i percorsi di ASL.

- *Il partenariato scuola-museo.*

Come emerso dai funzionari dell'ambito museale, le relazioni scuola-museo che si costruiscono sul territorio sono spesso antecedenti l'ASL o definite a seguito di esperienze già realizzate o di conoscenze personali. Secondo una funzionaria, i progetti che hanno una ricaduta positiva sono quelli che partono dall'iniziativa della scuola che: *i*) è già abituata a lavorare con il museo; *ii*) ha una forte volontà/motivazione che ricade sui giovani studenti. Infatti, continua la funzionaria, se la scuola non crede fino in fondo all'ASL, difficilmente può offrire dei percorsi che entusiasmano gli studenti. In questo senso è importante motivare lo studente rispetto alla sua partecipazione ad un percorso al museo che difficilmente sceglierà volontariamente. Un ruolo fondamentale è quindi ricoperto dal museo (che offre il contesto) ma anche dalla scuola che deve dare un senso al percorso.

Inoltre come specificato dai funzionari dell'ambito scolastico, il partenariato tra scuole e musei si costruisce nel tempo, attraverso il fare e a partire da un atto di "convenienza" da entrambe le parti. In tal senso il partenariato non è un costo ma un investimento che si costruisce lavorando insieme e costruendo un linguaggio comune sia all'interno dei contesti scolastici tra docenti e sia all'esterno con gli enti ospitanti.

- *Costruire un 'modello' di ASL.*

Secondo quando ribadito dai funzionari dell'ambito scolastico non è possibile costruire un modello di ASL che sia antecedente alla formazione congiunta tra professionisti di scuole ed enti ospitanti. Occorre, pertanto, lavorare prima sulle singole realtà, consolidando le relazioni tra le parti. Inoltre per costruire un modello di ASL si può partire da un modello di riferimento (o da indicatori comuni) che tenga in considerazione gli aspetti della progettazione; un modello che deve poi essere necessariamente declinato all'interno di contesti specifici. A questo proposito un funzionario ha richiamato anche al modello duale di matrice tedesca che, nonostante non si possa applicare tout court nel contesto italiano, può comunque essere preso a riferimento.

Per i funzionari dell'ambito museale non è così scontato parlare di un modello di ASL in quanto per i musei si è di fronte a realtà molto differenti tra loro: la situazione è complessa, incidono fattori che sono diversi da regione a regione a cui si aggiunge anche il rapporto tra domanda e offerta che andrebbe pensato in funzione della distribuzione delle risorse.

- *La progettazione dei percorsi di ASL.*

Secondo gli intervistati, la progettazione dei percorsi di ASL dovrebbe essere condivisa da entrambe le istituzioni: scuola e museo. Nello specifico, come emerso dai funzionari dell'ambito scolastico, la co-progettazione dell'ASL è un'azione della didattica assai complessa ma anche fondamentale che dovrebbe presupporre, sin dall'inizio, un'analisi del contesto e dei bisogni degli studenti, una congruenza del corso di studi e, soprattutto, la formazione dei referenti e tutor di scuole ed enti ospitanti. Inoltre la progettazione dell'ASL dovrebbe essere interdisciplinare con lo scopo non di settorializzare i percorsi ma di strutturarli secondo ampie tematiche. L'ASL presuppone, quindi, un vero e proprio ripensamento del modo di fare didattica. In questo senso occorrerebbe riflettere sulle modalità di riorganizzazione delle ore, strutturate tra lezioni in classe e percorsi di ASL: quando le ore di lezione frontale sono dedicate all'ASL questo non dovrebbe comportare delle difficoltà nel raggiungimento degli obiettivi curriculari. Inoltre la progettazione dell'ASL non è solo prerogativa del referente/tutor della scuola ma parte dal Consiglio di classe. E' quindi importante considerare gli aspetti della collegialità e della figura del tutor ASL che spesso non è valorizzata.

- *La valutazione del percorso di ASL.*

I funzionari dell'ambito scolastico hanno indicato che è necessario porre attenzione sul "come" si valuta il percorso considerando da un lato la ricaduta disciplinare e dall'altro il raggiungimento di competenze. La valutazione ha, infatti, una funzione rilevante quando è pensata già prima del percorso e mediante una progettazione congiunta. Secondo un funzionario della scuola quando vi sono delle difficoltà a valutare il percorso di ASL queste sono in realtà espressione di ulteriori problematiche, anche comunicative, che emergono già nel momento della progettazione.

Al termine del percorso di ASL il referente/tutor dell'ente ospitante, avvalendosi di una griglia di valutazione costruita dalla scuola dà una valutazione sul percorso che, spesso, è riferita soltanto al comportamento. Questo aspetto è ribadito anche da una funzionaria dell'ambito museale che ha indicato come la valutazione richiesta al professionista del museo sia spesso 'di base' e che sarebbe, invece, interessante comprendere se la scuola è realmente interessata ad acquisire dal museo un altro tipo di valutazione che tenga insieme aspetti differenti.

- *La formazione per ricoprire il ruolo di referente/tutor ASL.*

Come emerso dai funzionari dell'ambito museale il mancato riconoscimento di un ruolo specifico per l'educazione al patrimonio indica la necessità di una formazione per l'ASL che presupponga un approfondimento di ambiti di studio differenti. In questo senso rispetto alla formazione si riscontrano delle difformità tra i professionisti più o meno preparati. Tale difficoltà è, inoltre, correlata all'eterogeneità dei contesti museali e all'offerta didattica che, nella regione Emilia-Romagna, è molto variegata: ci sono musei con dipartimenti educativi strutturati e abituati a fornire un certo tipo di esperienza e ci sono musei piccoli, con poca esperienza e con poco personale, dove una sola persona ricopre più ruoli (direttore, curatore, conservatore ecc.). Inoltre, in alcuni casi, gli studenti sono accompagnati da personale esterno del museo che non ha competenze specifiche. La formazione, secondo le intervistate, potrebbe quindi divenire una risorsa per i musei meno specializzati soprattutto per quelle realtà non ancora strutturate che possono essere più in difficoltà a realizzare dei percorsi di ASL. In questo senso, la formazione potrebbe permettere ai musei di conoscere buone pratiche provenienti da altri contesti, di offrire delle idee e degli spunti su come lavorare.

Ancora, la formazione potrebbe essere utile per costruire delle offerte formative o dei materiali da utilizzare nelle singole realtà. Come evidenziato anche dai funzionari della scuola per fare ciò è necessario condividere dei linguaggi comuni, attraverso la formazione congiunta.

Una funzionaria del museo ha indicato, inoltre, la necessità di una formazione per i docenti finalizzata anche all'esplicitazione di alcune false credenze:

- la prima è quella che presuppone che sia solo l'insegnante di materie umanistiche o artistiche a seguire gli studenti nei percorsi di visita o di ASL;
- la seconda è quella che considera i percorsi di ASL al museo come prerogativa esclusiva dei Licei quando ci sono esperienze che coinvolgono anche Istituti tecnici e professionali¹⁶⁵.

Inoltre, come ribadito dai funzionari dell'ambito scolastico la formazione congiunta può essere utile per gli enti ospitanti per far emergere delle riflessioni rispetto alle azioni formative da mettere in campo, all'esplicitazione dei bisogni formativi e alla condivisione delle pratiche.

- *La preparazione al percorso di ASL e le attività svolte nei musei.*

Per i funzionari dell'ambito scolastico, sin dalla fase di progettazione dell'ASL, è fondamentale che il percorso sia condiviso con gli studenti perché questo può non essere sempre adatto alle loro esigenze e quindi è necessario personalizzare i percorsi. Come emerso, inoltre, dai funzionari dell'ambito museale, l'ASL al museo può lasciare un segno positivo o negativo nello studente; questa esperienza può, infatti, avvicinare il giovane al museo o, in caso contrario, allontanarlo. Lo studente si avvicina al museo solo se gli si spiega perché sta partecipando a quel percorso e se lo si rende un partecipante e protagonista attivo. L'ASL al museo può anche permettere a tutti gli studenti di far emergere il loro potenziale. E', inoltre, fondamentale che gli studenti, all'inizio dell'ASL, si interrogino sul significato della loro presenza all'interno del museo e siano anche affiancati da personale più giovane in grado di 'catturarli'. Un ulteriore elemento emerso riguarda l'aspetto del 'lavoro' in ASL che non deve però essere confuso con quello svolto da professionalità laureate e formate. In questo senso è necessario definire dei confini chiarendo il ruolo degli studenti rispetto ai compiti e alle attività da svolgere.

Inoltre, per ciò che concerne il coinvolgimento di studenti con disabilità nei percorsi di ASL al museo, i funzionari dell'ambito museale hanno affermato che questi non sono ancora molto diffusi anche se, negli ultimi anni, i musei hanno sviluppato una certa sensibilità rispetto ai temi riguardanti l'inclusione e l'accessibilità. In ogni modo per la progettazione dei percorsi di ASL occorrono professionisti formati ed esperti e un progetto che sia ritagliato sulle esigenze dello studente affinché possa essere messo nelle condizioni di poter partecipare attivamente.

- *L'orientamento.*

Come sottolineato dai funzionari dell'ambito scolastico l'ASL rappresenta una risorsa per l'orientamento dello studente rispetto alla scelta del percorso professionale futuro. Pertanto i percorsi di ASL al museo possono divenire anche professionalizzanti. Inoltre, come affermato dai funzionari dell'ambito museale, le variabili che possono coincidere con l'orientamento sono l'interesse e la motivazione allo studio. Nello specifico,

¹⁶⁵ La funzionaria fa l'esempio di un istituto alberghiero che ha lavorato su un programma di accoglienza che può essere simile a quello del museo.

secondo una funzionaria del museo l'ASL può permettere allo studente di capire se quel lavoro può interessargli o meno ma, a causa del poco tempo a disposizione, il percorso non gli permette di formarsi adeguatamente. In questo senso l'ASL al museo più che ricoprire una funzione di orientamento è considerata come un'esperienza di lavoro vera e propria che può comunque servire per il futuro a prescindere dal voler fare di quella esperienza una professione.

5.2 I referenti e i tutor alternanza scuola-lavoro delle istituzioni scolastiche e museali

5.2.1 L'analisi delle interviste

I dati emersi dalle interviste ai referenti e tutor delle scuole e dei musei mi hanno permesso di acquisire delle informazioni circa le modalità di strutturazione dei percorsi di ASL al museo nelle sue differenti fasi: primo contatto, progettazione, attuazione e valutazione. A queste si sono aggiunte anche variabili riguardanti la relazione tra scuola e museo, i punti di forza e le criticità e la formazione, quest'ultima funzionale a ricoprire il ruolo di referente o di tutor. Di seguito ho riassunto gli aspetti più significativi.

- *L'attuazione di percorsi di ASL nei musei prima della L. 107/2015.*

I referenti/tutor delle scuole e dei musei hanno dato delle risposte differenti: c'è infatti chi ha affermato che la propria istituzione non abbia realizzato dei percorsi di ASL prima dell'avvento della legge e chi, invece, ha specificato che l'ASL non sia stata un'assoluta novità proprio per l'attuazione di percorsi all'interno dei musei antecedenti l'introduzione dell'obbligatorietà dell'ASL. Una referente del museo ha indicato, in particolare, che l'ASL era già parte del modus operandi del museo e dei rapporti ormai consolidati con le scuole del territorio.

- *Punti di forza dell'ASL.*

Le referenti/tutor dei musei hanno indicato i punti di forza dell'ASL al museo facendo, in particolare, riferimento alla possibilità per gli studenti: *i)* di sviluppare dei talenti che a scuola stentano a emergere; *ii)* di vivere un'esperienza di lavoro qualificante e gratificante; *iii)* di potersi avvalere di studenti che svolgono delle attività che, per carenza di personale, il museo non riesce a svolgere.

- *Punti di criticità dell'ASL.*

Le referenti/tutor di entrambe le istituzioni hanno individuato le seguenti criticità.

- **L'organizzazione:** l'ASL è stata reputata molto impegnativa. Per le referenti/tutor della scuola l'ASL si somma a tutte le altre attività presenti all'interno della programmazione curricolare mentre per le referenti/tutor dei musei è difficoltoso gestirla in accordo con le scuole, coniugando il proprio lavoro con l'affiancamento dello studente.
- **Il tempo:** è strettamente connesso all'organizzazione dell'ASL che, come ha indicato una tutor del museo, può incidere sulla buona riuscita del progetto. Nello specifico, sempre la tutor ha evidenziato questa difficoltà quando le attività del museo sono strettamente connesse agli impegni lavorativi da espletare. Inoltre le ore in ASL al museo sono reputate impegnative anche per gli studenti e spesso sono concentrate in due settimane, con sei ore al giorno

lavorative. Una tutor del museo ha, inoltre, affermato che fare ASL dopo l'orario scolastico è faticoso per gli studenti perché sono più stanchi e quindi anche meno interessati. Un altro elemento critico, sempre connesso al tempo, è stato messo in evidenza da una tutor del museo che ha indicato che il periodo in cui lo studente fa ASL dovrebbe essere più lungo in modo tale da permettergli di vedere più aspetti del lavoro che, a causa del poco tempo a disposizione e degli impegni del tutor, sono spesso limitati.

- Il coinvolgimento di intere classi durante il percorso: secondo il parere di una tutor della scuola, se da un lato può limitare le ricadute negative nello svolgimento curricolare dall'altro può condurre a delle criticità organizzative. Questo aspetto è stato sottolineato anche da una tutor del museo che ha evidenziato questa criticità ponendola in relazione alla gestione di classi intere di studenti.

Le referenti/tutor della scuola hanno aggiunto delle ulteriori criticità.

- La percezione errata del mondo del lavoro per la troppa abitudine al contesto scolastico. Il percorso di ASL è, secondo il parere di referenti e tutor, reputato dagli studenti noioso e ripetitivo. A questo proposito è importante che gli studenti considerino le tante e differenti variabili che caratterizzano un lavoro.
- La ricaduta disciplinare rispetto alla difficoltà di collegamento tra il percorso di ASL e la/le disciplina/e.
- La valutazione dell'ASL è considerata difficoltosa quando il referente/tutor del museo, che valuta lo studente, tiene in considerazione le indicazioni fornite da altro personale del museo (vigilanti, volontari, tirocinanti ecc). Rispetto a questo elemento una tutor del museo ha confermato di consultarsi con il personale delle cooperative per valutare gli studenti al termine dell'ASL. A questa criticità si aggiunge, come ribadito dalla tutor della scuola, anche quella di dover valutare singolarmente lo studente quando lavora in gruppo.
- Il poco entusiasmo degli insegnanti rispetto all'ASL e alla possibilità di mettersi in discussione.

Anche le referenti/tutor dei musei hanno indicato alcune criticità. In particolare:

- la carenza di personale e l'assenza di una figura totalmente dedicata all'ASL;
- il carico di lavoro non retribuito che è ricaduto sulle istituzioni e sui singoli dipendenti. In questo senso l'ASL è considerata un'imposizione e senza alcuna retribuzione può venir meno sia l'impegno e sia la motivazione;
- il partenariato scuola- museo.

I referenti/tutor delle scuole sono stati concordi nel ritenere che per lavorare insieme occorra la disponibilità di entrambi gli enti. In questo senso, le intervistate hanno riconosciuto che il dialogo tra le istituzioni sia fondamentale per condividere dei linguaggi specifici che, non sempre, sono utilizzati all'interno dei contesti.

Come sostenuto anche da una referente della scuola, la possibilità di costruire delle relazioni con il museo parte soprattutto dalla volontà degli insegnanti di mettere in discussione se stessi e il proprio operato. Rispetto a ciò, la referente ha individuato delle resistenze soprattutto da parte degli insegnanti "non di indirizzo" e anche la necessità di coinvolgere, a turno, tutti gli insegnanti. Inoltre, come indicato da una referente del museo, la partecipazione dei referenti/tutor della scuola ai percorsi di ASL si differenzia a seconda delle situazioni riscontrate; in alcuni casi gli insegnanti sono partecipi e i

risultati sono migliori proprio perché il lavoro può strutturarsi prima, durante e dopo il percorso, mentre, in altri casi, non seguono gli studenti.

Rispetto, invece, alla possibilità di costruire delle collaborazioni significative le opinioni dei referenti/tutor delle scuole e dei musei sono state differenti. A questo proposito, una tutor della scuola ha indicato la sua soddisfazione rispetto alla collaborazione con i professionisti del museo ed evidenziato anche che, in sede di incontro con l'ente ospitante, è risultato utile portare con sé gli strumenti di valutazione per condividere degli aspetti che non erano mai stati considerati dal museo. A questa opinione, si sono aggiunte, invece, le parole di tre referenti/tutor dei musei: chi afferma di essere stata soddisfatta della collaborazione instaurata con gli insegnanti, chi, invece, ha evidenziato di non essersi mai confrontata con gli insegnanti e chi, ancora, ha indicato un'assenza di interesse da parte degli insegnanti rispetto al contenuto dei percorsi di ASL svolti dagli studenti.

- *L'attivazione dei percorsi di ASL.*

Rispetto a questa variabile sono, in particolare, le referenti/tutor del museo a far emergere alcune specifiche. A questo proposito, le intervistate hanno fatto riferimento a modalità differenti di contatto con le scuole: dalla presentazione di progetti di ASL nei musei durante giornate informative, alla pubblicazione di offerte formative all'interno di portali dedicati e ancora al contatto diretto della scuola con il museo nato, appunto, dall'iniziativa degli insegnanti.

- *La progettazione dei percorsi di ASL.*

Le referenti/tutor delle scuole hanno indicato l'importanza di dover partire dal confronto con il museo per strutturare il progetto. In questo senso, sono assolutamente convinte che la progettazione debba essere congiunta e ci debba essere anche un investimento sulla 'relazione' tra gli enti. Per quanto riguarda la progettazione dell'ASL, le referenti/tutor del museo hanno indicato delle modalità differenti di strutturazione:

- i percorsi possono nascere a partire da attività reputate interessanti e utili per il museo e successivamente co-progettate con il coinvolgimento della scuola;
- i percorsi possono nascere ascoltando prima le esigenze della scuola e degli studenti. In questo caso la proposta si struttura con il loro coinvolgimento ma tenendo conto anche di attività che, per mancanza di tempo o di competenze, il museo non ha modo di svolgere.

Rispetto alla progettazione dell'ASL, una tutor della scuola facendo riferimento alla sua esperienza ha affermato che la progettazione del percorso non è stata congiunta ma definita a priori dal museo con la conseguente difficoltà ad apportare delle modifiche. In questo senso, la tutor ha evidenziato che, anche se la progettazione parte dal museo, occorre considerare la possibilità di modificare il progetto in itinere, rispetto a quanto inizialmente pensato. Ancora, le referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato che per la progettazione dei percorsi occorre partire da obiettivi condivisi. A questo proposito, per una referente della scuola il percorso di ASL al museo dovrebbe avere come obiettivo quello di far conoscere agli studenti il museo e le professionalità coinvolte. Per un'altra tutor gli obiettivi dovrebbero essere correlati alle competenze trasversali. A questi aspetti si aggiunge anche, come specificato da una referente del museo, che la strutturazione dei percorsi andrebbe definita tenendo in considerazione gli aspetti della interdisciplinarietà e il significato di 'compito autentico'. Sempre secondo una referente della scuola, un ruolo importante per progettare il percorso è ricoperto dal

referente/tutor del museo che potrebbe, inoltre, esplicitare le competenze che gli studenti possono acquisire.

- *L'affiancamento degli studenti durante l'ASL.*

Le referenti/tutor dei musei hanno evidenziato che, durante l'ASL, non sono sempre e solo loro a seguire gli studenti ma che si avvalgono anche di personale delle cooperative e del servizio civile. Due tutor del museo hanno evidenziato, inoltre, di aver fatto leva sull'autonomia degli studenti proprio per la difficoltà a seguirli tutti i giorni.

- *La valutazione del percorso di ASL.*

Le intervistate hanno indicato che è la scuola ad occuparsi degli strumenti di valutazione che fornisce al museo. La scheda di valutazione può essere, in alcuni casi, diversa da progetto a progetto mentre in altri può essere la stessa per questioni di 'comodità'. Ogni scuola costruisce la propria scheda valutazione in quanto non esiste uno strumento condiviso a livello ministeriale. La scuola può, quindi, riferirsi al modello proposto dal Ministero per costruire la scheda di valutazione.

Dalle interviste è emerso, inoltre, da entrambe le istituzioni, che è il referente/tutor del museo a valutare lo studente e che la sua valutazione è tenuta in considerazione dalla scuola rispetto ad elementi relativi al comportamento, all'impegno, al rispetto degli orari, alla motivazione, alla capacità di lavorare in gruppo, al mettersi in gioco e alla capacità di adattamento al contesto lavorativo. A questi aspetti si aggiungono anche le competenze tecnico-pratiche (valutate insieme al tutor della scuola e definite per ogni progetto) e le competenze trasversali (che invece sono sempre le stesse per tutti i progetti). I referenti/tutor del museo hanno ribadito che, spesso, le schede di valutazione hanno dei parametri generali con un'assenza di domande specifiche sulla parte museale. La valutazione, come indicato dalle referenti/tutor del museo, avviene attraverso modalità differenti, ad esempio con voti o giudizi. Una tutor del museo ha confermato, inoltre, che per valutare il percorso di ASL, si consulta con il personale delle cooperative che segue gli studenti.

Alla valutazione del referente/tutor del museo si aggiunge anche quella dello studente che può compilare un questionario di gradimento e/o un diario di bordo. Rispetto alla possibilità di conoscere le valutazioni degli studenti al termine il percorso una tutor del museo ha sottolineato che è l'insegnante a comunicare loro se gli studenti sono rimasti soddisfatti. I referenti/tutor del museo, nel momento in cui l'ASL termina, non hanno più alcun contatto con gli studenti.

- *Il confronto in classe con gli studenti al termine dell'ASL.*

I referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato che la scelta di confrontarsi in classe con gli studenti al termine dell'ASL è a discrezione dell'insegnante. Una tutor del museo ha affermato che sarebbe importante che l'insegnante fosse presente durante l'ASL per poter condurre al meglio anche la restituzione finale del percorso. Inoltre, una tutor della scuola ha fatto riferimento alla possibilità per gli studenti di fare una presentazione finale al museo che può valere come documentazione dell'ASL. Sempre in merito a ciò, una tutor del museo ha affermato però l'impossibilità di svolgere questa restituzione al museo a causa della mancanza di tempo, reputato troppo esiguo. Ancora, una referente della scuola ha indicato che occorre lavorare anche sugli aspetti relativi alla disseminazione e alla comunicazione di quanto prodotto dagli studenti durante l'ASL.

- *I compiti dei referenti/tutor delle scuole e dei musei.*

Per il contesto scuola sono emersi principalmente i compiti del tutor in riferimento agli ambiti organizzativo-burocratici, di coordinamento e di progettazione con gli enti

esterni. Inoltre un ulteriore elemento messo in luce riguarda la scelta del tutor che, in alcuni casi, può essere strettamente correlato alla disciplina insegnata. In questo senso, come ha affermato una tutor, è quasi ‘scontato’ che, per i percorsi di ASL nei musei, sia di fatto l’insegnante di storia dell’arte a doversene occupare.

Per il contesto museo sono emersi sia i compiti del tutor e sia del referente. Una referente ha dichiarato di svolgere compiti relativi alla progettazione, alla realizzazione e alla supervisione dei progetti di ASL. Le tutor hanno specificato, invece, di occuparsi della parte burocratico-amministrativa, dei contenuti dell’ASL, di seguire gli studenti e di ricoprire vari ruoli a causa della mancanza di personale nel museo.

- *La formazione per ricoprire il ruolo di referente/tutor ASL.*

Per il contesto scuola due tutor hanno affermato di non aver ricevuto nessuna formazione mentre una referente ha indicato di essersi formata sull’ASL specificando anche che questa formazione è stata poi realizzata “a cascata” sui docenti interni alla scuola. Questo modus operandi è stato anche ribadito da una tutor, sempre della scuola. Inoltre, le intervistate, di entrambe le istituzioni, hanno evidenziato l’importanza della formazione sull’ASL. In particolare, una tutor del museo ha indicato che questa sarebbe rilevante soprattutto per i piccoli musei. Ci sono però anche due rispondenti che hanno espresso delle riserve. Nello specifico:

- una tutor della scuola ha affermato che la formazione non le è più necessaria mentre se l’avesse ricevuta prima avrebbe potuto lavorare in modo migliore;
- una tutor del museo ha evidenziato che per questioni di tempo non sarebbe possibile fare una formazione teorica sull’ASL né agli operatori didattici e né agli insegnanti. Secondo il suo parere la formazione dovrebbe essere fatta agli studenti non solo dal museo ma anche dalla scuola.

In merito agli ambiti formativi reputati utili per i referenti/tutor due intervistate della scuola hanno individuato: il senso dell’ASL, la curricularità, la progettazione per competenze, l’accompagnamento, l’organizzazione e la gestione, anche burocratica, del percorso. Per quanto riguarda il contesto scolastico le intervistate, riferendosi sempre alla formazione, hanno specificato che andrebbe diffusa anche all’interno del Consiglio di classe affinché sia pienamente coinvolto. A questo proposito, secondo il parere di una tutor questo aspetto è importante per due motivi: il primo, per progettare in modo condiviso i percorsi di ASL in cui rientrino più discipline, il secondo per contrastare negli insegnanti delle posizioni ideologiche rispetto al considerare l’ASL una perdita di tempo. Le referenti/tutor dei musei hanno, inoltre, evidenziato di essersi sentite preparate ad affrontare l’ASL avvalendosi di colleghi preparati e non riscontrando particolari criticità nella strutturazione dei percorsi.

- *La preparazione per l’ASL e le attività svolte dagli studenti nei musei.*

Le referenti/tutor delle scuole hanno indicato di aver realizzato con gli studenti degli incontri preparatori a scuola prima di intraprendere il percorso al museo e di aver fornito loro del materiale per fargli conoscere le attività che avrebbero svolto. Queste specifiche sono state confermate anche dalle referenti/tutor dei musei che hanno specificato che è stata fatta una formazione iniziale agli studenti direttamente al museo in cui è stato presentato il contesto, sono state date nozioni di museologia e museografia e sono stati consegnati dei materiali da consultare o su cui prepararsi. Rispetto ai ruoli/compiti ricoperti dagli studenti durante l’ASL al museo entrambe le istituzioni hanno indicato: guida e mediatore culturale, attività didattiche con i visitatori, racconto ed esposizione dei contenuti, scavo archeologico, attività in ufficio, creazione di gadget per il museo e

ancora, percorsi di divulgazione con visite a tema, modellazione di oggetti e utilizzo dei canali social.

Dalle parole delle referenti/tutor delle scuole è emersa anche la loro percezione rispetto all'esperienza degli studenti. A questo proposito secondo una tutor gli studenti, quando entrano all'interno del contesto lavorativo, vivono un senso iniziale di spaesamento; in alcuni casi sono entusiasti di affrontare l'esperienza mentre in altri possono rimanere anche molto delusi, soprattutto quando non vedono realizzate le loro aspettative. Secondo il parere di un'altra tutor, l'ASL al museo è una possibilità importante per gli studenti in quanto se a scuola hanno delle difficoltà possono invece ritrovare maggiori soddisfazioni sul lavoro.

Anche le riflessioni emerse dalla tutor di un istituto professionale si sono rivelate molto interessanti in quanto hanno confermato le motivazioni che insegnanti (di altri istituti tecnici e professionali della regione) mi hanno restituito in merito alla non partecipazione della loro scuola a questa tipologia di percorsi. A questo proposito, la tutor ha evidenziato come l'ASL al museo rappresenti per queste scuole un'eccezione in quanto gli studenti sono principalmente inseriti in contesti afferenti al profilo professionale in uscita. Inoltre, alla richiesta di specificare se gli studenti con disabilità avessero svolto dei percorsi di ASL nei musei, sempre la tutor dell'istituto professionale (in cui sono presenti molti studenti con disabilità anche medio-gravi) ha specificato che la scelta della scuola è quella di inserirli all'interno di centri di formazione che, al termine del percorso scolastico, potranno poi accoglierli. Questi giovani rischiano, infatti, una volta terminata la scuola, di rimanere isolati proprio per la difficoltà di trovare un lavoro.

Sempre rispetto al coinvolgimento di studenti con disabilità in ASL al museo anche le intervistate, provenienti da indirizzi liceali, hanno evidenziato il non coinvolgimento degli studenti. Nonostante ciò, una tutor della scuola ha indicato comunque la possibilità di una differente strutturazione dei percorsi prevedendo, ad esempio, la riduzione dell'orario e anche il coinvolgimento degli insegnanti di sostegno durante il percorso. Questo aspetto è stato ripreso anche da una tutor del museo che ha affermato che gli studenti con disabilità che hanno fatto ASL al museo sono stati coinvolti in attività 'semplificate' come, ad esempio, il dare delle informazioni ai visitatori.

- *La possibilità di scelta del contesto in cui svolgere l'ASL.*

Secondo una tutor della scuola è lo studente che sceglie il contesto in cui fare il percorso di ASL a seguito delle proposte presentate in classe dall'insegnante e in relazione al suo interesse. Inoltre, qualora la scelta ricadesse su contesti già 'pieni', sono gli studenti a mettersi d'accordo. La referente ha ribadito anche che, ad inizio anno, a scuola viene organizzata una presentazione dei percorsi di ASL rivolta agli studenti e ai genitori. In alcuni casi non è lo studente a scegliere il percorso autonomamente ma è guidato dal referente di indirizzo (insegnante) che è presente in ogni classe e che affianca i coordinatori (referenti ASL); alla base vi è comunque la motivazione e l'interesse dello studente. Inoltre, i percorsi possono coinvolgere tutta la classe o un solo studente per contesto, proprio per favorire la loro autonomia.

Anche i referenti/tutor dei musei hanno affermato che, in alcuni casi, gli studenti decidono autonomamente di fare ASL al museo mentre in altri sono coinvolti tutti gli studenti della classe. Inoltre, può capitare che gli studenti facciano ASL in contesti dove "si trova posto" oppure sono gli insegnanti a collocarli a tutti i costi pur di assolvere il monte ore obbligatorio.

- *L'orientamento.*

Le referenti/tutor delle scuole hanno affermato che l'ASL al museo più che essere professionalizzante permette allo studente di capire sé stesso, anche in rapporto agli altri, e di comprendere le dinamiche lavorative. Secondo il parere di una tutor della scuola, il percorso di ASL non favorisce l'orientamento in quanto gli studenti hanno già un'idea sulla professione che desiderano fare e, nel caso in cui fossero incerti, con l'ASL la loro indecisione potrebbe accrescere ulteriormente.

Per le referenti/tutor del museo l'ASL ha permesso, invece, agli studenti di misurarsi con il lavoro, quello intellettuale ma anche quello pratico, e per questo potrebbe essere una sorta di pre-orientamento per stimolare gli interessi degli studenti. Ancora, sempre secondo le referenti/tutor, l'ASL può essere un'opportunità molto importante per avvicinare i giovani al museo. Pertanto è importante abituarli fin da piccoli a visitare il museo; questo potrebbe portarli a frequentarlo autonomamente una volta diventati adulti.

5.2.2 *L'analisi dei questionari*

Riassumendo brevemente le caratteristiche del campione sono stati coinvolti:

- 56 referenti/tutor ASL di 45 scuole secondarie di secondo grado della regione Emilia-Romagna¹⁶⁶. Gli insegnanti provengono per l'86% dai Licei (48), per il 9% da Istituti tecnici (5) e per il 5% da Istituti professionali (3)¹⁶⁷. Rispetto al coinvolgimento degli istituti tecnici si aggiunge all'indirizzo "turismo" (da cui provengono gli studenti che hanno compilato il questionario) anche l'indirizzo "costruzioni, ambiente e territorio"¹⁶⁸. Inoltre, il numero di istituti professionali aumenta (rispetto al questionario studenti) con tre indirizzi differenti: "servizi socio-sanitari" (presente nella rilevazione studenti), "servizi commerciali" e "produzioni artigianali e industriali"¹⁶⁹. Gli insegnanti sono in maggioranza di ruolo (96%)¹⁷⁰, laureati (88%)¹⁷¹, con oltre dieci anni e più di esperienza di insegnamento (61%)¹⁷² e con una età media di 53 anni. I referenti/tutor ASL sono in maggioranza insegnanti di Storia dell'arte (17%)¹⁷³ e oltre il 60% proviene da classi di concorso inerenti le discipline umanistiche¹⁷⁴.
- 86 referenti/tutor ASL di 83 musei della regione Emilia-Romagna¹⁷⁵. Il 23% dei referenti/tutor proviene da 19 musei indicati anche dagli studenti all'interno del questionario¹⁷⁶. I rispondenti sono in maggioranza laureati (79%)¹⁷⁷, con una età media di 50 anni, con un incarico all'interno di istituzioni museali pubbliche

¹⁶⁶ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 60 e 63.

¹⁶⁷ Idem, Tabella 61.

¹⁶⁸ Idem, Tabella 62.

¹⁶⁹ Ibidem.

¹⁷⁰ Cfr. Capitolo 7, Tabella 66.

¹⁷¹ Idem, Tabella 65.

¹⁷² Idem, Tabella 67.

¹⁷³ Idem, Tabella 64.

¹⁷⁴ Ibidem.

¹⁷⁵ Cfr. Capitolo 7, Tabella 103.

¹⁷⁶ Idem, Tabella 105.

¹⁷⁷ Idem, Tabella 109.

(63%)¹⁷⁸ e comunali (78%)¹⁷⁹ e in qualità di dipendenti pubblici (69%)¹⁸⁰. Alla richiesta di specificare la professione ricoperta i rispondenti hanno indicato un ampio ventaglio di professioni (direttore, conservatore, curatore, catalogatore, restauratore, educatore museale ecc). Inoltre i referenti/tutor lavorano, in maggioranza, nei musei d'arte e di storia, di storia e scienze naturali e tematici/specializzati a cui si aggiungono anche i musei misti¹⁸¹ e i musei di archeologia¹⁸². I rispondenti hanno inoltre specificato che stato coinvolto solamente un museo di etnografia e antropologia, un museo di scienze e tecnica e un museo industriale e/o d'impresa. Quest'ultimo dato coincide anche con quanto emerso dai questionari degli studenti che specificano di aver svolto ASL in un solo museo Industriale e/o d'impresa (su 17 totali in Emilia-Romagna) e in nessun museo di Etnografia e antropologia. Rispetto ai musei d'impresa si evidenzia come questi contesti, proprio perché più vicini ai contesti di lavoro, potrebbero rappresentare degli spazi significativi per gli studenti. Pertanto potrebbe essere importante approfondire il loro coinvolgimento nei percorsi di ASL che, in questa ricerca, stentano ad emergere in maniera evidente.

	Referenti/tutor scuola	Referenti/tutor museo
Numero partecipanti	56	86
Numero istituzioni	45 scuole	83 musei
Età media partecipanti	53 anni	50 anni
Titolo di studio	In maggioranza laureati	In maggioranza laureati
Professione	Insegnante di ruolo oltre 10 anni di insegnamento	Direttore, conservatore, curatore, catalogatore, restauratore, educatore museale, responsabile dei servizi educativi, responsabile dei servizi di documentazione, responsabile amministrativo, responsabile della segreteria, responsabile settore cultura/turismo, responsabile del personale, funzionario e impiegato

Tabella 1. Caratteristiche del campione referenti/tutor di scuole e musei

¹⁷⁸ Idem, Tabella 106.

¹⁷⁹ Idem, Tabella 108.

¹⁸⁰ Idem, Tabella 107.

¹⁸¹ All'interno del database dell'Istituto dei beni culturali da cui sono stati individuati i musei della regione Emilia-Romagna (<http://bbcc.ibr.regione.emilia-romagna.it>) si fa riferimento al termine "misto" per indicare una tipologia di museo che possiede al suo interno degli oggetti artistici di differenti epoche storiche (classica, medievale, moderna, contemporanea storica, contemporanea attuale), stili pittorici (arte figurativa, astratta, concettuale, oggettuale...), arti visive (scultura, pittura) arti applicate e arti performative (cinema, danza, musica, lirica, teatro di figura, teatro di prosa...).

¹⁸² Cfr. Capitolo 7, Tabella 104. Questi dati coincidono con quelli emersi dai questionari degli studenti che hanno indicato di aver svolto in maggioranza il percorso di alternanza nei musei d'arte (29%), di storia e scienze naturali (17%) e nei musei misti (11%).

- *Compiti referenti/tutor ASL.*

Sia gli insegnanti della scuola e sia i professionisti dei musei che hanno compilato il questionario hanno indicato di ricoprire in maggioranza il ruolo di tutor ASL (61% - 34 insegnanti; 59% - 51 professionisti museali)¹⁸³. Una percentuale comunque rilevante di insegnanti e professionisti museali ha specificato di rivestire il ruolo di referente ASL (39% - 22 insegnanti; 41% - 35 professionisti museali)¹⁸⁴. Come emerge dai dati i referenti e tutor di entrambi i contesti tendono a ricoprire un'ampia varietà di compiti. Inoltre due professionisti museali, nel campo 'altro', hanno specificato di aver ricoperto contemporaneamente il doppio ruolo (referente e tutor). Si ipotizza, pertanto, come, in alcuni casi, i ruoli assunti possano essere considerati interscambiabili.

Per ciò che concerne i referenti ASL di scuole e musei, i compiti ricoperti sono stati:

- per la scuola quelli inerenti l'organizzazione, la progettazione, il coordinamento, il monitoraggio, il raccordo scuola-museo, la verifica, la valutazione e la partecipazione ad attività di formazione;
- per il museo quelli riguardanti la progettazione, il coordinamento, il monitoraggio, l'affiancamento-assistenza-supporto, il raccordo scuola-museo e la realizzazione attività didattiche¹⁸⁵.

Inoltre, i referenti delle scuole e dei musei hanno evidenziato di svolgere gli stessi compiti di progettazione, coordinamento, monitoraggio e raccordo scuola-museo.

Compiti	Referenti ASL	
	Scuole	Musei
Organizzazione	X	
Progettazione	X	X
Coordinamento	X	X
Monitoraggio	X	X
Affiancamento/assistenza/supporto		X
Raccordo scuola-museo	X	X
Realizzazione testi/materiali		
Predisposizione spazi		
Realizzazione attività didattiche		X
Supervisione operatori		
Verifica	X	
Valutazione	X	
Promozione accessibilità museo		
Partecipazione gruppi di ricerca		
Partecipazione formazione	X	
Progettazione formazione		

Tabella 2. Compiti referenti di scuole e musei

¹⁸³ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 68 (scuola) e 110 (museo).

¹⁸⁴ Ibidem.

¹⁸⁵ Considero i compiti che raggiungono una percentuale non inferiore al 50%. Cfr. Capitolo 7, Tabelle 69 (scuola) e 111 (museo).

Per ciò che concerne i tutor ASL di scuole e musei, i compiti ricoperti sono stati:

- per la scuola quelli riguardanti l'organizzazione, la progettazione, il coordinamento, il monitoraggio, l'affiancamento/assistenza/supporto, il raccordo-scuola museo, la verifica e valutazione;
- per il museo quelli inerenti la progettazione, il coordinamento, il monitoraggio e l'affiancamento-assistenza-supporto¹⁸⁶.

I tutor delle scuole hanno indicato, inoltre, di partecipare meno ad attività di formazione per l'ASL, rispetto ai referenti, e di avere anche pochissime opportunità di inserirsi nei gruppi di ricerca o di progettare, per altri insegnanti, delle attività di formazione sull'ASL¹⁸⁷. Infine, i tutor di entrambi i contesti hanno indicato di svolgere gli stessi compiti di progettazione, coordinamento, monitoraggio e affiancamento-assistenza-supporto.

Compiti	Tutor ASL	
	Scuole	Musei
Organizzazione	X	
Progettazione	X	X
Coordinamento	X	X
Monitoraggio	X	X
Affiancamento/assistenza/supporto	X	X
Raccordo scuola-museo	X	
Realizzazione testi/materiali		
Predisposizione spazi		
Realizzazione attività didattiche		
Supervisione operatori		
Verifica	X	
Valutazione	X	
Promozione accessibilità museo		
Partecipazione gruppi di ricerca		
Partecipazione formazione		
Progettazione formazione		

Tabella 3. Compiti tutor di scuole e musei

Riassumendo i dati comuni per entrambi i profili, referenti e tutor di scuole e musei si occupano di progettazione, coordinamento e monitoraggio.

Come emerso dai dati, si evidenzia anche la scarsa partecipazione dei referenti/tutor dei musei alla formazione sull'ASL e alle poche opportunità per i professionisti di far parte di gruppi di ricerca sul tema¹⁸⁸. Inoltre, scuole e musei sono concordi nel ritenere di aver partecipato poco a percorsi sull'alternanza scuola-museo (30% referenti/tutor delle

¹⁸⁶ Considero i compiti che raggiungono una percentuale non inferiore al 50%. Cfr. Capitolo 7, Tabelle 70 (scuola) e 112 (museo).

¹⁸⁷ Per approfondimenti sui dati relativi alla formazione dei tutor ASL della scuola, si veda Capitolo 7, Tabella 70.

¹⁸⁸ Idem, Capitolo 7, Tabella 112.

scuole - 16% referenti/tutor dei musei)¹⁸⁹ anche se riterrebbero “molto utile” questa formazione (71% referenti/tutor della scuola - 70% referenti/tutor del museo)¹⁹⁰.

- *Anno attivazione ASL al museo.*

Alla richiesta di specificare a partire da quale anno sono stati attivati i percorsi di ASL nei musei, i referenti/tutor di scuole e musei hanno evidenziato, con dei giudizi simili, delle percentuali ravvicinate rispetto agli anni 2015, 2016 e 2017¹⁹¹. Nel 2018 i percorsi attivati sono stati, invece, nettamente in calo sia per le scuole e sia per i musei¹⁹². Questo dato potrebbe indicare che già a partire dall'introduzione dell'obbligatorietà le scuole e i musei abbiano attivato delle collaborazioni con le istituzioni museali ma con dei percorsi diluiti nel corso del triennio. I musei hanno, in alcuni casi, indicato nel campo “altro” l'attivazione di percorsi di ASL al museo prima dell'anno 2015 (4%)¹⁹³.

- *Collaborazione con le scuole e con i musei per l'ASL.*

Alla richiesta di specificare com'è nata la collaborazione con le scuole e/o con i musei per l'attivazione dei percorsi di ASL, i referenti/tutor di entrambe le istituzioni hanno avuto delle opinioni convergenti: sono in maggioranza le scuole a contattare il museo per attivare i percorsi di ASL oppure le collaborazioni sono già in essere e quindi antecedenti i percorsi di ASL¹⁹⁴. Questo fa sì che se da un lato le scuole, per questioni di comodità o di prassi condivise, preferiscono lavorare con musei con cui hanno già progettazioni in atto, dall'altro i musei, ad esempio quelli più piccoli e meno conosciuti, rischiano di non essere valorizzati a sufficienza aspettando, appunto, che sia la scuola a contattarli.

Sempre i referenti/tutor di scuole e musei hanno specificato, anche se in misura minore, di aver stretto una collaborazione reciproca a partire dalla pubblicazione di un'offerta formativa sui canali istituzionali o organizzando/partecipando a una giornata informativa aperta alle scuole¹⁹⁵. I musei hanno, inoltre, ribadito che, in alcuni casi, gli studenti e i genitori contattano il museo per chiedere di poter svolgere l'ASL. Quanto affermato potrebbe coincidere con la possibilità per lo studente di scegliere autonomamente il museo come contesto in cui fare l'ASL, senza però una intermediazione della scuola.

- *La progettazione dell'ASL al museo.*

I referenti e tutor di scuole e musei hanno indicato in maggioranza di aver progettato il percorso di ASL al museo¹⁹⁶. In riferimento alla progettazione dell'ASL realizzata dai referenti/tutor emerge che:

- i referenti/tutor delle scuole hanno indicato, in maggioranza, di avere “raramente” o “mai” progettato il percorso di ASL “in autonomia”¹⁹⁷;
- i referenti/tutor dei musei si sono divisi nelle opinioni tra chi ha progettato in autonomia “raramente” o “mai” (54%) e chi, invece, ha progettato “sempre” o “spesso” (47%)¹⁹⁸.

¹⁸⁹ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 96 (scuole) e 140 (musei).

¹⁹⁰ Idem, Tabelle 97 (scuole) e 141 (musei).

¹⁹¹ Idem, Tabelle (71 (scuole) e 113 (musei).

¹⁹² Rispetto all'anno 2018: scuole (5%); musei (4%). Ibidem.

¹⁹³ Gli anni a cui si riferiscono sono: 2005, 2010 e 2011. Cfr. Capitolo sesto, Tabella 113.

¹⁹⁴ Idem, Tabelle (72 (scuole) e 114 (musei).

¹⁹⁵ Ibidem.

¹⁹⁶ Rispetto a questo item: scuole (66% - 37 insegnanti), musei (83% -71 professionisti museali). Cfr. capitolo 7, Tabelle 73 (scuole) e 115 (musei).

¹⁹⁷ Rispetto a questo item: scuole 84%. Cfr. capitolo 7, Tabella 74.

Inoltre, i referenti/tutor delle scuole e dei musei sono stati concordi nell'affermare che la progettazione è realizzata "sempre" o "spesso":

- in collaborazione con il referente/tutor della scuola o del museo¹⁹⁹;
- in collaborazione con i propri colleghi della scuola o del museo²⁰⁰.

Per quanto riguarda l'ambito scolastico, il percorso di ASL è stato, invece, "raramente" o "mai" progettato in collaborazione con il Consiglio di classe (60%)²⁰¹. Nonostante ciò, con il 90% dei giudizi positivi ("sì" o "più sì che no"), i referenti/tutor delle scuole hanno dichiarato che, quanto proposto al Consiglio di classe è stato "accolto" o "più accolto che non accolto"²⁰². Quattro rispondenti (tre tutor e un referente) hanno indicato, invece, che quanto presentato al Consiglio di classe sia stato "più non accolto che accolto" (11%)²⁰³. Tra le motivazioni emerse: il disinteresse, il ritenere l'ASL superflua, lo scollamento tra l'indirizzo di studio e la proposta di ASL.

Dai dati emerge, quindi, che anche se il Consiglio di classe non interviene nella progettazione dell'ASL accolga comunque positivamente le proposte presentate. Non mancano però, in alcuni casi, dei preconcetti rispetto al non ritenere l'ASL come una possibilità formativa rilevante. Questo aspetto potrebbe influire negativamente sulla progettazione dell'ASL soprattutto quando gli insegnanti sono i primi a non esserne dei convinti sostenitori.

Rispetto allo strumento progettuale, i referenti/tutor delle scuole hanno affermato di avvalersi "sempre" o "spesso":

- di uno strumento di progettazione (92%)²⁰⁴;
- di uno strumento di progettazione creato dalla scuola che modificano in relazione al percorso di ASL (62%)²⁰⁵.

I referenti/tutor dei musei hanno indicato, al contrario, di utilizzare "raramente" o "mai":

- uno strumento di progettazione (65%)²⁰⁶;
- uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola (80%)²⁰⁷.

Dai dati emersi sembra, pertanto, che i referenti/tutor delle scuole utilizzino uno strumento di progettazione creato da loro ma che non forniscono al museo. Si potrebbe quindi supporre che il museo non abbia bisogno di acquisire lo strumento dalla scuola perché potrebbe, a sua volta, proporre dei percorsi di ASL servendosi di una scheda costruita autonomamente. In realtà, come evidenziano i dati, i referenti/tutor hanno indicato:

- per la scuola di utilizzare "raramente" o "mai" uno strumento di progettazione predisposto dal museo (84%)²⁰⁸;
- per il museo di avvalersi "raramente" o "mai" uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola (80%) o anche dal museo (67%)²⁰⁹.

¹⁹⁸ Idem, Tabella 116.

¹⁹⁹ Idem, Tabella 74 e Tabella 116.

²⁰⁰ Ibidem.

²⁰¹ Cfr. Capitolo 7, Tabella 74.

²⁰² Rispetto a questo item: "sì" (41%), "più sì che no" (49%). Idem, Tabella 80.

²⁰³ Ibidem.

²⁰⁴ Cfr. Capitolo 7, Tabella 75.

²⁰⁵ Ibidem.

²⁰⁶ Cfr. Capitolo 7, Tabella 117.

²⁰⁷ Ibidem.

²⁰⁸ Cfr. Capitolo 7, Tabella 75.

A questo punto si potrebbe pensare che lo strumento se non predisposto dal museo o dalla scuola sia costruito in collaborazione con i referenti/tutor di entrambe le istituzioni. Questo andrebbe ad avvalorare il dato che confermava che la progettazione è realizzata “sempre” o “spesso” in collaborazione con il referente/tutor della scuola o del museo²¹⁰. In realtà, anche in questo caso, le opinioni sono state contrapposte:

- per la scuola: i referenti/tutor hanno dichiarato di costruire “sempre” o “spesso” lo strumento di progettazione dell’ASL in collaborazione con il referente/tutor del museo (57%)²¹¹.
- per il museo: i referenti/tutor hanno evidenziato di costruire “raramente” o “mai” lo strumento di progettazione dell’ASL in collaborazione con il referente/tutor della scuola (59%)²¹².

Nonostante i referenti/tutor delle scuole abbiano indicato in maggioranza di progettare il percorso di ASL “sempre” o “spesso” in collaborazione con il referente/tutor dei musei e viceversa, dai dati si evince che questa collaborazione (soprattutto per i referenti/tutor del museo) non prevede la costruzione e condivisione dello strumento progettuale. Pertanto rispetto alla costruzione congiunta dello strumento progettuale è confermata l’ipotesi secondo cui la condivisione tra scuola e museo non sia ancora raggiunta. Inoltre, in riferimento allo strumento di progettazione e alle modalità di condivisione i pareri sono discordanti:

- la scuola ha indicato di avvalersi “sempre” o “spesso” di uno strumento di progettazione che modifica in relazione al contesto ma questo, secondo la maggioranza dei rispondenti, non viene né predisposto dal museo e né costruito con il museo. Potrebbe essere plausibile che la scuola non senta la necessità di condividere lo strumento progettuale perché ciò che valuta non è correlato tout court a ciò che si fa al museo (in termini ad esempio di competenze tecnico-professionali);
- il museo ha specificato di non utilizzare “sempre” o “spesso” uno strumento di progettazione ma quando lo utilizza non è, per la maggioranza dei rispondenti, né predisposto dalla scuola, né predisposto dal museo e né costruito in collaborazione con la scuola. In questo senso non c’è un dato univoco quanto piuttosto dei pareri contraddittori.

Rispetto alle azioni progettuali relative al percorso di ASL, i referenti/tutor delle scuole e dei musei hanno evidenziato di svolgere “sempre” o “spesso” tutte le azioni previste dal questionario con giudizi positivi:

- per la scuola: dal 58% al 97%;
- per il museo: dal 60% al 96%²¹³.

Per i referenti/tutor delle scuole, le azioni che raggiungono le percentuali più elevate²¹⁴ nei giudizi “sempre” o “spesso” sono:

- individuare le conoscenze in ingresso degli studenti (97%);
- analizzare i bisogni degli studenti (95%);

²⁰⁹ Idem, Tabella 117.

²¹⁰ Idem, Tabelle 74 e 116.

²¹¹ Idem, Tabella 74.

²¹² Idem, Tabella 116.

²¹³ Idem, Tabelle 76 e 118.

²¹⁴ Considero le azioni che in entrambi i rispondenti hanno raggiunto percentuali superiori o uguali al 90% delle preferenze.

- individuare i risultati di apprendimento (95%);
- definire le conoscenze/competenze attese (95%);
- definire gli obiettivi (94%)²¹⁵.

Per i referenti/tutor dei musei, le azioni che raggiungono le percentuali più elevate²¹⁶ nei giudizi “sempre” o “spesso” sono:

- definire gli obiettivi (96%);
- pianificare le fasi di lavoro (94%);
- organizzare i tempi di lavoro (92%);
- predisporre risorse adeguate (90%)²¹⁷.

Da questa analisi emerge che la definizione degli obiettivi appaia tra i primi posti delle azioni progettuali attuate “sempre” o “spesso” dai referenti/tutor di entrambe le istituzioni. Inoltre, rispetto agli item che ottengono percentuali più elevate nei giudizi negativi, i referenti/tutor di scuole e musei hanno indicato, in entrambi i casi, di individuare “raramente” o “mai”, in fase di progettazione, dei metodi didattici (peer education, cooperative learning, brainstorming...) da utilizzare nei percorsi di ASL²¹⁸. Questo aspetto è confermato anche dai dati sulla formazione: i referenti/tutor di entrambi i contesti hanno evidenziato di doversi formare “molto” o “abbastanza” per acquisire competenze didattiche (83% scuole, 76% musei)²¹⁹ e di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulle strategie didattiche (76% per scuole e musei)²²⁰. Sempre in merito alle azioni progettuali, i referenti/tutor delle scuole hanno aggiunto di predisporre “raramente” o “mai” risorse adeguate – testuali, audiovisive, iconiche, fotografiche – (19%)²²¹. Quest’azione è reputata dalla scuola, “sempre” o “spesso”, “di competenza del museo” (22%) a cui si aggiungono anche l’individuazione e di metodi didattici (19%), l’organizzazione dei tempi di lavoro (19%) e la pianificazione delle fasi di lavoro (11%)²²². Al contrario, le azioni deputate di “competenza della scuola” sono, in maggioranza quelle relative all’individuazione di conoscenze/competenze in ingresso (21%), all’analisi dei bisogni degli studenti (14%) e all’individuazione dei risultati di apprendimento (10%)²²³.

- *Progettazione di percorsi in cui sono coinvolte più discipline.*

I referenti/tutor delle scuole hanno indicato, con il 68% dei giudizi positivi, di aver progettato percorsi di ASL al museo in cui sono stati coinvolti più insegnamenti all’interno del curriculum scolastico²²⁴. In media i rispondenti ne hanno individuati tre per ogni percorso. Ancora una volta le materie più coinvolte sono Storia dell’arte, Italiano e Storia. *Questo dato coincide con la riflessione secondo cui i percorsi di ASL al museo vengano spesso correlati alle materie umanistiche.* Quanto emerso sembra però in contraddizione con le azioni progettuali esplicitate nel questionario e relative:

- all’individuare i contenuti culturali in rapporto a un ambito disciplinare;

²¹⁵ Idem, Tabella 76.

²¹⁶ Considero le azioni che in entrambi i rispondenti hanno raggiunto percentuali superiori o uguali al 90% delle preferenze.

²¹⁷ Idem, Tabella 118.

²¹⁸ Per questo item: scuole (14%); musei (33%). Idem, Tabelle 76 e 118.

²¹⁹ Cfr. Tabelle 98 (scuole) e 142 (musei).

²²⁰ Idem, Tabella 99 (scuole) e 143 (musei).

²²¹ Idem, Tabella 76.

²²² Ibidem.

²²³ Idem, Tabella 118.

²²⁴ Idem, Tabella 77.

- all'individuare i contenuti culturali in rapporto a più ambiti disciplinari. Infatti, nonostante i giudizi positivi ("sempre" o "spesso") dei referenti/tutor delle scuole raggiungano in entrambi gli item il 70% delle preferenze, si riscontrano dei giudizi altalenanti in merito:

- all'occuparsi "spesso" (24%) o "raramente" (24%) di contenuti disciplinari;
- all'occuparsi "sempre" (35%), "spesso" (35%) o "raramente" (35%) di contenuti interdisciplinari²²⁵.

Questo denota, pertanto, una contraddittorietà di opinioni da parte dei referenti/tutor delle scuole che in una domanda rispondono di aver progettato percorsi di ASL in cui sono stati coinvolti più insegnamenti all'interno del curricolo e nella successiva di essere incerti se occuparsi "sempre" o "spesso" o "raramente" della interdisciplinarietà all'interno della progettazione.

Riprendendo, inoltre, i dati emersi dai questionari degli studenti si evince che la competenza relativa "all'individuare relazioni tra fenomeni e concetti anche appartenenti a differenti ambiti disciplinari" sia stata considerata una competenza acquisita o accresciuta solo dal 50% degli studenti²²⁶. Pertanto, quando la progettazione interdisciplinare si realizza, non sempre le connessioni tra le discipline sono chiare agli studenti.

- *Sentirsi in grado di progettare l'ASL al museo.*

I referenti/tutor di scuole e musei hanno dei giudizi concordi rispetto all'essersi sentiti "in grado" o "più in grado che non in grado" di progettare il percorso di ASL al museo²²⁷.

I rispondenti che hanno indicato di essersi sentiti "meno in grado che in grado"²²⁸ hanno esplicitato motivazioni riguardanti i seguenti punti.

- Per le scuole: la difficoltà a progettare secondo un approccio interdisciplinare.
- Per i musei: la poca conoscenza del mondo della scuola e dei ragazzi coinvolti, la carenza di competenze legate alla didattica in ambito lavorativo, la mancanza di tempo, la scarsità di risorse interne, le aspettative diverse tra scuola, genitori e istituzione culturale e la scarsa collaborazione con gli insegnanti.

Inoltre, per entrambi i contesti, nessun rispondente ha indicato di non essersi sentito in grado di progettare l'ASL al museo.

Rispetto all'analisi sul ruolo ricoperto, se i referenti delle scuole sono stati più incerti, rispetto ai tutor, di essersi sentiti "meno in grado che in grado" di progettare l'ASL al museo, non si sono riscontrate particolari differenze percentuali tra referenti e tutor dei musei²²⁹. Sempre rispetto alla progettazione, i referenti/tutor di scuole e musei hanno fatto riferimento a questa variabile esplicitandola anche tra i punti di criticità dell'ASL.

I referenti/tutor delle scuole hanno anche indicato che la progettazione proposta dal museo non ha tenuto in considerazione le loro richieste e quindi anche il loro coinvolgimento. Nello specifico, i referenti/tutor delle scuole hanno individuato:

- la progettazione non sempre flessibile e creativa;
- lo scarso dinamismo nelle proposte;

²²⁵ Idem, Tabella 76.

²²⁶ Idem, Tabella 49.

²²⁷ Rispetto ai giudizi positivi: scuole (92%), musei (88%). Cfr. Capitolo sesto, Tabelle 78 (scuole) e 119 (musei).

²²⁸ 3 rispondenti per le scuole, 9 rispondenti per i musei.

²²⁹ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 79 (scuole) e 120 (musei).

- i limiti imposti dal museo rispetto allo svolgimento di certe attività;
- i tempi molto ristretti per realizzare il percorso;
- le discrepanze tra quanto pensato e quanto realizzato al museo (non coerente con gli obiettivi);
- lo scarso coinvolgimento della scuola nel predisporre il progetto,

Sempre tra le criticità i referenti/tutor dei musei hanno riconosciuto la mancanza di condivisione con la scuola e hanno considerato anche gli aspetti riguardanti i “profili in entrata” degli studenti. Nello specifico hanno evidenziato:

- la difficoltà di individuare un progetto che si concilia con le necessità, gli interessi e le competenze del museo con quelle della scuola;
- la difficoltà di strutturare un progetto completo con poche ore a disposizione;
- la non consapevolezza della scuola sulle reali capacità degli studenti;
- la poca possibilità di scelta degli studenti con profili adatti.

Un altro elemento interessante è quello relativo alla scelta di profili reputati “adatti” per il contesto. Questo aspetto potrebbe rifarsi alla volontà di inserire al museo sono studenti con ‘certe caratteristiche’ che più si confanno al contesto. Pertanto, sarebbe interessante approfondire quali significati si possano celare dietro al concetto di “adattamento”. Inoltre, i referenti/tutor dei musei hanno riscontrato ulteriori criticità nel progettare l’ASL rispetto alle poche attività da proporre allo studente, alla bassa operabilità, al rendere attraente la realtà museale, al dover sviluppare l’interesse dello studente e al mantenere costante la sua attenzione.

I referenti/tutor di scuole e musei hanno indicato, seppur in misura minore, di ritenere utile la formazione congiunta scuola-museo specificando, tra le motivazioni, quella relativa alla progettazione. In particolare hanno evidenziato che la formazione congiunta permetta:

- per la scuola di co-progettare dei percorsi di ASL significativi;
- per il museo di creare un progetto utile e mirato, condividere un linguaggio comune, individuare obiettivi e metodi e costruire dei percorsi formativi adeguati alle competenze degli studenti, ai loro interessi e attitudini, utili per la loro formazione e integrati con il programma scolastico.
- *Progettazione di percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità.*

I referenti e tutor di scuole e musei hanno indicato, con percentuali che oscillano tra il 73% per la scuola e il 66% per i musei, di non aver mai progettato e realizzato dei percorsi di ASL per gli studenti con disabilità²³⁰. Hanno, infatti, risposto di averli progettati solo l’11% di referenti/tutor delle scuole (4 su 37) e il 27% dei musei (19 su 71)²³¹. Il dato relativo alla quasi assenza di una progettazione dell’ASL rivolta agli studenti con disabilità potrebbe essere correlata ad alcune motivazioni.

Per le scuole:

- l’indirizzo scolastico e nello specifico i Licei (scuole più coinvolte nella ricerca) hanno meno studenti con disabilità rispetto agli Istituti tecnici e agli Istituti professionali come evidenziato anche dal monitoraggio MIUR 2016/2017²³²;

²³⁰ Idem, Tabelle 81 (scuole) e 121 (musei).

²³¹ Ibidem.

²³² Rispettivamente: Licei 15.585 studenti, Istituti tecnici 17.506 studenti e Istituti professionali 32.822 studenti. Per approfondimenti:

https://www.miur.gov.it/documents/20182/0/FOCUS_I+principali+dati+relativi+agli+alunni+con+disabilita_a.s.2016_2017_def.pdf/1f6eeb44-07f2-43a1-8793-99f0c982e422, consultato il 10.10.19

- la non scelta dei musei come contesti in cui far svolgere i percorsi di ASL;
- la non progettazione di percorsi specifici o personalizzati a favore di un approccio ‘uguale per tutti’ gli studenti in ASL.

Per i musei:

- la non richiesta delle scuole ad accogliere studenti con disabilità al museo;
- la non progettazione di percorsi specifici per motivazioni riguardanti, ad esempio, spazi non accessibili e la mancanza di competenze.

A questi aspetti si aggiungono anche i dati relativi alla formazione per l’ASL. Infatti se consideriamo gli ambiti formativi per ricoprire il ruolo di referente/tutor, i rispondenti di entrambi i contesti hanno indicato la didattica inclusiva con percentuali che vanno dal 56% (per le scuole) al 77% (per i musei). Pertanto la mancanza di formazione sui temi dell’accessibilità potrebbe essere anche una motivazione che ostacola la progettazione di percorsi di ASL²³³.

Inoltre, i referenti/tutor di entrambe le istituzioni (21%) hanno ribadito anche di aver progettato dei percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità fisico-motoria, intellettiva e psichica; i referenti del museo hanno aggiunto di aver coinvolto studenti con disabilità sensoriale²³⁴. Rispetto al coinvolgimento di altre professionalità due referenti/tutor delle scuole hanno indicato che i percorsi di ASL sono stati progettati:

- con colleghi esperti nel campo della disabilità;
- con colleghi e con i professionisti del museo esperti nel campo della disabilità²³⁵.

I referenti/tutor dei musei hanno affermato, invece, che la progettazione dei percorsi rivolti agli studenti con disabilità è avvenuta:

- con colleghi del museo e con gli insegnanti della scuola esperti nel campo della disabilità (8);
- con gli insegnanti esperti nel campo della disabilità (7);
- con colleghi esperti nel campo della disabilità (2);
- in autonomia (2)²³⁶.

Alla richiesta di indicare su una lista di 16 possibili compiti quali di questi sono stati svolti dagli studenti con disabilità nei percorsi di ASL al museo, i referenti/tutor delle scuole ne hanno indicati cinque, mentre i referenti/tutor dei musei il triplo (quindici)²³⁷. Questo dato potrebbe essere correlato al numero, assai esiguo, di referenti/tutor delle scuole (4) che hanno risposto alla domanda.

Alla richiesta di specificare se sono state previste delle metodologie specifiche per includere gli studenti con disabilità nei percorsi di ASL al museo, il numero di referenti/tutor che ha risposto alla domanda si dimezza ulteriormente:

- 2 su 4 rispondenti (50%) delle scuole hanno indicato la presenza dell’insegnante di sostegno e le metodologie quali la lettura facilitata per immagini, il supporto peer to peer e il collaborative learning;
- 5 su 19 rispondenti (26%) dei musei hanno evidenziato l’affiancamento dell’insegnante di sostegno in attività concordate, la comprensione delle abilità dello studente, il potenziamento delle sue capacità, stimolo e valorizzazione del suo essere “capace” e il giocare con la ceramica.

²³³ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 99 (scuole) e 143 (musei).

²³⁴ Idem, Tabelle 82 (scuole) e 122 (musei).

²³⁵ Idem, Tabella 83.

²³⁶ Idem, Tabella 123.

²³⁷ Per approfondimenti si veda il Capitolo 7, Tabelle 84 (scuole) e 124 (musei).

- *Accompagnamento degli studenti in ASL.*

L'84% dei referenti/tutor del museo ha risposto di aver accompagnato gli studenti durante il percorso di ASL²³⁸. Inoltre, rispetto alle azioni di accompagnamento, i rispondenti specificano di aver svolto “sempre” o spesso” tutte le azioni previste dal questionario che ottengono delle percentuali elevate (dal 63% al 97%). In particolare, i referenti/tutor dei musei affermano di aver “sempre” o “spesso”:

- messo di fronte gli studenti a problemi/compiti reali (97%);
- indotto gli studenti a sperimentarsi in autonomia (95%);
- favorito l'acquisizione e l'approfondimento di conoscenze sul museo e su collezioni o mostre (94%);
- fatto sperimentare agli studenti ruoli diversi (88%);
- stimolato gli studenti ad esaminare situazioni da diverse prospettive teoriche/pratiche (88%);
- coinvolto gli studenti nella scelta dei compiti da svolgere (85%);
- indotto gli studenti a riflettere sul loro apprendimento sia individualmente e sia in gruppo (71%);
- favorito negli studenti la rielaborazione del patrimonio del museo mediante la creazione di artefatti e prodotti (63%)²³⁹.

Rispetto a queste due ultime azioni, le percentuali dei giudizi “spesso” e “raramente” sono più ravvicinate quasi a denotare un'incertezza nei giudizi intermedi:

- “indurre gli studenti a riflettere sul loro apprendimento sia individualmente sia in gruppo”: spesso 47% - raramente 24%;
- “favorire negli studenti la rielaborazione del patrimonio del museo mediante la creazione di artefatti e/o di prodotti”: spesso 39% - raramente 31%²⁴⁰.

Sempre questi due item ottengono, inoltre, nel giudizio “raramente” o “mai”, le percentuali più elevate rispetto agli altri²⁴¹.

E' interessante notare come la maggioranza dei referenti/tutor dei musei dichiara di non aver favorito nello studente la rielaborazione personale del patrimonio durante il percorso di ASL. In realtà si tratta di un elemento assai significativo che coincide con la creazione e co-creazione di un prodotto/artefatto e con lo sviluppo di competenze legate alla creatività.

Sempre rispetto all'accompagnamento, i referenti/tutor di scuole e musei hanno dato dei giudizi concordi sulla frequenza del confronto tra le istituzioni. I rispondenti hanno evidenziato, infatti, di confrontarsi in maggioranza “all'inizio e alla fine del percorso di alternanza” o “una volta alla settimana”²⁴².

Ancora, i referenti/tutor dei musei con il 75% dei giudizi “sempre” o “spesso” hanno sottolineato che, per realizzare il percorso di ASL, sono stati affiancati da altro personale che ha seguito gli studenti²⁴³. Questi sono stati in maggioranza colleghi del museo: conservatori, curatori, educatori ecc. (88%) ma anche volontari (servizio civile) (23%), tirocinanti (21%), personale di sala/guardiania (18%), personale del bookshop

²³⁸ Idem, Tabella 126.

²³⁹ Idem, Tabella 127.

²⁴⁰ Ibidem.

²⁴¹ In merito al giudizio “raramente”: riflettere sull'apprendimento 24%; rielaborare il patrimonio 31%; in merito al giudizio “mai”: riflettere sull'apprendimento 6%; rielaborare il patrimonio 7%.

²⁴² Cfr. Capitolo 7, Tabelle 86 (scuole) e 129 (musei).

²⁴³ Idem, Tabella 130.

(8%), docenti universitari, ricercatori museali, esperti, colleghi del servizio cultura e del comune (9%)²⁴⁴. Questo dato coincide anche con quanto affermato dagli studenti che hanno dichiarato di essere seguiti dal referente o dal tutor ASL solo per il 50% e di essere stati affiancati anche da altro personale, in particolare, da volontari del servizio civile e da tirocinanti.

- *La valutazione dell'ASL.*

I referenti/tutor di scuole e musei hanno dichiarato di occuparsi in modo rilevante della valutazione dell'ASL con percentuali che superano il 70%²⁴⁵. Inoltre, in entrambi i contesti, chi ha dichiarato di occuparsi di valutazione è un numero leggermente maggiore rispetto a chi si occupa di progettazione²⁴⁶.

I referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato di avvalersi “sempre” o “spesso” di uno strumento di valutazione:

- predisposto dalla scuola e valido per tutti i percorsi di ASL (70%);
- predisposto dalla scuola e che modifica in relazione al percorso di ASL (68%)²⁴⁷.

Considerando questi dati, sembra quindi che i rispondenti abbiano indicato di avvalersi di entrambe le modalità (in alcuni casi hanno utilizzato sempre la stessa scheda di valutazione mentre in altri casi l'hanno modificata in base al contesto).

Inoltre, i referenti/tutor dei musei hanno confermato quanto detto dai referenti/tutor delle scuole indicando di utilizzare “sempre” o “spesso” uno strumento di valutazione fornito dalla scuola (77%)²⁴⁸.

I referenti/tutor di scuole e musei sono, inoltre, concordi nell'affermare di essersi avvalsi “raramente” o “mai” di uno strumento di valutazione:

- costruito con il referente/tutor del museo (80%)²⁴⁹;
- costruito con il referente/tutor della scuola (64%)²⁵⁰.

Pertanto, come nella fase della progettazione, questi dati confermano l'ipotesi della mancata costruzione congiunta dello strumento di valutazione con una predominanza della scuola nello svolgimento di questa azione.

I giudizi sono anche contrastanti rispetto al confrontarsi reciprocamente per la valutazione dell'ASL. A questo proposito:

- i referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato di confrontarsi “sempre” o “spesso” con il referente/tutor del museo (71%) anche se i giudizi estremi “spesso” (23%) o “mai” (18%) sono molto ravvicinati²⁵¹;
- i referenti/tutor dei musei hanno mostrato la loro incertezza nel confrontarsi con il referente/tutor della scuola “raramente” o “mai” (50%) oppure “sempre” o “spesso” (49%)²⁵².

²⁴⁴ Idem, Tabella 131.

²⁴⁵ Rispetto a questo item: 71% per i referenti/tutor della scuola; 87% per i referenti/tutor del museo. Cfr. Capitolo sesto, Tabelle 88 (scuole) e 132 (musei).

²⁴⁶ Rispetto a questo item: 37 rispondenti (referenti/tutor scuole) per la progettazione - 41 rispondenti per la valutazione; 71 rispondenti (referenti/tutor musei) per la progettazione - 75 rispondenti per la valutazione.

²⁴⁷ Cfr. Capitolo 7, Tabella 89.

²⁴⁸ Idem, Tabella 133.

²⁴⁹ Idem, Tabella 89.

²⁵⁰ Idem, Tabella 133.

²⁵¹ Idem, Tabella 89.

²⁵² Idem, Tabella 133.

I referenti/tutor delle scuole hanno indicato, inoltre, di confrontarsi per valutazione dell'ASL "sempre" o "spesso":

- con il Consiglio di classe (68%);
- con lo studente (68%);
- con altri colleghi della scuola (58%)²⁵³.

Dai dati emerge quindi che se il Consiglio di classe non interviene nella progettazione dell'ASL è invece coinvolto in maggioranza nella valutazione dell'ASL.

Inoltre, i referenti/tutor dei musei hanno evidenziato anche di confrontarsi "sempre" o "spesso" con altri colleghi del museo (80%)²⁵⁴.

I referenti/tutor dei musei sono, invece, incerti se confrontarsi:

- con altro personale del museo (58% sempre-spesso; 43% raramente-mai);
- con lo studente (56% sempre-spesso; 44% raramente-mai)²⁵⁵.

Rispetto alle azioni valutative relative al percorso di ASL, i referenti/tutor delle scuole e dei musei ne evidenziano alcune che hanno raggiunto anche il 90% nei giudizi "sempre" o "spesso". Di seguito, elenco le azioni maggiormente indicate dai rispondenti²⁵⁶ che hanno:

- verificato gli obiettivi e i risultati (90% scuola; 91% museo);
- considerato le conoscenze/competenze che lo studente dovrebbe acquisire e relativi livelli di padronanza (88% scuola; 93% museo);
- considerato le valutazioni dello studente in ASL (91% scuola; 73% museo);
- verificato il grado di acquisizione delle conoscenze/competenze in relazione ai compiti autentici (78% scuola; 96% museo);
- osservato lo studente sia individualmente e sia in gruppo (73% scuola; 95% museo)²⁵⁷.

I referenti/tutor dei musei hanno aggiunto anche che hanno verificato lo scarto tra conoscenze/competenze in entrata e in uscita (82%)²⁵⁸. Questo item ha ottenuto per i referenti/tutor delle scuole delle percentuali più elevate nei giudizi "raramente" o "mai" (31%) ed è un compito che viene maggiormente deputato "di competenza del museo" (10%)²⁵⁹.

I rispondenti di scuole e musei hanno evidenziato che per valutare il percorso di ASL utilizzano "raramente" o "mai" dei metodi didattici con gli studenti (scuola 25% - museo 56%)²⁶⁰. Pertanto, come nel caso della progettazione, anche per la valutazione i referenti/tutor di scuole e musei hanno sottolineato di non aver utilizzato con gli studenti dei metodi didattici (problem solving, cooperative learning, brainstorming ecc.). Ancora una volta, come avvenuto per la progettazione, entrambi i rispondenti hanno ricondotto quest'azione "di competenza" dell'una o dell'altra istituzione:

- i referenti/tutor delle scuole hanno indicato di "competenza del museo" l'utilizzo di metodi didattici per valutare l'ASL (10%);

²⁵³ Idem, Tabella 89.

²⁵⁴ Idem, Tabella 133.

²⁵⁵ Ibidem.

²⁵⁶ Considero le azioni che, in entrambi i rispondenti, hanno raggiunto il 70% delle preferenze e sono quindi quelle più svolte.

²⁵⁷ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 90 (scuole) e 134 (musei).

²⁵⁸ Idem, Tabella 134.

²⁵⁹ Idem, Tabella 90.

²⁶⁰ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 90 (scuole) e 134 (musei).

- i referenti/tutor dei musei hanno individuato di “competenza della scuola” l'utilizzo di metodi didattici per valutare l'ASL (9%)²⁶¹.

Inoltre, i referenti/tutor delle scuole hanno aggiunto di “competenza del museo” l'osservare lo studente (individualmente o in gruppo) durante il percorso di ASL (23%)²⁶². Quest'azione, finalizzata alla valutazione, è stata indicata dai referenti/tutor delle scuole come un'attività principale²⁶³. Mi chiedo, pertanto, come facciano i referenti/tutor delle scuole ad osservare lo studente durante l'ASL quando quest'azione dovrebbe prevedere una costante supervisione del percorso. Lo stesso discorso vale per i referenti/tutor dei musei che se da un lato dichiarano di osservare lo studente durante l'ASL²⁶⁴, dall'altro lato indicano di avvalersi “sempre” o “spesso” di altro personale²⁶⁵. Ancora, i referenti/tutor delle scuole hanno sottolineato di condividere “sempre” o “spesso” le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo con:

- il Consiglio di classe (96%);
- altri colleghi (58%)²⁶⁶.

Sempre i referenti/tutor delle scuole hanno, invece, avuto delle opinioni contrastanti nei giudizi in relazione al condividere la valutazione “sempre” o “spesso” oppure “raramente” o “mai” con il Dirigente scolastico (48% - 53%)²⁶⁷.

Anche i referenti/tutor dei musei hanno indicato di condividere “sempre” o “spesso” le valutazioni degli studenti con:

- i colleghi del museo (76%);
- il Direttore del museo (71%)²⁶⁸.

Entrambi i rispondenti hanno invece avuto delle opinioni contrastanti rispetto al condividere al termine dell'ASL le valutazioni con gli studenti:

- i referenti/tutor delle scuole hanno dichiarato di condividerle “sempre” o “spesso” con il referente/tutor del museo (68%)²⁶⁹;
- i referenti/tutor dei musei hanno ribadito di venire a conoscenza “raramente” o “mai” dal referente/tutor della scuola delle valutazioni degli studenti in merito al gradimento del percorso di ASL (64%)²⁷⁰;
- i referenti/tutor dei musei hanno sottolineato di incontrare “raramente” o “mai” il referente/tutor della scuola per confrontarsi sulle valutazioni (56%)²⁷¹.

Ancora una volta, mentre i referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato di confrontarsi positivamente (sempre o spesso) con i referenti/tutor dei musei, questi ultimi hanno specificato invece di non confrontarsi con loro sulle valutazioni e nemmeno di venire a conoscenza, dai referenti/tutor delle scuole, delle valutazioni elaborate dagli studenti.

²⁶¹ Ibidem.

²⁶² Cfr. Capitolo 7, Tabella 90.

²⁶³ I referenti/tutor delle scuole hanno indicato con il 73% dei giudizi “sempre” o “spesso” di osservare lo studente (individualmente o in gruppo) per valutare l'alternanza. Cfr. Tabella 90.

²⁶⁴ Cfr. Capitolo 7, Tabella 134.

²⁶⁵ Idem, Tabella 130.

²⁶⁶ Idem, Tabella 91.

²⁶⁷ Ibidem.

²⁶⁸ Cfr. Capitolo 7, Tabella 135.

²⁶⁹ Idem, Tabella 91.

²⁷⁰ Idem, Tabella 135.

²⁷¹ Ibidem.

Rispetto alla frequenza con cui si verifica il confronto tra scuola e museo per la valutazione, i rispondenti hanno avuto delle opinioni concordi in quanto hanno dichiarato di confrontarsi “sempre” o “spesso”:

- per la valutazione iniziale (scuola 81% - museo 74%);
- per la valutazione finale (scuola 73% - museo 55%)²⁷².

Dai dati è emerso che la valutazione in itinere è indicata da entrambi i rispondenti di scuole e musei come il momento valutativo meno considerato con frequenza. In ogni modo si evidenziano comunque delle differenze tra i rispondenti.

- Per le scuole: il confronto avviene in maggioranza “sempre” o “spesso” (53%) durante la valutazione in itinere²⁷³.
- Per i musei: il confronto avviene “raramente” o “mai” (53%) durante la valutazione in itinere²⁷⁴.

Anche in questo caso, i referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato in maggioranza giudizi positivi rispetto a quelli negativi che però vengono, in un certo senso, disconfermati dai referenti/tutor dei musei che sembrano essere più critici. La mancata condivisione, in itinere, del percorso di ASL potrebbe quindi avvalorare l'ipotesi del non raggiungimento di una piena condivisione del percorso tra scuola e museo, a causa, appunto, di momenti di confronto sporadici.

Rispetto al sentirsi in grado di valutare il percorso di ASL al museo, i referenti/tutor delle scuole e dei musei hanno opinioni concordi in quanto, con oltre il 90% dei giudizi, hanno indicato di essersi sentiti “in grado” o “più in grado che non in grado” di valutare il percorso di ASL²⁷⁵. Allo stesso modo nessun rispondente in entrambi i contesti ha indicato di “non essersi sentito in grado” di valutare l'ASL al museo²⁷⁶.

Alcuni referenti e tutor hanno affermato, invece, di essersi sentiti “più non in grado che in grado” di valutare il percorso di ASL²⁷⁷. Tra le motivazioni:

- per le scuole la complessità degli aspetti coinvolti;
- per i musei la poca esperienza pregressa, la difficoltà a valutare il percorso di ASL che coinvolge l'intera classe, la mancanza di un'osservazione diretta e stabile dell'esperienza, la difficoltà a dare delle valutazioni solo dopo due settimane di lavoro (e non sempre a diretto contatto) e, infine, la mancanza di condivisione dei parametri di valutazione con la scuola.

Quanto evidenziato fa quindi emergere due osservazioni:

- il coinvolgimento di altro personale che segue gli studenti in ASL porta i referenti/tutor ad avere delle difficoltà a dare delle valutazioni quando non si è a contatto con gli studenti quotidianamente;
- la mancata condivisione dei parametri di valutazione (seppur limitatamente dato il numero esiguo di chi lo ha indicato) indica il non coinvolgimento del museo nella costruzione e condivisione dello strumento valutativo con una conseguente difficoltà nel dover dare una valutazione agli studenti in ASL.

²⁷² Cfr. Capitolo 7, Tabelle 92 (scuola) e 136 (museo).

²⁷³ Idem, Tabella 92.

²⁷⁴ Idem, Tabella 136.

²⁷⁵ Referenti/tutor scuola 98%; referenti/tutor del museo 95%. Cfr. Capitolo 7, Tabelle 93 (scuola) e 137 (museo).

²⁷⁶ Ibidem.

²⁷⁷ 1 rispondente per la scuola e 4 rispondenti per i musei.

- *I punti di forza dell'ASL al museo.*

Alla richiesta di specificare i punti di forza dell'ASL al museo, i referenti/tutor di entrambi i contesti hanno indicato in maggioranza l'acquisizione/accrescimento di competenze e l'apprendimento. I referenti/tutor sono, infatti, concordi ad affermare che l'ASL contribuisca a sensibilizzare e avvicinare i giovani alla conoscenza e valorizzazione del museo, del patrimonio e del territorio (in ambito artistico, scientifico, storico-culturale) e ancora, di acquisire conoscenze (sulle collezioni, sul museo, sull'arte). Questo aspetto è condiviso anche dalle opinioni emerse nei questionari degli studenti.

I referenti/tutor delle scuole hanno affermato anche che l'ASL permetta di:

- avvicinare gli studenti a istituzioni culturali della città;
- coniugare l'apprendimento teorico alla pratica;
- approfondire conoscenze già acquisite in classe.

Rispetto all'ultimo punto, gli studenti hanno, invece, avuto delle opinioni discordanti: nel questionario hanno ribadito, infatti, di essere riusciti "poco" o "per niente" ad applicare nel museo le conoscenze/competenze acquisite a scuola²⁷⁸.

I referenti/tutor del museo hanno aggiunto anche che l'ASL permetta agli studenti di aprirsi all'arte, di avere un contatto più diretto con i contenuti del museo, di apprendere come rapportarsi al pubblico e di realizzare lavori personali. Inoltre, i referenti/tutor della scuola e del museo hanno fatto riferimento all'acquisizione di competenze personali: autonomia, sicurezza, responsabilità, creatività, osservazione, intraprendenza, organizzazione, crescita, autostima, messa alla prova-in gioco, scoperta, problem solving, coinvolgimento attivo, confronto. Queste competenze sono state individuate anche dagli studenti coinvolti nei questionari.

A queste competenze i referenti/tutor della scuola e del museo hanno aggiunto anche quelle di cittadinanza, comunicative, relazionali, linguistiche e didattiche.

I referenti/tutor della scuola hanno, inoltre, indicato tra i punti di forza dell'ASL al museo la coerenza del percorso con l'indirizzo di studio. Nello specifico hanno sottolineato, tra gli aspetti positivi, il coinvolgimento di più discipline, la relazione tra l'ASL, il percorso di studio e il profilo della scuola, l'avvicinamento agli interessi degli studenti e di un'offerta formativa diversificata. Gli studenti hanno avuto, a questo proposito, delle opinioni differenti rispetto al ritenere l'ASL al museo "congruente" o "non congruente" rispetto all'indirizzo di studio. Infatti hanno indicato come la variabile "incoerenza" rappresenti una delle motivazioni per cui non consigliare l'ASL al museo. Anche i referenti/tutor dei musei hanno inserito tra i punti di criticità la variabile "incoerenza". In particolare i rispondenti hanno indicato alcuni rischi tra cui:

- l'imposizione del percorso che lo studente avverte come un dovere da assolvere e che può rendere meno utile il percorso;
- che il percorso possa non essere la prima scelta dello studente;
- che lo studente si senta sfruttato (perché non retribuito).

Quanto affermato dai referenti/tutor del museo è sicuramente in linea con quanto ribadito dagli studenti che, tra le motivazioni per cui non consigliare l'ASL al museo, hanno indicato l'obbligatorietà per dover svolgere il percorso anche se divergente dai propri interessi. Questo può, secondo gli studenti, coincidere con il non essersi sentiti rispettati nella scelta dell'ASL.

²⁷⁸ Cfr. Capitolo 7, Tabella 50.

Un'altra variabile inserita dai referenti/tutor, questa volta tra i punti di forza, è relativa alla professionalità che emerge in modo consistente nella riflessioni dei referenti/tutor dei musei. Tuttavia entrambi i rispondenti hanno evidenziato che l'ASL incentiva gli studenti ad avvicinarsi al mondo del lavoro in ambito culturale e sia anche occasione di un orientamento professionale futuro. Gli studenti hanno concordato con i rispondenti di aver conosciuto il mondo del lavoro grazie all'ASL al museo ma, al contempo, hanno specificato che il percorso al museo gli ha permesso, "poco" o "per niente", di orientarsi rispetto alle loro scelte future. Ancora, i referenti/tutor delle scuole hanno indicato tra i punti di forza la conoscenza del contesto e le dinamiche lavorative, la conoscenza dell'organizzazione del museo, il rispetto degli orari e delle regole. Secondo i referenti/tutor del museo l'ASL ha permesso agli studenti:

- di mettersi alla prova in un ambiente reale ma ancora protetto;
- di essere coinvolti nelle attività quotidiane del museo;
- di lavorare a stretto contatto i professionisti museali;
- di ricoprire più ruoli;
- di avvicinarsi ad una realtà museale dal lato back-end (visione dal di dentro).

Quanto affermato dai referenti/tutor del museo è in linea con quanto ribadito dagli studenti.

Un'altra variabile emersa tra i punti di forza è relativa alla socializzazione. L'aspetto di natura relazionale è stato, infatti, indicato da entrambi i rispondenti. Nello specifico, la possibilità per lo studente di imparare a lavorare in gruppo e a confrontarsi con utenti diversi (il pubblico, i professionisti del museo, i propri compagni). Per i referenti/tutor della scuola l'ASL al museo favorisce il confronto con un ambiente di lavoro che non è quello scolastico. Questo aspetto è condiviso anche dagli studenti.

I referenti/tutor dei musei mettono, inoltre, in evidenza dei punti di forza dell'ASL per l'istituzione soprattutto in relazione alla socializzazione. In questo senso l'ASL è utile perché il museo:

- si confronta con le nuove generazioni su gusti, mezzi di comunicazione, esigenze (scambio di opinioni rispetto a come è avvertito il museo dagli studenti/giovani che non lo vivono quotidianamente);
- si auto-promuove a un ampio numero di potenziali visitatori, appunto i giovani adolescenti, meno presenti nei musei,

Attraverso l'affiancamento degli studenti, i professionisti dei musei si confrontano con loro, guardando con i loro occhi il museo e le collezioni.

Un altro aspetto messo in luce è relativo al contributo offerto dagli studenti che è per loro prezioso. Secondo i referenti/tutor dei musei, gli studenti in ASL:

- offrono un aiuto concreto;
- realizzano prodotti utili alla gestione del museo.

Inoltre, il professionista del museo:

- conosce i lavoratori del futuro;
- si può sentire più motivato perché entra in contatto con chi usufruisce del suo lavoro (giovane cittadino/a).

Questi elementi hanno evidenziato quindi la possibilità di una crescita reciproca che coinvolge gli studenti ma anche i professionisti dei musei che possono accrescere la loro motivazione lavorando accanto a giovani propositivi.

- *I punti di criticità dell'ASL.*

I referenti/tutor di scuole e musei specificano l'aspetto della "non organizzazione". Quanto emerso avvalorava l'ipotesi secondo cui scuole e musei si siano trovati a gestire problematiche organizzative strettamente connesse alle specificità dei contesti museali. Entrambi hanno evidenziato, infatti, delle criticità riguardanti:

- la logistica per la difficoltà negli spostamenti, la distanza del museo dalla scuola, la tempistica per raggiungere il museo, gli orari e le chiusure, il non collegamento con i mezzi pubblici e i gruppi troppo numerosi;
- i tempi poco compatibili (orari di lavoro museali che non corrispondono ai ritmi scolastici), la difficoltà di conciliare il lavoro con gli impegni dello studio (detto dai referenti/tutor della scuola), i tempi poco flessibili e la presenza degli studenti troppo frammentaria (detto dai referenti/tutor dei musei).

I referenti/tutor delle scuole hanno aggiunto anche delle criticità in merito:

- alle attività in ASL ripetitive e noiose con momenti di inattività, non varietà delle mansioni, scarso rapporto/contatto con i visitatori e poco lavoro con il pubblico;
- all'assenza della storia dell'arte nell'indirizzo scolastico.

I referenti/tutor dei musei ne hanno specificate di ulteriori:

- la durata dell'ASL troppo breve rispetto all'investimento delle risorse e con poco tempo per acquisire conoscenze e per fare pratica; per altri referenti/tutor, invece, le ore sono state addirittura troppe;
- il clima (nei periodi di pioggia non si lavora) o l'apertura stagionale.

Quasi tutti i punti indicati sono stati considerati anche dagli studenti come delle criticità relative all'organizzazione dell'ASL. In particolare gli studenti hanno indicato, a più riprese, degli aspetti relativi alla noia, alla ripetitività delle mansioni e alla scarsa presenza dei visitatori. Ancora, gli studenti hanno evidenziato tra i punti di criticità il tempo ridotto e le attività brevi per ottenere uno sguardo d'insieme sul contesto. Questo elemento potrebbe contrastare le opinioni di alcuni referenti/tutor che, nonostante riconoscano all'ASL una sua utilità, hanno, invece, indicato che dovrebbe essere ridimensionata nel suo monte ore perché sottrae del tempo allo studio.

Gli studenti hanno aggiunto anche delle criticità rispetto agli spazi, alle classi numerose e alla progettazione parlando di attività improvvisate, della poca chiarezza degli obiettivi e di un continuo cambio di consegne. Gli aspetti relativi alle criticità della progettazione non appaiono, invece, tra quelli indicati dai referenti/tutor di entrambe le istituzioni.

Malgrado ciò, i referenti/tutor delle scuole e dei musei hanno evidenziato dei punti di forza rispetto all'organizzazione dell'ASL, facendo particolare riferimento ai rapporti di scambio, confronto e collaborazione scuola-museo e museo-scuola. A questi i referenti/tutor delle scuole aggiungono anche:

- il contatto con il territorio;
- la collaborazione con enti non scolastici;
- il tutoraggio (professionalità del tutor, guida dello staff);
- gli aspetti gestionali (orari di apertura, tempistiche);
- gli aspetti strutturali (chiarezza del percorso, materiale e setting autentici, sperimentazione nuove tecnologie).

Se consideriamo nello specifico la variabile “tutoraggio”, i referenti/tutor di entrambi i contesti l’hanno indicata come una criticità. I rispondenti hanno indicato la mancanza di personale disponibile a seguire gli studenti. In particolare:

- per la scuola il feedback scarso e la poca conoscenza da parte degli studenti del personale che lavora al museo e l’assenza di attività alternative (oltre alla proposta del ruolo di ‘guida’);
- per il museo, le poche risorse a supporto, la difficoltà ad individuare i tutor e il cambio di programmazione frequente delle attività assegnate allo studente che non sempre gradisce, difficoltà ad affiancare lo studente (quando c’è poco tempo a disposizione, quando ci sono momenti di grande afflusso, quando gli studenti sono tanti e diventa difficile rapportarsi con loro contemporaneamente) e ancora, la difficoltà a diluire gli studenti nel corso dell’anno scolastico.

Inoltre i referenti/tutor dei musei parlando degli studenti in ASL hanno evidenziato alcune criticità e in particolare:

- la scarsa formazione: gli studenti sono stati reputati poco preparati sui contenuti specifici e pertanto necessitano di una maggiore formazione in classe prima del periodo di ASL;
- il mancato interesse nei confronti dell’ASL: gli studenti sono stati considerati poco interessati, poco propositivi, poco intraprendenti e poco motivati. Inoltre alcuni rispondenti li hanno definiti immaturi rispetto al mondo del lavoro e con delle difficoltà ad assumersi delle responsabilità. Altri, invece, hanno parlato di inesperienza e di superficialità con cui viene vissuta l’esperienza;
- i preconcetti sull’ASL nel ritenerla come una vacanza (non vado a scuola e faccio il meno possibile) perché non si riceve una retribuzione.

Ancora, i referenti/tutor dei musei hanno aggiunto:

- l’aumento della complessità della giornata;
- la sovrapposizione di più attività;
- la sottrazione del tempo rispetto alle attività ordinarie;
- la presenza di personale che segue gli studenti e che al contempo ricopre più ruoli (è direttore e anche responsabile didattica, responsabile comunicazione ecc.).

Questo ha confermato, pertanto, l’ipotesi sulle problematiche organizzativo-gestionali riscontrate dai referenti/tutor del museo e su quelle relative alla carenza di personale coinvolto nell’affiancamento degli studenti in ASL. In ogni modo, i referenti/tutor del museo hanno evidenziato anche dei punti di forza (anche se in misura assai esigua): disponibilità e accoglienza del personale, supporto costante del personale agli studenti e presenza di ricercatori giovani e vicini ai ragazzi. E ancora, dai questionari emerge che gli studenti abbiano in maggioranza indicato di essersi sentiti seguiti durante l’ASL; nonostante alcuni di loro abbiano specificato delle difficoltà nel rapporto con il referente/tutor.

Anche l’aspetto relativo alla “struttura museale” è stato inserito da entrambi i rispondenti tra i punti di criticità. Nello specifico i referenti e tutor delle scuole hanno fatto riferimento a problematiche legate a contesti non sempre adeguati alle mansioni affidate agli studenti, a materiali carenti e a strumentazioni non aggiornate, a spazi troppo ridotti o troppo dispersivi o, ancora, inagibili. Altri elementi di criticità hanno riguardato le dimensioni contenute del museo, la limitatezza degli spazi (possibilità di accogliere piccoli gruppi di studenti a fronte della grande richiesta), la mancanza di

postazioni di lavoro, di supporti informatici e di tecnologie a cui si aggiunge anche la mancanza di risorse economiche.

- *La formazione per l'ASL.*

I referenti/tutor di scuole e musei, con oltre l'80% dei giudizi, hanno evidenziato di essersi sentiti "molto" o "abbastanza" preparati ad affrontare l'ASL²⁷⁹. Al contrario hanno, invece, indicato di essersi sentiti "poco" preparati:

- nove referenti/tutor delle scuole. Sono stati in maggioranza i tutor a sentirsi "poco" o "per niente" preparati rispetto ai referenti. Questo dato potrebbe essere messo in relazione alla variabile "formazione". Infatti questa variabile, seppur in misura minore, è stata inserita tra le criticità dell'ASL. I rispondenti hanno indicato la poca formazione sull'ASL, la mancanza di una preparazione specifica e la difficoltà a gestire correttamente il progetto. I tutor hanno, infatti, indicato di partecipare poco ad attività di formazione (50% referenti- 21% tutor). In particolare, l'ASL è stata definita un'attività nuova e poco connessa alla materia di insegnamento. Sempre i tutor hanno riscontrato la mancanza di una formazione specifica e indicato aspetti critici quali l'inesperienza, la poca conoscenza del museo o delle materie trattate dal museo e il compito di tutor limitato ai contatti con lo studente e con il tutor del museo;
- tredici referenti/tutor dei musei. Sono in maggioranza i referenti a sentirsi "poco" preparati rispetto ai tutor con le seguenti motivazioni: mancanza di una formazione specifica e di una preparazione iniziale alla progettazione, poca esperienza, mancanza di tempo (per il progetto, per formare lo studente), assenza di collaborazione con le scuole e di una progettazione coordinata scuola-ente, mancanza di certezze applicative, gestione dei tutor e degli studenti.

Solo un referente/tutor delle scuole ha specificato di essersi sentito "per niente" preparato mentre nessun referente/tutor dei musei ha indicato questo giudizio²⁸⁰.

Rispetto all'aver seguito dei percorsi formativi sull'ASL scuola-museo, i referenti/tutor di entrambe le istituzioni hanno indicato, con una percentuale dal 70% ad oltre l'80%, di "non aver mai seguito" questi percorsi²⁸¹. Hanno partecipato, invece, a percorsi formativi di ASL:

- per le scuole, 17 rispondenti (30%) con una formazione al museo su tematiche inerenti la comunicazione museale e l'accessibilità cognitiva oltre ad una formazione "generale" non strettamente riconducibile al contesto museale;
- per i musei, 14 rispondenti (16%) con una formazione presso l'università e gli istituti superiori o mediante delle attività in e-learning. I contenuti non sono stati specificati in modo esaustivo, c'è infatti chi ha interpretato la domanda inserendo le attività svolte dagli studenti. In questo senso, sembra che i rispondenti riconducano la propria formazione al percorso di ASL svolto con gli studenti.

Rispetto al ritenere utile la formazione per gestire i percorsi di ASL scuola-museo, i referenti/tutor di entrambi i contesti, con il 70% delle preferenze, hanno concordato di

²⁷⁹ Rispetto a questo item: referenti/tutor della scuola 82%; referenti/tutor del museo 85%. Cfr. Capitolo 7, Tabelle 94 (scuola) e 138 (museo).

²⁸⁰ Ibidem.

²⁸¹ Rispetto a questo item: referenti/tutor della scuola 70%; referenti/tutor del museo 84%. Cfr. Capitolo 7, Tabelle 96 (scuola) e 140 (museo).

ritenerla “molto” o “abbastanza” utile²⁸². Da questi dati si evince, pertanto, l’esplicitazione da parte dei rispondenti del ‘bisogno formativo’.

Rispetto alle competenze i referenti/tutor delle scuole e dei musei hanno indicato di doversi formare “molto” o “abbastanza” su sette (di otto) competenze presenti nel questionario. Queste raggiungono sia per le scuole e sia per i musei percentuali dal 60% all’83%²⁸³. Nello specifico, le competenze che ottengono i primi posti sono:

- didattiche (scuole 83% - musei 76%);
- progettuali (scuole 73% - musei 79%);
- valutative (scuole 78% - musei 75%);
- digitali (scuole 71% - musei 75%)²⁸⁴.

I rispondenti di entrambi i contesti hanno indicato, invece, di doversi formare “poco” o “per niente” sulle competenze relazionali (scuole 63%, musei 58%)²⁸⁵. Questa competenza è l’unica che raggiunge la percentuale più bassa, sotto al 50% rispetto alle altre.

In riferimento agli ambiti di studio da approfondire i referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato di doversi formare “molto” o “abbastanza” su otto ambiti (di nove), indicati nel questionario che raggiungono, sia per la scuola e sia per i musei, delle percentuali dal 56% all’93%²⁸⁶. Nello specifico tra i primi posti:

- orientamento al lavoro (scuole 75% - musei 79%);
- valutazione e certificazione delle competenze (scuole 86% - musei 75%);
- strategie didattiche (scuole 76% - musei 76%)²⁸⁷.

Nessun rispondente delle scuole ha ritenuto, invece, di doversi formare “per niente” sui primi due ambiti²⁸⁸.

Inoltre, i referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulla didattica museale (93%)²⁸⁹. Quest’ambito è ritenuto meno rilevante dai referenti/tutor del museo; i rispondenti hanno indicato, infatti, di doversi formare “poco” o “per niente” sulla didattica museale (56%)²⁹⁰. La percentuale in realtà non è così distante da chi ha sottolineato, invece, di doversi formare “molto” o “abbastanza” (43%)²⁹¹. Questo aspetto ha quindi rilevato come occorra non dare per scontato che i professionisti, che nei musei ricoprono posizioni differenti (curatori, conservatori, ecc.), abbiano anche delle competenze didattiche.

Ancora, i referenti/tutor dei musei hanno affermato di doversi formare “molto” o “abbastanza”:

- sulla normativa ministeriale (83%);
- sulla didattica inclusiva (77%);
- sulla programmazione scolastica (74%)²⁹².

²⁸² Rispetto a questo item: per i referenti/tutor delle scuole: 71%; per i referenti/tutor dei musei 70%.

Idem, Tabelle 97 (scuole) e 141 (musei).

²⁸³ Idem, Tabelle 98 (scuole) e 142 (musei).

²⁸⁴ Ibidem.

²⁸⁵ Ibidem.

²⁸⁶ Cfr. Capitolo 7, Tabelle 99 (scuole) e 143 (musei).

²⁸⁷ Ibidem.

²⁸⁸ Ibidem.

²⁸⁹ Cfr. Capitolo 7, Tabella 99.

²⁹⁰ Cfr. Capitolo 7, Tabella 143.

²⁹¹ Ibidem.

²⁹² Ibidem.

Questi ambiti sono stati ritenuti poco rilevanti per i referenti/tutor delle scuole che hanno indicato per tutti e tre gli ambiti di doversi formare “poco” o “per niente”:

- sulla programmazione scolastica (61%);
- sulla didattica inclusiva (46%);
- sulla normativa ministeriale (45%)²⁹³.

- *La formazione congiunta.*

I referenti/tutor di scuole e musei, con percentuali che raggiungono l'80% delle preferenze, hanno ritenuto “molto” o “abbastanza” utile la partecipazione alla formazione congiunta scuola-museo²⁹⁴. In questo senso, entrambi i rispondenti hanno esplicitato che la formazione congiunta è utile per la condivisione perché:

- crea una relazione e consente il dialogo tra due mondi differenti;
- facilita e rafforza la collaborazione/confronto;
- incentiva la condivisione;
- favorisce lo scambio di conoscenze e competenze in ambito didattico e museale;
- permette di definire un percorso educativo comune (bisogni, obiettivi e strategie);
- previene fraintendimenti per comprendere le reali esigenze dei partner.

Sempre secondo il parere dei referenti/tutor delle scuole la formazione congiunta consente di:

- comprendere le potenzialità della collaborazione con il museo;
- acquisire competenze specifiche sul campo, aggiornarsi e ampliare le metodologie del lavoro nel museo;
- favorire una crescita del museo anche grazie al contributo della scuola.

Questi aspetti sono stati indicati dai referenti/tutor delle scuole anche in relazione ad alla conoscenza della realtà museale. I referenti/tutor delle scuole hanno evidenziato che la formazione congiunta è “molto” o “abbastanza” utile perché permette di:

- conoscere il contesto museale come organizzazione;
- costruire progetti didatticamente validi ma anche funzionali per la scuola e per il museo;
- conoscere le esperienze svolte nei musei;
- cogliere le specificità dell'ASL nei musei rispetto alle attività che gli studenti svolgeranno.

Sempre in relazione alla condivisione scuola-museo, i referenti/tutor dei musei hanno sottolineato che la formazione congiunta dà la possibilità di:

- entrare in contatto con la scuola per predisporre attività che rispondono alle esigenze degli studenti;
- suggerire percorsi di ASL in relazione all'identità del museo.

La variabile condivisione è stata, inoltre, inserita dai referenti/tutor dei musei anche tra i punti di criticità. I rispondenti hanno sottolineato la mancanza di:

- coordinamento/collaborazione con la scuola e con i referenti/tutor;
- di confronto fra studenti, scuola e museo;
- di consapevolezza della scuola sulle attività svolte al museo.

²⁹³ Rispetto a questo item: programmazione scolastica (61%); didattica inclusiva (46%), normativa ministeriale (45%). Cfr. Capitolo 7, Tabella 99.

²⁹⁴ Rispetto a questo item: referenti/tutor delle scuole 84%; referenti/tutor dei musei 78%. Cfr. Capitolo 7, Tabelle 100 (scuole) e 144 (musei).

Inoltre hanno anche ribadito delle difficoltà in merito al:

- percorso burocratico con la segreteria della scuola;
- confronto tra le esigenze della scuola e quelle del museo.

Tra le motivazioni per ritenere la formazione congiunta “poco” o “per niente” utile, è emerso, ancora una volta, l’aspetto della condivisione ma in termini negativi. In particolare i rispondenti hanno indicato la “non utilità” della formazione congiunta in quanto:

- ogni ambito è specifico, scuole e musei hanno obiettivi diversi, sono ambiti troppo differenti, non si conciliano i tempi e le necessità;
- è troppo impegnativo, è sufficiente la condivisione durante la fase di progettazione per calibrare il percorso da proporre agli studenti;
- il prodotto finale può essere valutato indipendentemente dalla relazione con i professionisti;
- gli insegnanti non hanno conoscenze o competenze sulla realtà museale e sulle attività, non costruiscono i percorsi ma affidano gli studenti.

I referenti/tutor delle scuole e dei musei hanno infine evidenziato di ritenere la formazione congiunta “poco” o “per niente” utile perché non aggiungerebbe nulla in termini di apprendimento o accrescimento delle conoscenze e competenze dei rispondenti. A questo proposito i referenti/tutor hanno indicato:

- per la scuola, che la formazione congiunta non è utile perché chi propone l’ASL al museo ha già predisposizione e la conoscenza delle realtà culturali. Inoltre non ha così importanza quando i musei presenti nella città sono pochi;
- per il museo, che la formazione congiunta è una perdita di tempo e una sottrazione di energie. La considerano non utile perché non hanno interesse ad occuparsene o perché non credono nella sua valenza. Inoltre la reputano poco attinente con la scuola o considerano gli insegnanti troppo oberati di impegni.

Gli aspetti sopraelencati sembrano nascondere dei preconcetti rispetto all’ASL. Pertanto, a prescindere che questa formazione possa essere svolta in modo congiunto o meno, quanto da loro evidenziato potrebbe già a monte limitare o ostacolare la costruzione di accordi di collaborazione prima, e, di un’effettiva partnership, in seguito.

5.3 Gli studenti

5.3.1 L’analisi delle interviste

I dati emersi dalle interviste mi hanno permesso di acquisire delle informazioni rispetto al percorso di ASL che gli studenti hanno svolto al museo.

- *La scelta dell’ASL da parte dello studente.*

Gli studenti intraprendono l’ASL al museo attraverso modalità differenti: propongono il contesto in cui svolgere il percorso, scelgono tra le proposte presentate o si attengono alla scelta dell’insegnante svolgendo, quindi, un percorso non sempre attinente ai propri interessi. In alcune situazioni, per scegliere tra le proposte presentate gli studenti si devono mettere d’accordo tra loro ma, alla fine, lo studente tende ad accettare qualsiasi esperienza pur di assolvere il monte ore previsto dall’ASL. Quando lo studente ha la possibilità di scegliere o proporre il contesto la scelta è fatta per questioni di “comodità” (come ad esempio la vicinanza da casa). Lo studente può inoltre proporre alla scuola il

contesto e la scuola può contattare gli enti ospitanti oppure lo studente può anche farlo autonomamente.

- *I compiti svolti durante l'ASL.*

Gli studenti hanno evidenziato di aver ricoperto una varietà di compiti: dal ruolo di guida e di mediatore culturale, alla gestione dell'accoglienza e del bookshop, alle attività di vigilanza, all'allestimento e disallestimento della mostra, alla realizzazione di souvenir, alla vidimazione di biglietti, al fornire informazioni ai visitatori, ai compiti di archiviazione, alle attività in ufficio, alle attività di traduzione (ad esempio per la schedatura di monumenti-oggetti) e alla gestione dei social media.

- *Le competenze acquisite e/o sviluppate durante l'ASL.*

Gli studenti hanno specificato che il percorso li abbia aiutati a sviluppare delle conoscenze in ambito artistico ma anche sul museo, sulle collezioni e sui professionisti che vi operano e anche di scoprire degli ambienti solitamente inaccessibili. L'ASL ha permesso loro di scoprire i monumenti e i musei che non conoscevano. Inoltre, gli studenti hanno indicato di aver acquisito competenze riguardanti:

- lo sviluppo di autoconsapevolezza come l'essere più pazienti, più schietti, superare la timidezza e acquisire sicurezza in sé stessi, essere più 'aperti' mentalmente;
- il saper comunicare ovvero l'essere riusciti a parlare in modo sciolto e fluente, aver superato la paura di parlare in pubblico, aver riflettuto sulla comunicazione con i visitatori e aver utilizzato le lingue straniere per rivolgersi al pubblico;
- il saper agire in modo autonomo e responsabile quando si danno delle informazioni al pubblico;
- il sapersi relazionare con i turisti e visitatori del museo anche a seconda delle differenti fasce di età. A questo proposito, gli studenti hanno indicato di aver posto attenzione al linguaggio da utilizzare. Due studenti hanno, inoltre, messo in luce due elementi che dovrebbero caratterizzare chi ricopre il ruolo di guida/mediatore. Nello specifico, l'importanza di possedere un certo 'carisma' e la capacità di scegliere degli oggetti particolari per catturare l'interesse dei visitatori;
- realizzare progetti e sviluppare pensiero creativo ovvero creare un prodotto che parte da un'idea e che permette allo studente di esprimersi e di poter realizzare ciò che prima aveva pensato;
- conoscere il mondo del lavoro ed imparare cosa significa lavorare, saper gestire il tempo e mandare avanti più lavori contemporaneamente.

- *La formazione degli studenti prima o durante l'ASL al museo.*

Gli studenti hanno dichiarato che per affrontare il percorso hanno dovuto seguire una formazione. La preparazione, soprattutto per il ruolo di guida/mediatore, ha previsto una visita guidata nel contesto in cui si sarebbe svolto il percorso a cui si sono aggiunti anche degli incontri con il referente/tutor ASL, con il personale del museo o ancora, con gli esperti e/o con gli insegnanti. Queste figure hanno presentato il museo e le collezioni oltre alle regole da seguire, hanno spiegato agli studenti quali compiti avrebbero ricoperto e anche come si sarebbero dovuti presentare ai visitatori. Gli studenti hanno, inoltre, ricevuto del materiale di approfondimento per prepararsi sugli argomenti da esporre ai visitatori.

- *L'affiancamento del referente/tutor del museo durante l'ASL.*

Gli studenti hanno indicato da un lato di essere stati seguiti in modo costante dal tutor del museo, che si è dimostrato sempre disponibile, mentre dall'altro lato hanno evidenziato l'esatto opposto. A questo proposito, gli studenti hanno affermato che

avrebbero voluto una presenza più costante ma, al contempo, hanno aggiunto che gli ha fatto piacere ricevere piena autonomia e responsabilità. Per una studentessa, in particolare, l'autonomia è stata positiva ma, alla fine, ha inciso negativamente sulla valutazione del percorso in quanto le è stato dato un voto basso perché il referente/tutor non l'ha seguita.

- *Le criticità dell'ASL al museo.*

Gli studenti hanno individuato alcune criticità in merito al percorso rispetto:

- alle attività svolte e, in particolare, alla noia sperimentata durante le attività di sorveglianza e durante i momenti morti in cui gli studenti si sono sentiti "inutili";
- alla relazione con i turisti in merito alla difficoltà ad interagire e al mancato interesse dei visitatori ad ascoltare gli studenti;
- alla gestione del percorso rispetto al carico di lavoro eccessivo che non ci si aspettava, alla fatica per lo svolgimento dell'ASL al pomeriggio quando alla mattina si è andati a scuola, un elevato carico di studio al termine dell'ASL (ad esempio molte interrogazioni). Inoltre, uno studente ha evidenziato che l'aver svolto le ore in ASL non ha però sottratto, una volta tornati a scuola, la quantità di argomenti da dover affrontare; questo ha avuto, pertanto, una ricaduta sul percorso scolastico. Ancora, il dover svolgere l'ASL in estate è stato, secondo uno studente, un aspetto critico in quanto si vorrebbe essere più liberi e spensierati. Al contrario per un'altra studentessa potrebbe, invece, essere un buon periodo che aiuta a rimanere impegnati;
- alla coerenza con il percorso di studio reputata, in alcuni casi, poco attinente mentre in altri casi attinente.

- *La soddisfazione del percorso.*

Gli studenti hanno indicato di essere complessivamente soddisfatti dell'ASL al museo. Uno studente ha reputato il percorso poco impegnativo, un'altra studentessa ha sottolineato, invece, che nonostante l'ASL non fosse attinente con il percorso di studio è rimasta soddisfatta. E ancora, c'è chi ha gradito l'esperienza anche se evidenzia che ne avrebbe preferita un'altra. Uno studente ha ribadito che è importante che questa esperienza sia attinente ai propri interessi. Infine, una studentessa ha affermato che il percorso è stato utile per capire gli sbocchi lavorativi ed anche per i suoi compagni che a scuola non andavano molto bene ma che durante l'ASL si sono dimostrati interessati e attenti.

- *L'orientamento e le prospettive professionali.*

Gli studenti hanno affermato che il percorso, in alcuni casi, ha confermato ciò che gli piace fare (ad esempio stare a contatto con il pubblico) mentre in altri ha permesso di capire cosa si vorrebbe fare nel futuro. Una studentessa ha evidenziato che, nonostante le piaccia molto il mondo dell'arte, ha capito, attraverso l'esperienza fatta, che se svolgesse quel lavoro perderebbe la passione. Un'altra studentessa ha indicato che ricoprendo il ruolo di mediatrice culturale ha compreso che quel lavoro non rispecchia i suoi interessi. Ancora, c'è chi ha evidenziato che nonostante non avesse scelto il percorso al museo pensa comunque sia stato utile per capire il mondo del lavoro al di fuori del contesto scolastico. Per un altro studente l'essere stati costantemente seguiti non ha permesso di comprendere cosa significa 'realmente' lavorare.

- *L'avvicinamento dei giovani (coetanei) al museo.*

Gli studenti hanno indicato che i giovani non vanno al museo perché lo trovano noioso, perché è un luogo che gli sta 'stretto' e un posto per 'vecchi'. Uno studente ha evidenziato che la non conoscenza del museo è correlata anche al non interesse ad

approfondire e, quindi, anche al non frequentare i musei. Gli studenti, parlando dei coetanei che non frequentano i musei, hanno fatto riferimento alla loro personale esperienza affermando che è possibile fargli cambiare idea. A questo proposito una studentessa ha indicato che prima di fare ASL i musei non le piacevano e che poi ha visto il museo con occhi diversi. Il problema, secondo il suo parere, è che il percorso non deve essere vissuto come un obbligo ma come una scelta: questo l'ha fatta avvicinare molto al museo. Ancora, per un altro studente l'ASL al museo gli ha permesso di scoprire cose che non si aspettava e questo lo ha colpito. Per concludere, gli studenti hanno indicato che si potrebbero trovare delle modalità per avvicinare i giovani cercando, ad esempio, di organizzare degli eventi per coinvolgere e attirare la loro attenzione.

5.3.2 L'analisi dei questionari

Riassumendo brevemente le caratteristiche del campione, sono 495 i percorsi di ASL nei musei coinvolti nell'analisi a cui hanno partecipato 430 studenti che provengono da 28 scuole di tutte le province della regione. In maggioranza sono scuole di Bologna e principalmente iscritti al Liceo, negli indirizzi scientifico e linguistico²⁹⁵.

I 495 percorsi sono stati svolti in 35 musei della regione Emilia-Romagna che coprono tutte le province ad esclusione dei musei di Ferrara e Reggio Emilia²⁹⁶. Gli studenti hanno svolto in maggioranza il percorso di ASL all'interno dei musei d'arte, seguono i musei di storia e scienze naturali e i musei misti mentre segnalano un solo museo industriale e/o d'impresa e nessun museo di etnografia e antropologia²⁹⁷.

Entrando nello specifico delle sezioni del questionario si evidenziano gli aspetti a seguire.

- *Rispetto alla scelta o non scelta del percorso di ASL al museo.*

Gli studenti hanno evidenziato in maggioranza di non aver scelto autonomamente di svolgere il percorso al museo ma che è stata l'insegnante a decidere per loro (72%)²⁹⁸. Gli studenti hanno specificato però di aver avuto anche la possibilità scegliere il contesto, sempre a partire dalle proposte presentate dall'insegnante (22%)²⁹⁹. Una esigua percentuale di studenti ha indicato anche di aver proposto autonomamente il museo come contesto in cui svolgere l'ASL (2%)³⁰⁰. Sommando quindi gli studenti che hanno scelto il contesto tra una serie di proposte presentate dall'insegnante e chi, invece, ha proposto autonomamente il museo, si nota l'elevata presa di decisione dell'insegnante rispetto alla scelta/proposta dello studente. Questo dato potrebbe confermare, pertanto, l'ipotesi secondo cui la scelta del museo, come contesto in cui fare ASL, parta sostanzialmente dall'insegnante.

²⁹⁵ Hanno partecipato al questionario anche gli studenti del Liceo classico, del Liceo artistico, del Liceo scienze umane e del Liceo musicale e coreutico, gli studenti dell'Istituto tecnico ad indirizzo turistico e un solo studente dell'Istituto professionale ad indirizzo socio-sanitario. Cfr. Capitolo 7, Tabelle 1,2, 5.

²⁹⁶ Idem, Tabella 3.

²⁹⁷ Idem, Tabella 4.

²⁹⁸ Idem, Tabella 8.

²⁹⁹ Ibidem.

³⁰⁰ Ibidem.

Individuando, inoltre, le motivazioni della scelta/proposta dello studente di fare ASL al museo si evince che gli studenti scelgano in maggioranza questo contesto casualmente (87%) o per comodità (di orario, di vicinanza da casa) (58%)³⁰¹; un aspetto, peraltro, ribadito anche dagli studenti nel corso delle interviste. Pertanto, gli studenti che decidono di fare ASL al museo sono “poco” o “per niente” interessati a conoscere le attività del museo (86%) e sono “poco” o “per niente” interessati a conoscere le professioni del museo (70%)³⁰². Questo dato potrebbe confermare l’ipotesi che la scelta del museo da parte dello studente non sia correlata ad un interesse per il contesto o per le sue attività. A queste motivazioni, si aggiunge anche che gli studenti che hanno indicato di aver scelto questo contesto perché i musei gli sono sempre piaciuti “molto” (4%) o “abbastanza” (15%)³⁰³ sono una percentuale poco rilevante rispetto al campione totale.

- *Frequentazione dei musei antecedente l’ASL.*

La variabile sulla “scelta o proposta” dell’ASL al museo si collega a quella relativa al frequentare i musei “prima” di aver svolto il percorso di ASL. Infatti, dalle risposte emerge, con il 57% dei giudizi, che gli studenti prima di svolgere il percorso frequentavano i musei “poco” o “per niente”³⁰⁴. Quanto emerso potrebbe, quindi, confermare l’ipotesi della scarsa partecipazione dei giovani nei musei.

Inoltre, alla richiesta di specificare quando avevano visitato il museo prima del percorso di ASL, gli studenti hanno fatto in maggioranza risalire la visita al mese precedente (30%)³⁰⁵. Questo fa supporre che gli studenti abbiano interpretato la domanda facendola coincidere con la loro ultima esperienza di ASL³⁰⁶. I dati emersi sono, infatti, in netta contraddizione con quelli che evidenziavano, appunto, la scarsa frequentazione dei giovani nei musei. Gli studenti hanno indicato in maggioranza (54%) un range temporale molto basso: «da pochi giorni fa», «a poche settimane fa», «a un mese fa» che fa, appunto, supporre che la loro idea di visita al museo sia associata al percorso di ASL più che ad altre attività svolte al di fuori del percorso scolastico³⁰⁷.

- *Frequentazione dei musei dopo l’ASL.*

Gli studenti hanno affermato che dopo l’ASL al museo continueranno a frequentare i musei “come prima” (64%) o “più spesso” (18%)³⁰⁸ ma il 14% ha, invece, evidenziato, che non li frequenterà più³⁰⁹. Questo aspetto è assai rilevante in quanto nonostante la percentuale di chi segnala che “non frequenterà più il museo” sembra più esigua rispetto ai giudizi positivi, in realtà sono settanta gli studenti che lo affermano. Si tratta, quindi, di studenti arrivati al museo con certe aspettative che poi sono state disattese, con il solo risultato di allontanarli ancora di più dall’istituzione museale. Inoltre, l’affermazione del frequentare i musei “come prima” potrebbe, ancora una volta, nascondere la non partecipazione dei giovani nei musei che, come già ribadito, prima dell’ASL li frequentavano “poco” o “per niente” .

³⁰¹ Cfr. Capitolo 7, Tabella 12.

³⁰² Ibidem.

³⁰³ Ibidem.

³⁰⁴ Cfr. Capitolo 7, Tabella. 54.

³⁰⁵ Idem, Tabella 55.

³⁰⁶ La domanda del questionario può essere ambigua: “A quando risale la tua ultima visita al museo?” non specifica al rispondente di escludere il percorso di alternanza.

³⁰⁷ Ibidem.

³⁰⁸ Cfr. Capitolo 7, Tabella 56.

³⁰⁹ Ibidem.

- *Attività svolte prima o durante l'ASL al museo.*

Dal questionario è emerso come gli studenti, prima di svolgere le attività previste dal percorso, abbiano in maggioranza approfondito i contenuti al museo durante l'ASL (60%)³¹⁰. A questa attività se ne aggiungono delle altre: visitare il museo con la classe (31%), approfondire in classe dei contenuti specifici sul museo (27%) e studiare a casa il materiale fornito dal museo (25%)³¹¹. Nello specifico, gli studenti hanno indicato tra le criticità dell'ASL il doversi preparare a casa evidenziando, in particolare per l'attività di guida/mediatore/cicerone, il poco tempo a disposizione. Da questi dati si evince, pertanto, che gli studenti si siano preparati per affrontare l'ASL attraverso differenti modalità: al museo, in classe, a casa. Inoltre, sono sessantotto gli studenti (14%) che hanno dichiarato di non aver “approfondito nessun contenuto né prima né durante l'alternanza” e solo diciannove studenti (4%) hanno affermato di “aver visitato il museo autonomamente” da solo, con la famiglia e/o con gli amici prima di svolgere il percorso. Anche quest'ultimo dato fa emergere un esiguo interesse da parte dei giovani a frequentare i musei³¹². A questo si aggiunge che solo il 35% degli studenti ha fatto una “visita al museo prima di fare alternanza”. Questo indicherebbe, pertanto, che la maggioranza degli studenti ha svolto il percorso di ASL senza conoscere prima l'istituzione museale³¹³.

- *Adeguatezza o non adeguatezza del percorso di ASL rispetto agli impegni scolastici.*

Gli studenti hanno reputato, in maggioranza, “adeguato” il percorso di ASL al museo rispetto agli impegni scolastici. (67%)³¹⁴. Il 23% ha indicato anche che il percorso è risultato “poco impegnativo” (114)³¹⁵. Tuttavia il 10% degli studenti (50) ha affermato di considerare “impegnativa” l'ASL³¹⁶. Rispetto a questo punto, gli studenti hanno specificato, tra i punti di criticità, delle motivazioni riguardanti lo svolgimento dell'ASL durante il periodo scolastico o di pomeriggio, soprattutto quando devono gestirla insieme allo studio. Questo aspetto è stato messo in luce anche dagli studenti e dai referenti/tutor del museo intervistati.

- *Sentirsi in grado di svolgere i compiti assegnati durante l'ASL al museo.*

Con oltre il 97% dei giudizi gli studenti hanno evidenziato durante l'ASL al museo di essersi sentiti “molto” o “abbastanza” in grado di svolgere i compiti assegnati³¹⁷. Nello specifico, gli studenti hanno indicato tutte le attività previste dal questionario. Dai dati emersi è quindi, possibile comprendere il ventaglio delle attività che gli studenti hanno svolto durante l'ASL al museo. A tale proposito gli studenti hanno evidenziato di essersi occupati dell'accoglienza visitatori, di aver ricoperto il ruolo di guida/cicerone e di mediatore culturale, di aver organizzato delle attività per i visitatori, di aver realizzato materiale divulgativo, didascalie e pannellistica e anche di aver allestito o disallestito le mostre. Gli studenti hanno svolto anche attività di vigilanza, traduzione di testi in lingua straniera e attività di ufficio. Ancora, hanno fornito un supporto alla biglietteria e

³¹⁰ Cfr. capitolo 7, Tabella 20.

³¹¹ Ibidem.

³¹² Ibidem.

³¹³ Ibidem.

³¹⁴ Cfr. capitolo 7, Tabella 18.

³¹⁵ Ibidem.

³¹⁶ Ibidem.

³¹⁷ Cfr. capitolo 7, Tabella 23.

al bookshop, hanno realizzato un prodotto (gadget, souvenir) e gestito il sito web e i social media. Gli studenti hanno aggiunto anche delle attività riguardanti la ricerca di reperti archeologici, le visite guidate con esperti, le interviste e i questionari ai visitatori, la distribuzione di audioguide, dipingere le vetrine, spolverare reperti, gestire il magazzino, fare ricerca sulle opere, realizzare fotografie e video e organizzare eventi di presentazione al pubblico³¹⁸. Queste attività hanno ricalcato quelle emerse dalle interviste agli studenti.

Inoltre alcuni studenti hanno specificato di non aver svolto nessun compito in quanto non erano presenti visitatori all'interno del museo. Questo aspetto è stato inserito anche tra i punti di criticità dell'ASL sia dagli studenti e sia dai referenti/tutor della scuola. In particolare gli studenti hanno indicato che l'esigua presenza di visitatori all'interno del museo gli abbia permesso poco di mettersi alla prova. Inoltre, alcuni studenti hanno individuato, sempre tra i punti di criticità, che le attività erano monotone e ripetitive, che hanno ricoperto delle mansioni generiche e che hanno svolto dei compiti noiosi e poco stimolanti con una conseguente perdita di tempo. Gli studenti parlano del fatto di aver passato le giornate in piedi a non fare nulla, di essere rimasti tutto il giorno in una sala e di aver passato molte ore a vigilare. Questi aspetti sono stati anche esplicitati dagli studenti tra i motivi per cui "non consigliare" l'ASL al museo e potrebbero essere, inoltre, correlati alla domanda sul ritenere "poco impegnativa" l'ASL. Il reputare, infatti, l'ASL "poco impegnativa" potrebbe avere un doppio significato: da un lato è stata poco impegnativa perché ha permesso di conciliare gli impegni di lavoro e di studio ma dall'altro lato potrebbe essere altrettanto poco impegnativa perché le attività svolte sono state poco coinvolgenti.

- *Sentire che ciò che si stava facendo al museo era utile.*

La maggioranza degli studenti con il 59% delle preferenze ha percepito che ciò che stava facendo al museo durante l'ASL era "molto" o "abbastanza" utile³¹⁹. Si riscontra però una percentuale rilevante di studenti che ha indicato che quello che stava facendo era invece "poco" o "per niente" utile (41%)³²⁰. Inoltre, gli studenti, nelle domande aperte, hanno messo in relazione questo aspetto con "il loro essersi sentiti utili". In particolare hanno indicato di non aver fornito al museo il loro aiuto. Inoltre hanno esplicitato la difficoltà a rapportarsi al pubblico che non sempre apprezzava il loro lavoro³²¹. "Il sentire che quello che si stava facendo al museo era utile potrebbe quindi essere collegato al "sentirsi personalmente utili o poco utili".

- *Sentire che quello che si stava facendo al museo era utile e frequentare i musei dopo l'ASL.*

Riprendendo quanto appena affermato ho, quindi, correlato che il "sentire che ciò che si stava facendo durante l'ASL "era molto/abbastanza utile" o "poco/per niente utile" coincida con la possibilità di "frequentare o non frequentare" i musei dopo l'ASL. Nello specifico gli studenti hanno indicato, con il 78% delle preferenze, che l'essersi "molto" o "abbastanza" "utili" li potrà a frequentare "più spesso" i musei³²². Inoltre, gli studenti hanno affermato che, nonostante si siano sentiti che quello che stavano facendo

³¹⁸ Per consultare le percentuali in relazione ai compiti svolti si veda il Capitolo 7, Tabella 21.

³¹⁹ Cfr. Capitolo 7, Tabella 27.

³²⁰ Ibidem.

³²¹ Alcuni studenti considerano che l'imparare a relazionarsi con turisti e visitatori non sempre educati possa essere considerato un punto di forza.

³²² Cfr. Capitolo 7, Tabella 57.

era utile, non credono che frequenteranno più i musei (44%)³²³. In questo caso la motivazione, legata al non frequentare i musei, non è connessa alla variabile utilità ma nasconde altre motivazioni che non è stato possibile approfondire. Ancora, ci sono degli studenti che hanno indicato che l'aver sentito "non utile" ciò che stavano facendo (per il museo, per i visitatori e per sé stessi) li porterà a non frequentare più i musei (54%)³²⁴. Quest'ultimo punto indica, pertanto, che quando lo studente non si sente utile durante l'ASL potrebbe allontanarsi ancor di più dal museo. Questi dati potrebbero, quindi, confermare l'ipotesi che l'essersi sentiti utili durante il percorso di ASL al museo incida anche sulla possibilità di frequentare "più spesso" i musei o, al contrario, porti gli studenti a "non volerlo più frequentare". Infine, ci sono anche degli studenti che hanno evidenziato come l'essersi "sentiti utili" li porterà a frequentare i musei "come prima" (59%)³²⁵. Al contrario c'è chi ha affermato che l'essersi sentito "non utile" lo porterà comunque a frequentare i musei "come prima" (41%)³²⁶. In questo caso la variabile utilità non è determinata nel frequentare i musei. Inoltre il giudizio relativo al frequentare i musei "come prima" potrebbe significare per i giovani studenti farlo "molto o abbastanza" ma anche "poco o per niente". In questo senso, se si considerano i dati relativi alla loro partecipazione nei musei, la seconda opzione sembra quella più plausibile.

- *Acquisire o accrescere competenze durante l'ASL al museo.*

Rispetto alle competenze inserite nel questionario, gli studenti hanno indicato di averle acquisite o accresciute, in alcuni casi, in modo più significativo mentre in altri meno. Nello specifico in merito alle competenze per assi culturali (D.M. 139/2007) gli studenti hanno indicato:

- con il 76% di aver acquisito "molto" o "abbastanza" la competenza riguardante la conoscenza e rispetto dei beni culturali e ambientali del proprio territorio"³²⁷;
- con il 71% di aver acquisito "molto" o "abbastanza" la competenza relativa al "riconoscimento e apprezzamento di opere, reperti e oggetti"³²⁸.

Queste due competenze sono state reputate molto utili per gli studenti, infatti, vengono inserite nelle domande aperte sia tra i punti di forza dell'ASL al museo e sia come uno dei motivi per consigliare il percorso. All'interno delle etichette "utilità del percorso" e "apprendimento" gli studenti hanno specificato che l'ASL al museo gli ha permesso di acquisire una maggiore conoscenza del patrimonio del proprio territorio, di conoscere la storia della loro città e le tradizioni, la bellezza dei monumenti e di scoprire nuove informazioni. E ancora, gli studenti consiglierebbero l'ASL al museo perché permette ai giovani di comprendere l'importanza dei beni culturali, di appassionarsi di più all'arte e di diventare più responsabili nei confronti del loro territorio. Quest'aspetto è stato messo in luce anche dagli studenti e dai referenti/tutor della scuola e del museo che sono stati intervistati.

Sempre in merito alle competenze per assi culturali gli studenti hanno evidenziato:

- con il 58% di aver "molto" o "abbastanza" acquisito la competenza relativa alla padronanza della lingua italiana (per comunicare, leggere, interpretare e

³²³ Ibidem.

³²⁴ Ibidem.

³²⁵ Ibidem.

³²⁶ Ibidem.

³²⁷ Cfr. Capitolo 7, Tabella 33.

³²⁸ Ibidem.

produrre testi)³²⁹. Questa competenza è strettamente connessa alla capacità di comunicare che gli studenti hanno sperimentato in rapporto ai visitatori del museo. In questo senso, gli studenti hanno indicato che l'ASL gli ha permesso di sviluppare un buon linguaggio, di conoscere le tecniche per una buona esposizione e ha, al contempo, migliorato il loro metodo.

- con il 54% di aver “molto” o “abbastanza” acquisito la competenza relativa alla comprensione del cambiamento dei tempi storici attraverso il confronto fra epoche e aree geografiche e culturali³³⁰. Rispetto a questo item gli studenti non hanno però specificato ulteriori approfondimenti nelle domande aperte.

Per quanto riguarda invece i giudizi negativi gli studenti hanno indicato:

- con il 72% di aver acquisito “poco” o “per niente” la competenza relativa all'utilizzo di una lingua straniera per comunicare, leggere, ricercare informazioni, scrivere testi³³¹. Nonostante la maggioranza degli studenti abbia espresso un parere negativo, alcuni studenti hanno aggiunto che questo percorso li abbia comunque aiutati a mettere in pratica le conoscenze linguistiche, ad averle esercitate e in alcuni casi anche migliorate al di fuori della scuola.
- con il 58% di aver imparato “poco” o “per niente” la competenza riguardante l'utilizzo e la produzione di prodotti multimediali con le tecnologie digitali³³². Rispetto a questa competenza non si ritrovano particolari approfondimenti da parte degli studenti nelle domande aperte.

In merito alle competenze per la vita o life skills (OMS 1993) gli studenti hanno evidenziato:

- con il 67% di aver sviluppato “molto” o “abbastanza” la competenza del relazionarsi con gli altri in maniera positiva³³³. A questo proposito, gli studenti hanno aggiunto di aver imparato a rapportarsi ad adulti con ruoli superiori ai loro e a relazionarsi in modo adeguato soddisfacendo le richieste dei visitatori. Gli studenti hanno però evidenziato anche delle criticità in merito all'interazione con i visitatori: il dover parlare in pubblico, il dover esporre correttamente i contenuti, il non sapere quale pubblico potrebbe capitare di fronte, il bisogno di molta concentrazione e il saper fare da cicerone a studenti più piccoli.
- con il 55% di aver sviluppato “molto” o “abbastanza” la competenza del saper comunicare in modo efficace³³⁴. Questa competenza è strettamente connessa a quella del sapersi relazionare con gli altri. Gli studenti hanno indicato di aver sviluppato delle abilità comunicative, di essere riusciti a parlare liberamente, di approcciarsi al pubblico per esporre un progetto e di aver imparato ad accogliere i visitatori e a trasmettergli le loro conoscenze.
- con il 69% di aver sviluppato “molto” o “abbastanza” la competenza relativa al pensiero critico e con il 61% quella relativa al pensiero creativo³³⁵. Questi elementi sono correlati anche al “consigliare” l'ASL al museo che, secondo gli

³²⁹ Ibidem.

³³⁰ Ibidem.

³³¹ Ibidem.

³³² Ibidem.

³³³ Cfr. Capitolo 7, Tabella 38.

³³⁴ Ibidem.

³³⁵ Ibidem.

studenti, sviluppa la creatività, il pensiero autonomo e critico ed è, inoltre, stimolante.

- con il 53% di aver sviluppato “molto” o “abbastanza” la competenza dell’autoconsapevolezza³³⁶. Gli studenti hanno evidenziato che l’ASL al museo è stata per loro un’opportunità di crescita personale che gli ha permesso di acquisire sicurezza in loro stessi, di imparare a essere sorridenti, socievoli, pazienti e cortesi. L’ASL li ha, inoltre, aiutati a essere più gentili, ad aprirsi e ad esprimersi, a mettersi alla prova, a sfruttare le loro potenzialità e, più in generale, li ha aiutati nel loro sviluppo. Ancora, gli studenti hanno evidenziato di aver mantenuto la calma e di essere diventati più intraprendenti rispetto alle attività da svolgere.

con il 53% di aver sviluppato “molto” o “abbastanza” la competenza relativa al “saper prendere decisioni” e con il 50% di aver sviluppato “molto” o “abbastanza” l’empatia. Rispetto a questa competenza non si ritrovano particolari approfondimenti da parte degli studenti nelle domande aperte.

Per quanto riguarda invece i giudizi negativi gli studenti hanno specificato:

- con il 51% di essere riusciti “poco” o “per niente” a saper risolvere i problemi³³⁷. A questo proposito hanno evidenziato di aver avuto delle difficoltà date dalla loro inesperienza e dal non sapere come comportarsi. Malgrado ciò alcuni studenti hanno indicato, tra i punti di forza, di essere riusciti a gestire situazioni nuove e difficili (come, ad esempio, le domeniche di grande affluenza del pubblico) e, anche, di aver imparato a gestire gruppi di bambini in età scolare, di essere riusciti a spiegare ciò che si era imparato, di essere sempre stati pronti a rispondere a ciò che gli veniva richiesto e di aver avuto la capacità di risolvere i problemi e di affrontare gli insuccessi.
- con il 58% di essere riusciti “poco” o “per niente” a gestire le emozioni e con il 52% di essere riusciti “poco” o “per niente” a gestire lo stress³³⁸. Rispetto a queste due competenze non si ritrovano particolari approfondimenti nelle domande aperte.

In riferimento alle competenze chiave di cittadinanza (D.M. 139/2007) gli studenti hanno indicato:

- con il 71% di aver sviluppato “molto” o “abbastanza” la competenza del saper collaborare e lavorare in gruppo³³⁹. In particolare gli studenti hanno evidenziato, nelle domande aperte, di aver collaborato con i compagni durante l’ASL. Questo gli ha permesso di costruire uno spirito di squadra, di rafforzare i rapporti con i compagni di classe e anche di imparare a lavorare in gruppo, a collaborare, ad aiutarsi reciprocamente e ancora, a incoraggiare gli altri compagni per farsi forza vicendevolmente.
- con il 68% di essere riusciti “molto” o “abbastanza” a realizzare progetti utilizzando le conoscenze apprese (68%)³⁴⁰. A questo proposito, gli studenti hanno affermato di aver ideato dei progetti personali, di aver dato il loro contributo al museo, di aver avuto la possibilità di creare qualcosa per la

³³⁶ Ibidem.

³³⁷ Ibidem

³³⁸ Ibidem.

³³⁹ Cfr. capitolo 7, Tabella 49.

³⁴⁰ Ibidem.

collettività locale. C'è anche chi ha espresso delle criticità rispetto al non aver avuto la possibilità di prendere l'iniziativa per realizzare il progetto.

- con il 66% di essere riusciti “molto” o “abbastanza” a saper agire in modo autonomo e responsabile³⁴¹. Per ciò che concerne la variabile ‘autonomia’ gli studenti hanno specificato di aver imparato a lavorare autonomamente, ad autogestirsi e ad avere la libertà di fare ciò che piace. Inoltre hanno indicato di essere diventati più responsabili, ad esempio, durante l'organizzazione di eventi o di visite per il pubblico. Gli studenti hanno individuato, invece, tra le criticità, di aver avuto poca autonomia nello svolgere i compiti o, al contrario, di averne avuta troppa. A questo proposito gli studenti hanno affermato di essere stati troppo liberi di fare ciò che volevano e questo ha portato ad uno scarso controllo e alla dispersione.
- con il 65% di essere riusciti “molto” o “abbastanza” a organizzare il loro apprendimento. Per ciò che concerne questa competenza non si ritrovano particolari specifiche nelle domande aperte.

Per quanto riguarda invece i giudizi negativi gli studenti hanno affermato:

- con il 50% di essere riusciti “poco” o “per niente” a individuare relazioni tra fenomeni e concetti, anche appartenenti a differenti ambiti disciplinari³⁴². Nonostante i pareri negativi, alcuni studenti hanno evidenziato che grazie all'ASL al museo hanno potuto collegare quello che è stato fatto in ASL con le materie studiate.
- con il 48% di essere riusciti “poco” o “per niente” ad acquisire e interpretare le informazioni ricevute valutandone l'attendibilità³⁴³.

Rispetto a questa competenza non sono emerse ulteriori informazioni.

Per quanto riguarda le competenze relative all'orientamento sul lavoro gli studenti hanno ribadito:

- con il 58% che l'ASL al museo gli ha permesso “molto” e “abbastanza” di conoscere il mondo del lavoro³⁴⁴. Gli studenti lo hanno specificato all'interno dei punti di forza anche se sono incerti se consigliare o non consigliare l'ASL in merito al collegamento con il mondo del lavoro. In particolare, gli studenti hanno affermato che l'ASL al museo gli ha permesso di conoscere e apprendere un lavoro, di imparare a organizzarlo e a gestirlo e di capire le dinamiche lavorative. Ancora, gli studenti hanno imparato le basi del lavoro di guida o di mediatore culturale, hanno imparato ad allestire una mostra, a realizzare dei prodotti (gadget, souvenir), a gestire la biglietteria e il bookshop. Gli studenti hanno indicato che l'ASL gli ha permesso di capire come funziona un museo, anche da un punto di vista organizzativo, di comprendere i ruoli e le mansioni di chi lavora al museo e di conoscere meglio come muoversi e comportarsi. Inoltre, gli studenti hanno, in alcuni casi, evidenziato che l'ASL non gli abbia permesso di conoscere il significato di esperienza di lavoro in quanto nessun incarico li ha aiutati a capire cosa vuol dire effettivamente lavorare.

³⁴¹Ibidem.

³⁴²Ibidem.

³⁴³Ibidem.

³⁴⁴Cfr. Capitolo 7, Tabella 50.

- con il 58% di aver “molto” o “abbastanza” acquisito conoscenze e competenze in modo più ‘pratico’ rispetto a quelle apprese a scuola³⁴⁵. In questo senso, gli studenti hanno evidenziato che l’ASL gli ha permesso di fare un’esperienza diversa da ciò a cui si è abituati a scuola in quanto si ha la possibilità di rapportarsi con realtà e contesti molto differenti.

In riferimento ai giudizi negativi gli studenti hanno indicato:

- con il 70% che il percorso di ASL al museo gli ha permesso “poco” o “per niente” di sentirsi motivati allo studio³⁴⁶.
- con il 61% che il percorso di ASL gli ha permesso “poco” o “per niente” di orientarsi rispetto alle loro scelte future³⁴⁷.
- con il 58% che il percorso di ASL ha permesso “poco” o “per niente” di suscitare nuovi interessi³⁴⁸.

Rispetto a queste tre competenze, non sono emersi particolari approfondimenti all’interno delle domande aperte. Inoltre, gli studenti hanno anche affermato:

- con il 54% che il percorso di ASL ha permesso “poco” o “per niente” di applicare nel museo le conoscenze e competenze acquisite a scuola³⁴⁹. Rispetto a questa competenza alcuni studenti hanno però messo in luce di aver avuto la possibilità di approfondire al museo degli argomenti di studio affrontati anche a scuola.

Gli studenti hanno considerato la variabile “apprendimento” tra i punti di forza dell’ASL al museo e come motivazione per consigliarlo. L’ASL viene, infatti, considerata dagli studenti come un arricchimento culturale.

Secondo gli studenti l’ASL al museo è un’opportunità formativa che permette l’acquisizione ma anche l’ampliamento delle conoscenze. Gli studenti hanno dichiarato, infatti, non solo di aver studiato e imparato cose nuove ma, anche, di aver avuto la possibilità di approfondire argomenti differenti (di scienze, di storia....) e di essere stati a contatto con i beni-oggetti.

Con l’ASL gli studenti hanno, quindi, avuto la possibilità di conoscere il museo, le collezioni, le metodologie di scavo, hanno acquisito nozioni di fisica e anche come avviene il processo di ricerca scientifica. Ancora, gli studenti hanno approfondito conoscenze sui periodi storici, sul rilevamento architettonico, sui pittori e artisti e hanno fatto esperimenti di fisica, ricerca su documenti di archivio (materiali, fonti) e hanno anche utilizzato degli strumenti tecnologici.

Per alcuni studenti il percorso di ASL è stato, invece, poco formativo. A questo proposito, c’è chi ha affermato di non aver imparato nulla dalle attività svolte, che certi contenuti sarebbe stato meglio approfondirli in un altro modo e che le mansioni ricoperte non hanno richiesto allo studente alcun tipo di ragionamento, tanto da sentire sottovalutate le proprie capacità.

Un altro aspetto evidenziato è relativo all’assenza di conoscenze di base per affrontare l’ASL al museo. In questo senso gli studenti hanno percepito, tra le criticità, il non possedere delle conoscenze pregresse specifiche (ad esempio di storia dell’arte) e di avere poca preparazione teorica rispetto ad argomenti non ancora approfonditi a scuola.

³⁴⁵Ibidem.

³⁴⁶Ibidem.

³⁴⁷Ibidem.

³⁴⁸Ibidem.

³⁴⁹Ibidem.

Per concludere si potrebbe quindi affermare che, in merito ad alcune competenze, sia confermata l'ipotesi secondo cui gli studenti riconoscano il percorso di ASL al museo come un'opportunità significativa per acquisire conoscenze e competenze (di base, di vita, di cittadinanza e professionali) .

A questo proposito, sono riassunte le competenze che gli studenti ritengono di aver acquisito “molto/abbastanza” o “poco/per niente”.

Competenze per assi culturali	molto/abbastanza	poco/per niente
Conoscenza e rispetto dei beni culturali e ambientali del proprio territorio	X	
Riconoscimento e apprezzamento di opere reperti oggetti	X	
Padronanza lingua italiana	X	
Comprensione del cambiamento dei tempi storici attraverso il confronto tra epoche e aree geografiche e culturali	X	
Utilizzo lingua straniera		X
Utilizzo e produzione di prodotti multimediali con le tecnologie digitali		X

Competenze per la vita	molto/abbastanza	poco/per niente
Relazionarsi con gli altri	X	
Comunicare in modo efficace	X	
Pensiero critico	X	
Pensiero creativo	X	
Autoconsapevolezza	X	
Risolvere problemi		X
Gestire le emozioni		X
Gestire lo stress		X

Competenze chiave di cittadinanza	molto/abbastanza	poco/per niente
Collaborare e lavorare in gruppo	X	
Realizzare progetti utilizzando le conoscenze apprese	X	
Agire in modo autonomo e responsabile	X	
Individuare relazioni tra fenomeni e concetti appartenenti a differenti ambiti disciplinari		X
Acquisire e interpretare le informazioni ricevute valutandone l'attendibilità		X

Competenze di orientamento	molto/abbastanza	poco/per niente
Conoscere il mondo del lavoro	X	
Acquisire conoscenze e competenze in modo più pratico rispetto a quelle apprese a scuola	X	
Sentirsi motivati allo studio		X
Orientarsi rispetto alle scelte future		X

Suscitare nuovi interessi	X
Applicare nel museo le conoscenze e competenze acquisite a scuola	X

Tabella 4. Somma giudizi acquisizione conoscenze/competenze “molto/abbastanza” o “poco/per niente”

- *Attinenza dell’ASL con l’indirizzo di studio.*

Gli studenti hanno dei pareri discordanti rispetto al ritenere il percorso di ASL al museo congruente o non congruente con l’indirizzo di studio. Le percentuali dei giudizi negativi “poco” o “per niente” (47%) e positivi “molto” o “abbastanza” (53%) sono, infatti, molto ravvicinate³⁵⁰.

Se consideriamo gli indirizzi di studio, le opinioni sono differenti. Mentre gli studenti del Liceo classico e quelli del Liceo musicale hanno espresso dei giudizi positivi rispetto alla congruità del percorso, gli studenti del Liceo Linguistico e del Liceo delle Scienze umane hanno indicato, in maggioranza, la non congruità del percorso rispetto all’indirizzo di studio. Infine, gli studenti del Liceo Scientifico si sono mostrati incerti con percentuali di non congruità e congruità molto ravvicinate³⁵¹. Nelle domande aperte gli studenti hanno indicato, inoltre, che l’incoerenza può essere considerata una motivazione per non consigliare l’ASL al museo. In questo senso, gli studenti hanno specificato che il percorso di ASL non era inerente al loro indirizzo di studio. Ancora, gli studenti hanno ribadito anche l’aspetto relativo alla “scelta” del museo evidenziando, tra le criticità, l’obbligatorietà di dover svolgere un percorso in cui: *i*) è coinvolta tutta la classe; *ii*) è divergente dai propri interessi. Quest’ultimo aspetto emerge anche dalle interviste agli studenti che hanno indicato che quando il contesto non piace, l’ASL non funziona.

- *Affiancamento del personale del museo durante l’ASL.*

Gli studenti hanno dichiarato di essersi sentiti in maggioranza “molto” o “abbastanza” seguiti dal personale del museo durante il percorso di ASL (67%)³⁵². In particolare, gli studenti hanno indicato di essere stati seguiti dal referente (54%) e/o dal tutor del museo (54%) e/o di essere stati affiancati da altro personale del museo: volontari del servizio civile (8%) e tirocinanti (7%)³⁵³. Inoltre gli studenti ha dichiarato di non essere stati seguito da nessuno (5%) e di non sapere chi li ha seguiti durante il percorso (3%)³⁵⁴. Gli studenti hanno specificato, nelle domande aperte, di aver instaurato buoni rapporti lavorativi, di essere stati sostenuti dai propri tutor, di aver collaborato con esperti e docenti e di aver imparato a relazionarsi con altri volontari (non sempre disponibili), di aver riscontrato la disponibilità dei tutor e la gentilezza del personale e di essere stati supportati e accolti con cordialità, gentilezza e attenzione. Nonostante la soddisfazione, il tutoraggio non compare, nelle domande aperte, né tra i punti di forza dell’ASL né come motivo per consigliare l’ASL al museo. Inoltre, il 34% degli studenti ha evidenziato di essersi sentito “poco” o “per niente” seguito durante il percorso³⁵⁵. Le specifiche relative a questo aspetto si ritrovano tra le motivazioni dell’essersi sentiti poco rispettati durante l’ASL.

³⁵⁰ Cfr. Capitolo 7, Tabella 30.

³⁵¹ Idem, Tabella 31.

³⁵² Idem, Tabella 25.

³⁵³ Idem, Tabella 26.

³⁵⁴ Ibidem.

³⁵⁵ Ibidem.

- *Sentirsi rispettati nei propri diritti di studenti in ASL.*

L'85% degli studenti (418) ha dichiarato di essersi sentito “molto” o “abbastanza” rispettato nei suoi diritti³⁵⁶. Il 16% degli studenti ha indicato, invece, di essersi sentito poco rispettato³⁵⁷. Gli studenti hanno fatto specifico riferimento alla poca attenzione e supervisione dei referenti/tutor e del personale del museo, al non essersi sentiti considerati dal museo, all'essersi sentiti trattati come dei ‘piccoli’ e all'aver visto sminuite le loro attività. C'è anche chi si è sentito un ‘peso’ per il museo e, in alcuni casi, le relazioni con il personale (ad esempio con i volontari) sono risultate difficoltose. Un altro studente ha inserito anche di non essersi sentito rispettato in quanto non ha avuto la possibilità di scegliere il percorso di ASL.

- *Confronto con gli insegnanti al termine dell'ASL.*

Gli studenti hanno indicato con il 67% che una volta terminato il percorso si sono confrontati “molto” o “abbastanza” con gli insegnanti³⁵⁸. Non sono però emerse nelle domande aperte delle ulteriori specifiche.

- *Consigliare o non consigliare l'ASL al museo.*

Gli studenti hanno avuto dei giudizi discordanti rispetto al “consigliare” o “non consigliare” l'ASL al museo. A questo proposito, se consideriamo la somma dei giudizi positivi (molto-abbastanza 53%) e negativi (poco-per niente 47%) le percentuali sono molto ravvicinate³⁵⁹. Chiedendo però agli studenti di indicare il motivo per cui consigliare o non consigliare l'ASL al museo, la percentuale delle risposte positive aumenta. In sintesi, il 60% (296) consiglia l'ASL al museo mentre il 40% (199) non la consiglia³⁶⁰. Inoltre, l'ipotesi che consigliare l'ASL al museo (soddisfazione) sia strettamente correlata all'utilità (di ciò che si fa o del proprio ruolo) è stata confermata mediante l'analisi del modello di regressione lineare. Pertanto chi consiglia l'ASL è anche chi ha sentito “molto” o “abbastanza” la sua utilità nel percorso.

Gli studenti che hanno indicato di “non consigliare” l'ASL sono, comunque, un numero molto rilevante di studenti (199) e questo è un aspetto che non può passare inosservato.

Inoltre, se consideriamo i motivi per cui consigliare o non consigliare l'ASL, se ai primi posti del consigliarla si esplicitano motivazioni riguardanti la possibilità di apprendimento e di accrescimento, i motivi per non consigliarla sono principalmente di natura organizzativa (a cui segue il non reputarla un'esperienza utile o significativa)³⁶¹.

Nello specifico gli studenti hanno fatto riferimento agli aspetti organizzativi soprattutto in termini negativi indicandoli sia tra i punti di criticità e sia tra i motivi per cui non consigliare l'ASL al museo. Nello specifico:

- la logistica per la difficoltà negli spostamenti, la distanza rispetto alla posizione del museo e l'assenza di rimborso spese per i trasporti;
- le ore in ASL reputate troppo esigue perché concentrate in due settimane e con attività brevi, appena sufficienti per ottenere uno sguardo d'insieme. Le ore sono state, inoltre, considerate poco flessibili, in alcuni casi da svolgersi durante il pomeriggio e nel weekend;

³⁵⁶ Cfr. capitolo 7, Tabella 53.

³⁵⁷ Ibidem.

³⁵⁸ Cfr. capitolo 7, Tabella 29.

³⁵⁹ Idem, Tabella 58.

³⁶⁰ Idem, Tabella 59.

³⁶¹ La variabile relativa all'organizzazione dell'alternanza è emersa all'interno delle domande aperte ma non era stata considerata tra le risposte chiuse del questionario.

- gli spazi e strumenti del museo mal gestiti e inaccessibili, scarsi materiali a disposizione, proiettori non funzionanti, numero inadeguato di computer, mancanza di riscaldamento e assenza di pannelli per i visitatori;
- la gestione degli studenti con gruppi troppo numerosi nello stesso museo rispetto alle attività da svolgere;
- la progettazione poco definita e con attività improvvisate, poca chiarezza negli obiettivi e un cambio continuo delle consegne.

Sempre in merito all'organizzazione dell'ASL al museo gli studenti hanno indicato dei punti di forza riguardanti, ad esempio, la vicinanza da casa e la comodità di arrivarci senza mezzi pubblici e anche degli aspetti relativi al museo, considerato tranquillo, accogliente, bello, nuovo, poliedrico e ben organizzato.

5.4 Conclusioni e prospettive di ricerca

Il contributo apportato dagli studenti e dai referenti e tutor delle scuole e dei musei si è rivelato particolarmente significativo per la ricerca. La loro esperienza mi ha permesso, infatti, di approfondire il tema, ancora inesplorato, dell'ASL nei musei. La ricerca di dottorato ha, pertanto, restituito dei dati significativi. In particolare, per quanto riguarda il coinvolgimento di referenti e tutor di scuole e musei, ha fatto emergere il bisogno di una formazione sull'ASL che li veda coinvolti in prima persona e in modo congiunto. A questo proposito i rispondenti hanno reputato utile formarsi su tematiche riguardanti l'orientamento al lavoro, la valutazione e certificazione delle competenze e le strategie didattiche. Essi si sono, inoltre, mostrati disponibili a conoscere i reciproci contesti e le esperienze realizzate, a cogliere le specificità dell'ASL nel contesto museale e a predisporre dei progetti che rispondano alle esigenze degli studenti. In riferimento a ciò, i referenti e tutor hanno definito l'ASL al museo come un percorso in grado di offrire ai giovani un'esperienza di lavoro gratificante che permette loro di acquisire conoscenze e competenze sul patrimonio del loro territorio. I referenti e tutor hanno anche ribadito come il coinvolgimento degli studenti in ASL sia fondamentale anche per il museo, proprio per avvicinarsi agli interessi dei giovani come potenziali visitatori. La ricerca ha, inoltre, evidenziato delle opinioni contrastanti in merito alla collaborazione scuola-museo per l'ASL. Infatti, se la scuola ha affermato di condividere la progettazione e la valutazione del percorso con il museo, quest'ultimo ha reputato meno rilevante il suo coinvolgimento in entrambe le azioni. In tal senso, la ricerca ha dimostrato come sia ancora necessario trovare delle modalità di negoziazione che partano, innanzitutto, dal confronto sui reciproci ruoli e sulla condivisione di un lessico condiviso. In questo senso, la formazione congiunta può divenire un'occasione feconda su cui è necessario dover investire.

Per quanto riguarda il coinvolgimento degli studenti, la ricerca ha messo in luce come la scelta di svolgere il percorso al museo parta principalmente dalla volontà dell'insegnante. Quando, invece, è lo studente che sceglie il museo, lo fa casualmente e senza avere una reale conoscenza del contesto. Lo studente si avvicina, pertanto, al museo, per la prima volta, solo nel momento in cui inizia l'ASL. A fronte di questa situazione si riconosce all'ASL la potenzialità di avvicinare i giovani al museo.

Inoltre nonostante la scelta, non sempre volontaria, di partecipare all'ASL al museo, gli studenti si ritengono, in maggioranza, soddisfatti del percorso tanto da consigliarlo ai

propri coetanei. Infatti, gli studenti hanno indicato di essere stati supportati e affiancati durante il percorso, di essere stati rispettati nei loro diritti e di aver reputato il percorso poco impegnativo, riuscendo a conciliare lavoro e studio. Dalla ricerca è emerso, in particolare, come la soddisfazione del percorso sia connessa alla percezione di “utilità” che gli studenti riconducono a loro stessi. Infatti, se gli studenti hanno ribadito che l’ASL rappresenti una possibilità di crescita e di arricchimento (personale, sociale e culturale) dall’altro lato hanno anche affermato di non averla considerata utile quando hanno percepito di non aver dato all’istituzione un contributo rilevante.

Sempre gli studenti hanno individuato dei punti di forza nei percorsi di ASL al museo. In particolare quello di permettere a tutti, e a maggior ragione a chi non la reputa come ‘la sua prima scelta’, di conoscere il museo sotto un’altra veste: non quella di visitatore ma di lavoratore. Sembra, dunque, ci sia la ‘speranza’ di far cambiare idea anche agli studenti che, all’inizio del percorso, non apparivano poi così tanto motivati. Gli studenti hanno dichiarato, infatti, di aver acquisito competenze differenti. Nello specifico hanno indicato di aver apprezzato opere, reperti e oggetti, di aver conosciuto il mondo del lavoro, di aver acquisito competenze in modo più pratico, rispetto a quelle apprese a scuola, di aver imparato a relazionarsi e a comunicare in modo efficace con i propri pari e con visitatori e turisti, di aver sviluppato pensiero critico e creativo e di aver acquisito autoconsapevolezza. Inoltre hanno imparato anche a lavorare in gruppo, a realizzare dei progetti utilizzando le conoscenze apprese e ad agire in modo autonomo e responsabile. Tuttavia gli studenti hanno dichiarato che l’ASL non gli abbia permesso di sentirsi motivati allo studio, di orientarsi rispetto alle scelte future e di suscitare nuovi interessi. In questo senso le competenze di orientamento sono quelle che gli studenti hanno considerato tra quelle meno raggiunte, rispetto alle competenze per assi culturali, alle competenze per la vita e alle competenze chiave di cittadinanza. Inoltre gli studenti hanno sottolineato che il percorso non gli ha permesso di applicare al museo le conoscenze acquisite a scuola, di utilizzare le lingue straniere e di produrre dei prodotti multimediali con le tecnologie digitali. Ancora, l’ASL al museo non ha favorito negli studenti competenze relative alla risoluzione dei problemi e alla gestione delle emozioni e dello stress e infine non gli ha permesso di individuare delle relazioni tra fenomeni e concetti, appartenenti a differenti ambiti disciplinari. In merito a quest’ultimo aspetto sembra quindi che gli studenti non abbiano colto le connessioni interdisciplinari sottese ai percorsi di ASL o che gli insegnanti non le abbiano esplicitate a sufficienza. Questa considerazione è confermata anche dalle risposte dei referenti e tutor delle scuole che, se hanno indicato di aver progettato percorsi in cui sono stati coinvolti più insegnamenti all’interno del curricolo, hanno anche dimostrato la loro incertezza quando è stato chiesto loro di indicare la frequenza con cui si erano occupati, per i percorsi di ASL, di progettazione interdisciplinare. Inoltre, la percentuale degli studenti soddisfatti del percorso di ASL al museo non è stata così schiacciante. Gli studenti hanno espresso, infatti, delle perplessità sul percorso svolto, soprattutto in merito all’organizzazione complessiva, ritenuta una criticità anche dai referenti e dai tutor. Un altro elemento da considerare è quello dell’obbligatorietà: se l’ASL al museo è un’esperienza che non rispecchia gli interessi degli studenti può rivelarsi deludente. Questo aspetto è assai rilevante in quanto potrebbe incidere sulla possibilità, per i giovani, di ritornare al museo in qualità di futuri visitatori. A questo proposito credo che l’affiancamento da parte delle scuole e dei musei sia assolutamente fondamentale affinché venga restituito allo studente un feedback motivante, ancor prima di entrare nel luogo di lavoro e ogni

qualvolta si avvicina al percorso, lo svolge e poi ritorna in classe per ripensare a quanto fatto. Questo presuppone, pertanto, da un lato il coinvolgimento attivo dello studente, sin dalle fasi iniziali dell'ASL, e dall'altro lato la collaborazione effettiva tra scuola e museo.

In merito alla prospettive future di ricerca, sarebbe interessante poterla proseguire per approfondire alcuni aspetti non ancora esplorati a sufficienza. Questo potrebbe, a mio parere, arricchire la ricerca e favorire un dialogo costruttivo tra i rispondenti per comprendere insieme i passi da compiere al fine di rendere più funzionali i percorsi di ASL non solo in termini di 'progetto' ma anche di 'processo'. Sarebbe, in questo senso, interessante potersi confrontare nuovamente con gli studenti e con i referenti e tutor di scuole e musei per discutere insieme a loro sugli aspetti rimasti in sospeso. Per gli studenti, alcune domande, in particolare, hanno restituito significati ambivalenti come ad esempio:

- l'affermazione 'percorso poco impegnativo' è stata considerata positiva dagli studenti che hanno dichiarato di essere riusciti a conciliare lavoro e studio ma anche critica per non aver svolto attività coinvolgenti;
- l'affermazione 'frequenterò il museo come prima' è positiva nella misura in cui gli studenti potrebbero continuare a frequentarlo ma oltremodo è negativa se si considera la loro generale disaffezione.

Ancora, sarebbe utile confrontarsi su alcune competenze a cui gli studenti non hanno dedicato una particolare attenzione nelle domande aperte del questionario. Mi riferisco, ad esempio, a quelle inerenti l'utilizzo e la produzione di prodotti multimediali con le tecnologie digitali, l'acquisire e interpretare le informazioni valutandone l'attendibilità o ancora l'orientarsi rispetto alle loro scelte future e il suscitare nuovi interessi.

Con i referenti e tutor delle scuole e dei musei sarebbe altresì rilevante poter riflettere insieme su alcuni aspetti emersi dalla ricerca. In particolare, per la scuola sul ruolo del Consiglio di classe, soprattutto dal punto di vista della relazione con il referente e tutor ASL sia nella fase di progettazione – che dalla ricerca risulta poco coinvolto – e sia in quella di valutazione. E ancora, per il museo sul coinvolgimento di altro personale (guardiani, volontari, tirocinanti) che è coinvolto nell'affiancamento degli studenti durante l'ASL. Nello specifico i referenti e tutor dei musei hanno affermato di tenere in considerazione i loro giudizi per valutare il percorso degli studenti anche se non è affatto scontato che il personale sia formato per ricoprire tale ruolo. In questo senso, la ricerca dovrebbe prevedere anche il loro coinvolgimento.

La ricerca potrebbe, oltremodo, essere riproposta ed estesa ad altri contesti (scuole e musei), sempre in Emilia-Romagna o in altre regioni italiane, anche a partire da una selezione degli aspetti significativi emersi dalla ricerca.

In ultima istanza la ricerca potrebbe, inoltre, considerare alcune variabili che, per motivazioni differenti, non è stato possibile approfondire. In particolare sarebbe opportuno prevedere un coinvolgimento più cospicuo:

- di istituti tecnici e di istituti professionali che potrebbero aver svolto ASL nei musei. A questo proposito su centosettanta scuole della regione, sessanta non hanno mai risposto alla richiesta di adesione alla ricerca;
- di musei d'impresa che potrebbero rappresentare spazi significativi per gli studenti in cui l'aspetto della professione e del lavoro emerge in modo certamente più evidente ed esplicito rispetto alle altre tipologie di musei. A

questo proposito ha partecipato alla ricerca solo 1 museo su 17 in Emilia-Romagna;

- di progettazioni che hanno coinvolto studenti con disabilità in ASL al museo. In merito a questo aspetto le scuole e i musei coinvolti hanno restituito dei dati poco significativi proprio a fronte dell'esiguità delle risposte acquisite sul totale dei rispondenti. Questo aspetto potrebbe essere correlato al fatto che: *i*) i licei (più coinvolti nella ricerca) hanno meno studenti con disabilità rispetto agli istituti tecnici e agli istituti professionali come evidenziato anche dal monitoraggio MIUR 2016/2017³⁶²; *ii*) la scelta di fare ASL non ricade sul museo ma su altre tipologie di percorsi; *iii*) non si progettano percorsi specifici o personalizzati a favore di un approccio 'uguale per tutti'. Inoltre il museo potrebbe non aver ricevuto la richiesta di accogliere studenti con disabilità e ancora, la non progettazione di percorsi specifici potrebbe essere nata dalla non accessibilità degli spazi e dalla mancanza di competenze specifiche. Questo tema necessita, pertanto, di ulteriori approfondimenti anche in relazione alle tipologie, al grado di disabilità e al possibile intreccio con le prospettive professionali future.

Per concludere si evidenzia come, a fronte della L.145/2018 che ha rinominato l'ASL "Percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento"(PCTO), a cui è seguita la pubblicazione delle recenti linee guida ad ottobre 2019, il dibattito sulle modalità organizzativo-gestionali, progettuali e valutative sia oggi molto attuale e degno di particolare attenzione. A questo proposito sarebbe rilevante poter approfondire i nuovi percorsi (in termini di un investimento progettuale, valutativo e formativo per gli studenti e per i referenti e tutor) che di fatto dovrebbero puntare, principalmente, sullo sviluppo di competenze trasversali e di orientamento. In questo senso, risulta quasi inevitabile il confronto tra ASL e PCTO che sicuramente sarà oggetto di discussione nei prossimi mesi.

³⁶²Vedi nota 230.

PARTE TERZA

I DATI DELLA RICERCA

CAPITOLO 6: Le interviste ai testimoni privilegiati

Nel presente capitolo analizzo i dati qualitativi emersi dalle interviste ai testimoni privilegiati coinvolti nella ricerca³⁶³.

6.1 L'analisi delle interviste

L'analisi delle interviste è avvenuta in due momenti:

- tra marzo e maggio 2018 per costruire, a partire dalle riflessioni dei testimoni privilegiati, i questionari rivolti ai referenti e tutor di scuole e musei e agli studenti;
- tra settembre e dicembre 2018 per approfondire gli aspetti emersi evidenziando i punti salienti attraverso una modalità narrativa.

Le interviste sono state prima registrate e poi sbobinate e trascritte integralmente.

A seguito della rilettura delle singole interviste ho svolto un'analisi qualitativa "carta e matita" per "raccolgere la particolare atmosfera e le sensazioni che rimandano a come l'intervistato vive un determinato argomento, o, per meglio dire, a quali sono le immagini che egli ha di un determinato argomento" (Kanizsa 1993, p.110).

Il metodo di lavoro che ho utilizzato per l'analisi delle interviste si è focalizzato sulla struttura (Viganò 2002) con lo scopo di analizzare il "modo in cui le idee sono articolate o le argomentazioni sono condotte e sui modelli logici sottesi al testo" (p.240).

In relazione ai nuclei tematici individuati per la costruzione delle interviste³⁶⁴ ho costruito una griglia Excel in cui ho creato delle etichette, inserendo "le parole chiave, le spiegazioni e le argomentazioni relative ai temi ricorrenti rintracciabili nel racconto degli intervistati" (Milani, Pegoraro 2011, p.75). Successivamente ho presentato gli aspetti emersi dalle interviste alternando alle parole degli intervistati una breve parafrasi per evidenziare quanto da loro affermato.

6.2 I funzionari e dirigenti di istituzioni ministeriali e regionali scolastiche e museali

6.2.1 La legge 107/2015 e le novità in materia di alternanza scuola-lavoro

De Luca evidenzia come l'introduzione della L.107/2015 abbia coinvolto i musei riconoscendoli come dei contesti formativi:

"un ulteriore passo nel processo di riconoscimento dei musei quali luoghi di formazione, quali luoghi che devono contribuire alla formazione del cittadino. [...] la scuola non è più l'unica agenzia formativa per cui anche un'attività che viene posta all'interno di un percorso formale come quello appunto della scuola prevede l'interazione con nuovi soggetti. Questo carica i musei di una nuova

³⁶³ Per la sintesi dei dati si consulti il capitolo 5.

³⁶⁴ Per un approfondimento sui nuclei tematici e gli ambiti di analisi considerati per le interviste, si rimanda al capitolo quarto.

responsabilità ma soprattutto le politiche culturali rispetto a questo si devono interrogare sulla loro funzione, sulla forma e anche sulla loro allocazione di risorse”.

De Luca aggiunge anche che i musei sono stati caricati di nuove responsabilità soprattutto a livello gestionale:

“L’obbligatorietà ha comportato la numerosità per cui sono diventati un numero difficilmente gestibile per delle strutture che sono poi molto piccole e quindi con un impatto fortemente negativo”.

In riferimento alla variabile relativa all’obbligatorietà, sempre De Luca sottolinea come questa possa incidere anche sulla motivazione degli studenti:

“ha stravolto in qualche modo anche le modalità di approccio, cioè prima chi sceglieva di fare alternanza al museo lo sceglieva e quindi c’era una forte motivazione sia da parte della scuola, sia da parte degli istituti; [...] [l’obbligatorietà] comporta l’assenza di motivazione [...] che significa che se non si fa un lavoro molto forte con gli studenti quando arrivano (che spesso non è fatto neanche dalla scuola) rischi di avere delle situazioni modello visita guidata di vecchia tradizione”.

Inoltre come afferma Desco per quanto riguarda le istituzioni scolastiche l’introduzione dell’obbligatorietà non pone solo delle problematiche di carattere organizzativo ma rimanda anche all’aspetto della curricolarità:

“[l’alternanza] è obbligatoria perché è riconosciuta come curricolare, è riconosciuta come curricolare perché ha una valenza formativa coerente con gli obiettivi e i risultati di apprendimento presenti dall’indirizzo di studio”.

Rispetto alle opportunità che può offrire l’ASL al museo, il primo elemento che emerge è quello relativo all’innovazione del percorso. A questo proposito, come evidenzia Gaudio l’ASL consente allo studente di sviluppare delle competenze e ha una ricaduta sull’apprendimento:

“l’alternanza scuola lavoro è innovativa [e] ha delle bellissime ricadute dal punto di vista sia degli apprendimenti formali ma anche dal punto di vista di crescita emotiva dello studente, una crescita della persona. [...] alcune esperienze in particolare in situazioni anche del terzo settore [...] hanno dei riflessi positivi perché lo studente che è abituato [...] a studiare da solo, a vivere in una dimensione tutta sua, si trova a sviluppare quelle competenze che da solo non riuscirebbe a sviluppare. Quindi prima di tutto ha una ricaduta sugli apprendimenti perché gli studenti cercano di capire il perché studiano, come devono studiare e che senso ha il loro studio, questo è un elemento fondamentale”.

Anche secondo Desco l’ASL permette alla scuola di rendere più attraenti i propri insegnamenti:

“sul fronte scolastico la convenienza di rendere più efficaci, aggiornati e attraenti i propri insegnamenti [...] la convenienza che sperimenta la scuola che si mette in gioco su questa dimensione è quella di vedere un ritorno in termini di efficacia, qualità e arricchimento della propria offerta formativa sul lato degli apprendimenti che effettivamente restano sedimentati nel ragazzo”.

Inoltre, come indicato da Gaudio, “nell’alternanza si mette in discussione il docente, la scuola e lo studente”, a cui si aggiunge anche la struttura ospitante che può trarre beneficio dall’ASL stessa. A questo proposito anche Desco riconduce il “vantaggio” per

l'ente ospitante di poter acquisire nuovi punti di vista e nuove relazioni anche nella direzione di una possibile innovazione:

“quante volte anche lì si sente raccontare [...] della ventata di “aria fresca” e di apporto anche di idee nuove, parliamo tanto di innovazione [...] è indubbio che l'innovazione passa da nuovi punti di vista, nuove relazioni, nuovi dialoghi, approcci inediti al consolidato. Chi è in una struttura da anni, in modo abbastanza inevitabile tende a replicare quello che ha sempre vissuto, un'organizzazione ha bisogno di ordine quindi la convenienza per la struttura ospitante è senz'altro quella di un partecipare, di beneficiare di una possibile innovazione”.

Galloni e De Luca individuano tra i punti di forza dell'ASL nei musei, l'educazione al patrimonio. A questo proposito, come afferma Galloni:

“penso che sia un aspetto positivo l'aver riconosciuto i musei come luoghi anche possibili per l'alternanza scuola-lavoro perché fondamentalmente può essere un'occasione, almeno dal mio punto di vista, certamente utile per educare al patrimonio”.

Aggiunge anche De Luca:

“un'esperienza di alternanza intanto può lasciare la capacità di aver creato qualcosa, di aver fatto qualcosa. Di aver acquisito consapevolezza rispetto al nostro patrimonio culturale o paesaggistico [...]. [L'alternanza] è uno strumento per rendere riconoscibile il patrimonio culturale e il patrimonio culturale non è tale se non viene riconosciuto. [...] Allora l'alternanza siccome tu gli fai mettere le mani in pasta, non è un'osservazione ma è un coinvolgimento diretto, sicuramente questa è una grandissima possibilità”.

In questa direzione, come evidenziato da Gaudio:

“non è pensabile in una nazione come la nostra che è fondata sul patrimonio culturale che tu pensi di dargli una formazione in vista del futuro solo su nozioni tecniche e non culturali”.

Come ribadito da Galloni un altro aspetto positivo dell'ASL è quello di poter avvicinare i giovani al museo e al patrimonio:

“può essere un modo per avvicinare i giovani in modo diverso, più consapevole, al patrimonio culturale e quindi questo l'ho visto come cosa positiva”.

Anche per De Luca l'ASL potrebbe avere un nuovo impatto sul ‘pubblico’ dei giovani:

“potresti raggiungere situazioni, contesti che non hai mai raggiunto. Quindi in un'ottica di creazione di nuovi pubblici questa invece potrebbe essere un impatto positivo [...] [l'alternanza] è un qualcosa che li porta a vedere il backstage del museo, a capire come funziona. Come scrivo nel Portolano quando la ragazza in galleria ha detto: «ho capito che un museo non è solo un luogo dove si appendono i quadri», io ho detto: «bene questo è l'obiettivo dell'alternanza»”.

Parimenti all'individuazione degli aspetti positivi riguardanti i percorsi di ASL nei musei, i testimoni privilegiati hanno individuato anche delle criticità. La prima riguarda la variabile del tempo. A questo proposito Gaudio afferma:

“noi abbiamo visto che le problematiche dell'alternanza tra tutor scolastici e aziendali sono comuni nel senso innanzitutto di mancanza di tempo”.

Anche per De Luca:

“i tempi sono una criticità anche se quella diciamo con un po' di buona volontà si risolve”.

E ancora, per Galloni, la variabile tempo è interconnessa alla difficoltà del personale del museo di poter seguire gli studenti in ASL:

“il personale del museo se fa quello, cioè se accompagna i ragazzi a fare quel tipo di lavoro poi non ha la possibilità di fare altro. Quindi io la vedo molto come un problema logistico da affrontare. [...] Sono una risorsa che arricchisce il museo però per il lavoro che devono fare impiegano del tempo”.

Anche lo studente può percepire l'ASL come una “mancanza di tempo”. Questo succede, secondo Gaudio:

“se l'alternanza scuola-lavoro viene concepita solo come un qualcosa che è al di fuori degli ordinamenti, è al di fuori del curriculum scolastico allora non serve a nulla, anzi lo studente si rende conto che perde solo tempo”.

Alla variabile tempo si aggiunge la criticità relativa al carico di lavoro per la gestione dei percorsi di ASL. A questo proposito come evidenzia Colangelo:

“l'alternanza scuola-lavoro si inserisce all'interno di un sistema di carico di lavoro particolarmente gravoso, non perché gli insegnanti non riconoscano il valore dell'alternanza”.

Anche Galloni ribadisce la difficoltà, da parte del personale del museo, di dover gestire gli studenti e, al tempo stesso, anche il lavoro quotidiano:

“[l'alternanza] è stata vista anche nella parte di “minaccia” diciamo, non solo di opportunità nel senso che [i musei] si sono trovati improvvisamente a dover in qualche modo far fronte a delle richieste molto esplicite di accogliere ragazzi dandogli però appunto non una visita guidata o un'occasione così sporadica ma di dargli la possibilità di fare un'esperienza lunga, di qualità e questo naturalmente significa avere qualcuno che può seguire questi ragazzi in un certo modo”.

La difficoltà di gestione degli studenti in ASL, continua Galloni, è strettamente correlata alla carenza di personale museale:

“i musei hanno pochissimo personale, molto spesso il personale che hanno è personale esterno e a fronte di una richiesta di questo tipo devono mettere in campo delle professionalità pagandole, e quindi hanno la necessità di avere delle risorse; [...] da un parte [i musei] si sono trovati a far fronte a questa richiesta molto forte, dall'altra [le scuole] a non poterle accontentare [...] il problema è che questo richiede comunque che una persona segua questi ragazzi in maniera molto continuativa e non sempre questa cosa è possibile con il personale che hanno”.

Come riassume quindi Galloni i musei con l'ASL si sono trovati, ancora una volta, impreparati da un punto di vista gestionale ma anche formativo:

“c'è stato un momento in cui la situazione era assurda e selvaggia, da una parte [le scuole] che pretendevano di sistemare tutti questi ragazzi e dall'altra parte personale non preparato, che non aveva neanche fatto mente locale su quali possono essere le possibilità di impiegare questi ragazzi in progetti che possano avere un senso”.

Alla carenza di risorse umane si aggiungono ulteriori elementi di criticità messi in luce sia dalle scuole e sia dai musei. Il primo, evidenziato da De Luca, è relativo alle risorse finanziarie:

“l’alternanza scuola-lavoro per ora è un progetto della scuola, i soldi ce li ha la scuola [...] Questa cosa a titolo completamente gratuito i musei non riescono a farla. Allora a questo punto bisogna trovare una soluzione che è una soluzione politica. [...] Le politiche culturali si assumono la responsabilità della formazione e quindi investono anche in termini di risorse umane e finanziarie sotto questo punto di vista però assumono anche un altro ruolo nel progetto”.

Il secondo, sempre secondo De Luca, è relativo al collocamento degli studenti:

“molto spesso le scuole telefonano: «ho 17 studenti, ho 20 studenti che possiamo fare?» perché poi non dimentichiamoci che anche da quella parte [la scuola] non è facile gestire questa novità”. [...] La numerosità ovviamente rende impossibile una gestione di un lavoro per piccoli gruppi di orientamento individuale”.

Il terzo, come evidenziato da Colangelo, riguarda la carenza di strutture ospitanti:

“in alcune realtà c’è stata questa difficoltà a realizzare percorsi di alternanza proprio per la carenza di strutture ospitanti [...] da qui l’accordo con l’ANPAL per il supporto di esperti del mercato del lavoro”.

Anche Gaudio individua tra i punti di criticità la mancanza di enti ospitanti che però si può compensare con l’impresa formativa simulata:

“il problema riguarda il monte ore cioè nel senso che ci sono delle realtà dove le 400 o le 200 ore non rappresentano un problema se ben strutturate dalle scuole e ben organizzate, altre realtà dove la mancanza proprio di strutture ospitanti nega l’alternanza che però si può compensare con l’impresa formativa simulata o mista”.

6.2.2 Il partenariato scuola-museo

Come emerso da De Luca e Galloni le relazioni tra scuole e musei sono spesso antecedenti l’ASL e si costruiscono sul territorio, a seguito di esperienze realizzate o di conoscenze personali. A questo proposito come afferma De Luca:

“le relazioni sono relazioni sostanzialmente che si costruiscono sul territorio quindi anche con delle conoscenze personali”.

Inoltre, secondo Galloni, i progetti che hanno una ricaduta positiva sono quelli che partono dall’iniziativa della scuola che è abituata a lavorare molto con il museo:

“i progetti che ho visto funzionare meglio sono quelli che partono dalla scuola o comunque che partono da una situazione in cui c’è una scuola che è abituata a lavorare molto con un museo e ci sono persone, sia nell’ambito della scuola che nell’ambito del museo, che sono già rodiate e in qualche modo si conoscono oppure se non si conoscono c’è la forte volontà da parte della scuola perché se è il museo che propone una cosa di questo tipo, senza che la scuola ci creda, non fornisce fondamentalmente la materia prima che è importante per questi musei che è il tempo e l’entusiasmo dei ragazzi”.

Come indica sempre Galloni se la scuola non crede fino in fondo all'ASL difficilmente potrà offrire dei percorsi che entusiasmano gli studenti. Un ruolo fondamentale è quindi ricoperto dal museo, che offre il contesto, ma anche dalla scuola che deve dare un senso al percorso:

“deve esserci qualcuno nella scuola che accompagna questo processo. Perché il museo può fare, può offrire un contesto, può offrire persone qualificate che diano un senso a questa cosa, però i ragazzi secondo me devono sentire che la scuola ci crede, che è parte del loro percorso educativo-scolastico. Perché se no comunque adesso diciamoce lo francamente quasi nessuno fa questo tipo di esperienza perché lo vuole fare e perché è una cosa volontaria”.

Un altro elemento è quello relativo al partenariato scuola-museo che, secondo Desco, si costruisce a partire da un impegno di entrambe le parti. Un investimento nel tempo e attraverso il “fare”:

“la stabilizzazione di relazioni, il consolidamento e l'approfondimento di relazioni tra scuole e strutture ospitanti non può che intervenire nel corso del tempo e facendolo. Cioè è solo se tanto la scuola quanto la struttura ospitante, sperimenta, fa esperienza di un vantaggio quanto più la relazione si consoliderà, quanto più uno capirà che non è un costo ma un investimento dedicare risorse [...]. La responsabilità sociale come dire è una leva che muove i comportamenti delle strutture ospitanti per l'equivalente di risorse abbastanza marginali. Qui stiamo parlando di volumi di studenti e attività tali per cui l'appello alla responsabilità sociale è insufficiente a muovere. Quindi il consolidamento di relazioni non può che passare da una sperimentata convenienza su entrambi i fronti”.

Il partenariato si definisce, pertanto, lavorando insieme e anche costruendo un linguaggio comune, sia all'interno dei contesti scolastici e sia all'esterno, con gli enti ospitanti. A questo proposito, come evidenziato da Gaudio:

“l'alternanza educa anche a lavorare insieme tra docenti perché prevede una programmazione didattica su competenze, il mettersi insieme e questo significa tanto per la scuola”. [...] È chiaro che [scuola ed enti ospitanti] devono parlare lo stesso linguaggio per cui noi del Ministero stiamo facendo dei focus mirati per cercare di creare dei linguaggi comuni”.

De Luca sottolinea, inoltre, l'importanza di poter coniugare i due modelli educativi (quello della scuola e quello del museo) per trovare degli elementi comuni da condividere:

“trovare ogni volta dei punti di incontro non è facile ma bisogna riconoscere l'alterità dei due modelli educativi e saperli fare convivere: l'aula con l'alternanza”.

6.2.3 Costruire un “modello” di alternanza scuola-lavoro

Secondo Desco prima di costruire un modello di ASL occorre prima lavorare sulle singole realtà consolidando le relazioni tra le parti:

“la formazione congiunta come concreta collaborazione sul caso specifico e poi è chiaro che a forza di fare casi specifici, consolidando le relazioni, ci si intende sempre di più, ci si conosce, si sa come si ragiona, il curricolo delle superiori è sempre quello (quindi certo c'è una personalizzazione), il contesto formativo formale di riferimento sempre quello è (l'indirizzo di studio è quello), si arriva a

costruire una scheda che diventa anche un modello però che nasca il modello prima, facciamo la formazione congiunta sul modello che è nato prima ci credo poco perlomeno in questa fase storica”.

Colangelo aggiunge, inoltre, la necessità di partire da un modello di riferimento che necessariamente deve poi essere declinato nei contesti specifici:

“intanto partire da un modello di riferimento rispetto alla progettazione dei percorsi [...] che poi va ovviamente adattato e calato nelle singole realtà territoriali e scolastiche per cui questo può essere una base di partenza, non si può pensare ad un modello assoluto e unico che sia funzionale per tutte le realtà”.

Come evidenzia Gaudio occorre, in ogni modo, definire per l’ASL degli indicatori comuni:

“il problema non è tanto la diversità delle esperienze [...] l’esperienza di alternanza può essere fatta anche nell’ambito dell’istruzione scolastica purché ci siano degli indicatori comuni”.

Anche per De Luca non è così scontato parlare di un modello di ASL. Per i contesti museali si è infatti di fronte a realtà molto differenti tra loro:

“è molto difficile parlare di un modello di alternanza. Io credo che noi ci troviamo di fronte ad una realtà molto variegata, molto complessa, in cui tra l’altro incidono anche dei fattori diversi cioè un conto è stare a Bologna [...] e un conto è stare nella valle umbra dove solo per farli andare al museo devo fargli prendere il pullman [...]. C’è un discorso di incrocio tra domanda e offerta che pesa moltissimo [...] ed è diciamo un pre-requisito fondamentale che andrebbe pesato meglio, anche nella distribuzione dei fondi [...]. L’altro aspetto è la consuetudine, quante scuole hanno consuetudine a lavorare in partenariato con musei, archivi e biblioteche. L’aspetto regolamentativo è un ulteriore elemento”.

Colangelo richiama, a questo proposito anche al modello duale di matrice tedesca:

“c’è un sistema diverso [...] rispetto a quello che succede invece in Italia per cui c’è un elemento ovviamente di differenziazione però ovviamente si può provare a cogliere e a prendere come riferimento aspetti che possono funzionare bene in Italia, non si può pretendere di applicare in toto un sistema che funzioni in una realtà diversa per caratteristiche sociali, culturali ed economiche e pensare di farne interamente una trasposizione in Italia”.

6.2.4 Progettazione e valutazione

Secondo le opinioni degli intervistati la progettazione dei percorsi di ASL dovrebbe essere condivisa da entrambe le istituzioni (scuola ed ente ospitante). A questo proposito Gaudio riconosce la co-progettazione come un’azione della didattica assai complessa:

“prima di tutto una co-progettazione deve essere individuata, le competenze che si intendono sviluppare, quali sono le modalità di valutazione delle competenze e il monitoraggio. [...] La co-progettazione nel percorso di alternanza è una cosa complessa che le scuole non fanno e che invece è fondamentale perché non si tratta solo di fare una esperienza, è mettere in moto tutta una serie di meccanismi che dovrebbero essere applicati anche nel sistema educativo tradizionale”.

Come indicato da Colangelo la progettazione congiunta dovrebbe presupporre, sin dall'inizio, un'analisi del contesto e dei bisogni degli studenti, una congruenza del corso di studio e soprattutto la formazione dei referenti e tutor di scuole ed enti ospitanti:

“intanto bisogna partire anche dall'analisi del contesto e dalle esigenze che manifestano i ragazzi. Ovviamente come prescrive anche la normativa bisogna far riferimento all'indirizzo di quel corso di studi per poter poi pianificare e progettare insieme, tra la scuola e la struttura ospitante, il percorso. [La] formazione congiunta anche dei tutor scolastici e dei tutor aziendali, questa è ovviamente una condizione imprescindibile”.

Gaudio mette, inoltre, in evidenza la necessità di progettare dei percorsi di ASL interdisciplinari che permettano non di settorializzarli ma di strutturarli secondo un quadro più ampio:

“si dovrebbe lavorare sui docenti, sullo strutturare percorsi interdisciplinari su ampie tematiche [...] quindi devi partire dal curriculum di studi e andare a sviluppare delle competenze, trovare dei modelli idonei di valutazione”. [...] nei percorsi di alternanza tu puoi metterci di tutto dalla cultura sportiva, alla cultura della legalità, alla dispersione, all'abbandono scolastico cioè ci puoi mettere di tutto e invece a scuola c'è quello che fa il progetto sportivo, quello che fa il progetto musicale cioè praticamente tutto è ricondotto ad una parcellizzazione di percorsi e di progetti”.

Per De Luca dovrebbe esserci una progettazione condivisa che consideri le esigenze di entrambe le istituzioni:

“la capacità di condividere un percorso di progettazione e di crescita che tenga conto delle esigenze dell'una e dell'altra istituzione perché se è complicata per noi è molto complicata per la scuola”.

Ancora secondo Desco l'ASL presuppone un vero e proprio cambiamento delle modalità didattiche da parte delle scuole (e quindi anche dei musei):

“quindi il tema vero che pone alle scuole [l'alternanza] [...] è un ripensamento del proprio modo di fare didattica, degli strumenti per come far conseguire in modo più efficace gli obiettivi di apprendimento ai ragazzi”.

Inoltre come ribadito ancora da Desco occorrerebbe anche interrogarsi sulle modalità di riorganizzazione delle ore, strutturate tra le lezioni in classe e i percorsi di ASL:

“sul piano organizzativo, la scuola ha la sfida di come far sì che l'alternanza, quando va a prendere ore di lezione frontale, non patisca in termini di raggiungimento degli obiettivi e quindi [emerge] tutto il tema della valutazione delle competenze acquisite in alternanza”.

Questo aspetto è condiviso anche da Gaudio:

“poi c'è il problema ad esempio dell'organizzazione del tempo scuola nel senso che se gli strumenti che tu hai sono quelli che hai 18 ore in classe, con l'alternanza questa cosa ti si va anche a modificare, allora devi capire come utilizzare quelle ore dove parte della classe non c'è perché è andata in alternanza e per evitare che ti dicono «ma perdono delle ore di lezione». In realtà quelle non sono ore di lezione, puoi fare lezione di rafforzamento”.

Nello specifico del contesto scolastico la progettazione dell'ASL, secondo Desco, non è prerogativa solo del referente/tutor della scuola ma parte dal Consiglio di classe:

“l'alternanza è una sorta di catalizzatore per innovare la didattica, per interrogarsi sulla didattica che non è solo per il tutor di quel ragazzo, in quello stage ma rimette in discussione la totalità dell'intero Consiglio di classe, anche perché quando all'insegnante di italiano porti via quattro settimane, tre ore a settimana per quattro e quindi porti via un bel pacchetto di ore [...] o ti ribelli o rinunci (dici: «vabbè i miei ragazzi sapranno meno») o se no gioco forza ti metti in discussione: «ah ok rispetto agli obiettivi formativi della mia disciplina come in sede di co-progettazione posso andare a...?»”.

A questo proposito Gaudio concorda con Desco sull'importanza della collegialità del Consiglio di classe e aggiunge anche che la figura del tutor ASL (che dovrebbe essere presente all'interno di ogni Consiglio di classe) sia fondamentale anche se spesso non è così valorizzata:

“ci deve essere una collegialità del Consiglio di classe sul percorso di alternanza.[...] L'alternanza con l'obbligatorietà pone infatti la scuola ad avere un tutor per Consiglio di classe, non [...] pensare di avere un tutor d'alternanza o due tutor d'alternanza per tutta la scuola. Poi ogni Consiglio di classe deve avere un tutor al che il tutor dell'alternanza della scuola dice: «vi voglio vedere il prossimo anno...a mettervi a fare i tutor» perché ormai si sono cristallizzate le figure. E poi non c'è neanche incentivo economico: o fai il tutor d'alternanza o fai il docente la differenza è minima”.

Secondo Desco è necessario porre attenzione anche al “come” si valuta il percorso di ASL considerando da un lato la ricaduta disciplinare e dall'altro lato anche il raggiungimento di competenze:

“abbiamo la pagella che resta organizzata per discipline e voti decimali cui si aggiunge una sempre più ricca documentazione di certificazione di competenze che completa e integra il documento di valutazione che continua a chiamarsi pagella [...] ma la vera sfida nasce prima, è proprio il tema di come si valuta, nei canoni che restano quelli disciplinari, che restano quelli dei voti, non dei livelli di competenza raggiunti quindi [il] come si trasla la valutazione degli obiettivi di apprendimento e delle competenze che vengono acquisiti in situazioni di alternanza scuola lavoro dentro uno schema che è stato pensato [...] in tutt'altra epoca e in tutt'altra situazione. Per cui come dire, c'è anche chi (per fortuna sono casi proprio estemporanei) si è inventato una riga aggiuntiva della pagella e ci ha messo alternanza col suo voto insomma no, no, assolutamente no”.

La valutazione, continua Desco, ha una funzione rilevante quando è pensata già prima del percorso e mediante una progettazione congiunta:

“la valutazione funziona se c'è la co-progettazione a monte, se tu hai già voluto fare a monte una co-progettazione per cui abbinati certi obiettivi che sono obiettivi formativi dell'alternanza a certe discipline, tu lo puoi anche fare per cui dici «guarda in italiano ho tot voti e voglio metterci anche un voto riferito a questa competenza» non è il massimo ma ne ho sentite di peggiori di questa ecco”.

Al termine del percorso il referente/tutor dell'ente ospitante, avvalendosi di una griglia di valutazione costruita dalla scuola, dà una valutazione sull'ASL che spesso è riferita soltanto al comportamento. A questo proposito come evidenziato da Gaudio:

“sono state fatte delle griglie dalle scuole, allora il tutor osserva il comportamento, non dà una valutazione in termini numerici. La valutazione in termini di voto disciplinare o di comportamento viene data dal Consiglio di classe per cui se lo studente non ha rispettato gli orari, è risultato passivo nell'esperienza di alternanza è chiaro che c'è una ricaduta anche dal punto di vista disciplinare e comportamentale”.

Anche Galloni riferendosi al contesto museale evidenzia il tipo di feedback restituito dal professionista del museo che si occupa di valutare lo studente in ASL:

“quello che si richiede all'operatore museale è proprio una valutazione di base (ha partecipato non ha partecipato, è stato attento, non è stato attento) ma non certo una valutazione di quel tipo lì. È chiaro che è anche più difficoltoso ma soprattutto secondo me bisognerebbe capire se la scuola è realmente interessata ad averla quella valutazione lì. Credo che sarebbe molto interessante”.

Secondo Desco le difficoltà di valutare il percorso di ASL sono, in realtà, espressione di ulteriori problematiche che emergono già nel momento della progettazione:

“Di sicuro problemi, difficoltà che sorgono in fase valutazione non sono che la spia di un problema a monte sia nei termini di unilateralità (il collegio docenti ha approvato questa scheda per qualunque stage andiamo a realizzare) [...] e [sia] un problema di mancata comunicazione preventiva [...] «te la do alla fine anziché all'inizio dello stage». [...] La valutazione formativa appunto ha come sua caratteristiche che prende in considerazione il processo e non solo l'esito [...] quindi dove ci sono problemi di valutazione è un problema a monte di progettazione”.

6.2.5 La formazione

De Luca, facendo riferimento all'educazione al patrimonio, evidenzia la necessità di una formazione per l'ASL che presupponga l'approfondimento di differenti ambiti di studio:

“all'interno del MiBACT non sono riconosciuti dei ruoli specifici per l'educazione al patrimonio, la fa chiunque e quindi ci sono persone molto brave e persone che imparano sul campo e quindi questo crea una grande difformità. Di conseguenza c'è molto bisogno di formazione perché alcuni temi, anche [...] la certificazione e valutazione delle competenze richiedono una puntualizzazione ma anche un'individuazione delle attività. L'alternanza non è l'educazione museale e quindi di formazione ce n'è bisogno, in alcune parti di più e in altre di meno”.

Galloni ribadisce quanto detto da De Luca specificando, in particolare, una difformità rispetto alla formazione dei professionisti, strettamente correlata all'eterogeneità dei contesti museali e all'offerta didattica:

“C'è il museo che è abituato a fornire esperienze educative di un certo tipo e quindi è già allineatissimo, semplicemente gli mancano le risorse, ci sono musei magari più piccoli dove comunque sono abituati a offrire un altro tipo di didattica perché non sono ancora da questo punto di vista così avanzati [...] lavorare per progetti che possano appunto sviluppare delle competenze nei ragazzi e non solo delle conoscenze disciplinari richiede comunque una formazione di un certo tipo che probabilmente non tutti hanno [...] molto spesso i ragazzi vengono accompagnati non solo dall'educatore museale ma anche da personale esterno che magari ha delle competenze specifiche [...] ecco un educatore museale difficilmente ha questo tipo di competenze che forse possono arricchire un progetto di alternanza scuola-lavoro”.

Sempre Galloni, considerando la regione Emilia-Romagna, evidenzia come a seconda delle specificità dei musei (esperienza consolidata, presenza di dipartimenti educativi ecc) vi siano anche dei professionisti con bisogni formativi differenti:

“la situazione museale è variegatissima nella nostra regione per cui non possiamo pensare che un museo con un dipartimento educativo strutturato sia alla stessa stregua di un museo parrocchiale, per

intenderci di un piccolo paese dove magari il direttore [...] è costretto ad aprire la porta, a fare il conservatore, a fare il curatore [...] ci sono più di 400 musei, sono situazioni completamente diverse.

De Luca rifacendosi invece alla situazione museale nazionale afferma:

“ci sono musei in cui stanno due persone (un direttore e un custode) quindi di che parliamo”.

Per ciò che riguarda i musei meno preparati sull'ASL, la formazione potrebbe divenire una risorsa. A questo proposito Galloni evidenzia che i musei meno specializzati possano essere semplicemente spaventati a realizzare questi percorsi all'interno dei loro contesti. In questo senso, sempre secondo Galloni, la formazione potrebbe permettere ai musei non solo di conoscere buone pratiche provenienti da altri contesti ma di essere utile per costruire delle offerte formative o dei materiali da utilizzare nelle singole realtà:

“una formazione di base [...] avrebbe un senso offrirla per mettere nella situazione anche realtà che magari non sono così strutturate, specializzate per poter comunque capire come possono essere utili in un percorso di alternanza scuola-lavoro. È chiaro che ci sono dei musei che non hanno probabilmente bisogno, anzi potrebbero essere chiamati tranquillamente come casi di studio e buone pratiche per aiutare gli altri. Sicuramente però per alcune realtà potrebbe essere molto sensato dare anche semplicemente degli spunti e delle idee su come si possa lavorare in alternanza scuola lavoro perché magari semplicemente non siano spaventati [...] o per esempio potrebbero essere aiutati, secondo me, nel costruire delle offerte formative che magari possano avere per dire dei materiali di base pronti che possano servire anche per altre cose in modo che [...] tutte le volte non debbano ricominciare da capo ma che ci sia una parte di materiali che possono andare a regime e essere utili per altre esperienze”.

In quest'ottica è messa nuovamente in luce da Galloni la necessità di condividere dei linguaggi comuni proprio attraverso la formazione congiunta tra scuole e musei:

“sicuramente servirebbe una formazione congiunta perché comunque per stabilire dei linguaggi comuni, anche per far capire che cosa serve a l'uno, che cosa serve all'altro [...] e anche per preparare dei materiali formativi che servano all'uno e all'altro bisogna mettere insieme le due componenti [scuola e museo] come per fare il progetto. Secondo me è fondamentale ragionare [...] la progettazione insieme [...] il monitoraggio insieme, la valutazione insieme, anche la formazione deve essere comunque congiunta”.

De Luca evidenzia, inoltre, la necessità di una formazione per i docenti finalizzata all'esplicitazione di alcune false credenze. La prima è quella che presuppone che le visite al museo siano seguite solo da insegnanti di materie umanistiche o artistiche:

“è un grande tema e riguarda la formazione dei docenti ed è anche il motivo per cui anche al museo in visita guidata si va con il professore di storia dell'arte o di italiano e non è così perché notoriamente visitare un museo può essere utile per sviluppare conoscenze e competenze di qualsiasi disciplina e questo è dimostrato però finché noi pensiamo al museo come un'attività paratattica che spetta alla scuola in cui si va ad approfondire l'argomento ci andrà solo l'insegnante di italiano e di storia dell'arte e quindi possibilmente dei Licei”.

La seconda, continua De Luca, è relativa al considerare i percorsi di visita o di ASL al museo come prerogativa esclusiva dei Licei:

“noi ci riferiamo soprattutto ai Licei. [...] In realtà io per esempio vengo da un'esperienza quando lavoravo nella Direzione servizi educativi della Galleria Nazionale d'arte moderna di Roma, ho seguito progetto di alternanza, ante 107, ed [i percorsi] erano tutti con gli Istituti tecnici e professionali e sono andati benissimo perché sono quelli che sono riusciti ad entrare nel loro specifico professionale dentro la vita del museo”.

L'ASL al museo possono quindi essere significativa anche per gli studenti degli Istituti tecnici e professionali. A questo proposito, ribadendo l'importanza di una formazione congiunta tra scuola e museo De Luca fa l'esempio di un Istituto alberghiero:

“è una formazione che mette insieme i due [scuola e museo] per capire che posso fare tranquillamente alternanza al museo anche con l'alberghiero perché l'alberghiero per esempio fa tutto un programma di accoglienza che può essere simile a quello del museo e poi perché soprattutto – questo secondo me bisognerebbe metterselo in testa – quando un ragazzo sceglie un Istituto professionale lo sceglie a quattordici anni, non è detto che questa scelta sia proprio la scelta della vita soprattutto quando sono scelte così particolari”.

Secondo Desco la formazione congiunta può essere utile per gli enti ospitanti per far emergere delle riflessioni rispetto alle azioni formative da mettere in campo:

“Per la struttura ospitante, azienda o non azienda che sia, il tema è prendere consapevolezza della valenza formativa del proprio agire, prendere consapevolezza di cosa si fa perché non ti sei mai posto il problema oltre al mansionario che devi applicare ai tuoi dipendenti, questo sul piano culturale”.

Tuttavia per Colangelo la ricchezza di offerte formative proposte ai docenti potrebbe portare anche a disorientarli:

“ci sono una serie di proposte di formazione per cui diventa faticoso e difficile individuare quella più qualificante per gli insegnanti e sia l'aspetto proprio della progettualità, di tutti i progetti che vanno a finire nel POF e che dovrebbero qualificare l'offerta formativa della scuola per cui mettere insieme tutto alla fine diventa esagerato”.

Nonostante ciò Colangelo riconosce anche che, dalle ricerche portate avanti dal MIUR sul rapporto tra scuola e azienda, siano emersi dei bisogni formativi specifici e che quindi la condivisione delle pratiche sia necessaria:

“uno dei problemi che è emerso all'interno dei nostri focus è legato ovviamente al bisogno di formazione specifica e condotta tra tutor scolastico e tutor aziendale proprio perché è necessario che parlino un linguaggio comune e che l'esperienza sia condivisa”.

Ritornando alla necessità di una formazione congiunta tra professionisti di scuole e musei, Desco chiarisce i passaggi:

“la formazione congiunta significa che si trovano tanto l'uno quanto l'altro, i due tutor [...] uno arriva con le competenze che il Consiglio di classe ha stabilito [che] devono essere acquisite non in classe con la lezione tradizionale ma durante lo stage. Il referente aziendale o museale arriva con quelle che sono le attività che si pensa di far svolgere in affiancamento al ragazzo e si matchano, è chiaro che se non si fa questo lavoro la valutazione diventa non solo difficile ma in tanti casi poco

significativa [...] incapace di mettere in valore quello che effettivamente è stato il percorso svolto dal ragazzo insomma”.

Gaudio evidenzia anche come gli ambiti di studio relativi alle metodologie didattiche e ai modelli di competenze possano valere per tutte le discipline scolastiche e che sia necessaria una formazione dei docenti che presupponga anche una sperimentazione sul campo:

“questo vale per tutte le discipline perché se fai letteratura oppure se fai lingua non puoi trovare degli elementi per sviluppare il tema della cultura del lavoro? li trovi cioè ci sono, è una questione proprio di rimanere ancorati in una vecchia didattica. Però a monte tu devi aver fatto il discorso delle metodologie didattiche perché in ogni caso un approccio alle discipline, a modelli di competenze, a delle informazioni utili le devi avere nel senso che non puoi pensare di insegnare una cosa, di adottare una metodologia se prima non l'hai sperimentata”.

Anche Desco riconosce nei contenuti della formazione l'importanza di una progettazione per competenze:

“l'altro macro contenuto della formazione su cui dovrebbe essere più forte la scuola e meno la struttura ospitante è quello appunto della progettazione non in termini di input (tot ore di questo contenuto, tot altre ore di quest'altro contenuto) ma in termini di competenze in esito acquisite. Le competenze sono la lingua di scambio [...] è la preconditione che rende possibile questo dialogo, questa co-progettazione, questa co-valutazione”.

Ancora De Luca si interroga sempre sul tema delle competenze rispetto alla valutazione e alla certificazione e individua alcuni ambiti di formazione per i referenti e i tutor dei musei:

“co-progettazione, competenze, disegno del progetto, valutazione, documentazione, condivisione [...] Quali competenze può offrire il patrimonio culturale all'interno di un percorso di studio? come si costruiscono? E poi il tema di come le certifico, come le valuto. Io lo vedo quindici giorni, che vuol dire?”.

6.2.6 Gli studenti e l'alternanza scuola-lavoro al museo

Sin dalla fase di progettazione è fondamentale, secondo Colangelo, che il percorso sia condiviso con gli studenti:

“è necessario condividere il percorso con gli studenti sia dalla fase iniziale della co-progettazione perché magari lo stesso percorso può non essere adatto a valorizzare le esigenze di ciascun alunno per cui anche lì bisogna in qualche modo adattare e personalizzare i percorsi”.

L'ASL al museo, come ribadito da Galloni, può lasciare un segno positivo o negativo nello studente. Quest'esperienza può avvicinare il giovane al museo o anche, in caso contrario, allontanarlo:

“le prime esperienze che un ragazzino fa dentro il museo sono quelle che ti segnano secondo me. Ti segnano positivamente o negativamente. È chiaro che va fatta molta attenzione [...]. I ragazzi [...] se li metti in una situazione in cui possono partecipare, possono apportare il loro contributo, possono fare qualcosa e guidati nel modo giusto possono avere un'esperienza importante che li avvicina altrimenti li allontana”.

Come evidenzia ancora Galloni l'ASL può avvicinare i giovani al museo ma questo può avvenire solo se c'è dietro un progetto, se si spiega agli studenti perché stanno partecipando a quel tipo di percorso, se insomma li si rende dei partecipanti attivi:

“Secondo me l'alternanza scuola-lavoro fatta bene offre un contesto perfetto per avvicinare i giovani rendendoli partecipi, facendoli fare un lavoro attivo, facendoli anche divertire però come tutte le cose deve essere fatta bene. Se tu li porti, non dai un senso a questa esperienza, non gli costruisci un progetto, non gli dai una visione di quello che può essere il reale apporto che loro possono dare perché comunque secondo me molto spesso si appoggiano delle cose senza far sì che questi ragazzi si sentano partecipi”.

Ancora Galloni specifica il significato che gli studenti danno al sentirsi protagonisti del percorso di ASL:

“quand'è che loro sono felici e si sentono di aver fatto qualcosa? Quando lasciano un segno, hanno bisogno di lasciare un segno e che questo segno sia visibile ad altri. Allora se tu li metti nella situazione di poter lasciare un segno, di poterli investire di una responsabilità, di fargli capire che quello che stanno facendo ha un senso per te, ha un senso per la tua istituzione e che servirà a qualcun'altro, loro saranno felicissimi di farlo. Poi indubbiamente hanno quindici, sedici anni, è chiaro che magari insomma vanno trattati come dei quindici-sedicenni, non come dei venticinquenni, però sono convinta che per avvicinarli al patrimonio culturale queste esperienze possano essere utilissime però se fatte in un certo modo”.

Anche per De Luca è fondamentale che gli studenti, all'inizio dell'ASL, si interrogino sul significato della loro “presenza” all'interno del museo:

“è molto importante la fase iniziale di orientamento: anche se viene preparato, anche se viene voglioso, che cosa deve fare non lo sa. Quindi dal mio punto di vista, se devo dare un consiglio pratico, perdere le prime due ore a chiarirsi: «tu chi sei, che vuoi, che cosa ti aspetti, guarda cosa farai» questo è assolutamente fondamentale”.

Sempre De Luca ribadisce l'importanza per gli studenti di essere affiancati da personale più giovane in grado di “catturarli”:

“quando penso al personale delle cooperative o quant'altro penso anche al fatto che è personale più giovane e più in grado di intercettarli, che può aiutarli a creare questo legame con il luogo poi ovviamente ci deve essere un momento in cui la relazione è proprio con il museo”.

Un ulteriore elemento indicato da De Luca riguarda l'aspetto del lavoro in alternanza che si esplica in una sorta di restituzione che lo studente, attraverso il suo operato, fa per il museo:

“Credo che l'alternanza scuola-lavoro [...] e non un progetto educativo comporti il fatto che i ragazzi lavorino, quindi restituiscano qualcosa al museo, non è un'esercitazione e questo è un aspetto molto difficile da definire perché c'è un problema ovviamente legato al livello di professionalità molto alto nei musei”.

Questo lavoro, continua De Luca, non deve essere però confuso con quello che viene svolto da professionalità laureate e formate. In questo senso, De Luca indica la necessità di chiarire il ruolo degli studenti:

“io penso che se uno mantiene molto chiari i confini, tu stai facendo questa cosa ma la fai in una prospettiva particolare può andare bene però tu non sei una guida perché per quello ci vogliono altre cose. Quindi questa è anche la difficoltà di confinare [...] quasi tutte le alternanze finiscono con le attività di mediazione-educazione per il pubblico da parte degli studenti. [...] però ovviamente io non ti posso dare la patente di operatore didattico per cui ti chiedo la laurea, la specializzazione didattica. Allora può funzionare se questo progetto si inserisce in un contesto particolare, se è molto chiaro qual è il tuo ruolo che non è più quello di guida ma di interprete da un tuo punto di vista, in un contesto di partecipazione culturale, va benissimo però non possono essere altro”.

Galloni evidenzia che l'ASL al museo possa permettere a tutti gli studenti di far emergere il loro potenziale. A questo proposito racconta un'esperienza che ha lasciato un segno importante:

“il discorso dello studente a rischio di dispersione scolastica, secondo me su quello un'esperienza di alternanza scuola-lavoro fatta bene [...] può tirare fuori dei talenti e delle cose che comunque un progetto normale non può fare, tanto che mi raccontava uno dei professori che era [...] a 'Io Amo i beni culturali' che i tre che lui definiva i bullettini della classe, li ha messi a dipingere il set dell'aula e loro erano felicissimi di farlo, non perché era una punizione ma perché sentivano di fare una cosa importante per il progetto. [...] In tutti i progetti nella valutazione finale mi ritorna sempre questo dato che ragazzi che in una situazione di didattica formale, classica, d'aula, non rispondono bene, in situazioni come queste di lavoro riescono a essere, a tirare fuori il meglio di sé”.

Per quanto riguarda la partecipazione a percorsi di ASL al museo da parte di studenti con disabilità De Luca afferma:

“credo che quelli [i percorsi] siano veramente molto pochi”.

Sempre De Luca aggiunge come negli ultimi anni i musei abbiano sviluppato una certa sensibilità rispetto ai temi riguardanti l'inclusione e l'accessibilità anche se le esperienze non sono ancora ampiamente diffuse:

“l'attenzione all'accessibilità è diventata molto forte per cui [...] potrebbe essere [...] uno spunto interessante [...] ci sono musei che offrono programmi. Ad esempio c'è la Fondazione De Agostini che ha finanziato tutta una serie di corsi di formazione per gli operatori dei musei sul tema delle disabilità cognitive e stanno facendo anche dei prodotti molto belli per cui alla fine di questo corso di formazione esce fuori una piccola guida del museo studiata apposta per accompagnare il ragazzo con disabilità cognitive quindi tutta la lettura facilitata [...]. C'è una sensibilità crescente. In linea di massima direi che è ovviamente un elemento di forte criticità però non escludo che ci siano delle punte di assoluta eccellenza”.

Colangelo evidenzia, inoltre, l'impegno del MIUR sul tema dell'inserimento degli studenti con disabilità nei percorsi di ASL:

“c'è un'attenzione particolare, un impegno particolare del Ministero per garantire dei percorsi di inserimento che ovviamente tengano conto poi della specifica disabilità perché anche lì non è possibile dare un'indicazione generale che valga per tutti [...] per cui bisogna far riferimento al livello di autonomia personale dello studente con disabilità e in questo ovviamente le indicazioni del Consiglio di classe e dell'équipe che si occupa poi dell'integrazione dello studente disabile è fondamentale. [...] adesso abbiamo incluso anche nei protocolli un riferimento specifico all'inserimento degli alunni con disabilità nei percorsi di alternanza con l'esigenza che impegna le parti che sottoscrivono l'accordo a creare le condizioni più favorevoli anche per favorire appunto l'inserimento nei percorsi di alternanza e adattare le attività”.

Galloni ribadisce, invece, che per la progettazione dei percorsi di ASL al museo in cui sono coinvolti gli studenti con disabilità, vi sia la necessità di avvalersi di professionisti formati:

“nel momento in cui c'è un ragazzo che ha delle disabilità ben precise, bisognerebbe coinvolgere la classe e il museo o insomma l'istituzione culturale in un progetto [...] costruito ad hoc con magari degli esperti su quel tipo di disabilità”.

Il progetto, continua Galloni, dovrebbe essere ritagliato sulle esigenze dello studente. Questo presuppone un lavoro continuo che permetta allo studente di essere messo nelle condizioni di poter partecipare attivamente:

“l'accortezza sta nel costruire un progetto di alternanza scuola lavoro che possa mettere la ragazza o il ragazzo che ha una disabilità specifica nella situazione di poter partecipare al pari, se non meglio degli altri ragazzi ma va costruito, va costruito con persone...perché lì può darsi che effettivamente il museo può mettere il personale che si occupa di educazione però ci vuole anche qualcuno che sia esperto di quella disabilità. Cioè secondo me, ripeto, le cose non vengono fuori dal niente cioè bisogna lavorarci e secondo me va fatto. Nell'alternanza scuola lavoro, nel momento in cui c'è una persona che ha una disabilità va costruito un progetto ad hoc ma è possibilissimo farlo, semplicemente bisogna pensarci, bisogna aver voglia di farlo [...]. Perché magari ci sono anche delle associazioni che lavorano volontariamente su una cosa di questo genere però ci deve essere qualcuno che prende in mano la cosa e la prende in mano con amore anche, in qualche modo, per unire tutte queste parti e per metterci un pensiero dietro che non sia un dovere, una cosa che si fa così perché si deve fare ma perché c'è una volontà di includere questo ragazzo, di fargli fare una cosa specifica, di metterlo nelle condizioni affinché lui sia un po' il protagonista e gli altri ragazzi lo valorizzano”.

L'ASL al museo evidenzia ancora Galloni permette agli studenti di acquisire delle competenze:

“[l'alternanza è] un'occasione proprio per sviluppare delle competenze, attraverso il patrimonio si possono utilizzare delle competenze chiave e trasversali come quello di imparare a imparare, insomma le classiche competenze dell'Unione Europea. [...] Il patrimonio è un'ottima palestra per sviluppare queste competenze”.

Anche Gaudio pone l'accento sulle competenze trasversali:

“la maggior parte delle aziende, se vai a vedere l'analisi delle competenze che loro chiedono, che trovi anche in Excelsior di Unioncamere, vogliono le competenze trasversali ossia capacità di lavorare in gruppo, capacità di relazionarsi, capacità di agire autonomamente, di rispettare gli orari di servizio, di avere un atteggiamento adeguato in relazione al contesto in cui si trova lo studente, di ultimare un compito. Tutte competenze trasversali che tu le puoi realizzare sia in un sito museale che dentro un campo di grano”.

6.2.7 Orientamento e prospettive future

Come afferma Gaudio l'ASL rappresenta una risorsa per l'orientamento dello studente rispetto alla scelta del percorso professionale:

“un altro elemento fondamentale è quello legato allo sviluppo di competenze ma anche di orientamento al proprio futuro nel senso che lo studente che pensava di fare il veterinario mandato in una struttura di veterinaria magari ha cambiato idea e si è poi rivolto ad un altro indirizzo. Abbiamo

un caso di un ragazzo dell'agrario che pensava di andare a fare veterinaria e poi ha deciso di fare un altro tipo di attività dopo aver fatto questa esperienza con gli animali quindi favorisce l'orientamento”.

Gaudio evidenzia anche come l'ASL al museo possa prevedere dei percorsi professionalizzanti:

“[l'alternanza] in alcuni settori è molto professionalizzante [...] ad esempio [...] ci sono delle esperienze dove i ragazzi hanno rivalutato dei siti archeologici che erano fondati dai Greci valorizzando anche la lingua, sia il latino che il greco, oppure fanno gli accompagnatori nelle lingue quindi gli studenti diventano attori”.

De Luca fa emergere il tema dell'orientamento facendolo coincidere con due variabili: “l'interesse” e la “motivazione allo studio”.

“Due aspetti sono: [...] l'orientamento vuol dire sì o no non mi interessa [...] e anche un discorso molto forte di ri-motivazione allo studio”.

Inoltre Galloni, pur evidenziando che l'ASL al museo possa permettere allo studente di capire se quel lavoro può interessargli o meno, ribadisce anche che, a causa del poco tempo a disposizione, l'ASL non permette allo studente di formarsi adeguatamente:

“se intendiamo che formiamo dei futuri conservatori di museo o che cosa...chiaramente come un'esperienza di alternanza in un'organizzazione aziendale non può formare uno a fare un lavoro per due settimane [...] Dopodiché è chiaro che nel museo è utile che vedano che cos'è un museo, come funziona perché così capiscono se comunque potrebbe essere un tipo di lavoro che gli interessa”.

Sempre secondo Galloni l'ASL al museo è un'esperienza di lavoro vera e propria che può comunque servire per il futuro a prescindere dal voler fare di quella esperienza una professione:

“fondamentalmente è un'esperienza lavorativa utile a entrare in un contesto lavorativo [...] Penso che l'esperienza di alternanza scuola lavoro sia di orientamento al lavoro ma penso che sia concepita soprattutto per dare un'esperienza di lavoro più che un orientamento a cosa vuole fare da grande perché se no dovresti fare un'alternanza scuola-lavoro in dieci contesti diversi [...] io ragiono più sul fatto che l'alternanza scuola-lavoro sia un ambito dove tu applichi concretamente e acquisisci delle competenze trasversali che poi ti serviranno in un futuro lavoro ma non necessariamente deve essere quello il lavoro. Tu intanto hai fatto un'esperienza di educazione al patrimonio quindi ti sei avvicinato al patrimonio culturale del tuo paese [...] poi io mi staccherei dal fatto che attraverso quell'esperienza lì tu voglia cambiare la tua rotta di studi e diventare un esperto in beni culturali”.

E ancora, afferma sempre Galloni:

“per me se già loro sanno che all'interno di un museo [...] possono avere degli elementi che possono essere comunque una risorsa per loro, per la loro vita e per il loro lavoro e hanno comunque imparato a stare in un ambiente di lavoro che sia lo studio di un avvocato, che sia un'azienda, che sia un museo già sarebbe tanto per due settimane di alternanza scuola lavoro”.

6.3 I referenti e tutor alternanza scuola-lavoro delle istituzioni scolastiche

6.3.1 L'alternanza scuola-lavoro prima e dopo la legge 107/2015

Rispetto alla realizzazione di percorsi di ASL al museo prima della L. 107/2015, le referenti e tutor hanno dato delle risposte differenti. A questo proposito Pancioli dichiara che nella sua scuola non sono mai stati realizzati dei percorsi di ASL nei musei:

“nei musei in precedenza in maniera strutturata direi di no”.

Anche Mazzone non è a conoscenza del fatto che, nella sua scuola, si siano realizzati o meno percorsi di ASL perché da poco inserita:

“non lo so anche perché io le dico sinceramente che lavoro in questa scuola e in particolare in questo ordine di scuola da due anni quindi prima non mi ero assolutamente interessata di alternanza scuola lavoro, lavoravo alle medie e quindi era un mondo per me ancora del tutto da scoprire, sconosciuto. Quindi su questo non posso aiutarla sinceramente”.

Capucci fa riferimento a percorsi di ASL in ambito aziendale ma con numeri di studenti assai minori rispetto all'attuale legge:

“la legge precedente che mi pare fosse quella del 2005 consentiva di fare ai ragazzi di quarta alcune settimane di stage presso aziende che ne davano la disponibilità nel periodo estivo però quindi non in modo diffuso, in modo assolutamente volontario ed erano credo fra i 20 e i 30 ragazzi di quarta quindi niente di simile con quello che stiamo facendo adesso”.

Sempre in relazione alla legge le rispondenti evidenziano delle criticità rispetto all'ASL nei musei. A questo proposito Mazzone specifica una prima criticità correlando l'ASL alla variabile tempo e considerandola, appunto, come un'ulteriore attività che sommata alle altre rende tutto molto impegnativo:

“l'alternanza si scontra comunque con l'esigenza di svolgere una programmazione curricolare che non è una cosina da poco, i ragazzi sono impegnati con l'alternanza, sono impegnati con gli scambi con l'estero essendo in particolare un liceo linguistico [...] perché poi insomma questo è altrettanto gravoso anche da un punto di vista di tempi. Ecco il fatto che loro abbiano obbligo di svolgere ben 12 ore di formazione sulla sicurezza [...] attività di alternanza, scambio con l'estero e intanto in tutto questo noi dovremmo fare anche gli insegnanti. Quindi le dico la criticità è legata al tempo, non abbiamo il tempo per fare bene tutto quello che si potrebbe fare”.

Ancora Mazzone evidenzia come nonostante all'ASL si riconosca una sua utilità dovrebbe essere ridimensionata nel monte orario perché sottrae del tempo allo studio:

“dovrebbe essere ridimensionata intanto insomma come monte orario, per un liceo è veramente molto gravoso sottrarre 200 ore [...] 200 ore allo studio perché anche se tu l'alternanza la vai a svolgere in momenti altri rispetto al lavoro curricolare, la fai fare al pomeriggio, quel lavoro lì è comunque sottratto allo studio, non so se è chiaro il discorso. Quindi una criticità in questo senso io la vedo, l'avverto e confrontandomi con i colleghi la avvertiamo tutti. Con questo non voglio dire che non sia una attività utile, interessante e quant'altro ecco però certamente in un liceo forse è un po' tanto”.

Per raggiungere, in tempi brevi, le duecento ore obbligatorie nel corso del triennio³⁶⁵, Mazzone evidenzia, inoltre, che gli studenti sono coinvolti in percorsi di ASL al museo per due settimane con un orario molto impegnativo, anche di sei ore al giorno:

“Lei sa che noi nell'arco dei tre anni dobbiamo fare qualcosa come 200 ore che sono tante, le assicuro che sono veramente tante e quindi laddove possibile cerchiamo di sfruttare al massimo la disponibilità, l'offerta che ci viene fatta. [...] Noi abbiamo optato per una soluzione bella ‘pesa’ [...] per esempio quest'anno [...] la terza in particolare ha fatto 72 ore in alternanza presso l'ente esterno [...] i ragazzi hanno lavorato dalle 10 del mattino fino alle 6 di sera con una pausa di un'ora per il pranzo [...] e questo per due settimane”.

Capucci indica anche un'ulteriore criticità ovvero quella della ricaduta disciplinare dell'ASL a cui si aggiunge anche il mancato entusiasmo degli insegnanti:

“la criticità è la ricaduta disciplinare che per noi è difficile da individuare poi il non generale entusiasmo [...] questo lo dicono anche i colleghi parlando, comunque sono quindici giorni di scuola - perché più o meno il tempo è quello - che non vengono dedicati alla didattica tradizionale”.

Sempre in relazione a questo aspetto, Capucci specifica la difficoltà, all'interno della sua città, di trovare degli enti ospitanti in cui far svolgere ASL agli studenti:

“nasce tutto dalla difficoltà a vedere questa ricaduta disciplinare e in una città come la nostra è una grande difficoltà perché noi non abbiamo strutture specializzate cioè in una grande città forse sarebbe più semplice trovare enti che possano entrare in dialogo [...] Io non ce l'ho un posto così qui, la nostra è una piccola città di provincia con una vocazione prevalentemente turistico-culturale è questo che mi offre. Con grande disponibilità però io non ho aziende, industrie dove mandare questi ragazzi”.

Capucci evidenzia, inoltre, come non sia stato possibile coinvolgere tutti gli studenti in percorsi al museo:

“Non siamo riusciti tutti a far riferimento al museo perché non hanno la forza di sostenere. D'altra parte abbiamo notato che in generale tutti gli enti chiedono dei numeri piccoli, insomma è difficile trovare qualcuno che prenda ventisette, ventotto ragazzi e poi da noi non c'è la possibilità ecco”.

Mazzone, nonostante specifichi le difficoltà che gli enti hanno avuto di accogliere tanti studenti rispetto alla necessità delle scuole, evidenzia anche che, per quanto riguarda il Liceo in cui insegna, il percorso di ASL al museo ha coinvolto contemporaneamente tutti gli studenti della classe. Questo ha limitato le ‘ricadute negative’ sullo svolgimento curricolare:

“siamo riusciti a farli lavorare tutti nello stesso momento. È stato molto importante perché questo non ha poi comportato ulteriori problemi a livello didattico perché poi insomma scindere la classe in più gruppi e magari in momenti diversi dell'anno comporta inevitabilmente anche delle ripercussioni, delle ricadute negative sullo svolgimento curricolare eccetera quindi per fortuna siamo riusciti ad organizzare in questo modo. [...] il problema è che la classe è composta da un certo numero però non sempre l'ente ha la possibilità di accogliere tutti contemporaneamente”.

³⁶⁵Il monte orario è quello indicato nella legge della Buona Scuola.

Nonostante ci sia stata la possibilità di accogliere tutta la classe al museo, Mazzone evidenzia però anche delle criticità organizzative soprattutto in merito alle attività svolte dagli studenti:

“l'ente è stato in grado di accogliere l'intero gruppo di trenta, era una classe peraltro molto numerosa questa, però non so fino a che punto le ricadute siano state positive. Ci sono stati dei problemi organizzativi proprio legati alla grande quantità dei ragazzi che talvolta hanno lamentato di aver avuto dei lunghi momenti di ‘disoccupazione’ dato anche il periodo particolare, nel museo non c’era tanta affluenza, erano tanti distribuiti su un numero molto grande di sale insomma non hanno avuto un ritorno molto...insomma non sono venuti fuori entusiasti completamente da questa esperienza”.

Inoltre Mazzone fa riferimento alla ripetitività di certi compiti che gli studenti hanno percepito negativamente, in alcuni casi, adottando anche dei comportamenti inaspettati:

“d'altro canto il numero fa la differenza, quando sono tanti distribuiti in un ambiente molto grande con dei compiti molto rigidi e soprattutto il problema è quello, quando ci sono molti momenti scoperti da impegni, da attività, molte ‘ore buche’ [...] e insomma inevitabilmente poi questo porta anche i ragazzi – che sono dei ragazzini di sedici anni – ad avere magari dei comportamenti che poi non sono quelli magari che ci si attende da loro, non conoscendo esattamente quali sono le caratteristiche degli studenti di quell'età”.

Capucci evidenzia, inoltre, che gli studenti abbiano una percezione differente del mondo del lavoro perché troppo abituati al contesto scolastico in cui sono sempre sollecitati e coinvolti dall'insegnante. Gli studenti possono reputare l'ASL noiosa e ripetitiva ma questi aspetti fanno anche parte della quotidianità del lavoro:

“un po' la noia che loro [gli studenti] trovano nel mondo del lavoro cioè loro sono abituati a scuola che l'insegnante cambia ogni ora e ognuno di noi fa in modo di attirare l'attenzione dei ragazzi quindi di coinvolgerli. Il lavoro non è così, ci sono dei momenti lunghissimi in cui ripeti soprattutto in una bassa qualificazione come la loro, non accedono a grosse responsabilità, si ripete all'infinito la stessa procedura. Quindi rifacendo continuamente questo discorso subentra il problema della noia però il lavoro è fatto anche di questo, ci sono parti magari creative e momenti in cui invece devi semplicemente ripetere uno schema acquisito ecco”.

Un'ultima criticità è quella relativa alla valutazione dello studente. Nello specifico Mazzone evidenzia due aspetti. Il primo, riguarda la difficoltà del referente/tutor del museo di valutare lo studente, soprattutto quando non è lui a seguirlo. In questo caso viene data una valutazione a partire dalle indicazioni che vengono fornite dal personale di sala del museo:

“come si fa ad esprimere un giudizio rispetto ad un alunno che tu neanche conosci sulla base di osservazioni dell'operato che non sono continuative” [...] [il] tutor esterno ha espresso la sua valutazione, ha recepito le indicazioni che le venivano fornite dagli assistenti di sala che lavoravano all'interno del museo durante le ore...non so se è chiaro, sono cose riportate cioè non è semplice, non è semplice”.

Il secondo riguarda la valutazione dello studente che deve essere espressa singolarmente anche se gli studenti, durante l'ASL al museo, lavorano in gruppo:

“Oppure [...] si vede nel gruppo come si lavora in generale poi difficilmente si riesce a collegare il nome alla persona però nel momento in cui tu compili una scheda devi compilare una scheda che riporti esattamente il nome del ragazzo, della ragazza non è semplice. E bisogna tenere conto del

fatto che noi sulla base di queste valutazioni [...] dovremo esprimere un giudizio rispetto alla valutazione finale di un percorso quinquennale scolastico e quindi insomma bisognerebbe affrontarlo magari con maggiore rigore, con maggiore puntualità questo aspetto”.

Anche in merito all’esame di Stato Capucci esplicita la necessità di voler comprendere quali azioni mettere in atto rispetto all’ASL per procedere correttamente in vista dell’esame:

“E poi il nostro grosso dubbio è la maturità, per noi adesso è un problema nel senso che non abbiamo indicazioni [...] però noi dobbiamo..., io devo arrivare preparata a questo esame cioè non posso scoprire l’anno prossimo che qualcosa di quello che ho fatto non va bene perché non ho più il tempo di recuperarlo. Cioè io vorrei già sapere com’è la fine di questo percorso per farlo in modo corretto, proprio come collaboratrice della referente. Noi vorremmo sapere, questo, è quello che gli chiediamo e lo facciamo”.

Per Pancioli il 2017-2018 è stato un anno di prova, i docenti scelgono autonomamente se portare o meno l’ASL alla maturità prevedendo per lo studente la realizzazione di una tesina che documenti l’esperienza. A questa tesina si aggiungono anche il portfolio dello studente e un documento che attesta le attività svolte:

“Noi comunque abbiamo deciso che [le ore di alternanza] vadano sia con un documento che sintetizzi tutta l’attività, sia con il portfolio [...]. Sarà un anno di prova, lasciamo molta libertà, diamo solo un format di massima e poi ogni docente referente fa il portfolio che vuole. Molti docenti hanno deciso di portare [l’alternanza] alla maturità, di iniziare la tesina con una esperienza significativa di alternanza. Vediamo come va, è anche un modo per vedere, perché poi i docenti referenti sono molto in gamba, loro conoscono anche come sviluppare questi book, poi ci tengono perché molte esperienze sono state belle quindi le raccontano poi volentieri”.

6.3.2 Il partenariato scuola-museo

Secondo Mazzone per costruire dei percorsi di ASL significativi è necessaria la reciproca disponibilità degli enti a lavorare insieme:

“la scuola insomma ha delle esigenze che sono molto stringenti e dall’altra parte ci sono degli enti che naturalmente non hanno ancora rodato l’esperienza, sono ancora in fase di rodaggio per cui è molto importante la reciproca disponibilità e la flessibilità e la buona disposizione nel venirsi incontro”.

Capucci, in merito a questo aspetto, si reputa soddisfatta della collaborazione con gli enti ospitanti ed evidenzia di aver trovato sempre di fronte a sé una grande disponibilità:

“ho sempre lavorato con enti di natura culturale o del terzo settore quindi che hanno dimostrato sempre una grandissima disponibilità a lavorare insieme, ad individuare competenze trasversali”.

Pancioli riconosce come il dialogo sia fondamentale per condividere dei linguaggi non sempre utilizzati nelle pratiche quotidiane:

“quando si parla di competenze siamo già fuori dal loro linguaggio oppure compiti di realtà non me lo sanno esplicitare, credo, se non attraverso un dialogo. L’incontro [...] lo abbiamo fatto circa tre settimane fa e gli ho chiesto di esplicitare gli obiettivi. È arrivata ieri [...] però sono tutti tempi che

nascono più da una difficoltà nel lavorare nelle procedure che sono scolastiche ecco più della scuola”.

Capucci evidenzia che, in sede di incontro con gli enti ospitanti, è stato fondamentale portare alcuni strumenti (come ad esempio le griglie di valutazione) che sono stati utili per spiegare degli aspetti che non erano mai stati considerati:

“allora a me ha aiutato molto lavorare portando il materiale che doveva essere compilato cioè io quando sono andata all'incontro in cui c'era il referente del museo io ho portato tutta la documentazione che dovevamo realizzare in modo da far vedere concretamente perché se uno dice "competenze" rimane tutto un po' appeso e invece facendo vedere proprio in modo banale anche solo le griglie di valutazione, secondo me la parte visiva mi ha aiutato nello spiegare concetti che magari io potevo aver chiari ma le persone con cui lavoravo magari non avevano mai considerato”.

Panciroli specifica anche che la volontà di strutturare delle relazioni con gli enti ospitanti parta anche dall'impegno dell'insegnante di mettersi in discussione, di costruire dei percorsi di ASL pensati e strutturati con la collaborazione di interlocutori esperti che, difficilmente, si tireranno indietro a lavorare con i giovani:

“chi ha lavorato con l'esterno [...] sa che è imprescindibile, chi invece ha sempre fatto il docente fa più fatica perché è una sfida, vuol dire rimettersi in discussione e vuol dire anche poi essere capaci di distinguere, di scegliere un'alternanza piuttosto che un'altra. Adesso l'ansia di alternanza ha fatto sì che si facessero anche alternanze poco significative e invece più alzi il tiro con l'interlocutore, più l'interlocutore (se è un interlocutore significativo con esperienza) ci sta. Nessun interlocutore ha detto no se la domanda era costruita bene. Nessuno ti dice no a lavorare con i ragazzi”.

Panciroli individua, inoltre, delle resistenze da parte di alcuni insegnanti; l'obiettivo della scuola è stato quello di far ricoprire sia ai docenti di indirizzo e sia ai docenti non indirizzo il ruolo di referente/tutor ASL affinché tutti si mettessero a turno in gioco:

“dire che ancora c'è una resistenza perché viene vista come un problema del docente di indirizzo e non del docente di italiano ad esempio. Devo dire che ci vorrà del tempo [...] capiterà anche un docente di una disciplina che non è di indirizzo e che quindi dovrà mettersi in gioco, dovrà dialogare molto con il docente di indirizzo per essere il referente quindi c'è moltissimo lavoro. [...] a turno, si è partiti tutti i docenti di indirizzo [...] e adesso sono entrati altri docenti quindi si tende a coinvolgere un po' tutti così uno si accorge [...] ma noi prevediamo una lettera di incarico con gli obiettivi e anche con un piccolo contributo che non paga tutto il lavoro però insomma dovrebbe e anche con uno scaglionamento”.

6.3.3 Progettazione, valutazione e restituzione

Per quanto riguarda la progettazione dell'ASL Panciroli evidenzia la necessità di partire da un confronto con il museo:

“Prima c'è stato un incontro qui [a scuola] quindi c'è sempre una fase comunque di confronto prima, di progetto. Con i musei non c'è nulla che non preveda un progetto [...] mandare dei ragazzi così in affiancamento per noi è poco significativo perché poi i ragazzi cosa vanno a fare? Con i musei abbiamo finora sempre progettato. Ci mancano alcuni musei [...] anche con loro abbiamo fatto due incontri di progettazione”.

La progettazione per Capucci dovrebbe essere congiunta e permettere l'individuazione di obiettivi che dovrebbero essere correlati alle competenze trasversali:

“l'abbiamo strutturato insieme cioè noi avevamo delle idee su quello che doveva essere il percorso formativo cioè le competenze trasversali, gli obiettivi da raggiungere. Non avevamo tante idee sulle competenze specifiche cioè cosa poteva dare questo tipo di percorso ma ci abbiamo lavorato insieme perché avevamo una struttura, un'idea sullo scopo dell'alternanza. In 200 ore non si impara nessun lavoro neanche che loro ci andassero per tre anni quindi neanche facendo lo stesso progetto per tre anni”.

Secondo Panciroli il percorso di ASL al museo dovrebbe essere anche finalizzato a far conoscere agli studenti il concetto di museo e le professionalità che operano al suo interno. In particolare Panciroli evidenzia il ruolo del referente/tutor del museo come una figura di riferimento che può esplicitare le competenze che gli studenti possono acquisire all'interno del contesto:

“abbiamo chiesto di spiegare le figure dei musei, al di là del progetto a noi interessa che venga spiegato il concetto di museo [...] come far percepire ai ragazzi di una scuola che il museo ha quelle funzioni per le quali vengono richieste quelle abilità su cui anche i ragazzi possono misurarsi? Come facciamo? Dovrebbe esserci una figura che esplicita meglio le competenze nei musei”.

Per Mazzone quando la progettazione è definita a priori dall'ente ospitante (e quindi non è congiunta) è difficile apportare delle possibili modifiche:

“In questo caso è una attività che è stata organizzata, pensata, progettata da loro che ci è stata proposta “[...] perché io inizialmente entusiasta «ah bello potremmo fare delle cose così colà» poi da una parte ti rendi conto che non hai molte possibilità di entrare, ma come è giusto che sia, se io faccio un progetto non è che tu me lo puoi venire a cambiare all'ultimo momento, l'ho già pensato e strutturato in un certo modo e quindi faccio questo”.

Pertanto, come ribadito sempre da Mazzone, la progettazione dovrebbe prevedere la condivisione tra scuola e museo oltre ad un investimento dal punto di vista della relazione tra le parti:

“in termini di progettazione le difficoltà nascono dal fatto che spesso e volentieri quello che ti viene proposto è già definito ma io lo capisco perché i tempi sono questi e in generale non ci caratterizziamo come una società fortemente relazionata no? (ride); tra i diversi enti non c'è in generale un grande dialogo e una grande partecipazione. Un'attività del genere probabilmente dovrebbe essere assolutamente più partecipata ma questo non è colpa dell'ente o è colpa della scuola, è colpa probabilmente del fatto che questa cosa deve essere ancora metabolizzata, assimilata ed entrare veramente a regime”.

Ancora Mazzone evidenzia la necessità di prevedere una progettazione che, anche se parte dal museo, consideri la modifica in itinere proprio perché sulla carta certe situazioni non sempre possono essere previste:

“sono in fase di sperimentazione e di rodaggio e quindi anche loro stanno cercando di mettere a punto, di prendere le misure in modo tale da offrire agli studenti anche delle opportunità di crescita reali però naturalmente questo non si improvvisa dalla sera alla mattina cioè io posso immaginare sulla carta di realizzare il progetto, l'attività più interessante del mondo poi nella pratica mi scontro con degli aspetti che non potevo prevedere prima. Come faccio a prevedere che in una giornata non venga nessuno al museo per cui i ragazzi rimangono disoccupati? E quindi di conseguenza loro

stessi adesso stanno pensando...beh sicuramente non vale la pena tenere tutto il gruppo di trenta nello stesso posto”.

Panciroli riassume quindi i momenti della strutturazione del percorso di ASL al museo; incontro con l'ente ospitante, visita al museo, progettazione e valutazione del percorso:

“è sempre presente il coordinatore che fa il primo incontro con l'esterno [l'ente ospitante] dopodiché va ad attivare il referente giusto sull'indirizzo giusto, c'è l'incontro prima a scuola poi se c'è coerenza con i nostri programmi facciamo un secondo incontro e andiamo dentro al museo o dentro la realtà esterna. Da quel punto lì vengono scelti i ragazzi, viene progettato il timetable (quand'è che facciamo che cosa) e poi si va avanti. [...] anche la scheda di valutazione già prima che inizi l'attività. In realtà si parte proprio dalla scheda di valutazione però insomma [...] diciamo che ci sono ancora molte cose da sistemare per me”.

Come evidenzia ancora Panciroli la scuola costruisce uno strumento di valutazione che fornisce al museo. La griglia è, in alcuni casi, diversa da progetto a progetto, ma in altri è la stessa per questioni di ‘comodità’:

“in base ai loro bisogni, agli obiettivi formativi che vengono evidenziati attraverso il percorso, alle competenze che possono essere sperimentate nell'attività al museo creiamo la griglia [...] per ogni progetto è diversa, devo dire che ad oggi sulle esperienze estive la griglia è sempre la stessa, anche per una certa comodità e per il fatto che forse bisogna alzare un po' l'asticella nella co-progettazione.

Mazzone specifica, invece, l'assenza di una scheda di valutazione dell'ASL condivisa a livello ministeriale. Ogni scuola la costruisce individuando anche i criteri di valutazione che sono strettamente interconnessi agli obiettivi da conseguire:

“in pratica non esiste una modulistica comune di tipo ministeriale, ogni scuola ha la sua scheda di valutazione nella quale naturalmente ciascuna scuola individua quali sono i criteri sulla base dei quali si esprime la valutazione e quindi insomma sono criteri che naturalmente sono relativi agli obiettivi che ci si propone di conseguire alla fine di ciascuna esperienza”.

Capucci dichiara che la sua scuola si sia comunque avvalsa della griglia di valutazione fornita dal Ministero che è stata poi definita a seconda dei progetti di ASL:

“per la griglia di valutazione abbiamo usato quella Ministeriale poi la declinazione sui vari progetti la si fa con il tutor esterno tenendo la parte comune e declinando invece la parte specifica del progetto”.

Per la valutazione finale dello studente al termine del percorso di ASL, come evidenziato da Capucci, la scuola considera anche la valutazione espressa dal referente/tutor del museo:

“In sede di valutazione c'è la compilazione di quel modulo congiuntamente tra il tutor esterno e il tutor interno poi c'è la valutazione del tutor interno dal punto di vista del comportamento, quello che finirà nel voto di condotta mediato al 20%”.

Mazzone indica, inoltre, degli altri elementi che il referente/tutor del museo tiene in considerazione per valutare lo studente in ASL:

“nella scheda di valutazione del tutor esterno si evidenziano soprattutto aspetti legati all’impegno, insomma al lavoro nel gruppo, alla capacità proprio di mettersi in gioco, al comportamento, alla serietà, sono questi gli aspetti che sono oggetto maggiormente di valutazione”.

Alla valutazione del tutor esterno si aggiunge anche quella dello studente che può avvenire tramite la compilazione di un questionario di gradimento e/o di un diario di bordo. A questo proposito, come evidenziato da Mazzone:

“loro [gli studenti] compilano alla fine del percorso una scheda che rileva il grado di apprezzamento dell’esperienza. Naturalmente poi come restituzione del lavoro svolto dai ragazzi presso gli enti esterni abbiamo una scheda di valutazione compilata dall’ente esterno di ciascun alunno, di ciascun ragazzo”.

Anche Pancioli afferma:

“l’hanno fatto [il diario di bordo] ma c’è ancora da lavorare. Noi abbiamo un sistema di registro elettronico che la preside ha scelto, con una scelta molto forte e molto bella per me, per cui i ragazzi inseriscono da soli con la loro password i diari di bordo, la relazione e tutta la documentazione video e quant’altro.[...] sì e c’è anche quello [il questionario di gradimento] però l’abbiamo da maggio dell’anno scorso, è una cosa nuova, poche scuole ce l’hanno. In realtà quando vanno poi alla maturità cliccando un bottone possono scaricare il portfolio, la documentazione”.

Le competenze valutate dai referenti/tutor del museo sono sia tecnico-professionali che trasversali. Rispetto a questo aspetto, come evidenziato da Capucci, il referente/tutor della scuola valuta le competenze tecnico-pratiche e lo fa insieme al tutor esterno che ha seguito gli studenti durante il percorso di ASL:

“[le competenze tecnico-pratiche le valutiamo noi] insieme con il tutor esterno, ovviamente chi li valuta in modo più consistente è il tutor esterno perché è quello che li vede per i quindici giorni, da parte nostra c’è la visita [presso l’ente] un paio di volte però non si riesce ovviamente a verificare in modo così preciso per cui magari ci si consulta, chiedono se effettivamente...ma devo dire che hanno sempre poi dato delle valutazioni molto positive”.

Capucci specifica anche che all’interno delle schede di valutazione mentre le competenze tecnico-pratiche vengono definite progetto per progetto, le competenze trasversali sono sempre le stesse per tutti i progetti.

“Noi abbiamo un modulo che contiene una parte in cui ci sono le competenze trasversali e quelle sono uguali per tutti i progetti, poi ci sono le competenze tecnico-pratiche che sono quelle proprie di quel progetto lì”.

La valutazione avviene attraverso modalità differenti (voti, giudizi). Nello specifico Pancioli indica che la sua scuola, come modalità di valutazione dell’ASL, utilizza i voti:

“esplicitano con dei voti, dei numeri. [...] noi lo facciamo perché dopo è più facile tradurlo allo scrutinio in voto. Noi abbiamo un sistema per cui se è 8-9 diventa più 1 sulle materie coerenti. Se uno ha preso 8-9-10 aumenta di 1 voto la media, che non è poco, mezzo voto se è da 7, insomma c’è una griglia, se è insufficiente si abbassa e quindi per noi è importante. E questo lo dobbiamo fare noi

di dire: «non date il voto tanto per darlo» però ci sarebbe bisogno di una formazione congiunta perché altrimenti è un linguaggio che non comprendiamo”.

Sempre in relazione alla valutazione è emerso anche il tema della ricaduta disciplinare del percorso di ASL. Nello specifico, Capucci afferma che spesso i percorsi ricadono su una sola disciplina che è italiano:

“Poi al termine di ogni alternanza loro dovrebbero avere la valutazione su una delle discipline quindi una ricaduta disciplinare [...] abbiamo ragionato come gruppo di lavoro lavorando anche con le aree disciplinari vedendo per esempio che la maggior parte dei progetti ricade su italiano [...] è difficile trovare un collegamento con la matematica, abbiamo qualcosa sulle lingue, qualcosa sulle scienze (per le scienze applicate) e basta. Dopo abbiamo lavorato sulle singole discipline vedendo quale disciplina era più collegata al progetto perché adesso ci chiedono proprio un voto sul registro che fa media con gli altri voti. Noi abbiamo scelto con il Collegio al 20%”.

Per Capucci la difficoltà non è quella di dare un voto ma di trovare un reale collegamento tra il percorso di ASL e la disciplina:

“per adesso i colleghi non hanno manifestato particolari difficoltà a dare il voto da inserire nel registro. Forse quello che si vede meno è il reale collegamento tra il progetto e la disciplina cioè l'insegnante di italiano valuta la modalità di presentazione del progetto però non si riesce ad avere una ricaduta così precisa come nei tecnici e nelle altre scuole. [...] Cioè c'è per alcuni progetti per l'informatica e per le scienze però per il resto non riusciamo, non riesco a fare un programma di filosofia, non saprei neanche dove mandarli. È difficile immaginare le nostre discipline calate così come sono nel mondo del lavoro ecco”.

Inoltre, come evidenziato da Mazzone una volta conclusa l'ASL non esistono dei momenti dedicati alla restituzione in classe del percorso. Questo avviene a discrezione dell'insegnante:

“questo confronto quando avviene, avviene ovviamente in classe e avviene in classe nelle ore curricolari degli insegnanti che sono disposti (ride). Capisce? [...] di fatto ovviamente a conclusione di un'esperienza ci si confronta rispetto a quello che si è fatto, le impressioni... è un lavoro che si svolge all'intero delle classi. Non esistono dei momenti come dire 'dedicati'. Lo fa ciascun insegnante nel corso delle proprie ore curricolari, in sostanza”.

Sempre Mazzone, facendo riferimento alla restituzione del percorso, indica che gli studenti sono stati coinvolti in una presentazione finale al museo. Questa modalità ha anche assunto le caratteristiche di documentazione dell'ASL:

“l'invito che noi abbiamo fatto ai ragazzi è quello di produrre quanto meno un powerpoint insomma qualcosa che effettivamente potesse dare una sinossi, una sintesi dell'esperienza fatta [...] Per esempio lo scorso anno i ragazzi avevano proprio realizzato un bellissimo prodotto in powerpoint corredato anche diciamo di video, anche divertenti proprio per documentare anche l'esperienza umana che avevano fatto e sì questa è stata poi presentata nel corso di un incontro che avevamo tenuto [...] proprio in occasione peraltro della visita delle collezioni svolta con la classe slovena. In quell'occasione c'è stata la possibilità proprio di pensare, di vivere questo momento di restituzione finale del lavoro svolto”.

Anche Panciroli pone il focus su un ulteriore elemento ossia l'output, il prodotto che lo studente potrebbe realizzare al termine del percorso. In questo senso, è necessario, lavorare sulla possibilità di disseminare e di comunicare anche all'esterno, nella città

quanto realizzato dagli studenti. Un aspetto su cui, a detta di Panciroli, occorre ancora investire:

“sì però bisognerebbe continuare con delle altre risorse e poi manca un elemento forte: l'output. Dell'alternanza c'è sempre un qualche cosa che viene fatto dal ragazzo (il totem nel museo, il video per il backstage Kandinskij) bisogna creare dei momenti conclusivi in cui si dà risalto al lavoro, nel Consiglio di classe da un lato e non l'abbiamo ancora fatto noi, manca, manca un momento in cui tutti i componenti docenti prendono atto di fronte al ragazzo che spiega che cosa ha imparato nell'alternanza [...] la restituzione e poi mancano gli eventi positivi, non ci sono nella città”.

6.3.4 I compiti del referente e del tutor

Capucci riassume i compiti che l'hanno vista coinvolta come tutor ASL ed evidenzia compiti burocratici, di coordinamento, di progettazione e di collaborazione con gli enti esterni anche mediante l'utilizzo del registro elettronico:

“il mio compito è fare da collegamento tra la scuola e l'ente che ci ospita. Nella fase di progettazione lavoriamo insieme agli enti ospitanti poi una volta attivato il progetto se ci sono delle difficoltà (quindi assenze ecc.) sia i ragazzi che i tutor esterni mi contattano. Adesso per esempio nello sviluppo del progetto, quello che sto seguendo adesso, cominciamo ad utilizzare il registro elettronico quindi io mi occupo quest'anno di contattare gli enti con cui facciamo i progetti e di spiegare loro come collaborare fattivamente perché insieme si lavora dentro al registro elettronico quindi servono tutti gli account e il lavoro di valutazione e di validazione verrà fatto sul registro elettronico. Poi mi occupo di tutta la parte burocratica quindi della modulistica, i libretti di lavoro quindi la formulazione, la stampa e la raccolta e poi tutto quello di cui c'è bisogno se un ragazzo ha una difficoltà”.

Anche Mazzone indica tra i compiti ricoperti come tutor ASL quelli organizzativi:

“è stato un ruolo soprattutto organizzativo, del tipo individuare le date, prendere i contatti con gli enti, accertarmi che si svolgesse tutto secondo il piano che i ragazzi frequentassero con regolarità. È stato un ruolo veramente da tutor, di controllo rispetto diciamo allo svolgimento fluido dell'attività, sia lo scorso anno sia questo”.

Un ulteriore aspetto messo in luce sempre da Mazzone è riferito presunta volontà di ricoprire il ruolo di tutor. Nello specifico, se l'ASL si svolge dentro al museo allora è quasi scontato che se ne debba occupare un'insegnante di storia dell'arte:

“perché il fatto è che insegni storia dell'arte, fai l'alternanza scuola-lavoro dentro ad un museo, te ne occupi tu. Va bene me ne occupo io”.

6.3.5 La formazione

Capucci sottolinea l'iniziale spavento per aver dovuto affrontare l'ASL senza sapere bene come gestirla:

“il primo anno ero terrorizzata poi man mano l'ansia è diminuita e adesso mi sento più tranquilla perché vedo anche lo sviluppo del progetto e conosco anche le persone con cui lavoro [...] Lavorando con le stesse persone - questa è la quarta alternanza che faccio - mi sento anche più tranquilla. Il primo anno ero veramente spaventata perché come i Licei noi non avevamo mai

affrontato niente di questo genere anche perché quello che succede all'interno della scuola è una cosa, il contatto con un ente esterno è tutta un'altra cosa quindi richiede anche un po' di fortuna poi nella gestione dei rapporti e forse non lo so anche un po' di incoscienza quando abbiamo iniziato. Nel senso che noi abbiamo iniziato, non so se fossimo competenti, non so neanche se fossimo consapevoli ecco però devi farlo, ti viene richiesto e lo fai. Poi c'è stata tutta la formazione, stiamo facendo tantissime ore di formazione [...] all'inizio eravamo forse preoccupati di non saper fare bene questo lavoro. Adesso penso di essere forse più formata anche su tutto lo sviluppo del problema della valutazione, la documentazione cioè pian piano abbiamo capito come dovevamo muoverci ecco”.

Sempre Capucci evidenzia che la formazione sull'ASL sarebbe stata utile perché le avrebbe permesso di lavorare in modo migliore:

“l'avrei voluta prima cioè il primo anno se avessi avuto tutte le possibilità formative che ho avuto adesso, forse avrei fatto il mio lavoro in modo migliore. Non tanto per l'ansia mia personale (io sono una persona che si preoccupa molto) però forse proprio avrei lavorato meglio”.

Mazzone specifica di non aver ricevuto nessuna formazione ed evidenzia anche che la scelta di ricoprire il ruolo di tutor è spesso animata da uno spirito di auto-sacrificio e incoscienza:

“nessuna, nessuna [formazione] diletta allo sbaraglio la mia risposta. Nessuna, assolutamente nessuna e questa la dice lunga anche in merito all'idea che si ha di questa cosa. Anzi le dirò che si tende a dare l'incarico, la responsabilità a gestire l'organizzazione di questa cosa a chi è un po' più incoscienza rispetto a quello che l'attende, mettiamola in questi termini. Da chi è animato da maggiore spirito di auto-sacrificio ecco. [...] sono cose che io ho imparato facendo. Lo scorso anno non avevo neanche idea di che cosa fosse una convenzione, di che cosa fosse un patto formativo, di che cosa fosse una scheda di valutazione”.

Panciroli, come referente ASL, dichiara, invece, di aver ricevuto una formazione che è stata per lei molto utile. La formazione è stata poi svolta ‘a cascata’ sugli altri insegnanti della scuola:

“io e il collega siamo stati formati, in particolare faccio parte di una decina di tutor della città che si sono candidati per essere scelti come tutor referenti [...]. Quindi abbiamo fatto sette-otto incontri di una mezza giornata in tutto sull'alternanza [...] fondamentali [per] la base [...] l'inquadramento [...] gli strumenti [...] noi dopo a scalare abbiamo formato i nostri docenti interni”.

Panciroli aggiunge, inoltre, che la Dirigente, durante il percorso di ASL, ha rivestito un ruolo importante in quanto ha affiancato gli insegnanti ponendosi in prima linea nella gestione dei rapporti con l'esterno:

“devo dire che la forza della mia scuola è stata la Dirigente [...] il primo anno ha affiancato sempre e quindi ha dato anche coraggio, non so come dire, anche perché lei aveva il polso della situazione di chi erano gli interlocutori fuori da contattare”.

Anche Capucci ribadisce che nella sua scuola si è formata prima la referente e poi ‘a cascata’ anche i tutor e gli insegnanti:

“la formazione va diffusa secondo me. Le persone che si sono formate non sono tante, è partita la referente poi a cascata noi, poi alcuni tutor”.

Mazzone indica inoltre gli ambiti formativi su cui i referenti e i tutor dovrebbero formarsi: accompagnamento degli studenti e organizzazione-gestione, anche burocratica del percorso:

“il discorso per esempio di una progettazione condivisa all’interno del Consiglio di classe, come accompagnare i ragazzi e renderli più consapevoli del tipo di attività che andavano a svolgere, anche in merito alla gestione pratica, burocratica della cosa”.

Secondo Panciroli la formazione è fondamentale sia per le scuole e sia per i musei. Nello specifico gli ambiti su cui occorrerebbe formarsi riguardano:

“il senso dell’alternanza, la curricolarità, la progettazione per competenze, quella è la base poi da lì...non sono formate le aziende e i musei e quindi il lavoro è tutto sulle scuole che non sono formate, non hanno tempo [...] All’interno dei musei invece forse ci sarebbe questo tempo però bisogna farlo perché senza formazione...”.

6.3.6 Il Consiglio di classe

Capucci evidenzia che sarebbe importante diffondere la formazione al Consiglio di classe affinché sia pienamente coinvolto nell’ASL:

“Forse va generalizzata in modo che sia davvero un progetto del Consiglio di classe quindi tutto il Consiglio di classe sia pienamente consapevole non solo della fatica ma anche dell’opportunità ecco e invece questo è più difficile”.

Mazzone condivide come Capucci l’importanza di diffondere la formazione all’interno del Consiglio di classe non solo per far sì che i percorsi di ASL siano davvero formativi per gli studenti ma anche per contrastare delle posizioni ideologiche presenti al suo interno:

“quale ricaduta davvero positiva ha questa esperienza nella formazione dello studente? Io sono convinta che i risultati e le ricadute più positive le otterremo quando si affronterà anche in maniera più condivisa, anche quando si vinceranno certe posizioni di tipo ideologico che sono molto presenti all’interno della scuola nei confronti di questo tipo di attività perché parliamoci chiaro perché questa roba qui funziona bene è necessario che l’intero Consiglio di classe sia convintamente coinvolto perché ci crede, perché crede che questa cosa può essere davvero utile. Le assicuro che io non ho avuto questa impressione ma non solo nei miei corsi ma in generale”.

Mazzone specifica, inoltre, come all’interno del Consiglio di classe venga meno l’impegno condiviso e che l’ASL sia considerata essenzialmente una perdita di tempo:

“si non c’è fiducia, la si considera in fondo come una perdita di tempo perché tutto tempo, quello utile, che si sottrae allo svolgimento dell’attività curricolare. Perché le devo dire la verità, io sono molto combattuta perché da un lato ritengo che sia una bella occasione però dall’altro temo che si stia traducendo in una bella occasione mancata [...] sì poi alla fine ti rendi conto che se non hai un interlocutore interessato alla cosa dall’altra parte è tempo inutile [...] Se non c’è una partecipazione da parte di tutto il Consiglio di classe, non serve a niente”.

Mazzone riconosce quindi la necessità di favorire il confronto con il Consiglio di classe, già prima dell’inizio della scuola, affinché i percorsi di ASL non siano improvvisati ma permettano lo sviluppo di una progettazione congiunta in cui rientrino più discipline:

“bisognerebbe lavorarci prima, prima dell'inizio della scuola e bisognerebbe anche rendere questa cosa più valutata anche all'interno del contesto scolastico e di conseguenza affrontare ad esempio in occasione dell'ultimo Consiglio di classe un'idea, una proposta progettuale. Insomma è una cosa che va costruita non può essere improvvisata perché appunto si possa pensare a un coinvolgimento di tutte quante le discipline ma questo proprio in funzione del fatto che effettivamente poi l'alternanza avrà una ricaduta sulla valutazione in uscita di questa ragazzi e quindi a maggior ragione deve essere il frutto di un interesse e di una progettazione comune in cui possano entrare quante più discipline e competenze possibile”.

6.3.7 Gli studenti e l'alternanza scuola-lavoro al museo

Panciroli elenca le attività in cui sono stati coinvolti gli studenti in ASL al museo:

“le figure di guida quindi di conoscenza di museo sulla mostra contemporanea, [...] di gestione sia del turista poi [...] la parte di comunicazione, di grafica, di tutto ciò che poteva essere prima, della mostra, gestione dei laboratori didattici [...] abbiamo messo un altro pezzettino che è quello del conservatore cioè di affiancare la figura di chi porta le opere d'arte [...]e poi tutto il back office”.

Mazzone individua negli studenti un senso iniziale di spaesamento all'interno del contesto lavorativo. Inoltre sempre Mazzone evidenzia da un lato l'entusiasmo degli studenti nell'affrontare una nuova esperienza ma dall'altro anche il senso di delusione quando le aspettative sono disattese:

“si sentono anche un po' disorientati, spaesati in un contesto diverso [...] gli studenti alla fine [...] sono un po' prони a fare tutto quello che si prevede che facciano [...] Ho notato un po' di passività quindi certamente sono speranzosi di fare delle esperienze utili e interessanti e mediamente diciamo che l'affrontano anche con entusiasmo la cosa, in alcuni casi anche un po' di delusione che poi magari si aspettavano di fare qualcosa e tutto si è risolto in altro”.

Per Capucci l'ASL al museo è una possibilità importante per gli studenti che affrontano la scuola con difficoltà. A volte, infatti, l'ambiente lavorativo può dare allo studente delle soddisfazioni maggiori rispetto al contesto scolastico:

“anche i ragazzi che magari affrontano la scuola con più difficoltà, in alternanza abbiamo visto che escono fuori molto più degli altri a volte. Cioè l'ambiente lavorativo per molti è uno stimolo rispetto magari forse ad uno studio che può essere magari meno di soddisfazione. Si creano delle dinamiche che a volte destano stupore ecco”.

Per Gramellini fare un percorso di ASL al museo per gli studenti di un Istituto professionale non è stato semplice. Il percorso, inserito all'interno di un progetto regionale promosso dall'IBC e denominato “Musei speciali per tutti”³⁶⁶, ha coinvolto gli studenti dell'indirizzo grafico e dell'indirizzo socio-sanitario dell'Istituto Ruffilli che hanno affiancato gli studenti con disabilità cognitive in percorsi di visita facilitati all'interno del Museo Romagnoli di Forlì. In questo modo, è stato possibile permettere agli studenti di fare esperienza di ASL al museo correlandola anche al loro profilo professionale (indirizzo socio-sanitario):

³⁶⁶Per approfondimenti: <http://www.museispecialipertutti.it>, consultato il 10.05.19.

“io e la mia collega abbiamo parlato di disabilità cognitiva grave e cercato di mettere le ragazze nei panni di chi non coglie e poi l’analisi sui quadri. [...] quindi siamo andati e abbiamo detto: «guardate il museo senza che nessuno vi dica niente» [...] e poi a quel punto invece cogliere in loro quella che è la sensibilità [...] e allora: «a te è piaciuto o no il museo?» non ti è piaciuto, «allora pensi che a un tuo compagno che invece ha una vita molto più limitata - perché purtroppo è così - possa piacere? », «ah beh io vado in discoteca, vado qua, vado là del museo non me ne frega niente, però loro che non vanno in discoteca, che non vanno al cinema beh però a loro potrebbe piacere». Allora a quel punto dici: «perfetto allora se al tuo compagno potrebbe piacere adeguiamolo perché altrimenti se non coglie niente non piace neanche a lui». E [...] quindi anche loro pur essendo lontane hanno capito che se si viene coinvolti c’è un’attenzione diversa [...] all’inizio è stata dura far capire loro proprio cos’era questo progetto, come potevano ottenerne un arricchimento però poi alla fine quando si sono trovati con i piedi dentro hanno iniziato a capire. Ecco e allora legandoci anche al loro profilo professionale dello stare con i ragazzi disabili dopo hanno capito, però non è stato facile [...] tutta l’alternanza è stata fatta in sintonia con il Museo”.

Gramellini evidenzia che il percorso svolto al museo è stato un’eccezione. Infatti, i contesti scelti per l’ASL sono per lo più aderenti al profilo professionale in uscita. Gramellini motiva quanto detto esplicitando che vi è una sorta di pregiudizio secondo cui lo studente di un Istituto professionale sarebbe meno predisposto ad “impegnarsi a scuola” e per questo motivo, permettere agli studenti di raggiungere una qualifica è per loro un segno di autostima:

“posso dire che i commerciali e i grafici in terza hanno un esame di qualifica e otterranno un diploma riconosciuto a livello regionale per cui più tu li fai lavorare in maniera aderente al loro profilo professionale più si spera che vadano bene in questo esame perché non è facile [...] i ragazzi in terza sono ancora belli agitatini e quindi non è proprio facile. Noi personalmente proprio come scuola avremmo piacere che la maggioranza arrivasse ad ottenere questa qualifica perché per loro è un segno anche di autostima, insomma di rivalutazione di loro stessi. Perché purtroppo l’idea che ‘sei in un istituto professionale e allora non fai una mazza’ [...] il discorso è che noi dobbiamo puntare sul fatto che questi ragazzi che sono qui possano migliorare il livello personale di autostima: «ah vai al Melozzo? brutta scuola!» [...] è logico che lo senti una volta, due volte, tre volte e alla fine quasi ti convinci. Il fatto che ci siano queste qualifiche porta loro a dire: «ma io in terza ho una qualifica che tu non hai finché non arrivi in quinta e poi in quinta ci arrivo anch’io». E quindi noi puntiamo molto su questa qualifica, i ragazzi si impegnano tanto e fanno tanto. Una qualifica secondo noi in terza aiuta molto i ragazzi e quindi gli stage avvengono per forza - almeno per i grafici e i commerciali - si cerca il più possibile aderente al loro profilo”.

Rispetto al coinvolgimento degli studenti con disabilità al museo, Mazzone afferma come questi percorsi siano strutturati in modo differente tanto da prevedere la riduzione dell’orario e il coinvolgimento degli insegnanti di sostegno che sono presenti durante il percorso di ASL:

“ovviamente laddove il piano di studio del ragazzo lo preveda, una riduzione dell’orario e poi naturalmente gli insegnanti di sostegno sono più presenti rispetto a quanto non succeda normalmente con il resto della classe insomma”.

Gramellini afferma che l’Istituto professionale nel quale insegna ha un alto numero di studenti con disabilità:

“La nostra scuola è quella che raccoglie più ragazzini disabili, ne abbiamo quarantasette”.

Gramellini evidenzia però la non partecipazione degli studenti con disabilità a percorsi di ASL al museo. La scelta della scuola, sempre a detta di Gramellini, è infatti quella di

inserire gli studenti con disabilità, anche medio-gravi, all'interno di centri di formazione che, al termine del percorso scolastico, potranno poi accoglierli:

“i ragazzi disabili non erano presenti quando facevano alternanza perché loro fanno un altro tipo di alternanza [...] noi scegliamo dei centri assieme a dei genitori che saranno i centri che li accoglieranno terminato il ciclo scolastico e ti parlo dei centri protetti proprio dei centri assistenziali perché sono ragazzi particolarmente gravi [...] sono cooperative sociali, noi li chiamiamo della ‘terra di mezzo’ sono quelli che riescono a fare qualche cosa – ad imparare delle sequenze – poi ci sono quelli che hanno delle competenze più alte che pur non facendo un percorso per obiettivi minimi ma fanno un differenziato perché non riescono, però hanno delle competenze magari di autonomia maggiori, a livello pratico, per cui siamo appoggiati ad un centro di formazione che si dedica molto alla disabilità e con loro fanno diversi stage ed è un centro che rimane anche dopo, terminato il ciclo scolastico quindi i ragazzi possono andare lì”.

Nonostante Gramellini riconosca l'ASL al museo come una possibilità significativa, evidenzia anche come sia necessario inserire gli studenti con disabilità all'interno di contesti di lavoro. Questi, infatti, una volta terminato il percorso scolastico, rischiano di rimanere isolati proprio per la difficoltà di trovare un lavoro:

“il Museo Romagnoli dove siamo andati noi, già accoglie ma hanno disabilità non così gravi com'erano nel percorso, però altri ragazzi perché no? non è male. Il problema è solo questo [...] tu speri che possano essere inseriti perché altrimenti sono un grosso problema e rischiamo di cadere in una situazione bruttissima dove questi ragazzi che hanno un accompagnamento economico in cui il genitore dica: «preferisco tenermelo a casa per non perdere quella borsa di studio perché non lavorerà mai» e vedi i ragazzi che entrano in una depressione sconvolgente perché abituati a stare tutti i giorni qui a scuola, tutto in una volta finito l'esame di stato, i genitori che fanno questa scelta se li ritrovano lì a casa, non comunicano più con nessuno, purtroppo le amicizie sono poche, magari sono genitori che non si fidano neanche di centri tipo ANFASS o centri aggreganti per ragazzi appunto con problemi e quindi entrano in una depressione pazzesca. Per non perdere l'entrata economica perché dicono: «tanto non lavoreranno mai» allora per evitare questo si cerca di affidare i ragazzi a questo centro di formazione”.

Rispetto alla scelta dello studente del contesto in cui svolgere l'ASL Capucci ribadisce che nella scuola in cui insegna questa modalità avviene sempre. La scelta dello studente è quindi basata sulla variabile ‘interesse’:

“io lo faccio sempre con i progetti che ho seguito. Faccio vedere tutti gli enti che li ospiteranno quindi siamo andati in tutte le strutture e prima di iniziare si sono divisi sulla base dei loro interessi”.

Come afferma ancora Capucci qualora alcuni contesti in cui svolgere ASL fossero già pieni sono gli studenti a mettersi d'accordo e a mediare:

“La divisione non è stata semplice nel senso che c'è stato un momento in cui un ente era scoperto e un altro era troppo pieno però alla fine hanno trovato una mediazione, fra l'altro hanno mostrato anche grande di maturità perché qualcuno ha rinunciato a qualcosa in modo che si potesse riuscire quindi hanno fatto tutto da soli nella scelta degli enti presso i quali andare”.

Inoltre Panciroli indica che per la scelta del percorso di ASL la classe viene coinvolta nella fase di ricerca ma non è lo studente a scegliere, piuttosto è guidato dall'insegnante:

“viene coinvolta tutta la classe perché c'è una fase di ricerca che viene fatta anche guidata anche un po' dalla docente tutor interna poi si scelgono i progetti con la componente esterna, in questo caso

del museo [...]. No, non diamo la possibilità al ragazzo prima così a vuoto di scegliere [...] [di] mandare all'interno di un museo un ragazzo che non è preparato, a volte ci siamo convinti che la preparazione permette al ragazzo di capire di più e quindi di proseguire però non siamo ancora arrivati alla scelta”.

La scelta dello studente, come afferma ancora Panciroli, è quindi una prerogativa dell'insegnante/referente ASL di indirizzo che è presente in ogni classe e che affianca i coordinatori. Questa scelta è però fatta sempre in base alla motivazione e all'interesse:

“in ogni classe c'è un referente. Noi siamo coordinatori, io e il collega [...] poi all'interno di ogni classe c'è un referente dell'alternanza di indirizzo, che è legato proprio alla progettazione o al laboratorio [...] noi l'incontro con il referente esterno lo facciamo sempre insieme, uno di noi coordinatore e il referente [perché] c'è bisogno del docente competente, di indirizzo che sceglie anche i ragazzi, probabilmente li sceglie anche sulla motivazione. Non manda un ragazzo che non ha interesse per una cosa a fare un'alternanza che sa che magari non piace ecco”.

I percorsi di ASL continua Panciroli vengono presentati a inizio anno ai genitori e agli studenti. I percorsi coinvolgono, in alcuni casi, tutta la classe mentre in altri casi anche uno studente per contesto, con lo scopo di favorire la loro autonomia:

“noi facciamo ogni anno all'inizio un incontro con genitori e ragazzi divisi per classi/indirizzo con tutto lo staff dei referenti [...] che presentano i progetti dell'anno che facciamo, diciamo così, con tutta la classe. Ogni anno trenta, quaranta ore delle ottanta che noi prevediamo (ottanta in III - ottanta in IV - quaranta in V) la metà vengono fatte attraverso le quaranta ore di progetti che riguardano tutta la classe [...] Per le altre ore [...] che sono circa quaranta, vengono inseriti un alunno in una realtà aziendale o museale. Li lasciamo in autonomia in questa esperienza, non so se riusciremo però è un obiettivo perché ci siamo resi conto che è bene che il ragazzo sia da solo per mettere a fuoco”.

Anche Mazzone fa riferimento all'importanza di favorire l'autonomia dello studente soprattutto per permettere un distacco, anche psicologico, dal contesto scolastico:

“si presume che gli alunni vadano a svolgere un'attività in un ambiente anche esterno alla scuola ed è lavoro quindi, in teoria, non dovrebbero neanche avere la necessità di essere seguiti da un insegnante altrimenti non è più alternanza scuola-lavoro. [...] Quest'anno mi è stato richiesto specificamente di essere presente almeno il primo giorno perché il tutor esterno e i suoi collaboratori hanno constatato che laddove almeno al primo giorno c'è la presenza dell'insegnante da un punto di vista comportamentale le cose cambiano perché è come se psicologicamente i ragazzi non tagliassero il cordone ombelicale rispetto alla scuola...cioè la presenza dell'insegnante conferisce un carattere di istituzionalità alla cosa”.

Come evidenziato da Capucci e Mazzone gli studenti, prima di intraprendere il percorso al museo, hanno realizzato degli incontri preparatori a scuola oppure è stato fornito loro del materiale per conoscere le attività che avrebbero svolto in ASL. A questo proposito, Capucci evidenzia:

“noi abbiamo fatto sei ore di incontro preparatorio con gli enti che li avrebbero ospitati poi abbiamo fatto un incontro a scuola per vedere come organizzare il lavoro e poi prima di iniziare a lavorare all'interno museo hanno fatto [...] un percorso di preparazione”.

Mazzone, invece, specifica che:

“gli studenti erano stati informati rispetto a quelli che sarebbero stati i compiti che avrebbero dovuto assolvere insomma. In particolare, una ventina di giorni prima che l'attività avesse inizio è stato fornito loro del materiale di studio che io ho inoltrato loro avendolo ricevuto dalla tutor interna quindi dall'ente, in maniera tale che insomma loro avessero un minimo di occasione di prendere contatto con la materia, con l'oggetto dell'alternanza”.

6.3.8 Orientamento e prospettive future

In merito al tema dell'orientamento Capucci afferma che il percorso di ASL più che avere una valenza professionalizzante è formativo in quanto permette allo studente di capire sé stesso anche in rapporto agli altri e a comprendere le dinamiche lavorative che potranno servire per qualunque lavoro lo studente andrà a svolgere:

“Noi abbiamo pensato che doveva orientarli in una scelta se vogliamo anche per dire: «questo non fa per me» quindi anche un contatto col mondo del lavoro che ti insegnasse anche il rapporto con le regole del mondo del lavoro, indipendentemente da cosa impari effettivamente a fare, secondo noi era formativo, non doveva essere professionalizzante ma formativo e doveva aiutarti a scoprire qualcosa su di te. Se sei capace di lavorare in team per esempio, che poi è una competenza che vale per qualunque lavoro, che uno faccia l'insegnante, che lavori in università, che lavori in azienda, che sappia rispettare le scadenze, che sappia rispettare il ruolo posizionale cioè secondo noi era quello: orientante e formativo”.

Mazzone pensa invece che il percorso di ASL al museo non abbia orientato gli studenti che hanno già un'idea sulla professione che desiderano fare. Gli studenti più incerti, sempre a detta di Mazzone, con i percorsi di ASL possano accrescere ancor di più questa loro indecisione:

“Per me se loro hanno già un'idea su quello che vogliono fare continuano a fare quello, sono determinati a fare quello. Quando sposti un'esperienza di alternanza scuola-lavoro rispetto a quelle che sono le idee già insomma in qualche modo formatesi, io penso molto poco. Per quello che invece riguarda gli indecisi non lo so, forse li rendono ancora più indecisi. Non ho avuto una sensazione che un'esperienza di questo genere possa orientarli in maniera molto decisa”.

6.4 I referenti e tutor alternanza scuola-lavoro delle istituzioni museali

6.4.1 L'alternanza scuola-lavoro prima e dopo la legge 107/2015

Rispetto alla realizzazione di percorsi di ASL nei musei prima della L.107/2015 Ceruti indica che la sua istituzione li aveva già realizzati:

“negli ultimi due anni li abbiamo sempre avuti, sì in realtà abbiamo fatto sperimentazioni del genere anche prima che venisse chiamata alternanza scuola-lavoro. [...] C'erano le settimane della coloritura in cui i ragazzi facevano didattica al di fuori della scuola secondo progetti portati avanti e condivisi [...] con alcuni docenti [...] per cui su diverse discipline che potevano essere appunto i linguaggi artistici o non so il teatro e altre situazioni, i ragazzi facevano una didattica alternativa in qualche modo”.

Sempre Ceruti evidenzia anche che l'introduzione dell'ASL non sia stata un'assoluta novità in quanto era già parte del modus operandi del museo e dei rapporti ormai consolidati con le scuole del territorio:

“noi la facciamo bene [l'alternanza] nei musei ma non ci troviamo nulla di nuovo nel senso che è una pratica che fa parte intrinsecamente della nostra mission istituzionale per cui i servizi educativi dei musei fanno alternanza scuola-lavoro da ben prima che esistesse la riforma della Buona Scuola attraverso anche i rapporti ormai consolidati con le scuole del territorio”.

Pinelli afferma che i percorsi di ASL siano stati attivati nella sua istituzione a partire dal 2017:

“da quello che mi sembra [...] non erano state attivate esperienze di alternanza scuola lavoro che so essere cominciate solo l'anno scorso”.

Ansaloni evidenzia, invece, che la sua istituzione ha ospitato un solo percorso di ASL:

“è stata l'unica esperienza fino ad ora che abbiamo fatto”.

Diamanti non è, invece, a conoscenza di percorsi di ASL attivati prima del 2015:

“questo non lo so”.

Ceruti sottolinea che l'ASL possa permettere di sviluppare negli studenti dei talenti che a scuola stentano a emergere. Anche chi fa più fatica a scuola può diventare un leader all'interno del contesto lavorativo:

“perché come sempre quando una classe esce dalla scuola e si confronta con professionisti che non sono docenti, professionisti altri in un ambiente altro utilizzando altre modalità espressive o altri linguaggi innanzitutto emergono dei talenti che normalmente a scuola non emergono perché non c'è possibilità di farli emergere e si ribaltano delle dinamiche ormai incancrenite all'interno del gruppo classe cioè chi magari è lo 'sfigato' in classe è capace che in una dimensione di alternanza scuola-lavoro invece diventi il leader incontrastato e questo ti può salvar la vita, in una settimana ti può salvar la vita. [...] ma capita anche nei laboratori di due ore con le classi. Veramente di vedere dei cambiamenti, proprio i compagni ti guardano e dicono: «ma come veramente tu sai fare questa cosa qua», ma veramente hai fatto tu questa riflessione?»”.

Sempre secondo Ceruti l'ASL permette a tutti gli studenti di avere l'opportunità di vivere un'esperienza di lavoro qualificante e gratificante:

“probabilmente tutti hanno avuto la possibilità di fare un'esperienza mentre prima dipendeva molto dal singolo docente, forse questo è il lato positivo. [...] eh questa diffusione, [...] che tutti abbiano potuto fare una esperienza didattica o comunque formativa al di fuori dell'ambito scolastico nell'orario scolastico, sicuramente in scuole o regioni o situazioni più fragili e meno privilegiate...sai io comunque io ti parlo di Bologna e dell'Istituzione Bologna Musei, sono consapevole del fatto che non è così dappertutto e quindi sì il fatto che tutti i ragazzi d'obbligo debbano vivere questa esperienza [...] però forse per alcuni di loro è l'unica occasione in ambito scolastico [...] può essere molto stimolante [...] per alcuni di loro è l'unica possibilità di mettere il naso al di fuori di casa, scuola, strada”.

Per Diamanti l'ASL al museo è utile anche per il museo stesso in quanto gli studenti fanno delle attività che il museo, per carenza di personale, non riuscirebbe a fare:

“spesso l'alternanza viene criticata, [...] però nel nostro caso è stato utilissimo perché loro hanno fatto tutte cose che noi non avremmo proprio potuto fare cioè non è che noi li abbiamo messi a fare le fotocopie o a fare la manutenzione dell'ascensore o a seguire le cose burocratiche che facciamo noi, loro hanno fatto delle cose di valorizzazione e divulgazione al pubblico che noi magari avremmo potuto fare ma fra dieci anni perché proprio non abbiamo il personale che lo possa fare. [...] quindi loro hanno fatto delle cose intanto stimolanti – perché non era una cosa né offensiva per loro né umiliante né niente – e che sfruttava le loro capacità quindi questi sono sicuramente dei punti di forza”.

Per quanto riguarda le criticità dell'ASL Ceruti evidenzia, nello specifico, il carico di lavoro aggiuntivo non retribuito che è ricaduto sulle istituzioni e sui singoli dipendenti.

“Innanzitutto che questa cosa ci è piovuta addosso senza che nessuno venisse...e soprattutto senza tenere conto della grave difficoltà in cui già le istituzioni si ritrovano. Io per esempio quando faccio l'alternanza scuola-lavoro con questi ragazzi passo venticinque ore in prima persona il che significa che poi ne faccio altrettante di straordinario per finire quello che devo fare, non pagato”.

Per Ansaloni una criticità dell'ASL è relativa alla 'tempo' e quindi alla difficoltà di dover gestire il proprio lavoro affiancando, al contempo, lo studente in ASL:

“il problema dell'alternanza è proprio starle dietro e poter insegnare qualcosa [...] e quindi sai quando ce l'hai [la studentessa] poi non è che [...] viene lì per farti da manovalanza cioè devi quanto meno spiegarle un po' le cose e fare in modo che serva anche a lei, non solo a me perché mi serve a riordinare l'aula per intenderci, e quindi per noi è faticoso proprio per quello. Devi avere il tempo di insegnare cose [...] il mio problema è proprio quello lì”.

Ansaloni afferma anche che il periodo in cui lo studente fa ASL dovrebbe essere più lungo in modo tale da permettergli di vedere più aspetti del lavoro che, a causa del poco tempo a disposizione e degli impegni del tutor, sono limitati:

“se rimangono per un periodo un po' più lungo riesci magari a fargli vedere più aspetti ovvio che sei hai due, tre, quattro settimane in cui sei pieno di laboratori tutti i giorni [...] non è che rimanga tanto tempo per fare altro, io faccio anche i pomeriggi ma loro no, quindi dopo assorbi il tempo in cui fai quello perché quello devi fare e loro sono lì mentre fai quello”.

Per Diamanti e Pinelli una criticità è relativa anche al seguire gli studenti durante l'ASL:

“noi essendo anche in pochi è un po' difficile seguirli tutti e tutto quanto insomma, c'è stato un momento in cui si sono accavallati tre servizi civili, alternanza scuola-lavoro, tirocinio e una serie di cose che bisognerebbe seguire molto bene e quindi ci vuole...per fortuna ecco non ce ne hanno chiesti altri perché se no sarebbe diventato difficoltoso” (Diamanti).

“dalla scuola non vengono praticamente controllati, ci vengono lasciati a noi ma il problema dell'alternanza scuola-lavoro è che richiederebbe un seguire i ragazzi quasi a livello di docenti cosa che invece per chi lavora non è possibile [...] il problema è che noi lavoriamo e questo è un po' una criticità sì” (Pinelli).

Sempre Pinelli specifica, in particolare, la difficoltà a dover gestire, durante l'ASL, tanti studenti anche di intere classi contemporaneamente. Pinelli, pensando ai percorsi di

ASL già realizzati nella sua istituzione, indica un possibile cambiamento organizzativo – non più intere classi ma pochi studenti per volta – in modo tale da seguirli con più costanza:

“d'altra parte dovendo fare i testi per una mostra, i pannelli, le audioguide, le visite guidate, la strutturazione dei laboratori, la contabilità e tutto non è possibile riuscire a seguire purtroppo classi intere quindi è un'esperienza che quest'altro anno non ripeteremo più, prenderemo gruppi di ragazzi al massimo sei, sette alla volta e soprattutto ogni due settimane è veramente un ritmo frenetico nel senso che prendere alla fine dell'anno 18 classi [...] è eccessivo anche perché poi ti devi adeguare alla tipologia delle diverse classi, delle diverse aspirazioni, della diversa motivazione quindi una criticità è sicuramente questa, prenderne troppi insieme [...] perché hanno 16 e 17 anni e non puoi contare su loro senso di responsabilità, li devi controllare come se tu fossi all'asilo”.

Per Ceruti l'ASL al museo, per essere fatta bene, richiede del tempo e deve prevedere un continuo affiancamento degli studenti:

“perché se vuoi farla fatta bene l'alternanza scuola-lavoro richiede un sacco di tempo [...] perché hai dei soggetti in formazione che devono stare trenta ore con te, non è che tu li puoi mollare lì [...] quindi in realtà fatto bene sarebbe un lavoro part-time, si potrebbe fare tantissima alternanza scuola lavoro”.

Per Diamanti la criticità legata al tempo è strettamente connessa allo svolgimento del percorso di ASL dopo l'orario scolastico. Secondo Diamanti, infatti, gli studenti si dimostrano più stanchi e meno interessati:

“spesso [gli studenti] venivano dopo la scuola. Ecco una delle criticità è in effetti quella cioè quando loro lo fanno in orario di scuola – ma questo ce lo dicevano anche i docenti – sono molto interessati, gli piace perché in effetti evadono un attimo dalla quotidianità dell'insegnamento eccetera, quando ovviamente magari si va al di là che li devi spremere un po' fuori dagli orari canonici magari sono un po' meno interessati, magari sono più stanchi e tutto. Quindi forse da quello che ho visto io mi sembra che funzioni di più se è in orario di scuola”.

Ansaloni specifica un'ulteriore criticità relativa alla carenza di personale nei musei dei comuni molto piccoli:

“Nel mio caso non c'è qualcuno dedicato solo al museo come succede in tanti comuni piccoli [...] che non hanno una persona dedicata al museo anche perché ci sono musei piccoli che comunque avrebbero tanto potenziale [...] moltissime amministrazioni oggi non riescono ad avere un addetto interno che riesca a lavorare solo sul museo”.

A questo proposito anche Pinelli indica l'assenza di una figura che, nel museo, si dedichi totalmente all'ASL:

“sicuramente per l'esperienza che stiamo avendo noi classi intere sono troppo impegnative per chi non ha la possibilità di permettersi una figura totalmente dedicata all'alternanza scuola-lavoro che può essere anche interessante per l'azienda stessa”.

A questa criticità, secondo Pinelli, si aggiunge anche la difficoltà dei musei a dover gestire i percorsi in accordo con le scuole:

“io pensavo che il rapporto con i professori fosse più stretto e invece probabilmente sono travolti da mille alternanze che devono fare, diciamo che è un progetto che potrebbe funzionare ma che è stato

attivato troppo in fretta, proprio ministerialmente, senza adeguatamente strutturare il substrato, il background quindi è arrivato come impatto sia per le scuole che per le aziende ma tutti fanno fatica, le scuole fanno fatica e non ci stanno dietro, non stanno dietro ai ragazzi, si confondono, accavallano, non riescono a seguirli, noi dall'altra parte ci affanniamo...quindi sicuramente c'è una criticità da questo punto di vista”.

Secondo Ceruti il problema è che l'ASL è stata vista come un ulteriore carico di lavoro. Pertanto dipende dal singolo riuscire a trarne degli elementi significativi anche in termini di ricerca:

“insomma voglio dire è stata vissuta da tutti come un'imposizione, come una ulteriore richiesta, un ulteriore impegno [...] c'è chi ha una maggiore sensibilità e quindi cerca di sfruttare questa situazione per quanto sia molto dispendiosa a livello di tempo energetico ma cerca di sfruttarla al meglio per poterne trarre vantaggi [...] per poter portare avanti dei progetti appunto di ricerca, di sperimentazione”.

L'ASL, se fatta bene, afferma ancora Ceruti, dovrebbe comunque essere retribuita perché, altrimenti, anche l'impegno e la motivazione, possono venir meno:

“È una mole di lavoro enorme se la fai fatta bene, o tu retribuisci le persone o più lavoro e fatica per gli stessi soldi chi è che lo fa?”.

6.4.2 Il partenariato scuola-museo

Secondo Ceruti la partecipazione dei referenti e tutor della scuola ai percorsi di ASL al museo si differenzia a seconda delle situazioni riscontrate; in alcuni casi gli insegnanti si sono dimostrati partecipi e interessati mentre in altri non hanno seguito gli studenti:

“Non posso dirti gli insegnanti se ne fregano tutti o gli insegnanti sono tutti molto appassionati [...] Non c'è una regola, ho visto insegnanti che si affidano totalmente, ho visto insegnanti fregarsene totalmente, ho visto alcuni invece molto coinvolti, attivi, partecipati che hanno dato un grande contributo”.

Ceruti afferma anche che quando l'insegnante prende parte all'ASL i risultati sono migliori proprio perché una parte di lavoro può realizzarsi anche a scuola prima, durante o dopo il percorso:

“quando l'insegnante li abbandona totalmente è molto più lavoro per noi e il risultato è sempre meno interessante perché se l'insegnante non è consapevole di quello che i ragazzi hanno fatto anche quando c'è magari una parte di lavoro da proseguire a scuola, non hai idea. [...] Quando l'insegnante segue tutto il percorso i risultati sono davvero migliori se invece l'insegnante non sa neanche che tipo di lavoro hanno fatto i ragazzi, non è venuto, non ha frequentato [...] non ha preso parte a tutto il processo...”.

Ansaloni indica invece di non essersi mai confrontata con gli insegnanti telefonicamente ma di aver comunicato solo tramite e-mail:

“no, io con gli insegnanti no. Ho compilato la scheda finale poi abbiamo comunicato con giusto due o tre e-mail però io per dire a voce non li ho mai sentiti [...] sei talmente nel correre a fare le cento cose che devi fare che dopo non hai neanche il tempo di stare più di tanto a pensare oddio ho sentito,

ho fatto...[...] ci sono sempre talmente tante cose che...ti dico sì ci avrei parlato volentieri con la prof ma dopo le tre e-mail sei già a pensare a qualcos'altro e fai fatica anche a dire: «oddi non ci ho parlato»”.

Diamanti, ripensando ai percorsi realizzati, afferma di essere soddisfatta della collaborazione instaurata con i referenti/tutor della scuola:

“con la scuola abbiamo trovato una grandissima collaborazione [...] si sono resi molto disponibili anche per attività future [...] Devo dire che il rapporto è stato buonissimo insomma [...] noi anche telefonicamente poi via e-mail ci siamo sempre trovati benissimo e loro credo abbiano trovato in noi molta disponibilità ma anche noi in loro per dire [...] c'è stato molto dialogo e molta collaborazione tra di noi”.

Pinelli riscontra, invece, un'assenza di interesse da parte degli insegnanti rispetto al contenuto dei percorsi di ASL svolti dagli studenti:

“ai professori fondamentale interessa che vadano, che rispettino gli orari cioè sul contenuto....poi noi diamo le valutazioni ma non ci dicono mai...cioè [...] di una di queste dieci classi che abbiamo avuto un professore è andato a farsi fare la visita dai ragazzi, gli altri niente, quindi ne leggi una mancanza totalmente di interesse del contenuto che i ragazzi stanno facendo”.

Le modalità di contatto che i musei attivano con le scuole sono differenti. Nello specifico Ceruti indica l'evento realizzato a Bologna dal titolo “Cosa abbiamo in Comune”, un Open day per le scuole a Palazzo Re Enzo durante il quale i musei hanno presentato la propria offerta formativa sull'ASL. In quell'occasione è stato possibile incontrare le scuole:

“[partecipano] tutte le agenzie educative del territorio che sono comunali o che afferiscono in qualche modo (compartecipate del Comune) [...] e nel proprio stand illustrano ai docenti la propria offerta formativa per l'anno a venire. Ed è una cosa di cui tra l'altro andiamo molto fieri perché siamo l'unica città in Italia che lo fa. L'iniziativa viene proprio dal tavolo ‘Bologna città educativa’ di cui io faccio parte. [...] E ci siamo presentati noi con dei progetti di alternanza scuola-lavoro e li abbiamo preso i contatti eccetera”.

Sempre Ceruti fa anche riferimento ad un portale, attivato nel 2018, in cui sono pubblicate tutte le offerte formative di ASL tra cui quelle da realizzarsi all'interno dei musei. Le scuole possono indicare la loro preferenza anche in relazione alle specificità del progetto:

“da quest'anno [2018] [...] esiste un portale dove [sono] pubblica[te] tutte le schede progetto per l'alternanza scuola-lavoro, dall'anagrafe canina agli uffici amministrativi del comune, dai vigili urbani, a noi musei, alle biblioteche eccetera e le scuole hanno accesso, guardano e applicano e dicono: «io sarei interessato a questo piuttosto che a quello» e vengono fatte quindi le assegnazioni. Noi facciamo un'offerta, un'offerta formativa, vorremmo fare questo progetto, i requisiti sono questi, possiamo assorbire tre classi...”.

Pinelli indica anche che l'offerta didattica dell'ASL del circuito museale è stata inserita all'interno del portale dell'Ufficio scolastico regionale. Le scuole hanno, in seguito, inoltrato la richiesta e il museo ha calendarizzato i periodi di permanenza degli studenti delle scuole all'interno delle strutture museali:

“è stato fatto tutto con l'Ufficio scolastico regionale che ha messo sul sito dell'Ufficio scolastico regionale l'offerta didattica per l'alternanza scuola-lavoro [...] a luglio abbiamo ricevuto le richieste delle varie scuole che sono state calendarizzate da ottobre a giugno in una scansione quindicinale”.

Diamanti evidenzia che l'attivazione dell'ASL con le scuole parte dall'iniziativa degli insegnanti. Nello specifico Diamanti fa riferimento ad un percorso di ASL che è partito dall'iniziativa di un'insegnante che conosceva la Direttrice del museo:

“sono state le scuole che hanno chiesto a noi come Polo Museale dell'Emilia-Romagna di poter entrare con l'alternanza scuola-lavoro e la prima alternanza che abbiamo fatto [...] è nata perché c'è una insegnante che [...] ha fatto proprio il percorso di studi università e scuola di specializzazione in Archeologia quindi diciamo che conosceva innanzitutto la Direttrice e poi insomma era interessata a far conoscere ai suoi studenti un po' meglio l'archeologia quindi ad inserirli proprio in questo progetto”.

Come evidenzia ancora Diamanti non esiste per i musei statali la possibilità di pubblicare un'offerta formativa strutturata all'interno di un portale appositamente dedicato:

“noi non abbiamo sul nostro sito del Polo Museale un link che dice...[...] no quello non l'abbiamo [...] questa potrebbe essere una bellissima idea e noi magari mettiamo lì delle nostre proposte insomma [...]li ritagliamo proprio a seconda di chi viene [...] oddio dopo non vorrei che diventasse una cosa più di sfruttamento nel senso che insomma magari in certi posti potrebbe diventare: «ah ho bisogno di qualcuno che mi mette a posto l'archivio» [...] però ti dico nel nostro caso adesso col fatto che siamo poco strutturati [...] se ci chiamano che hanno bisogno di venire noi ci ragioniamo, non abbiamo mai detto di no a nessuno per ora e quindi dopo facciamo questo vestito a misura su di loro però ecco niente di più strutturato e neanche nelle altre sedi”.

6.4.3 Progettazione, valutazione e restituzione

Come specifica Ceruti i percorsi di ASL sono strutturati a partire da attività reputate interessanti e utili anche per il museo. Da questa proposta iniziale, continua Ceruti, si prosegue con la co-progettazione che prevede, con il coinvolgimento della scuola, una possibile ridefinizione del progetto:

“noi appunto facciamo noi la proposta che viene messa sul sito del Comune quindi noi proponiamo quello che ci appassiona o ci interessa o può essere di una qualche utilità per i musei dopodiché ovvio che quando poi il Comune ci dice: «ok a te è stata assegnata questa scuola» e incontriamo le docenti di riferimento lo andiamo a modellare, sia nel calendario che nelle modalità operative, che nei contenuti, con le esigenze della scuola. Dopo c'è un momento di co-progettazione però l'offerta parte da noi”.

Ceruti evidenzia anche che i progetti sono strutturati in modo differente. Ci sono quelli più teorici e quelli più pratici. Quello che però li accomuna è di permettere agli studenti di poter produrre qualcosa di concreto:

“mah dipende da progetto a progetto. Io ho tutte le schede di progetto e ce ne sono alcuni più operativi e pratici e altri che hanno prima dei grandi cappelli teorici però cerchiamo tutti di arrivare alla produzione di qualcosa di pratico, di concreto”.

Diamanti evidenzia, invece, che la proposta progettuale del percorso di ASL è nata ascoltando prima le esigenze della scuola e della docente/tutor:

“allora abbiamo interrogato prima i docenti nel senso che prima di proporgli delle cose abbiamo sentito a che punto erano, per dirti noi volevamo anche fargli usare il tornio, chiedergli di fargli fare degli oggetti al tornio ma il docente ha detto lo faranno nei prossimi mesi quindi ovviamente non gliela abbiamo neanche proposto [...] abbiamo chiesto agli insegnanti che cosa sapevano fare i ragazzi, che cosa secondo loro potevamo sviluppare di più e in base a questo abbiamo poi formulato il percorso insomma”.

Solo successivamente, continua Diamanti, è stata strutturata la proposta che ha previsto il coinvolgimento degli studenti in attività “utili” anche al museo:

“dopo abbiamo deciso di fare sviluppare queste cose a loro, visto che noi non riuscivamo, e loro hanno le capacità, si sono dimostrati anche al di sopra delle nostre aspettative [...] è una buona esperienza perché gli abbiamo fatto fare cose che noi non sapevamo fare, non avremmo avuto modo e loro tempo, modo, capacità, tante cose...”.

Diamanti afferma anche che, insieme ai suoi colleghi del museo, ha cercato inizialmente di comprendere quali fossero le aspettative degli studenti e le loro peculiarità. Successivamente la proposta è stata strutturata in relazione alle attività che, per mancanza di tempo o di competenze, il museo non avrebbe avuto modo di svolgere:

“Intanto gli abbiamo chiesto noi quali erano le loro aspettative ma anche le loro peculiarità, insomma ognuno di loro sviluppava meglio certe cose quindi noi gli abbiamo espresso un po' i nostri desideri, cose che noi non saremmo riusciti a fare uno perché non abbiamo proprio la capacità e due perché sono cose che andrebbero a margine di tutte le altre e non si riescono mai a fare quindi hanno fatto cose che noi non saremmo riusciti mai a fare tra l'altro mettendoci molto del loro [...] noi gli abbiamo lasciato molta autonomia e loro si sono anche sbizzarriti”.

Come evidenzia Ceruti i percorsi al museo sono stati strutturati tenendo in considerazione anche l'aspetto dell'interdisciplinarietà. I percorsi hanno, infatti, unito discipline quali arte, tecnologia, storia e italiano:

“ma certo che è possibile, cioè l'anno scorso per dire faccio l'esempio dell'app, per riuscire a fare una app che raccontasse e illustrasse degli itinerari sulla città a partire dai 14 musei della città, degli itinerari tematici [...] si sono divisi a gruppi a studiare [...] e da lì abbiamo fatto un percorso sulla memoria in città [...] cioè una quantità di contenuti quindi lì c'era l'acquisizione di una marea di nozioni, tantissime, la conoscenza dei luoghi sul territorio, l'elaborazione di testi e di percorsi e più la traduzione formale digitale in app”.

Ancora Ceruti, riferendosi in particolare al percorso di ASL sulle “Didascalie partecipate”, evidenzia l'importanza di strutturarlo a partire da ‘compiti autentici’ che permettono allo studente di acquisire, in modo concreto, delle consapevolezza:

“ci sono esperienze che se fatte bene secondo me sono davvero integrate alla didattica scolastica ma anche di più nel senso che sono dei compiti autentici, non delle simulazioni ma dei compiti autentici, dei banchi di prova concreti per cui tu acquisisci realmente, quanto meno delle consapevolezza [...] [gli studenti] impareranno che fare una didascalia di mille caratteri su un'opera è uno dei lavori più ingrati e difficili che esistano perché in mille caratteri devi dire tutto [...] vengono fuori mille questioni dietro ad una didascalia, che cos'è un'immagine coordinata, che cosa vuol dire mediare, che cosa vuol dire fare una sintesi, che cos'è uno sguardo oggettivo e uno sguardo soggettivo,

questioni filosofiche sulla fruizione di un'opera, questione di dove l'attacco (un metro e dieci altezza bambino, un metro e cinquanta....), tutto, tutto, tutto”.

Per Ceruti queste consapevolezza dovrebbero far sì che gli studenti, una volta terminato il percorso di ASL, possano uscire dal museo:

“che hanno capito delle cose, che hanno acquisito delle competenze, che hanno accresciuto l'autostima, la consapevolezza di sé insomma che tante cose siano cambiate in quel percorso in meglio”.

Ancora Ceruti aggiunge che un ulteriore aspetto da tenere in considerazione è la “continuità nel tempo”. In questo senso fare un progetto di ASL e fare un laboratorio non è la stessa cosa:

“beh sai il laboratorio di due ore lascia il tempo che trova nel senso che una cosa bella del progetto di alternanza è che si ha una continuità nel tempo [...] è la quantità di tempo che tu dedichi ad un progetto. [...] se puoi passare una settimana, due settimane, tre settimane con dei progetti continuativi, progetti pilota scuola-museo vengono fuori dei progetti straordinari che lasciano davvero il segno”.

Per quanta riguarda l'affiancamento durante l'ASL non sono solo i referenti e tutor del museo a seguire gli studenti ma anche il personale delle cooperative e il personale del servizio civile. A questo proposito Pinelli indica che il personale delle cooperative si è lamentato del fastidio procurato dagli studenti in ASL e che, per questo motivo, spesso il personale tenda ad ignorarli:

“sì ci aiutano, prendono loro le firme, in reception, le entrate e le uscite, raccolgono i badge a fine giornata e più che altro nelle sale ci sono anche i guardia-sala, in reception ovviamente c'è la receptionist e quindi di solito loro affiancano le diverse figure. [...] sì, loro fanno fatica cioè tendono a rifiutarli. Ci sono arrivate e-mail in cui hanno detto: «danno fastidio», tendono ad ignorarli, a lasciarli un po' a sé stessi”.

Chiara, inserita come personale del servizio civile (e collega di Diamanti), evidenzia che il rapporto instauratosi con gli studenti ha permesso un arricchimento reciproco:

“noi abbiamo dieci anni in più di questi ragazzi e quindi abbiamo imparato anche noi da loro, per esempio sui social loro usano molto di più Instagram quindi abbiamo puntato a fargli fare delle fotografie sui loro profili, taggare il museo quindi anche questa cosa di mettere in rete, condividere è piaciuta molto ai ragazzi, erano loro stessi che ci mandavano via whatsapp le fotografie, più che altro io le mettevo su Instagram”.

A questo proposito, come afferma anche Diamanti:

“loro sono stati fortunati perché in certi musei vai e il più giovane ha 60 anni”.

Sempre Diamanti e Chiara indicano anche di non essere riuscite a seguire tutti i giorni gli studenti ma di aver fatto leva sull'autonomia:

“gli è piaciuta moltissimo questa cosa dell'autonomia nel senso che secondo me si sono sentiti proprio di potersi esprimere [...] Questa autonomia che gli abbiamo dato secondo me è stata anche piacevole poi sicuramente il mondo del lavoro non è così utopico che tu fai solo cose belle, cose che

ti piacciono, inerenti e tutto però insomma intanto hanno anche visto che se uno ha delle capacità le può sviluppare, le può utilizzare” (Diamanti).

“Non tutti i giorni potevamo andarli a seguire quindi abbiamo lasciato abbastanza autonomia, soprattutto il secondo gruppo [...] gli abbiamo lasciato abbastanza libertà creativa [...] è meglio che siano autonomi perché comunque a quell'età lì vedi subito chi ha voglia di fare e chi non ha voglia. Il primo gruppo ha quasi pianto quando è andato via perché comunque è un mondo diverso, hai più autonomia, hai sei ore e ti puoi gestire il tempo e in un'ottica lavorativa secondo me è molto utile per i ragazzi questo” (Chiara).

Anche Pinelli individua l'aspetto dell'autonomia:

“avendo classi intere da venti, venticinque, anche ventinove ragazzi comunque la nostra esigenza è stata quella di strutturarla in modo molto specifico proprio perché un 'alternatificio' [...] venticinque-ventinove ragazzi sono veramente difficili da seguire perché un volta smistati nelle varie sedi non abbiamo la possibilità di controllarli tutte le otto ore [...] quindi dopo i ragazzi sono affidati alle Cooperative che seguono i vari musei giusto perché controllino i loro ruoli, per il resto devono essere autonomi cioè fatta la formazione [agli studenti] uno dei nostri scopi è autonomizzare i ragazzi quindi non vengono seguiti come se fossero dei bambini delle elementari ma devono assumersi la responsabilità delle cose che hanno studiato per poi trasmetterle”.

Per quanto riguarda la valutazione degli studenti in ASL Pinelli indica che i referenti e tutor del museo si consultino con il personale delle cooperative che hanno seguito gli studenti:

“di solito ognuno ha le sue modalità, c'è chi ci dà un Excel, c'è chi ci dà un word comunque dobbiamo fare la valutazione [...] domani andiamo a vedere i ragazzi, gli facciamo delle domande, vediamo come vanno, sentiamo i feedback delle cooperative che stanno nei vari luoghi museali, a turno [...] li andiamo a controllare, riceviamo da loro come va, se la gente li ascolta, se si ferma ad ascoltarli oppure riceviamo a volte delle email dalle cooperative in cui dicono: «il ragazzo è uscito» cioè sono sedici, diciassettenni l'occasione fa l'uomo ladro quindi seguirli 8 ore, cosa che è impossibile, fa in modo che si prendano parecchie libertà”.

Spesso, continua Pinelli, la valutazione è relativa al comportamento, alla motivazione, all'entusiasmo e alla puntualità, come se fosse una pagella scolastica:

“ci sono delle schede già predeterminate per la valutazione dell'alternanza [...] comportamento, puntualità, ha tutta una serie di parametri: preparazione, professionalità, motivazione, entusiasmo, tutta una serie di parametri simili alla pagella scolastica diciamo”.

Anche Diamanti fa riferimento a parametri di valutazione che reputa 'generali' e riguardanti il rispetto degli orari, la capacità di adattamento al contesto ma anche l'adeguatezza delle capacità degli studenti all'interno del contesto lavorativo:

“abbiamo compilato noi una scheda di valutazione [...] allora [i criteri di valutazione] erano se le loro capacità erano adeguate al mondo del lavoro, a quello che gli si richiedeva, l'importanza della lingua straniera (che però noi non abbiamo potuto testare perché non avendo loro neanche il contatto con il pubblico non l'abbiamo potuta testare insomma), la loro capacità di adattarsi alle nostre strutture, agli orari quindi se sono stati puntuali, se erano rispettosi [...] era più generale ovvero se le loro capacità erano adeguate a ricoprire quello che noi gli chiedevamo”.

Ansaloni evidenzia, invece, un'assenza di domande specifiche sulla parte museale e, al contrario, la presenza di aspetti più correlati al comportamento e all'apprendimento:

“nella scheda di valutazione c'era un po' di tutto: come si era comportata, quanto era reattiva, se era stata un'esperienza positiva [...] era più generico, era più legato al comportamento, all'apprendimento, non c'erano delle domande specifiche sulla parte museale”.

Inoltre Diamanti indica che gli studenti hanno compilato un questionario che gli è stato fornito dalla scuola. Gli studenti, come evidenziano Diamanti e Chiara, si sono rivelati molto soddisfatti del percorso:

“dopo hanno compilato un questionario che gli dava la scuola [...] no no loro lo hanno compilato, io li ho visti [...] sì sì sono stati positivissimi” (Diamanti).

“noi siamo qui da sei mesi e per capire certe dinamiche le stiamo capendo adesso, in 15 giorni non si può scoprire tutta la struttura di un museo però considerando che loro dovevano produrre qualcosa [...] gli abbiamo spiegato un po' com'era il museo [...] cioè non è che in due settimane si riesce a fare molto però dal nostro punto di vista sembravano abbastanza contenti” (Chiara).

Come afferma Pinelli è il professore che indica al referente/tutor del museo se gli studenti sono rimasti soddisfatti del percorso, anche se, al termine dell'ASL, non c'è più alcun contatto con gli studenti:

“è a discrezione del professore scriverci se i ragazzi sono stati contenti, di solito poi noi mandiamo al professore una valutazione generale sulla classe, una buona classe, una classe un po'... tipo abbiamo avuto una classe molto difficoltosa e delle classi perfette quindi i feedback sono un po' su queste cose qui ma finite le ore è come se non fossimo mai esistiti”.

Gli insegnanti, in alcuni casi, fanno anche la restituzione in classe chiedendo agli studenti di esporre quanto fatto durante l'ASL. A questo proposito Ceruti sottolinea che, proprio per riuscire a seguire il percorso in modo continuativo, sarebbe importante che l'insegnante/tutor fosse presente:

“se l'insegnante viene e segue allora sì che l'esperienza si arricchisce ulteriormente perché chiaramente l'insegnante se fa un buon lavoro e riprende e aiuta anche ad amalgamare le competenze [...] perché a scuola c'è lei quindi l'ideale è che l'insegnante sia in qualche modo partecipe altrimenti è un po' un percorso mozzo”.

Per Pinelli non è possibile fare una restituzione finale al museo in quanto il tempo è troppo poco:

“no, una riunione finale no anche perché se no si passerebbe solo il tempo a fare l'alternanza scuola lavoro cioè è una cosa che non riusciamo neanche noi a permetterci [...] quindi pur seguendoli adeguatamente non si riesce a fare una roba così”.

6.4.4 I compiti del referente e del tutor

Ceruti, in qualità di referente ASL del museo, indica di occuparsi di aspetti relativi alla progettazione, alla realizzazione e alla supervisione dei progetti di ASL:

“costruisco i progetti, li conduco, li seguo, faccio tutto. [...] Supervisiono tutti i progetti essendo io coordinatrice di ormai 15 musei”.

Pinelli, come consulente esterna per il museo, dichiara invece di occuparsi dei contenuti dell'ASL:

“io mi occupo dei contenuti della parte di alternanza scuola-lavoro [...] perché essendo io un consulente esterno diciamo che le parti più burocratiche non le posso seguire direttamente”.

Diamanti evidenzia che, per la mancanza di personale presente all'interno del museo, ricopre vari ruoli. Nello specifico, come tutor ASL si occupa sia della parte burocratica-amministrativa e sia di seguire gli studenti in ASL:

“io lavoro al museo da un anno e mezzo e sono un assistente tecnico quindi mi occupo di tutto all'interno del museo perché siamo molto pochi. [...] Quindi noi ci occupiamo un po' di tutto, dalla manutenzione alla valorizzazione alle faccende amministrative-burocratiche, insomma un po' di tutto e l'alternanza scuola-lavoro rientra tra le cose di cui ci occupiamo perché poi la direttrice è molto impegnata [...] però ovviamente poi anche noi aiutiamo i ragazzi, li seguiamo insomma nelle cose quotidiane”.

6.4.5 La formazione

Pinelli indica che, dal punto di vista della progettazione, è stato molto semplice strutturare il percorso:

“sì dal punto di vista della progettazione non c'è stato nessun problema, io mi occupo di divulgazione didattica da trent'anni quindi strutturare un percorso formativo è il mio pane, per strutturare il percorso formativo che ho strutturato ci ho messo due ore quindi no, dal punto di vista del progetto assolutamente”.

Anche Diamanti ritiene di non aver riscontrato dei problemi in merito alla gestione dell'ASL in quanto lei e i suoi colleghi erano molto competenti e preparati:

“io ho fatto archeologia quindi sì nel senso che sono tutte cose che chi di noi li ha seguiti era preparato per questo [...] quindi eravamo tutti competenti per questo [...] diciamo che ognuno di noi che ha fatto questa cosa, l'ha fatto proprio perché aveva le capacità insomma. Quindi assolutamente sì”.

Allo stesso modo Ansaloni ritiene di essersi sentita preparata e di non riscontrare molta differenza nell'approccio didattico da utilizzare con gli studenti in ASL rispetto a quello utilizzato con i bambini. La difficoltà, secondo Ansaloni, può emergere nel caso in cui le si affiancasse una persona poco volenterosa in quanto i suoi ritmi di lavoro sono molto sostenuti:

“sì mi sentivo preparata nel senso non la vedo molto diversa quando insegno ai bambini, come con loro hai un approccio didattico [...] perché in quarta superiore, in quinta superiore sono adulti bene o male, quindi riesci ad avere un dialogo tranquillo e soprattutto a spiegargli un po' le cose [...] ecco avrei difficoltà se avessi una persona molto molto o lenta o poco volenterosa, ecco lì probabilmente avrei più difficoltà perché io ho un ritmo abbastanza sostenuto e quindi stare lì delle ore a spiegare le cose non c'ho il tempo però più o meno cosa spiegargli indicativamente...tanto il lavoro è quello lì, tu gli fai vedere in che cosa consiste”.

Ancora Ansaloni afferma che avrebbe comunque potuto affrontare meglio l'ASL avendo anche il tempo di strutturarla in modo differente. Ancora una volta il fattore tempo, secondo Ansaloni, ha inciso sulla buona riuscita del progetto in quanto le attività del museo erano strettamente connesse agli impegni lavorativi che in quel momento doveva espletare:

“allora io onestamente penso che avrei potuta farla molto meglio avendo un attimo di tempo per programmarla perché ti dico il problema è tutto lì, cioè se uno avesse il tempo...[...] il problema è quello lì avere il tempo per programmare cosa farle fare cioè io in quel periodo lì avevo le scuole e quindi giustamente le ho fatto vedere cosa faccio io e lei mi ha dato una mano su quello e a lei è piaciuto [...] però avendo anche un attimo di tempo per farle vedere meglio in cosa consiste, magari anche la programmazione dei laboratori perché lei li ha visti già fatti ma anche capire cosa ci può star dietro, programmarli o anche altri aspetti del museo tipo le collezioni piuttosto che altre cose quelle non ho fatto assolutamente in tempo a farle vedere niente, cioè di quella parte lì proprio il nulla perché non ho proprio avuto il tempo”.

Sempre secondo Ansaloni una parte teorica di formazione, poi da declinare nella pratica, sarebbe molto utile soprattutto per i piccoli musei:

“sì quello sarebbe utile perché è ovvio che tutti andiamo un po' su quello che facciamo noi, una teoria generale obiettivamente... poi chiaro che la cali sulla pratica però se ci fosse una parte teorica su cosa si dovrebbe fare, poi ripeto tu la declini sul cosa ti serve però il cosa si potrebbe fare, potrebbe essere in linea generale utile soprattutto per i musei piccoli [...] noi che siamo da soli sicuramente avere una base teorica potrebbe essere utile secondo me, un corso o magari una o due giornate di formazione su questo tema potrebbe essere una buona cosa”.

Per Pinelli, invece, non è possibile fare una formazione teorica sull'ASL né agli operatori didattici e né ai docenti, soprattutto per questioni di tempo:

“cioè non si può ragionare sull'alternanza scuola-lavoro in questo modo teorico perché quando sei lì dalle 10 alle 18, il problema è che nessuno ha tempo di fare niente quindi si va, si va fondamentalmente. Cioè io non ho tempo di fare la formazione agli operatori didattici e ai docenti neanche, perché hanno 600 ragazzi a cui far fare l'alternanza scuola-lavoro, io ne vedo una particella”.

Ancora, secondo Pinelli, la formazione andrebbe fatta agli studenti per fargli capire l'utilità dell'ASL. La formazione agli studenti non deve essere fatta solo dal museo ma anche dalla scuola:

“fargli capire che un'alternanza scuola-lavoro è utile [...] noi gli abbiamo fatto ovviamente in questi mesi un minimo di formazione ma io sono il punto di vista del museo quindi quello che va trasmesso ai ragazzi [...] andrebbe fatto appunto con una formazione specifica da un punto di vista pedagogico-didattico cioè da un punto di vista della scuola”.

6.4.6 Gli studenti e l'alternanza scuola-lavoro al museo

Ansaloni indica che la studentessa, che ha partecipato al percorso di ASL al museo, ha seguito una prima parte di formazione e successivamente è stata coinvolta in attività didattiche – racconto, esposizione dei contenuti e in attività di scavo archeologico – con i bambini. La studentessa ha anche fatto delle attività in ufficio e ha creato dei gadget per il museo:

“io per la parte del Museo gli ho fatto una parte di formazione [...] poi io principalmente faccio laboratori in terza elementare di archeologia [...] quindi le ho dato un po' di dritte su quelle che sono le parti storiche [...] dopodiché mi ha aiutato un po' fattivamente, le ho fatto fare qualcosina sulla parte di racconto con i ragazzi cioè lei aveva imparato alcuni pezzi e quindi glieli facevo esporre direttamente così ha imparato un pochino anche a rapportarsi con la classe, dopodiché [...] gli ho spiegato cosa dovevano fare durante lo scavo e ci siamo proprio divise la classe [...] quindi li proprio se li gestiva lei [...] ha fatto anche qualcosa in ufficio sulla parte un po' più amministrativa, poi andava a ritirare la posta, insomma ci ha dato una mano anche in altri frangenti [...] un'altra cosa in cui mi ha aiutato è fare i gadget per il museo [...] cioè per i bimbi quando facciamo i laboratori io gli faccio delle spillette con la mascotte del museo...”.

Ceruti, citando nuovamente il progetto sulle “Didascalie partecipate”, evidenzia che gli studenti durante l’ASL sono stati affiancati costantemente dal referente/tutor del museo in un percorso che gli ha permesso di approfondire concetti relativi all’interpretazione, alla mediazione e alla comunicazione dei beni-oggetti:

“quest'anno facciamo proprio un lavoro [...] sulla lettura/interpretazione degli oggetti [...] gli studenti capiranno che cosa vuol dire veicolare, mediare, comunicare un bene e che cosa vuol dire redigere un testo di un certo tipo. Quindi comunque acquisiscono spero delle competenze utili anche a livello trasversale, insieme conduciamo un progetto, ma insieme. Io non prenderei mai nessuno qui per fargli fare [...] il tirocinante che mi fa le fotocopie o mi mette a posto l'archivio”.

Diamanti fa riferimento ad altre attività realizzate durante l’ASL al museo. Nello specifico descrive due percorsi di divulgazione con visite guidate rivolte, anche ai bambini, uno all’interno del museo e uno nel giardino del museo, che hanno coinvolto gli studenti del Liceo ad indirizzo sportivo:

“L'anno scorso [gli studenti] hanno fatto attività di didattica quindi si sono preparati loro per fare poi delle lezioni ai bambini delle elementari quindi loro si sono preparati [...] invece quest'anno stanno facendo un bellissimo progetto dove hanno fatto prima ricerche in base anche alle carte storiche che gli abbiamo dato e alle informazioni sul giardino e stanno creando i cartellini per tutte le piante e faranno delle visite guidate proprio a tema sul giardino spiegando quali sono le essenze che abbiamo, le piante che ci sono [...]. L'altra parte è più sulla collezione del museo mentre questa è più sul palazzo, sulla parte esterna”.

Diamanti indica anche un altro percorso di ASL che ha permesso agli studenti del Liceo artistico di svolgere delle attività di modellazione di oggetti:

“in quarta e facevano modellazione plastica quindi [...] hanno riprodotto oggetti della coroplastica per il laboratorio didattico e hanno fatto dei pattern e dei disegni di oggetti che sono conservati in museo sia per allestire l'aula didattica [...] proprio con la tavoletta digitale [...] hanno deciso loro poi di fare due tavolette per i non vedenti con bassorilievi [...] oltre i vasetti e le riproduzioni [...] poi non so i piatti da pesce che gli sono piaciuti particolarmente quindi su quello hanno poi sviluppato il pattern da mettere all'interno dell'aula didattica”.

Una volta realizzati, cotti e dipinti gli oggetti, come racconta Diamanti, sono stati poi esposti al pubblico con il coinvolgimento degli studenti:

“dopo li esporremo e li utilizzeremo tra l'altro adesso loro hanno modellato l'argilla ma noi non abbiamo il forno quindi [...] si sono resi anche disponibili per cuocere gli oggetti [...] loro verranno autonomamente a dipingere gli oggetti che hanno fatto qui per mostrarli al pubblico, per far vedere al pubblico il lavoro che hanno fatto prima e spiegare anche quello quindi anche per loro è

gratificante e si sono resi disponibili a farlo anche al di fuori dell'orario di scuola insomma che non è da tutti. Quindi per noi sono state esperienze molto belle ma anche per loro”.

Chiara fa anche riferimento ai canali social che gli studenti hanno utilizzato durante l'ASL:

“io e i miei colleghi gli abbiamo fornito ai ragazzi le fotografie e i materiali per i loro lavori, hanno creato degli oggetti, ci sono sia sulla nostra pagina Instagram sia su quella di Facebook [...] Potrebbe essere interessante dargli la possibilità di fare qualcosa sui social a questi ragazzi più che attività pratica-divulgativa. Loro vanno sempre in giro col telefonino [...] quindi magari i ragazzi potrebbero fare qualcosa da quel punto di vista lì”.

Pinelli aggiunge che gli studenti in ASL al museo hanno ricoperto il ruolo di mediatore culturale:

“I ragazzi vengono a classi intere, abbiamo un format stabilito, praticamente in questi quindici giorni cerchiamo di trasmettergli il ruolo del mediatore culturale museale quindi un ruolo che in Italia non è ancora eccessivamente diffuso che però appunto, dati alcuni esempi italiani e molti esempi esteri, si sta rivelando e si rivela comunque attraverso proprio l'utilizzo di studenti anche all'estero di grande utilità per la promozione interna ed esterna del museo”.

Per svolgere questo ruolo, afferma Pinelli, non è stato necessario che gli studenti avessero una preparazione in storia dell'arte:

“allora la preparazione in storia dell'arte, proprio per come è studiata da noi l'alternanza scuola-lavoro non è fondamentale perché quello che gli si cerca di trasmettere attraverso l'operatore culturale, il mediatore culturale è proprio la comprensione profonda della struttura del museo e soprattutto il concetto che il museo è un luogo aperto come se andassero a fare un giro in centro o al centro commerciale...cioè cercare di trasmettergli che il museo è un luogo di aggregazione, di fruizione come altri luoghi [...] quindi la parte storico-artistica non è fondamentale anche perché se ti impari che ne so il periodo egizio in storia ti puoi perfettamente imparare anche una mostra, è un po' a compartimento stagno [...] e noi gli davamo degli apparati proprio perché apprendessero i contenuti della mostra in sé”.

Alla richiesta di specificare se gli studenti con disabilità avessero svolto dei percorsi di ASL nei musei Pinelli indica il loro coinvolgimento riferendosi, in particolare, agli studenti con disabilità intellettiva. Le attività sono più ‘semplificate’ (come ad esempio quelle di dare delle informazioni ai visitatori) e prevedono l'affiancamento dell'insegnante di sostegno:

”abbiamo avuto degli studenti disabili intellettivi che avevano però l'insegnante di appoggio e sono stati messi in mansioni molto semplici, di solito sono molto motivati a fare queste cose quindi sono in assoluto i meno problematici, vengono messi a fare mansioni semplici o comunque fanno meno ore [...] stanno tipo alla reception o vengono messi a fare i guardia sala ma senza avere una preparazione specifica storico-artistica approfondita sulla mostra ma giusto per dare indicazioni: dov'è l'ascensore, dov'è il bagno. Vengono messi appunto all'ascensore per l'accompagnamento e queste cose qui, quindi mansioni un po' semplificate”.

Ceruti e Diamanti indicano, invece, che fino ad ora non sono mai stati coinvolti studenti con disabilità in ASL. Ceruti specifica anche che, se capitasse, non ci sarebbe alcun problema dato che i suoi temi di ricerca sono relativi all'inclusione e all'accessibilità.

“no, per ora no. non ci è mai capitato per ora” (Diamanti).

“fino ad adesso non ci è capitato [...] se ci fossero dei ragazzi con disabilità sappiamo benissimo come trattarli. [...] la mia nicchia di ricerca personale di lavoro è proprio sul tema dell'accessibilità [...] ma anche tantissimo per l'inclusione [...]. Però venisse qua un disabile cognitivo o psichico sappiamo assolutamente come gestire oltre al fatto che non abbiamo nessun tipo di barriere architettoniche” (Ceruti).

Diamanti, rispetto alle preparazione degli studenti ai percorsi di ASL, evidenzia che il primo giorno è stata fatta una formazione iniziale, tramite una visita guidata, in cui è stato presentato il museo e sono stati forniti dei materiali da consultare. L'intento è stato quello di lasciarli liberi senza indirizzarli per permettergli di avanzare delle proposte sulle attività da svolgere:

“Loro sono arrivati, come primo giorno gli abbiamo fatto la visita guidata, gli abbiamo fatto vedere tutti i sotterranei, tutti i magazzini insomma tutte anche le parti che non sono accessibili al pubblico. Quindi il primo giorno gli abbiamo fatto l'infarinatura, loro hanno capito tutto [...] gli abbiamo spiegato quello che noi avremmo voluto e gli abbiamo dato qualche libro da vedere [...] gli abbiamo dato anche le pubblicazioni e gli abbiamo detto: «guardate ciò che preferite» [...] il giorno dopo abbiamo sentito un po' quello che pensavano [...] erano molto autonomi [...] per loro è un primo approccio al lavoro [...] li abbiamo anche lasciati liberi senza dargli noi troppa impostazione anche perché a volte proprio questa freschezza che c'è nei giovani in effetti se tu li indirizzi già verso una cosa non li fai invece poi uscire delle cose che potrebbero proporti loro e che noi non pensiamo insomma magari quindi erano molto autonomi”.

Anche Pinelli afferma di aver previsto, per il primo giorno di ASL, una formazione per gli studenti:

“i ragazzi fanno tutti il primo giorno [...] una mattinata di formazione che tengo io, teorica, in aula, [...] dove dalle dieci fino all'ora di pranzo gli si trasmettono nozioni di museologia e museografia cioè com'è fatto un museo, quali sono i diversi ruoli, proprio dalla reception fino al guardia sala, il bookshop, la nuova concezione del museo contemporaneo [...] quindi con la fruizione di spazi di aggregazione pubblici [...] fino a proprio nozioni di museografia quindi le tipologie di allestimenti (cronologica, tematica, cronotematica) e all'interno del tematico i diversi tipi di temi: per autore o per movimenti o per abbinamenti di artisti o per periodi storici; quindi gli si passano tutte queste nozioni, in più sempre nell'introduzione teorica sempre dal punto di vista museologica gli si trasmettono nozioni sui circuiti museali - e quindi anche questa è una nuova modalità di fruizione del museo contemporaneo [...] quindi il concetto di museo diffuso”.

Sempre nella prima giornata, continua Pinelli, gli studenti sono stati divisi in gruppi e inseriti all'interno dei vari musei. In ogni museo gli studenti seguono prima una visita guidata e poi gli viene dato del materiale su cui devono prepararsi per ricoprire appunto il ruolo di mediatori culturali:

“La giornata di formazione continua con la divisione in gruppi che [...] vengono divisi per i diversi punti del circuito in cui i ragazzi vengono poi smistati [...] quindi tre gruppi che avranno tre formazioni diverse. [...] A questo punto i ragazzi hanno una visita guidata effettiva in loco dove li formiamo non solo ma gli raccontiamo fisicamente – dopo che l'hanno sentito teoricamente – la reception, il bookshop, le card [...]. Fatto ciò hanno un giorno e mezzo per prepararsi sul materiale che gli forniamo noi (quindi fanno gli ascolti delle audioguide nei vari circuiti museali, hanno i cataloghi, hanno degli appunti eccetera eccetera), dal terzo giorno si smistano nei vari ruoli: chi nelle sale, chi nel bookshop, chi nella reception, chi alle card e così si turnano. Nel corso di quindici

giorni - per fare in modo che i ragazzi comunque si preparino - i gruppi in alternanza vanno a sentire la visita guidata dei compagni”.

Secondo Ceruti gli studenti fanno ASL in contesti dove ‘si trova posto’ proprio perché non gli è sempre garantita la possibilità di fare queste esperienze:

“il fatto è che in realtà molti vanno dove c'è posto, la realtà è questa, non sceglie né l'insegnante né lo studente, «qua ne prendo quattro», «qua ne prendo cinque» [...] io vedo che si tende a piazzare sì, non qui eh, vedo che si tende a piazzare. [...] Perché gli studenti sono una marea e la capacità di assorbirli per questa attività non è garantita”.

Ceruti afferma che l'interesse nasce quando è lo studente a scegliere il contesto in cui fare ASL. Inoltre, in alcune situazioni, gli studenti vengono sfruttati e fanno delle esperienze senza sapere cosa realmente stanno facendo:

“Purtroppo sento spesso e volentieri di situazioni in cui i ragazzi vengono o sfruttati come forza lavoro e messi a fare cose senza sapere neanche perché le stanno facendo e allora assolutamente non utili [...] io non credo nella nascita di grandi passioni se sempre incasellate dietro a trenta registri da firmare, valutazioni cioè la passione nasce quando è libera non quando è ingabbiata”.

Anche per Pinelli gli insegnanti collocano gli studenti a tutti i costi, pur di assolvere il monte ore obbligatorio:

“così è un inseguire le ore, farne fare il più possibile ai ragazzi quindi te li piazzano in continuazione. «No perché non possono fare anche il lunedì?» [e il museo risponde] «perché siamo chiusi» cioè pur di fargli fare delle ore [...] devono fare duecento ore, gliele fanno fare a qualsiasi costo [...] se gli dici: «posso tenerlo dieci ore a star seduto su una sedia», [rispondono] «benissimo allora prendo dieci ore», perché comunque duecento ore divise per due anni sono tante, sono tante [...]. Tutti i professori sono disperati perché gli devono far fare duecento ore che sono mesi di attività quindi utilizzano le gite come alternanza, le conferenze così. Questo per dire che è una buona idea ma gestita male”.

Ansaloni e Diamanti parlano, invece, di due studentesse che hanno deciso autonomamente di fare ASL all'interno del museo:

“è partita dalla ragazza perché lei abita a Nonantola e quindi sapeva che c'era il Museo, era interessata a venire a vedere la parte museo e quant'altro e allora aveva sentito direttamente dall'ufficio se potevamo accoglierla [...] tant'è che adesso è rimasta a fare le aperture del museo” (Ansaloni).

“questa ragazza [...] ha proprio scelto lei di venire, nessuno dei suoi compagni di classe...le docenti hanno mandato una e-mail alla direttrice per sapere se fosse possibile, la direttrice l'ha voluta conoscere prima questa ragazza perché in effetti era anche un po' una cosa insolita insomma perché a quell'età lì si fa spesso comunella [...]. E lei veniva tutti i giorni in autobus da Finale Emilia da sola, ha fatto questa bellissima esperienza però l'ha scelta proprio lei, ha scelto il museo” (Diamanti).

Chiara evidenza anche che prima che gli studenti scegliessero il contesto in cui fare ASL erano già a conoscenza delle attività che avrebbero svolto al museo:

“Poi ne avevamo parlato anche con i professori e gli avevamo detto che potevano fare qualcosa con l'argilla quindi anche loro prima di scegliere questo posto sapevano già cosa andavano a fare. Sicuramente se li avessimo messi a mettere a posto l'archivio si sarebbero annoiati a morte e non avrebbero imparato molto”.

6.4.7 Orientamento e prospettive future

Secondo Ceruti l'ASL può essere una sorta di pre-orientamento per stimolare gli interessi degli studenti che a volte possono essere anche 'folgoranti':

“cioè magari appunto scopri che lavorare [...] al MAMbo è bellissimo, magari ti piace stare in una cucina di un grande albergo quindi sì quella è un'età in cui tutti gli incontri possono essere folgoranti no? come un libro o come un posto...ogni stimolo può generare grandi cose”.

Per Ansaloni l'ASL permette agli studenti di misurarsi con il lavoro, quello intellettuale ma anche quello pratico, permettendo di capire che nel lavoro le cose che si fanno a volte sono belle ma altre volte meno:

“ovvio che qualcosina di più pratico lo fai, per dire quando c'era da riordinare l'aula dopo il laboratorio mi ha sempre dato una mano [...] io portavo i bimbi a scuola, lei cominciava a mettere a posto quindi non c'era neanche bisogno di dirglielo. Apprezzo anche il fatto che non dicano di no alla parte che non è intellettualmente stimolantissima ma che come in tutti i lavori, avranno modo di vedere, c'è anche quello. Io lo so che ci sono cose più belle e altre meno [...] se fai già un lavoro in cui la metà delle cose che fai ti piace sei già fortunato oggi come oggi”.

Per Chiara l'ASL può essere, inoltre, un'opportunità molto importante di avvicinare i giovani al museo:

“alcuni hanno detto: «mi piacerebbe fare archeologia» [...] sono stati loro stessi a dire: «ah ma che bello lo voglio condividere sul mio profilo per far vedere ai miei amici quello che sto facendo per portarli e sicuramente magari una domenica gratuita...», hanno detto che con i loro amici torneranno per fare un giro veloce [...] già può essere una possibilità”.

Secondo Ansaloni è importante abituarli, fin da piccoli, a visitare il museo. Questo può avvicinarli ancora di più un volta diventati adulti:

“secondo me è molto soggettivo cioè dipende il giovane che ti trovi davanti, dipende quanto è entusiasta il giovane. Io credo che se alla persona che ti trovi davanti piace la parte museale allora magari con l'entusiasmo tira dentro qualche suo amico allora riesci [...] oppure un'altra cosa è il giovane che è stato abituato, tipo i ragazzini di adesso che ho preso in terzo elementare in cui tutti gli anni una volta all'anno faccio il laboratorio, però tutti gli anni li hai portati al museo e alla fine si abitua [...] mi è capitato dei ragazzi che adesso sono alle superiori che magari il sabato o domenica mattina sono venuti al museo a fare un giro [...] poi mentre tornano magari ti chiedono, si fermano dieci minuti a far due chiacchiere, ragazzini che avevo avuto in terza elementare [...] poi ripeto non a tutti interessa [...] però io vedo che molti a forza di portarceli ormai si sono abituati, [...] spero che magari qualcuno tra venticinque anni ogni tanto ci andrà lo stesso mentre quelli delle generazioni prima non sono abituati quindi o magari vanno al Louvre quando sono in ferie ma al museo locale no”.

6.5 Gli studenti

6.5.1 La scelta dell'alternanza scuola-lavoro al museo

Gli studenti hanno indicato di aver scelto il contesto in cui svolgere il percorso di ASL a partire da una lista di possibili luoghi proposti dall'insegnante/tutor. A questo proposito

Luca afferma di aver scelto l'ASL al museo per la varietà di attività che avrebbe potuto svolgere:

“noi avevamo questo progetto e poi avevamo varie scelte e abbiamo deciso di dividerci, chi voleva andare in un posto...[...] si avevamo comunque una scelta fra varie possibilità [...] perché secondo me c'era più varietà, appunto perché c'erano tre grandi gruppi di lavori (sorveglianza, bookshop e ciceronato) quindi secondo me era l'esperienza più bella perché potevo interagire non solo con il personale ma comunque anche con altri alunni della scuola a cui facevamo ciceronato”.

Anche Pietro indica di aver scelto autonomamente il museo come contesto in cui fare ASL:

“ho scelto io. Si potevano scegliere più cose. Io ho scelto questa dei musei. [...] perché sinceramente l'ho trovata più interessante, anche più stimolante delle altre cose. [...] per le attività, per il fatto di fare da guida turistica alle persone che venivano [...] si secondo me dovrebbero essere gli studenti a scegliere dove andare in alternanza, proporre più opzioni diciamo. [...] si io mi sono sentito libero, c'erano varie opzioni e ho scelto quella del museo perché era quella che preferivo e che secondo me mi sarebbe piaciuto di più”.

Allo stesso modo Rachele evidenzia di aver scelto il museo perché, nonostante abitasse a Ravenna, quello, in particolare, non lo aveva mai frequentato:

“perché nonostante abitassi qui vicino a Ravenna, non ero mai stata dentro al museo quindi ho scelto questa attività”.

Ancora Alice afferma di aver scelto il museo per la vicinanza da casa e anche perché non ci voleva andare nessuno ma alla fine l'esperienza è stata molto positiva:

“praticamente c'era una prof in terza che gestiva l'alternanza e ci hanno dato i nomi di vari posti in cui saremmo potuti andare e detta come va detta nessuno voleva andare al museo e ho detto: «va beh è di fianco a casa mia» perché io ambito comunque lì vicino, ci vado io, ci provo io e infatti ho fatto bene perché mi è piaciuto un sacco. [...]avrei preferito un museo a una azienda. Cioè perché ho fatto anche quest'estate uno stage in una azienda e ho preferito molto di più quello al museo, mi è piaciuto tantissimo”.

Sempre Alice ribadisce che se si vuole andare in determinati contesti occorre prenotarsi ma si tende poi ad accettare qualsiasi contesto pur di raggiungere il monte ore previsto:

“sì, ti fanno scegliere, magari chi è più fortunato si prenota subito su determinati posti però alla fine ti fai andare bene tutto perché vuoi fare le ore, perché bisogna avere duecento ore, se non sbaglio, per arrivare all'esame”.

Jennifer afferma di aver scelto l'ASL per questioni di comodità proprio perché abitava vicino al museo:

“loro ci danno le proposte, appunto ci hanno proposto questo museo e noi poi abbiamo scelto chi voleva andare [...] tipo io per comodità perché [...] si finiva un giorno alle 9 di sera e un giorno alle 8 e abitando lontano mi veniva scomodo, altri appunto perché abitando vicino...per lo più per comodità di noi studenti”.

Enrico specifica anche che gli studenti possono proporre (come ha fatto lui) nuovi contesti in cui fare ASL e la scuola può contattare gli enti ospitanti:

“diciamo che noi possiamo portare alla scuola delle proposte poi loro si mettono in contatto con i gestori e se si riesce a formare un patto si inizia l'alternanza diciamo”.

6.5.2 I compiti

Gli studenti hanno indicato di aver svolto compiti differenti durante l'ASL al museo. A questo proposito Jennifer evidenzia di aver ricoperto il ruolo di mediatrice culturale:

“ci hanno divisi ognuno in una sala e ci hanno dato due o tre giorni per prepararci sulle sale e poi ogni giorno dovevamo stare lì dalle 10 alle 18 e proporci ai visitatori per spiegare le sale.[...]”.

Federico e Angelo hanno svolto ASL come guide del FAI:

“Ho fatto la guida” (Federico).

“Ho fatto da guida sia a dei bambini che ovviamente a persone di diverse età” (Angelo).

Pietro, Rachele e Luca hanno ricoperto il ruolo di guide turistiche, occupandosi anche di altre attività di gestione degli ingressi, del bookshop e di vigilanza, utilizzando anche le lingue per comunicare con i visitatori:

“guida turistica, poi vidimare i biglietti all'ingresso delle basiliche, gestire un po' anche il bookshop, stare un po' alla cassa...[...] si c'era affluenza, soprattutto dalle dieci di mattina, proprio dei gruppi di turisti [...] accoglienza, poi davamo anche delle informazioni se qualcuno ne necessitava [...] abbiamo parlato anche un po' in inglese con qualche turista anche per spiegargli qualcosa relativo alla basilica” (Pietro).

“dovevamo sia fare da guida [...] fare assistenza nei bookshop che fare vigilanza quindi assicurarci che nessuno facesse foto o video dov'era proibito” (Rachele).

“c'erano tre compiti che affrontavamo che erano quelli di sorveglianza quindi stavamo con quelli che ad esempio giravano [...] per controllare che nessuno creasse problemi, oppure davanti non so a timbrare i biglietti, poi c'era quella del bookshop quindi stavamo lì a vendere i materiali [...] e poi quello del cosiddetto 'ciceronato' perché le classi seconde andavano al museo e noi dovevamo spiegare un po' quello che era presente quindi giravamo ogni giorno” (Luca).

Alice indica, inoltre, di essersi occupata, durante l'ASL al museo, di allestimento e disallestimento della mostra di Evans e di una sua gestione complessiva:

“ero incaricata di far tutto quello che mi chiedevano quindi ho aiutato ad allestire e a disallestire la mostra perché c'era una mostra del fotografo Walker Evans. Poi a volte mi lasciavano l'intero palazzo [...] per timbrare i biglietti oppure aiutavo a pulire, aiutavo non so a cambiare il deumidificatore per le opere e queste cose qua. Però è stata una bella esperienza [...] se chiedevano informazioni dovevo sapere più o meno la piantina del palazzo non so per il bagno, dove trovare i volumi sulla mostra così, oppure un giorno c'è stata anche una sfilata quindi ho dovuto gestire parrucchieri, truccatori, le modelle perché i miei tutor erano nel palazzo di fianco o sopra comunque c'erano gli uffici e sotto il museo quindi ero un po' separata da loro perché avevo due colleghe che fanno questa scuola [...] però comunque mi sono trovata bene perché c'erano persone della mia età”.

Guglielmo, studente dell'indirizzo Design della ceramica, racconta il percorso di ASL facendo riferimento alla mostra di Kandinskij che ha visitato insieme ai suoi compagni. Alla visita è seguita la realizzazione di souvenir per il museo:

“al museo siamo stati un giorno a visitare la Mostra, è stato più un processo che è stato sviluppato nel laboratorio perché ci hanno proposto di sviluppare dei prodotti che andassero poi a classificarsi come ‘souvenir’ per la mostra stessa quindi tutto a tema Kandinskij che andasse dal portamatite, dalla tazzina, dal piattino, tutto che riportasse un elemento di Kandinskij. [...] Io per esempio ho pressato un tubo di ceramica e sopra ho inciso uno dei motivi proposti dalla mostra, può essere un complemento d'arredo o anche semplicemente un recipiente se uno vuole metterci un fiore o qualsiasi cosa. Altri ragazzi hanno sviluppato un piatto piuttosto che un vassoio piuttosto che un contenitore, tutta roba relativamente semplice comunque [...] stiamo ultimando adesso la realizzazione e seppur un po' in ritardo rispetto alla mostra perché sta terminando anche la mostra, la proposta [è quella] di cercare di venderli negli ultimi giorni della mostra stessa.

Enrico, che ha svolto il percorso di ASL presso un museo d'impresa, afferma di aver svolto compiti di archiviazione, di accoglienza dei clienti e di aver gestito i social media:

“inizialmente ho fatto un po' di ricerca per i social media della Modateca, dopo ho iniziato a fare un po' di archiviazione con una signora che lavorava lì che mi ha insegnato un po' le varie cose che c'erano da fare poi nei periodi più affollati – perché c'era il Pitti uomo a Firenze quindi c'era molta gente che ne approfittava – ho fatto anche accoglienza per i clienti”.

Jennifer ha fatto, invece, un lavoro di traduzione in lingua per la schedatura di alcuni monumenti:

“c'erano i monumenti, noi su quel monumento avevamo la traccia in italiano e dovevamo tradurla in inglese, francese e spagnolo. [...] nella biblioteca avevamo uno studio vicino agli uffici, stavamo lì a tradurre e ogni tanto andavamo dai nostri tutor negli uffici e gliele consegnavamo”.

6.5.3 Le competenze

Giulia ha dichiarato di aver acquisito durante l'ASL delle conoscenze sul museo, sui professionisti e sulle opere:

“questa persona [...] ci ha spiegato tutti i ruoli all'interno del museo, ci ha fatto conoscere le determinate persone che lavorano (dal capo e tutti gli addetti) e poi ci ha spiegato le varie opere, tutte le opere che c'erano [...] e noi poi abbiamo fatto un powerpoint, l'abbiamo elaborato, studiato e l'abbiamo esposto ai nostri compagni però in italiano. Cioè non abbiamo avuto un contatto diretto magari con i visitatori. [...] Quest'anno invece [...] andremo a fare un lavoro diverso, staremo lì e accoglieremo anche i visitatori e se capitano i visitatori stranieri dobbiamo parlare in lingua ed è comunque più utile adesso perché applichiamo la lingua che al linguistico serve”.

Federico evidenzia che il percorso di ASL lo abbia aiutato a sviluppare delle conoscenze in ambito artistico, infatti, prima di esporre i contenuti al museo il confronto con l'insegnante era costante e questo lo ha aiutato a riflettere:

“Mi ha lasciato tante cose in campo artistico proprio perché con il professore prima di andare ad esporre l'opera o comunque l'ambiente che abbiamo in questione, andiamo proprio noi a riflettere insieme al professore dicendo: «ma secondo me prof. quell'opera...»”.

Alice evidenzia che, grazie al percorso di ASL al museo, ha imparato ad essere più paziente ma anche più schietta. Inoltre afferma di non aver avuto paura di esporsi chiedendo, ad esempio, ai responsabili del museo di rispiegare degli aspetti del lavoro che gli sembravano poco chiari:

“sicuramente sono più schietta, sono più spiccia, se mi dicono di fare una cosa non è che rimango lì, non ho paura di chiedere o di dire non ho capito me lo rispieghi, è lecito secondo me. Soprattutto sono più paziente riguardo al tempo perché se mi mancano tre ore da lavorare non mi metto lì a temporeggiare, lo faccio e mi passa il tempo”.

Jennifer e Giulia fanno riferimento al ruolo di mediatrice culturale che hanno ricoperto durante l'ASL al museo. Nello specifico Jennifer indica di essere riuscita a superare la timidezza:

“è molto utile perché comunque io ad esempio non sono una persona molto chiusa cioè non mi vergogno degli altri però certi miei compagni che erano più chiusi, più timidi ci provavano a parlare perché all'inizio lo vedi un po' come un obbligo: «io sono qua, lo devo fare» è la mia alternanza però li aiuta anche”.

Allo stesso modo Giulia evidenzia di avere oggi meno paura di parlare in pubblico:

“mi è servito perché per esempio l'ultimo giorno abbiamo fatto una sorta di conferenza in quest'aula grandissima con i microfoni quindi magari avere meno paura nel parlare, ad avvicinarsi meglio con chi ti sta guardando quindi sì quello è stato utile, poi erano i miei compagni quindi non c'era tutto questo imbarazzo però comunque...”.

Anche Federico afferma che l'aver ricoperto il ruolo di guida del FAI gli ha permesso di aprirsi e di parlare di più:

“allora, innanzitutto parlo molto di più in generale (ride). [...] Cioè anche personalmente. [...] magari ero un po' più timido allora, adesso parlo un sacco, questo”.

Angelo indica anche che lo stare a contatto con i visitatori gli abbia permesso di acquisire sicurezza in se stesso, di parlare in modo sciolto e di riflettere sulla comunicazione con i visitatori. Questo tipo di esperienze, continua Angelo, permettono di scoprire degli ambienti solitamente inaccessibili:

“E' bella [l'alternanza] perché stai a contatto con la gente e impari a capire, guardando le persone, guardando la loro reazione riesci a capire un pochino dove magari sbagli, quali possono essere i punti di forza durante un discorso, e soprattutto ti dà la sicurezza come recitare. Più tu esponi quelle che sai davanti ad altre persone più prendi sicurezza in te quindi magari cominci a parlare con più scioltezza, esci un pochino magari dalla tua bolla di timidezza e poi è bello perché stai in ambienti che solitamente non sono accessibili, scopri tantissime cose nuove”.

Rachele evidenzia anche di essere riuscita a relazionarsi con i turisti:

“Se qualcuno ci chiedeva informazioni [...] come fare ad arrivare al bookshop, come fare ad arrivare da un monumento all'altro. [...] più o meno riuscivi a farti capire (ride). [...] beh la relazione con comunque persone che non si conoscono, con i turisti che cioè vedi alla fine una volta nella vita e sapergli dare spiegazioni”.

Secondo Pietro dover dare delle informazioni al pubblico è una responsabilità. Inoltre, afferma di aver capito che, durante le visite guidate, è necessario avere un certo 'carisma' per mantenere viva l'attenzione del pubblico, soprattutto dei giovani:

“sì [è] una responsabilità perché comunque passo delle informazioni poi ci sono stati anche dei professori che mi hanno messo abbastanza (ride), abbastanza in ansia perché erano tutti professori di storia dell'arte quindi insomma... [...] sì più che altro il rapporto con un pubblico che insomma per dare delle informazioni giuste, anche avere un certo carisma nel relazionarsi con un pubblico che ti ascolta e anche soprattutto mantenere viva l'attenzione perché dopo un po' l'attenzione cala (ride) soprattutto nei ragazzi”.

Angelo e Jennifer evidenziano anche di aver utilizzato le lingue per svolgere il loro ruolo di guida/mediatore:

“facciamo [le visite] anche in lingua perché capita che a volte vengano dei gruppi stranieri, magari inglesi o americani o tedeschi in visita e si capita che lo facciamo in lingua” (Angelo).

“alcuni sì cioè tipo io in spagnolo solo una volta perché per il resto con le altre lingue non me la sentivo, un mio compagno che è molto bravo in inglese gestiva l'entrata e ha parlato molte volte con gli stranieri in inglese [...] comunque parlando con le altre persone che non erano italiane c'ho provato e provavo a farmi capire perciò mi ha aiutato” (Jennifer).

Luca aggiunge di aver avuto inizialmente delle difficoltà a relazionarsi con il pubblico ma di essere riuscito, man mano, a parlare in modo fluente, anche grazie all'aiuto degli insegnanti che lo affiancavano:

“all'inizio un po' di difficoltà e poi alla fine ci prendi la mano e riesci a parlare liberamente con le persone. Poi comunque c'erano i vari insegnanti che aggiungevano magari le cose che noi non sapevamo ancora e imparavamo anche da lì”.

Rispetto al rapporto con il pubblico emergono alcune interessanti riflessioni. A questo proposito Federico evidenzia che l'ASL al museo gli ha permesso di imparare come rapportarsi al pubblico a seconda delle differenti fasce d'età:

“Ho capito come ci si può approcciare con le diverse età [...] ho appreso anch'io che è meglio comportarsi in un certo tipo con una determinata fascia d'età rispetto ad un'altra. [...] I professori ci hanno detto: «ragazzi rendete un po' più divertente magari ai bambini la spiegazione di quest'opera perché può essere un po' difficile per loro» [...] Magari mettere in gioco i bambini cioè ad esempio: «che cosa vedete qui?», «cosa vi può ricordare?», «quale film possiamo associare? », una cosa del genere. Sorridere in generale, sorridere sempre”.

Anche Angelo, riferendosi all'attività di guida, evidenzia che con il pubblico occorre diversificare l'approccio a seconda che questo sia costituito da bambini oppure da adulti:

“con i bambini abbiamo anche creato delle attività giuste per loro, sai magari si cerca di essere un pochino più fisici magari anche solamente chiedendogli di darmi un cinque con la mano, di gasarli. Con le persone più grandi invece si mantiene un po' più di professionalità, si va vestiti in un certo modo oppure si cerca di parlare in un certo modo”.

Federico approfondisce l'aspetto della curiosità che caratterizza in modo differente i bambini e gli adulti e sottolinea l'importanza del linguaggio da utilizzare:

“Ho visto che i bambini sono molto curiosi [...] loro hanno sempre questa voglia di dire quella cosa aggiuntiva magari non è coerente con quello che stiamo dicendo però la loro curiosità [...] gli adulti hanno una curiosità diversa [...] perché qualcuno sa di opere, sa di storia dell'arte e quindi ti chiede proprio il dettaglio, l'approfondimento. Cioè sono due mondi diversi, capito? Entrambi hanno due curiosità simili ma al tempo stesso diverse.[...] il linguaggio è un tramite, è un mezzo importante, come ci si approccia con le persone penso sia importante”.

Jennifer, parlando sempre della sua esperienza di mediatrice culturale, indica alcune differenze riscontrate nel pubblico. I giovani sono i più diffidenti mentre con gli anziani è più facile relazionarsi ed avere uno scambio reciproco di informazioni:

“Arrivavano ad esempio i visitatori ed eri tu che se te la sentivi in quel momento andavi lì e gli spiegavi chi eri, cosa facevi lì e se volevano tu potevi spiegarli quella sala [...] tanti erano dei 'vecchietti' che ascoltavano, per lo più i giovani erano più diffidenti cioè preferivano stare per conto loro, guardarsi la sala [...] le persone più grandi perché ascoltavano e comunque le cose che noi non dicevamo ce le spiegavano anche loro perciò c'era uno scambio [...] con i bambini [...] non potevi spiegare. Cioè tipo io avevo il lastricato con la strada antica, sapevo che lì potevano camminarci allora come attività di gioco li facevo passare lì sopra però non potevi stare a spiegare che quello era il 'cardo', quello il 'decumano' perché erano bambini”.

Un altro aspetto messo in luce è relativo alla competenza di guida. A questo proposito, Rachele afferma di aver capito, dal ruolo che ha ricoperto durante l'ASL al museo, che la guida dovrebbe far vedere al pubblico delle particolarità per catturare la loro attenzione:

“quando vado a fare una visita ad un museo che ho una guida se lei non riesce a rendere un po' interessante la guida ti annoi, mentre [...] spiegare comunque facendo vedere delle particolarità del mio oggetto alla fine riuscivano a mantenere l'attenzione un po' più attiva nonostante poi ovviamente ci fossero quelli che non erano proprio interessati però (ride)”.

Per Guglielmo il poter produrre dei souvenir per una mostra ha significato essere riuscito a realizzare un prodotto che parte da un'idea e che permette di potersi esprimere e di poter realizzare ciò che prima si era solamente pensato:

“Ciò che mi piace e mi dà soddisfazione [...] è che se tu hai un'immagine in testa la riporti prima su carta e poi te la vedi concretizzata [...] l'idea di dire: «io lo posso fare e lo so fare» [...] Proprio questo senso di dire l'ho fatto, sono riuscito a farlo, ho imparato un metodo, ti senti tra virgolette di poterti esprimere veramente al 100%. Tutto sta poi nella passione che ci metti perché il metodo e gli strumenti ti vengono forniti”.

Guglielmo evidenzia, inoltre, che con l'ASL ha imparato ad affrontare il lavoro. Questo richiede un'apertura mentale, il saper gestire il tempo e il mandare avanti più lavori in contemporanea. Il mondo del lavoro, afferma Guglielmo, “non è così materno” e quindi occorre essere pronti:

“per quanto riguarda l'alternanza l'insegnamento è che oltre all'aspetto didattico della scuola cioè oltre alla consegna ti può capitare qualsiasi cosa cioè tu devi essere preparato a gestire; varie idee, vari lavori anche vari, tra virgolette, datori di lavoro perché in questo caso [...] non è la

professoressa, ci richiede un altro tipo di impegno, un altro tipo di progetto e quindi sicuramente avere un po' di apertura mentale, di sapersi gestire il tempo, giostrare tra un lavoro e un altro, mandarne avanti tanti in contemporanea, vedere anche realtà perché non è detto che il metodo accademico con cui noi abbiamo sempre affrontato un lavoro vada poi bene riportato su un altro tipo di lavoro, su un altro tipo di consegna. Quindi sicuramente l'alternanza ti dà l'idea che finita la scuola il mondo del lavoro non è così materno come magari uno tra virgolette è preparato ad affrontare. Devi essere pronto, quello sicuramente. Ma non sto dicendo soltanto in critica negativa cioè anche in critica costruttiva perché hai sicuramente delle marce in più se sei pronto, ti puoi muovere con più sicurezza quando sai già cosa ti può capitare”.

Luca e Rachele evidenziano anche che l'ASL al museo gli ha permesso di scoprire e conoscere dei monumenti della loro città che, anche se sei del posto, non frequenti:

“abbiamo visto ad esempio dei luoghi che anche se sono di Ravenna non visiti spesso perché dai per scontato di averli già visti e quindi abbiamo scoperto dei luoghi che non avremmo visto secondo me” (Luca).

“sicuramente come esperienza mi è piaciuta e conoscere monumenti della mia città. Anche perché nei momenti morti parlavo un po' con quelli che erano invece i responsabili. C'era uno soprattutto che conosceva tutta la storia quindi mi ha interessato da quel punto di vista lì più che altro” (Rachele).

Alice afferma che con l'ASL ha imparato cosa significa lavorare e che questo è diverso dallo stare a scuola:

“a livello professionale ho imparato cosa vuol dire anche lavorare anche dieci-dodici ore [...] ovviamente con delle pause perché ovviamente non mi facevano sgobbare come un mulo però comunque è più pesante che stare sei ore a sedere a scuola col cambio d'ora e l'intervallo”.

Ancora Alice sottolinea anche che durante l'ASL si è presa cura dei beni come se fossero delle creature e questo le è piaciuto molto:

“a livello umano non lo so cioè anche quando disallestivo la mostra mi sembrava di prendere cura di creature, di queste foto che costavano un sacco, fatte un sacco di anni fa, mi sembrava proprio di avere la storia tra le mani, mi è piaciuto molto”.

All'inizio Federico non sapeva cosa significasse fare un percorso di ASL, l'ha imparato pian piano:

“l'alternanza scuola-lavoro funziona anche se in realtà io cioè andavo a fare il Cicerone però non sapevo cosa fosse l'alternanza scuola-lavoro, adesso pian piano lo sto capendo”.

6.5.4 La formazione

Gli studenti hanno dichiarato che per affrontare il percorso lavorativo si sono formati prima o durante l'ASL al museo. Nello specifico Angelo afferma che per fare la guida si è dovuto preparare attraverso una serie di attività:

“solitamente funziona così: durante la settimana prima di andare a fare la guida ti prelevano dalla classe e ti fanno fare delle prove espositive [...] Magari ci trovavamo il pomeriggio prima per esporre un po' di cose e pian piano diciamo che diventa come una specie di favola nel senso che tu le

prime due o tre volte improvvisi, perché non sai esattamente quello da dire nel modo giusto, e così e pian piano perfezioni la tua storia fino a dirla sempre nello stesso modo. Più vai avanti a dirla, più vedi che le persone sono soddisfatte, magari il fatto che loro ridano ad una battuta, magari in certi ambienti non puoi fare battute troppo spinte ma il fatto che ridano ad una battuta sottile, delicata vuol dire che stai andando nella direzione giusta”.

Anche Federico, coinvolto come guida durante l’ASL, aggiunge che gli insegnanti gli hanno consegnato dei documenti di approfondimento affinché potesse prepararsi:

“i documenti ci sono stati dati dai docenti, dai professori, tutti super approfonditi poi se magari comunque abbiamo visto che con loro ci fosse stato quel documento un po' difficile o comunque quell'approfondimento particolarmente complesso da spiegare lo abbiamo trattato con i professori e abbiamo detto: «prof guardi secondo me è meglio fare in questo modo perché è più immediato» e i professori super contenti perché sono molto molto aperti in queste cose”.

Pietro evidenzia, invece, che prima di svolgere l’ASL al museo è stata fatta una visita guidata nei luoghi dove avrebbero dovuto intraprendere la loro esperienza a cui è seguito anche un incontro con un’insegnante:

“ci hanno fatto vedere un po' i posti dove avremmo lavorato quindi soprattutto il museo e poi abbiamo avuto un incontro anche con una professoressa”.

Rachele e Luca evidenziano anche di non aver iniziato subito a ricoprire il ruolo di guida ma di essersi preparati sia attraverso del materiale di approfondimento e sia con il responsabile del museo e con il personale del museo che gli ha spiegato i contenuti del museo e i compiti da ricoprire:

“non abbiamo iniziato subito dal primo giorno a fare questi tre lavori ma c'è stato un attimo di preparazione, abbiamo prima parlato con il responsabile del museo [...] e c'ha prima spiegato le sale del museo perché dovevamo fare da guida [...] ci ha spiegato com'era nato il museo, quali erano le cose più importanti [...]” (Rachele).

“abbiamo fatto degli incontri prima [...] e comunque abbiamo fatto un percorso per poter essere al meglio pronti per il compito che dovevamo svolgere. [...] ci sono stati un paio di giorni dove proprio ci spiegavano quello che avremmo dovuto fare, dove sono venute proprio delle persone che ci hanno spiegato bene tutto il museo, ci hanno dato dei fogli così che ci potessimo preparare e comunque i primi giorni c'era anche il personale che ci aiutava nel compito da svolgere” (Luca).

Jennifer specifica che la preparazione per il ruolo di mediatrice culturale è avvenuta all’inizio del percorso di ASL. In particolare la studentessa afferma di essersi dovuta preparare sugli argomenti da esporre ai visitatori all’interno della sala del museo che gli era stata assegnata:

“di prepararci su quegli argomenti, tipo io avevo la Bologna medievale perciò mi sono studiata Irnerio, i personaggi principali. [...] I primi due giorni mi sono preparata sulla sala poi dal terzo giorno ho iniziato. [...] ci preparavamo lì, avevamo una saletta per noi e stavamo lì a studiare”.

Sempre Jennifer afferma che, per prepararsi al percorso, ha seguito anche una visita guidata al museo e gli è stato spiegato come presentarsi, quali regole seguire e come relazionarsi con i visitatori:

“ci hanno spiegato un po' cosa avremmo fatto e poi [...] ci hanno fatto fare il giro turistico [...] poi noi ci dovevamo preparare e far fare la visita a loro. [...] c'è stata solo una lezione comunque lei ci ha spiegato molto come dovevamo presentarci alle persone, quali regole dovevamo seguire e non era noioso cioè alla fine ci faceva capire cosa dovevamo fare e cosa no per farci comunque parlare con i visitatori. La visita al museo magari è stata un po' più noiosa perché appunto eravamo una classe intera, era molto caotico e passavamo molto velocemente dalle sale”.

6.5.5 L'affiancamento

Alice evidenzia di essere stata seguita dal tutor per i primi giorni e che successivamente le sono state assegnate delle responsabilità in merito al lavoro da svolgere. Questo aspetto le è piaciuto perché si è sentita dare fiducia:

“il mio tutor mi ha seguita i primi giorni, mi diceva cosa fare o cosa non fare poi restava in ufficio [...] però era un lavoro talmente anche fisico da prendere le cornici, portarle che ti passava il tempo quindi non avevi bisogno di qualcuno che ti dicesse cosa fare. Magari se non finivi un giorno una cosa sapevi già di doverla finire il giorno dopo senza avere il tutor al tuo fianco quindi mi è piaciuto il mio rapporto con il tutor perché non mi è stato troppo addosso e si è fidato perché lasciare nelle mani di una ragazza comunque un museo con le opere eccetera, no mi è piaciuta questa cosa perché mi ha dato fiducia”.

Alice sottolinea però di aver ricevuto un voto basso rispetto al percorso di ASL e che alla sua richiesta di specificarne la motivazione gli è stato risposto dal referente/tutor che quel voto gli era stato dato perché non l'aveva seguita:

“mi hanno dato sei [...] anche a lei [un'altra studentessa] hanno dato sei - cioè a me andava benissimo - lei ha voluto sapere il motivo e hanno detto che comunque non avendoci seguito tanto non ha visto magari le nostre doti informatiche, determinate cose che richiedeva questo modulo e quindi ci ha dato sei sulla fiducia [...] Per esempio lo stage che ho fatto quest'estate nell'azienda ero nella stessa scrivania con il mio capo, ha visto tutte le cose, ha valutato in base al mio modo di avvicinarmi, il mio modo di comunicare, il linguaggio quindi...”.

In questo senso Alice specifica che gli abbia fatto piacere essere autonoma all'interno del contesto di lavoro ma che le è dispiaciuto che questa libertà abbia poi inciso sulla valutazione del percorso:

“mi ha fatto piacere il fatto della fiducia però poi se questa libertà si ripercuote in modo negativo sulla valutazione che ho ricevuto solo perché non sono stata seguita a dovere, mi dispiace. [...] Io proporrei di seguire di più i ragazzi, farci più attenzione”.

Enrico e Giulia affermano che i tutor del museo sono stati sempre presenti e disponibili:

“sono sempre stati tutti molto disponibili, se avevo bisogno erano lì a darmi una mano” (Enrico).

“sì sempre presente. È stata bravissima, gentilissima, se avevamo problemi ci aiutava. Ci aiutava, ci ha fatto conoscere ogni ala dei musei insomma [...] comunque ci aveva lasciato il numero di telefono e che appunto la potevamo chiamare se avevamo bisogno sempre” (Giulia).

Anche Luca specifica che lui e i suoi compagni sono stati costantemente seguiti durante l'ASL sia dal tutor e sia dal personale del museo:

“avevamo come tutor principale [...] il responsabile del museo che è stato presente perché ci ha spiegato tutti i passaggi all'inizio, tutti i momenti [...] allora c'erano tre ragazzi [...] che lavoravano in questo posto e che ci accompagnavano ogni mattina nel luogo in cui avremmo lavorato e poi quando ad esempio c'era l'ora di mangiare o semplicemente il momento di andare a casa ci venivano a prendere [...] c'era sempre del personale di fianco che ci aiutava e ci guardava, non eravamo da soli”.

Jennifer, a differenza degli altri studenti intervistati, evidenzia che il tutor del museo è stato poco presente e avrebbe voluto che la sua presenza fosse più costante. Nonostante ciò il personale del museo era comunque molto disponibile:

“I tutor li vedevamo ogni tanto al museo ma non di frequente. Non passavano spesso. [...] la mia tutor quando faceva lei le visite guidate c'era, però quando non faceva le visite guidate ci arrangiavamo. [...] passava per organizzarci le giornate, lei ci diceva: «oggi fai questo, questo e questo, giovedì vengo a prenderti che facciamo la visita con una classe» era molto più sbrigativa la cosa. Lei c'è stata molto il primo giorno che ci ha diviso a coppie nelle sale però negli altri giorni c'è stata un po' meno [...] nei primi giorni [...] non sapevamo gestircela, era un'esperienza nuova, magari avrei preferito di più [...] Comunque era ben gestito secondo me, anche i ragazzi della reception che stavano lì comunque erano gentili, cioè se avevamo bisogno di qualcosa potevamo andare da loro a chiedere”.

Secondo Guglielmo il tutor non ha mai preteso nulla anche se a volte è stata data molta libertà:

“non è che abbiamo mai preteso da noi, ci hanno sempre dato la possibilità di imparare da quello che ci insegnavano senza pretendere da noi nessun tipo di, come posso dire, di risposta in termini proprio di: «tu devi fare questo». Io ti do gli strumenti come poi preferisci impiegarli nella tua vita spetta a te. Io te li ho dati, libero arbitrio. Ecco il libero arbitrio c'è sempre stato dato, forse anche troppo alle volte”.

6.5.6 Le criticità

Gli studenti hanno indicato alcune criticità in merito al percorso di ASL svolto al museo. A questo proposito Pietro evidenzia di aver avuto delle difficoltà ad interagire con i turisti per dare delle informazioni:

“diciamo la cosa un po' più complicata era quella di cercare di dare ai turisti delle informazioni relative a dove si trovava un certo luogo perché era proprio difficile trasmettere le informazioni stradali per raggiungere un certo posto”.

Anche Jennifer e Rachele individuano tra le criticità quella relativa al coinvolgimento del pubblico e al loro mancato interesse ad ascoltare gli studenti come “guide” o “mediatori” del museo:

“Un mio amico la prima volta che ha provato gli fa: «scusi sono un mediatore culturale vuole...?» [e il visitatore ha risposto] «no!» neanche lo ha fatto finire... [...] all'inizio c'è un po' rimasto poi c'ha

riprovato. Invece altri, io mi ricordo c'era un vecchietto gentilissimo faceva domande tipo: «ah ma la Torre degli Asinelli, ci siete mai stati? ma com'è la vista?», cose così” (Jennifer).

“quelli a cui facevamo la guida non erano tutti molto interessati però ho notato che erano interessati i bambini delle medie rispetto a quelli delle superiori soprattutto quando ti fanno delle domande” (Rachele).

Sempre Rachele individua tra le criticità la noia che è emersa in alcuni frangenti del percorso di ASL soprattutto quando lei e i suoi colleghi erano coinvolti nelle attività di sorveglianza:

“ci sono stati anche degli aspetti un po' noiosi (ride). Cioè le ore di sorveglianza non mi piacevano per niente perché alla fine si trattava di girare su e giù in una stanza per un'ora o due”.

Giulia indica tra le criticità il fatto di aver avuto dei momenti morti durante l'ASL e di essersi sentita, in alcuni frangenti, inutile soprattutto quando non si è relazionata con i visitatori del museo:

“più che altro appunto abbiamo avuto abbastanza momenti morti, siamo magari anche usciti un po' prima che comunque da una parte si sei contento però comunque ci sentivamo un po' 'inutili', almeno io mi sono sentita un po' inutile perché preferivo comunque relazionarmi con le persone mentre là ogni giorno andavamo, ci spiegavano una sala, un quadro, interessante sì ma non abbiamo visto cioè nessuno sostanzialmente”.

Per Jennifer la visita guidata iniziale di presentazione del museo è stata molto frettolosa:

“nella prima visita [...] siccome noi poi dovevamo scegliere delle sale non ci siamo soffermati molto su ogni sala, ci hanno portato velocemente facendo il giro poi nella saletta ci hanno detto scegliete quale sala volete fare. Quello è stato un po' brutto perché tipo io ho scelto la prima perché è stata la prima che sono riuscita a vedere per bene, con le altre è andata molto frettolosamente...”.

Rispetto all'organizzazione del percorso, Enrico evidenzia che questa sia da migliorare. Nello specifico Enrico si riferisce al fatto di aver saputo solo pochi giorni prima che finisse la scuola di dover fare ASL al museo. In questo senso, ha dovuto riorganizzare gli impegni estivi anche se poi ha colto l'occasione:

“me l'hanno detto due giorni prima che finisse la scuola che andavo a lavorare quindi magari mi volevo organizzare con certe cose e mi è stato un po' difficile organizzarmi però ho colto l'occasione”. [...] Non me lo puoi due giorni prima che finisca la scuola magari un mesetto prima mi inizi a parlare [...] io l'ho scoperto alla fine”.

Per Guglielmo la criticità principale ha riguardato il carico di lavoro che gli è stato assegnato. Infatti si sono sommati più lavori da svolgere durante l'ASL, l'ultimo dei quali (quello relativo alla produzione di souvenir per la mostra) sia lui che i suoi compagni non si aspettavano:

“che non è stata una scelta primo, c'è stato chiesto tra virgolette dalla Fondazione [...] in un momento che non ce lo aspettavamo quindi se noi abbiamo fatto il nostro piano lavorativo su tre lavori andare ad aggiungerne un quarto può stabilizzare un attimo poi ripeto non è un progetto chissà quanto impegnativo di ingegneria, si richiede di fare quello che poi dovremmo essere preparati a fare nel corso dei tre anni, un progetto, un disegno, uno schizzo e poi la realizzazione di un prototipo di un modellino. Però posso capire che trovarcisi così possa non essere piaciuto a tutti”.

Un ulteriore elemento di criticità è relativo allo svolgimento del percorso al pomeriggio quando alla mattina si è andati a scuola. Questo, secondo Jennifer, è molto faticoso:

“conosco altri [studenti] che vanno il pomeriggio e la mattina vengono pure a scuola. E' pesante”.
Giulia ha riscontrato anche una criticità in relazione all'elevato carico di studio una volta tornati a scuola. Giulia afferma di aver avuto molte interrogazioni e che i giorni di assenza da scuola sono stati troppi:

“l'unica cosa che poi tornando abbiamo avuto abbastanza interrogazioni e anche prima. Comunque due settimane sono lunghe di assenza”.

Anche Luca evidenzia che l'ASL abbia sottratto delle ore di scuola e che questo (posto che gli argomenti da dover trattare non diminuiscono) abbia avuto una ricaduta sul percorso scolastico:

“Poi magari un'altra criticità il fatto che è fatto nel periodo scolastico e quindi togliendo anche semplicemente cento ore di scuola vanno a ricadere nel percorso scolastico essendoci lo stesso numero di argomenti”.

Sempre Luca evidenzia, inoltre, un'ulteriore criticità rispetto alla poca attinenza dell'ASL con l'indirizzo di studio:

“per un liceo scientifico non era la branca che ci rispecchiava al meglio però comunque non è una criticità così grave proprio perché è sempre stata interessante”.

Sono dello stesso parere anche Giulia, Pietro e Rachele:

“a me personalmente non sembrava molto coerente” (Giulia).

“secondo me non è coerente con il mio percorso di studio perché io faccio un Liceo Scientifico e lo vedrei più adatto ad un Liceo Classico o ad un Liceo Linguistico” (Pietro).

“partendo dal presupposto che facciamo un liceo scientifico non era molto coerente però fai anche un po' fatica a trovare progetti di alternanza con qualcosa che c'entri davvero con il liceo scientifico però nel complesso ci è servito e ci ha aiutato” (Rachele).

Jennifer indica, invece, che il percorso di ASL al museo è stato coerente con l'indirizzo di studio anche se non lo ripeterebbe più in quanto vorrebbe fare delle altre esperienze:

“no il museo ok mi è piaciuta come esperienza però da ripetere ad esempio il prossimo anno no perché comunque vorrei cambiare e vedere cos'altro ci può essere, uscita da questo indirizzo, però comunque è stato molto coerente perché se noi volevamo, potevamo parlare con le persone anche in lingua”.

Per Pietro un'altra criticità è correlata alla variabile tempo, l'ASL dura poco in quanto hai appena il tempo di inserirti che è già finita l'esperienza:

“forse avrei voluto lavorare un po' di più in questi contesti perché alla fine delle due settimane comunque di lavoro [...] avevo cominciato a inserirmi”.

Per Enrico fare ASL in estate può essere un aspetto critico perché si vorrebbe essere più liberi e spensierati:

“un po' l'estate perché comunque è 'alternanza scuola lavoro' e non 'alternanza vacanza-lavoro' quindi va bene che sono tre mesi e sono lunghissimi e si può fare, infatti lo abbiamo fatto tutti, però comunque chiaramente per un giovane l'estate è il momento in cui vorrebbe proprio liberarsi un attimo da tutto. Però comunque capisco che per le scuole effettivamente trovare un lavoro per tutta la classe nello stesso periodo diventi.... perché se poi manca un ragazzo per una settimana e un altro in un'altra mancano dei pezzi non uguali per tutti e diventa un po' un casino diciamo”.

Per Alice invece fare ASL in estate può essere un buon periodo in cui fare qualcosa di creativo e che aiuta a rimanere impegnati:

“l'estate è un periodo in cui non hai mai niente da fare, non hai voglia di fare i compiti e quindi magari andare in un posto dove c'è anche fresco a fare qualcosa di creativo secondo me ti aiuta molto anche a tenerti impegnato e a farti passare anche un po' il tempo magari aspettando che arrivino le vacanze proprio quando vai al mare. Secondo me è un buon periodo anche perché poi non essendo impegnati con lo studio uno studente secondo me riesce a gestirla meglio”.

6.5.7 La soddisfazione del percorso

Guglielmo evidenzia che il percorso gli è piaciuto perché non l'ha reputato impegnativo:

“a me personalmente è piaciuto perché non l'ho trovato troppo impegnativo, io non l'ho percepito come un peso aggiunto a quello che stavamo già facendo”.

Luca avrebbe preferito un altro tipo di esperienza ma è appagato:

“avrei preferito qualcos'altro però comunque essendo un'esperienza del genere non è che non mi sia piaciuta anzi, è comunque un'ottima scelta”.

Alice afferma che, nonostante il percorso di ASL al museo non fosse attinente all'indirizzo scolastico (che peraltro non le piace) è rimasta molto soddisfatta:

“non so personalmente a me non piace l'indirizzo che faccio quindi mi è andata benissimo anche per questo. Per una persona come i miei compagni che non volevano andare al museo appunto per stare a contatto con la moda non è un punto di forza perché comunque dovrebbe essere inerente all'indirizzo che fai secondo me”.

Pietro è rimasto soddisfatto della sua esperienza, ci tiene però a precisare che è importante che questa esperienza sia attinente ai propri interessi:

“sicuramente mi è piaciuto fare da guida turistica al museo [...] io la consiglieri perché a me è piaciuta come esperienza poi bisogna vedere anche gli interessi, magari c'è qualcuno a cui può annoiare un sacco stare in un museo”.

Per Giulia l'ASL al museo è stata utile perché ha imparato come funziona un museo, chi ci lavora e che ruolo svolgono i vari professionisti. Questo permette di comprendere gli sbocchi lavorativi:

“sì comunque utile perché ho imparato come funziona un museo, come magari analizzare un'opera [...] in pratica ci ha portato proprio dalle persone che lavorano al museo e ogni singola persona ci ha spiegato il ruolo che svolgeva all'interno [...] è stata utile anche perché uscendo da un Liceo linguistico abbiamo vari sbocchi e uno magari è quello di andare a lavorare in un museo e far da guida magari turistica”.

Sempre Giulia evidenzia che il percorso di ASL è stato utile anche per i suoi compagni che a scuola non andavano molto bene mentre durante l'ASL si sono dimostrati molto attenti:

“Per esempio dei miei compagni che in generale in classe non vanno molto bene o sono sempre disattenti lì magari ha interessato tutto quanto e stavano attenti e sono stati anche bravi”.

6.5.8 Orientamento e prospettive future

Angelo afferma che il percorso di ASL ha confermato che gli piace stare a contatto con le persone e che l'arte rimane un hobby. Angelo non esclude però che questo potrebbe anche diventare il suo lavoro:

“mi ha confermato il fatto che mi piace stare a contatto con le persone. [...] l'arte rimane una piacevole amica nel senso che rimane un hobby, una passione e magari in futuro potrebbe diventare anche un lavoro, un secondo lavoro lo è già magari potrà diventare il principale lavoro. Ora come ora è difficile però...”.

Enrico evidenzia che il percorso di ASL gli ha confermato quello che vorrebbe fare in futuro, infatti, guardando i colleghi ha capito che gli sarebbe piaciuto fare quel lavoro:

“diciamo che ha confermato quello che pensavo di me, ha confermato quello che vorrei fare più avanti cioè vedendo quello che facevano loro ho capito che sarebbe piaciuto anche a me [...] noi del mondo del lavoro non ne sappiamo un granché e quando ti ritrovi lì in mezzo inizi a capire anche più cose su come funziona, di cosa c'è bisogno [...] come esperienze per me sono state utili perché sono belle esperienze alla fine”.

Alice sottolinea che il mondo dell'arte le piace molto ma, grazie a questa esperienza, ha capito che se facesse quel lavoro perderebbe la passione:

“mi ha fatto capire che il mondo dell'arte mi piace tantissimo ma a livello umano perché se dovessi fare un lavoro così secondo me perderei la passione che ho verso questo, non lo so”.

Anche Jennifer afferma che con l'ASL al museo è giunta alla conclusione che il lavoro di mediatrice culturale non fa per lei, afferma comunque che il percorso l'ha formata perché ha capito che quel lavoro non rispecchia i suoi interessi:

“so che in futuro questo non è un lavoro per me perché non ho tanta pazienza di star lì e spiegare ogni giorno sempre la stessa cosa però comunque mi ha formato a livello personale perché prima non sapevo se in museo io ci sarei mai potuta stare. Magari in futuro avrei provato a prendere lavoro lì e magari l'avrei lasciato. Adesso so che proprio non ci andrei. [...] comunque io ora so che questo lavoro non fa per me”.

E' dello stesso parere anche Rachele che afferma:

“non è la mia aspirazione per il futuro”.

Luca evidenzia invece che anche se l'ASL al museo non è il percorso che avrebbe scelto pensa comunque sia stata un'esperienza importante per capire il mondo del lavoro, per gestirsi e per relazionarsi con le persone:

“sicuramente [...] non è la branca che avrei scelto però comunque è molto importante fare un'esperienza lavorativa anche fuori dalla tua branca che vorresti intraprendere soprattutto per capire la situazione lavorativa, riuscire ad orientarti con le varie persone, non so gestirti alla fine con gli orari”.

Per Pietro l'ASL al museo non può considerarsi un lavoro vero perché lui e i suoi compagni di classe erano costantemente affiancati:

“in realtà eravamo molto guidati quindi penso che comunque era un'attività di lavoro ma era molto guidata, seguita quindi secondo me non è proprio come il lavoro vero”.

Per Guglielmo l'ASL è servita a capire che non esiste solo la scuola o la classe ma che fuori il mondo del lavoro funziona diversamente:

“penso che mi sia servita anche l'alternanza per capire che non esiste solo la scuola, per capire che fuori di qua funziona diversamente, funziona ad un livello più ampio di una classe di venti persone”.

6.5.9 Avvicinare i giovani al museo

Enrico evidenzia che i giovani sono più attratti dalle mostre interattive e chi non va nei musei è perché li vede come luoghi che ‘stanno stretti’.

“Diciamo che la cosa che noto che le mostre più interattive attraggono comunque di più il giovane [...] Noi dell'artistico siamo anche magari più invogliati perché conosciamo più artisti, più cose quindi ci viene più voglia però a meno che non ci sia proprio quell'artista che ti piace, che ti interessa difficilmente magari una persona va [...] però sì diciamo che i giovani [...] forse il museo cioè lo vedono un po' come un posto molto stretto”.

Anche Giulia e Pietro indicano che i giovani non vanno al museo perché lo trovano noioso. Giulia, in particolare, evidenzia che lo ha notato durante l'ASL: quando la tutor faceva la visita guidata loro dopo un po' non riuscivano più a stare attenti:

“noi lo vediamo un po' noioso. Dopo un po' la concentrazione comunque va via e l'ho notato anche io perché dopo un po' che la nostra tutor parlava, ci spiegava, ‘sballinavamo’ insomma, non stavamo più attenti e magari ci doveva un attimo richiamare” (ride).

Per Pietro i giovani, proprio perché non conoscono ciò che vanno a vedere al museo, non hanno nemmeno interesse ad approfondire:

“a me piacciono i musei personalmente, però immagino che per i giovani sia un po' complicato approcciarsi alla cultura, ai musei [...] perché probabilmente non c'è interesse da parte dei giovani a visitare un museo, forse lo trovano noioso. Diciamo secondo me è il fatto che i giovani non

conoscano le cose che vanno a vedere nei musei e quindi di conseguenza non ci sia interesse ad approfondire”.

Jennifer fa, inoltre, riferimento alla sua esperienza affermando che all’inizio i musei non le piacevano ma poi, con l’ASL ha cambiato idea. Nello specifico, secondo Jennifer il fatto di non dover andare al museo per un obbligo imposto dalla scuola l’ha avvicinata molto. L’organizzazione di eventi all’interno del museo potrebbe avvicinare i giovani:

“a me personalmente prima non mi ispiravano tanto perché lo pensavo di più come fatto scolastico: vado nel museo mi seguo la mia lezioncina torno a casa, faccio il foglio e glielo consegno alla prof. Invece ora che comunque ho visto com’è girarci da sola e per conto proprio, e ogni tanto c’erano quei momenti monotoni dove non c’era nessuno, i tutor ci permettevano di farci un giro e facendoti un giro da sola o con degli amici all’interno del museo è diverso perché puoi vedere tutte le opere perciò secondo me se le persone non lo vedessero come: «la scuola mi obbliga ad andare al museo» sarebbe fattibile [...]. Per me l’alternanza mi ha avvicinato molto, è stata molto utile. [...] Secondo me tipo creare eventi all’interno di un museo sono cose che attirano molto [...] un ragazzo che si era diplomato è andato lì [al museo] a fare il pranzo del diploma e c’era tutto allestito con questo ragazzo che stava festeggiando e poi si è fatto il giro con gli amici all’interno del museo”.

Anche Luca riconduce alla sua esperienza di ASL l’avvicinamento dei giovani al museo evidenziando che, grazie a questo percorso, ha scoperto cose che non aveva mai visto e per questo lui e i suoi compagni sono rimasti colpiti. Luca pensa anche che questo percorso abbia aiutato sia loro che gli altri ragazzi, loro coetanei, a cui hanno fatto la visita guidata:

“alla fine siamo rimasti colpiti dal museo. Ad esempio noi sei non avevamo mai visto quel museo e abbiamo scoperto [...] alcuni oggetti che non ci saremmo mai aspettati. Sicuramente ha aiutato noi ma anche i ragazzi a cui abbiamo fatto tutorato [...] quindi è stato uno dei modi per cui ad esempio gli insegnanti di arte e di religione hanno potuto portare i loro alunni”.

Angelo, in relazione alla sua esperienza di guida, fa riferimento al rapporto con i coetanei affermando che quando ricopre quel ruolo cerca di trovare il modo di coinvolgere i giovani attirando la loro attenzione anche se, a volte, data l’età molto ravvicinata, si fa fatica a farsi rispettare:

“secondo me fare un po' di più attività [...] magari all’interno della scuola. Per esempio [...] mi è capitato di aver fatto da guida a dei ragazzi di terza e quarta. [...] bello ma ha dei pro e dei contro. È bello perché molte persone si mostrano interessate, è chiaro che vedono che tu sei un ragazzo e secondo me vedendo il ragazzo, non magari la persona di quaranta o cinquant’anni che te lo spiega, lo vede come una cosa che non può essere alla fine così noiosa [...] però indubbiamente ci sono sempre quei gruppetti che non vogliono ascoltare e il fatto che tu sia un ragazzo non aiuta perché non ti portano magari rispetto allora capita che devi riuscire ad importi [...] magari cerco di coinvolgerli facendo altre domande magari non inerenti la guida per esempio: «vi trovate bene a scuola?», «cos’avete studiato quest’anno» [...] poi cerco di spiegare le cose senza tutti i minimi particolari giusto per spiegare l’infarinatura generale, per capire”.

Per Federico i giovani oggi dicono di non aver tempo o pensano che il museo sia un posto per ‘vecchi’ ma non sanno invece cosa vanno a perdere non visitandoli:

“andateci è bellissimo (ride). [...] Secondo me i giovani d’oggi dicono: «non ho tempo» però è perché non sanno tanto quello che vanno a conoscere, a perdere. [...] non tutti. [...] globalmente in generale, i ragazzi pensano che il museo sia un posto per vecchi cioè una cosa...e invece no proprio

perché c'è la storia è bellissimo. [...] ad esempio [...] una mia amica [...] [in] gita fatta a Roma mi ha detto: «siamo andati in un Museo di Arte Moderna dell'otto-novecento è stato bellissimo» e io ho detto: «hai visto?, vacci più spesso».

CAPITOLO 7: I questionari agli studenti e ai referenti e tutor di scuole e musei

Nel presente capitolo analizzo i dati quantitativi emersi dai questionari somministrati agli studenti e ai referenti e tutor scolastici e museali coinvolti nella ricerca³⁶⁷.

7.1 L'analisi dei questionari

L'analisi dei dati è avvenuta tra ottobre e dicembre 2018 (per il campione degli studenti) e tra dicembre 2018 e febbraio 2019 (per il campione dei referenti e tutor di scuole e musei).

I dati sono stati esportati dal software Survey Monkey e analizzati con Office-Excel. Survey Monkey ha restituito il materiale empirico grezzo in una matrice dati che “consiste in un insieme rettangolare di numeri, dove in riga abbiamo i casi [i soggetti intervistati] e in colonna le variabili; in ogni cella derivante dall'incrocio fra una riga e una colonna abbiamo un dato, e cioè il valore assunto da una particolare variabile su un particolare caso” (Corbetta 2015, II p.77).

Prima di iniziare la fase di elaborazione dati ho svolto le seguenti azioni:

- pulizia dei dati con eliminazione di records (singole righe della matrice) contenenti valori mancanti (missing values) ovvero di casi privi di informazioni sulla variabile (non risposta al quesito). La matrice dei dati ha quindi consentito di “avere un prospetto riassuntivo sul numero di scelte e di rifiuti ricevuti da ciascun soggetto. La matrice [ha quindi permesso] di poter analizzare e interpretare con maggiore facilità le risposte espresse nel questionario” (Lucisano, Salerno, 2002, p.278).
- codifica delle variabili in valori tramite lo strumento del codebook (Corbetta, 2015, IV): assegnazione di un codice identificativo per caso e assegnazione di un valore numerico (ad esempio nella variabile genere maschio 1, femmina 2) per ogni unità di analisi rilevata.

Ho analizzato le domande separatamente in caso di:

- risposta multipla: ho associato ad ogni riga della matrice dei valori (sì =1, no =2) per poi procedere con il conteggio dei dati;
- vincolo del filtro: ho svolto la codifica delle risposte separatamente (il campione muta a seconda che si scelga o meno la domanda sottoposta al vincolo del filtro);
- risposta “altro”: ho svolto la codifica delle risposte aposteriori (campo aperto);
- risposta “aperta”: ho svolto la codifica delle risposte con una modalità mista: qualitativa (carta e matita) e quantitativa (individuazione delle categorie e calcolo delle frequenze percentuali poi rappresentate utilizzando i grafici a istogrammi).

Una volta definita la matrice dei dati ho svolto l'analisi monovariata³⁶⁸ considerando, per ciascuna variabile, le distribuzioni di frequenza³⁶⁹.

³⁶⁷ Per la sintesi dei dati si consulti il capitolo 5.

³⁶⁸ L'analisi monovariata è “un'analisi puramente descrittiva dei fenomeni studiati, che si limita a dirci come ogni variabile è distribuita fra i casi rilevati [...] rappresenta [pertanto] una prima descrizione dei fenomeni analizzati” (Corbetta, 2015, IV, pp.96-97).

Nello specifico, ho calcolato le frequenze assolute riportando, per ciascuna variabile, il numero dei casi (e quindi contandole), le frequenze relative proporzionali (rispetto al totale di 1) e le frequenze relative percentuali (rispetto al totale di 100).

Successivamente assumendo come denominatore comune l'insieme dei casi – ad eccezione delle domande filtro – ho inserito le frequenze assolute, relative e percentuali all'interno di tabelle e ho costruito i grafici per comunicare, in modo più immediato, i risultati emersi: diagrammi a barre (a colonne e a nastri), diagrammi a settori circolari (a torta o ad anello), istogrammi e poligoni di frequenza (Corbetta IV, 2015).

Ho inoltre svolto un'analisi bivariata³⁷⁰ per individuare e analizzare, attraverso il software IBM SPSS Statistics, la presenza di una correlazione tra le variabili tramite la regressione lineare. La regressione lineare è “una tecnica che esamina la relazione tra una o più variabili esplicative (o indipendenti) e una variabile criterio (o dipendente) con un duplice scopo:

- a) esplicativo: comprendere e ponderare gli effetti della Variabili Indipendenti (VI) sulla Variabile Dipendente (VD) in funzione di un determinato modello teorico;
- b) predittivo: individuare una combinazione lineare di VI per predire in modo ottimale il valore assolute dalla VD”(Barbaranelli 2006, p.11).

Questa tecnica permette di individuare:

- a) “un insieme di parametri che riassumono la relazione tra VD e VI, sotto le ipotesi che la prima sia effetto o determinata dalle seconde, e che nell'esame dell'influenza di ogni VI sulla VD, il valore delle altre VI sia mantenuto costante;
- b) una statistica per l'esame della significatività dei parametri, e un valore di probabilità associato a questi parametri;
- c) un valore che riassume la proporzione di varianza della VD che complessivamente è spiegata dalle VI” (ibidem).

7.2 Gli studenti in alternanza scuola-lavoro al museo

7.2.1 Il profilo socio-anagrafico

Delle 170 scuole secondarie di secondo grado della regione Emilia-Romagna, 28 scuole hanno coinvolto gli studenti nella compilazione del questionario. Di queste, partecipano in maggioranza i Licei (61%)³⁷¹, seguono gli Istituti di Istruzione superiore (32%)³⁷², un Istituto tecnico (4%)³⁷³ e un Istituto professionale (4%)³⁷⁴ (v. Tabella 1).

³⁶⁹“La distribuzione di frequenza di una variabile è una rappresentazione nella quale a ogni valore della variabile viene associata la frequenza con la quale esso si si presenta nei dati analizzati” (Corbetta, 2015, IV, p.85).

³⁷⁰L'analisi bivariata “considera la distribuzione congiunta di due variabili, cioè mostra le modalità di una variabile «incrociate» con le modalità di un'altra. Essa si occupa di misurare la relazione che può esistere tra due variabili osservando, se, da come si presentano le rispettive distribuzioni, emerge un ordine non casuale” (Besozzi e Colombo 2014, pp.87-89).

³⁷¹Liceo Torricelli Ballardini (RA), Liceo Volta (PC), Liceo Bertolucci (PR), Liceo Arcangeli (BO), Liceo Wiligelmo (MO) Liceo Serpieri (RN), Liceo Galvani (BO), Liceo Fanti (MO), Liceo Righi (BO), Liceo Gobetti (RE), Liceo Bassi (BO), Liceo Minghetti (BO), Liceo Valeriani (BO), Liceo Morandi (MO), Liceo Sabin (BO), Liceo Oriani (RA), Liceo Cevolani (FE).

Le scuole, coinvolte nella compilazione del questionario, si trovano in maggioranza a Bologna (46%), seguono le scuole in provincia di Modena (14%), Parma (11%), Piacenza e Ravenna (7%), Ferrara, Forlì-Cesena, Reggio Emilia e Rimini (4%) (v. Tabella 2).

Scuola	frequenze relative	frequenze assolute	%
Licei	0,61	17	61
Istituti di istruzione superiore	0,32	9	32
Istituti tecnici	0,04	1	4
Istituti professionali	0,04	1	4
Totale	1	28	100

Tabella 1. Scuole partecipanti per istituto

Provincia	frequenze relative	frequenze assolute	%
Bologna	0,46	13	46
Ferrara	0,04	1	4
Forlì-Cesena	0,04	1	4
Modena	0,14	4	14
Parma	0,11	3	11
Piacenza	0,07	2	7
Ravenna	0,07	2	7
Reggio Emilia	0,04	1	4
Rimini	0,04	1	4
Totale	1	28	100

Tabella 2. Scuole partecipanti per provincia

Gli studenti indicano di aver svolto il percorso di ASL in 35 musei della regione Emilia-Romagna. I musei si trovano principalmente in provincia di Bologna (60%)³⁷⁵, seguono quelli di Modena (14%)³⁷⁶, Parma (11%)³⁷⁷, Forlì-Cesena (6%)³⁷⁸, Ravenna³⁷⁹, Rimini

³⁷²IIS Paciolo D'Annunzio (PR), IIS Archimede (BO), IIS Keynes (BO), IIS Manfredi Tanari (BO), IIS Montessori Da Vinci (BO), IIS Majorana (BO), IIS Paradisi (MO), IIS Mattei (PC), IIS Berenini (PR).

³⁷³ITC Rosa Luxemburg (BO).

³⁷⁴IP Ruffilli (FC).

³⁷⁵MAMBO-Museo d'Arte moderna (Bologna), Museo Civico Archeologico (Bologna), Museo del Patrimonio Industriale (Bologna), Museo del Cielo e della Terra (San Giovanni in Persiceto), Quadreria ASP Città di Bologna, Museo d'Arte Sacra (San Giovanni in Persiceto), San Colombano-Collezione Tagliavini (Bologna), Museo Marconi (Sasso Marconi), Museo della Storia di Bologna, Museo di Palazzo Poggi (Bologna), Museo di Mineralogia Bombicci (Bologna), Museo Geologico Capellini (Bologna), Museo Civico del Risorgimento, Pinacoteca Nazionale di Bologna, Museo Archeologico Ambientale (San Giovanni in Persiceto), Museo della Ducati (Bologna), Collezione di Anatomia comparata (Bologna), Collezione di fisica (Bologna), Musei Civici d'Arte Antica-Collezioni Comunali d'Arte (Bologna), Museo di San Domenico (Imola).

³⁷⁶Musei di Palazzo dei Pio (Carpi), Museo Monumento al Deportato (Carpi), Galleria Estense (Modena), Museo Civico Roffi (Vignola), Museo del Duomo (Modena).

³⁸⁰ e Piacenza (3%)³⁸¹. Nessuno studente risponde di aver fatto ASL nei musei di Ferrara e Reggio Emilia (v. Tabella 3).

Provincia	frequenze relative	frequenze assolute	%
Bologna	0,6	21	60
Ferrara	0,0	-	-
Forlì-Cesena	0,06	2	6
Modena	0,14	5	14
Parma	0,11	4	11
Piacenza	0,03	1	3
Ravenna	0,03	1	3
Reggio Emilia	0,00	-	-
Rimini	0,03	1	3
Totale	1	35	100

Tabella 3. Musei coinvolti nei percorsi di ASL per provincia

Gli studenti aggiungono di aver svolto il percorso di ASL in maggioranza all'interno dei musei d'Arte (29%), seguono i musei di Storia e Scienze naturali (17%) e i musei Misti (11%). A parità di percentuale sono coinvolti i musei di Religione e culto, i musei di Storia e i musei Tematici/specializzati (9%) e a seguire i musei di Scienza e Tecnica e i musei di Archeologia (6%). Un solo museo Industriale e/o d'Impresa è segnalato dagli studenti (3%) mentre non è indicato nessun museo di Etnografia e Antropologia. Inoltre, un museo è collocato all'interno del campo "altro" in quanto non è stato possibile inserirlo in nessuna categoria specifica³⁸² (v. Tabella 4).

Musei	frequenze relative	frequenze assolute	%
Archeologia	0,06	2	60
Arte	0,29	10	29
Religione e culto	0,09	3	9
Etnografia e antropologia	0,00	-	-
Scienza e Tecnica	0,06	2	6
Storia	0,09	3	9
Storia e scienze naturali	0,17	6	17
Industriale e/o d'impresa	0,03	1	3
Tematico e/o specializzato	0,09	3	9
Misto	0,11	4	11
Altro	0,03	1	3
Totale	1	35	100

Tabella 4. Musei coinvolti nei percorsi di ASL per tipologia

³⁷⁷Complesso Monumentale della Pilotta (Parma), Museo Casa Barezzi (Busseto), Museo storico del conservatorio Barilla (Parma), Museo del Duomo (Fidenza).

³⁷⁸Palazzo Romagnoli (Forlì), Museo e Biblioteca Renzi (Borghesi).

³⁷⁹Museo Zauli (Faenza).

³⁸⁰Museo della città (Rimini).

³⁸¹Museo Civico di Storia Naturale (Piacenza).

³⁸²Gli studenti indicano "Complesso Monumentale della Pilotta" ma non si riesce a comprendere se si riferiscono alla Galleria nazionale, al Museo Bodoniano e/o al Museo Archeologico di Parma.

Il campione considerato per l'analisi considera 495 percorsi di ASL che gli studenti hanno realizzato nei musei durante il triennio (classi III-IV-V). Gli studenti del Liceo sono quelli che hanno svolto in maggioranza l'ASL al museo (443), seguono gli studenti dell'Istituto tecnico (51) e uno studente dell'Istituto professionale (1) (v. Figura 1).

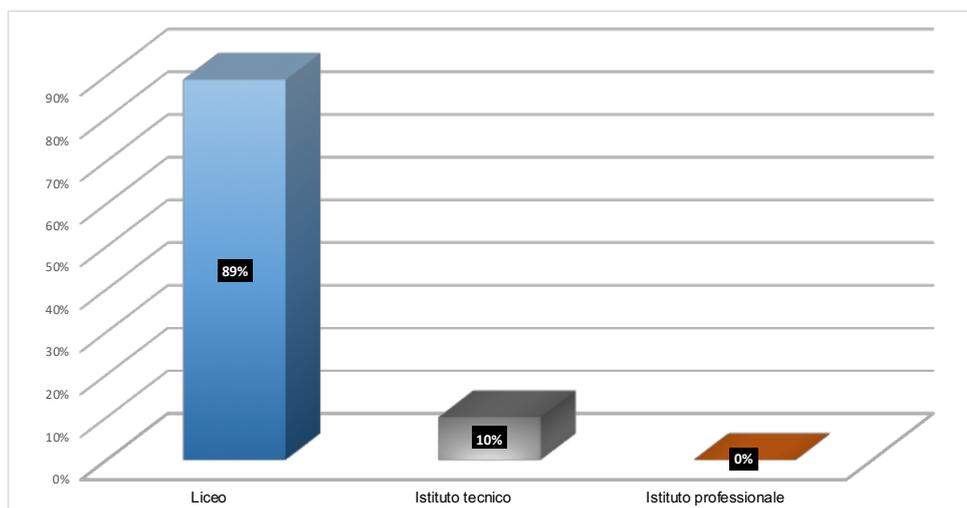


Figura 1. Percorsi di ASL al museo per tipologia di scuola

Gli studenti partecipanti ai percorsi di ASL al museo provengono in maggioranza dal Liceo scientifico (42%) e dal Liceo Linguistico (23%), seguono quelli del Liceo classico (13%), dell'Istituto tecnico ad indirizzo turistico (10%), del Liceo artistico (6%) e del Liceo delle scienze umane (4%). Sei percorsi coinvolgono, inoltre, gli studenti del Liceo musicale e coreutico (1%) mentre un solo percorso è stato svolto da uno studente dell'Istituto professionale ad indirizzo socio-sanitario (0%) (v. Tabella 5 e Figura 2).

Scuola	frequenze relative	frequenze assolute	%
Liceo artistico	0,6	29	6
Liceo classico	0,13	64	13
Liceo linguistico	0,23	115	23
Liceo musicale e coreutico	0,01	6	1
Liceo scientifico	0,42	207	42
Liceo scienze umane	0,04	22	4
Istituto tecnico: turismo	0,10	51	10
Istituto professionale: servizi socio-sanitari	0,00	1	-
Totale	1	495	100

Tabella 5. Percorsi di ASL al museo per tipologia di scuola

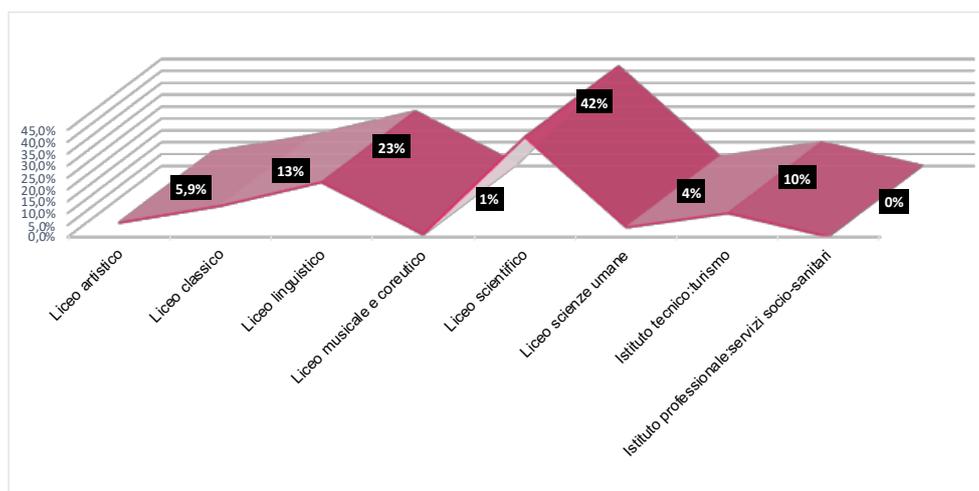


Figura 2. Percorsi di ASL al museo per tipologia di scuola

I percorsi di ASL al museo (495) sono stati realizzati in maggioranza durante la classe III (258 percorsi), segue la classe IV (209 percorsi) e la classe V (28 percorsi).

Tutti gli studenti appartenenti alle tipologie di scuole hanno svolto ASL al museo in III, IV e V ad esclusione degli studenti del Liceo linguistico (in III 28%; e in IV 21%), dell'Istituto tecnico turistico (solo III 20%) e dell'Istituto professionale socio-sanitario (solo V 4%).

Per la classe III e IV i percorsi di ASL riguardano in maggioranza gli studenti del Liceo scientifico (III 29%; IV 57%) e del Liceo linguistico (III 28%; IV 21%).

Nonostante sia sempre maggiore la percentuale dei percorsi svolti dagli studenti del Liceo scientifico durante la classe V (39%), la percentuale sempre in V è rilevante anche per i percorsi svolti dagli studenti del Liceo delle Scienze umane (32%) (v. Tabella 6).

Scuola	Classe			Totale
	III	IV	V	
Liceo artistico	8%	3%	4%	6%
Liceo classico	12%	14%	18%	13%
Liceo linguistico	28%	21%	-	23%
Liceo musicale e coreutico	1%	1%	4%	1%
Liceo scientifico	29%	57%	39%	42%
Liceo scienze umane	2%	4%	32%	4%
Istituto tecnico: turismo	20%	-	-	10%
Istituto professionale: servizi socio-sanitari	-	-	4%	-

Tabella 6. Percorsi di ASL al museo per classe e tipologia di scuola

I 495 percorsi di ASL al museo coinvolgono in maggioranza le femmine con il 62% (307), seguono i maschi con il 38% (182). Due rispondenti indicano “altro” nella variabile relativa al genere (v. Figura 3).

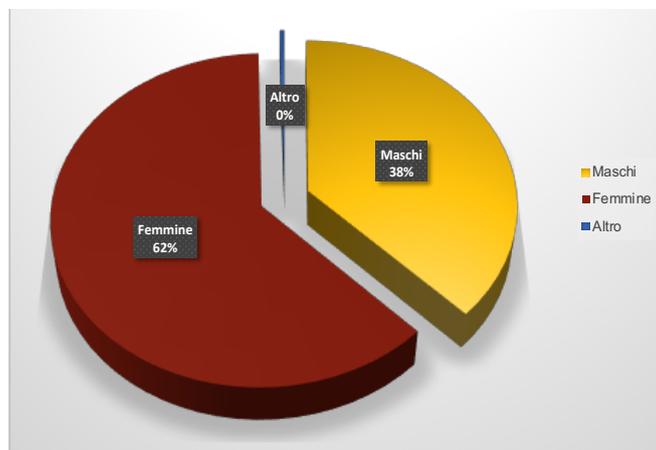


Figura 3. Percorsi di ASL al museo per genere

Le femmine partecipano a percorsi di ASL nei musei in misura maggiore rispetto ai maschi in III, IV e V. Nella classe III la percentuale delle femmine è quasi doppia rispetto a quella dei maschi (68% femmine - 32% maschi). La situazione è simile anche per la classe V (61% femmine - 39% maschi). In IV invece la partecipazione è più equilibrata (55% femmine - 44% maschi) (v. Tabella 7 e Figura 4).

Genere	Classe			Totale
	III	IV	V	
Maschi	32%	44%	39%	38%
Femmine	68%	55%	61%	62%
Altro	-	1%	-	-

Tabella 7. Percorsi di ASL al museo per genere e classe

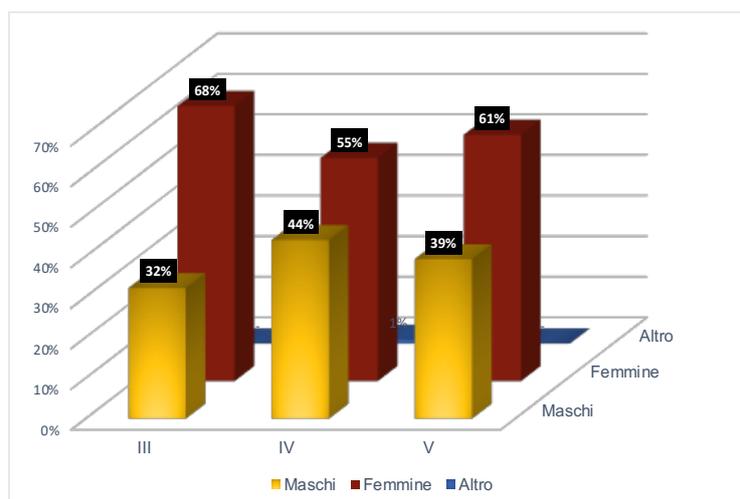


Figura 4. Percorsi di ASL al museo per genere e classe

7.2.2 L'esperienza

Alla domanda “Hai scelto tu di fare alternanza scuola-lavoro al museo?” gli studenti indicano con il 72% delle preferenze di non aver scelto autonomamente di svolgere l’ASL al museo ma di aver subito la decisione dell’insegnante.

Il 22% dichiara invece di aver scelto di fare ASL al museo tra una serie di proposte presentate dall’insegnante mentre solo il 2% indica di aver proposto “il museo” come contesto in cui svolgere l’ASL. Inoltre, il 4% degli studenti compila il campo “altro” precisando che l’ASL era parte di un progetto più ampio in cui era coinvolta tutta la classe e che quindi non prevedeva la scelta dello studente³⁸³. Un’altra studentessa specifica, sempre nel campo “altro”, di aver svolto ASL al museo perché al quarto mese di gravidanza (v. Tabella 8 e Figura 5).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì, sono stato io a proporre il museo all'insegnante	0,02	9	2
sì, ho scelto io tra le proposte presentate dall'insegnante	0,22	108	22
no, ha deciso l'insegnante per me	0,72	357	72
altro	0,04	21	4
Totale	1	495	100

Tabella 8. Scelta o non scelta dello studente per l’ASL al museo

³⁸³Uno studente ha citato a questo proposito il concorso regionale “Io amo i beni culturali” dell’Istituto dei Beni culturali della Regione Emilia-Romagna.

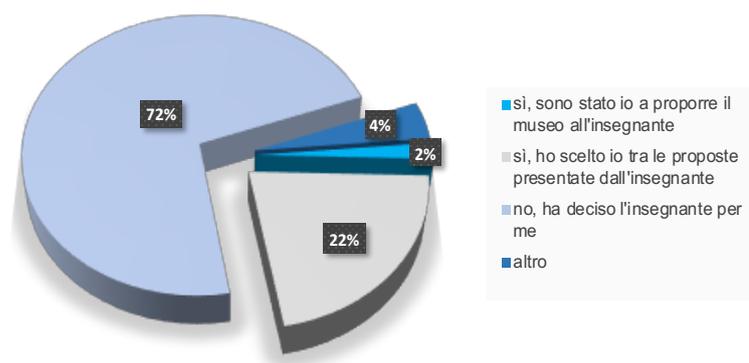


Figura 5. Scelta o non scelta dello studente per l'ASL al museo

Gli studenti (117) che indicano “sono stato io a proporre il museo all'insegnante” (2%) e “ho scelto io tra le proposte presentate dall'insegnante” (22%) frequentano in maggioranza la classe IV.

In III e in IV la decisione di svolgere ASL al museo è principalmente a carico dell'insegnante; gli studenti indicano, infatti, “ha deciso l'insegnante per me” con il 77% delle preferenze in III e il 72% in IV.

Sempre nelle classi III e IV la percentuale degli studenti che indica “ho scelto io tra le proposte presentate dall'insegnante” oscilla tra il 17% (III) e il 22% (IV).

In V coloro che evidenziano di aver “scelto tra le proposte presentate dall'insegnante” sono la maggioranza (61%) (v. Tabella 9).

	Classe			Totale
	III	IV	V	
si, sono stato io a proporre il museo all'insegnante	-	4%	-	2%
si, ho scelto io tra le proposte presentate dall'insegnante	17%	22%	61%	22%
no, ha deciso l'insegnante per me	77%	72%	29%	72%
altro	5%	2%	11%	4%

Tabella 9. Scelta o non scelta dello studente per l'ASL al museo, per classe

Gli studenti che scelgono o propongono di svolgere l'ASL al museo sono per lo più femmine (58% rispetto al 42% dei maschi) (v. Figura 5).

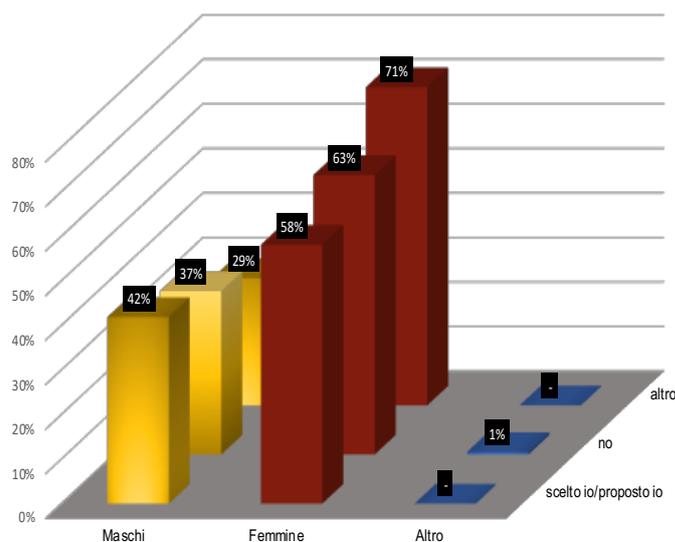


Figura 5. Scelta o non scelta dello studente per l'ASL al museo per genere

I maschi che indicano di “aver scelto o proposto di fare ASL al museo” sono in maggioranza della classe IV (28% - 26 studenti), seguono quelli della classe III (18% - 15 studenti) e della classe V (73% - 8 studenti).

In III e in IV l'autonomia nella scelta dei maschi è comunque minore rispetto alla scelta dell'insegnante che, in entrambe le classi, raggiunge una percentuale che va oltre il 70% (III 71%, IV 76%) (v. Tabella 10).

La percentuale delle femmine che indicano di “aver scelto o proposto di fare ASL al museo” sono in maggioranza della classe III (17% - 30 studenti), seguono quelli della classe IV (25% - 29 studenti) e della classe V (53% - 9 studenti).

Come per i maschi, l'autonomia delle femmine in III e in IV è minore rispetto alla “scelta dell'insegnante” che, in entrambe le classi, raggiunge una percentuale che va oltre il 70% (III 78%, IV 72%) (v. Tabella 11).

	Maschi			Totale
	Ho scelto/proposto io			
	sì	no	altro	
III	18%	76%	6%	45%
IV	28%	71%	1%	49%
V	73%	27%	-	6%

Tabella 10. Scelta/proposta o non scelta/proposta dello studente per l'ASL al museo, per genere e classe

	Femmine			Totale
	Ho scelto/proposto io			
	sì	no	altro	
III	17%	78%	5%	57%
IV	25%	72%	3%	37%
V	53%	29%	18%	6%

Tabella 11. Scelta/proposto o non scelta/proposta dello studente per l'ASL al museo, per genere e classe

Considerato il totale dei rispondenti la scelta dell'insegnante appare quindi preponderante rispetto alla possibilità di scelta/proposta da parte degli studenti. Infatti, su 495 percorsi di ASL, 117 sono realizzati da studenti che dichiarano di aver "scelto o proposto" di svolgerli all'interno del museo (24%).

Inoltre, ho domandato agli studenti che indicano di scegliere di fare ASL al museo: "Perché hai scelto il museo?". Sommando i giudizi "poco" o "per niente" gli studenti specificano in maggioranza di "aver scelto a caso" (87%). Sempre gli studenti indicano, inoltre, in maggioranza, con il 58% nei giudizi "molto" o "abbastanza", di scegliere l'ASL al museo per questioni di comodità di orario, di vicinanza da casa etc.

Sommando invece i giudizi negativi ("poco"- "per niente"), emerge che gli studenti che scelgono l'ASL al museo, non sono interessati a conoscere le attività del museo (86%), che non gli sono sempre piaciuti i musei (81%) e che non sono nemmeno interessati a conoscere le professioni del museo (70%) (v. Tabella 12).

	Mi sono sempre piaciuti i musei	Ero interessato a conoscere le attività del museo	Ero interessato a conoscere le professioni del museo	Volevo stare a contatto con i visitatori	Era comodo	Ho scelto a caso
molto	4%	2%	5%	11%	19%	68%
abbastanza	15%	12%	26%	32%	39%	19%
poco	54%	58%	49%	43%	28%	11%
per niente	27%	28%	21%	14%	14%	2%

Tabella 12. Motivazioni scelta o proposta ASL al museo

In merito all'affermazione: "Mi sono sempre piaciuti i musei" sia i maschi (53%) sia le femmine (54%) concordano sul fatto che la scelta/proposta di svolgere ASL al museo non sia direttamente proporzionale all'interesse nei confronti di queste istituzioni. Infatti, solo il 4% sul totale dei rispondenti riconosce come "molto" piacevole visitare i musei mentre il 15% lo ritiene "abbastanza" interessante. Il 27% di maschi e femmine indica che la scelta di svolgere l'ASL al museo non è "per niente" influenzata dalla variabile interesse (v. Tabella 13).

Mi sono sempre piaciuti i musei	Genere		Totale
	Maschio	Femmina	
molto	6%	3%	4%
abbastanza	14%	15%	15%
poco	53%	54%	54%
per niente	27%	28%	27%

Tabella 13. Motivazioni scelta o proposta ASL al museo, per genere

Con il 58% delle preferenze sia i maschi e sia le femmine indicano che la "scelta" o "proposta" di svolgere ASL non è scaturita da un interesse volto a conoscere le attività

del museo. Infatti solo il 2% dei maschi e l'1% delle femmine è “molto” interessato a conoscere le attività del museo mentre il 14% dei maschi e il 10% delle femmine è “abbastanza” interessato. I maschi si ritengono in maggioranza “poco” interessati con il 69% delle preferenze contro il 50% delle femmine. Al contrario le femmine rispondono di essere “per niente” interessate con il 38% dei giudizi, il doppio rispetto a quanto dichiarato dai maschi (14%) (v. Tabella 14).

Ero interessato a conoscere le attività del museo	Genere		Totale
	Maschio	Femmina	
molto	2%	1%	2%
abbastanza	14%	10%	12%
poco	69%	50%	58%
per niente	14%	38%	28%

Tabella 14. Motivazioni scelta o proposta ASL al museo, per genere

Il 49% degli studenti dichiara che la “scelta” o “proposta” di svolgere l’ASL al museo è scaturita “poco” dall’interesse per le professioni museali. Solo il 5% di maschi e femmine indica un cospicuo interesse nel conoscere le professioni del museo, il 26% è invece “abbastanza” interessato. Rispetto alla variabile genere si evidenzia che mentre i maschi sono in maggioranza “poco” interessati (57%), le femmine raggiungono una percentuale elevata sia nella variabile “poco” interessate (43%) sia nella variabile “per niente” interessate (29%) (v. Tabella 15).

Ero interessato a conoscere le professioni del museo	Genere		Totale
	Maschio	Femmina	
molto	6%	4%	5%
abbastanza	29%	24%	26%
poco	57%	43%	49%
per niente	8%	29%	21%

Tabella 15. Motivazioni scelta o proposta ASL al museo, per genere

Il 43% di maschi e femmine dichiara che la scelta di svolgere ASL al museo non è dettata da un interesse relativo allo stare a contatto con i visitatori. Nello specifico sono le femmine a dichiararsi “poco” interessate con il 46% dei giudizi. I maschi hanno, invece, delle opinioni contrastanti: il 39% si dichiara “poco” interessato mentre un altro 39% “abbastanza” interessato. Nonostante ciò, rispetto alle affermazioni precedenti (“mi sono sempre piaciuti i musei”; “ero interessato a conoscere le professioni del museo”; “ero interessato a conoscere le attività di un museo”), il “voler stare a contatto

con i visitatori” raggiunge nel giudizio “molto” una percentuale di interesse più alto (11%)³⁸⁴ (v. Tabella 16).

Volevo stare a contatto con i visitatori	Genere		Totale
	Maschio	Femmina	
molto	12%	10%	11%
abbastanza	39%	28%	32%
poco	39%	46%	43%
per niente	10%	16%	14%

Tabella 16. Motivazioni scelta o proposta ASL al museo, per genere

Il 39% degli studenti indica che l’affermazione “era comodo” ha “abbastanza” influito sulla scelta o proposta di fare ASL al museo. Al contrario per il 14% di maschi e femmine questa variabile non influisce “per niente” sulla scelta: ne sono convinti maggiormente i maschi (20%), meno della metà le femmine (9%) (v. Tabella 17).

Era comodo (per orari, per vicinanza da casa)	Genere		Totale
	Maschio	Femmina	
molto	14%	22%	19%
abbastanza	37%	41%	39%
poco	29%	28%	28%
per niente	20%	9%	14%

Tabella 17. Motivazioni scelta o proposta ASL al museo, per genere

Alla domanda “Rispetto agli impegni scolastici, l’impegno richiesto dal lavoro in alternanza al museo ti è sembrato...” il 67% degli studenti reputa “adeguato” (331) l’impegno richiesto nel portare avanti l’ASL al museo. Inoltre, il 23% indica che il percorso è risultato “poco impegnativo”(114). Solo il 10% dei rispondenti esprime parere opposto ritenendo l’ASL al museo “molto impegnativa” rispetto agli impegni scolastici (v. Tabella 18 e Figura 7).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
molto impegnativo	0,10	50	10
adeguato	0,67	331	67
poco impegnativo	0,23	114	23
Totale	1	495	100

Tabella 18. Impegno richiesto dal lavoro in ASL rispetto agli impegni scolastici

³⁸⁴Se comparate ai giudizi “molto” degli altri item, le percentuali sono: “ero interessato a conoscere le professioni del museo” (5%); “mi sono sempre piaciuti i musei” (4%); “ero interessato a conoscere le attività di un museo” (2%).

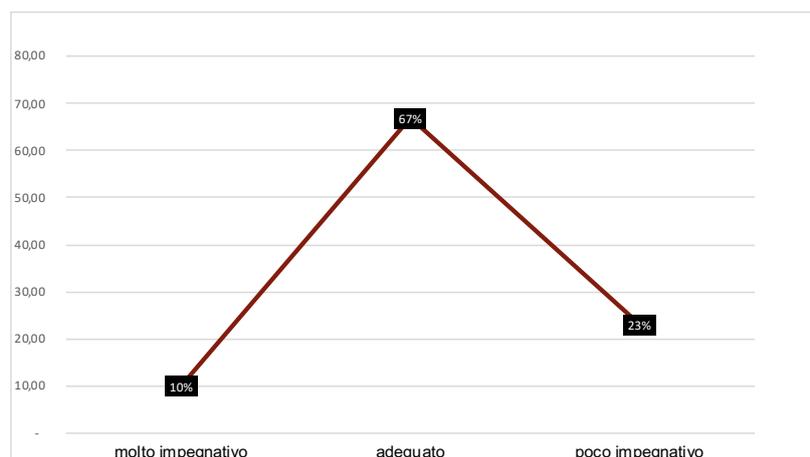


Figura 7. Impegno richiesto dal lavoro in ASL rispetto agli impegni scolastici

In tutte e tre le classi (III-IV-V) l'impegno richiesto dal lavoro in ASL è ritenuto adeguato. Le percentuali per le classi III e IV si posizionano tra il 60% e il 70% (III 63%, IV 68%) con un picco del 96% per la classe V. In III e in IV gli studenti indicano "poco impegnativo" l'impegno richiesto in ASL (27% in III e 21% in IV) mentre in V nessun rispondente reputa "molto impegnativo" il percorso al museo.

	Classe			Totale
	III	IV	V	
molto impegnativo	10%	11%	-	10%
adeguato	63%	68%	96%	67%
poco impegnativo	27%	21%	4%	23%

Tabella 19. Impegno richiesto dal lavoro in ASL rispetto agli impegni scolastici, per classe

Per quanto riguarda le attività svolte prima o durante l'ASL al museo, il 60% degli studenti specifica di aver "approfondito i contenuti al museo durante l'alternanza". Gli studenti dichiarano comunque di aver "visitato il museo con la classe" (31%), di aver "approfondito in classe dei contenuti specifici sul museo" (27%) e di aver "studiato a casa il materiale fornito dal museo" (25%). Solo il 4% afferma di "aver visitato il museo autonomamente" (da solo, con la famiglia, con gli amici) prima di svolgere il percorso di ASL. Inoltre, il 14% specifica di non aver "approfondito nessun contenuto né prima né durante l'alternanza". A questo dato si aggiunge che solo il 35% (171) sul totale degli studenti, visita il museo prima di svolgere il percorso di ASL (v. Tabella 20 e Figura 8).

	sì	no
ho approfondito in classe contenuti sul museo	27%	73%
ho visitato il museo con la classe	31%	69%
ho visitato il museo autonomamente	4%	96%
ho studiato a casa il materiale fornito dal museo	25%	75%
ho approfondito contenuti al museo durante l'alternanza	60%	40%
non ho approfondito contenuti sul museo né prima né durante l'alternanza	14%	86%

Tabella 20. Attività svolte prima o durante l'ASL al museo

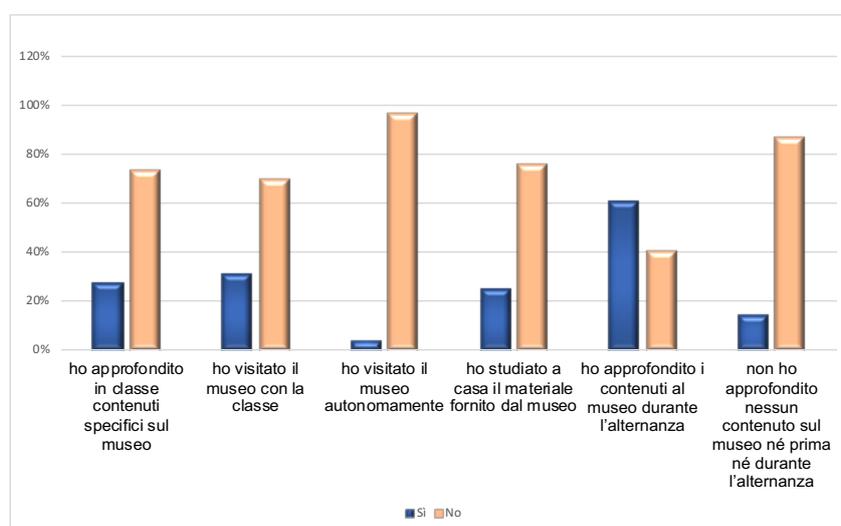


Figura 8. Attività svolte prima o durante l'ASL al museo

Alla domanda “Durante l’alternanza scuola-lavoro al museo quali compiti hai svolto?”, gli studenti rispondono con il 42% delle preferenze di occuparsi in maggioranza dell’accoglienza dei visitatori. Gli studenti ricoprono anche il ruolo di guida/cicerone per il 30% e di mediatore culturale per il 21%. L’organizzazione delle attività per i visitatori è svolta dal 24% degli studenti mentre il 21% realizza materiale divulgativo (locandine, brochure), didascalie e pannellistica (16%) e provvede anche ad allestire o disallestire le mostre (18%).

Gli studenti svolgono, inoltre, attività di vigilanza (19%), traduzioni in lingua straniera (17%) e attività in ufficio (15%). E ancora, supporto alla biglietteria e al bookshop (12%). Meno rilevante è invece la realizzazione di un prodotto (gadget, manufatto ecc.) (9%), la gestione del sito web (10%) e dei social media (7%) (v. Tabella 21 e Figura 9).

	sì	no
accoglienza visitatori	42%	58%
supporto alla biglietteria	12%	88%
guida/cicerone	30%	70%
mediatore culturale	21%	79%
organizzazione attività visitatori	24%	76%
allestimento e disallestimento mostra	18%	82%
vigilanza	19%	81%
addetto al bookshop	12%	88%
traduzione in lingua straniera	17%	83%
realizzazione materiale divulgativo	21%	79%
realizzazione didascalie e pannellistica	16%	84%
realizzazione prodotto	9%	91%
archiviazione materiali/oggetti	17%	83%
gestione sito web	10%	90%
gestione social media	7%	93%
altro	10%	90%

Tabella 21. Compiti svolti durante l'ASL al museo

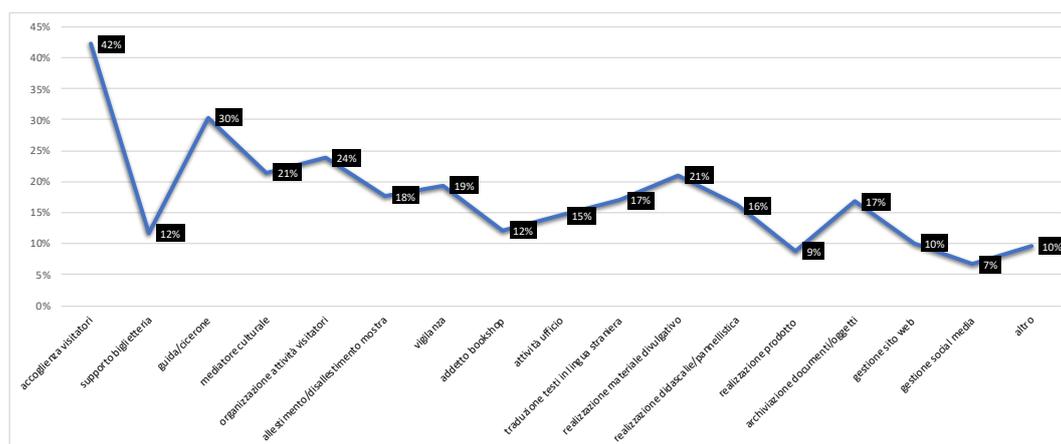


Figura 9. Compiti svolti durante l'ASL al museo

Il 10% degli studenti compila il campo “altro” evidenziando di svolgere durante l'ASL al museo ulteriori attività: scavo e ricerca di reperti archeologici e di microfossili al microscopio, visite guidate (ascoltando esperti o approfondendo argomenti di fisica che spiegano ai bambini delle scuole primarie), interviste e questionari ai pubblici dei musei e distribuzione di audioguide. Inoltre gli studenti dipingono le vetrine, spolverano i reperti, gestiscono il magazzino, fanno delle fotografie agli oggetti e realizzano dei video. E ancora, studiano le opere del museo e realizzano delle ricerche che espongono in classe come momento di condivisione su ciò che si è imparato. Inoltre organizzano anche degli eventi aperti al pubblico come quello relativo alla presentazione del sito

web del museo realizzato dagli studenti. Altri studenti dichiarano, invece, di non aver fatto nulla perché non erano presenti visitatori all'interno del museo.

Alla domanda “Ti sei sentito in grado di svolgere i compiti assegnati durante l’alternanza scuola-lavoro al museo?”, gli studenti esprimono parere positivo evidenziando di essere riusciti a portarli a compimento senza particolari difficoltà o problematiche. A questo proposito, infatti, i parametri “sempre” (52%) e “spesso” (45%) ottengono delle percentuali rilevanti rispetto ai giudizi “raramente” (3%) e “mai” (0%). Gli studenti evidenziano, pertanto, con oltre il 97% delle preferenze, di essersi sentiti “sempre” e “spesso” in grado di svolgere i compiti assegnati (v. Tabella 23 e Figura 10).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sempre	0,52	256	52
spesso	0,45	223	45
raramente	0,03	14	3
mai	0,00	2	-
Totale	1	495	100

Tabella 23. Sentirsi in grado di svolgere i compiti assegnati durante l’ASL al museo

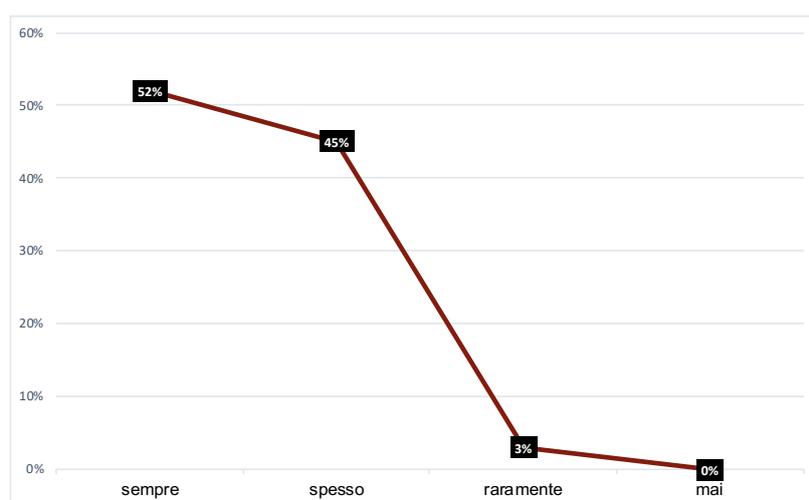


Figura 10. Sentirsi in grado di svolgere i compiti assegnati durante l’ASL al museo

Alla domanda “Ti sei sentito seguito durante l’alternanza scuola-lavoro al museo?” gli studenti indicano di essersi sentiti “abbastanza” seguiti dal personale del museo (46%). Gli studenti hanno, invece, delle opinioni opposte circa l’essersi sentiti “molto” (21%) o “poco” (21%) seguiti. E’ inoltre rilevante la percentuale relativa al parametro “per niente” che raggiunge il 12% delle preferenze (57 su 495).

Sommando i giudizi positivi (“molto” e “abbastanza”) e quelli negativi (“poco” e “per niente”) vi è una netta prevalenza dei primi con oltre il doppio delle preferenze (67% - 332 studenti) rispetto ai secondi (33% - 163 studenti). Pertanto gli studenti dichiarano di

essersi sentiti in maggioranza “molto” o “abbastanza” seguiti durante l’ASL al museo (v. Tabella 24 e Figura 11).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
molto	0,21	102	21
abbastanza	0,46	230	46
poco	0,21	106	21
per niente	0,12	57	12
Totale	1	495	100

Tabella 24. Sentirsi seguiti durante l’ASL al museo

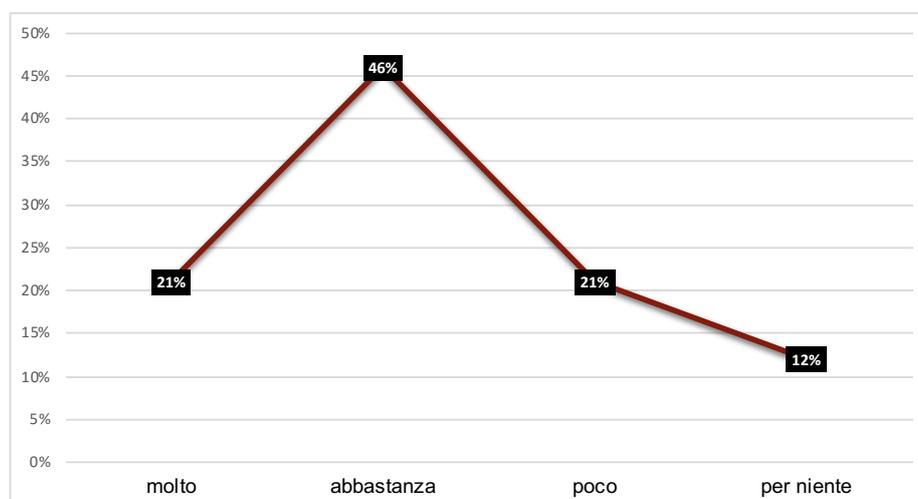


Figura 11. Sentirsi seguiti durante l’ASL al museo

Rispetto all’analisi per genere, i maschi e le femmine dichiarano di essere stati “abbastanza” seguiti durante l’ASL al museo con una percentuale del 48% (per i maschi) e del 46% (per le femmine). Le percentuali dei giudizi “molto” e “poco” si attestano, in entrambi i casi, sul 20-22% senza particolari oscillazioni. Rilevante è anche il giudizio “per niente”: le femmine lo indicano per il 14%, e i maschi per l’8% (v. Tabella 25).

	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	22%	20%	50%	21%
abbastanza	48%	46%	50%	46%
poco	22%	21%	-	21%
per niente	8%	14%	-	12%

Tabella 25. Sentirsi seguiti durante l’ASL al museo, per genere

Alla domanda “Da chi sei stato seguito durante l’alternanza scuola-lavoro al museo?” gli studenti esplicitano di essere stati seguiti, a parità di percentuale, dai referenti (54%) e dai tutor del museo (54%). Il 28% degli studenti indicano anche di essere stati affiancati da altro personale del museo (vigilanti, addetti al bookshop), da volontari del servizio civile (8%) e da tirocinanti (7%). E ancora, il 5% dei rispondenti dichiara di non essere stato seguito da nessuno e il 3% evidenzia di non sapere chi lo ha seguito durante l’ASL. Un altro 5% specifica nel campo “altro” di essere stato seguito da altri professionisti (docenti esperti della scuola o provenienti dalle università) (v. Tabella 26 e Figura 12).

	sì	no
referente	54%	46%
tutor	54%	46%
altro personale (vigilanti, addetti bookshop)	28%	72%
volontari	8%	92%
tirocinanti	7%	93%
nessuno	5%	95%
non so	3%	97%
altro	5%	95%

Tabella 26. Personale che ha seguito gli studenti in ASL al museo

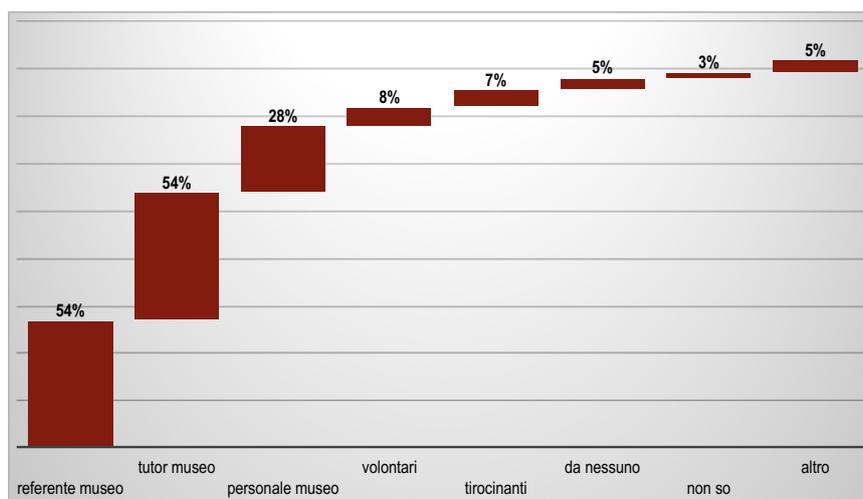


Figura 12. Personale che ha seguito gli studenti in ASL al museo

Alla domanda “Durante l’alternanza scuola-lavoro al museo ti sei sentito che quello che stavi facendo era utile?” gli studenti con il 47% delle preferenze dichiarano che le attività che stavano svolgendo erano “abbastanza” utili. Il 27% degli studenti reputa invece il proprio apporto all’interno del contesto “poco utile”. Il “molto” utile e il “per niente” utile raggiungono, invece, una percentuale ravvicinata che però non è da sottovalutare: il 12% nel primo caso (61 studenti) e 14% nel secondo (68 studenti). In ogni modo, sommando i giudizi “molto” e “abbastanza” (59% - 293 studenti) e “poco” e

“per niente” (41% - 202 studenti) si riscontra comunque una prevalenza dei giudizi positivi rispetto ai giudizi negativi. Pertanto gli studenti dichiarano di aver sentito che quello che stavano facendo durante l’ASL era “molto” o “abbastanza” utile (v. Tabella 27 e Figura 13).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
molto	0,12	61	12
abbastanza	0,47	232	47
poco	0,27	134	27
per niente	0,14	68	14
Totale	1	495	100

Tabella 27. Sentire utile ciò che si fa in ASL al museo

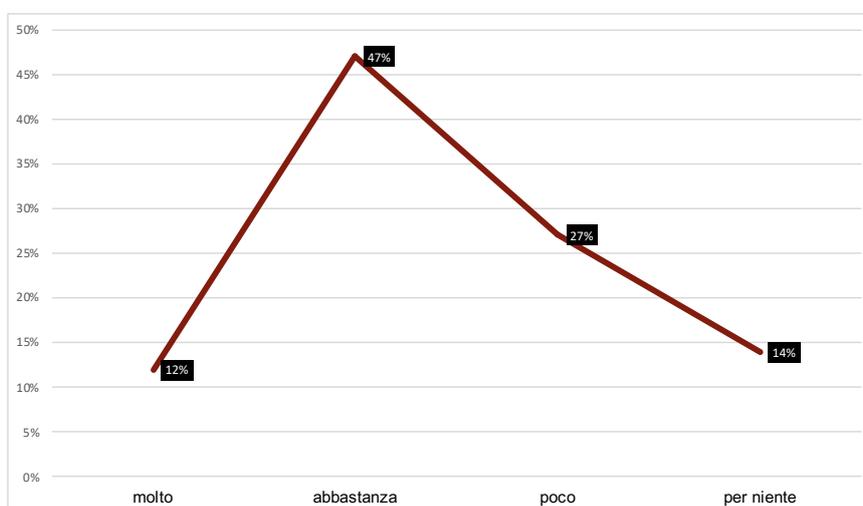


Figura 13. Sentire utile ciò che si fa in ASL al museo

Gli studenti della classe III e della classe IV hanno opinioni contrastanti rispetto al sentire che ciò che facevano durante l’ASL al museo era “abbastanza” utile o “poco” utile. Per la classe III le percentuali sono infatti molto ravvicinate: il 41% degli studenti sente che quello che faceva era “abbastanza utile” mentre il 30% dichiara di sentirlo “poco” utile.

Per la classe IV e V il divario tra le percentuali “abbastanza” e “poco” è più rilevante; il giudizio abbastanza è, infatti, prevalente in entrambe le classi (51% contro il 25% per la classe IV; 68% contro l’11% per la V).

Per gli item “molto” e “per niente” le percentuali sono ravvicinate sia per la classe III che per la IV. A tale proposito, in III gli studenti dichiarano di essersi sentiti che quello facevano era “molto” utile con il 13% delle preferenze ma anche “per niente” utile con il 16%. In IV gli studenti indicano invece il giudizio “molto” utile con l’11% delle preferenze mentre il giudizio “per niente” utile raggiunge il 13%. Più evidente è il

divario tra le opinioni degli studenti di V: il 18% indica di sentire che ciò che faceva era “molto” utile e solo il 4% “per niente” utile (v. Tabella 28 e Figura 14).

	Classe			Totale
	III	IV	V	
molto	13%	11%	18%	12%
abbastanza	41%	51%	68%	47%
poco	30%	25%	11%	27%
per niente	16%	13%	4%	14%

Tabella 28. Sentire utile ciò che si fa in ASL al museo, per classe

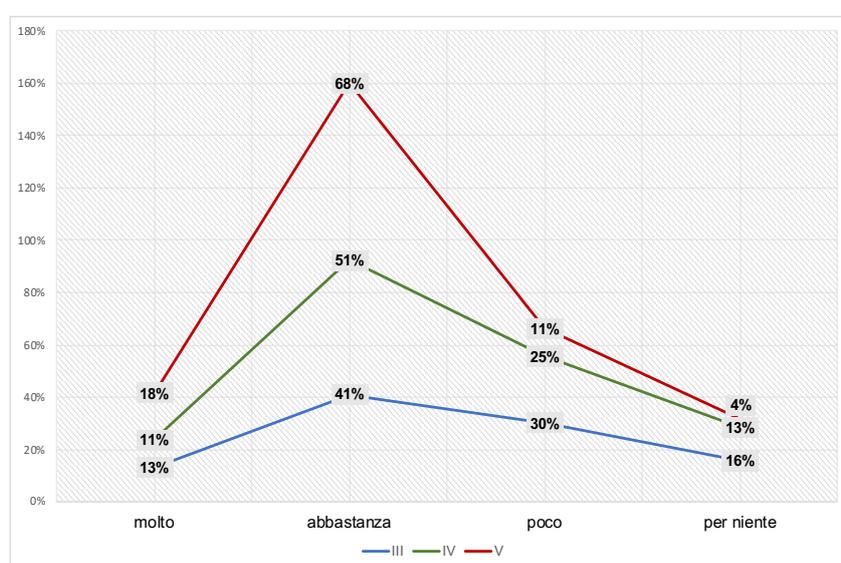


Figura 14. Sentire utile ciò che si fa in ASL al museo, per classe

Alla domanda “Ti sei confrontato con gli insegnanti al termine dell’alternanza scuola-lavoro al museo?” gli studenti evidenziano con il 50% delle preferenze (257) di essersi “abbastanza” confrontati con gli insegnanti. Tuttavia, il 26% degli studenti esprime parere opposto evidenziando di essersi relazionati “poco” con i propri insegnanti una volta conclusa l’esperienza al museo. Il 7% degli studenti ribadisce, invece, di non essersi confrontato “per niente”. La somma delle percentuali degli item “poco” e “per niente” (33% -162 studenti) è comunque dimezzata rispetto agli item “molto” e “abbastanza” (67% - 333 studenti). Sono, pertanto, prevalenti i giudizi positivi rispetto a quelli negativi (v. Tabella 29).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
molto	0,17	86	17
abbastanza	0,50	247	50
poco	0,26	127	26
per niente	0,07	35	7
Totale	1	495	100

Tabella 29. Confronto con gli insegnanti al termine dell'ASL al museo

7.2.3 I punti di forza e le criticità

Gli studenti rispondono alla domanda “Quali sono i punti di forza dell’alternanza scuola-lavoro al museo?” indicando da un minimo di uno ad un massimo di tre punti di forza. I punti di forza che ho considerato per l’analisi sono stati 739.

Statistiche PUNTI DI FORZA

N	Validi	739
	Mancanti	0
Media		3,793
Percentili	25	2,000
	50	4,000
	75	6,000

Per l’analisi dei punti di forza ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Professionalità	orientamento e conoscenza del mondo del lavoro
2	Apprendimento	acquisizione di conoscenze sul territorio, sul patrimonio e sul museo
3	Accrescimento	sviluppo di competenze
4	Organizzazione	gestione del museo (accoglienza dei tutor e logistica negli spostamenti)
5	Utilità	benessere, piacevolezza e interesse
6	Socializzazione	relazione e interazione (tra i compagni, con il gruppo di lavoro, con il personale del museo, con i visitatori)
7	Nessuno	nessun punto di forza
8	Altro	i contenuti esulano dalla domanda

PUNTI DI FORZA

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	95	12,9	12,9	12,9
2,0	166	22,5	22,5	35,3
3,0	78	10,6	10,6	45,9
4,0	123	16,6	16,6	62,5
Validi 5,0	52	7,0	7,0	69,6
6,0	190	25,7	25,7	95,3
7,0	30	4,1	4,1	99,3
8,0	5	,7	,7	100,0
Totale	739	100,0	100,0	

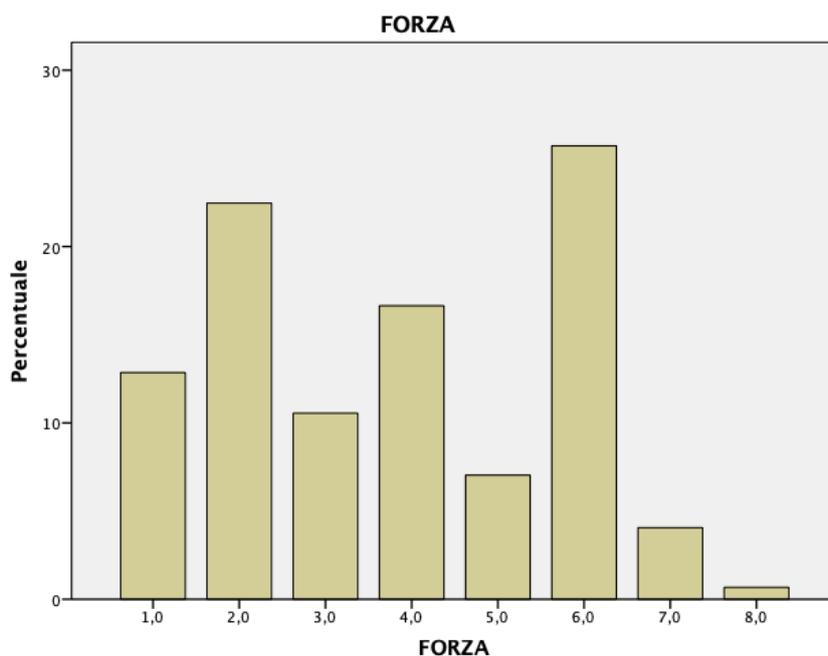


Figura 15. Analisi punti di forza ASL al museo con SPSS

Gli studenti hanno richiamato, in maggioranza, tra i punti di forza dell'ASL al museo le categorie "socializzazione" (25,7%) e "apprendimento" (22,5%). Una percentuale rilevante di studenti ha fatto anche riferimento alle variabili "organizzazione" (16,6%), "professionalità" (12,9%), "accrescimento" (10,6%) e "utilità" (7%). Solo il 4% indica di non aver riscontrato nessun punto di forza.

Di seguito ho analizzato i punti di forza riprendendo le parole degli studenti.

Socializzazione

Gli studenti individuano, tra i punti di forza dell'ASL al museo, quelli relativi all'aver "collaborato con i compagni" e all'aver sviluppato tra di loro una "unione". C'è infatti chi dichiara che con il "lavoro di squadra, la classe si è avvicinata di più". Grazie all'ASL c'è chi afferma: "ho conosciuto meglio i miei compagni di classe", "ho legato con i miei compagni". Questo percorso ha favorito la "collaborazione col gruppo" e "l'unione con gli altri ragazzi". C'è chi specifica anche di aver "appreso a lavorare meglio in gruppo" e di "essersi organizzato col gruppo di lavoro su come procedere".

Gli studenti utilizzano termini quali "socializzazione", "collaborazione", "cooperazione", "lavoro di gruppo", "aiuto reciproco", "obiettivo comune", "sinergia", "confronto", "solidarietà", "compagni", "incoraggiare gli altri" e "partecipazione".

La socializzazione è considerata dagli studenti anche rispetto al sapersi relazionare con il pubblico: "contatto con i visitatori", "interazione con i turisti". A questo proposito, gli studenti affermano di aver potuto "parlare con molte persone", "confrontarsi con i visitatori", "confrontarsi con persone sconosciute", "interagire con persone di altri paesi", "stare a contatto con i bambini", "relazionarsi con gli alunni delle scuole medie", entrare in "contatto con i visitatori nei vari laboratori", "essere sempre a contatto con persone diverse".

Gli studenti specificano anche di aver imparato a "relazionarsi con persone che non si conoscono e non sono sempre educate".

La socializzazione è considerata dagli studenti anche in stretto rapporto con il personale del museo. A questo proposito gli studenti specificano di aver "instaurato buoni rapporti lavorativi", di aver "lavorato a contatto con persone legate ai propri interessi personali", di aver imparato a "relazionarsi con altri volontari non sempre disponibili", di aver sviluppato la "capacità di collaborare e convivere con altre persone all'interno di un ambiente lavorativo". Gli studenti evidenziano anche di "essere stati accompagnati nel percorso di ASL dal personale", di "essere stata sostenuta dal tutor", di "essere stata stimolata continuamente", di "avere a che fare con esperti nel settore", di "aver collaborato con i docenti" e di aver avuto un "grande aiuto da parte dei professori".

Apprendimento

Gli studenti individuano la conoscenza delle lingue straniere. Nello specifico, specificano di "aver migliorato le lingue", di "aver praticato le lingue", di "aver comunicato con altre persone in altre lingue", di "sperimentare le lingue straniere", "di esercitarmi con le lingue che studio".

Gli studenti fanno inoltre riferimento all'acquisizione di conoscenze approfondite sul patrimonio culturale e artistico del territorio: "ho acquisito maggiore conoscenza del patrimonio culturale del mio territorio", "ho approfondito le mie conoscenze sul territorio piacentino", "ho approfondito la storia della città di Imola in epoca romana", "ho conosciuto meglio i monumenti e la storia della città", "ho imparato qualcosa in più sul passato della città di Bologna", "ho scoperto nuove informazioni sulla città", "ho conosciuto la bellezza della nostra città", "ho conosciuto origini e tradizioni della città",

“ho conosciuto le bellezze del nostro patrimonio culturale”. Gli studenti utilizzano espressioni quali “salvaguardia dei beni culturali”, “essere circondati dalla cultura”, “passare del tempo in un ambiente affascinante”, “avere un contatto ancora più diretto con l’arte” e “imparare che tutto ciò che fa parte del passato è importante”.

Gli studenti specificano anche di aver “conosciuto e approfondito nuovi aspetti della scienza”, di aver “imparato nuove nozioni di fisica”, di aver “capito argomenti di fisica non ancora fatti a scuola attraverso la comprensione di esperimenti”, di fare “esperimenti fisici che non sarebbero stati possibili a scuola”, di “sperimentare strumenti tecnologici che non sono previsti a scuola e di effettuare dunque un’esperienza alternativa”, di aver “compreso come avviene il processo di ricerca scientifica”, di aver “imparato l’utilizzo di alcuni strumenti utili alla ricerca”.

Gli studenti evidenziano anche “l’apprendimento diretto con materiali e fonti”, “l’attività di ricerca su documenti originali di archivio”, la “ricerca bibliografica su fonti primarie” e ancora, di “aver approfondito alcuni periodi storici”, di “aver approfondito conoscenze legate al rilevamento architettonico” e di “aver conosciuto e appreso le metodologie di scavo”. Gli studenti hanno, inoltre, la possibilità di “conoscere le collezioni del museo e approfondirle” e di “conoscere i contenuti del museo”.

Gli studenti sono anche convinti di “aver imparato cose nuove”, di “aver avuto la possibilità di approfondire un argomento che non era stato ancora trattato da altri”, “di studiare uno specifico argomento che altrimenti non avremmo approfondito”. A questo proposito gli studenti affermano: “sono stato a contatto con l’antico”, “ho imparato cose nuove sui pittori”, “ho scoperto nuovi artisti”, “ho conosciuto nuove opere d’arte”, “avevo già visitato il museo, ma ho approfondito alcuni argomenti”. Gli studenti sottolineano anche di aver potuto “approfondire argomenti di studio affrontati in precedenza”, di “approfondire conoscenze artistiche”; “di apprendere alcune nozioni che non sapevo”, di “collegare quello che trattiamo con alcune materie che facciamo” e di “consolidare le materie studiate quest’anno”.

L’ASL al museo per gli studenti “ha migliorato le conoscenze culturali”, “è stata un’opportunità di arricchimento culturale”: “è stato abbastanza interessante maneggiare documenti di due o tre secoli fa”, “il fatto di poter toccare un vero codice duecentesco è stato meraviglioso”, “il vedere come si preparano i pannelli di spiegazione a oggetti e opere d’arte”, “è stato educativo per quanto riguarda la storia artistica di Bologna”.

L’ASL al museo ha permesso, inoltre, agli studenti di “acquisire conoscenze riguardanti il lavoro in un museo”, di “conoscere le tecniche per una buona esposizione”; di “aver imparato tecniche per svolgere il lavoro di guida”, di “conoscere i progetti e le attività per le classi visitatrici”.

Organizzazione

Gli studenti esplicitano, tra i punti di forza dell’ASL al museo, la “vicinanza dal centro” (“il museo era in centro e quindi era comodo arrivarci con i mezzi pubblici”) e la “vicinanza da casa”. Inoltre, indicano anche: “la gestione”, “la flessibilità”, “il rispetto degli orari” e la “mancanza di momenti vuoti”. Gli studenti sono anche soddisfatti del contesto in cui hanno svolto il percorso: “bell’ambiente”, “bella esposizione”, “bel museo”, “ambiente accogliente”, “atmosfera”, “ambiente sereno e tranquillo”, “ordine”.

In merito all'organizzazione dell'ASL gli studenti indicano: “la disponibilità e gentilezza del personale”: “tutor disponibile”, “personale molto cordiale”, “competenza dei tutor”, “personale simpatico”, “i dipendenti del museo scherzavano e sono stati accoglienti”, “ascolto delle opinioni di noi ragazzi”. Gli studenti utilizzano infatti termini quali “supporto”, “gentilezza”, “cordialità”, “accoglienza”, “attenzione” e “ospitalità”.

L'ASL al museo permette anche agli studenti di “entrare in contatto con il mondo dei musei e capire l'organizzazione che c'è dietro”, “scoprire cosa si trova dietro alla gestione di un museo”, “conoscere ciò che si nasconde dietro ad una mostra”, “imparare come si organizza una mostra”. Gli studenti aggiungono, inoltre, di aver capito “come viene organizzato il lavoro dentro un museo”, “i vari ruoli che stanno dietro al funzionamento del museo”, le “diverse mansioni da svolgere” (il “come si lavora in un museo”), di “capire come funziona un museo” e di “conoscere meglio come muoversi e comportarsi in un museo”.

Professionalità

Gli studenti evidenziano che il percorso di ASL al museo gli ha permesso di “imparare come è fatto il mondo del lavoro”, di conoscere “come funziona un posto di lavoro”, di “apprendere la difficoltà di un futuro lavoro”, di “imparare ad organizzare e gestire il lavoro” e “di abituarsi agli orari di lavoro”.

Per gli studenti i punti di forza dell'ASL al museo riguardano il fare “un'esperienza lavorativa”, “un'esperienza professionale” che gli permette di “entrare in contatto con il duro mondo del lavoro”, di “conoscere il mondo del lavoro”, di “entrare anche solo per poco nel mondo del lavoro”, di lavorare “con un gran numero di persone” (c'è chi parla di “suddivisione” e “organizzazione” del lavoro).

Uno studente indica di aver “sviluppato un'idea sul lavoro”, un altro studente di essersi potuto “calare in un lavoro post-laurea prima dell'università permettendo una scelta migliore del proprio percorso di studio e lavorativo”. L'ASL al museo consente, inoltre, agli studenti la possibilità di sviluppare uno “sguardo sul mondo del lavoro”, di “dare idee ai ragazzi sul mondo del lavoro”, di “trattare argomenti utili all'eventuale percorso lavorativo che posso intraprendere nel futuro”, di “imparare dei mestieri a noi sconosciuti”.

Per quanto riguarda le mansioni del museo gli studenti specificano di aver avuto la “possibilità di imparare le basi del lavoro di guida turistica”, di “vedere come si svolge un laboratorio didattico”, di svolgere “attività di mediatore culturale”; di aver imparato meglio a descrivere opere d'arte”, “di aver imparato a fare la guida”, di aver “imparato a realizzare un video” e di aver “elaborato i dati ottenuti sul campo al computer”. Gli studenti elencano anche tra i punti di forza dell'ASL le attività svolte al museo: “allestire una mostra”, “osservare le opere ed esporle”, “lavorare al bookshop”, “gestire la biglietteria”, “controllare i biglietti”, “consegnare le audioguide”, “tradurre testi non scolastici”, “eseguire un manufatto”, “vedere come si svolge una visita”; “realizzare una planimetria”, “fare pannelli”, “fare piantine su autocad”, “piegare volantini”, “utilizzare programmi professionali grafici come CAD e Photoshop”, “ricercare gli oggetti in mostra attraverso internet e testi cartacei”, “usare microscopi”, “fare esperimenti”, “vedere i diversi microfossili”, “fare l'escursione al fiume”. Uno studente afferma di

aver imparato “ad ambientarsi in un luogo nuovo e diverso da quelli a cui noi studenti siamo abituati”.

Accrescimento

Gli studenti specificano che l’ASL al museo è un’opportunità di “crescita personale”: “ho acquisito sicurezza in me”, ho sviluppato “intraprendenza sulle attività da svolgere”, ho preso “decisioni in modo da rendere migliore il lavoro”, “ho ideato progetti nuovi personali”, ho dato qualcosa di mio al museo”. L’ASL al museo permette agli studenti di “lavorare autonomamente”, di “autogestirsi”, di “avere la libertà di fare ciò che piace”.

Gli studenti specificano anche di aver imparato a essere “sorridenti e socievoli”. A questo proposito utilizzano i seguenti termini: “gentilezza”, “pazienza”, “cortesia”, “costanza” e “self control”. E ancora di “prendersi delle responsabilità”, “assumersi delle responsabilità nel seguire un percorso e organizzare eventi e visite”, “sono diventata più responsabile”.

L’ASL al museo permette agli studenti di acquisire e sviluppare delle competenze: “ho dimostrato le mie capacità”, “ho aumentato le mie capacità”. Nello specifico individuano le seguenti competenze:

1. comunicative: “riuscire a parlare ad altre persone liberamente”; “imparare a comunicare”, “imparare ad esporre a persone di diverse classi di età”, “imparare ad approcciarsi ad un pubblico per presentare un progetto”, “imparare ad accogliere i visitatori”, “provare le mie abilità come guida”, “trasmettere le nostre conoscenze ai visitatori”;
2. relazionali: “imparare a relazionarmi con le persone”, “sviluppare l’abilità di lavorare in gruppo”, “sapersi relazionare in modo adeguato soddisfacendo le richieste dei visitatori”, “ho imparato a rapportarmi con adulti in posizione lavorativa superiore alla mia”, “ho imparato a lavorare con persone adulte e specializzate”;
3. gestionali-organizzative: “ho imparato a gestire gruppi di bambini in età scolastica”; “accompagnare e aiutare le scolaresche nei laboratori didattici”, “ho avuto la possibilità di “gestire situazioni nuove” e di “gestire situazioni difficili come le domeniche di grande affluenza”, ho sviluppato la “capacità di organizzare una mostra”.

Gli studenti evidenziano anche che con l’ASL al museo hanno “ampliato le conoscenze scientifiche”, “migliorato il metodo di esposizione”, “consolidato le competenze acquisite in alcune materie studiate”, “spiegato ai visitatori ciò che si era appreso a scuola”, “aver avuto la possibilità di mettersi in gioco in ambiti collegati al proprio percorso di studio”.

Gli studenti esplicitano che l’ASL al museo ha dato loro la “possibilità di creare qualcosa per la collettività locale”, e ha sviluppato “creatività” e “solidarietà”.

Utilità

Gli studenti utilizzano termini quali “interessante”, “costruttiva”, “bella”, “utile” (per il percorso formativo, per il futuro...), “piacevole” “nuova”, “creativa”, “non sempre noiosa”.

Gli studenti indicano anche la “curiosità”, il “divertimento” e il “coinvolgimento” e c’è anche chi specifica che l’ambiente-museo era “piacevole” e “stimolante”. L’ASL al museo è un’“esperienza che non avrei mai avuto la possibilità di fare”, “ho visto cose che non avrei mai visto da sola”, “ho avuto un contatto più diretto con l’arte”.

Gli studenti rispondono alla domanda: “Quali sono i punti di criticità dell’alternanza scuola-lavoro al museo?” indicando da un minimo di uno ad un massimo di tre punti di criticità. I punti di criticità che ho considerato per l’analisi sono stati 667.

Statistiche PUNTI DI CRITICITÀ

N	Validi	667
	Mancanti	0
Media		4,040
Percentili	25	3,000
	50	3,000
	75	6,000

Per l’analisi dei punti di criticità ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Non socializzazione	difficoltà di relazione e interazione (con i visitatori, con il gruppo di lavoro, con i compagni di classe)
2	Non apprendimento-accrescimento	complessità dei contenuti dell’ASL, necessità di preparazione, formazione poco coinvolgente
3	Non organizzazione	non progettazione e gestione (delle attività, dei tempi, degli spazi e degli strumenti del museo)
4	Incoerenza	mancata attinenza con il percorso di studio, non scelta del contesto in cui svolgere l’ASL
5	Non tutoraggio	rapporto con i tutor e il personale del museo
6	Non utilità	ASL poco interessante e coinvolgente
7	Nessuno	nessun punto di criticità
8	Altro	i contenuti esulano dalla domanda

PUNTI DI CRITICITÀ

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	51	7,6	7,6	7,6
2,0	74	11,1	11,1	18,7
3,0	213	31,9	31,9	50,7
4,0	34	5,1	5,1	55,8
Validi 5,0	91	13,6	13,6	69,4
6,0	168	25,2	25,2	94,6
7,0	30	4,5	4,5	99,1
8,0	6	,9	,9	100,0
Totale	667	100,0	100,0	

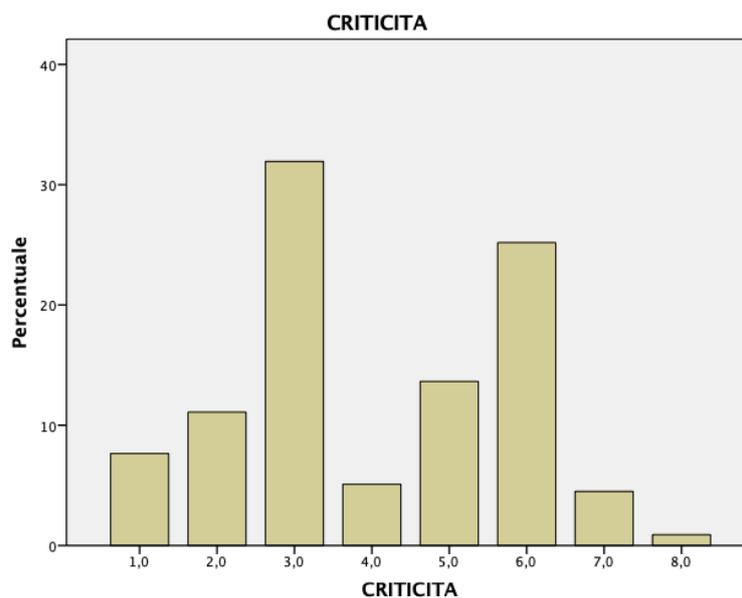


Figura 16. Analisi punti di criticità ASL al museo con SPSS

Gli studenti hanno fatto riferimento, in maggioranza, alla “non organizzazione” (32%) e alla “non utilità” (25%). Una percentuale rilevante di studenti indica anche la variabile “non tutoraggio” (14%) e le variabili “non apprendimento/accrescimento” (11%), “non socializzazione” (8%) e “incoerenza” (5%). Infine il 4,5% indica di non aver riscontrato “nessun” punto di criticità.

Di seguito ho analizzato i punti di criticità riprendendo, tra virgolette, le parole degli studenti.

Non organizzazione

Gli studenti considerano l'organizzazione dell'ASL "approssimativa", "scadente", "non sempre curata", "pessima", "scarsa" e carente". Alcuni studenti evidenziano anche delle criticità rispetto alle ore che ritengono esigue: "non abbastanza ore"; "poche ore", "basso numero di ore", "poco tempo", "tempi troppo stretti", "poco tempo e attività molto brevi a volte spezzettate", "breve periodo all'interno del museo", "mancanza di tempo per completare le consegne", "periodo di stage troppo corto, appena sufficiente per ottenere una visione d'insieme del mondo del lavoro", "non è proseguito negli anni". Per altri studenti gli orari erano "scomodi", "lunghi", "insostenibili", "inaffrontabili", "poco flessibili", "disumani", "incompatibili con il percorso di studi", "non idonei (al di fuori delle ore scolastiche)".

Le attività di ASL al museo "occupavano troppo tempo pomeridiano", "era durante il weekend e si facevano orari non compatibili con l'orario lavorativo", "lunghe giornate di lavoro anche nel weekend", "il sabato eravamo in alternanza", "lavoravo solo il fine settimana (sabato pomeriggio e domenica tutto il giorno)". "Al quarto anno l'alternanza copriva anche il sabato e la domenica e nelle poche ore libere dall'alternanza era comunque prevista la frequentazione della scuola".

Gli studenti reputano "impegnativa" l'ASL "perché durante il periodo scolastico" e con una difficoltà a "doverla gestire insieme allo studio", "ad organizzare alternanza e impegni scolastici". "Il lavoro al pomeriggio era controproducente per lo studio scolastico individuale".

Gli studenti evidenziano anche la "lontananza" (da casa, dalla città di residenza...), "la logistica dei trasporti", "la distanza", "la posizione del museo" e indicano anche l'assenza di un rimborso spese: "viaggio costoso", "il museo era lontano e non ci sono stati rimborsati i trasporti".

Ancora, gli studenti individuano delle criticità in relazione agli spazi museali: "spazio a mio parere mal gestito", "non si poteva usare l'ascensore", "la stanza era priva di riscaldamento", "la non accessibilità del luogo", "il museo era molto piccolo e la temperatura troppo bassa", "freddo". Ancora, agli strumenti e ai materiali del museo: "poca disponibilità di materiale", "alcuni proiettori non funzionavano bene", "numero inadeguato di computer per svolgere le mansioni d'ufficio", "non c'erano pannelli in diverse lingue per aiutare di più i visitatori".

Alcuni studenti specificano anche che durante l'ASL erano presenti troppi studenti contemporaneamente: "sovraffollamento, l'attività avrebbe reso al massimo con tre-quattro studenti, non dieci. Bisognerebbe organizzare più attività di scuola-lavoro per classe in cui spezzettare gli studenti fino a gruppi di massimo cinque persone", "il fatto che eravamo in troppi nello stesso museo", "il gruppo classe era troppo numeroso rispetto alle opere da presentare".

Gli studenti fanno anche riferimento alla progettazione dell'ASL: "attività azzeccate ma improvvisate, giusto per riempire le 200 ore", "fumosa definizione dei progetti da svolgere", "poca chiarezza degli obiettivi", "cambio continuo delle consegne", "stravolgimento del piano di lavoro".

Non utilità

Gli studenti individuano tra le criticità dell'ASL l'aver svolto sempre le stesse attività; utilizzano, infatti, espressioni quali: "monotonia" e "ripetitività". Gli studenti affermano di "aver eseguito le stesse mansioni ogni giorno, "speravo di poter cimentarmi in diverse mansioni, ma al contrario ho dovuto svolgere sempre la stessa per due settimane".

Altri studenti evidenziano, invece, di aver lavorato poco e parlano di "perdita di tempo": "la maggior parte delle giornate le passavamo in piedi nelle sale a fare nulla", "si stava troppo tempo senza fare niente", "siamo stati sempre in una saletta", "mi sono annoiata", "abbiamo lavorato poco, "non c'era molto che potessi fare", "c'erano molti momenti morti in cui non dovevamo fare niente se non stare nelle sale a vigilare". C'è chi afferma: "la maggior parte del tempo eravamo liberi di fare quel che volevamo", altri parlano di "poco controllo", "troppa autonomia" e "dispersione".

Altri studenti esplicitano la loro "poca utilità": "a nessuno importa del lavoro che svolgi", "molto spesso quello che facevo mi sembrava inutile", "non ero utile", "il nostro compito non era conosciuto", "durante le due settimane non mi sono sentita utile poiché i visitatori non erano numerosi e spesso preferivano le audioguide (benché io provassi a interagire e ad aiutare)", "c'erano già le audioguide e quindi le informazioni le avevano già", "non mi sono mai stati affidati compiti veramente utili al museo", "sento di non aver fornito al museo un aiuto fondamentale".

Gli studenti indicano anche che il percorso al museo era "noioso". Si riferiscono, in particolare, ad "argomenti poco interessanti, spesso noiosi", a "compiti che erano sempre gli stessi (e noiosi)", di "poco interesse". C'è chi afferma: "ci hanno affidato quel compito perché era noioso per loro", "avrei voluto fare attività più dinamiche e coinvolgenti".

Gli studenti esplicitano anche di non aver avuto un vero compito durante l'ASL: "la maggior parte di noi non aveva compiti da svolgere", "scarse attività da far svolgere a noi studenti nel museo", "le attività non riguardavano il lavoro dentro al museo perché non ci è stato possibile fare niente dei lavori che abbiamo osservato", "limitata partecipazione", "mansioni generiche", "non avevamo un vero compito, infatti ci siamo dovuti arrangiare trovando da soli un'occupazione sensata e utile". Per alcuni studenti si tratta di "semplici compiti da svolgere", di "compiti per niente impegnativi", di "attività poco stimolanti". Altri studenti affermano di aver perso "due settimane di scuola ad inizio pentamestre", di aver perso "ore di scuola".

Gli studenti evidenziano anche che l'esperienza è stata "troppo stancante" e utilizzano dei termini quali: "sforzo fisico", "fatica fisica". C'è anche chi afferma: "ci siamo sentiti sfruttati".

Non tutoraggio

Gli studenti indicano di essere stati poco seguiti durante l'ASL al museo: "non mi sono sentito abbastanza seguito", "non eravamo seguiti da nessuno", "nessuno ci diceva cosa fare", "nessun tutor è stato presente durante la mia esperienza o per lo meno si è presentato poche volte", "non eravamo molto seguiti e i punti morti della giornata erano numerosi", "non ero seguito e non mi hanno mostrato come si fa la guida turistica".

Gli studenti sottolineano anche la “poca attenzione nei nostri confronti”, la “scarsa presenza dei tutor assegnati”, “lo scarso rapporto tra studente e tutor”, la “poca supervisione”, la “mancanza di controllo costante da parte dei tutor”. C’è anche chi ha affermato: “non abbiamo avuto nessun tipo di feedback da parte della classe e del tutor dopo l’esposizione”, “il fatto che il nostro lavoro sia stato molto superficiale è perché non siamo stati abbastanza seguiti”. E ancora, gli studenti affermano: “i dipendenti del museo erano poco disponibili”, “spesso i volontari erano scortesi e irrispettosi nei nostri confronti a causa della nostra età”, “spesso ci sono i dipendenti del museo che pretendono troppo anche da noi che magari non sappiamo”, “gli scambi con il personale museale non erano molto proficui”.

In alcuni casi gli studenti esplicitano che “a volte il tutor non sapeva spiegarsi”, che “il poco personale addetto non spiegava molto bene ciò che c’era da fare”, che “le spiegazioni dei compiti che avremmo dovuto svolgere non erano molto chiare”, che vi era una “scarsa chiarezza delle mansioni”. Inoltre, c’era una “difficile comprensione tra studenti e tutor”, “difficoltà di comprensione delle consegne”, “la non totale chiarezza su cosa bisognasse fare in alcuni momenti”. C’è anche chi afferma che “la referente effettuava preferenze sui ragazzi”.

Gli studenti si sono sentiti poco coinvolti nelle attività: “non ci coinvolgevano in niente soltanto se lo chiedevamo noi”, “la nostra presenza risultava un peso per il personale del museo”, “erano scocciati quando gli veniva chiesto aiuto”, “poca cura da parte degli addetti al museo”. C’è chi ha indicato tra le criticità “la relazione con il tutor” e “le relazioni con alcuni volontari”. Ancora, chi parla di “colleghi pesanti” e di “alcuni lavoratori che sono stati scortesi”.

Non apprendimento/accrescimento

Gli studenti reputano il percorso di ASL complesso: “argomenti teorici complicati”, “compito troppo complesso”, “la traduzione di un’intera brochure è stata molto difficile”.

C’è chi indica anche l’assenza di conoscenze di base per affrontare l’ASL al museo: il “non conoscere la storia dell’arte”, il “non aver trattato l’argomento a scuola”, l’“avere poca conoscenza della mostra all’inizio dell’alternanza”, il “non avere conoscenze di base per l’uso del computer”, la “poca preparazione teorica”, la “mancanza di pregresse conoscenze specifiche”, il dover “imparare le descrizioni delle opere da spiegare”, “gli esperimenti che abbiamo fatto erano su argomenti del programma dell’anno successivo, quindi mancava il background teorico”. Una delle criticità era anche il doversi “preparare all’attività da svolgere”, “la preparazione per fare la guida è stata lunga”.

Gli studenti specificano che è stato per loro critico: “parlare davanti a un pubblico maturo”, “parlare davanti ad un gruppo di persone numeroso”. C’è chi ha parlato di “ansia da prestazione”, “di esporre in modo sbagliato”, “di difficoltà a fare il cicerone a studenti più piccoli di noi”, di “non sapere esporre correttamente”, “di difficoltà nella spiegazione degli esperimenti”. Gli studenti evidenziano anche tra le criticità: “le persone che mi sarebbero capitate di fronte”, “il dover accogliere persone che non parlano italiano”, “l’interazione”, la “capacità di comunicare” e il “bisogno di molta concentrazione e comunicazione”.

Ancora, gli studenti dichiarano di essersi dovuti preparare a casa per fare ASL con “studio casalingo”, “integrazione di studio dei materiali e preparazione approfondita a

casa per l'alternanza scuola-lavoro, oltre al lavoro scolastico già predisposto”, “la spiegazione non chiara e il troppo lavoro da svolgere a casa”. Gli studenti hanno, inoltre, sottolineato il “poco tempo per gli approfondimenti”, “intervalli di tempo ridotto per approfondire il materiale”. C'è anche chi afferma che “il materiale fornito dal museo è stato poco utile durante l'alternanza dato che non ho avuto modo di sfruttare le mie conoscenze”.

Gli studenti reputano la “formazione talvolta poco coinvolgente”, “avremmo potuto approfondire meglio alcune cose”, “non ho imparato niente”, “non c'è stata nessuna attività o compito che potesse farci imparare qualcosa”, “non ho usato le conoscenze che ho dovuto imparare per poter seguire l'alternanza nel museo”.

Gli studenti ribadiscono che l'ASL non gli abbia permesso di conoscere il significato di esperienza di lavoro: “non abbiamo lavorato nel vero senso della parola”, “non è un'esperienza lavorativa concreta e adeguata”, “non svolgi un reale lavoro”, “tale esperienza non si può definire sufficiente per comprendere a pieno come funziona il mondo del lavoro”, “non abbiamo svolto nessun incarico che potesse aiutarci a capire cosa vuol dire effettivamente lavorare”.

In alcuni casi gli studenti indicano la “poca autonomia nello svolgere i compiti”, “lo svolgimento di buona parte del lavoro da parte di tutor e quindi l'esclusione degli studenti in alcuni processi di ricerca”. C'è chi afferma di “non aver avuto la possibilità di avere l'iniziativa per un progetto”. Ancora, chi ribadisce che una volta terminata l'ASL ha avuto “difficoltà nel riprendere lo studio scolastico”.

Gli studenti evidenziano, infine, di aver avuto “difficoltà nel risolvere alcuni problemi”, di aver avuto una “difficoltà personale data dall'inesperienza” (in “rari casi non sapevo come comportarmi”). Chi è rimasto deluso dal percorso di ASL ha parlato di “poco apprendimento” e che “la sfida di una nuova esperienza [era] diversa da quello che mi aspettavo sarebbe stata l'alternanza”.

Non socializzazione

Gli studenti indicano la “poca affluenza di pubblico” ed utilizzano espressioni quali: “non c'erano turisti”, “pochi visitatori al museo (2 al giorno)”, “poche persone presenti nel museo”, “poco contatto con i visitatori”, “scarsa affluenza di visitatori e nessuna attività alternativa”. C'è anche chi afferma che ha avuto “poche possibilità di mettersi alla prova”.

Gli studenti evidenziano anche che “i turisti non sempre volevano ascoltarti”, “alcuni turisti non apprezzavano il lavoro di noi ragazzi”, “molti visitatori non ci consideravano avendo le audio-guide”, “le persone ci ascoltavano poco”.

Per alcuni il “lavoro di gruppo” e il “lavoro di squadra” è stato inserito tra le criticità dell'ASL al museo: c'è stata “poca collaborazione da parte dei colleghi dell'altra scuola”. Inoltre c'è chi afferma: “avrei preferito che fossero previsti ulteriori momenti di confronto tra le esperienze svolte contemporaneamente dai miei compagni di classe in altri musei cittadini”.

Incoerenza

Gli studenti indicano che l'ASL era “poco coerente con l'indirizzo scolastico”, “inadeguato ai miei studi”. Gli studenti utilizzano, infatti, termini quali: “non inerente”,

“non attinente”, “non pertinente”, “poco conoscono”, “incompatibile”, con una “debole connessione con il mio piano di studi”, “non formativo”.

Gli studenti specificano anche che il percorso di ASL al museo ha “tolto tempo alle lezioni”, ha “rallentato il programma scolastico”, “ha sottratto ore scolastiche”. C’è chi evidenzia un “taglio dei programmi di quarta con un aumento del carico di lavoro in quinta in preparazione all’esame”.

Per alcuni studenti una delle criticità riguarda la non possibilità di scelta dell’ASL: “non era esattamente quello che vorrei fare io”, “l’obbligatorietà di fare attività come classe anche se divergente con interessi e situazioni personali”.

7.2.4 Le competenze

Alla domanda “Senti che la tua esperienza di alternanza scuola-lavoro al museo era in linea con il tuo indirizzo di studio?” gli studenti hanno delle opinioni discordanti rispetto alla congruità del percorso con l’indirizzo di studio. Infatti, mentre il 31% evidenzia che “era più non in linea che in linea” con l’indirizzo di studio, il 29% lo reputa “più in linea che non in linea”. Il restante 24% lo indica, invece, attinente mentre il 16% non attinente. La somma delle percentuali dei giudizi “poco” e “per niente” (47% -230 studenti) e “molto” e “abbastanza” (53% - 265 studenti) sono molto ravvicinate. Pertanto, in merito a questa domanda, si riscontrano dei pareri contrastanti (v. Tabella 30 e Figura 15).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,24	121	24
più sì che no	0,29	144	29
più no che sì	0,31	153	31
no	0,16	77	16
Totale	1	495	100

Tabella 30. Attinenza dell’ASL al museo con l’indirizzo di studio

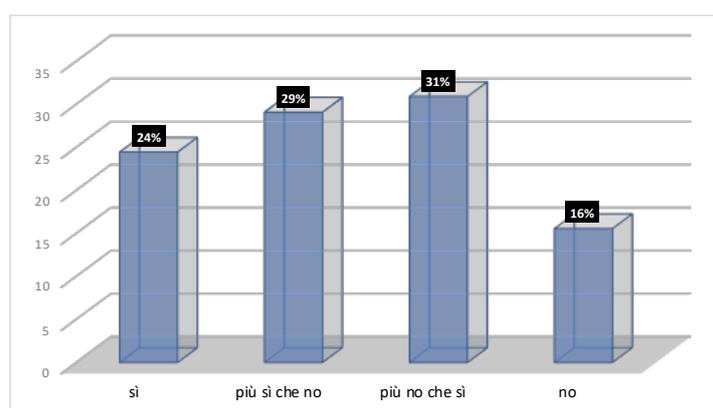


Figura 17. Attinenza dell’ASL al museo con l’indirizzo di studio

Gli studenti di III indicano in maggioranza con il giudizio “sì” (31%) che il percorso di ASL al museo era congruo rispetto all’indirizzo di studio. Anche gli studenti di V affermano che il percorso era “più in linea che non in linea” (39%) con l’indirizzo di studio. Gli studenti di IV indicano invece in maggioranza che il percorso di ASL era “più non in linea che in linea” (36%) con l’indirizzo di studio.

Se si confrontano i giudizi di IV rispetto a quelli di III e V emerge che gli studenti di IV sono i più critici. Essi esprimono, infatti, un parere negativo in entrambi i giudizi “più no che sì” (36%) e “no” (19%) con percentuali più elevate rispetto ai giudizi positivi “sì” (17%) e “più sì che no” (28%).

In V la percentuale del “sì” (14%) e del “più sì che no” (39%) è invece più alta rispetto ai giudizi negativi “più no che sì” (36%) e “no” (11%). Anche per gli studenti di III la percentuale del “sì” (31%) e “più sì che no” (28%) è nettamente più alta rispetto ai giudizi del “più no che sì” (26%) e “no” (14%), tanto da distaccarsi di venti punti percentuali se si sommano i giudizi positivi (60%) con quelli negativi (40%) (v. Tabella 31).

	Classe			Totale
	III	IV	V	
sì	31%	17%	14%	24%
più sì che no	29%	28%	39%	29%
più no che sì	26%	36%	36%	31%
no	14%	19%	11%	16%

Tabella 31. *Attinenza dell’ASL al museo con l’indirizzo di studio, per classe*

Se consideriamo gli studenti del Liceo Scientifico, questi sono tra gli studenti i più incerti rispetto agli altri indirizzi di studio, infatti, le percentuali del “più sì che no” (29%) e “più no che sì” (34%) sono molto ravvicinate. Stessa situazione anche per i giudizi opposti “sì” (19%) e “no” (18%). In tal senso, sommando i giudizi positivi e negativi le percentuali si avvicinano, con una leggera prevalenza della non congruità (52%) rispetto alla congruità (48%).

Per quanto riguarda gli studenti del Liceo Linguistico si evidenzia, in maggioranza, la non linearità tra il percorso di ASL al museo e l’indirizzo di studio. Infatti, sommando i giudizi “più no che sì” (40%) e “no” (23%) emerge con oltre il 63% delle preferenze una prevalenza dei giudizi negativi su quelli positivi. La stessa situazione – relativa alla percezione di mancata linearità tra ASL e indirizzo di studio – si evidenzia anche per il Liceo delle Scienze umane in quanto la somma dei giudizi “più no che sì” (36%) e “no” (23%) raggiunge il 59% delle preferenze.

Si riscontrano, invece, delle opinioni differenti dagli studenti dell’Istituto tecnico ad indirizzo turistico e del Liceo artistico che indicano con il giudizio “sì” e “più sì che no” una completa adeguatezza del percorso rispetto all’indirizzo di studio, raggiungendo il 77% di giudizi positivi nel primo caso e l’83% nel secondo. In queste scuole si registrano anche le percentuali più basse nei giudizi di non congruità (“no”) con delle percentuali che oscillano tra il 7% (Liceo artistico) e l’8% (Istituto tecnico turistico).

Anche gli studenti del Liceo classico ritengono il percorso di ASL al museo complessivamente congruente con l’indirizzo di studio: il giudizio “più sì che no”

(40%) e il giudizio “sì” (30%) raggiungono il 70% delle preferenze. Infine, gli studenti del Liceo musicale hanno espresso una completa congruità del percorso (100%) (v. Tabella 32).

Scuola	Classe				Totale
	sì	più sì che no	più no che sì	no	
Liceo artistico	52%	31%	10%	7%	6%
Liceo classico	30%	41%	27%	3%	13%
Liceo linguistico	10%	28%	40%	23%	23%
Liceo musicale e coreutico	100%	-	-	-	1%
Liceo scientifico	19%	29%	34%	18%	42%
Liceo scienze umane	18%	23%	36%	23%	4%
Istituto tecnico: turismo	53%	24%	16%	8%	10%
Istituto professionale: servizi socio-sanitari	-	-	100%	-	-

Tabella 32. Attinenza dell'ASL al museo con l'indirizzo di studio, per scuola

Alla domanda “Quali competenze ritieni di aver acquisito durante l'alternanza scuola-lavoro al museo?” gli studenti indicano di aver acquisito “abbastanza” le competenze relative al riconoscimento e apprezzamento di opere, reperti, oggetti (49%); alla conoscenza e al rispetto dei beni culturali e ambientali del proprio territorio (48%); alla padronanza della lingua italiana (per comunicare, leggere, interpretare e produrre testi) (45%) e alla comprensione del cambiamento dei tempi storici attraverso il confronto fra epoche e aree geografiche e culturali (41%). Le competenze che ottengono, invece, una percentuale più elevata nel giudizio “molto” sono quelle riguardanti la conoscenza e rispetto dei beni culturali e ambientali del proprio territorio (28%) e al riconoscimento e apprezzamento delle opere d'arte (22%).

Se consideriamo quindi la somma dei giudizi “molto” e “abbastanza”, le competenze che secondo gli studenti sono acquisite durante l'ASL al museo si riferiscono alla “conoscenza e rispetto dei beni culturali e ambientali del proprio territorio” (76%) e al “riconoscimento e apprezzamento di opere, reperti e oggetti” (71%).

Al contrario, le competenze meno acquisite fanno riferimento all'utilizzo di una lingua straniera (per comunicare, leggere, ricercare informazioni, scrivere testi...) considerata dagli studenti “per niente” (39%) o “poco” acquisita (33%) e all'utilizzo e alla produzione di prodotti multimediali con le tecnologie digitali che ottiene il 29% in entrambi gli item nei giudizi “poco” e “per niente” (v. Tabella 33 e Figura 16).

Competenze per assi culturali	molto	abbastanza	poco	per niente
Padronanza lingua italiana	13%	45%	27%	15%
Utilizzo lingua straniera	5%	23%	33%	39%
Riconoscimento e apprezzamento opere, reperti, oggetti	22%	49%	23%	7%
Conoscenza e rispetto beni culturali e ambientali	28%	48%	17%	7%
Utilizzo e produzione prodotti multimediali	12%	29%	29%	29%
Comprensione cambiamento tempi storici attraverso confronto fra epoche e aree geografiche e culturali	13%	41%	28%	19%

Tabella 33. Competenze per assi culturali acquisite o sviluppate durante l'ASL al museo

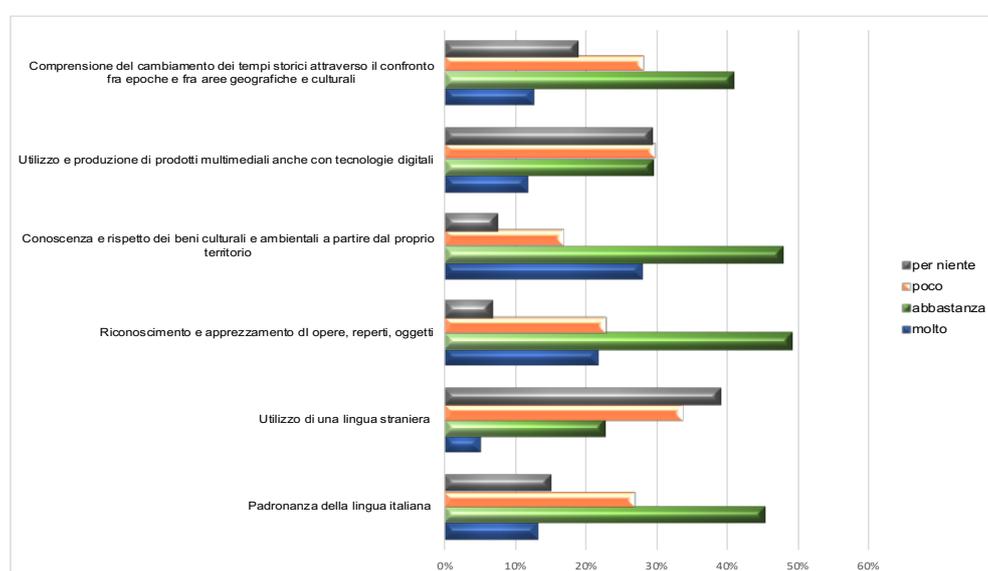


Figura 18. Competenze per assi culturali acquisite o sviluppate durante l'ASL al museo

Il 39% degli studenti dichiara che la competenza relativa all'utilizzo di una lingua straniera non sia stata "per niente" acquisita e/o sviluppata durante l'ASL al museo. Nello specifico, le femmine sottolineano maggiormente questa carenza (132 rispondenti sul totale di 307 ossia il 43%). I maschi evidenziano, invece, di averla utilizzata "poco" (40%) anche se il giudizio "per niente" raggiunge comunque un livello elevato 33%. Solamente il 5% di femmine e maschi (rispettivamente 15 femmine e 9 maschi su 495) ha invece riconosciuto di averla sviluppata "molto" (v. Tabella 34).

Utilizzo lingua straniera	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	5%	5%	50%	5%
abbastanza	23%	22%	50%	23%
poco	40%	30%	-	33%
per niente	33%	43%	-	39%

Tabella 34. Utilizzo di una lingua straniera, per genere

Gli studenti indicano che la competenza relativa all'utilizzo e produzione di prodotti multimediali anche con tecnologie digitali è stata "poco" (29%) o "per niente" (29%) sviluppata. Le femmine hanno maggiormente sottolineato di aver "poco" (30%) o "per niente" (34%) sviluppato competenze tecnologiche e multimediali mentre i maschi hanno opinioni contrastanti circa l'averle accresciute "abbastanza" (34%) o "poco" (30%) (v. Tabella 35).

Utilizzo e produzione prodotti multimediali	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	15%	10%	50%	12%
abbastanza	34%	26%	50%	29%
poco	30%	30%	-	29%
per niente	22%	34%	-	29%

Tabella 35. Utilizzo e produzione di prodotti multimediali, per genere

Gli studenti dichiarano di aver "molto" (22%) o "abbastanza" (49%) riconosciuto e apprezzato opere, reperti e oggetti durante l'ASL al museo. Nello specifico, la somma dei giudizi "molto" e "abbastanza" ha raggiunto una percentuale che oscilla tra il 73% per le femmine e il 66% per i maschi. Questi giudizi superano quelli relativi all'aver sviluppato queste competenze "poco" e "per niente". La somma dei giudizi negativi (64% maschi; 57% femmine) è, infatti, inferiore rispetto ai giudizi positivi (v. Tabella 36).

Riconoscimento e apprezzamento opere, reperti e oggetti	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	19%	23%	50%	22%
abbastanza	47%	50%	50%	49%
poco	27%	20%	-	23%
per niente	7%	7%	-	7%

Tabella 36. Riconoscimento e apprezzamento di opere, reperti e oggetti, per genere

Gli studenti di III, IV e V dichiarano di aver “molto” (28%) o “abbastanza” (48%) accresciuto la competenza inerente la conoscenza e il rispetto dei beni culturali e ambientali a partire dal proprio territorio. La somma dei giudizi “molto” e “abbastanza” supera la somma dei giudizi “poco” e “per niente” sia per le femmine e sia per i maschi. Nello specifico, la somma dei giudizi positivi raggiunge una percentuale del 78% per le femmine e del 73% per i maschi.

Rispetto alla competenza relativa al riconoscimento e apprezzamento di opere, reperti e oggetti, si riscontra un aumento complessivo e omogeneo delle preferenze “molto” e “abbastanza” sia nelle femmine (dal 73% al 78%) sia nei maschi (dal 66% al 73%). Questa competenza ottiene quindi una percentuale di soddisfazione più elevata rispetto alle altre (v. Tabella 37).

Conoscenza e rispetto beni culturali e ambientali	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	28%	28%	50%	28%
abbastanza	45%	50%	50%	48%
poco	22%	14%	-	17%
per niente	5%	9%	-	7%

Tabella 37. Conoscenza e rispetto dei beni culturali e ambientali, per genere

Gli studenti indicano, inoltre, di aver sviluppato “molto” durante l’ASL al museo il pensiero creativo (24%) e il pensiero critico (22%) e anche di aver imparato “molto” a relazionarsi con gli altri in maniera positiva (16%).

Anche per il giudizio “abbastanza” tutti e tre gli item ottengono delle percentuali rilevanti: relazionarsi con gli altri in maniera positiva (51%), sviluppare pensiero critico (47%) e comunicare in modo efficace (43%). Infatti, se consideriamo la somma dei giudizi “molto” e “abbastanza” si evidenzia che le competenze che gli studenti dichiarano di aver maggiormente sviluppato solo quelle riguardanti il “pensiero critico” (69%), al “relazionarsi con gli altri” (67%) e al “pensiero creativo (61%). Anche l’aver imparato a comunicare in modo efficace ottiene una percentuale rilevante nei giudizi “abbastanza” (43%) e “molto” (12%), raggiungendo il 55% sul totale dei giudizi positivi. La stessa situazione si riscontra anche per la competenza relativa all’aver sviluppato autoconsapevolezza (“abbastanza” 42%; “molto” 11%) con il 53% dei giudizi positivi.

Gli studenti sono invece più sicuri di aver imparato “abbastanza” a prendere decisioni (45% abbastanza - 30% poco) e a sviluppare pensiero critico (47% abbastanza - 22% poco) mentre sembrano più indecisi se aver imparato “abbastanza” o “poco” a risolvere problemi (38% abbastanza - 32% poco), a gestire lo stress (36% abbastanza - 30% poco) e a gestire le emozioni (35% abbastanza - 34% poco).

Per quanto riguarda il giudizio “per niente” gli studenti indicano in maggioranza le competenze relative a gestire le emozioni (24%), a gestire lo stress (22%), a sviluppare empatia (19%), a risolvere problemi (19%) e a prendere decisioni (17%).

In ogni modo, se consideriamo la somma dei giudizi “poco” e “per niente”, le competenze che gli studenti indicano di aver sviluppato di meno sono riferite all’aver

imparato a gestire le emozioni (58%), all'aver imparato a gestire lo stress (52%) e all'aver imparato a risolvere problemi (51%) (v. Tabella 38 e Figura 17).

Competenze per la vita	molto	abbastanza	poco	per niente
Prendere decisioni	8%	45%	30%	17%
Risolvere problemi	11%	38%	32%	19%
Pensiero creativo	24%	37%	23%	16%
Pensiero critico	22%	47%	22%	9%
Comunicare in modo efficace	12%	43%	29%	15%
Relazionarmi in maniera positiva	16%	51%	21%	12%
Autoconsapevolezza	11%	42%	30%	17%
Empatia	9%	41%	30%	19%
Gestire le emozioni	8%	35%	34%	24%
Gestire lo stress	13%	36%	30%	22%

Tabella 38. Competenze per la vita (life skills) acquisite o sviluppate durante l'ASL al museo

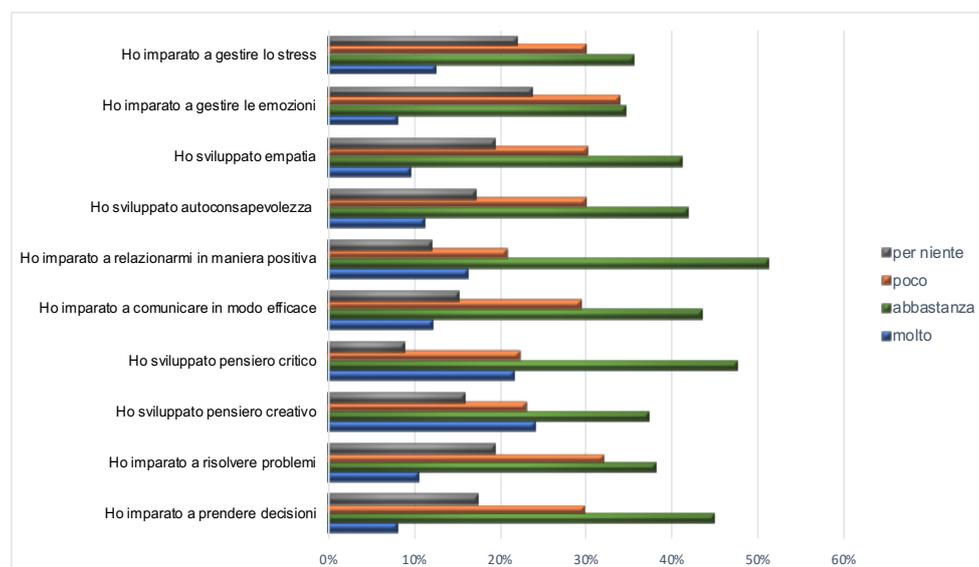


Figura 19. Competenze per la vita (life skills) acquisite o sviluppate durante l'ASL al museo

Durante l'ASL al museo gli studenti evidenziano di aver imparato "poco" (34%) o "per niente" (24%) a gestire le emozioni. La situazione è simile anche per l'aver imparato "poco" (30%) o "per niente" (22%) a gestire lo stress.

Se gli studenti sono più certi di non aver "per niente" imparato a gestire le emozioni, si evidenziano invece dei pareri discordanti nei giudizi "abbastanza" e "poco" sia nei maschi (36% abbastanza; 39% poco) e sia nelle femmine (34% "abbastanza"; 31% "poco") (v. Tabella 39).

La stessa situazione si riscontra anche per l'item gestire lo stress. A questo proposito si evidenziano dei pareri altalenanti nei maschi e nelle femmine: mentre i maschi sono

incerti nell'aver imparato a gestire lo stress (“abbastanza” 40%; “poco” 30%), le femmine alternano i giudizi “abbastanza” (33%), “poco” (30%) e “per niente” (26%) con percentuali molto ravvicinate (v. Tabella 40).

Gestire le emozioni	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	8%	8%	50%	8%
abbastanza	36%	34%	50%	35%
poco	39%	31%	-	34%
per niente	18%	27%	-	24%

Tabella 39. Gestire le emozioni durante l'ASL al museo, per genere

Gestire lo stress	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	15%	11%	50%	13%
abbastanza	40%	33%	50%	36%
poco	30%	30%	-	30%
per niente	16%	26%	-	22%

Tabella 40. Gestire lo stress durante l'ASL al museo, per genere

Gli studenti evidenziano in maggioranza di aver imparato “abbastanza” a prendere decisioni (45%), di aver imparato “abbastanza” a risolvere problemi (38%) e di aver “abbastanza” sviluppato empatia (41%). Sommando i giudizi positivi (“molto” e “abbastanza”) e negativi (“poco” e “per niente”) si riscontrano delle opinioni contrastanti negli studenti in tutti e tre gli item. Le opinioni si dividono, infatti, tra chi dichiara di aver imparato a prendere decisioni, a risolvere problemi e a sviluppare empatia (50%) e chi, invece, non ritiene di averlo fatto (50%).

Nello specifico dell'analisi per genere si riscontrano delle opinioni contrastanti nei giudizi “abbastanza”, “poco” e “per niente”, soprattutto nelle femmine che dichiarano di aver imparato a prendere decisioni “abbastanza” (43%), “poco” (30%) e “per niente” (19%), di aver imparato a risolvere problemi “abbastanza” (37%), “poco” (30%) e “per niente” (25%) e di aver sviluppato empatia “abbastanza” (38%), “poco” (30%) e “per niente” (23%).

Nei maschi le percentuali nei giudizi “abbastanza” e “poco” sono meno ravvicinate rispetto alle femmine: ho imparato a prendere decisioni “abbastanza” (49%), “poco” (29%) e “per niente” (15%), ho imparato a risolvere problemi “abbastanza” (40%), “poco” (36%) e “per niente” (11%), ho sviluppato empatia “abbastanza” (46%), “poco” (30%) e “per niente” (14%) (v. Tabelle 41, 42, 43).

Prendere decisioni	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	7%	8%	50%	8%
abbastanza	49%	42%	50%	45%
poco	29%	30%	-	30%
per niente	15%	19%	-	17%

Tabella 41. Prendere decisioni durante l'ASL al museo, per genere

Risolvere problemi	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	13%	8%	100%	11%
abbastanza	40%	37%	-	38%
poco	36%	30%	-	32%
per niente	11%	25%	-	19%

Tabella 42. Risolvere problemi durante l'ASL al museo, per genere

Empatia	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	10%	8%	100%	9%
abbastanza	46%	38%	-	41%
poco	30%	30%	-	30%
per niente	14%	23%	-	19%

Tabella 43. Sviluppare empatia durante l'ASL al museo, per genere

Rispetto all'analisi per genere e ai giudizi positivi ("molto"- "abbastanza") riguardanti le competenze sviluppate, i maschi indicano in maggioranza di aver imparato a relazionarsi con gli altri in maniera positiva (72%) mentre le femmine indicano di aver sviluppato maggiormente il pensiero critico (68%).

L'aver sviluppato pensiero creativo ottiene percentuali comunque rilevanti nei giudizi "molto" e abbastanza" sia nei maschi (26% molto; 39% abbastanza) e sia nelle femmine (22% molto; 36% abbastanza).

Al contrario l'item relativo allo sviluppo di autoconsapevolezza ottiene la percentuale "negativa" più elevata rispetto agli altri item sia nei maschi (43%) e sia nelle femmine (50%). Nonostante i maschi dichiarino di aver sviluppato di meno questa competenza rispetto alle altre, se consideriamo i giudizi positivi (molto-abbastanza), il dato è comunque positivo per i maschi. Le femmine si mostrano, invece, più incerte tanto che la percentuale tra giudizi positivi e negativi è la medesima (50%) (v. Tabelle 44, 45, 46, 47 e 48).

Pensiero creativo	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	26%	22%	100%	24%
abbastanza	39%	36%	-	37%
poco	27%	21%	-	23%
per niente	9%	20%	-	16%

Tabella 44. Sviluppare pensiero creativo durante l'ASL al museo, per genere

Pensiero critico	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	18%	23%	50%	22%
abbastanza	52%	45%	50%	47%
poco	24%	21%	-	22%
per niente	6%	10%	-	9%

Tabella 45. Sviluppare pensiero critico durante l'ASL al museo, per genere

Relazionarmi con gli altri in maniera positiva	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	19%	14%	100%	16%
abbastanza	53%	50%	-	51%
poco	20%	21%	-	21%
per niente	8%	15%	-	12%

Tabella 46. Relazionarmi con gli altri in maniera positiva durante l'ASL al museo, per genere

Comunicare in modo efficace	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	16%	10%	50%	12%
abbastanza	44%	43%	50%	43%
poco	30%	29%	-	29%
per niente	11%	18%	-	15%

Tabella 47. Comunicare in modo efficace durante l'ASL al museo, per genere

Autoconsapevolezza	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	9%	12%	50%	11%
abbastanza	49%	38%	-	42%
poco	30%	30%	50%	30%
per niente	13%	20%	-	17%

Tabella 48. Sviluppare autoconsapevolezza durante l'ASL al museo, per genere

Gli studenti hanno evidenziato in maggioranza di essere riusciti “abbastanza” a organizzare il loro apprendimento (51%), a realizzare progetti utilizzando le conoscenze apprese (49%), ad agire in modo autonomo e responsabile (48%) e a collaborare e lavorare in gruppo (46%). Inoltre, per quanto riguarda il giudizio “molto”, gli studenti ritengono di essere riusciti a collaborare e lavorare in gruppo (25%), a realizzare progetti utilizzando le conoscenze apprese (19%) e ad agire in modo autonomo e responsabile (18%). Pertanto, questi tre item, nella somma dei giudizi “molto” e “abbastanza”, sono quelli che ottengono le percentuali più elevate.

Al contrario gli studenti sono incerti sull’essere riusciti ad acquisire e interpretare le informazioni ricevute valutandone l’attendibilità (“abbastanza” 41%; “poco” 30%) e ad individuare le relazioni tra fenomeni e concetti, anche appartenenti a differenti ambiti disciplinari (“abbastanza” 41%; “poco” 30%). Nonostante ciò, la somma dei giudizi “poco” e “per niente” sottolinea nuovamente dei giudizi negativi rilevanti rispetto all’individuare le relazioni tra fenomeni e concetti, anche appartenenti a differenti ambiti disciplinari (50%) e all’acquisire ed interpretare le informazioni ricevute valutandone l’attendibilità (48%) (v. Tabella 49 e Figura 18).

Competenze chiave di cittadinanza	molto	abbastanza	poco	per niente
Organizzare il mio apprendimento	14%	51%	26%	10%
Realizzare progetti utilizzando le conoscenze apprese	19%	49%	18%	15%
Collaborare e lavorare in gruppo	25%	46%	20%	9%
Agire in modo autonomo e responsabile	18%	48%	21%	13%
Individuare relazioni tra fenomeni, concetti anche appartenenti a diversi ambiti disciplinari	8%	41%	30%	20%
Acquisire e interpretare le informazioni ricevute valutandone l’attendibilità	11%	41%	30%	18%

Tabella 49. Competenze chiave di cittadinanza acquisite o sviluppate durante l’ASL al museo

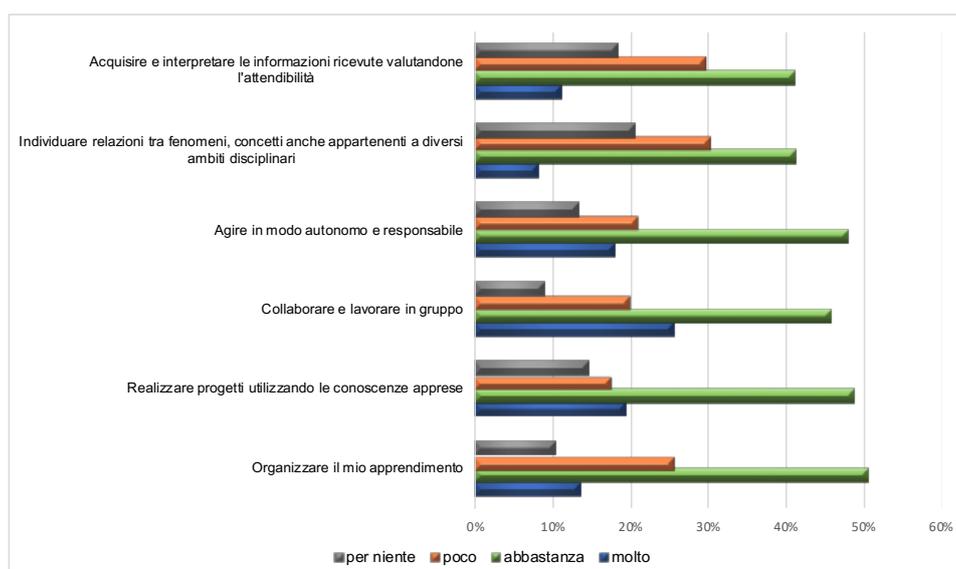


Figura 20. Competenze chiave di cittadinanza acquisite o sviluppate durante l’ASL al museo

7.2.5 L'orientamento e il mondo del lavoro

Gli studenti indicano che il percorso di ASL al museo gli ha permesso “abbastanza” di conoscere il mondo del lavoro (45%) e di acquisire conoscenze e competenze in modo più "pratico" rispetto a quelle apprese a scuola (43%). Questi due item sono quelli che ottengono anche una percentuale di soddisfazione più elevata per il giudizio “molto” (13% conoscere il mondo del lavoro; 15% acquisire conoscenze e competenze in modo pratico).

Gli studenti reputano invece che il percorso di ASL al museo gli abbia permesso “poco” di sentirsi più motivati allo studio (36%), “poco” di applicare nel museo le conoscenze e competenze acquisite a scuola (35%), “poco” di orientarsi rispetto alle scelte professionali future e “poco” di aver suscitato nuovi interessi (33%).

Inoltre si riscontra una percentuale più elevata nel giudizio “per niente” negli item sentirsi motivati allo studio (37%) e orientarsi rispetto alle scelte professionali future (28%). La somma dei giudizi “poco” e “per niente” rispetto al sentirsi motivati allo studio supera, infatti, il 70% delle preferenze. Pertanto, il percorso di ASL al museo non ha permesso agli studenti di sentirsi più motivati allo studio.

In egual misura gli studenti non ritengono che il percorso di ASL al museo gli abbia permesso di orientarsi rispetto alle loro scelte future: anche in questo caso la somma dei giudizi negativi (“poco”- “per niente”) è pari al 61%. Situazione analoga anche per il suscitare nuovi interessi con il 58% della somma dei giudizi “poco” e “per niente” (v. Tabella 50 e Figura 19).

Orientamento al lavoro	molto	abbastanza	poco	per niente
Acquisire conoscenze e competenze in modo 'pratico'	15%	43%	27%	15%
Applicare nel museo le conoscenze e competenze acquisite a scuola	8%	40%	35%	17%
Conoscere il mondo del lavoro	13%	45%	26%	16%
Orientarmi rispetto alle scelte professionali future	10%	29%	33%	28%
Suscitare in me nuovi interessi	9%	32%	33%	25%
Sentirmi più motivato allo studio	6%	21%	36%	37%

Tabella 50. Orientamento al lavoro nei percorsi di ASL al museo

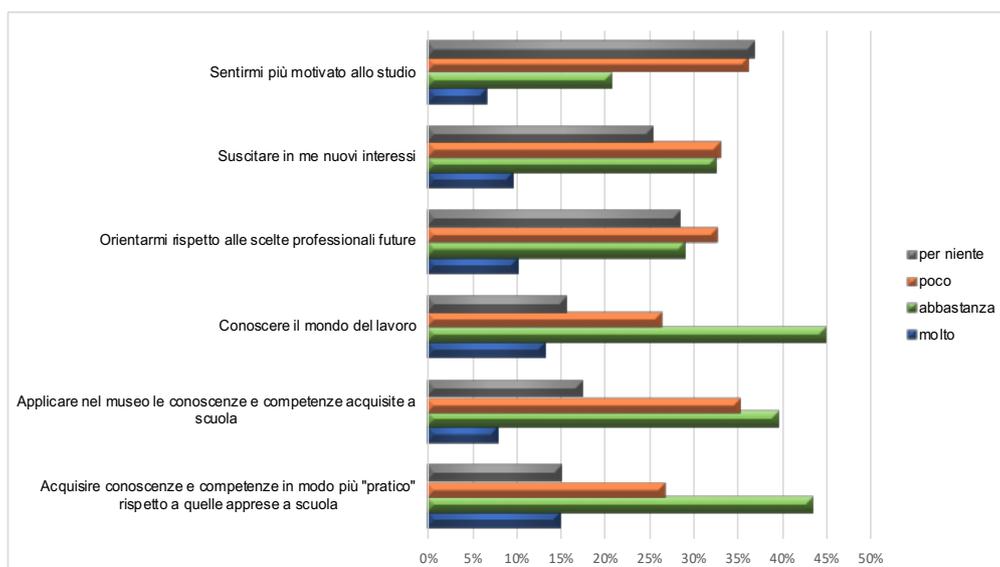


Figura 21. Orientamento al lavoro nei percorsi di ASL al museo

Gli studenti maschi dichiarano con il 44% delle preferenze che l’ASL al museo gli abbia permesso “poco” di orientarsi rispetto alle scelte professionali future. Le femmine appaiono, invece, più incerte: il 35% ritiene di essersi “abbastanza” orientata mentre il 29% “per niente” (v. Tabella 51).

Orientarmi sulle scelte professionali future	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	9%	11%	50%	10%
abbastanza	20%	35%	-	29%
poco	44%	26%	-	33%
per niente	27%	29%	50%	28%

Tabella 51. Orientarmi sulle scelte professionali future nei percorsi di ASL al museo, per genere

Per quanto riguarda il suscitare nuovi interessi grazie al percorso di ASL, i giudizi “abbastanza”, “poco” e “per niente” sono comunque molto ravvicinati sia nei maschi e sia nelle femmine. Nello specifico, i maschi indicano che il percorso di ASL sia riuscito “abbastanza” (32%) “poco” (37%) e “per niente” (24%) a far emergere nuovi interessi. La stessa situazione si riscontra anche per le femmine: l’item ottiene una percentuale ravvicinata per il giudizio “abbastanza” (33%) “poco” (31%) e “per niente” (v. Tabella 52).

Suscitare nuovi interessi	Genere			Totale
	Maschio	Femmina	Altro	
molto	8%	10%	50%	9%
abbastanza	32%	33%	-	32%
poco	37%	31%	50%	33%
per niente	24%	26%	-	25%

Tabella 52. Suscitare nuovi interessi nei percorsi di ASL al museo, per genere

Alla domanda “Ti sei sentito/a rispettato nei tuoi diritti di studente in alternanza scuola-lavoro al museo?”, il 52% degli studenti dichiara di essersi sentito “abbastanza” rispettato nei propri diritti.

Anche per il giudizio “molto” la percentuale ha raggiunto il 33% delle preferenze mentre l’11% indica invece di essersi sentito “poco” rispettato e il 5% “per niente” rispettato (77 su 495 studenti) (v. Tabella 53 e Figura 20).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
molto	0,33	163	33
abbastanza	0,52	255	52
poco	0,11	52	11
per niente	0,05	25	5
Totale	1	495	100

Tabella 53. Sentirsi rispettato nei propri diritti durante l’ASL al museo

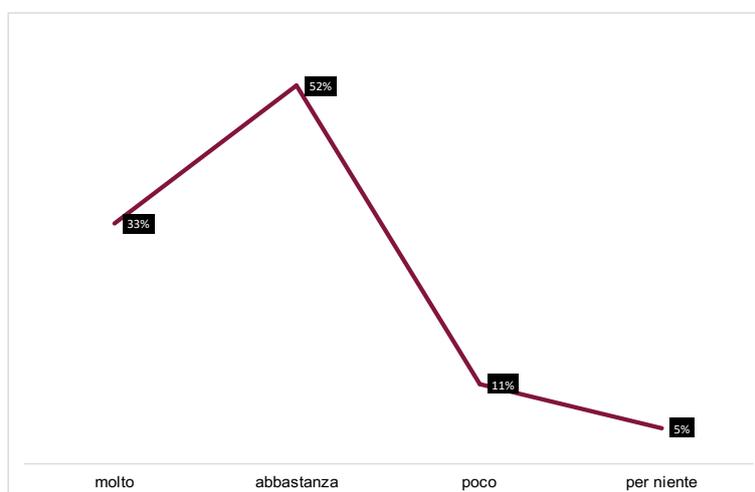


Figura 22. Sentirsi rispettato nei propri diritti durante l’ASL al museo

Agli studenti è stato chiesto di specificare il motivo o i motivi per il/i quale/i non ritenevano di essere stati rispettati. Gli studenti rispondono che il loro contributo non era considerato da parte dei colleghi/dipendenti del museo: “il personale ci riteneva ancora piccoli e quindi non riuscivamo a mettere in atto le nostre competenze sul piano del lavoro”; “alcuni colleghi del museo spesso non hanno avuto un rapporto corretto nei nostri confronti sminuendo la nostra attività in quanto studenti”. Inoltre, gli studenti hanno evidenziato che non veniva data loro la giusta importanza e/o attenzione, si sono sentiti lasciati soli e non considerati dagli addetti al museo: “spesso ci veniva detto da altri volontari nel museo che la nostra presenza era inutile “; “molto spesso siamo stati trattati come fossimo un peso per il museo”. E ancora: “non ci portavano il rispetto dovuto e spesso si rivolgevano a noi scortesemente o in modo troppo confidenziale (in particolare i volontari)”; “venivamo trattati come degli invasori, pronti per rubare il lavoro ai colleghi”. Uno studente evidenzia anche che i compiti svolti durante l’ASL non sono stati per nulla fonte di accrescimento delle sue capacità: “non mi sono state date mansioni che richiedessero anche solo un minimo di ragionamento. Ho sentito sottovalutate le mie abilità e le mie capacità”.

Le motivazioni che gli studenti restituiscono in relazione al sentirsi “poco” o “per niente” rispettati riguardano anche questioni relative alla percezione generale dell’ASL: orari poco flessibili che “influiscono sulla mia condizione scolastica e in secondo luogo sulla mia emotività”, ore di lavoro non retribuite, perdita di tempo, mancato interesse, impossibilità di poter scegliere il percorso di ASL, sfruttamento, mancanza di avvicinamento agli ambienti di lavoro, disorganizzazione, mancanza di igiene e di sicurezza.

7.2.6 La visita al museo prima e dopo l’alternanza scuola-lavoro

Alla domanda “Prima di fare alternanza scuola-lavoro frequentavi i musei?” gli studenti hanno risposto che li frequentavano “poco” (41%). Il 33% evidenzia, invece, di frequentarli “abbastanza” e il 16% “per niente”. Solo il 9% dichiara di visitarli “molto”. Sommando i giudizi si nota una prevalenza di quelli negativi (57%) che sembrano confermare l’ipotesi della scarsa frequentazione dei musei da parte dei giovani (v. Tabella 54 e Figura 21).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
molto	0,09	47	9
abbastanza	0,33	165	33
poco	0,41	205	41
per niente	0,16	78	16
Totale	1	495	100

Tabella 54. Frequentazione musei antecedente l’ASL

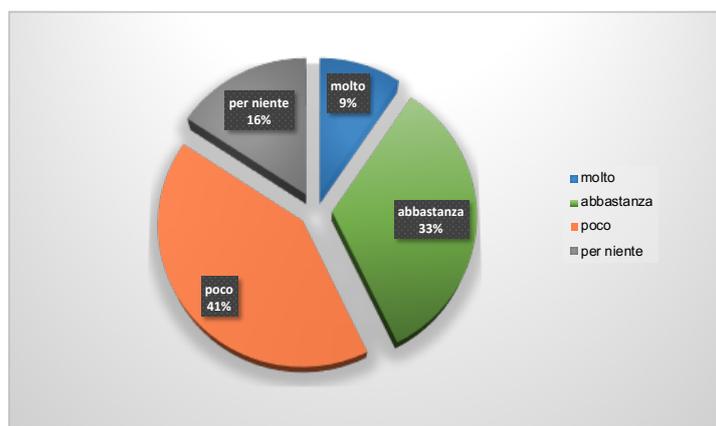


Figura 23. Frequentazione musei antecedente l'ASL

Alla domanda “A quando risale la tua ultima visita al museo”, gli studenti rispondono con il 30% delle preferenze di averli visitati in maggioranza “un mese fa”, altri studenti con il 21% indicano “un anno fa” e il 17% “poche settimane fa”. Il 9% dichiara inoltre di non ricordarsi l’ultima visita al museo mentre il 7% la colloca alla scuola media. Un ulteriore 8% dichiara di aver visitato il museo pochi giorni prima della compilazione del questionario. Il 2% indica nel campo “altro” la dicitura: “quando ho fatto alternanza”. Sempre nel campo “altro” gli studenti inseriscono ulteriori specifiche: un rispondente dichiara di non visitare i musei dalla scuola materna, un altro ancora di averli visitati due anni fa, diciotto studenti affermano di averli visitati nei tre-sei mesi precedenti, tredici studenti hanno dato risposte generiche indicando la dicitura “qualche mese” (v. Tabella 55 e Figura 22).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
a pochi giorni fa	0,07	33	7
a poche settimane fa	0,17	85	17
a un mese fa	0,30	147	30
a un anno fa	0,21	106	21
alla scuola media	0,07	35	7
alla scuola elementare	0,01	5	1
non me lo ricordo	0,09	45	9
altro	0,08	39	8
Totale	1	495	100

Tabella 55. Ultima visita al museo antecedente l'ASL

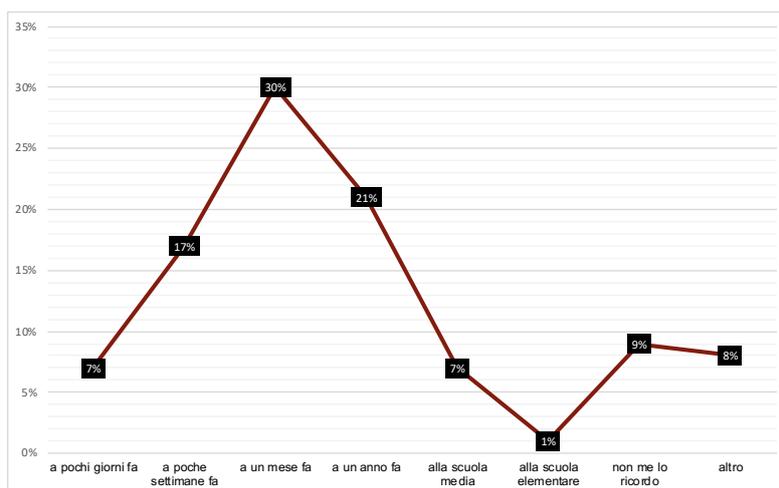


Figura 24. Ultima visita al museo antecedente l'ASL

Alla domanda “Dopo l’alternanza scuola-lavoro continuerai a frequentare i musei”, gli studenti rispondono con il 64% (317) delle preferenze che li frequenteranno “come prima”. Il 18% (87) degli studenti pensa di poterli visitare più spesso mentre il 14% (70) non crede li frequenterà più.

Il 4% (21) indica nel campo “altro” che non sa se li frequenterà, che potrà frequentarli raramente e che li frequenterà solo quando andrà a visitare una città o se realmente interessato ad una mostra o ad un museo. C’è anche chi afferma che li frequenterà una volta ogni dieci anni, chi invece lo farà solo se avrà tempo e chi non è per niente interessato a farlo.

Sommando i giudizi “come prima” e “più spesso” si evince dunque che gli studenti continueranno con l’82% delle preferenze (404) a frequentare i musei dopo l’ASL. Gli studenti che non credono che frequenteranno più i musei sono il 14% (70) sul campione totale (495) (v. Tabella 56 e Figura 23).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
come prima	0,64	317	64
più spesso	0,18	87	18
non credi li frequenterai più	0,14	70	14
altro	0,04	21	4
Totale	1	495	100

Tabella 56. Frequentare i musei dopo l'ASL

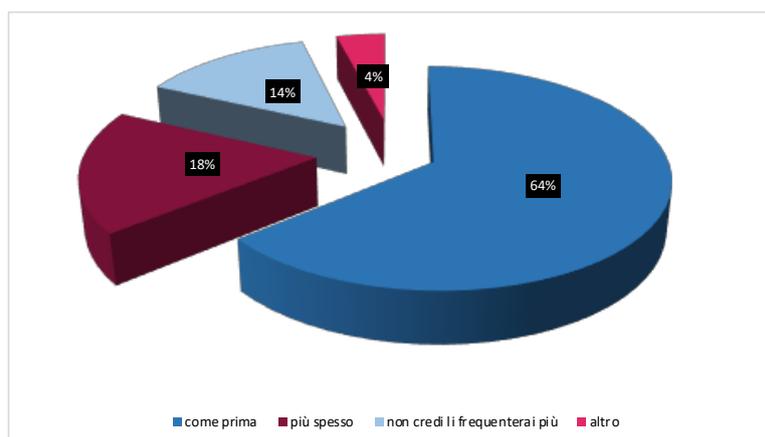


Figura 25. Frequentare i musei dopo l'ASL

Gli studenti di tutte e tre le classi (III-IV-V) indicano in maggioranza che continueranno a frequentare i musei “come prima” anche dopo aver svolto il percorso di ASL (III 60%; IV 69%; V 61%). Rispetto al frequentare i musei “più spesso” e al “non frequentarli più” si evidenziano dei pareri contrastanti negli studenti di III e di IV con percentuali molto ravvicinate che oscillano tra il 17% “più spesso” e il 16% “non più” per la classe III, il 15% “più spesso” e il 13% “non più” per la classe IV (v. Tabella 56).

	Classe			Totale
	III	IV	V	
continuerai a frequentarli come prima	60%	69%	61%	64%
li frequenterai più spesso	17%	15%	36%	18%
non credi li frequenterai più	16%	13%	13%	14%
altro	6%	3%	3%	4%

Tabella 56. Frequentare i musei dopo l'ASL, per classe

Ho quindi ipotizzato che “il sentire utile quello che si fa durante l'ASL al museo” possa incidere sulla possibilità di “continuare a frequentare i musei dopo l'alternanza”. Incrociando quindi i dati si evidenzia quanto segue.

Con il 78% dei giudizi positivi (“molto” e “abbastanza”) gli studenti indicano che sentire utile quello che si fa durante l'ASL, li porterà a frequentare “più spesso” i musei. A questo si aggiunge il 59% degli studenti che indicano che il sentire “molto” o “abbastanza” utile quello che si fa durante l'ASL li porterà a frequentare “come prima” i musei.

Con il 41% c'è anche chi evidenzia che il sentire poco” o ”per niente” utile ciò che si fa, durante l'ASL al museo, li porti a frequentare i musei “come prima”.

E ancora il 54% degli studenti che afferma che il sentire “poco” o ”per niente” utile quello che si fa durante l'ASL incida anche sul non frequentare più i musei dopo l'ASL.

Infine ci sono anche alcuni studenti che, nonostante si siano sentiti che quello che stavano facendo era “molto” o “per niente” utile, non credono comunque di frequentare più i musei (44%) (v. Tabella 57).

Frequentare i musei dopo l'ASL	Sentire che quello che si stava facendo era utile			
	molto	abbastanza	poco	per niente
come prima	13%	46%	28%	13%
più spesso	15%	63%	16%	6%
non credi li frequenterai più	10%	34%	30%	24%
altro	-	33%	43%	24%

Tabella 57. Sentire che quello che si stava facendo era utile e frequentare i musei dopo l'ASL

7.2.7 La soddisfazione del percorso

Alla domanda “Consigliaresti di fare alternanza scuola-lavoro al museo?” gli studenti indicano con il 39% che la consigliano “abbastanza”. Il 27% la consiglia “poco” mentre il 20% non la consiglia “per niente”. Se consideriamo la somma dei giudizi “molto” e “abbastanza” (53%) e “poco” e “per niente” (47%) le percentuali sono ravvicinate e quindi anche i giudizi degli studenti sono discordanti (v. Tabella 58).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
molto	0,14	70	14
abbastanza	0,39	191	39
poco	0,27	135	27
per niente	0,20	99	20
Totale	1	495	100

Tabella 58. Consigliare l'ASL al museo

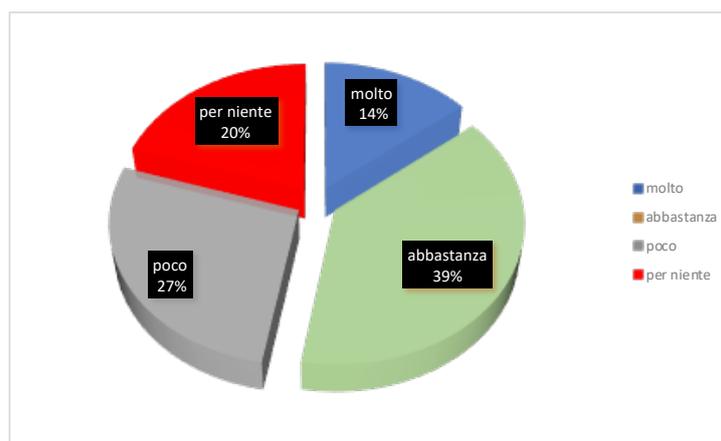


Figura 26. Consigliare l'ASL al museo

Nella domanda successiva ho chiesto agli studenti di indicare il motivo per il quale consigliano o non consigliano l'ASL al museo. Gli studenti indicano con il 60% che la consigliano mentre con il 40% che non la consigliano.

Rispetto alla domanda precedente, la percentuale del "consigliaresti" aumenta di sei punti percentuali (aveva raggiunto il 53% nei giudizi "molto-abbastanza") con un conseguente calo del giudizio "non consigliaresti" (che con la somma "poco" e "per niente" raggiunge il 47%) (v. Tabella 59 e Figura 24).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
la consiglierai perché...	0,60	296	60
non la consiglierai perché...	0,40	199	40
Totale	1	495	100

Tabella 59. Consigliare o non consigliare l'ASL al museo

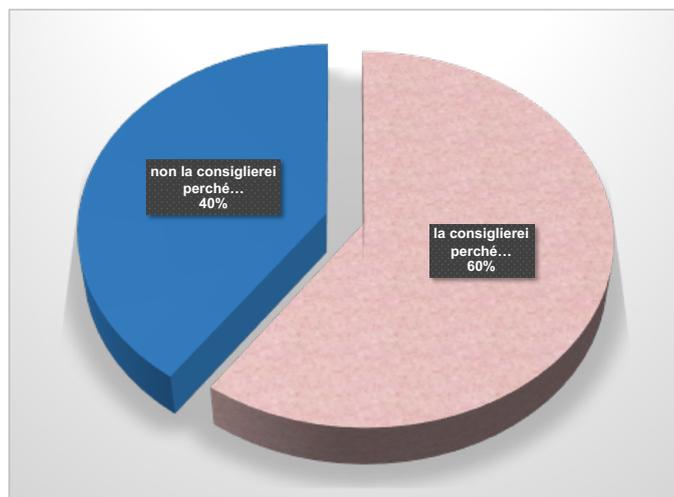


Figura 27. Consigliare o non consigliare l'ASL al museo

Al termine del questionario ho chiesto agli studenti di specificare “perché” “consiglierebbero” o “non consiglierebbero” l’ASL al museo. A questo proposito sono stati 296 gli studenti che indicano che la consiglierebbero.

Statistiche
CONSIGLIERESTI

N	Validi	296
	Mancanti	0
Media		3,162
Percentili	25	1,000
	50	3,000
	75	5,000

Per l’analisi ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Apprendimento	acquisizione di conoscenze, apprendimento, scoperta di nuove informazioni, conoscenze legate al territorio e al patrimonio e al museo
2	Accrescimento	sviluppo di competenze
3	Organizzazione	aspetti gestionali del museo, accoglienza dei tutor e logistica negli spostamenti
4	Professionalità	orientamento e conoscenza del mondo del lavoro
5	Utilità	benessere, piacevolezza e interesse
6	Altro	contenuti che esulano dalla domanda

CONSIGLIERESTI

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	75	25,3	25,3	25,3
2,0	51	17,2	17,2	42,6
3,0	28	9,5	9,5	52,0
Validi 4,0	36	12,2	12,2	64,2
5,0	105	35,5	35,5	99,7
6,0	1	,3	,3	100,0
Totale	296	100,0	100,0	

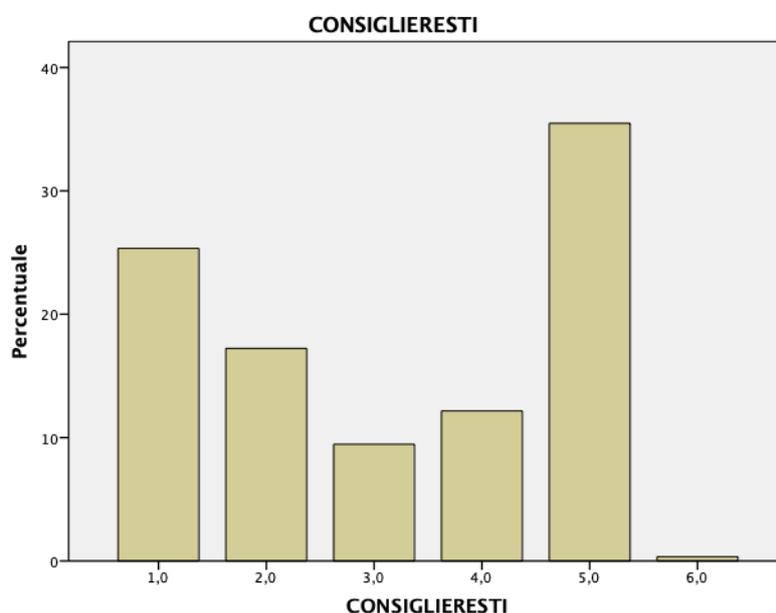


Tabella 28. Analisi consiglieresti l'ASL al museo con SPSS

Gli studenti per consigliare l'ASL al museo hanno indicato in maggioranza le categorie "utilità" (36%) e "apprendimento" (25%). A queste seguono "accrescimento" (17%), "professionalità" (12%) e "organizzazione" (10%).

Di seguito ho analizzato le risposte degli studenti riprendendo tra virgolette le loro parole.

Utilità

Gli studenti evidenziano che consiglierebbero l'ASL al museo perché è "un'esperienza interessante, utile e coinvolgente, l'ambiente del museo è stimolante e piacevole". Gli studenti si riferiscono, in particolare, allo loro esperienza personale utilizzando

espressioni quali: “positiva”, “costruttiva”, “bella”, “bellissima”, “nuova”, “pratica”, “simpatica”, “divertente”, “carina”, “buona”, “affascinante”, “stimolante”, “piacevole”, “entusiasmante”, “indimenticabile” e “incredibile”. Insomma, gli studenti consigliano l’ASL al museo perché “è un’esperienza diversa, interessante, che insegna molto, soprattutto a mettersi in gioco e sporcarsi le mani”, “unisce il divertimento alla professionalità e stimola molto interessi e voglia di fare”.

Un’altra variabile che emerge rimanda al legame con l’arte: l’ASL al museo “mette i giovani a contatto con l’arte”, “è un’opportunità per conoscere l’arte”, “appassiona di più all’arte”, “avvicina al mondo dell’arte e della storia, anche del nostro territorio”, “è utile per conoscere i beni culturali del proprio paese”, “ti permette di dare uno sguardo alla cultura presente nel museo”.

Secondo il parere degli studenti chi fa ASL al museo “avrebbe la possibilità di visitare e di osservare nel miglior modo possibile tutte le opere d’arte”, “avrebbe la possibilità di apprezzare la bellezza dell’espressione artistica degli uomini del passato senza dover pagare il biglietto” e di “avvicinarsi al proprio territorio”. L’ASL afferma uno studente: “è una bella esperienza che permette a ognuno di noi di conoscere meglio la nostra città e di diventare più responsabili”.

C’è anche chi fa riferimento al percorso in rapporto alla scuola: “è un’esperienza interessante e diversa da quello che noi studenti siamo abituati a svolgere a scuola”, “ti fa conoscere una realtà diversa da quella scolastica”, “hai la possibilità di conoscere e rapportarti con ambiti diversi da quello scolastico”. Ancora, gli studenti affermano che la consigliano perché “è interessante e poco impegnativa” e anche perché “non si fa nulla tutto il giorno”. Gli studenti specificano, inoltre, che la consiglierebbero perché è un’esperienza “spesso inerente al proprio percorso di studio”.

Apprendimento

Gli studenti reputano l’ASL al museo “istruttiva”, “formativa”, “educativa”, un’ “ottima opportunità didattica”. Inoltre “si impara molto”, “è motivo di apprendimento”, “apporta nuove ed interessanti conoscenze”, “puoi imparare cose nuove”, puoi “approfondire le conoscenze”.

L’ASL al museo è consigliata dagli studenti perché “arricchisci il tuo bagaglio culturale”, “è un’un’esperienza dalla quale si può apprendere molta cultura”, “amplia le conoscenze culturali”, “permette di approfondire ambiti di ogni genere” e “ti aiuta ad acquisire conoscenze specifiche”.

Al museo “scopri tante cose nuove”, “conosci oggetti molto interessanti”, “vi si trovano un sacco di nozioni”, “si imparano cose nuove”.

Secondo gli studenti fare ASL al museo è “un’opportunità di conoscenza storico artistica, museale e territoriale molto interessante”, “permette di approfondire le conoscenze artistiche (se fatta bene)”, “conosci di più la storia”, “puoi scoprire informazioni sulla città”, “permette una migliore conoscenza dei monumenti cittadini”.

C’è chi afferma di consigliarla perché “può aiutare ad approfondire argomenti in un modo più piacevole”, “hai la possibilità di migliorare le conoscenze in ambito culturale e comunicativo”, “si assimila cultura involontariamente e si sta a contatto con la gente”.

Ancora c’è chi evidenzia: “ho scoperto nuove opere d’arte”, “è un’esperienza formativa che può aiutare i giovani a capire quanto l’arte e la storia siano fondamentali”.

Accrescimento

Gli studenti consigliano l'ASL al museo per una crescita personale: "aiuta nel proprio sviluppo", "ti aiuta ad aprirti ed esprimerti", aiuta "a essere più gentile", "aiuta anche la crescita personale e la capacità di prendere decisioni", "si acquisiscono capacità generali utili nella vita di tutti i giorni, come per esempio pensiero creativo e la capacità di risolvere i problemi e di affrontare gli insuccessi", "apre nuove prospettive di sviluppo di creatività, a livello personale e può sviluppare passione", "si impara a cercare e sviluppare un pensiero autonomo e critico".

Gli studenti evidenziano anche che la consiglierebbero "perché ho potuto sfruttare le mie potenzialità", "perché così vedi quello che sei in grado di fare", "ti consente di mettere alla prova non solo te stesso (in veste di cicerone) ma anche le conoscenze acquisite a scuola", "consente di maturare un forte spirito creativo, critico e di responsabilità", "è un'esperienza creativa e stimolante, e diversa dal solito. Una bella sfida per chi vuole mettersi in gioco".

L'ASL al museo "permette a noi studenti di sviluppare tante capacità diverse", "si sviluppano certe capacità che è difficile raggiungere a scuola". In particolare indicano che la consiglierebbero perché "sviluppa le tue abilità comunicative", "può imparare a esporsi", "aiuta a sviluppare un buon linguaggio, a responsabilizzarsi e a rispettare gli orari", "si impara a gestire situazioni diverse dal contesto scolastico", "è una esperienza che fa riflettere".

L'ASL al museo "offre la possibilità di acquisire maggiore consapevolezza circa l'importanza dei beni culturali", "aiuta a mettere in pratica le proprie conoscenze linguistiche e culturali", "permette di esercitare l'uso della lingua inglese, "aiuta a utilizzare le lingue fuori dall'ambito scolastico", permette "di applicare le competenze costruite a scuola".

Gli studenti affermano, inoltre, che l'ASL al museo "aiuta a relazionarsi con le persone", "impari a relazionarti bene con gli altri". Il percorso al museo è consigliato anche perché "consente, soprattutto a noi più giovani, di imparare a gestire noi stessi ed un gruppo di bambini più piccoli tenendo conto delle meccaniche interne al gruppo", "aiuta a migliorare la capacità di lavorare in gruppo e di relazionarsi con il pubblico", perché "aumenta la capacità di lavorare in gruppo e di collaborare". A questo proposito uno studente afferma: "quando si riesce a spiegare ciò che si è imparato essendo sempre pronti a rispondere o a fare ciò che viene chiesto al momento ci si sente molto soddisfatti di se stessi e del proprio lavoro, oltre ad essere bello lavorare sempre a stretto contatto con le persone".

Professionalità

Gli studenti raccomandano l'ASL al museo perché "rispecchia il mondo del lavoro", "permette di comprendere il mondo del lavoro", perché "ti fa capire il lavoro che c'è dietro". L'ASL al museo, secondo gli studenti "è utile per comprendere le dinamiche lavorative", "aiuta a capire come gestire un lavoro", "è una buona rappresentazione del mondo lavorativo, ma non estremamente impegnativo per degli studenti da svolgere".

Gli studenti fanno anche riferimento alle prospettive future e evidenziano che "è utile nelle scelte future", "permette di fare esperienza su quella che sarà la vita futura", "è un'esperienza che può determinare la scelta per il proprio futuro", "può essere utile per

capire le proprie preferenze in ambito lavorativo”. Ancora, c’è chi afferma di consigliarla perché “è interessante ti insegna molte cose sul mondo del lavoro”, “è un’esperienza che ti apre la mente e ti lancia sul mondo del lavoro”.

Organizzazione

Gli studenti consigliano l’ASL al museo “per conoscere il mondo del museo al suo interno”, perché permette di approfondire aspetti relativi alla storia e di capire l’organizzazione ed il lavoro museale “è interessante vedere i meccanismi di un museo”, perché “nessuno immagina tutto il lavoro che c’è dietro all’allestimento di una mostra”. C’è chi afferma di raccomandare l’ASL al museo perché si tratta di un ambiente “bello”, “poliedrico”, “nuovo”, “molto positivo e la crescita è assicurata”, “accogliente”, “tranquillo e ogni giorno c’è qualcosa di nuovo da fare”, “ben organizzato”. Inoltre, “è un ambiente ottimo in cui lavorare”, “si è molto seguiti”, “è bello interagire quando si riesce, con il personale e i lavoratori”, “si lavora bene in gruppo e con il personale” e “se fatta in gruppo porta buoni risultati”.

Gli studenti affermano, inoltre, di consigliare l’ASL al museo perché “è bello stare a contatto con i visitatori”, “hai la possibilità di interagire con visitatori e turisti”, “ti permette di empatizzare con le altre persone”, “è interessante intraprendere relazioni con pubblico straniero”.

Per quanto riguarda l’affermazione “Non consiglierei l’alternanza scuola-lavoro al museo perché.....” sono 199 gli studenti che hanno risposto che non la consiglierebbero.

Statistiche NON CONSIGLIERESTI

N	Validi	199
	Mancanti	0
Media		2,688
Percentili	25	1,000
	50	2,000
	75	4,000

Per l'analisi quantitativa ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Non utilità	esperienza poco interessante e non coinvolgente
2	Non organizzazione	non gestione dell'ASL (attività, tempi...)
3	Non apprendimento-accrescimento	non acquisizione e accrescimento di conoscenze e competenze
4	Incoerenza	non attinenza con il percorso di studio e impossibilità di scelta del contesto in cui svolgere l'ASL
5	Non professionalità	non rapporto con il mondo del lavoro e non orientamento
6	Non tutoraggio	non rapporto con i referenti, i tutor e il personale del museo
7	Altro	contenuti che esulano dalla domanda

NON CONSIGLIERESTI

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	58	29,1	29,1	29,1
2,0	64	32,2	32,2	61,3
3,0	8	4,0	4,0	65,3
4,0	33	16,6	16,6	81,9
5,0	24	12,1	12,1	94,0
6,0	11	5,5	5,5	99,5
7,0	1	,5	,5	100,0
Totale	199	100,0	100,0	

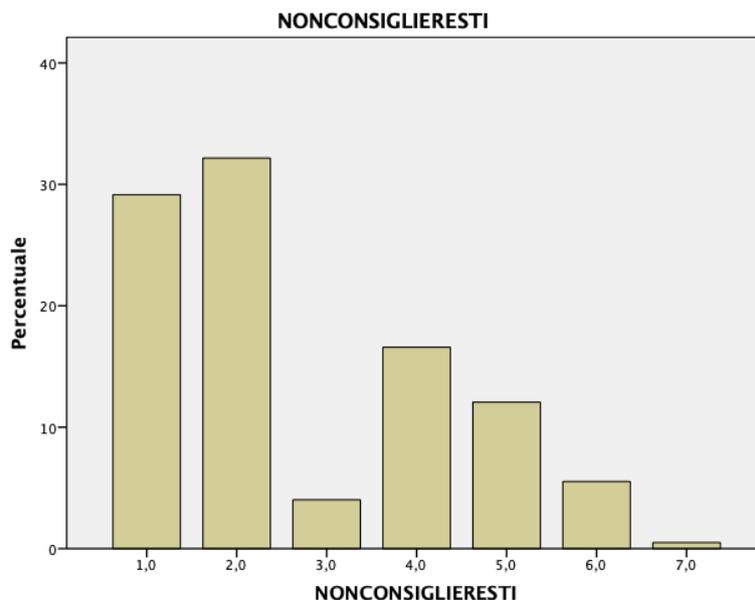


Tabella 29. Analisi non consiglieresti l'ASL al museo con SPSS

Gli studenti per consigliare non consigliare l'ASL al museo hanno indicato in maggioranza le categorie “non organizzazione” (32%) e “non utilità” (29%). Seguono “incoerenza” (17%), “non professionalità” (12%), “non tutoraggio” (6%) e “apprendimento/accrescimento” (4%).

Di seguito ho analizzato le risposte degli studenti riprendendo tra virgolette le loro parole.

Non organizzazione

Gli studenti non consigliano l'ASL al museo perché “organizzata in modo approssimativo”, “poteva essere organizzata meglio”, “credo che sia servita a poco a causa della scarsa organizzazione”. Inoltre alcuni studenti non la consigliano perché “se non ci sono visitatori ci si annoia molto”, “hai poco da fare se non è un museo abbastanza visitato”, “nella mia sede non c'erano visitatori”. Gli studenti indicano, infatti, che nel loro percorso di ASL hanno riscontrato che “spesso si rimane senza nulla da fare, durante la settimana i musei non sono molto frequentati”, “non ci sono abbastanza compiti da poter eseguire”, “andandoci in gruppo le mansioni sono distribuite molto di più e si riesce a fare molto poco”.

L'ASL al museo non è consigliata perché “monotona”, ripetitiva e noiosa”. Inoltre la indicano come “uno spreco di tempo”, “una perdita di tempo”, “ci sono troppi tempi morti”, ci sono “lungi tempi vuoti”. Uno studente afferma anche che “è noioso stare a controllare tutti i movimenti dei visitatori”. C'è inoltre chi indica che non la consiglia per gli “orari troppo prolungati”, per le “troppe ore concentrate in due settimane” e perché “è lontano”.

Non utilità

Gli studenti non raccomandano l'ASL al museo perché "le attività da svolgere sono inutili", "non mi è stata utile", "non mi è sembrata particolarmente utile o interessante", "per come l'ho svolta io era pressoché inutile", "a meno che una persona non sia interessata a fare la guida turistica o la guida nei musei non penso che possa essere molto utile", "non può essere considerata come alternanza, se non si fa nulla di utile o, almeno, qualcosa per passare le ore". Uno studente afferma che "non è utile a meno che non frequenti il Liceo Artistico" e chi invece afferma che "non ha senso alcuno".

Gli studenti indicano anche che non la consiglierebbero perché "non si svolgono attività interessanti", "non vengono proposte molte attività", "personalmente non ho trattato di argomenti di mio interesse", "non si fa niente di particolare, molto banale".

Gli studenti reputano il percorso di ASL al museo non utile al loro percorso scolastico: "non si fa nulla tutto il giorno e si perdono molti giorni di scuola per niente", "si spreca solo tempo togliendone ad altre attività sicuramente più utili e formative", "ha tolto tempo allo studio e alle ore di scuola". Uno studente afferma anche: "la ritengo un'esperienza inutile che non contribuisce a un'ulteriore formazione e che fa perdere tempo al normale svolgimento del programma scolastico aumentando la mole di studio finita alternanza".

Per gli studenti il percorso di ASL al museo "non è avvincente", è "poco coinvolgente", "ci sono progetti che stimolano di più", "non è stata un'esperienza stimolante", "non ha un obiettivo preciso e sembra venga svolta solo perché è un'attività obbligatoria, ma che non abbia come scopo quello di imparare qualcosa in più sul modo del lavoro, ma solo di arrivare al numero sufficiente di ore obbligatorie per passare l'anno". C'è anche chi afferma di non consigliarlo "perché non guadagnerebbe nulla" e perché "non sai in che museo potresti finire". Altri studenti parlano, invece, di un percorso "molto impegnativo", "un po' dispendioso di energie", che "richiede molto tempo per quanto riguarda studio e organizzazione". Ancora, gli studenti parlano di "sfruttamento", di "fatica manuale percepita come sfruttamento della forza-lavoro giovanile" e, uno in particolare, indica anche "assumete personale competenze, non sfruttate liceali".

Incoerenza

Gli studenti non consigliano l'ASL al museo perché "non coincide con il mio percorso di studio", "non è inerente al mio percorso di studio", "non mostra un campo di lavoro adeguato per la scuola frequentata", "non aiuta ad indirizzare gli studenti verso un certo lavoro piuttosto che un altro visto che non tiene nemmeno conto del percorso di studi svolto".

Per alcuni studenti il percorso di ASL "non è in linea col percorso di studio del linguistico", "poco in linea con gli studi scientifici". Altri studenti indicano invece di non consigliare l'ASL al museo se la scelta non nasce da un interesse: non è proprio il mio stile", "non è nel mio interesse", "se non piace non funziona", "ti deve piacere molto la materia", "dipende da persona a persona e dai propri gusti e dalle proprie passioni", "a mio parere preferisco un'esperienza lavorativa in azienda".

Non professionalità

Gli studenti non raccomandano l'ASL al museo perché “non prepara al mondo del lavoro”, “non permette realmente di comprendere come funziona il mondo pratico del lavoro”, “non dà per niente un'idea di cosa significa lavorare”, “non ti inserisce in un ambito lavorativo”. Ancora, uno studente afferma: “ritengo ci siano posti di lavoro in cui si possono sviluppare maggiori competenze ad apprendere meglio il mondo del lavoro”. Un altro studente indica: “era troppo legata all'ambito scolastico e non mi ha aiutato ad inserirmi in un contesto lavorativo”.

Gli studenti inoltre non la consigliano perché “solo una piccola percentuale dei lavoratori che hanno studiato al liceo lavorano in un museo” e perché “è un lavoro per pochi”.

Non tutoraggio

Gli studenti non consigliano l'ASL al museo perché “nessuno ti segue come dovrebbe”, “si passano molte ore senza fare niente e spesso i ragazzi vengono divisi nelle sale quindi si rimane spesso da soli”. Uno studente afferma: “non serve a niente starsene seduti in un angolo tutto il giorno per due settimane. Può essere un'opportunità per approfondire la propria cultura, tuttavia in generale i ragazzi hanno bisogno di un minimo di sostegno, di essere spronati, per trarre qualcosa da un'esperienza del genere”.

Non apprendimento/accrescimento

Gli studenti non consigliano l'ASL al museo perché “non insegna nulla di importante”, “non si fa e non si impara niente”, “non sempre si possono impiegare le proprie conoscenze nell'attività svolta”. Alcuni studenti affermano: “mi aspettavo di imparare qualcosa”, “si imparano poche cose nuove non in termine di contenuti”, “per le competenze svolte (ovvero minime) tanto valeva rimanessi a scuola”.

Per approfondire ulteriormente l'analisi, ho ipotizzato che la scelta del consigliare (o non consigliare) l'ASL al museo fosse strettamente correlata all'essersi sentiti che quello che si stava facendo al museo era utile o non utile. Pertanto, ipotizzando la dipendenza tra la variabile x (utilità) e la variabile di risposta y (consigliaresti) ho costruito la matrice di correlazione delle variabili con SPSS.

Correlazioni Note

Output creato	29-DEC-2018 16:25:49
Commenti	
Input	Dati
	/Users/veronicarusso/Desktop/statistica_definitivo_2018/questionario studenti/spss_30 dic 2018.sav

	File di dati attivo	InsiemeDati1	
	Filtro	<nessuno>	
	Peso	<nessuno>	
	Distingui	<nessuno>	
	N. di righe nel file dati di lavoro		495
Gestione valori mancanti	Definizione di valore mancante	I valori mancanti definiti dall'utente sono considerati mancanti.	
	Casi utilizzati	Le statistiche per ciascuna coppia di variabili sono basate su tutti i casi con valori validi per quella coppia.	
Sintassi		CORRELATIONS /VARIABLES=V22 V78 /PRINT=TWOTAIL NOSIG /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING=PAIRWISE.	
Risorse	Tempo del processore		00:00:00,01
	Tempo trascorso		00:00:00,00

Statistiche descrittive

	Media	Deviazione std.	N
Utilità	2,42	,876	495
Consiglieresti	2,53	,966	495

La tabella “Statistiche descrittive” contiene media e deviazione standard delle variabili “utilità” (x) e “consiglieresti” (y) prese in esame.

Secondo la formula della media aritmetica campionaria:

$$\bar{X} = \frac{1}{n} \sum_{j=1}^n X_j y_j$$

L'utilità media è 2,42 mentre il consiglieresti medio è 2,53.

Correlazioni

		Utilità	Consiglieresti
Utilità	Correlazione di Pearson	1	,565**
	Sig. (2-code)		,000

	N	495	495
	Correlazione di Pearson	,565**	1
Consiglieresti	Sig. (2-code)	,000	
	N	495	495

** . La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).

L'indice di correlazione di Pearson esprime una eventuale relazione di linearità di due variabili statistiche. Alla variazione di un carattere corrisponde la variazione dell'altro secondo una relazione lineare.

La formula è:

$$P_{xy} = \frac{\sigma_{xy}}{\sigma_x \sigma_y} = \frac{\text{cov}(x,y)}{\sigma_x \sigma_y} = \frac{\text{cov}(x,y)}{\text{devs } y \cdot \text{devs } x}$$

L'indice di correlazione di Pearson può assumere solo valori compresi tra -1 e +1

$$-1 \leq P_{xy} \leq 1$$

La variabile "utilità" è abbastanza correlata alla variabile "consiglieresti" infatti il coefficiente di correlazione lineare misura 0,565.

Propongo di spiegare l'"utilità" tramite la variabile "consiglieresti", attraverso un modello di regressione lineare semplice.

La regressione lineare indica in che misura y (consiglieresti) varia al variare di x (valori di "utilità").

$$y = fx$$

Ipotizzo che valga il seguente modello:

$$y = \beta_0 + \beta_1 x + \varepsilon$$

$$\text{consiglieresti} = \beta_0 + \beta_1 x (\text{utilità}) + \varepsilon$$

e suppongo che siano soddisfatte le ipotesi forti degli indicatori OLS (Ordinary Least Squares)³⁸⁵ ovvero:

- ho una correlazione lineare;
- omoschedasticità³⁸⁶: si discostano tutte allo stesso modo dalla media;
- hanno momenti quarti finiti non nulli.

³⁸⁵ Metodo dei minimi quadrati ordinari.

³⁸⁶ "Proprietà delle variabili aleatorie in una collezione $\{X_1, \dots, X_n\}$, che si dicono omoschedastiche se hanno tutte la stessa varianza" (Dizionario di Economia e Finanza, 2012, in www.treccani.it).

Correlazioni non parametriche
Note

Output creato		29-DEC-2018 16:25:49
Commenti		
Input	Dati	/Users/veronicarusso/Desktop/statistica_definitivo_2018/questionario studenti/spss_30 dic 2018.sav
	File di dati attivo	InsiemeDati1
	Filtro	<nessuno>
	Peso	<nessuno>
	Distingui	<nessuno>
	N. di righe nel file dati di lavoro	495
Gestione valori mancanti	Definizione di valore mancante	I valori mancanti definiti dall'utente vengono considerati mancanti.
	Casi utilizzati	Le statistiche per ciascuna coppia di variabili sono basate su tutti i casi con dati validi per tale coppia.
Sintassi		NONPAR CORR /VARIABLES=V22 V78 /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Risorse	Tempo del processore	00:00:00,00
	Tempo trascorso	00:00:00,00
	Numero di casi consentiti	157286 casi ^a

Correlazioni

		Utilità	Consiglieresti
Rho di Spearman	Coefficiente di correlazione	1,000	,561**
	Utilità		
	Sig. (2-code)	.	,000
	N	495	495
	Coefficiente di correlazione	,561**	1,000
	Consiglieresti		
	Sig. (2-code)	,000	.
	N	495	495

** . La correlazione è significativa al livello 0,01 (2-code).

Regressione

Note

Output creato		29-DEC-2018 16:34:36
Commenti		
	Dati	/Users/veronicarusso/Desktop/statistica_definitivo_2018/questionario_studenti/spss_30 dic 2018.sav
		InsiemeDati1
	File di dati attivo	
		<nessuno>
	Filtro	
Input		<nessuno>
	Peso	
		<nessuno>
	Distingui	
		495
	N. di righe nel file dati di lavoro	
	Definizione di mancante	I valori mancanti definiti dall'utente sono considerati come mancanti.
Gestione dei valori mancanti		
	Casi utilizzati	Le statistiche sono basate sui casi senza valori mancanti per qualsiasi variabile utilizzata.

Sintassi		REGRESSION /DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS CI(95) R ANOVA COLLIN TOL CHANGE /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT V78 /METHOD=ENTER V22 /RESIDUALS DURBIN HISTOGRAM(ZRESID) NORMPROB(ZRESID) /CASEWISE PLOT(ZRESID) OUTLIERS(2) /SAVE PRED COOK LEVER ZRESID SDBETA DFFIT.
Risorse	Tempo del processore	00:00:00,80
	Tempo trascorso	00:00:02,00
	Memoria richiesta	3120 byte
	Memoria aggiuntiva richiesta per i grafici dei residui	640 byte
Variabili create o modificate	PRE_1	Unstandardized Predicted Value
	ZRE_1	Standardized Residual
	COO_1	Cook's Distance
	LEV_1	Centered Leverage Value
	DFF_1	DFFIT
	SDB0_1	DFBETA standardizzata per (Costante)
	SDB1_1	DFBETA standardizzata per V22

Statistiche descrittive

	Media	Deviazione standard Variabile	N
Consiglieresti	2,53	,966	495
Utilità	2,42	,876	495

Correlazioni

		Consiglieresti	Utilità
Correlazione di Pearson	Consiglieresti	1,000	,565
	Utilità	,565	1,000
Sig. (1 coda)	Consiglieresti	.	,000
	Utilità	,000	.
N	Consiglieresti	495	495
	Utilità	495	495

Variabili inserite/rimosse^a

Modello	Variabili inserite	Variabili rimosse	Metodo
1	Utilità ^b	.	Per blocchi

a. Variabile dipendente: Consiglieresti

b. Tutte le variabili richieste sono state immesse.

Riepilogo del modello^b

Modello	R	R-quadrato	R-quadrato corretto	Deviazione standard Errore della stima	Variazione dell'adattamento			
					Variazione di R-quadrato	Variazione di F	df1	df2
1	,565 ^a	,319	,317	,798	,319	230,593	1	493

Riepilogo del modello^b

Modello	Variazione dell'adattamento		Durbin-Watson
	Sig. Variazione di F		
1	,000 ^a		1,705

a. Predittori: (Costante), Utilità

b. Variabile dipendente: Consiglieresti

Con un indice di correlazione di Pearson dello 0,565, le due variabili “utilità” e “consiglieresti” sono abbastanza correlate, infatti, eseguendo una correlazione lineare quindi ipotizzando che siano soddisfatte le tre assunzioni OLS abbiamo che R quadrato misura 0,319.

R misura 0,565 mentre R- quadrato misura 0,319 (coefficiente di determinazione).

$$P_{xy} = (0,565^2 = 0,319)$$

Per individuare la porzione di variabilità di y (consiglieresti) spiegata dalla variabile esplicativa x (utilità) attraverso il modello:

$$P_{xy}^2 = 0,319$$

$$(1-0,319) = 0,68 * 100 = 68,1\%$$

Il 68% della variabilità totale di y è spiegata dal modello di regressione quindi la variabile x (utilità) influisce in modo significativo sulla variabile y (consiglieresti).

Il modello spiega il 32% della variabile “utilità”; “consiglieresti” può essere solo spiegato dall’utilità. La variabile “utilità” spiega il modello della regressione lineare semplice.

Coefficienti^a

Modello	Coefficienti non standardizzati		Coefficienti standardizzati	t	Sig.	Intervallo di confidenza 95,0% per B	
	B	Deviazione standard Errore	Beta			Limite inferiore	Limite superiore
1 (Costante)	1,022	,106		9,676	,000	,815	1,230
1 Utilità	,623	,041	,565	15,185	,000	,542	,704

Nella tabella coefficienti si possono osservare:

- le stime dei parametri del modello, intercetta e coefficiente angolare;
- gli errori standard degli stimatori ottenuti con il metodo dei minimi quadrati;
- le statistiche t;
- i P-value (Sig.) dei test di Students e gli intervalli di confidenza dei parametri che verificano se i parametri sono significativamente diversi da 0

Dato il modello lineare

$$y = \beta_0 + \beta_1 x + \varepsilon$$

dove

- β_0 (costante);
- β_1 coefficiente (intercetta);
- x (utilità);

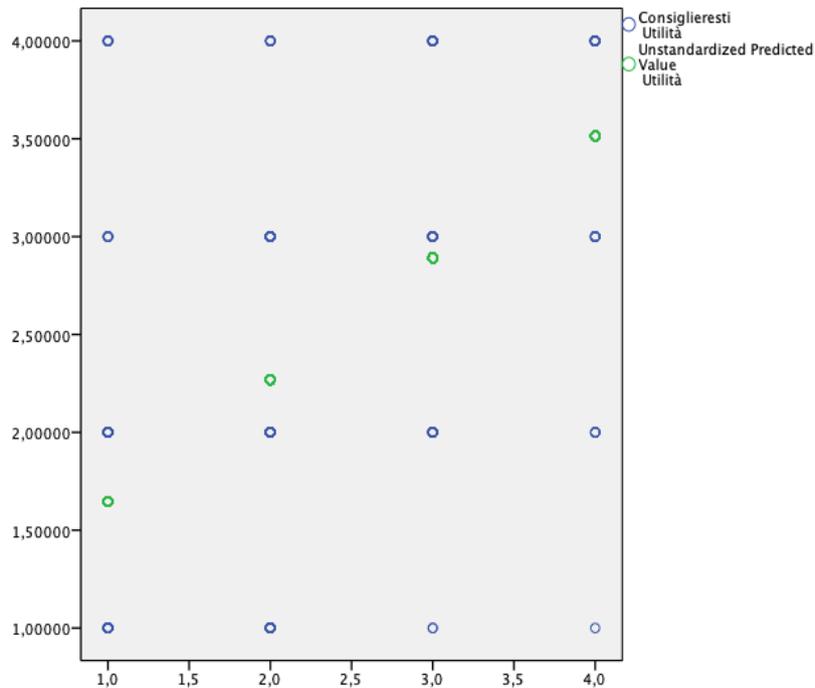
il modello lineare stimato è dunque il seguente:

$$\text{CONSIGLIERESTI} = 1,022 + 0,623 \text{ UTILITÀ} + \varepsilon$$

All’aumentare dell’”utilità” di 1, CONSIGLIERESTI (y) aumenterà di 0,623. La variabile UTILITÀ è quindi molto importante.

Note

Output creato		29-DEC-2018 16:49:52
Commenti		
Input	Dati	/Users/veronicarusso/Desktop/statistica_definitivo_2018/questionario studenti/spss_30 dic 2018.sav
	File di dati attivo	InsiemeDati1
	Filtro	<nessuno>
	Peso	<nessuno>
	Distingui	<nessuno>
	N. di righe nel file dati di lavoro	495
Sintassi		GRAPH
		/SCATTERPLOT(OVERLAY)=V2 2 V22 WITH V78 PRE_2 (PAIR)
		/MISSING=LISTWISE.
Risorse	Tempo del processore	00:00:00,19
	Tempo trascorso	00:00:01,00



Date le seguenti ipotesi nulle:

$$H_0: \beta_1 = 0$$

$$H_0 = \beta_1 \neq 0$$

Nell'intervallo di confidenza 95,0% per β :

$$\alpha = 0,05$$

dove α misura la probabilità di ritenere H_0 falsa quando è vera (quindi rifiutare quando bisognerebbe accettare)

Se:

- il p-value è $\geq \alpha$ allora accetto l'ipotesi
- il p-value è $< \alpha$ allora rifiuto l'ipotesi

Nella tabella ottenuta il P-value dei test che verifica H_0 (parametro uguale a 0) contro H_1 (parametro diverso da zero) è 0 per l'intercetta β_1 quindi a tutti i livelli di significatività si rifiuta l'ipotesi che β_0 sia uguale a 0.

Pertanto sia la variabile “utilità” e sia la variabile “consigliaresti” sono significativamente importanti per spiegare y tramite x . Entrambe servono per spiegare la y (risposta).

Il valore osservato per la statistica t misura per la variabile “utilità” 15,185 e per la costante 9,676.

7.3 I referenti e tutor alternanza-scuola lavoro delle istituzioni scolastiche

7.3.1 Il profilo socio-anagrafico

Sono 56 gli insegnanti che compilano il questionario e che ricoprono il ruolo di referenti e tutor ASL. I rispondenti provengono da 45 scuole della regione Emilia-Romagna³⁸⁷ e in particolare da Licei (60%)³⁸⁸, da Istituti di Istruzione superiore (31%)³⁸⁹, da Istituti tecnici (7%)³⁹⁰ e da un Istituto professionale (2%)³⁹¹ (v. Tabella 60 e Figura 26).

Scuola	frequenze relative	frequenze assolute	%
Licei	0,6	27	60
Istituti di istruzione superiore	0,3	14	31
Istituti tecnici	0,1	3	7
Istituti professionali	0,0	1	2
Totale	1	45	100

Tabella 60. Scuole partecipanti al questionario

³⁸⁷ In media compila il questionario un professionista per istituzione scolastica.

³⁸⁸Liceo Rambaldi Valeriani (BO); Liceo Arcangeli (BO); Liceo Bassi (BO); Liceo Galvani (BO); Liceo Da Vinci (BO); Liceo Sabin (BO); Liceo Righi (BO); Liceo Minghetti (BO); Liceo Alberghetti (BO); Liceo Muratori San Carlo (MO); Liceo Fanti (MO); Liceo Morandi (MO); Liceo D'arzo (RE); Liceo Chierici (RE); Liceo Ariosto Spallanzani (RE); Liceo Roiti (FE); Liceo Ariosto (FE); Liceo Oriani (RA); Liceo Torricelli Ballardini (RA); Liceo Volta (PC); Liceo Colombini (PC); Liceo Marconi (PR); Liceo Bertolucci (PR); Liceo Monti (FC); Liceo Morgagni (FC); Liceo Valgimigli (RN); Liceo Serpieri (RN).

³⁸⁹IIS Majorana (BO); IIS Manfredi Tanari (BO); IIS Archimede (BO); IIS Montessori (BO); IIS Keynes (BO); IIS Bruno (BO); IIS Caduti della Direttissima (BO); IIS D'Annunzio (PR); IIS Berenini (PR); IIS Venturi (MO); IIS Paradisi (MO); IIS Einaudi (FE); IIS Mattei (PC); IIS Gobetti (RE).

³⁹⁰ITC Luxemburg (BO); ITG Garibaldi Da Vinci (FC); ISIT Istituto Bassi Burgatti (FE).

³⁹¹IP Persolino Strocchi (RA).

Se consideriamo gli insegnanti (referenti/tutor ASL) coinvolti nella compilazione del questionario, la maggioranza proviene dai Licei (86%), seguono gli Istituti tecnici (9%) e gli Istituti professionali (5%) (vedi Tabella 61 e Figura 26).

Scuola	frequenze relative	frequenze assolute	%
Licei	0,86	48	86
Istituti tecnici	0,09	5	9
Istituti professionali	0,0	3	5
Totale	1	56	100

Tabella 61. Tipologia di scuola dei referenti e tutor ASL

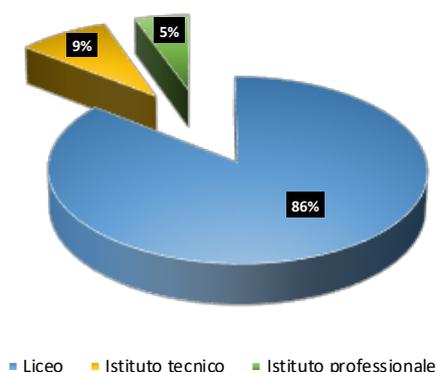


Figura 30. Tipologia di scuola referenti e tutor ASL

Rispetto agli indirizzi di scuola, i referenti e i tutor ASL provengono in maggioranza dal Liceo scientifico (38%), dal Liceo linguistico (20%) e dal Liceo classico (16%). Seguono i referenti e tutor dell'Istituto tecnico ad indirizzo turistico (7%), del Liceo delle scienze umane e del Liceo artistico (5%). Hanno partecipato alla rilevazione anche i referenti e tutor ASL del Liceo musicale e coreutico, dell'Istituto tecnico ad indirizzo "costruzioni, ambiente e territorio", degli Istituti professionali ad indirizzo "servizi socio-sanitari", "servizi commerciali" e "produzioni artigianali e industriali" (2%) (v. Tabella 62 e Figura 27).

Provincia	frequenze relative	frequenze assolute	%
Liceo artistico	0,05	3	5
Liceo classico	0,16	9	16
Liceo linguistico	0,20	11	20
Liceo musicale e coreutico	0,02	1	2
Liceo scientifico	0,38	21	38
Liceo scienze umane	0,05	3	5
Istituto tecnico: turismo	0,07	4	7
Istituto tecnico: costruzioni, ambiente e territorio	0,02	1	2
Istituto professionale: servizi socio-sanitari	0,02	1	2
Istituto professionale: servizi commerciali	0,02	1	2
Istituto professionale: produzioni artigianali e industriali	0,02	1	2
Totale	1	56	100

Tabella 62. Indirizzi di scuola referenti e tutor ASL

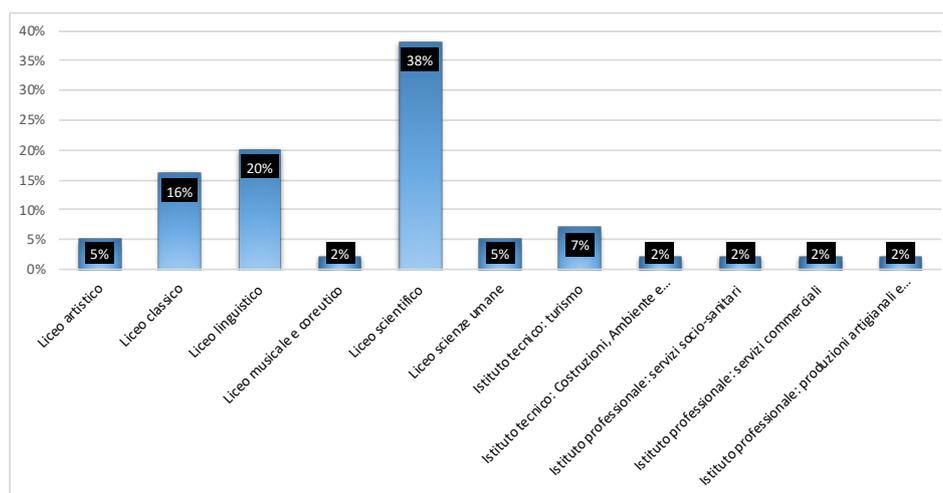


Figura 31. Indirizzo di scuola referenti e tutor ASL

La maggioranza delle scuole da cui provengono i referenti e i tutor ASL si trova a Bologna (38%), segue Modena (11%), Ferrara, Parma e Reggio Emilia (9%), Forlì-Cesena, Piacenza e Ravenna (7%) e infine Rimini (4%) (v. Tabella 63).

Provincia	frequenze relative	frequenze assolute	%
Bologna	0,38	17	38
Ferrara	0,09	4	9
Forlì-Cesena	0,07	3	7
Modena	0,11	5	11
Parma	0,09	4	9
Piacenza	0,07	3	7
Ravenna	0,07	3	7
Reggio Emilia	0,09	4	9
Rimini	0,04	2	4
Totale	1	45	100

Tabella.63 Scuole partecipanti al questionario per provincia

I referenti e i tutor ASL sono in maggioranza insegnanti di Storia dell'arte (17%), seguono gli insegnanti di Scienze naturali, Filosofia e storia e Lettere (9%), quelli di Filosofia e Scienze Umane, Discipline letterarie e latine e Religione (7%), Scienze economico-aziendali, Matematica e Fisica e Matematica (6%), Scienze giuridico-economiche e Lingua inglese (4%). Partecipano al questionario anche i referenti e tutor che insegnano Scienze motorie, Scienze e tecnologie informatiche, Discipline grafico pubblicitarie, Musica, Strumento musicale, Tecnologie e tecniche di rappresentazione grafica e Laboratori di scienze e tecnologie delle costruzioni (2%) (v. Tabella 64).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
Storia dell'arte	0,17	9	17
Scienze naturali	0,09	5	9
Filosofia e storia	0,09	5	9
Lettere	0,09	5	9
Filosofia e scienze umane	0,07	4	7
Discipline letterarie e latine	0,07	4	7
Religione	0,07	4	7
Scienze economico-aziendali	0,06	3	6
Matematica e Fisica	0,06	3	6
Matematica	0,06	3	6
Scienze giuridico-economiche	0,04	2	4
Lingua inglese	0,04	2	4
Scienze motorie	0,02	1	2
Scienze e tecnologie informatiche	0,02	1	2
Discipline grafico-pubblicitarie	0,02	1	2
Musica	0,02	1	2
Strumento musicale	0,02	1	2
Tecnologie e tecniche di rappresentazione grafica	0,02	1	2
Laboratori di scienze e tecnologie delle costruzioni	0,02	1	2
Totale	1	56	100

Tabella 64. Materie di insegnamento referenti e tutor ASL per classe di concorso

Con l'88% delle preferenze, referenti e tutor ASL sono in maggioranza laureati. L'11% possiede anche un dottorato di ricerca mentre un solo rispondente dichiara di essere diplomato (2%) (v. Tabella 65).

Titolo di studio	frequenze relative	frequenze assolute	%
Diploma	0,02	1	2
Laurea	0,88	49	88
Dottorato di ricerca	0,11	6	11
Totale	1	56	100

Tabella 65. Titolo di studio referenti e tutor ASL

La quasi totalità di referenti e tutor ASL sono insegnanti di ruolo (96%). I referenti e tutor hanno dieci anni e più di esperienza di insegnamento (61%). I referenti e tutor con 2-4 anni di insegnamento o 5-9 anni di insegnamento sono, in entrambi i casi, il 20% mentre nessun referente e tutor ASL ha un anno o meno di esperienza (v. Tabelle 66 e 67).

Condizione lavorativa	frequenze relative	frequenze assolute	%
insegnante di ruolo	0,96	54	96
insegnante non di ruolo	0,04	2	4
Totale	1	56	100

Tabella 66. Condizione lavorativa referenti e tutor ASL

Anni insegnamento	frequenze relative	frequenze assolute	%
1 anno o meno	-	-	-
2-4 anni	0,2	11	20
5-9 anni	0,2	11	20
10 anni o più	1	34	61
Totale	1	56	100

Tabella 67. Anni di insegnamento presso l'istituzione scolastica

Gli insegnanti che partecipano al questionario ricoprono con il 61% il ruolo di tutor ASL mentre con il 39% il ruolo di referente ASL (v. Tabella 68). L'età media dei rispondenti è di 53 anni.

	frequenze relative	frequenze assolute	%
referente alternanza	0,39	22	39
tutor alternanza	0,61	34	61
Totale	1	56	100

Tabella 68. Posizione ricoperta dagli insegnanti come referenti o tutor ASL

Alla domanda “Quali sono i compiti che svolge come referente alternanza scuola-lavoro?” i 22 insegnanti indicano in maggioranza quelli relativi all’organizzazione dell’ASL (86%), al coordinamento (82%) e al monitoraggio del percorso (82%). Seguono la progettazione (68%) e il raccordo scuola museo (64%). La metà dei referenti si occupa anche di verificare lo svolgimento dell’ASL e di valutarla (50%) e partecipa ad attività di formazione appositamente dedicate (50%). Il 41% dei referenti ha partecipato anche a gruppi di ricerca dedicati all’ASL ma solo il 14% ha progettato attività specifiche per altri insegnanti su tale tematica. Inoltre, il 27% dei referenti assiste e supporta gli studenti durante il percorso. Nessun referente si è, invece, occupato di realizzare materiali specifici per l’ASL (v. Tabella 69).

Compiti referente ASL	sì	no
organizzazione alternanza	86%	14%
progettazione alternanza	68%	32%
coordinamento alternanza	82%	18%
monitoraggio alternanza	82%	18%
assistenza e supporto studente	27%	73%
raccordo scuola-museo	64%	36%
realizzazione testi/materiali	-	100%
verifica svolgimento alternanza	50%	50%
valutazione alternanza	50%	50%
partecipazione a gruppi di ricerca	41%	59%
partecipazione attività di formazione	50%	50%
progettazione attività di formazione	14%	86%
altro	5%	96%

Tabella 69. Compiti svolti come referente ASL

Alla domanda “Quali sono i compiti che svolge come tutor alternanza scuola-lavoro?” i 34 insegnanti indicano in maggioranza il raccordo scuola-museo (88%), l’assistenza e supporto allo studente (82%) e il monitoraggio (77%). A questi compiti si sommano anche la progettazione (74%), la verifica del corretto svolgimento (74%) e la valutazione (74%).

Una percentuale rilevante di tutor si occupa anche di organizzazione (59%) e di coordinamento (53%) dell’ASL. I tutor realizzano anche testi o materiali specifici per l’ASL (24%) e dichiarano di aver partecipato ad attività di formazione (21%) anche se solo il 3% aggiunge di aver partecipato anche a gruppi di ricerca dedicati all’ASL in altri enti e istituzioni. I tutor indicano, infine, di occuparsi, ma in modo esiguo, della progettazione e realizzazione di attività di formazione per altri insegnanti (3%) (v. Tabella 70).

Compiti tutor ASL	sì	no
organizzazione alternanza	59%	41%
progettazione alternanza	74%	27%
coordinamento alternanza	53%	47%
monitoraggio alternanza	77%	24%
assistenza e supporto studente	82%	18%
raccordo scuola-museo	88%	12%
realizzazione testi/materiali	24%	77%
verifica svolgimento alternanza	74%	27%
valutazione alternanza	74%	27%
partecipazione a gruppi di ricerca	3%	97%
partecipazione attività di formazione	21%	79%
progettazione attività di formazione	3%	97%
altro	-	100%

Tabella 70. Compiti svolti come tutor ASL

Incrociando i compiti di referenti e tutor si evidenzia come l'organizzazione del percorso e il coordinamento siano indicati in maggioranza dai referenti (rispettivamente 86% e 82%); nonostante ciò anche i tutor dichiarano di occuparsene in modo rilevante (59% e 53%).

Per quanto riguarda il monitoraggio del percorso di ASL, le percentuali di referenti e tutor sono molto ravvicinate (82% referenti e 77% tutor) tanto da presupporre che entrambe le figure si occupino di tali compiti in modo consistente. La stessa situazione si evidenzia anche per la progettazione (68% referenti e 74% tutor), per la verifica dello svolgimento dell'ASL e per la valutazione (50% referenti e 74% tutor) e ancora, per il raccordo-scuola museo (64% referenti e 88% tutor). Le attività di formazione sull'ASL e la partecipazione a gruppi di ricerca in altri enti o istituzioni sono svolte in maggioranza dai referenti (rispettivamente 50% e 41%) rispetto ai tutor (21% e 3%).

I referenti dichiarano anche di occuparsi della progettazione di attività sull'ASL per altri insegnanti con il 14% delle preferenze, a differenza dei tutor che indicano questo compito con il 3%. Il supporto allo studente è invece un compito svolto maggiormente dal tutor (82%) rispetto a quello del referente (27%). Mentre i tutor dichiarano inoltre di occuparsi della realizzazione di testi e materiali specifici con il 24% delle preferenze, nessuno referente dichiara di farlo (v. Figura 28).

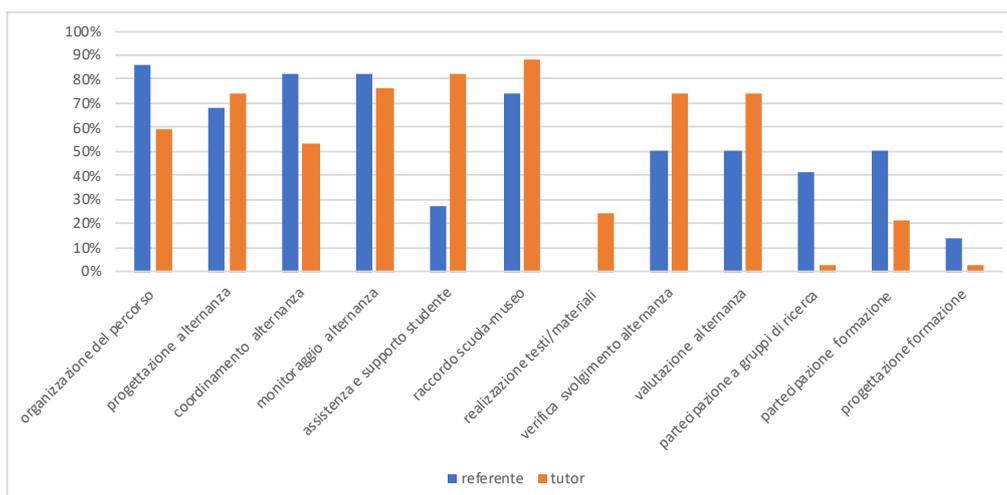


Figura 32. Compiti ASL referenti e tutor scuole

7.3.2 L'attivazione dell'alternanza scuola-lavoro al museo

Secondo quanto indicato dai referenti e dai tutor, i percorsi al museo sono attivati in maggioranza a partire dall'anno 2015 (32%), seguono i percorsi attivati nel 2016 e nel 2017 che raggiungono la stessa percentuale (27%). Nel 2018 i percorsi sono, invece, nettamente in calo (5%). Alcuni rispondenti dichiarano, inoltre, di non essere a conoscenza dell'anno in cui è partita l'ASL al museo (5%) mentre due rispondenti (4%) indicano nel campo "altro" l'attivazione prima del 2015 in un caso, e nel 2006, nell'altro (v. Tabella 71 e Figura 29).

Anno attivazione	frequenze relative	frequenze assolute	%
2015	0,32	18	32
2016	0,27	15	27
2017	0,27	15	27
2018	0,05	3	5
non so	0,05	3	5
altro	0,04	2	4
Totale	1	56	100

Tabella 71. Anno attivazione ASL al museo

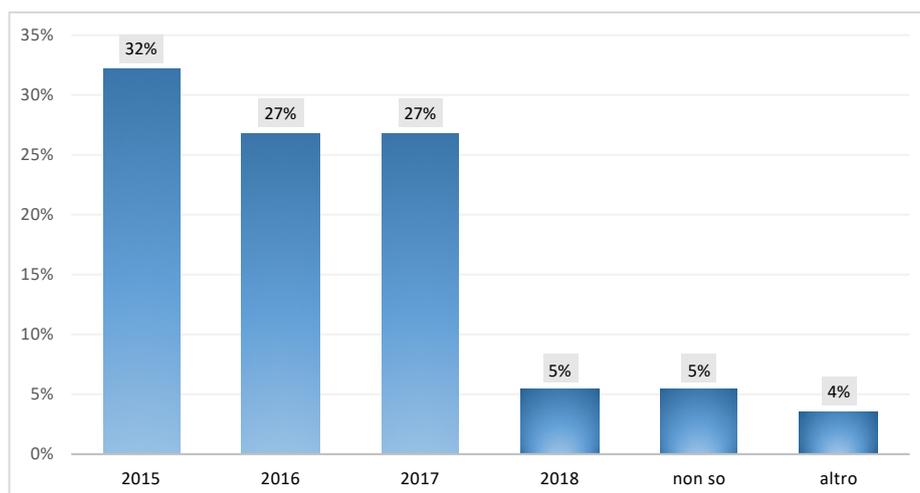


Figura 33. Anno attivazione ASL al museo

Alla domanda “Come nasce la collaborazione con i musei per i percorsi di alternanza scuola-lavoro?”, le scuole evidenziano, in maggioranza, di contattare il museo (41%) e di avvalersi di collaborazioni al museo antecedenti l’ASL (39%).

Il 45% delle scuole dichiara anche di aver iniziato a collaborare con i musei a seguito della pubblicazione di un’offerta formativa che le istituzioni museali hanno inserito all’interno di canali istituzionali (come ad esempio sul sito web del museo, sul portale del Comune, dell’Ufficio Scolastico regionale, del Ministero...). Il 7% delle scuole sottolinea, inoltre, che la collaborazione con i musei è stata attivata a partire dalla partecipazione ad una giornata informativa sull’ASL organizzata dal museo. Il 4% dei rispondenti compila il campo “altro” indicando che è la scuola che contatta l’amministrazione comunale che gestisce i musei (v. Tabella 72 e Figura 30).

	sì	no
la scuola contatta il museo	45%	55%
la scuola si avvale di collaborazioni con il museo antecedenti l’alternanza	39%	61%
il museo pubblica un’offerta formativa	32%	68%
il museo organizza una giornata informativa aperta alle scuole	7%	93%
non so	4%	96%
altro	4%	96%

Tabella 72. Collaborazione con i musei per l’ASL

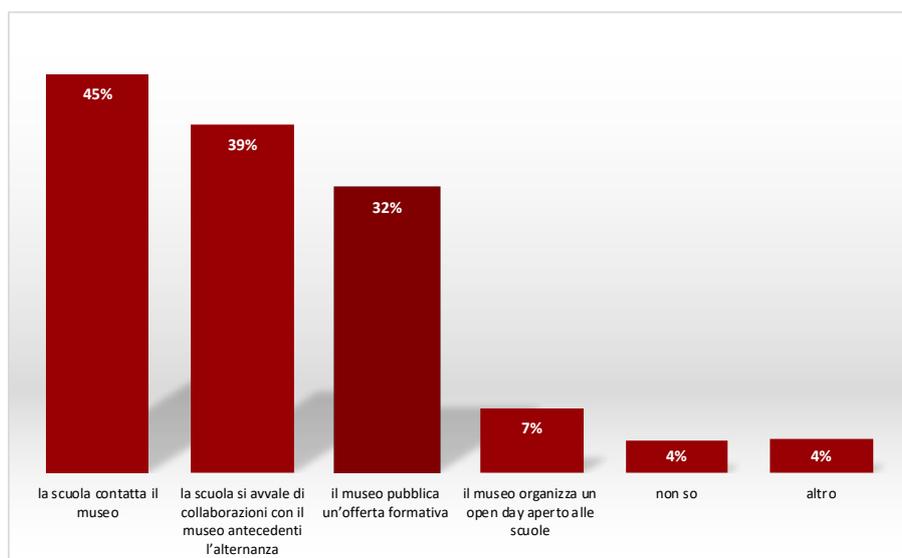


Figura 34. Collaborazione con i musei per l'ASL

7.3.3 La progettazione

I referenti e tutor della scuola indicano con il 66% delle preferenze di progettare il percorso di ASL al museo mentre il 34% dichiara invece di non occuparsene (v. Tabella 73).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,7	37	66
no	0,3	19	34
Totale	1	56	100

Tabella73. Progettazione ASL al museo

Secondo quanto indicato dai referenti e tutor, la progettazione del percorso di ASL al museo è realizzata “sempre” (54%) o “spesso” (38%) in collaborazione con il referente e tutor del museo e ancora “sempre” (41%) o “spesso” (30%) in collaborazione con altri colleghi della scuola (docenti di indirizzo, coordinatore di classe). Inoltre il percorso di ASL al museo viene “raramente” (41%) o “mai” (19%) progettato in collaborazione con il Consiglio di classe (41%) ed è “raramente” (24%) o “mai” realizzato in autonomia (60%) (v. Tabella 74).

	sempre	spesso	raramente	mai
è realizzata da me in autonomia	3%	14%	24%	60%
è realizzata da me in collaborazione con il referente/tutor del museo	54%	38%	5%	3%
è realizzata da me in collaborazione con il Consiglio di classe	19%	22%	41%	19%
è realizzata da me in collaborazione con altri colleghi della scuola	41%	30%	16%	14%

Tabella 74. Progettare l'ASL al museo in autonomia o in collaborazione

I referenti/tutor delle scuole dichiarano di avvalersi “sempre” e “spesso” di uno strumento di progettazione. A questo proposito il 92% dei rispondenti indica di non utilizzarlo “mai” (89%) o di non utilizzarlo “raramente” (2%). Inoltre costruiscono “sempre” lo strumento di progettazione in collaborazione con i referenti/tutor del museo (35%). Una percentuale rilevante afferma però di non avvalersi “mai” di questa collaborazione (27%). La somma dei giudizi positivi con quelli negativi restituisce, pertanto, delle percentuali molto ravvicinate (57% molto-abbastanza, 43% poco-per niente).

I rispondenti indicano anche di utilizzare “spesso” (35%) o “sempre” (27%) uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola che modificano in relazione al percorso di ASL (in azienda, al museo...). Inoltre, le percentuali dei giudizi “spesso” (35%) e “mai” (24%) sono speculari a quelli dell’item sull’utilizzo di uno strumento di progettazione valido per tutti i percorsi.

I referenti e tutor dichiarano anche di non avvalersi di uno strumento di progettazione che modificano in relazione ai percorsi. A questo proposito, il 38% indica, infatti, il giudizio “mai” (24%) e “raramente” (14%).

Dall’analisi emerge quindi che i referenti e i tutor utilizzano “raramente” e “mai” uno strumento di progettazione valido per tutti i percorsi (62%) mentre utilizzano “spesso” e “sempre” uno strumento di progettazione che modificano in relazione al percorso di ASL (62%). Se quindi le scuole si avvalgono “sempre” e “spesso” di uno strumento da loro predisposto dichiarano, pertanto, con oltre l’80% de giudizi, di utilizzare “mai” (68%) o “raramente” (16%) uno strumento di progettazione predisposto dal museo (v. Tabella 75).

	sempre	spesso	raramente	mai
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola e valido per tutti i percorsi di alternanza (in azienda, al museo...)	14%	24%	27%	35%
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola che modifico in relazione al percorso (in azienda, al museo...)	27%	35%	14%	24%
utilizzo uno strumento progettazione predisposto dal museo	3%	14%	16%	68%
costruisco lo strumento progettazione in collaborazione con il referente/tutor del museo	35%	22%	16%	27%
non utilizzo lo strumento di progettazione	5%	3%	3%	89%

Tabella.75. Strumento di progettazione ASL al museo

Per quanto riguarda le azioni progettuali, i referenti e i tutor della scuola esprimono dei giudizi positivi (“molto”- “abbastanza”) elevati con percentuali che vanno oltre il 58% in tutti gli item. Nello specifico indicano, con una percentuale del 97%, di individuare “sempre” (43%) e “spesso” le competenze in ingresso degli studenti, con il 95% di analizzare i bisogni degli studenti (spesso 51% - sempre 46%), con il 95% di individuare i risultati di apprendimento (sempre 65% - spesso 30%) e ancora, con il 94% di definire gli obiettivi (sempre 70%- spesso 24%).Nonostante le percentuali elevate, si riscontrano dei giudizi altalenanti circa l’occuparsi “spesso” o “raramente” di contenuti disciplinari o interdisciplinari in relazione alla progettazione dell’ASL al museo. Infatti, se la maggioranza dei rispondenti indica di individuare “sempre” (49%) e “spesso” (24%) i contenuti culturali in rapporto ad un ambito disciplinare, il 24% giudica di farlo “raramente”. Una situazione analoga anche per l’individuazione dei contenuti culturali in rapporto a più ambiti disciplinari: “sempre” e “spesso” hanno percentuali elevate (rispettivamente 35%) ma anche il giudizio “raramente” raggiunge il 30%. Rispetto a quest’ultimo dato, si evidenzia che nessun rispondente sottolinea di individuare “mai” i contenuti in rapporto a più ambiti disciplinari.

I rispondenti indicano anche di predisporre “sempre” (32%) risorse adeguate (testuali, audiovisive, iconiche, fotografiche...) ma anche di farlo “raramente” (11%) o di non farlo “mai” (8%). Anche per quanto riguarda l’individuazione di metodi didattici (peer education, cooperative learning, brainstorming...), referenti e tutor aggiungono di individuarli “sempre” (35%) e “spesso” (32%) ma anche di non farlo “mai” (11%).

Se consideriamo, in particolare, le percentuali più elevate per i giudizi “mai”, queste si ritrovano in maggioranza negli item: predispongo risorse adeguate (8%) e individuo metodi didattici (11%).

Infine i referenti e i tutor affermano che la predisposizione di risorse adeguate per l’ASL debba essere una competenza del museo (22%), allo stesso modo anche l’individuazione di metodi didattici (19%) e la pianificazione delle fasi di lavoro (19%). In misura assai minore l’individuazione delle competenze in ingresso (5%) e la definizione degli obiettivi (3%) (v. Tabella 76).

	sempre	spesso	raramente	mai	di competenza del museo
individuo le competenze in ingresso degli studenti	43%	32%	16%	3%	5%
analizzo i bisogni degli studenti	46%	51%	3%	-	-
definisco le competenze attese	65%	30%	3%	3%	-
definisco gli obiettivi	70%	24%	-	3%	3%
individuo i risultati di apprendimento	65%	30%	3%	3%	-
individuo contenuti culturali in rapporto a un ambito disciplinare	49%	24%	24%	-	3%
individuo contenuti culturali in rapporto a più ambiti disciplinari	35%	35%	30%	-	-
pianifico le fasi di lavoro	57%	27%	5%	-	11%
organizzo i tempi di lavoro	65%	14%	-	3%	19%
predispongo risorse adeguate	32%	27%	11%	8%	22%
individuo metodi didattici	35%	32%	3%	11%	19%

Tabella 76. Azioni progettuali ASL al museo

Alla domanda: “Ha progettato dei percorsi di alternanza scuola-lavoro in cui sono stati coinvolti più insegnamenti presenti all’interno del curricolo scolastico?”, i referenti e tutor rispondono positivamente con il 68% delle preferenze dichiarando di aver progettato percorsi in cui sono stati coinvolti più insegnamenti all’interno del curricolo scolastico. Un terzo dei rispondenti (32%) dichiara invece di non aver mai progettato percorsi di ASL coinvolgendo più insegnamenti (v. Tabella 77).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,68	25	68
no	0,32	12	32
Totale	1	37	100

Tabella 77. Coinvolgimento di più insegnamenti nel curricolo scolastico per la progettazione dell’ASL al museo

Alla richiesta di indicare le materie di insegnamento i rispondenti ne segnalano in media tre per ogni percorso. Le materie più coinvolte sono Storia dell’arte (14), Italiano (13) e Storia (14). Seguono Inglese (8), Scienze naturali (4), Francese (3) e Filosofia (3). Ancora, Fisica (2), Musica (2) e anche Matematica (1), Spagnolo (1), Tedesco (1), Discipline pittoriche (1), Disegno tecnico (1), Tecnologia (1), Informatica (1), Geologia (1), Tecnologia per la gestione dell’ambiente e del territorio (1), Fotografia (1), Pittura (1), Scultura (1), Architettura (1) e Latino (1).

Alla domanda “Si è sentito in grado di progettare il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo?”, i referenti e i tutor della scuola rispondono “sì” con il 62% delle preferenze e “più sì che no” con il 30%. Tre rispondenti indicano “più no che sì” (8%) mentre nessuno indica di non essersi sentito in grado di progettare l’ASL al museo. Alla richiesta di esplicitare i motivi per i quali si è sentito “più non in grado che in grado” di progettare il percorso, i referenti e tutor indicano, in particolare, la difficoltà a progettare secondo un approccio interdisciplinare (v. Tabella 78).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,6	23	62
più sì che no	0,3	11	30
più no che sì	0,1	3	8
no	-	-	-
Totale	1	37	100

Tab.78 Sentirsi in grado di progettare un percorso di ASL al museo

I tutor ASL con il 73% delle preferenze dichiarano di essersi sentiti “in grado” di progettare il percorso di ASL e con il 23% di essersi sentiti “più in grado che non in grado”. La percentuale relativa al sì “mi sono sentito in grado di progettare il percorso di alternanza” è elevata anche per i referenti (47%) anche se il sentirsi “più in grado che non in grado” raggiunge comunque una percentuale più ravvicinata al “sì” (40%). Le percentuali nei giudizi “sì” e “più sì che no” sono, invece, meno ravvicinate nei giudizi espressi dai tutor (73%- 23%). I referenti sono anche quelli più incerti circa il sentirsi in grado di progettare: il più “no che sì” raggiunge, infatti, il 13% delle preferenze contro il 5% dei tutor (v. Tabella 79).

	Posizione ricoperta	
	referente alternanza	tutor alternanza
sì	47%	73%
più sì che no	40%	23%
più no che sì	13%	5%
no	-	-

Tabella 79. Sentirsi in grado di progettare un percorso di ASL al museo, per posizione ricoperta

Alla domanda “Si è sentito che quello che proponeva era bene accolto dal Consiglio di classe?” i referenti e tutor dichiarano, con il 49% delle preferenze, che quanto proposto al Consiglio di classe è stato “più accolto che non accolto” mentre il 41% indica il giudizio “accolto”. Al contrario, quattro rispondenti (tre tutor e un referente) evidenziano che quanto da loro proposto era “più non accolto che accolto” (11%). Alla richiesta di esplicitare “per quale motivo non si è sentito che ciò che proponeva era ben accolto dal Consiglio di classe” referenti e tutor sottolineano lo scollamento tra l’indirizzo della classe e la proposta di ASL, una “generica ma tenace” resistenza

all'ASL da parte dei colleghi, un generale disinteresse, il ritenerla superflua o comunque tale da farla rimanere nell'indifferenza (v. Tabella 80).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,4	15	41
più sì che no	0,5	18	49
più no che sì	0,1	4	11
no	-	-	-
Totale	1	37	100

Tabella 80. Sentire che quello che si propone è accolto dal Consiglio di classe

7.3.4 La progettazione per gli studenti con disabilità

Alla domanda “Sono stati progettati e realizzati percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo per studenti con disabilità?”, referenti e tutor rispondono “sì” con l’11% delle preferenze. Il 73% dichiara, invece, di “non aver mai progettato e realizzato” percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità e il 16% non sa se la progettazione è avvenuta o meno.

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,11	4	11
no	0,73	27	73
non so	0,16	6	16
Totale	1	37	100

Tabella 81. Progettazione e realizzazione percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità

Alla richiesta di esplicitare “Per quale/i disabilità sono stati progettati i percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo”, referenti e tutor indicano di aver coinvolto studenti con disabilità fisico-motoria (75%) , intellettiva (75%) e psichica (25%) mentre non sono stati coinvolti studenti con disabilità sensoriale (v. Tabella 82).

	fisica-motoria	sensoriale	intellettiva	psichica
sì	75%	-	75%	25%
no	25%	100%	25%	75%

Tabella 82. Progettazione di percorsi di ASL al museo, per disabilità

Alla domanda “Da chi sono stati progettati i percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo per studenti con disabilità”, referenti e tutor specificano di averli progettati in collaborazione con “colleghi della scuola esperti nel campo della disabilità” (50%) o con “colleghi della scuola e con professionisti del museo esperti nel campo della disabilità” (50%). Nessun rispondente dichiara di aver progettato “in autonomia” questi

percorsi o di essersi affidato esclusivamente ai “professionisti del museo” (v. Tabella 83).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
da me in autonomia	-	-	-
da me in collaborazione con colleghi della scuola esperti nel campo della disabilità	0,5	2	50
da me in collaborazione con professionisti del museo esperti nel campo della disabilità	-	-	-
da me in collaborazione con colleghi della scuola e professionisti del museo esperti nel campo della disabilità	0,5	2	50
Totale	1	4	100

Tabella 83. Autonomia o collaborazione per progettazione ASL al museo per studenti con disabilità

Alla domanda “In quali attività sono stati coinvolti gli studenti con disabilità in alternanza scuola-lavoro al museo?” referenti e tutor indicano delle attività riguardanti la “realizzazione di materiale divulgativo” e la “realizzazione di un prodotto” (75%) ma anche “l’organizzazione di laboratori per i visitatori”, “la realizzazione di materiale strutturato” e “l’archiviazione di documenti, materiali, oggetti” (25%) (v. Tabella 84).

	sì	no
accoglienza visitatori	-	100%
supporto alla biglietteria	-	100%
guida/cicerone	-	100%
mediatore culturale	-	100%
organizzazione attività/laboratori visitatori	25%	75%
allestimento e disallestimento mostra	-	100%
vigilanza	-	100%
addetto al bookshop	-	100%
attività in ufficio	-	100%
traduzione testi in lingua straniera	-	100%
realizzazione materiale divulgativo	75%	25%
realizzazione materiale strutturato	25%	75%
realizzazione prodotto	75%	25%
archiviazione materiali/oggetti	25%	75%
gestione sito web	-	100%
gestione social media	-	100%
altro	-	100%

Tabella 84. Compiti svolti dagli studenti con disabilità in ASL al museo

Alla richiesta di specificare se “sono state previste delle metodologie specifiche per includere gli studenti con disabilità nei percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo” i referenti e tutor ASL le indicano per il 50% (2 rispondenti su 4). In particolare, un rispondente specifica come la presenza del docente di sostegno garantisca la migliore strategia didattica e ancora, un altro rispondente indica, tra le metodologie, la lettura facilitata per immagini, il supporto peer to peer e il collaborative learning (v. Tabella 85).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,5	2	50
no	0,5	2	50
Totale	1	4	100

Tabella 85. Metodologie per includere studenti con disabilità nei percorsi di ASL al museo

7.3.5 L'accompagnamento

Alla domanda “Durante il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor del museo? referenti e tutor delle scuole indicano in maggioranza di essersi confrontati “all’inizio e alla fine del percorso di alternanza” (38%). Seguono i rispondenti che dichiarano di essersi confrontati “una volta alla settimana” (29%) e “due o tre volte alla settimana” (13%). Ancora, chi afferma di essersi confrontato “due o tre volte al mese” (13%) e, con una percentuale assai minore, “tutti i giorni” (5%). Un rispondente evidenzia anche di non essersi mai interfacciato con nessuno (2%) (v. Tabella 86 e Figura 31).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
tutti i giorni	0,1	3	5
una volta a settimana	0,3	16	29
due/tre volte a settimana	0,1	7	13
una volta al mese	0	1	2
due/tre volte al mese	0,1	7	13
all'inizio e alla fine dell'alternanza	0,4	21	38
mai	0	1	2
Totale	1	56	100

Tabella 86. Frequenza confronto con il referente/tutor del museo durante l'ASL

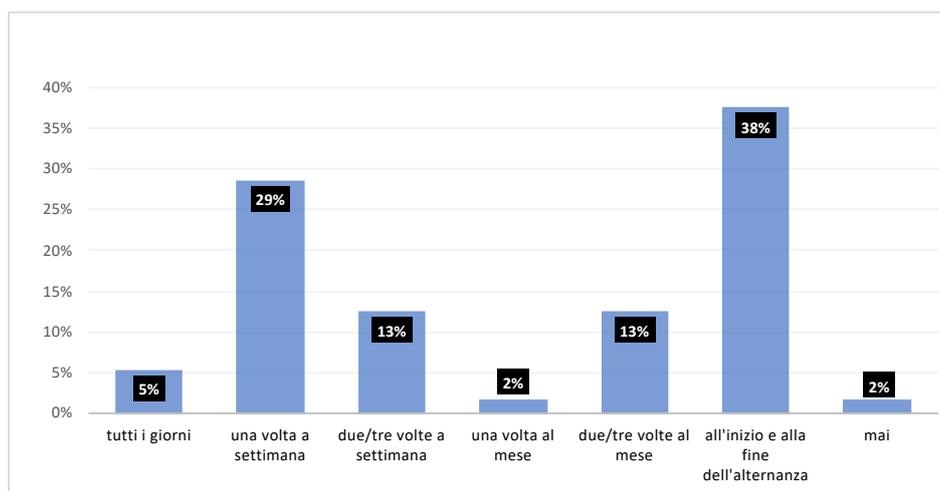


Figura 35. Frequenza confronto con il referente/tutor del museo durante l'ASL

Analizzando la frequenza del confronto per posizione ricoperta, si evidenzia come entrambe le figure affermino di confrontarsi con i professionisti dei musei principalmente “una volta a settimana” (32% tutor; 23% referenti).

I tutor della scuola (9%) dichiarano anche di confrontarsi “tutti i giorni” con i referenti e tutor dei musei mentre nessun referente della scuola afferma di farlo. Una percentuale rilevante di tutor specifica anche di confrontarsi “all’inizio e alla fine dell’alternanza” (32%) ma questa volta sono i referenti a farlo in misura maggiore (45%). Pare quindi che i referenti si confrontino in maggioranza “all’inizio e alla fine dell’alternanza” (45%) ma le percentuali sono rilevanti anche negli item “una volta a settimana” (23%) e due/tre volte al mese (18%). I tutor si dividono, inoltre, nelle opinioni tra chi si confronta “una volta a settimana” (32%) e chi, invece, lo fa “all’inizio e alla fine dell’alternanza” (32%) ma anche l’item “due/tre volte a settimana” ottiene comunque una percentuale rilevante (15%) (v. Tabella 87).

	Posizione ricoperta	
	referente alternanza	tutor alternanza
tutti i giorni	-	9%
una volta a settimana	23%	32%
due/tre volte a settimana	9%	15%
una volta al mese	5%	-
due/tre volte al mese	18%	9%
all'inizio e alla fine dell'alternanza	45%	32%
mai	-	3%

Tabella 87. Frequenza confronto con il referente/tutor del museo durante l'ASL, per posizione ricoperta

7.3.6 La valutazione

I referenti e tutor ASL dichiarano, in maggioranza, di valutare il percorso al museo con il 71% delle preferenze mentre il 29% indica invece di non occuparsene. La percentuale dei rispondenti che specificano di essersi occupati di progettare l'ASL è leggermente inferiore rispetto a chi si è occupato di valutazione (71% valutazione, 41 rispondenti; 66% progettazione, 37 rispondenti) (v. Tabella 88).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,71	40	71
no	0,29	16	29
Totale	1	56	100

Tabella 88. Valutazione ASL al museo

Per valutare il percorso i referenti e tutor indicano, con il 70% dei giudizi positivi, di avvalersi “sempre” (40%) e “spesso” (30%) di uno strumento di valutazione predisposto dalla scuola e valido per tutti i percorsi di ASL (in azienda, al museo...). Il 68% dei rispondenti evidenzia anche di avvalersi “sempre” (35%) e “spesso” (28%) di uno strumento di valutazione che modifica in relazione al percorso di ASL (a seconda che questo si svolga in azienda oppure al museo).

I referenti e tutor della scuola dichiarano, inoltre, di essersi “raramente” avvalsi (25%) o di non essersi “mai” avvalsi (55%) di uno strumento di valutazione costruito con il referente e tutor del museo. Le percentuali del “sempre” e “spesso” in merito a questo item sono, infatti, molto basse (13% “sempre”, 8% “mai”).

Per valutare il percorso di ASL, i referenti e i tutor della scuola evidenziano con il 70% dei giudizi positivi, di confrontarsi “sempre” (48%) e “spesso” (23%) con i referenti e tutor del museo. Il 18% dei rispondenti dichiara, invece, di non essersi “mai” confrontato con nessuno. Questo giudizio è, pertanto, contraddittorio con i giudizi “spesso” e “mai” che ottengono delle percentuali molto ravvicinate.

Anche il confronto con il Consiglio di classe (68%), con lo studente (68%) e con altri colleghi della scuola (docenti di indirizzo, coordinatore di classe...) (58%) raggiunge delle percentuali alte nei giudizi positivi “sempre- spesso”. In ogni modo le percentuali nel giudizio “raramente” sono comunque rilevanti: i referenti e i tutor dichiarano di confrontarsi “raramente” con altri colleghi della scuola (35%), “raramente” con il Consiglio di classe (28%) e “raramente” con gli studenti (20%). Pertanto, considerando le percentuali così ravvicinate, si evince che le opinioni dei rispondenti siano in contrasto nei giudizi “sempre”, “spesso” e “raramente”.

Considerati i giudizi positivi (“sempre” e “spesso”) e negativi (“raramente” e “mai”) tutti gli item raggiungono una percentuale positiva che oscilla tra il 60% e il 70%, fatta eccezione per l'affermazione “mi avvalgo di uno strumento di valutazione costruito con il referente/tutor del museo” che ottiene, invece, una percentuale negativa (nei giudizi “raramente” e “mai”) dell'80% (v. Tabella 89).

	sempre	spesso	raramente	mai
mi avvalgo di uno strumento di valutazione predisposto dalla scuola valido per tutti i percorsi di alternanza	40%	30%	8%	23%
mi avvalgo di uno strumento di valutazione predisposto dalla scuola che modifico in relazione al percorso di alternanza	35%	28%	8%	30%
mi avvalgo di uno strumento di valutazione costruito con il referente/tutor del museo	13%	8%	25%	55%
mi confronto con il referente/tutor del museo	48%	23%	13%	18%
mi confronto con il Consiglio di classe	33%	35%	28%	5%
mi confronto con altri colleghi della scuola	35%	23%	35%	8%
mi confronto con lo studente	35%	33%	20%	13%

Tabella 89. Strumento di valutazione e modalità confronto per l'ASL al museo

Quando i referenti e i tutor valutano il percorso di ASL al museo indicano in maggioranza di verificare “sempre” gli obiettivi e i risultati – raggiunti, parzialmente raggiunti e non raggiunti – (63%) e di tenere “sempre” in considerazione le valutazioni dello studente in ASL (58%). Questi due item raggiungono nei giudizi positivi (“sempre” o “spesso”) delle percentuali elevate: il 90% per la verifica degli obiettivi e dei risultati e il 91% per quella relativa al considerare le valutazioni degli studenti. Anche gli altri item superano, sempre nei giudizi positivi, il 60% delle preferenze. In particolare i rispondenti evidenziano di tenere “sempre” o “spesso” in considerazione le competenze che lo studente dovrebbe acquisire e i relativi livelli di padronanza (88%), di verificare “sempre” o “spesso” il grado di acquisizione delle competenze in relazione ai compiti autentici (78%), di osservare “sempre” o “spesso” lo studente, sia individualmente e sia in gruppo (73%). E ancora di avvalersi “sempre” o “spesso” di metodi didattici che i referenti e tutor utilizzano con gli studenti al termine dell'ASL (65%) e di verificare “sempre” o “spesso” lo scarto tra competenze in entrata e in uscita (60%). Gli item “verifica dello scarto tra competenze in entrata e in uscita” e “utilizzo di metodi didattici con gli studenti al termine dell'alternanza” ottengono, invece, delle percentuali più elevate nei giudizi “raramente” (18% nel primo caso, 15% nel secondo) o “mai” (13% nel primo caso, 10% nel secondo). Per gli altri, invece, le percentuali sono molto basse tanto da non andare oltre il 10%.

Il 23% di referenti e tutor considera, inoltre, come l'azione dell'osservare lo studente (individualmente o in gruppo) durante il percorso di ASL ai fini della valutazione, sia una principale competenza del museo. Il 10% indica, invece, di competenza del museo l'utilizzo di metodi didattici e la verifica dello scarto tra competenze in entrata e in uscita. Per quanto riguarda gli altri item le azioni di competenza del museo sono meno rilevanti con percentuali che oscillano tra il 3% e il 5% (v. Tabella 90).

	sempre	spesso	raramente	mai	di competenza del museo
osservo lo studente (individualmente o in gruppo)	48%	25%	5%	-	23%
tengo in considerazione le competenze che lo studente dovrebbe acquisire e i livelli di padronanza	50%	38%	8%	3%	3%
tengo in considerazione le valutazioni dello studente in alternanza	58%	33%	3%	5%	3%
mi avvalgo di metodi didattici che utilizzo con gli studenti al termine dell'alternanza	25%	40%	15%	10%	10%
verifico gli obiettivi e i risultati	63%	25%	8%	3%	3%
verifico il grado di acquisizione di competenze in relazione ai compiti autentici	53%	25%	10%	8%	5%
verifico lo scarto tra competenze in entrata e competenze in uscita	25%	35%	18%	13%	10%

Tabella 90. Azioni valutative ASL al museo

I referenti e i tutor indicano di condividere “sempre” (68%) o “spesso” (28%) con il Consiglio di classe le valutazioni degli studenti. Sommando i giudizi positivi rispetto a questo item si evince, infatti, come con il 95% referenti e tutor condividano in maggioranza le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo con il Consiglio di classe. I rispondenti dichiarano, con il 68% dei giudizi positivi, di condividere “sempre” (45%) e “spesso” (23%) le valutazioni degli studenti con il referente e tutor del museo.

I referenti e tutor delle scuole hanno, invece, delle opinioni contrastanti negli item relativi alla condivisione delle valutazioni degli studenti e del referente/tutor con altri colleghi (“sempre” 33% - “raramente” 30%) o ancora, alla condivisione della valutazione degli studenti e del referente/tutor del museo con il Dirigente scolastico (sempre 30% - raramente 33%).

Anche per la condivisione delle valutazioni degli studenti con il referente/tutor del museo, la percentuale oscilla dal dividerle “sempre” (45%) al non dividerle “mai” (20%). Stessa situazione anche per le valutazioni condivise con il Dirigente scolastico: “sempre” (30%), “mai” (20%) (Tabella 91).

	sempre	spesso	raramente	mai
condivido le valutazioni degli studenti, con il referente/tutor del museo	45%	23%	13%	20%
condivido le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo, con il Consiglio di classe	68%	28%	3%	3%
condivido le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo, con altri colleghi	33%	25%	30%	13%
condivido le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo, con il Dirigente scolastico	30%	18%	33%	20%

Tabella 91. Condivisione valutazioni ASL al museo

Alla domanda: “Con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor del museo?” i referenti e tutor delle scuole dichiarano di confrontarsi “sempre” o “spesso” con il referente o tutor del museo per la valutazione iniziale (81%) e per la valutazione finale (73%) del percorso di ASL. Si riscontrano, invece, delle opinioni contrastati sulla valutazione in itinere. Secondo alcuni rispondenti il confronto in itinere con i referenti e tutor del museo avviene “spesso” (27%), per altri si realizza “raramente” (27%). Sempre per la valutazione in itinere, la percentuale nel giudizio “sempre” è dimezzata rispetto al medesimo giudizio per la valutazione iniziale e per la valutazione finale (25% in itinere, 48% iniziale e 50% finale). Inoltre è rilevante è la percentuale di coloro che indicano di “non essersi mai confrontati per la valutazione in itinere” con i referenti e tutor dei musei (13%). Questa è, infatti, quasi raddoppiata rispetto al “non essersi mai confrontati per la valutazione iniziale” (8%) o ancor meno “al non essersi mai confrontati per la valutazione finale” (5%). In ogni modo sommando i giudizi positivi “sempre” o “spesso” la percentuale relativa alla valutazione in itinere raggiunge il 53% contro il 41% del “raramente” o “mai”. Infine otto rispondenti su quaranta dichiarano di non sapere se questo confronto si sia realizzato o meno (iniziale 5%, in itinere 8% e finale 8%) (v. Tabella 92).

	sempre	spesso	raramente	mai	non so
per la valutazione iniziale	48%	33%	8%	8%	5%
per la valutazione in itinere	25%	28%	28%	13%	8%
per la valutazione finale	50%	23%	15%	5%	8%

Tabella 92. Frequenza confronto con il referente/tutor del museo

Alla domanda “Si è sentito in grado di valutare il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo” i referenti e i tutor delle scuole non hanno alcun dubbio nell’indicare di essersi sentiti in grado (53%) o “più in grado che non in grado” (45%). I giudizi positivi raggiungono pertanto il 98% delle preferenze. Solo un rispondente su quaranta (3%)

indica di essersi sentito “più non in grado che in grado” di valutare il percorso di ASL al museo. Si tratta di un tutor che evidenzia come motivazione la complessità degli aspetti coinvolti. Nessun rispondente specifica, invece, di “non essersi sentito in grado” di valutare il percorso (v. Tabella 93).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
sì	0,5	21	53
più sì che no	0,5	18	45
più no che sì	0	1	3
no	0	-	-
Totale	1	40	100

Tabella 93. Sentirsi in grado di valutare il percorso di ASL al museo

7.3.7 I punti di forza e le criticità

Alla domanda “Quali sono i punti di forza dell’alternanza scuola-lavoro al museo?” i referenti e i tutor della scuola indicano da un minimo di uno ad un massimo di tre punti di forza. I punti di forza che ho considerato per l’analisi sono 144.

Statistiche PUNTI DI FORZA

N	Validi	144
	Mancanti	0
Media		3,451
Percentili	25	2,000
	50	3,000
	75	5,000

Per l’analisi dei punti di forza ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Professionalità	orientamento e conoscenza del mondo del lavoro
2	Apprendimento	acquisizione di conoscenze sul territorio, sul patrimonio e sul museo
3	Accrescimento	sviluppo di competenze
4	Organizzazione	gestione del museo (tutoraggio, logistica negli spostamenti...)
5	Socializzazione	relazione e incontro (tra i compagni, con il gruppo di lavoro, con il personale del museo, con i visitatori)
6	Coerenza	con l’indirizzo di studio, con la scelta dello studente

PUNTI DI FORZA

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	11	7,6	7,6	7,6
2,0	33	22,9	22,9	30,6
3,0	40	27,8	27,8	58,3
Validi 4,0	22	15,3	15,3	73,6
5,0	16	11,1	11,1	84,7
6,0	22	15,3	15,3	100,0
Totale	144	100,0	100,0	

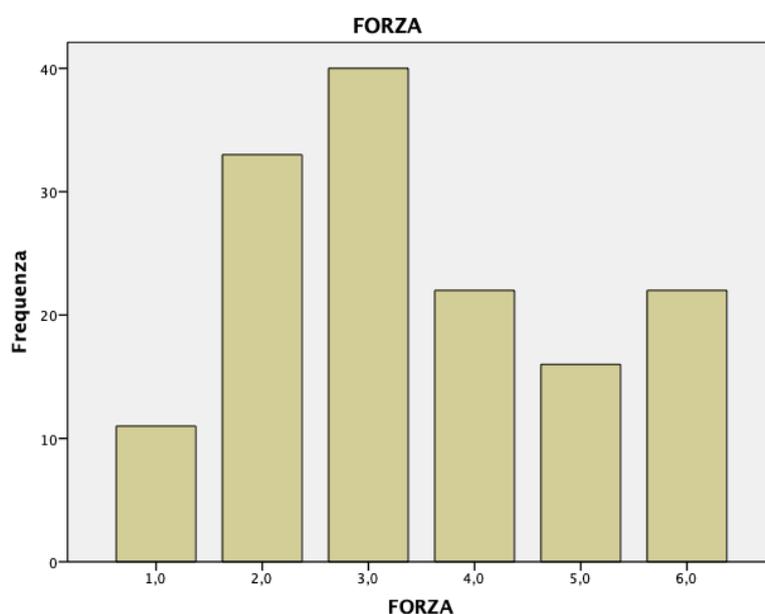


Tabella 36. Analisi punti di forza ASL al museo con SPSS

I referenti e tutor delle scuole individuano in maggioranza i punti di forza sull'ASL facendo riferimento alle categorie "accrescimento" (28%) e "apprendimento" (23%). Una percentuale rilevante richiama alle variabili "organizzazione" e "coerenza" (15%), seguono "socializzazione" (11%) e professionalità (8%).

Di seguito ho analizzato i punti di forza individuati dai referenti e tutor delle scuole riprendendo tra virgolette le loro parole.

Accrescimento

L'ASL al museo, secondo le opinioni di referenti e tutor, permette di “sensibilizzare gli studenti alla tutela e alla valorizzazione dei beni culturali”, di “rendere gli allievi partecipi alla conservazione e valorizzazione del patrimonio artistico italiano”, di “renderli protagonisti della gestione di un patrimonio storico”, di “far aumentare negli studenti la consapevolezza dell'importanza della fruibilità delle opere d'arte”, di rendere gli allievi consapevoli del patrimonio artistico e storico conservato”. L'ASL “suscita interesse e partecipazione”, “convoglia i giovani nella valorizzazione di un bene pubblico”.

L'ASL al museo ha, inoltre, tra i suoi punti di forza di “promuovere l'acquisizione delle competenze di cittadinanza”, di far “acquisire competenze relative alla comunicazione di conoscenze nell'ambito artistico”, di far “acquisire competenze in più di un ambito”, di “approfondire e applicare conoscenze e competenze già acquisite in classe”, di “usare quanto appreso”.

L'ASL al museo permette di sviluppare “capacità organizzativa”, “capacità di relazionarsi”, “responsabilità personale”, “autonomia”, “creatività”, “osservazione diretta degli elementi presenti”. Ancora, dà agli studenti la possibilità di “approfondire conoscenze personali”, di “esporre le conoscenze acquisite”, di “mettersi in gioco”, di “acquisire sicurezza”, di “rielaborare e relazionarsi con ciò che si osserva”, di “utilizzare le lingue straniere”, di “esercitarsi nella comunicazione in lingua straniera”.

Apprendimento

I referenti e i tutor della scuola indicano la “conoscenza del patrimonio storico-artistico della città”, la “conoscenza della propria storia, del proprio patrimonio artistico e radici culturali”, “la conoscenza del territorio”. Inoltre l'ASL permette la “conoscenza del museo”, “la conoscenza del patrimonio museale locale”, la “conoscenza più approfondita del funzionamento della ‘macchina’ museale”, la “conoscenza di una realtà museale in tutti i suoi aspetti (valorizzazione delle collezioni, gestione e organizzazione eventi)”.

Secondo i rispondenti si tratta di una “esperienza di alto valore culturale” che permette un “approccio positivo alla cultura” e dà la possibilità di “approfondire conoscenze”, “approfondire la contemporaneità dell'arte”, di “aprirgli orizzonti culturali nuovi”, di “comunicare il museo come luogo di ricerca e di studio in divenire”, di “poter effettuare pratica contestualmente ad apprendimenti teorici”, di “avvicinare gli studenti a istituzioni culturali cittadine”.

Organizzazione

I referenti e tutor della scuola specificano tra i punti di forza dell'ASL al museo, “la bellezza”, “la significatività del luogo”, “l'essere un ente pubblico”, il “contatto con una realtà culturale attiva”, il “contatto con una realtà complessa con altissimi contenuti”. C'è chi evidenzia anche la “creazione di un legame tra istituzioni culturali fondamentali per lo sviluppo di un cittadino”, la “creazione di rapporti di scambio tra scuole e musei, la “collaborazione con enti non scolastici”, “i rapporti scuola-territorio”, il “contatto con le eccellenze del territorio”, “l'abbattimento di barriere legate al luogo e alla sua

funzione e fruibilità”. C’è chi indica gli aspetti organizzativo-gestionali quali “gli orari di apertura”, “le tempistiche” e anche quelli strutturali: la “chiarezza del percorso”, “materiali e setting autentici”, “le potenzialità di sperimentazione per le nuove tecnologie”. Un rispondente fa riferimento alla progettazione del percorso affermando che “anche un lavoro di cultura richiede una attenta progettazione”.

Infine, referenti e tutor indicano tra i punti di forza il tutoraggio: “la professionalità dei tutor museali” e “l’essere guidati dallo staff del museo nell’ideazione, comunicazione e realizzazione di un evento espositivo”.

Coerenza

I referenti e tutor della scuola indicano tra i punti di forza dell’ASL al museo la “multidisciplinarietà” e “l’interdisciplinarietà” e ancora, “la possibilità di coinvolgere più discipline” e “di sviluppare aspetti diversi”. I rispondenti specificano anche l’aspetto della curricularità: la “congruenza con il curriculum scolastico”, “il legame con alcune materie curriculari”, la “ricaduta curricolare”. C’è chi evidenzia anche la “coerenza” con l’indirizzo di studio, “lo stretto legame con lo specifico percorso di studio”, “il raccordo con i contenuti e il profilo della scuola”.

I rispondenti sottolineano, inoltre, l’aspetto della scelta dello studente: “offerta formativa diversificata”, “aderenza agli interessi culturali degli alunni”, “gradimento”, “soddisfare l’interesse dichiarato dall’alunno in fase di sondaggio”.

Socializzazione

L’ASL al museo permette agli studenti di “interagire con il pubblico”, “relazionarsi con il pubblico in una condizione attiva”. L’ASL permette “il confronto con un ambiente che non sia quello scolastico” e di “condividere percorsi”, “collaborare”, “cooperare”, “lavorare in team”. Ancora, l’ASL al museo favorisce “la relazione con l’altro”, “il sapersi rapportare agli altri”, “il lavorare in gruppo” e “l’elaborare in gruppo gli argomenti trattati”.

Professionalità

I referenti e tutor della scuola indicano la possibilità di “fare un’esperienza lavorativa stimolante”, di “conoscere l’ambito lavorativo”, di “conoscere l’organizzazione interna delle strutture museali”, di conoscere “la varietà dei possibili incarichi”, di “conoscere di specifiche dinamiche lavorative”, di porsi in “contatto con il mondo della cultura e del lavoro”, di “apprendere alcune metodiche di lavoro”, di “rispettare orari, norme”. Anche l’aspetto dell’orientamento è inserito tra i punti di forza. A questo proposito un rispondente evidenzia: “fornire spunti per un orientamento futuro”.

Alla domanda “Quali sono i punti criticità dell’alternanza al museo?” i referenti e i tutor della scuola indicano da un minimo di uno ad un massimo di tre punti di criticità. I punti di criticità che ho considerato per l’analisi sono stati 100.

**Statistiche
PUNTI DI CRITICITÀ**

N	Validi	100
	Mancanti	0
Media		3,810
Percentili	25	2,000
	50	4,000
	75	5,000

Per l’analisi dei punti di criticità ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Non Struttura	non spazi e strumentazioni del museo
2	Non progettazione	non strutturazione di azioni specifiche per l’attuazione del percorso di ASL
3	Non formazione	non approfondimento di contenuti formativi per progettare e valutare l’ASL
4	Non tutoraggio	rapporto con il personale del museo e con gli studenti
5	Non organizzazione	gestione delle attività di ASL
6	Nessuno	nessun punto di criticità

PUNTI DI CRITICITA’

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	13	13,0	13,0	13,0
2,0	16	16,0	16,0	29,0
3,0	3	3,0	3,0	32,0
Validi 4,0	22	22,0	22,0	54,0
5,0	37	37,0	37,0	91,0
6,0	9	9,0	9,0	100,0
Totale	100	100,0	100,0	

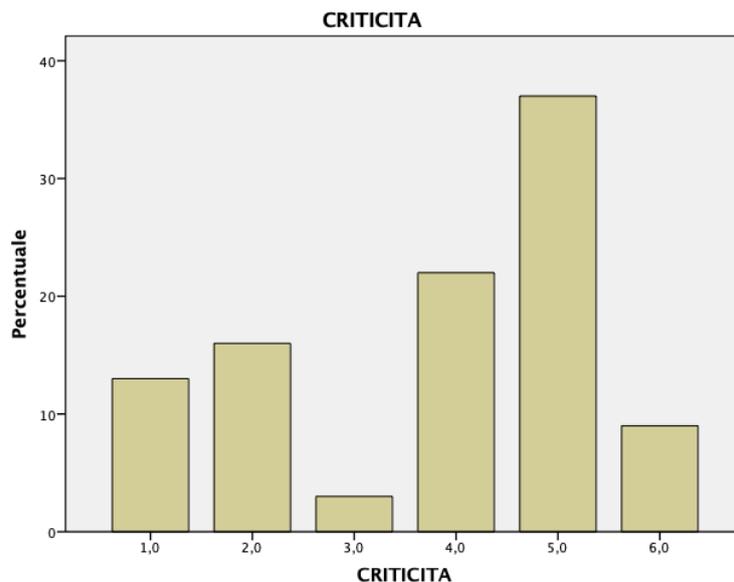


Tabella 37. Analisi punti di criticità ASL al museo con SPSS

I referenti e tutor delle scuole fanno riferimento, in maggioranza, a punti di criticità riguardanti le categorie “non organizzazione” con il 37% e “non tutoraggio” con il 22%. Una percentuale rilevante richiama anche le variabili “non progettazione” con il 16%, “non struttura” con il 13% e “non formazione” con il 3%. Inoltre, il 9% ha affermato di non aver riscontrato nessun punto di criticità.

Di seguito ho analizzato i punti di criticità individuati dai referenti e tutor ASL della scuola riprendendo tra virgolette le loro parole.

Non organizzazione

I referenti e i tutor della scuola evidenziano delle difficoltà organizzative in merito all’ASL al museo. Nello specifico indicano “la difficoltà a trasferire gli allievi presso la sede del museo”, “la tempistica per raggiungere il museo”, “orario e chiusure”, la “troppa burocrazia” e ancora il “periodo troppo breve”. I rispondenti specificano anche tra le criticità le attività svolte dagli studenti: la “ripetitività delle mansioni svolte” ma anche “noia”, “isolamento”, “momenti di inattività”, “esperienza non molto varia”, “scarso contatto con l’utenza”, “poco lavoro con il pubblico nei periodi ‘morti’”.

Ancora c’è chi evidenzia una “difficoltà del percorso eccessiva per gli studenti di terza liceo” e chi afferma che “gli incarichi di catalogazione possono non piacere agli studenti” così come sono state riscontrate delle “difficoltà nel gestire le fonti”. I rispondenti sottolineano inoltre delle criticità in merito “all’organizzazione di gruppi di lavoro”, a “gruppi troppo ampi” e alle “difficoltà nel coinvolgimento dell’intera classe”. I referenti e tutor sottolineano anche la “difficoltà di conciliare i tempi scolastici”, “tempistiche non sempre compatibili con i ritmi scolastici”, un “orario di lavoro, non sempre conciliabile con gli impegni di studio”. Infine c’è chi parla di “periodo non

sempre congeniale” e di “assenza della disciplina storia dell'arte nell'indirizzo scolastico”.

Non tutoraggio

I referenti e tutor della scuola indicano la “mancanza di personale di supporto”, la “scarsità di personale disponibile a seguire gli studenti”, “un feedback scarso”, “il direttore del museo sempre assente”.

I rispondenti specificano la “poca conoscenza degli studenti da parte di chi li ospita”, che “gli enti esterni non sono sempre preparati per accogliere gli studenti e lavorare con loro” e anche che “il personale del museo non sempre conosce le dinamiche scolastiche”. Un rispondente evidenzia inoltre la “difficoltà ad interagire con enti che non conoscono le scadenze scolastiche”.

Ancora, i rispondenti indicano che “i ragazzi sono poco in contatto con il tutor esterno”, che ci sono stati dei “momenti in cui i ragazzi non sono stati seguiti”.

C'è chi afferma che “quando non ci sono visitatori al museo, spesso non sono in grado di offrire alternative al ruolo di guida proposto agli alunni”.

Un altro elemento riguarda il “poco coinvolgimento degli stagisti nei festivi nei momenti di apertura al pubblico ma anche chi ammette una “elevata mole di lavoro per i responsabili del museo”. Infine c'è chi sottolinea che “pochi musei danno disponibilità ad accogliere studenti in stage”.

Non progettazione

Tra i punti di criticità dell'ASL i referenti e tutor evidenziano delle carenze nella “progettazione” e una “mancanza di flessibilità e creatività nella progettazione”, “scarso dinamismo nelle proposte di lavoro”, “discrepanza tra quanto promesso e quanto realmente realizzato”, “ tirocinio non sempre adeguato agli obiettivi prefissati”.

I rispondenti sottolineano, inoltre, una “mancanza di contestualizzazione”, uno “scarso coinvolgimento della scuola nella predisposizione dei progetti” e “poca disponibilità di potere svolgere l'attività in museo”, “alcune limitazioni in ambito di esecuzione di lavori pratici”, “tempi piuttosto stretti per la realizzazione del progetto”, “poca visibilità del lavoro svolto”. Le criticità specificate dai rispondenti fanno anche riferimento alle “poche risorse umane ed economiche a disposizione”, alla “scarsità di fondi per realizzare i progetti” e ad una “disponibilità economica non sufficiente per la realizzazione delle idee degli studenti”. Un rispondente afferma: “alcuni ragazzi vorrebbero continuare il rapporto con il museo, ma le istituzioni non hanno personale e fondi per supportare tali richieste”.

Non struttura

I referenti e tutor della scuola individuano tra i punti di criticità dell'ASL al museo delle problematiche legate ai contesti e alle strumentazioni: “la gestione del museo (es. in piccole realtà)”, “spazi e strumenti non sempre adeguati alle mansioni affidate agli studenti”, “mancanza di materiali adatti allo sviluppo del lavoro”, “difficoltà ad eseguire contestualmente ricerche in situ”, “spazi ridotti” o al contrario, “dispersione degli ambienti”, “inagibilità”, “strumenti informatici non sempre all'altezza delle esigenze di

una giovane utenza”, “strumenti non sempre aggiornati”. C’è chi parla di “istituzioni non molto dinamiche” e anche chi indica come criticità del museo “l’essere un ente pubblico”.

Non formazione

I rispondenti evidenziano la “poca formazione sull’alternanza” e una “mancanza di cultura dell’alternanza”. C’è anche chi afferma: “la mancanza di una preparazione specifica per lo svolgimento dell’attività in quanto ho partecipato a corsi formativi sull’alternanza, ma non ad uno specifico sull’alternanza al museo per cui ho incontrato alcune difficoltà nel gestire correttamente il progetto”.

6.3.8 La formazione

Alla domanda “Si è sentito preparato ad affrontare l’alternanza al museo? i referenti e tutor indicano con il 73% di essersi sentiti “abbastanza” in grado di affrontare l’ASL al museo mentre il 9% ha, invece, evidenziato di essersi sentito “molto” preparato ad affrontarla.

Il 16% dichiara, invece, di essersi sentito “poco” preparato ad affrontare l’ASL al museo mentre uno dei rispondenti (2%) ha esplicitato di non essersi sentito “per niente” preparato. In ogni modo sommando i giudizi “molto” e “abbastanza” si evidenzia una netta posizione dei referenti e tutor circa la preparazione ad affrontare l’ASL al museo con una percentuale che supera l’80% (v. Tabella 94 e Figura 32).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
molto	0,09	5	9
abbastanza	0,73	41	73
poco	0,16	9	16
per niente	0,02	1	2
Totale	1	56	100

Tabella 94. Sentirsi preparati ad affrontare l’ASL al museo

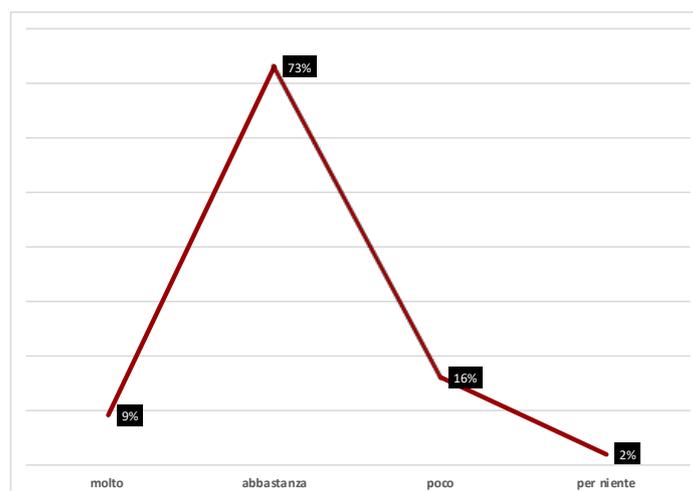


Figura 38. Sentirsi preparati ad affrontare l'ASL al museo

Dall'analisi sul "sentirsi preparati ad affrontare l'alternanza scuola-lavoro al museo" si evidenzia che sono in maggioranza i tutor a sentirsi "poco" o "per niente" preparati (24%) rispetto ai referenti (5%). Tra le motivazioni, i rispondenti indicano di essersi sentiti "poco" o "per niente" in grado di affrontare l'ASL al museo perché non era strettamente connessa alla loro materia di insegnamento (3 rispondenti su 9). I rispondenti indicano testualmente "non è la mia materia", "non è la mia disciplina personale", "non insegno storia dell'arte". Inoltre sottolineano tra le motivazioni la mancanza di una formazione specifica (2), l'attività nuova (1), l'inesperienza (1), la scarsa conoscenza del museo (1) o delle materie trattate dal museo (1) o perché il compito era limitato ai contatti con lo studente e il tutor (1) (v. Tabella 95).

	Posizione ricoperta	
	referente alternanza	tutor alternanza
molto	9%	9%
abbastanza	82%	68%
poco	5%	24%
per niente	5%	-

Tabella 95. Sentirsi preparati ad affrontare l'ASL al museo, per posizione ricoperta

Alla domanda "Ha già seguito dei percorsi formativi sull'alternanza scuola-museo?" i referenti e i tutor dichiarano con il 70% delle preferenze di "non averli mai seguiti" mentre il 30% (circa un terzo sul totale del campione) evidenzia, invece, di averli seguiti (v. Tabella 96 e Figura 33).

Ai rispondenti, che specificano di aver seguito dei percorsi formativi sull'ASL al museo, (17) ho chiesto di "indicare il contenuto del percorso o dei percorsi formativi seguiti". I rispondenti evidenziano di aver seguito una formazione nei musei sulla comunicazione museale o ancora sull'accessibilità cognitiva al museo, altri indicano una formazione "generale", non strettamente riconducibile al contesto museale.

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
sì	0,3	17	30
no	0,7	39	70
Totale	1	56	100

Tabella 96. Partecipazione a percorsi formativi sull'alternanza scuola-museo

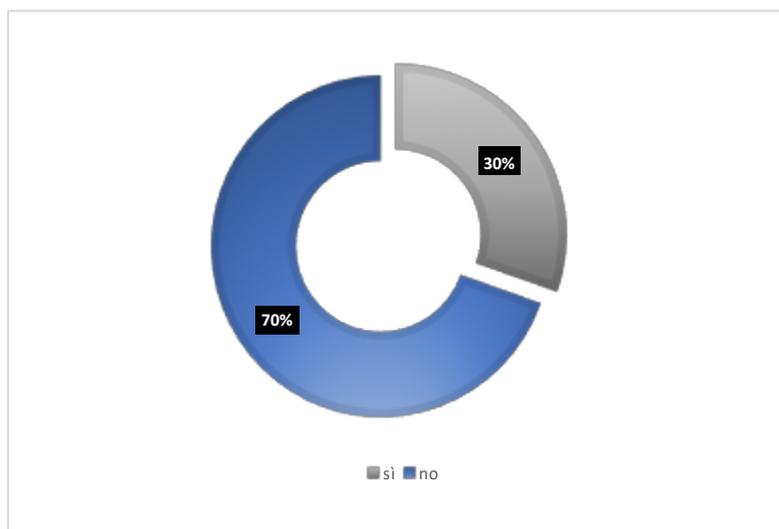


Figura 39. Partecipazione a percorsi formativi sull'alternanza scuola-museo

Alla domanda “Ritiene utile arricchire la sua formazione per gestire i percorsi di alternanza scuola-museo?” i referenti e tutor evidenziano con il 71% di “ritenere utile” la formazione. Il 29% ritiene invece che questa formazione non sia utile (v. Tabella 97).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
sì	0,7	40	71
no	0,3	16	29
Totale	1	56	100

Tabella 97. Utilità della formazione per l'alternanza scuola-museo

Per i rispondenti che indicano di “ritenere utile una formazione per gestire i percorsi di alternanza” (40) ho chiesto di specificare “su quali competenze ritengono di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza”. I referenti e tutor ritengono di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulle competenze didattiche (83%) e sulle competenze valutative (78%). Nessun rispondente dichiara di non aver “per niente”

bisogno di formarsi sulle competenze valutative. Sempre in merito ai giudizi positivi, i referenti/tutor dichiarano anche di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulle competenze progettuali (73%), digitali (71%) e organizzative (70%).

Se consideriamo però i giudizi intermedi “abbastanza” o “poco”, i referenti e tutor hanno delle opinioni contrastanti sul doversi formare sulle competenze di analisi e risoluzione dei problemi (abbastanza 48%; poco 30%), di coordinamento (abbastanza 45%; poco 33%), progettuali (abbastanza 38%; poco 25%), organizzative (abbastanza 35%; poco 28%) e digitali (abbastanza 43%; poco 28%). I rispondenti sono, invece, più certi di doversi formare “poco” o “per niente” sulle competenze relazionali (63%). Sommando i giudizi “poco” e “per niente”, le competenze che ottengono una percentuale maggiore sono quelle relazionali (63%), di coordinamento (35%) e di analisi e risoluzione dei problemi (33%) (v. Tabella 98).

	molto	abbastanza	poco	per niente
progettuali	35%	38%	25%	3%
didattiche	33%	50%	15%	3%
organizzative	35%	35%	28%	3%
valutative	43%	35%	23%	-
di coordinamento	20%	45%	33%	3%
di analisi e risoluzione problemi	20%	48%	30%	3%
relazionali	13%	25%	50%	13%
digitali	28%	43%	28%	3%

Tabella 98. Competenze su cui formarsi per ricoprire il ruolo di referente/tutor ASL

Ai rispondenti che indicano “utile” arricchire la loro formazione per gestire i percorsi di ASL al museo (40) è stato chiesto di specificare “su quali ambiti i ritengono di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza”. A questo proposito evidenziano, in maggioranza, di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulla didattica museale (93%) e sulla valutazione e certificazione di competenze (86%). Inoltre, affermano di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulle strategie didattiche (76%), sull’orientamento al lavoro (75%) e sulle metodologie del lavoro di gruppo (71%).

I referenti e i tutor hanno, al contrario, delle opinioni contrastanti in merito al ritenere di doversi formare “abbastanza” o “poco” sulla progettazione didattica (abbastanza 45%; poco 33%), sulla normativa ministeriale (abbastanza 43%; poco 45%) e sulla didattica inclusiva (abbastanza 33%; poco 43%). Sono, invece, più convinti di doversi formare “poco” o “per niente” sulla programmazione scolastica (61%). Nessun rispondente ritiene di doversi formare “per niente” sugli ambiti dell’orientamento al lavoro, della normativa ministeriale e della valutazione e certificazione delle competenze (v. Tabella 99).

	molto	abbastanza	poco	per niente
normativa ministeriale	13%	43%	45%	-
progettazione didattica	20%	45%	33%	3%
programmazione scolastica	13%	28%	58%	3%
orientamento al lavoro	20%	55%	25%	-
valutazione e certificazione competenze	38%	48%	15%	-
strategie didattiche	23%	53%	23%	3%
metodologie lavoro di gruppo	23%	48%	28%	3%
didattica inclusiva	23%	33%	43%	3%
didattica museale	45%	48%	5%	3%

Tabella 99. Ambiti su cui formarsi per ricoprire il ruolo di referente/tutor ASL

Alla domanda “Come valuta la possibilità di partecipare ad una formazione congiunta sull’alternanza scuola-museo con i professionisti dei musei?” i referenti e tutor la reputano in maggioranza “abbastanza utile” (52%) e “molto utile” (32%). Una percentuale di rispondenti la ritiene “poco utile” (14%), mentre un solo rispondente la reputa “per niente utile” (2%) (v. Tabella 100 e Figura 34).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
molto utile	0,32	18	32
abbastanza utile	0,52	29	52
poco utile	0,14	8	14
per niente utile	0,02	1	2
Totale	1	56	100

Tabella 100. Partecipare alla formazione congiunta per l’ASL con i professionisti dei musei

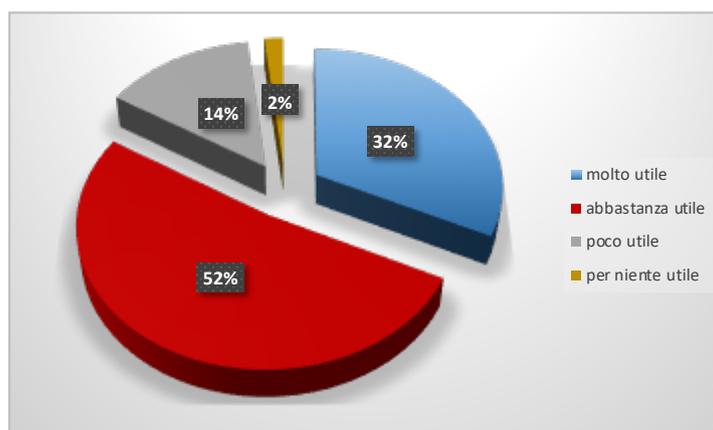


Figura 40. Partecipare alla formazione per l’ASL con i professionisti dei musei

Con l'84% dei giudizi la formazione congiunta è reputata “molto” o “abbastanza” utile (v. Tabella 101).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
é molto/abbastanza utile perché...	0,8	47	84
é poco per niente utile perché...	0,2	9	16
Totale	1	56	100

Tabella 101. Utilità o non utilità formazione congiunta sull'alternanza scuola-museo

Rispetto alla possibilità di partecipare alla formazione, mentre i referenti reputano la formazione congiunta con i professionisti dei musei “abbastanza utile” (77%), i tutor evidenziano, invece, che la formazione congiunta sia per loro “molto utile” (44%).

	Posizione ricoperta	
	referente alternanza	tutor alternanza
molto utile	14%	44%
abbastanza utile	77%	35%
poco utile	9%	18%
per niente utile	-	3%

Tabella 102. Possibilità di partecipare alla formazione congiunta, per posizione ricoperta

Ai referenti e tutor della scuola è stato, inoltre, chiesto di indicare il motivo per il quale la formazione congiunta con i professionisti dei musei è “molto/abbastanza utile” o “poco/per niente utile”. A questo proposito, sono 47 i referenti e tutor che rispondono che “la formazione congiunta con i professionisti dei musei è molto/abbastanza utile perché...”.

Statistiche
MOLTO/ABBASTANZA UTILE

N	Validi	47
	Mancanti	0
Percentili	25	2,000
	50	4,000
	75	5,000

Le categorie che ho individuato per l'analisi quantitativa “molto” o “abbastanza” utile sono le seguenti.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Progettazione	identificazione e strutturazione di azioni specifiche per l'attuazione dell'ASL
2	Conoscenza	dell'organizzazione-museo e delle attività che andranno a svolgere gli studenti
3	Esperienza	lavoro sul campo
4	Formazione	acquisizione di conoscenze, competenze e metodi didattici inerenti l'ambito museale
5	Condivisione	punti di vista, competenze e percorsi
6	Non so	non sono state esplicitate le motivazioni

MOLTO/ABBASTANZA UTILE

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	4	8,5	8,5	8,5
2,0	9	19,1	19,1	27,7
3,0	8	17,0	17,0	44,7
Validi 4,0	9	19,1	19,1	63,8
5,0	16	34,0	34,0	97,9
6,0	1	2,1	2,1	100,0
Totale	47	100,0	100,0	

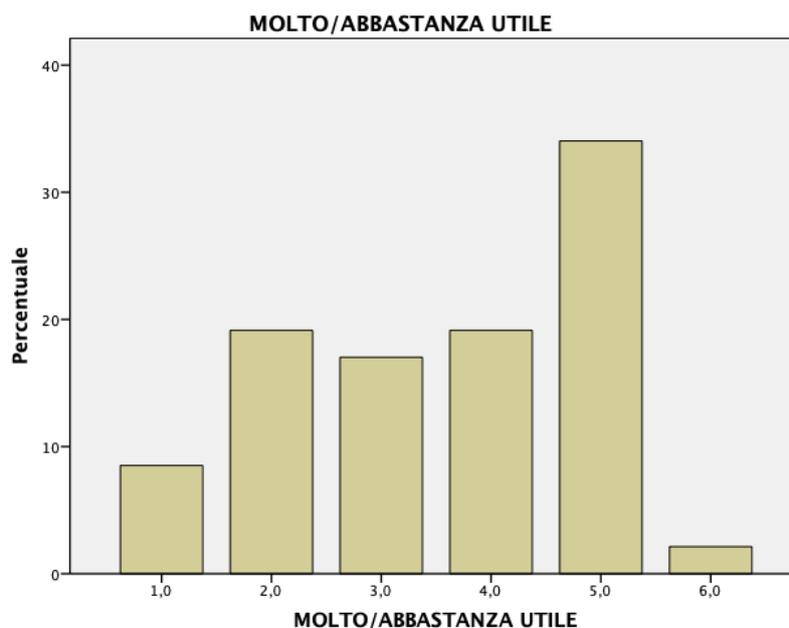


Tabella 41. Analisi consilieresti l'ASL al museo con SPSS

I referenti e tutor delle scuole fanno riferimento, in maggioranza, alla categoria “condivisione” (34%). A seguire le variabili “conoscenza” e “formazione” (19%), la variabile “esperienza” (17%) e “progettazione” (9%) Un rispondente (2%) afferma che la formazione congiunta è “molto/abbastanza utile” ma non specifica la motivazione.

Di seguito ho analizzato le risposte dei referenti e tutor ASL della scuola riprendendo tra virgolette le loro parole.

Condivisione

Secondo i referenti e tutor della scuola la formazione congiunta è molto/abbastanza utile perché “fa dialogare mondi spesso distanti”, perché “confrontandosi si possono creare percorsi sempre più interessanti ed utili”, “si condividono esperienze, punti di vista diversi”, “permette di condividere un percorso didattico educativo”.

La formazione congiunta è anche utile perché “mette in comune strumenti didattici e competenze museali”, permette una “condivisione di competenze”, “ognuno dà il suo apporto di conoscenze e competenze nel suo ambito”.

I rispondenti evidenziano che con la formazione congiunta “è possibile condividere difficoltà e punti di forza della progettazione, programmazione, gestione dell'alternanza”, che è “utile per far entrare i professionisti museali in contatto con il mondo della scuola per poter predisporre attività che rispondono alle esigenze degli studenti” e anche “i professionisti dei musei possono suggerire percorsi di ASL in relazione all'identità del museo presso cui lavorano”.

Secondo un rispondente la formazione congiunta “dovrebbe servire a comprendere meglio le potenzialità della collaborazione con il museo e le sue specificità”.

La condivisione è inoltre considerata rispetto alla possibilità di favorire una crescita del museo anche grazie al contributo della scuola: “ci possono dire quali sono i loro punti di

debolezza (comunicazione? scarsa visibilità? scarso afflusso?) e la scuola potrebbe contribuire a promuovere nuovi eventi”.

Conoscenza

La formazione congiunta è utile perché “fa capire la realtà dell'organizzazione di un museo”, “si impara a conoscere una nuova realtà”, “permette di conoscere in modo approfondito le dinamiche museali”, è utile per “allargare i propri orizzonti, conoscere esperienze svolte presso altri musei, cogliere meglio la specificità dell'alternanza presso strutture museali”.

La formazione congiunta permette “di capire le attività che svolgeranno gli studenti” e “di approfondire aspetti specifici legati alle competenze degli alunni” e dà la possibilità di “conoscere i problemi del museo”, di “conoscere bene i punti deboli e di forza dei diversi musei per poter costruire progetti che siano contemporaneamente didatticamente validi per gli allievi ma anche funzionali ed utili al museo stesso”.

Formazione

I referenti e tutor della scuola indicano che la formazione congiunta è utile “perché non ho le competenze sufficienti”, “perché i docenti non hanno di norma competenze specifiche nel campo”, “perché sono necessarie competenze specialistiche non possedute da un insegnante”. I rispondenti evidenziano inoltre che è utile anche “per aggiornarsi sull'evoluzione del lavoro nel museo” e “per ampliare metodologie tipiche dell'ambito museale”. Ancora, la formazione congiunta “può arricchire professionalmente e didatticamente”, “anche noi possiamo essere più preparati”.

Esperienza

Secondo i referenti e tutor della scuola, la formazione congiunta è utile perché “dà una panoramica più concreta”, “si entra nel vivo di ciò che si potrà realizzare” con un “riferimento pratico-non teorico”. Come affermato dai rispondenti la formazione è utile per “preparare i ragazzi che faranno alternanza”, “per una maggiore efficacia sugli studenti” e per la “riuscita del percorso”.

Progettazione

La formazione congiunta “permette di co-progettare percorsi di ASL specifici e significativi”, “predispone percorsi utili al museo e pertinenti ai contenuti dell'indirizzo scolastico”. C'è chi afferma: “la didattica sarebbe davvero finalizzata e fruttuosa”.

I referenti e tutor della scuola che hanno risposto che “la formazione congiunta con i professionisti dei musei è poco/per niente utile perché.....” sono 9.

Statistiche
POCO/PER NIENTE UTILE

N	Validi	9
	Mancanti	0
Percentili	25	1,000
	50	3,000
	75	3,500

Le categorie che ho individuato per l’analisi “poco” o “per niente” utile sono le seguenti.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Non apprendimento- accrescimento	conoscenze, competenze, metodi didattici
2	Non formazione	specificità dell’ambito museale
3	Non condivisione	punti di vista, competenze e percorsi comuni
4	Non so	non sono state esplicitate le motivazioni

POCO/PER NIENTE UTILE

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	3	33,3	33,3	33,3
2,0	1	11,1	11,1	44,4
Validi 3,0	3	33,3	33,3	77,8
4,0	2	22,2	22,2	100,0
Totale	9	100,0	100,0	

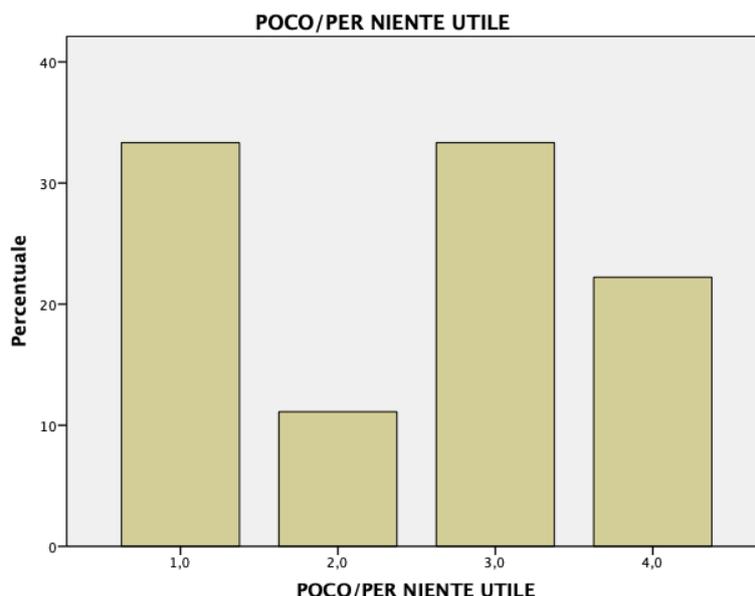


Tabella 42. Analisi non consigliaresti l'ASL al museo con SPSS

I referenti e tutor delle scuole si riferiscono, in maggioranza, alle categorie “non apprendimento/accrescimento” e “non condivisione” con il 33% delle preferenze. Un rispondente richiama la variabile “non formazione” (11%) mentre due rispondenti (22%) affermano che la formazione congiunta è “poco/per niente utile” ma non specificano la motivazione.

Di seguito ho analizzato le risposte dei referenti e tutor ASL della scuola riprendendo tra virgolette le loro parole.

Non apprendimento/accrescimento

I referenti e tutor della scuola dichiarano che la formazione congiunta è poco/per niente utile perché “chi sceglie di fare alternanza nei musei ha già predisposizione e conoscenza per queste realtà culturali”, “i docenti che propongono alternanza al museo, normalmente, almeno per noi è stato così, hanno idee chiare sulla tipologia di attività”. Inoltre c'è chi afferma che la formazione congiunta è poco/per niente utile perché “non siamo una scuola di città, i musei sono pochi”.

Non condivisione

I referenti e tutor della scuola ritengono la formazione congiunta poco/per niente utile perché “è sufficiente la condivisione durante la fase di progettazione”, “ogni ambito è specifico e il prodotto finale può essere valutato indipendentemente dalla relazione diretta con i professionisti”. C'è anche chi afferma che non è utile perché “i musei interpellati non si sono rivelati interlocutori interessanti”.

Non formazione

Un rispondente evidenzia che la formazione congiunta è poco/per niente utile perché “il mio compito come tutor, per come è organizzato nel mio istituto, non necessita di formazione specifica”.

7.4 I referenti e tutor alternanza scuola-lavoro delle istituzioni museali

7.4.1 Il profilo socio-anagrafico

Sono 86 i professionisti dei musei che compilano il questionario e che ricoprono il ruolo di referenti e tutor ASL. I rispondenti provengono da 83 musei della regione Emilia-Romagna³⁹². La maggioranza dei musei si trova nella provincia di Bologna³⁹³ (22%) e Ravenna³⁹⁴ (18%), seguono Modena³⁹⁵ (13%), Parma³⁹⁶ e Forlì-Cesena³⁹⁷ (10%), Piacenza³⁹⁸ (8%), Reggio Emilia³⁹⁹ (7%) e infine Ferrara⁴⁰⁰ e Rimini⁴⁰¹ (6%) (v. Tabella 103).

³⁹²In media compila il questionario un professionista per istituzione museale.

³⁹³Museo di San Domenico (Imola); Pinacoteca Civica Inzaghi (Budrio); Museo Marconi (Sasso Marconi); Museo Magi 900 (Pieve di Cento); MTBO-Museo Tolomeo (Bologna); Museo civico del Risorgimento (Bologna); La Quadreria di ASP Città di Bologna; CUBO Centro Unipol (Bologna); Collezione di Mineralogia Bombicci (Sistema Museale di Ateneo, Università di Bologna); Museo Geologico Capellini (Sistema Museale di Ateneo, Università di Bologna); Museo Giardino Geologico Sandra Forni (Bologna); Museo Civico Archeologico Fantini (Monterenzio); MEB-Museo Ebraico (Bologna); Museo della Storia di Bologna; Museo Civico Archeologico e Paleoambientale Silvestri (Budrio); Museo dell'Ocarina (Budrio); Museo dei Burattini (Budrio); Museo di San Colombano, Collezione Tagliavini (Bologna).

³⁹⁴Museo La casa delle Marionette (Ravenna); Giardino delle Erbe Augusto Rinaldi Ceroni (Casola Valsenio); Museo della Battaglia del Senio (Alfonsine); Museo civico Varoli (Cotignola); Museo del Risorgimento e dell'Età Contemporanea (Faenza); MAR - Museo d'Arte della città di Ravenna; Museo Carlo Zauli (Faenza); Museo del paesaggio dell'Appennino Faentino (Riolo Terme); Museo internazionale delle ceramiche (Faenza); Museo TAMO - Tutta l'Avventura del Mosaico (Ravenna); Casa Museo Vincenzo Monti (Alfonsine); Museo Natura Brandolini (Ravenna); Museo Nazionale (Ravenna).

³⁹⁵Museo Storico (Montese); Museo Iola di Montese (Montese); Musei di Palazzo dei Pio (Carpi); Gemma Museo Mineralogico e Geologico Estense (Università di Modena); Museo del Balsamico Tradizionale (Spilamberto); Museo della Ceramica (Fiorano modenese); Museo di Nonantola; Museo Monumento al Deportato (Carpi); Museo Civico Archeologico Simonini (Castelfranco Emilia); Musei del Duomo (Modena); Museo della Bilancia (Campogalliano).

³⁹⁶Museo di Casa Barezzi (Busseto); Museo del Duomo (Fidenza); Fondazione Museo Glauco Lombardi (Parma); Castello dei Burattini-Museo Giordano Ferrari (Parma); Museo dell'Opera (Parma); Casa del Suono (Parma); Galleria Nazionale (Parma), Museo Archeologico nazionale (Parma).

³⁹⁷Idro Ecomuseo delle Acque di Ridracoli (Bagno di Romagna); Museo e Biblioteca Renzi (Borghi); Pinacoteca Civica (Forlì); Casa Moretti (Cesenatico); Museo Interreligioso (Bertinoro); Museo Casa Pascoli (San Mauro Pascoli); Museo Civico di Ecologia (Meldola); Palazzo Romagnoli - Collezioni del Novecento (Forlì).

³⁹⁸Museo Archeologico della Valtidone (Pianello Val Tidone); Museo etnografico della Val Trebbia (Bobbio); Museo Civico di Storia Naturale (Piacenza); Musei civici di Palazzo Farnese (Piacenza), KRONOS -Museo della cattedrale (Piacenza); Museo dell'Abbazia e Collezione Mazzolini (Bobbio); Museo del Castello di Rivalta (Gazzola).

³⁹⁹Musei Civici - Palazzo dei musei (Reggio Emilia); Museo Cervi (Gattatico); Museo della Tarsia (Rolo);

Provincia	frequenze relative	frequenze assolute	%
Bologna	0,22	18	22
Ferrara	0,06	5	6
Forli-Cesena	0,10	8	10
Modena	0,13	11	13
Parma	0,10	8	10
Piacenza	0,08	7	8
Ravenna	0,18	15	18
Reggio Emilia	0,07	6	7
Rimini	0,06	5	6
Totale	1	83	100

Tabella 103. Musei partecipanti al questionario per provincia

I referenti e i tutor dei musei provengono in maggioranza da musei di Arte e Storia (18%), seguono i musei di Storia e Scienze naturali, i musei Tematici e/o specializzati (16%). Una percentuale di referenti e tutor proviene anche dai musei Misti (12%) e dai musei di Archeologia (12%) mentre è nettamente inferiore la percentuale di chi proviene dai musei di Religione e culto (5%) e dai musei di Etnografia e Antropologia, di Scienze e tecnica e Industriale e/o d'impresa (1%) (v. Tabella 104).

Musei	frequenze relative	frequenze assolute	%
Archeologia	0,12	10	12
Arte	0,18	15	18
Religione e culto	0,05	4	5
Etnografia e antropologia	0,01	1	1
Scienza e Tecnica	0,01	1	1
Storia	0,18	15	18
Storia e scienze naturali	0,16	13	16
Industriale e/o d'impresa	0,01	1	1
Tematico e/o specializzato	0,16	13	16
Misto	0,12	10	12
Totale	1	83	100

Tabella 104. Musei partecipanti al questionario, per tipologia

Se consideriamo il totale dei musei che partecipano alla rilevazione (83) il 23% dei referenti e tutor che compila il questionario fa parte dei musei indicati dagli studenti in ASL (19) (v. Tabella 105).

Museo Civico Il Correggio (Correggio); Museo Peppone e Don Camillo (Brescello); Museo Archeologico Romano (Brescello).

⁴⁰⁰Museo Civico di Storia Naturale (Ferrara); Museo Paleontologico e Preistorico Leonardi (Ferrara); Orto Botanico ed Erbario (Sistema Museale di Ateneo, Università di Ferrara); Museo Archeologico nazionale (Ferrara), Museo dell'Abbazia di Pomposa (Codigoro).

⁴⁰¹Sulphur Museo Storico Minerario (Novafeltria); Museo Gualtieri (Talamello); Museo della Città Tonini (Rimini); Museo Civico Archeologico (Verucchio); Museo del Territorio (Riccione).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,23	19	23
no	0,77	64	77
Totale	1	83	100

Tabella 105. Musei indicati dagli studenti in ASL sul totale dei musei partecipanti al questionario

I professionisti museali dichiarano di provenire da istituzioni museali pubbliche con il 63% mentre il 37% lavora all'interno di musei privati (v. Tabella 106).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
pubblica	0,63	54	63
privata	0,37	32	37
Totale	1	86	100

Tabella 106. Istituzione museale di provenienza dei professionisti

La maggioranza dei referenti e tutor ASL è dipendente pubblico con il 69% delle preferenze. Il 13% indica invece di essere dipendente del museo mentre il 7% è alle dipendenze di una cooperativa (o associazione, società profit-no profit...).

Una piccola percentuale di rispondenti dichiara di lavorare come volontario (6%) mentre un solo rispondente collabora con il museo in qualità di libero professionista o consulente esterno (2%). Due rispondenti (6%) compilano il campo "altro" indicando di essere uno "responsabile del personale di una rete di musei" e l'altro "presidente di un ente museale" (v. Tabella 107). Inoltre, alla richiesta di indicare la professione ricoperta i referenti e tutor indicano quelle di direttore, conservatore, curatore, catalogatore, restauratore, educatore museale, responsabile dei servizi educativi, responsabile dei servizi di documentazione, responsabile amministrativo, responsabile della segreteria, responsabile settore cultura/turismo, responsabile del personale, funzionario e impiegato.

Istituzione museale pubblica			
	frequenze assolute	frequenze assolute	%
dipendente del museo	0,13	7	13
dipendente pubblico	0,69	37	69
dipendente cooperativa/ associazione/società profit-no profit	0,07	4	7
libero professionista/consulente esterno	0,02	1	2
volontario	0,06	3	6
altro	0,04	2	4
Totale	1	54	100

Tabella 107. Condizione lavorativa professionisti istituzione museale pubblica

Alla richiesta di esplicitare se l'istituzione da cui proviene è comunale, regionale o statale, la maggioranza dei rispondenti dichiara con il 78% di far parte di una istituzione museale pubblica comunale. Il 15% indica, invece, di provenire da una istituzione museale pubblica statale mentre il 7% di far parte di un'istituzione pubblica regionale (v. Tabella 108).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
comunale	0,78	42	78
regionale	0,07	4	7
statale	0,15	8	15
Totale	1	54	100

Tabella 108. Tipologia istituzione museale pubblica di referenti e tutor ASL

I professionisti dei musei sono in maggioranza laureati (79%), seguono i diplomati (13%) e coloro che sono in possesso di un dottorato di ricerca (8%). L'età media è di 50 anni (v. Tabella 109).

Titolo di studio	frequenze relative	frequenze assolute	%
Diploma	0,13	11	13
Laurea	0,79	68	79
Dottorato di ricerca	0,08	7	8
Totale	1	86	100

Tabella 109. Titolo di studio referenti e tutor ASL

Alla richiesta di indicare “la posizione ricoperta per l'alternanza al museo” i rispondenti affermano con il 59% delle preferenze di aver ricoperto il ruolo di tutor mentre con il 41% ha ricoperto quello di referente (v. Tabella 110).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
referente alternanza	0,41	35	41
tutor alternanza	0,59	51	59
Totale	1	86	100

Tabella 110. Posizione ricoperta dai professionisti museali come referenti o tutor ASL

Alla domanda “Quali sono i compiti che svolge come referente alternanza-scuola lavoro?”, i rispondenti evidenziano in maggioranza di occuparsi di coordinamento (80%), dell'affiancamento dello studente, (69%), del monitoraggio (63%) e del raccordo-scuola museo (60%).

Una percentuale rilevante di referenti dichiara anche di progettare l'ASL (57%), di realizzare attività didattiche (visite guidate, laboratori) in relazione a collezioni

permanenti e mostre temporanee (57%) e di supervisionare gli operatori (educatori, personale di guardiania, volontari...) che affiancano gli studenti (46%). I referenti si occupano anche di valutare l'ASL (37%), di predisporre spazi e strumenti (34%) e di realizzare testi e materiali specifici (23%). La promozione dell'accessibilità del museo (fisica, sensoriale e culturale) è un compito che viene svolto dal 17% dei referenti ASL. Per quanto riguarda la partecipazione a gruppi di ricerca (nel museo o in altre istituzioni) la percentuale è inferiore rispetto agli altri compiti e raggiunge l'11%. Sono ancor meno i referenti che partecipano ad attività di formazione per l'ASL (nel museo o in altre istituzioni) con una percentuale del 6% (2 su 35).

Nessun referente dichiara, infine, di aver progettato o realizzato attività di formazione per gli operatori impegnati in ASL al museo. Un rispondente compila il campo "altro" affermando di svolgere oltre al ruolo di referente anche quello di tutor (v. Tabella 111).

Compiti referente ASL	sì	no
progettazione alternanza	57%	43%
coordinamento alternanza	80%	22%
monitoraggio alternanza	63%	37%
affiancamento studente	69%	31%
raccordo scuola-museo	60%	40%
realizzazione testi/materiali	23%	77%
predisposizione spazi e strumenti	34%	66%
realizzazione attività didattiche	57%	43%
supervisione operatori	46%	54%
valutazione alternanza	37%	63%
promozione accessibilità museo	17%	83%
partecipazione a gruppi di ricerca	11%	89%
partecipazione attività di formazione	6%	94%
progettazione attività di formazione	-	100%
altro	3%	97%

Tabella 111. Compiti svolti come referente ASL

Alla domanda "Quali sono i compiti che svolge come tutor alternanza scuola-lavoro?", i rispondenti indicano in maggioranza di occuparsi della valutazione (78%), dell'affiancamento dello studente (77%) e del monitoraggio del percorso (71%). Una percentuale rilevante sottolinea di progettare (65%) e anche di coordinare l'ASL (61%). E ancora, di predisporre spazi e strumenti (41%), di realizzare attività didattiche (37%) e del raccordo scuola-museo (37%).

La supervisione degli operatori (tirocinanti, personale di guardiania, volontari...) è un compito svolto dal 26% dei tutor mentre la promozione dell'accessibilità del museo (culturale, fisica, sensoriale...) è indicata dal 20%, una percentuale che si avvicina alla realizzazione di testi e materiali specifici per l'ASL (18%).

La percentuale diminuisce notevolmente per la progettazione e realizzazione di attività di formazione per altri operatori impegnati in ASL al museo (12%), ancora per la partecipazione ad attività di formazione nel museo o presso altri enti (6%) e anche per la

partecipazione a gruppi di ricerca (4%). Un rispondente compila il campo “altro” dichiarando di svolgere oltre al ruolo di tutor anche quello di referente (v. Tabella 112).

Compiti tutor ASL	sì	no
progettazione alternanza	65%	35%
coordinamento alternanza	61%	39%
monitoraggio alternanza	71%	29%
affiancamento studente	77%	24%
raccordo scuola-museo	37%	63%
realizzazione testi/materiali	18%	82%
predisposizione spazi e strumenti	41%	59%
realizzazione attività didattiche	37%	63%
supervisione operatori	26%	75%
valutazione alternanza	78%	22%
promozione accessibilità museo	20%	80%
partecipazione a gruppi di ricerca	4%	96%
partecipazione attività di formazione	6%	94%
progettazione attività di formazione	12	88%
altro	2%	98%

Tabella 112. Compiti svolti come tutor ASL

Incrociando i dati sui compiti ricoperti dai referenti e dai tutor emerge come entrambe le figure si occupino in maggioranza dell'affiancamento dello studente (referente 69%; tutor 77%) e del monitoraggio del percorso (referente 63%; tutor 71%).

La valutazione è un compito svolto in maggioranza dai tutor (78%) mentre la percentuale è dimezzata per i referenti che, infatti, dichiarano di occuparsene con il 37%.

Mentre i tutor affermano di progettare e di realizzare attività di formazione per gli operatori impegnati in ASL (12%), nessun referente indica di occuparsene. Al contrario i referenti si occupano maggiormente del coordinamento (80%) rispetto a quanto dichiarato dai tutor (61%). Allo stesso modo i referenti svolgono, con una percentuale maggiore, i compiti relativi al raccordo scuola-museo (referente 60%, tutor 37%) e alla realizzazione di attività didattiche (referenti 57%, tutor 37%). Ancora, mentre i referenti dichiarano di partecipare a gruppi di ricerca per l'ASL (11%) la percentuale indicata dai tutor è assai minore (4%).

Le percentuali di referenti e tutor sono, invece, ravvicinate per i compiti riguardanti la progettazione dell'ASL (referenti 57%; tutor 65%), la predisposizione di spazi e strumenti (referente 34%, tutor 41%), la realizzazione di testi e materiali specifici (referenti 23%, tutor 18%), la promozione dell'accessibilità del museo (referenti 17%, tutor 20%) e la supervisione degli operatori (referenti 46%, tutor 26%). La percentuale è, infine, equivalente per le attività di formazione per l'ASL (referente 6%, tutor 6%). Un referente e un tutor indicano, nel campo “altro”, di aver svolto il doppio ruolo (v. Figura 35).

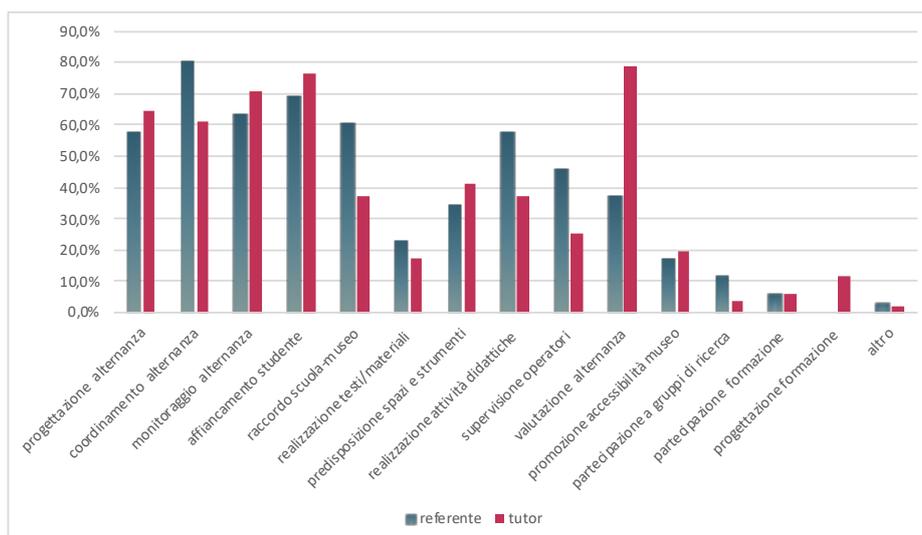


Figura 43. Compiti ASL referenti e tutor museo

7.4.2 L'attivazione dell'alternanza scuola-lavoro al museo

Alla domanda “A partire da quale anno sono stati attivati percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo?”, i referenti e tutor dichiarano che i percorsi sono stati attivati in maggioranza a partire dall'anno 2016 (34%), seguono i percorsi attivati nel 2015 (26%) e nel 2017 (20%). Nel 2018 i percorsi sono nettamente in calo (4%). Inoltre, dodici rispondenti (14%) specificano di non sapere con precisione l'anno in cui sono partiti i percorsi al museo mentre tre rispondenti (4%) indicano nel campo “altro” l'attivazione di percorsi di ASL prima dell'anno 2015 (4%). Gli anni a cui si riferiscono sono: 2005, 2010 e 2011 (v. Tabella 113 e Figura 36).

Anno attivazione	frequenze relative	frequenze assolute	%
2015	0,26	22	26
2016	0,34	29	34
2017	0,20	17	20
2018	0,03	3	4
non so	0,14	12	14
altro	0,03	3	4
Totale	1	86	100

Tabella 113. Anno attivazione ASL al museo

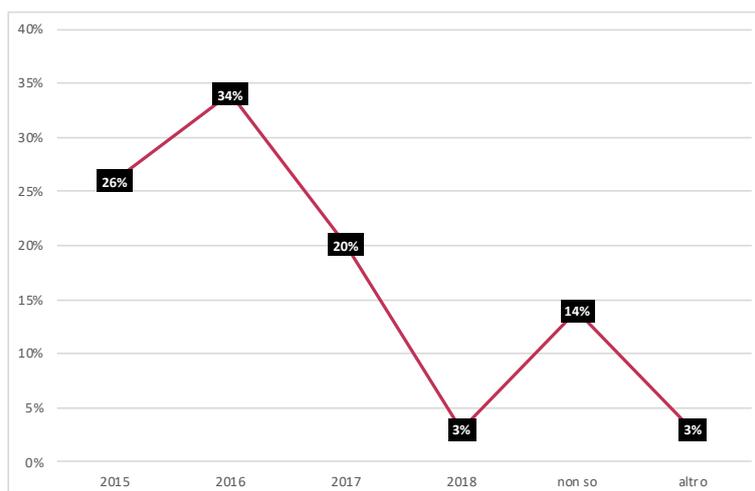


Figura 44. Anno attivazione percorsi di ASL al museo

Alla domanda “Come nasce la collaborazione con le scuole per i percorsi di alternanza scuola-lavoro?” i musei evidenziano in maggioranza che è la scuola a contattare il museo (66%). Il 48% dei rispondenti dichiara inoltre di essersi avvalso di collaborazioni con la scuola antecedenti l’ASL. Il 16% di referenti e tutor dei musei specifica di aver iniziato a collaborare con le scuole a seguito della pubblicazione di un’offerta formativa (sul sito web del museo, sul portale del Comune, dell’Ufficio scolastico regionale, del Ministero....) mentre l’8% specifica l’organizzazione da parte del museo di una giornata formativa aperta alle scuole. Inoltre il 12% dei rispondenti compila il campo “altro” indicando altre modalità di collaborazione: gli studenti e i genitori contattano il museo per chiedere di svolgere l’ASL. A questo proposito, un rispondente scrive che “alcune scuole hanno demandato a loro la ricerca di un posto”.

Sempre nel campo altro i rispondenti hanno inserito alcune precisazioni. Per i musei gestiti dal comune la scuola contatta l’ufficio preposto che si occupa di gestire l’ASL in relazione alle necessità espresse dai singoli settori comunali e dalle richieste che provengono dalle scuole. Come dichiarano alcuni rispondenti il comune, in alcuni casi, contatta le scuole e poi affida al museo gli studenti mentre in altri organizza, in coordinamento con le scuole, la giornata di presentazione dei vari luoghi dove si svolge l’ASL. I rispondenti specificano anche che per i musei gestiti dalla regione viene pubblicata un’offerta formativa che include i progetti proposti dai vari servizi regionali. Una volta pubblicata l’offerta, le scuole contattano il servizio, responsabile delle procedure amministrative, che predispone tutti i documenti necessari e fa da ponte tra la scuola e il museo o un altro servizio proponente un percorso di ASL (v. Tabella 114 e Figura 37).

	sì	no
il museo pubblica un'offerta formativa	16%	84%
il museo organizza una giornata informativa aperta alle scuole	8%	92%
la scuola contatta il museo	66%	34%
la scuola si avvale di collaborazioni con il museo antecedenti l'alternanza	48%	52%
non so	1%	99%
altro	12%	88%

Tabella 114. Collaborazione con le scuole per l'ASL

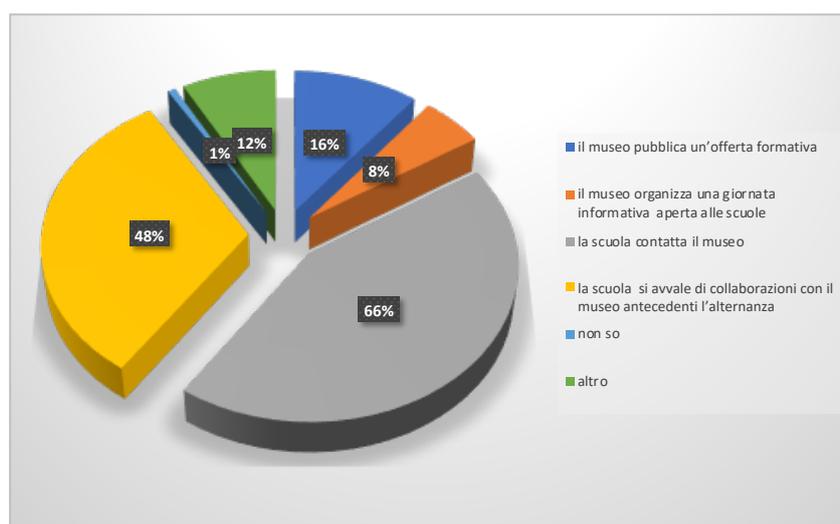


Figura 45. Collaborazione con le scuole per l'ASL

7.4.3 La progettazione

Alla domanda “Si occupa di progettare il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo?” i referenti e tutor dichiarano con l'83% di progettare il percorso di ASL mentre il 17% dei rispondenti indica invece di non occuparsene (v. Tabella 115).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,83	71	83
no	0,17	15	17
Totale	1	86	100

Tabella 115. Progettazione ASL al museo

Secondo quanto indicato dai referenti e dai tutor del museo, la progettazione è realizzata in maggioranza “sempre” (42%) o “spesso” (34%) in collaborazione con altri colleghi del museo e “sempre” (23%) o “spesso” (42%) in collaborazione con il referente della scuola. Per la progettazione “realizzata in autonomia” si riscontrano, invece, delle opinioni discordanti: c’è chi dichiara di progettare in autonomia “raramente” (16%) o “mai” (38%) e chi indica di farlo “sempre” (16%) o “spesso” (31%) (v. Tabella 116).

	sempre	spesso	raramente	mai
è realizzata da me in autonomia	16%	31%	16%	38%
è realizzata da me in collaborazione con il referente/tutor della scuola	23%	42%	21%	14%
è realizzata da me in collaborazione con i colleghi del museo	42%	34%	16%	9%

Tabella 116. Progettare l’ASL al museo in autonomia o in collaborazione

I referenti e i tutor del museo dichiarano di non utilizzare “mai” (49%) o “raramente” (31%) uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola. I rispondenti dichiarano, inoltre, di non utilizzare “mai” (42%) o “raramente” (25%) uno strumento di progettazione predisposto dal museo. I referenti e i tutor indicano anche di costruire “raramente” (34%) o “mai” (25%) lo strumento di progettazione in collaborazione con il referente/tutor della scuola. Sempre i rispondenti evidenziano di non utilizzare “mai” (56%) o “raramente” (9%) uno strumento di progettazione per il percorso di ASL (v. Tabella 117).

	sempre	spesso	raramente	mai
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dal museo	17%	16%	25%	42%
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola	4%	16%	31%	49%
costruisco lo strumento progettazione in collaborazione con il referente/tutor della scuola	17%	24%	34%	25%
non utilizzo lo strumento di progettazione	21%	14%	9%	56%

Tabella 117. Strumento di progettazione ASL al museo

Sommando i giudizi positivi, la progettazione del percorso di ASL presuppone “sempre” o “spesso” la definizione degli obiettivi (96%), la pianificazione delle fasi di lavoro (94%), l’organizzazione dei tempi di lavoro (92%) e la predisposizione di risorse adeguate: testuali, audiovisive, iconiche, fotografiche (90%). In generale, le percentuali sono comunque elevate nei giudizi “spesso” e sempre” in tutti gli item in un range percentuale che va dal 60% al 95%. Alle azioni progettuali precedentemente indicate, si aggiungono anche, nei giudizi “sempre” o “spesso”, l’individuazione dei risultati di apprendimento (84%), l’individuazione di contenuti culturali in rapporto a un ambito

disciplinare (83%), l'individuazione di contenuti culturali in rapporto a più ambiti disciplinari (79%). La percentuale più alta nel giudizio "raramente" e "mai" riguarda, invece, l'individuazione di metodi didattici (peer education, cooperative learning, brainstorming...). A questo proposito i referenti e tutor dichiarano di individuarli "sempre" o "spesso" (59%) oppure "raramente" o "mai" (43%). Inoltre, i referenti e tutor del museo identificano "di competenza della scuola" l'individuazione di competenze in ingresso degli studenti (21%) e l'analisi dei bisogni degli studenti (14%) (v. Tabella 118).

	sempre	spesso	raramente	mai	di competenza della scuola
individuo le competenze in ingresso degli studenti	47%	16%	11%	6%	21%
analizzo i bisogni degli studenti	42%	34%	10%	-	14%
definisco le competenze attese	48%	37%	7%	-	9%
definisco gli obiettivi	73%	23%	-	-	4%
individuo i risultati di apprendimento	52%	32%	4%	1%	10%
individuo contenuti culturali in rapporto a un ambito disciplinare	42%	41%	14%	-	3%
individuo contenuti culturali in rapporto a più ambiti disciplinari	34%	45%	16%	-	6%
pianifico le fasi di lavoro	56%	38%	4%	-	1%
organizzo i tempi di lavoro	61%	31%	4%	4%	-
predispongo risorse adeguate	52%	38%	6%	4%	-
individuo metodi didattici	20%	39%	23%	10%	9%

Tabella 118. Azioni progettuali ASL al museo

Alla domanda "Si è sentito/a in grado di progettare il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo?", i referenti e i tutor rispondono "sì" con il 51% e "più sì che no" con il 37%. Il 13% indica "più no che sì" mentre nessun rispondente indica di "non essersi sentito in grado" di progettare l'ASL al museo.

Le motivazioni che i referenti e i tutor dei musei aggiungono circa l'essersi sentiti "più non in grado che in grado" di progettare l'ASL riguardano, in particolare, la poca conoscenza del mondo della scuola e degli studenti coinvolti, la carenza di competenze specifiche in merito alla "didattica da inserimento lavorativo" come definita da un rispondente. E ancora, i referenti e tutor del museo indicano di essersi sentiti "più non in grado che in grado" di progettare l'ASL al museo per la mancanza di tempo da dedicarle – "i tempi dell'alternanza sono troppo brevi per progettare qualcosa di valido" – la scarsità di risorse interne, le aspettative diverse tra scuola, genitori e istituzione culturale e la scarsa collaborazione con gli insegnanti. A questo proposito, un rispondente esplicita che "per la progettazione sarebbe necessaria maggiore disponibilità da parte dei docenti che conoscono i loro studenti; a volte non sapendo quali sono le predisposizioni dei ragazzi si rischia di fare delle attività per cui non sono

portati, tipo parlare in pubblico, quindi poi in corso di realizzazione del percorso di alternanza bisogna modificare il progetto” (v. Tabella 119).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,51	36	51
più sì che no	0,37	26	37
più no che sì	0,13	9	13
no	-	-	-
Totale	1	37	100

Tabella 119. Sentirsi in grado di progettare un percorso di ASL al museo

I tutor ASL dichiarano con il 55% delle preferenze di essersi sentiti in grado di progettare il percorso di ASL e con il 33% di essersi sentiti “più in grado che non in grado” di progettarlo.

La percentuale relativa al giudizio “sì” è elevata anche per i referenti (45%) anche se il sentirsi “più in grado che non in grado” raggiunge, rispetto ai giudizi dei tutor – distanti di venti punti percentuali (55% sì -33% più sì che no) – una percentuale più ravvicinata al “sì” (41%). Il sentirsi “più non in grado che in grado” di progettare il percorso raggiunge, in entrambe le posizioni (referenti e tutor), una percentuale che si aggira attorno al 12-14%. Pertanto non si evincono particolari differenze rispetto al ruolo ricoperto (v. Tabella 120).

	Posizione ricoperta	
	referente alternanza	tutor alternanza
sì	45%	55%
più sì che no	41%	33%
più no che sì	14%	12%
no	-	-

Tabella 120. Sentirsi in grado di progettare un percorso di ASL al museo, per posizione ricoperta

7.4.4 La progettazione per studenti con disabilità

Alla domanda “Sono stati progettati e realizzati percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo per studenti con disabilità?”, i referenti e tutor dei musei rispondono “sì” con il 27% delle preferenze. Il 66% indica, invece, di non aver mai progettato e realizzato percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità e il 7% non sa se la progettazione si è realizzata o meno (v. Tabella 121).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,27	19	27
no	0,66	47	66
non so	0,07	5	7
Totale	1	71	100

Tabella 121. Progettazione e realizzazione percorsi di ASL al museo per studenti con disabilità

Alla richiesta di indicare “Per quale/i disabilità sono stati progettati e realizzati percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo” i rispondenti indicano che i percorsi hanno coinvolto in maggioranza studenti con disabilità intellettiva (47%) e sensoriale (37%), seguono, a parità di percentuale, gli studenti con disabilità fisico-motoria e gli studenti con disabilità sensoriale (26%) (v. Tabella 122).

	fisica-motoria	sensoriale	intellettiva	psichica
sì	26%	37%	47%	26%
no	74%	63%	53%	74%

Tabella 122. Progettazione di percorsi di ASL al museo, per disabilità

Alla domanda “Da chi sono stati progettati i percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo per studenti con disabilità?” i referenti e tutor indicano di averli progettati in maggioranza in collaborazione con i colleghi del museo e gli insegnanti della scuola esperti nel campo della disabilità (42%) oppure in collaborazione con gli insegnanti della scuola esperti nel campo della disabilità (37%). L’11% dei rispondenti dichiara anche di aver progettato il percorso in autonomia (2) o di averlo progettato in collaborazione con colleghi del museo esperti nel campo della disabilità (2) senza quindi il coinvolgimento degli insegnanti (v. Tabella 123).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
da me in autonomia	0,11	2	11
da me in collaborazione con colleghi del museo esperti nel campo della disabilità	0,11	2	11
da me in collaborazione con gli insegnanti esperti nel campo della disabilità	0,37	7	37
da me in collaborazione con colleghi del museo e insegnanti esperti nel campo della disabilità	0,42	8	42
Totale	1	19	100

Tabella 123. Autonomia o collaborazione per progettazione ASL al museo per studenti con disabilità

Alla richiesta di specificare “In quali attività sono stati coinvolti gli studenti con disabilità in alternanza scuola-lavoro al museo?”, i referenti e tutor indicano principalmente attività in ufficio (37%), attività riguardanti la realizzazione di materiale divulgativo (locandine, brochure.....) (37%) ma anche attività relative all’organizzazione di laboratori per i visitatori (26%), all’accoglienza dei visitatori (21%) e alla

realizzazione di un prodotto (21%). Gli studenti svolgono anche delle attività di guida/cicerone, allestimento o disallestimento di mostre e realizzazione di materiale strutturato (16%). A questi si aggiungono, inoltre, le attività di mediatore culturale, supporto biglietteria, vigilanza, traduzione testi in lingua straniera e gestione dei social media (11%). Tra i compiti meno svolti quello di addetto al bookshop (5%).

Nessun rispondente indica il coinvolgimento degli studenti nella gestione del sito web del museo. Inoltre tre rispondenti (16%) inseriscono ulteriori specifiche nel campo “altro”: realizzazione della scheda di un'opera, preparazione di progetti e apprendimento delle tecniche ceramiche di base (v. Tabella 124).

	sì	no
accoglienza visitatori	21%	79%
supporto alla biglietteria	11%	90%
guida/cicerone	16%	84%
mediatore culturale	11%	90%
organizzazione attività/laboratori visitatori	26%	74%
allestimento e disallestimento mostra	16%	84%
vigilanza	11%	90%
addetto al bookshop	5%	95%
attività in ufficio	37%	63%
traduzione testi in lingua straniera	11%	90%
realizzazione materiale divulgativo	37%	63%
realizzazione materiale strutturato	16%	84%
realizzazione prodotto	21%	79%
archiviazione materiali/oggetti	16%	84%
gestione sito web	-	100%
gestione social media	11%	90%
altro	16%	84%

Tabella 124. Compiti svolti dagli studenti con disabilità in ASL al museo

Alla richiesta di specificare “se sono state previste delle metodologie specifiche per includere gli studenti con disabilità nei percorsi di alternanza scuola-lavoro al museo”, i referenti e i tutor rispondono con il 74% di non averle previste.

Il 26% afferma, invece, di averle definite e, alla richiesta di specificarne da una a tre, indica l'affiancamento da parte dell'insegnante di sostegno nello svolgimento delle attività concordate, la comprensione delle abilità dello studente, il potenziamento delle sue capacità, stimolo e valorizzazione del suo essere “capace”, il giocare con la ceramica derivato direttamente dal ‘giocare con l'Arte’ di Bruno Munari. C’è anche chi indica la progettazione per includere la persona con disabilità nel progetto di ASL, la formazione e la creazione di una sezione tattile. Queste possono certamente rientrare tra le azioni didattiche ma non si possono considerare delle metodologie (v. Tabella 125).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,26	5	26
no	0,74	14	74
Totale	1	19	100

Tabella 125. Metodologie per includere studenti con disabilità nei percorsi di ASL al museo

7.4.5 L'accompagnamento

Alla domanda “Accompagna gli studenti durante il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo”, i referenti e tutor dichiarano con l'84% di aver accompagnato gli studenti mentre il 16% afferma di non averli mai accompagnati (v. Tabella 126).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,84	72	84
no	0,16	14	16
Totale	1	86	100

Tabella 126. Accompagnamento studenti in ASL

I rispondenti indicano di aver svolto “sempre” o spesso” tutte le azioni di accompagnamento previste dal questionario. Queste, infatti, ottengono nei giudizi positivi delle percentuali che vanno dal 63% al 97%.

Nello specifico, i referenti e tutor dichiarano in maggioranza di aver “sempre” o “spesso” messo di fronte gli studenti a problemi/compiti reali (97%), indotto gli studenti a sperimentarsi in autonomia (95%), favorito l'acquisizione e l'approfondimento di conoscenze sul museo e su collezioni o mostre (94%), fatto sperimentare agli studenti ruoli diversi (88%), stimolato gli studenti ad esaminare le situazioni da diverse prospettive teoriche/pratiche (88%) e coinvolto gli studenti nella scelta dei compiti da svolgere (85%).

Le percentuali relative ai giudizi positivi sono comunque elevate anche per gli item relativi all'indurre gli studenti a riflettere sul loro apprendimento sia individualmente sia in gruppo (71%) e al favorire, negli studenti, la rielaborazione del patrimonio del museo mediante la creazione di artefatti e/o di prodotti (63%). Nonostante ciò, in questi due item i giudizi positivi sono più ravvicinati sia nel primo caso (“spesso” 47%; “raramente” 24%) e sia nel secondo (“spesso” 39%; “raramente” 31%). Inoltre, sempre in riferimento a questi due item, si riscontrano delle percentuali nei giudizi “raramente” o “mai” più elevati rispetto agli altri (“raramente”: riflettere sull'apprendimento 24%; rielaborare il patrimonio 31%; “mai”: riflettere sull'apprendimento 6%; rielaborare il patrimonio 7%).

Nessun rispondente indica di non aver “mai” fatto sperimentare agli studenti ruoli diversi, di non aver “mai” messo di fronte gli studenti a problemi/compiti reali, di non aver “mai” stimolato gli studenti ad esaminare situazioni da diverse prospettive teoriche e pratiche e ancora, di non aver mai indotto gli studenti a sperimentarsi in autonomia ma al contrario di averlo fatto “sempre”, “spesso” e “raramente” (v. Tabella 127)

	sempre	spesso	raramente	mai
faccio sperimentare agli studenti ruoli diversi	28%	60%	13%	-
coinvolgo gli studenti nella scelta dei compiti da svolgere	18%	67%	13%	3%
metto di fronte gli studenti a problemi/compiti reali	58%	39%	3%	-
stimolo gli studenti ad esaminare situazioni da diverse prospettive teoriche/pratiche	38%	50%	13%	-
favorisco l'acquisizione e approfondimento di conoscenze sul museo e su collezioni e mostre	69%	25%	3%	3%
induco gli studenti a riflettere sul loro apprendimento sia individualmente sia in gruppo	24%	47%	24%	6%
induco gli studenti a sperimentarsi in autonomia	42%	53%	6%	-
favorisco negli studenti la rielaborazione del patrimonio del museo mediante la creazione di artefatti/prodotti	24%	39%	31%	7%

Tabella 127. Azioni di accompagnamento

Alla domanda “Durante il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor della scuola”, i referenti e i tutor dei musei indicano di essersi confrontati in maggioranza all’inizio e alla fine del percorso (43%). Una percentuale rilevante dichiara anche di essersi confrontato una volta alla settimana (21%) o due o tre volte alla settimana (10%). Ancora, c’è chi dichiara di essersi confrontato due o tre volte al mese (8%) e tutti i giorni (4%). Cinque rispondenti (7%) indicano anche di non essersi mai interfacciati con nessun referente e/o tutor della scuola (v. Tabella 128 e Figura 38).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
tutti i giorni	0,04	3	4
una volta a settimana	0,21	15	21
due/tre volte a settimana	0,10	7	10
una volta al mese	0,07	5	7
due/tre volte al mese	0,8	6	8
all'inizio e alla fine dell'alternanza	0,43	31	43
mai	0,07	5	7
Totale	1	72	100

Tabella 128. Frequenza confronto referente/tutor della scuola durante l’ASL

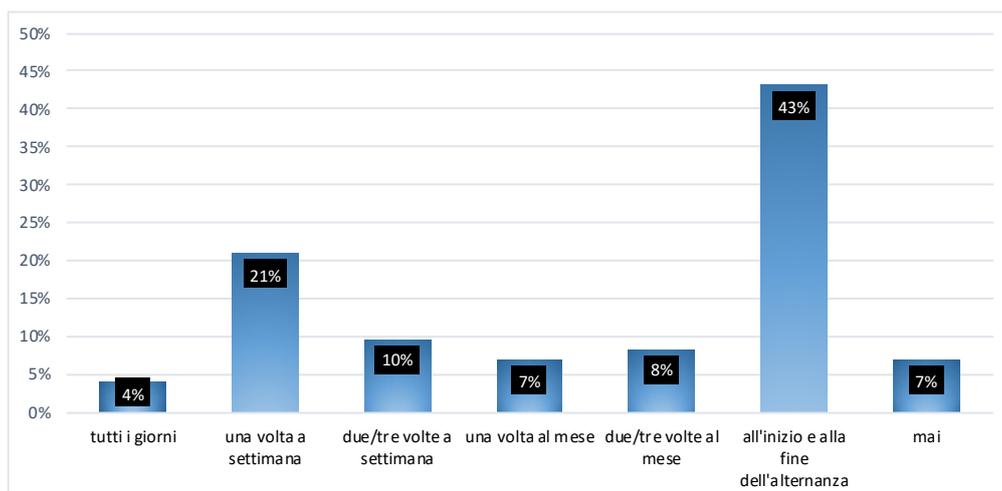


Figura 46. Frequenza confronto referente/tutor della scuola durante l'ASL

I referenti e tutor del museo dichiarano di confrontarsi con i professionisti della scuola (referenti e tutor) principalmente “all’inizio e alla fine dell’alternanza” (referenti 22%; tutor 36%) e “una volta alla settimana” (referenti 22%; tutor 16%). I tutor dei musei aggiungono anche di confrontarsi con i referenti/tutor delle scuole “due/tre volte a settimana” (11%) o “due/tre volte al mese” (11%) e anche di non essersi “mai” confrontati con nessuno (11%). Sempre i tutor dei musei dichiarano di confrontarsi con i professionisti delle scuole “una volta al mese” (7%) o “tutti i giorni” (7%). I referenti dei musei evidenziano, in maggioranza, di non essersi mai confrontati con i referenti/tutor della scuola (42%).

Rispetto al confrontarsi “tutti i giorni” nessun referente dei musei dichiara di farlo. Come nel caso dei tutor, le percentuali relative ai giudizi “due/tre volte a settimana”, “una volta al mese” e “due tre volte al mese”, sono molto basse (6% per i primi due item, 3% per il terzo); quest’ultimo ottiene, infatti, la percentuale più bassa di scelta da parte dei referenti (v. Tabella 129).

	Posizione ricoperta	
	referente alternanza	tutor alternanza
tutti i giorni	-	7%
una volta a settimana	22%	16%
due/tre volte a settimana	6%	11%
una volta al mese	6%	7%
due/tre volte al mese	3%	11%
all'inizio e alla fine dell'alternanza	22%	36%
mai	42%	11%

Tabella 129. Frequenza confronto con referente/tutor della scuola durante l'ASL, per posizione ricoperta

Alla domanda “Per realizzare il percorso di alternanza scuola-lavoro è affiancato da altro personale che segue gli studenti?”, i referenti e tutor dichiarano con il 46% di farsi affiancare “sempre” da altro personale mentre il 29% lo fa “spesso” e il 17% “raramente”. Inoltre, l’8% dichiara di non farsi affiancare “mai” (v. Tabella 130 e Figura 39).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
sempre	0,46	33	46
spesso	0,29	21	29
raramente	0,17	12	17
mai	0,08	6	8
Totale	1	72	100

Tabella 130. Affiancamento di altro personale per ASL al museo

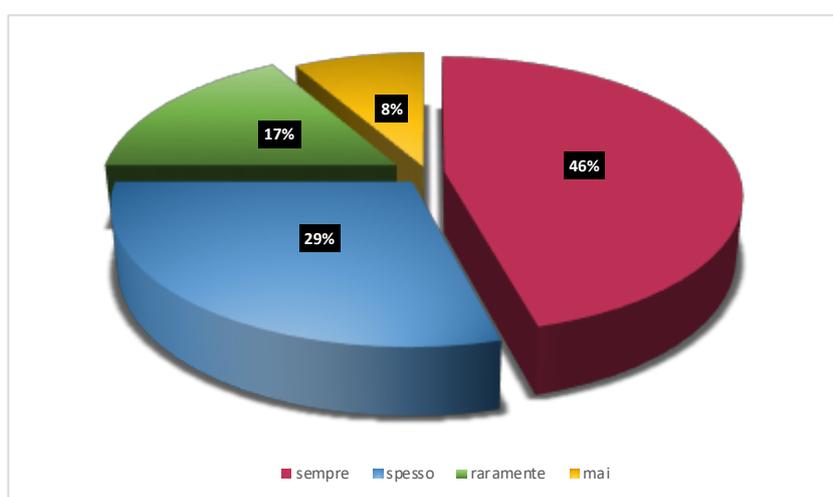


Figura 47. Affiancamento di altro personale per ASL al museo

Alla richiesta di specificare “Da quale personale è affiancato nel percorso di alternanza scuola-lavoro”, i referenti e tutor indicano con l’88% i colleghi del museo (conservatori, curatori, educatori...), con il 23% i volontari (servizio civile...), con il 21% i tirocinanti con il 18% il personale di sala/guardiania e, in misura minore, il personale del bookshop con l’8%. Inoltre il 9% dei rispondenti compila anche il campo “altro” indicando anche il coinvolgimento di docenti universitari, ricercatori museali, esperti, colleghi del servizio cultura e colleghi del comune (v. Tabella 131 e Figura 40).

	sì	no
colleghi museo	88%	12%
personale bookshop	8%	92%
personale sala/guardiania	18%	82%
tirocinanti	21%	79%
volontari	23%	77%
altro	9%	91%

Tabella 131. Personale che segue gli studenti durante l'ASL

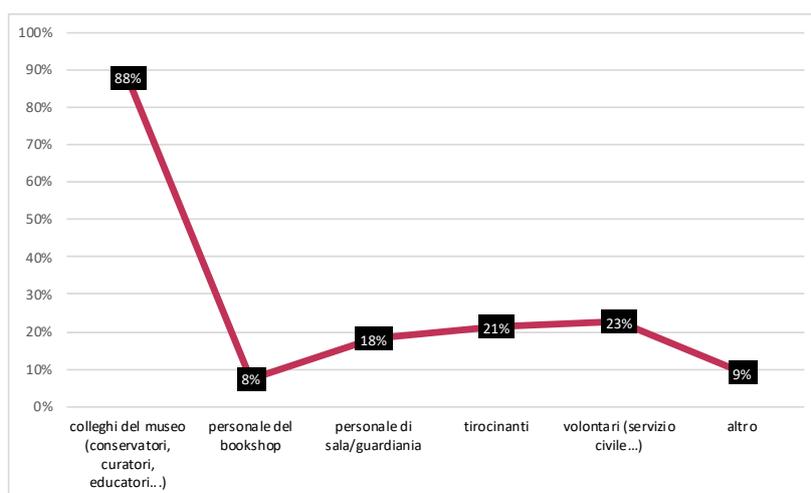


Figura 48. Personale che segue gli studenti durante l'ASL

7.4.6 La valutazione

Alla domanda “ Si occupa di valutare il percorso di alternanza scuola-lavoro al museo?”, i referenti e tutor dichiarano, con l'87%, di valutare il percorso mentre il 13% afferma di non occuparsene. Rispetto alle percentuali relative alla progettazione dei percorsi (83%) e all'accompagnamento (84%), i referenti e i tutor dei musei specificano di occuparsi di più della valutazione (87%) (v. Tabella 132).

	frequenze relative	frequenze assolute	%
sì	0,87	75	87
no	0,13	11	13
Totale	1	86	100

Tabella 132. Valutazione ASL al museo

Per valutare il percorso di ASL i referenti e tutor del museo dichiarano in maggioranza di utilizzare “sempre” o “spesso” uno strumento di valutazione fornito dalla scuola (77%) e di confrontarsi “sempre” o “spesso” con altri colleghi del museo: curatore, conservatore, educatore... (80%).

I giudizi sono, invece, contrastanti rispetto al “confrontarsi con altro personale del museo” (responsabili di sala/guardiania, tirocinanti, volontari...). Infatti mentre una percentuale di referenti e tutor indica di confrontarsi con queste figure “sempre” (35%) e “spesso” (23%), altri indicano di non confrontarsi “mai” (27%) o “raramente” (16%).

I rispondenti hanno anche delle opinioni contrastanti rispetto al “confrontarsi con lo studente” per valutare l’ASL. C’è, infatti, chi afferma di farlo “spesso” (36%) e “sempre” (20%) ma anche chi indica di confrontarsi “raramente” (29%) e “mai” (15%). La stessa situazione si riscontra anche per il “confronto con il referente e tutor della scuola” che, secondo le opinioni dei rispondenti, avviene “sempre” (29%) o “spesso” (20%) mentre per altri referenti e tutor “raramente” (17%) o “mai” (33%). I rispondenti sono, invece, in accordo riguardo l’item sulla costruzione congiunta dello strumento per valutare l’ASL al museo. Infatti con il 49% dei giudizi referenti e tutor dichiarano di non aver “mai” o “raramente” (15%) utilizzato uno strumento di valutazione costruito con il referente/tutor della scuola (v. Tabella 133).

	sempre	spesso	raramente	mai
utilizzo uno strumento di valutazione fornito dalla scuola	60%	17%	7%	16%
utilizzo uno strumento di valutazione costruito con il referente/tutor della scuola	11%	25%	15%	49%
mi confronto con il referente/tutor della scuola	29%	20%	17%	33%
mi confronto con i colleghi del museo	52%	28%	11%	9%
mi confronto con altro personale	35%	23%	16%	27%
mi confronto con lo studente	20%	36%	29%	15%

Tabella 133. Strumento di valutazione e modalità di confronto per l’ASL al museo

Quando i referenti e i tutor valutano il percorso di ASL al museo dichiarano in maggioranza di verificare “sempre” (44%) o “spesso” (52%) il grado di acquisizione delle competenze in relazione ai compiti autentici, di osservare “sempre” (68%) o “spesso” (27%) lo studente individualmente o in gruppo, di tenere in considerazione “sempre” (53%) o “spesso” (40%) le competenze che lo studente dovrebbe acquisire e i relativi livelli di padronanza e ancora, di verificare “sempre” (44%) o “spesso” (47%) gli obiettivi e i risultati (raggiunti, parzialmente raggiunti e non raggiunti).

Ancora, i rispondenti indicano di verificare “sempre” (27%) o “spesso” (55%) lo scarto tra competenze in entrata e in uscita e anche di tenere in considerazione “sempre” (37%) o “spesso” (36%) le valutazioni degli studenti.

Sommando invece i giudizi negativi, i referenti e tutor del museo evidenziano con il 56% di avvalersi, “raramente” (31%) e “mai” (2%), di metodi didattici che utilizzano con gli studenti al termine dell’ASL. Questo item ottiene, infatti, la percentuale più alta

rispetto agli altri e raggiunge anche la percentuale più elevata nel giudizio “di competenza della scuola” (9%) (v. Tabella 134).

	sempre	spesso	raramente	mai	di competenza del museo
osservo lo studente (individualmente o in gruppo)	68%	27%	1%	1%	3%
tengo in considerazione le competenze che lo studente dovrebbe acquisire e i livelli di padronanza	53%	40%	3%	-	4%
tengo in considerazione le valutazioni dello studente in alternanza	37%	36%	19%	1%	7%
mi avvalgo di metodi didattici che utilizzo con gli studenti al termine dell'alternanza	9%	25%	31%	25%	9%
verifico gli obiettivi e i risultati	44%	47%	7%	1%	1%
verifico il grado di acquisizione di conoscenze/competenze in relazione ai compiti autentici	44%	52%	1%	1%	1%
verifico lo scarto tra competenze in entrata e competenze in uscita	27%	55%	13%	3%	3%

Tabella 134. Azioni valutative ASL al museo

I referenti e i tutor del museo condividono “sempre” (43%) o “spesso” (33%) le valutazioni degli studenti con i colleghi del museo e ancora, condividono “sempre” (56%) o “spesso” (15%) le valutazioni degli studenti con il Direttore del museo. I rispondenti indicano anche di incontrare “sempre” (36%) o “spesso” (25%) gli studenti per conoscere al termine dell’ASL le loro valutazioni. Inoltre, sommando i giudizi negativi, i rispondenti dichiarano con il 64% delle preferenze di venire “raramente” (39%) e “mai” (25%) a conoscenza dal referente e dal tutor della scuola delle valutazioni degli studenti in merito al gradimento del percorso di ASL. La stessa situazione si verifica anche per l’item relativo all’incontro con i referenti e tutor della scuola per confrontarsi sulle valutazioni dell’ASL: la somma dei giudizi “raramente” (25%) e “mai” (31%) raggiunge il 56% superando quindi i giudizi positivi (sempre e spesso) (v. Tabella 135).

	sempre	spesso	raramente	mai
incontro il referente/tutor della scuola per confrontarci sulle valutazioni	20%	24%	25%	31%
incontro gli studenti per conoscere le valutazioni	36%	25%	32%	7%
vengo a conoscenza dal referente/tutor della scuola delle valutazioni degli studenti	9%	27%	39%	25%
condivido le valutazioni degli studenti con i colleghi del museo	43%	33%	15%	9%
condivido le valutazioni degli studenti con il Direttore del museo	56%	15%	11%	19%

Tabella 135. Condivisione valutazioni ASL al museo

Alla domanda “Con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor della scuola?”, i referenti e tutor dei musei dichiarano di confrontarsi “sempre” (37%) o “spesso” (37%) con il referente/tutor della scuola per la valutazione iniziale. Inoltre indicano di confrontarsi “sempre” (27%) o “spesso” (28%) anche per la valutazione finale. La valutazione in itinere ottiene, invece, dei giudizi negativi: i rispondenti indicano di confrontarsi con i referenti/tutor della scuola “raramente” (28%) o “mai” (25%).

Considerando la somma dei giudizi “sempre” e “spesso”, la valutazione iniziale ottiene il 74% delle preferenze ed è dunque il momento valutativo più indicato dai rispondenti. Al contrario, nei giudizi “raramente” e “mai”, la valutazione in itinere ottiene la percentuale più elevata (53%) ed è quindi il momento valutativo in cui è meno presente il confronto con i referenti e tutor della scuola (v. Tabella 136).

	sempre	spesso	raramente	mai
per la valutazione iniziale	37%	37%	11%	15%
per la valutazione in itinere	19%	28%	28%	25%
per la valutazione finale	27%	28%	24%	21%

Tabella 136. Frequenza confronto con il referente/tutor della scuola

Alla domanda “Si è sentito in grado di valutare il percorso di alternanza scuola-lavoro?”, i referenti e i tutor del museo non hanno alcun dubbio nell’indicare di “essersi sentiti in grado” (51%) o “più in grado che non in grado” (44%). Quattro rispondenti (5%) affermano, invece, di essersi sentiti “più non in grado che in grado” di valutare il percorso. Alla richiesta di specificare le motivazioni del sentirsi “più non in grado che in grado”, i rispondenti evidenziano la poca esperienza pregressa, la difficoltà a valutare

il percorso di ASL quando questo riguarda l'intera classe, la mancanza di un'osservazione diretta e stabile dell'esperienza, la difficoltà a dare delle valutazioni solo dopo due settimane di lavoro e non sempre a diretto contatto, infine, la mancanza di condivisione dei parametri di valutazione con la scuola. Nessun rispondente ha indicato di "non essersi sentito in grado" di valutare il percorso di ASL (v. Tabella 137).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
sì	0,51	38	51
più sì che no	0,44	33	44
più no che sì	0,05	4	5
no	-	-	-
Totale	1	75	100

Tabella 137. Sentirsi in grado di valutare il percorso di ASL al museo

7.4.7 I punti di forza e le criticità

Alla domanda "Quali sono i punti di forza dell'alternanza al museo?" i referenti e i tutor del museo indicano da un minimo di uno ad un massimo di tre punti di forza. I punti di forza che ho considerato per l'analisi sono 208.

Statistiche		
PUNTI DI FORZA		
N	Validi	208
	Mancanti	0
Percentili	25	1,000
	50	3,000
	75	4,000

Per l'analisi dei punti di forza ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Professionalità	orientamento e conoscenza del mondo del lavoro
2	Apprendimento	acquisizione di conoscenze sul territorio, sul patrimonio e sul museo
3	Accrescimento	sviluppo di competenze
4	Organizzazione	esperienza di ASL e collaborazione con la scuola
5	Socializzazione	relazione e incontro (tra i compagni, con il gruppo di lavoro, con il personale del museo, con i visitatori)
6	Coerenza	con l'indirizzo di studio, con la scelta dello studente
7	Tutoraggio	rapporto con il tutor, il personale del museo e lo studente

PUNTI DI FORZA

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
Validi				
1,0	54	26,0	26,0	26,0
2,0	42	20,2	20,2	46,2
3,0	39	18,8	18,8	64,9
4,0	32	15,4	15,4	80,3
5,0	35	16,8	16,8	97,1
6,0	1	,5	,5	97,6
7,0	5	2,4	2,4	100,0
Totale	208	100,0	100,0	

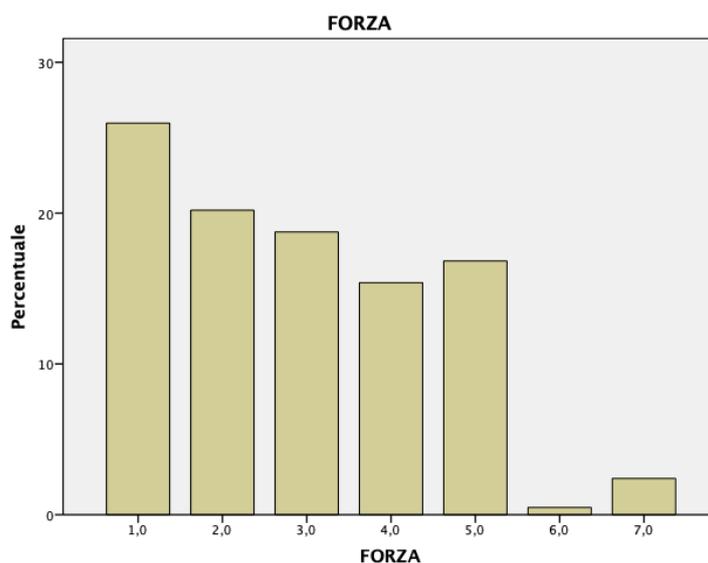


Tabella 49. Analisi punti di forza ASL al museo con SPPSS

I referenti e tutor dei musei hanno fatto riferimento, in maggioranza, a punti di forza riguardanti la categoria “professionalità” con il 26%. Si riscontrano anche delle percentuali rilevanti per i giudizi relativi alle categorie “apprendimento” (20%), “accrescimento” (19%), “socializzazione” (17%) e “organizzazione” (15%). Sono, invece, meno rilevanti le categorie “tutoraggio” (2%) e “coerenza” (0,5%).

Di seguito ho analizzato i punti di forza individuati dai referenti e tutor ASL del museo riprendendo tra virgolette le loro parole.

Professionalità

Secondo i referenti e tutor del museo, l'ASL permette di "introdurre al mondo del lavoro", "gli studenti scoprono il mondo del lavoro", "i ragazzi e le ragazze si misurano con un luogo dove si lavora per il bene pubblico, per la diffusione di un patrimonio culturale e all'interno di un'organizzazione complessa".

L'ASL al museo consente di fare "esperienza diretta in ambito lavorativo", "si mostra in pratica cosa si fa in un ambiente di lavoro", dà allo studente "l'opportunità di avvicinarsi al mondo del lavoro", di "mettersi alla prova in un ambiente di lavoro reale, ancorché protetto", di "uscire dal proprio ruolo (spesso passivo) di studente". L'ASL "può essere utile agli studenti per conoscere dall'interno il museo come ambito di lavoro", permette un "inserimento in ambito culturale" e favorisce il "contatto con professionalità del mondo della cultura" e la "conoscenza di professioni legate a tutela, conservazione e promozione patrimonio artistico". L'ASL consente quindi il "coinvolgimento dello studente nelle attività quotidiane del museo", di "lavorare a stretto contatto con lo staff museale e conoscere l'organizzazione interna".

L'ASL al museo dà allo studente la "possibilità di ricoprire più ruoli", di conoscere "il funzionamento e l'organizzazione del lavoro", di "avvicinarsi ad una realtà museale dal lato back-end", di "partecipare attivamente all'attività didattica", di "verificare la complessità e la flessibilità del lavoro in museo" e di avere una "visione dal di dentro".

L'ASL favorisce la "presa di coscienza dei ragazzi e delle potenzialità lavorative"; è "occasione di orientamento professionale" e le "esperienze possono orientare verso una scelta universitaria".

I referenti e tutor del museo indicano anche dei punti di forza sulla struttura museale e sulla gestione del lavoro. Il percorso di ASL consente di "ottenere un aiuto sul lavoro attraverso uno scambio formativo", è considerato dai rispondenti come un "aiuto concreto che gli studenti spesso forniscono", dà la "possibilità di fare cose che per carenza di personale vengono spesso trascurate". L'ASL al museo coinvolge quindi gli studenti in merito al "collaborare per le attività correnti nell'istituzione culturale", al "realizzare prodotti utili alla gestione del museo" e al ricoprire la funzione di "supporto nell'organizzazione di eventi". Secondo i referenti e tutor del museo, gli studenti rappresentano pertanto delle "nuove professionalità non presenti internamente che aiutano nella gestione del museo". A questo proposito, un rispondente afferma: "è sempre una persona in più".

Infine l'ASL dà loro la possibilità di "conoscere i lavoratori del futuro" e "il lavoratore si può sentire più motivato perché entra in contatto con chi usufruisce del suo lavoro (giovane cittadino/a)".

Apprendimento

L'ASL al museo consente di "avvicinare giovani alla conoscenza del museo"; è una occasione di "conoscenza del patrimonio", di "formazione sul patrimonio del museo", di "educazione al patrimonio culturale", di "apertura all'arte nei giovani". L'ASL al museo favorisce quindi la "conoscenza del museo da parte di studenti che non ci sarebbero mai entrati", "avvicina gli studenti al patrimonio storico culturale del territorio", consente di "comprendere la necessità di salvaguardare il patrimonio

didattico, scientifico e divulgativo dei musei storici” e di “rendersi conto della realtà museale universitaria”.

L’ASL al museo permette, inoltre, agli studenti di “avere nuovi punti di vista”, di acquisire competenze e nozioni”, di “conoscere del materiale sconosciuto” e di avere “un contatto più diretto con i contenuti del museo”.

L’ASL al museo dà la possibilità di “conoscere come una materia può essere trattata”, di “cogliere gli aspetti pratici della disciplina” e di “acquisire una conoscenza ‘pratica’”. Gli studenti in ASL al museo possono “apprendere dei comportamenti ‘base’ nel rapporto con il pubblico”, “conoscere diverse lingue straniere” e anche “realizzare dei lavori personali”.

Con l’ASL al museo si “utilizzano metodologie diverse da quelle scolastiche”, “si acquisiscono conoscenze sull’arte contemporanea, un percorso di solito poco affrontato nel programma scolastico”, si ha inoltre la possibilità di “personalizzare i percorsi”.

I referenti e tutor del museo indicano anche dei punti di forza riguardanti la loro istituzione: l’ASL è una “opportunità per il museo di conoscere il punto di vista dei giovani”; favorisce la “conoscenza e la promozione nella fascia di età 15/19”, “può essere utile al museo per conoscere meglio un pubblico potenziale”, “i ragazzi e le ragazze portano contributi nuovi in termini di comunicazione dei contenuti del museo e delle strategie da adottare per far ‘parlare’ il museo con i loro coetanei”. L’ASL al museo permette, inoltre, di fare degli “interventi di educazione al patrimonio sulle nuove generazioni” e di “diffondere la conoscenza dei beni archeologici”.

Accrescimento

L’ASL è considerata come “acquisizione da parte degli studenti di competenze relative alla didattica e al lavoro in un museo”, come “possibilità di mettere alla prova in modo pratico le conoscenze teoriche acquisite” e come possibilità di “mettere in gioco le competenze dello studente anche a servizio del museo”. L’ASL è, inoltre, riconosciuta come “sviluppo del senso di autonomia”, come “acquisizione di autonomia nel gestire gli incarichi”. I rispondenti evidenziano, in particolare, tra i punti di forza “il coinvolgimento attivo dello studente”, lo “sviluppo di pensiero creativo”, “l’autostima”, la “capacità di problem solving”, la “scoperta”, la “passione per le tematiche del museo da parte dei ragazzi”.

Lo studente “si mette in gioco”, “impara a confrontarsi e a proporsi”, “utilizza le lingue straniere”, “mette in pratica le conoscenze linguistiche con visitatori stranieri”, “acquisisce capacità di relazione con il pubblico”. Un rispondente specifica tra i punti di forza il “parlare ad alta voce e in modo chiaro, nel presentare pezzi e concetti relativi ai percorsi”. Secondo i referenti e tutor del museo, lo studente in ASL impara a “confrontarsi e proporsi”, “implementa competenze operative”, si “apre a nuovi sguardi”. L’ASL al museo permette, quindi, una “crescita culturale”, è “occasione per i ragazzi di mettersi alla prova e lasciarsi coinvolgere in attività non conosciute e inaspettate”, permette una “responsabilizzazione dello studente”.

Socializzazione

I referenti e tutor indicano, tra i punti di forza dell’ASL al museo, “le relazioni”, la “socializzazione”, lo “stare in contatto con le persone” e il “relazionarsi e comunicare

con il pubblico”. L’ASL dà allo studente la “possibilità di relazionarsi con persone al di fuori dell’ambito scolastico”, di “lavorare a fianco di altre persone di diverse età e cultura”, di “confrontarsi con target di utenti diversi”, di avere un “contatto diretto con il pubblico”.

L’ASL permette allo studente di “imparare a lavorare con un team”, “assumersi responsabilità in un team”, “confrontarsi con i compagni”. Come evidenzia un rispondente: “la relazione che si stabilisce tra adulti lavoratori e giovani studenti, se autentica e aperta, può restituire a entrambi un senso più ampio della propria esperienza individuale. Lo studente può quindi rendersi conto che il suo parere, le sue competenze sono utili al mondo del lavoro, alla società, e questo può motivarli verso percorsi di cittadinanza attiva o anche solo aumentare la loro autostima”.

I referenti e tutor del museo indicano anche dei punti di forza riferendosi alla loro formazione: l’ASL consente “il confronto con nuove generazioni su gusti, mezzi di comunicazione, esigenze”, il “confronto con persone molto giovani”, “il confronto con nuovi punti di vista di giovani utenti”. L’ASL dà la possibilità a chi lavora al museo di “vedere le collezioni con occhi diversi”, di “acquisire il punto di vista di uno studente sulle attività svolte”, di “condividere esperienze con i ragazzi”, di permettere anche uno “scambio di opinioni su come è avvertito il museo dagli studenti degli Istituti superiori” e infine di acquisire “nuove idee da persone giovani che non vivono quotidianamente il museo”.

L’ASL favorisce, pertanto, il “dialogo transgenerazionale” ed è considerata dai referenti e tutor del museo come “un’iniezione di energie fresche”, “un apporto di creatività giovane”. L’ASL permette quindi di “promuovere i musei a un ampio numero di potenziali visitatori e riceverne commenti positivi e negativi”.

Organizzazione

I referenti e tutor del museo indicano tra i punti di forza dell’ASL la possibilità di “confronto fra musei e scuola”, la “collaborazione fra museo e scuola”, la “possibilità di aprire collaborazioni future”, la “condivisione di alcuni progetti dalla fase progettuale alla realizzazione”.

L’ASL offre allo studente “attività mirate ad un obiettivo”, “qualità e quantità degli ambiti di attività”, una “varietà delle attività da proporre”, “attività teoriche e pratiche”, la ricchezza delle collezioni e delle attività svolte”, “la possibilità di offrire attività di laboratorio pratico” e di offrire “diversi servizi per target”.

L’ASL viene definita un’esperienza “reale”, “diretta”, “nuova”, una “esperienza in un luogo ricco di stimoli culturali” in cui proporre “situazioni reali agli studenti”. L’ASL al museo ha, inoltre, tra i suoi punti di forza “la ricchezza di stimoli all’interno del museo stesso”, “l’utilizzo di strumenti nuovi” e dà allo studente la “possibilità di entrare in una realtà di difficile accesso”.

I referenti e i tutor dei musei aggiungono anche la “continuità”, “il rispetto delle regole”, la possibilità di sviluppare “nuove opportunità di visione”, “la ricerca da parte del museo di valorizzare il materiale prodotto nel percorso di alternanza scuola lavoro”. L’ASL al museo secondo un rispondente ha “un valore aggiunto”.

Tutoraggio

I referenti e tutor del museo individuano “la disponibilità e accoglienza del personale”, “la disponibilità del personale a sostenere gli studenti nel percorso”, il “supporto costante”, “ricercatori giovani e vicini ai ragazzi”.

Coerenza

L’ASL al museo è considerata come la possibilità di svolgere delle “attività in stretta correlazione con i programmi scolastici”.

Alla domanda “Quali sono i punti criticità dell’alternanza al museo?” i referenti e i tutor del museo indicano da un minimo di uno ad un massimo di tre punti di criticità. I punti di criticità che ho considerato per l’analisi sono 172.

Statistiche PUNTI DI CRITICITÀ

N	Validi	172
	Mancanti	0
Percentili	25	3,000
	50	4,000
	75	5,000

Per l’analisi dei punti di criticità ho individuato le seguenti categorie.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Non struttura	non spazi e strumentazioni del museo
2	Non progettazione	non strutturazione di azioni specifiche per l’attuazione del percorso di ASL
3	Non formazione	non approfondimento di contenuti formativi per progettare e valutare l’ASL
4	Non tutoraggio	Non rapporto con gli studenti
5	Non organizzazione	non gestione delle attività di ASL
6	Incoerenza	non possibilità di scelta dello studente in merito al contesto in cui svolgere l’ASL
7	Non condivisione	di punti di vista, di competenze e di percorsi comuni
8	Nessuno	nessun punto di criticità

PUNTI DI CRITICITÀ

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
1,0	17	9,9	9,9	9,9
2,0	20	11,6	11,6	21,5
3,0	35	20,3	20,3	41,9
4,0	35	20,3	20,3	62,2
Validi 5,0	41	23,8	23,8	86,0
6,0	6	3,5	3,5	89,5
7,0	16	9,3	9,3	98,8
8,0	2	1,2	1,2	100,0
Totale	172	100,0	100,0	

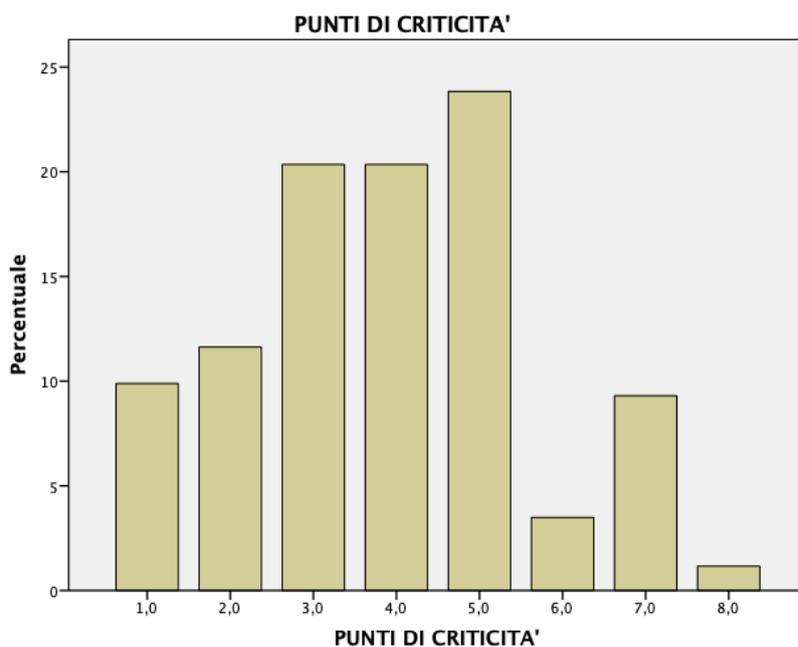


Tabella 50. Analisi punti di criticità ASL al museo con SPPSS

I referenti e tutor dei musei fanno riferimento in maggioranza a punti di criticità riguardanti la categoria “non organizzazione” (24%) e alle categorie “non tutoraggio” (20%) e “non formazione” (20%). Una percentuale rilevante rimanda alle variabili “non progettazione” (12%), “struttura” (10%) e “non condivisione” (9%). Segue, infine, la variabile “incoerenza” (4%). Due rispondenti (1%) affermano, invece, di non aver riscontrato nessuna criticità.

Di seguito ho analizzato i punti di criticità individuati dai referenti e tutor ASL del museo riprendendo tra virgolette le loro parole.

Non organizzazione

I referenti e tutor dei musei evidenziano tra le criticità dell'ASL "i periodi troppo brevi (da noi sono di due settimane ogni gruppo)", "tempi brevi di esperienza", "breve durata", "tempi ridotti" e chi evidenzia anche "le poche ore per una vera esperienza", "il poco tempo per la messa in pratica" e ancora "il poco tempo per l'acquisizione di pratiche e conoscenze". A questo proposito un rispondente afferma: "l'alunno comprende il compito da svolgere alla fine dello stage, quindi la durata dello stage dovrebbe essere superiore alle tre settimane" e c'è anche chi evidenzia che "il tempo necessario a renderli autonomi si avvicina parecchio al tempo dedicato al seminario, quindi appena imparano, se ne vanno" e anche l'aspetto relativo alla "durata limitata dell'ASL rispetto all'investimento di mie risorse tempo". Completamente opposto è, invece, il parere di un altro rispondente che afferma: "le ore di alternanza sono troppe" e ancora, chi evidenzia anche l'aspetto relativo alla "organizzazione e la frammentarietà della presenza legata ai mille impegni dei ragazzi".

Un altro aspetto messo in luce riguarda gli orari dell'ASL: c'è chi parla di "poca flessibilità negli orari", di una "difficoltà nella definizione dell'orario" e che "gli orari di lavoro non corrispondono spesso con gli orari scolastici". Un rispondente indica anche tra le criticità gli "orari museali limitati" e il dover "decidere il periodo".

Per quanto riguarda, invece, l'aspetto della logistica c'è chi specifica "la distanza fisica dalla scuola", "la difficoltà degli spostamenti verso il museo dall'ufficio", "la distanza se lo studente non è auto-munito o accompagnato dai parenti", la "mancanza di collegamento dei servizi pubblici" e ancora la "difficoltà nel consentire agli studenti l'arrivo alla sede museale". Infine c'è chi evidenzia tra le criticità "l'apertura stagionale", "l'andamento climatico" e ancora: "siamo un museo all'aperto e nei periodi di pioggia non si lavora".

Non tutoraggio

I referenti e tutor dei musei indicano il "personale museale carente", "poche risorse del museo a supporto", la "disponibilità del tempo del tutor" e quindi "la poca possibilità di affiancare, nel tempo e nello spazio, lo studente", "la carenza di personale per seguire approfonditamente gli studenti" e ancora "la difficoltà nel seguire lo studente nei momenti di grande afflusso".

C'è anche chi specifica la "difficoltà da parte del personale di accogliere gli studenti", "difficoltà nel rapportarsi con molti studenti contemporaneamente", "la difficoltà di diluirli lungo tutto l'anno scolastico". A questo proposito, alcuni rispondenti parlano di "classi numerose", "troppi studenti contemporaneamente" e anche che "i ragazzi spesso non sono seguiti dalla scuola durante i giorni di alternanza".

I referenti e tutor del museo ribadiscono, inoltre, "la difficoltà di individuazione dei tutor vista la carenza di personale", "mancanza di risorse interne per gestire l'alternanza", "la scarsità di percorsi offerti per carenza di personale". C'è chi evidenzia infatti che "il personale si impegna ma è composto da poche persone occupate su altri

progetti”, che “è un lavoro molto impegnativo per il personale del museo”, “richiede molta attenzione e tempo costante”. Inoltre, “l'esiguo numero di operatori porta a frequenti cambi di programmazione delle attività assegnate allo studente (e non sempre gradite)”. Un rispondente ribadisce di essere “unico referente del museo nel ruolo di Direzione, responsabile Didattica, responsabile Comunicazione ecc” mentre un altro rispondente indica che “il periodo di svolgimento dell'alternanza viene, a meno di progetti speciali, deciso dall'ufficio comunale preposto senza tenere conto delle esigenze del tutor museale”.

I referenti e tutor evidenziano anche che con l'ASL al museo “aumenta la complessità di gestione della giornata”, che vi è “una sovrapposizione di diverse attività durante la permanenza degli studenti” e che “a volte inserire e formare lo studente sottrae tempo alle attività ordinarie “.

Non formazione

I referenti e tutor dei musei evidenziano tra le criticità dell'ASL la scarsa formazione degli studenti: “gli studenti spesso non sono formati”, “scarso livello di preparazione degli studenti in entrata”, “la scarsa preparazione degli studenti su quello che li aspetta” e ancora, rispetto a ciò che devono acquisire una criticità riguarda “la conoscenza approfondita di contenuti specifici”.

C'è anche chi specifica la “necessità di maggiore formazione in classe, prima del periodo di alternanza scuola lavoro” e chi parla di “colmare le lacune”.

Un altro aspetto ribadito è il mancato interesse nei confronti dell'ASL: “gli studenti sono poco interessati”, “in certi casi la mancanza di interesse e la propositività”, “il rischio che lo studente miri a fare molto poco”.

Gli altri aspetti che emergono sono relativi “alla scarsa motivazione di alcuni studenti”, “l'inesperienza dei ragazzi”, “la superficialità con cui a volte viene vissuta l'esperienza di alternanza”, “la mancanza di intraprendenza in alcuni ragazzi, cosa che invece sarebbe molto apprezzata” e “la difficoltà di alcuni studenti ad assumere responsabilità”.

A questo proposito, c'è anche chi aggiunge che “i ragazzi di terza sono spesso immaturi”, che “non tutti gli studenti hanno la stessa sensibilità” e ancora, “la scarsa maturità rispetto al mondo del lavoro”, l'essere la “prima esperienza”.

Secondo i rispondenti l'ASL al museo ha anche delle criticità rispetto alle “differenti competenze degli studenti”, “alle differenti motivazioni degli studenti” e anche al “ruolo dei ragazzi e al loro coinvolgimento nel museo [che] spesso dipende dal loro carattere”.

Un rispondente inserisce anche tra le criticità la “disponibilità dello studente”.

Altri referenti e tutor dei musei affermano anche di “ritenere questo incarico come una vacanza”: “l'alternanza è vista come un ‘non vado a scuola’”, “visto che non mi pagano posso fare il meno possibile”.

Rispetto ai contenuti emerge “la difficoltà di alcuni studenti di comprendere l'importanza del ruolo culturale dei musei” e ancora, “la difficoltà iniziale nel far conoscere allo studente la realtà museale”, “la difficoltà degli studenti a comprendere le dinamiche museali” e ancora “la difficoltà nel far interagire lo studente con i visitatori del museo”. Infine, c'è anche chi evidenzia “la mancanza di una formazione adeguata per i funzionari di museo” e ancora “la mancata formazione e ore retribuite destinate a questi progetti”.

Non progettazione

I referenti e tutor dei musei individuano tra le criticità la “gestione dei progetti”, la “mancanza di una condivisione progettuale tra scuola e il museo”, la difficoltà di “individuazione di un progetto che possa conciliare le necessità del museo con le competenze e gli interessi/aspettative dello studente” e ancora, “la difficoltà di strutturare un progetto completo con le poche ore a disposizione”, la “gestione degli imprevisti”.

C'è inoltre chi afferma che “le mansioni che devono svolgere gli studenti non sono chiarite”, che “le proposte formative non sono progettate con le scuole” e che vi è una “mancata consapevolezza della scuola sulle reali capacità degli studenti”. Un rispondente evidenzia anche la “poca possibilità di scelta degli studenti con profili adatti”.

I referenti e tutor dei musei specificano anche delle criticità in merito alla progettazione delle attività: “poche attività da proporre allo studente”, “non sempre le attività svolte dagli studenti si traducono in una vera alternanza scuola lavoro”, “il contatto col mondo del lavoro è più teorico che pratico”, “la bassa operabilità dello studente nell'ambito ospitante”. Un'altra criticità riguarda il periodo scelto per svolgere l'ASL: “spesso a fine anno scolastico quando l'attività dell'aula didattica non consente di coinvolgere i ragazzi in attività originali e divertenti come i percorsi didattici alle scuola di ogni ordine e grado”. Un rispondente afferma anche che “ci possono essere momenti in cui lo studente fa fotocopie”, ancora c'è chi evidenzia che “a volte, gli studenti problematici sono ‘parcheggiati’ da noi (inesorabilmente considerato museo di minore rilevanza) perché non facciano danni altrove”.

Rispetto alle attività, referenti e tutor sottolineano anche delle criticità rispetto allo “sviluppo per l'interesse dello studente nell'attività” e al “mantenere costante l'attenzione degli studenti”. A questo proposito un rispondente afferma: “non è detto che la realtà museale sia così attraente”. C'è anche chi indica tra le criticità dell'ASL che “emerge il singolo”.

Struttura

I referenti e tutor dei musei specificano “le dimensioni contenute del museo”, “la limitatezza degli spazi che consente il coinvolgimento di piccoli gruppi di studenti a fronte della richiesta delle scuole di coinvolgimento di gruppi-classe”, “gli spazi a disposizione per svolgere le attività sono pochi” e vi è una “mancanza di spazi fisici negli uffici per favorire il lavoro degli studenti”.

Rispetto agli strumenti di lavoro a disposizione all'interno del museo, i rispondenti indicano tra i punti di criticità “la mancanza di postazioni di lavoro”, “la mancanza di una postazione fissa per lo studente in compresenza di tutti i colleghi”, “la carenza di supporti informatici da dare agli studenti”, “la tecnologia”. C'è anche chi evidenzia degli aspetti critici riguardanti le “risorse economiche e progettuali limitate”, “la povertà di mezzi economici”, i “costi gestionali”, la “necessità di una remunerazione per i piccoli musei”.

Per quanto riguarda la struttura museale, i rispondenti individuano delle criticità in merito ai visitatori: “il numero di visitatori non è costante nei giorni/orari di apertura

(rilevante dove il progetto di ASL prevede l'interazione con i visitatori)", "in alcuni periodi uno scarso afflusso di utenti e di conseguenza una diminuzione della possibilità per il tirocinante di mettersi in gioco", "a volte scarsa affluenza di turisti nel periodo dell'alternanza".

Non condivisione

I referenti e tutor indicano la "mancanza di rapporti e coordinamento con la scuola", la "mancanza di confronto fra studenti-scuola-museo", "la scarsa collaborazione con i tutor della scuola in tutte le fasi del progetto", "la scarsa collaborazione con la classe insegnante e i genitori", la "difficoltà nel percorso burocratico con la segreteria della scuola", una "macchina burocratica-amministrativa un poco pesante".

I rispondenti aggiungono, inoltre, la "mancata consapevolezza della scuola sulle reali attività svolte in istituto" e la "difficoltà di coordinare il calendario degli impegni scolastici con quello del museo", l'essere "troppo legato a esigenze e orari scolastici". C'è chi afferma che "questa opportunità sia presa dalla scuola un po' come cosa da farsi, quindi obbligatoria, non investendo sempre le giuste attenzioni e tempo" e che sia quindi "auspicabile un follow up più strutturato". Un referente/tutor evidenzia anche, tra gli aspetti critici, "il coordinamento tra i vari servizi museali".

Incoerenza

I referenti e tutor indicano "il rischio dell'imposizione dell'esperienza di alternanza che qualche studente avverte". Per i rispondenti una criticità è anche relativa alla "obbligatorietà dell'ASL e all'alto numero di ore che la rendono meno utile, sia al museo sia agli studenti, divenendo più un dovere da assolvere che una reale occasione di migliorare la propria formazione". C'è, infatti, chi evidenzia che "non sempre il progetto era la prima scelta dello studente".

Un'altra criticità individuata dai rispondenti riguarda lo 'sfruttamento' degli studenti. A questo proposito un rispondente afferma: "il rischio che lo studente si senta 'sfruttato'", "possibili abusi, in generale, per sfruttamento di personale non retribuito. Inoltre, in generale, dovrebbero ricevere un minimo di compenso, perché il lavoro, quello vero, serve per guadagnare e l'ASL non è completa senza retribuzione". E ancora: "credo che uno studente debba andare a scuola e non a lavorare a gratis".

7.4.8 La formazione per l'alternanza scuola-lavoro al museo

Alla domanda "Si è sentito preparato ad affrontare l'alternanza scuola-museo?", i referenti e tutor affermano con il 77% delle preferenze di essersi sentiti "abbastanza" in grado di affrontare l'ASL mentre l'8% si è, invece, sentito "molto" preparato. Il 15% dei rispondenti specifica, al contrario, di essersi sentito "poco" preparato mentre nessuno dei rispondenti indica di non essersi sentito "per niente" preparato. In ogni modo, sommando i giudizi "molto" e "abbastanza", si evidenzia una netta posizione dei referenti e dei tutor circa la preparazione ad affrontare l'ASL al museo con una percentuale che raggiunge l'85% (v. Tabella 138 e Figura 41).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
molto	0,08	7	8
abbastanza	0,77	66	77
poco	0,15	13	15
per niente	-	-	-
Totale	1	86	100

Tabella 138. Sentirsi preparati ad affrontare l'ASL al museo

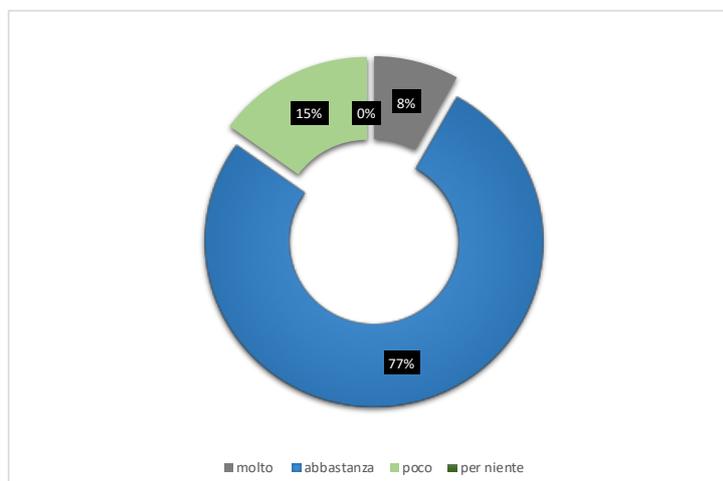


Figura 51. Sentirsi preparati ad affrontare l'ASL al museo

I referenti si sentono in maggioranza “poco” preparati ad affrontare l'ASL al museo (17%) rispetto ai tutor (14%) anche se le percentuali sono comunque ravvicinate. Tra le motivazioni indicano di essersi sentiti “poco” in grado di affrontare l'ASL al museo per la mancanza di una formazione specifica e di una preparazione iniziale alla progettazione, per la poca esperienza pregressa, per la mancanza di tempo (per il progetto, per formare lo studente...), per l'assenza di collaborazione con la scuola e di una progettazione coordinata scuola-ente, per la mancanza di certezze applicative e per la gestione degli studenti (v. Tabella 139).

	Posizione ricoperta	
	referente ASL	tutor ASL
molto	9%	8%
abbastanza	74%	78%
poco	17%	14%
per niente	-	-

Tabella 139. Sentirsi preparati ad affrontare l'ASL al museo, per posizione ricoperta

Alla domanda “Ha già seguito dei percorsi formativi sull’alternanza scuola-museo?” i referenti e i tutor dei musei dichiarano, con l’84% delle preferenze, di non averli mai seguiti mentre il 16% afferma di aver seguito dei percorsi formativi.

Per i rispondenti che specificano di aver già seguito percorsi sull’ASL (14) ho chiesto di “indicare il contenuto del percorso o dei percorsi formativi seguiti”. A questo proposito, i referenti/tutor indicano di aver seguito i percorsi presso l’università, presso degli istituti superiori o attraverso delle attività in e-learning. I contenuti non sono stati però specificati in modo esaustivo. C’è, infatti, chi ha interpretato la domanda inserendo le attività svolte dagli studenti. In questo senso sembra che i rispondenti riconducano la propria formazione al percorso di ASL svolto con gli studenti (v. Tabella 140 e Figura 42).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
sì	0,16	14	16
no	0,84	72	84
Totale	1	86	100

Tabella 140. Partecipazione a percorsi formativi sull’ASL scuola-museo

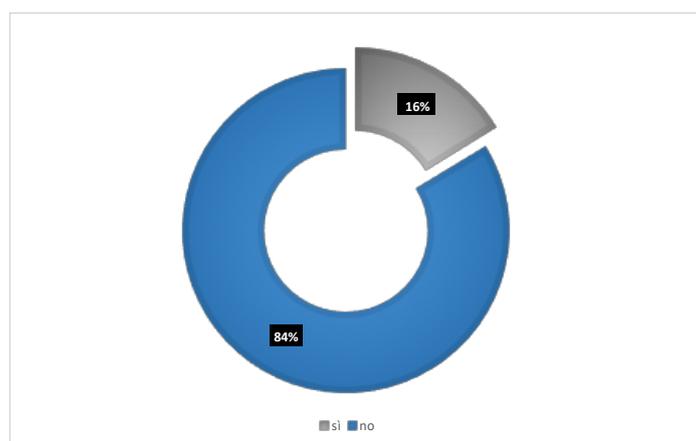


Figura 52. Partecipazione a percorsi formativi sull’ASL scuola-museo

Rispetto alla domanda “Ritiene utile arricchire la sua formazione per gestire i percorsi di alternanza scuola-museo?” i referenti e tutor evidenziano con il 70% di ritenere utile la formazione per gestire l’ASL al museo. Il 30% ritiene invece di non reputare utile questa formazione (v. Tabella 141).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
sì	0,7	60	70
no	0,3	26	30
Totale	1	86	100

Tabella 141. Utilità formazione per l'ASL scuola-museo

Ai rispondenti che indicano di ritenere utile la formazione (60) ho chiesto di rispondere alla domanda: “Su quali competenze ritiene di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza?”. A questo proposito, i referenti e tutor dei musei affermano di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulle competenze progettuali (79%), didattiche (76%), digitali (75%) e valutative (75%). I rispondenti dichiarano, inoltre, di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulle competenze organizzative (63%), di analisi e risoluzione di problemi (62%) e di coordinamento (60%).

I rispondenti ritengono di doversi formare “poco” o “per niente” sulle competenze relazionali (58%). Rispetto al non aver “per niente” bisogno di formazione, le percentuali più basse rispetto a questo giudizio si riscontrano per le competenze didattiche (10%) e relazionali (8%) (v. Tabella 142).

	molto	abbastanza	poco	per niente
progettuali	27%	52%	17%	5%
didattiche	33%	43%	13%	10%
organizzative	20%	43%	30%	7%
valutative	27%	48%	18%	7%
di coordinamento	17%	43%	35%	5%
di analisi e risoluzione problemi	25%	37%	32%	7%
relazionali	10%	32%	50%	8%
digitali	30%	45%	18%	7%

Tabella 142. Competenze su cui formarsi per ricoprire il ruolo di referente/tutor ASL

Alla richiesta di specificare “Su quali ambiti ritiene di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza scuola-lavoro”, i referenti e tutor dei musei dichiarano di doversi formare in quasi tutti gli ambiti considerati nel questionario. Nello specifico, indicano di doversi formare “molto” o “abbastanza” sulla normativa ministeriale (83%), sull'orientamento al lavoro (79%), sulla didattica inclusiva (77%), sulle strategie didattiche (76%), sulla valutazione e certificazione delle competenze (75%), sulla programmazione scolastica (74%), sulla progettazione didattica (66%) e sulle metodologie del lavoro di gruppo (62%).

I referenti e i tutor del museo sono, invece, più convinti di doversi formare “poco” o “per niente” sulla didattica museale (56%). Questo ambito ottiene, rispetto agli altri item, la percentuale maggiore nel giudizio “per niente” a cui seguono quelli della programmazione scolastica (10%) e della progettazione didattica (8%) (v. Tabella 143).

	molto	abbastanza	poco	per niente
normativa ministeriale	43%	40%	15%	2%
progettazione didattica	28%	38%	25%	8%
programmazione scolastica	37%	37%	17%	10%
orientamento al lavoro	32%	47%	18%	3%
valutazione e certificazione competenze	30%	45%	22%	3%
strategie didattiche	28%	48%	17%	7%
metodologie lavoro di gruppo	27%	35%	33%	5%
didattica inclusiva	25%	52%	17%	7%
didattica museale	23%	20%	43%	13%

Tabella 143. Ambiti su cui formarsi per ricoprire il ruolo di referente/tutor ASL

Alla domanda “Come valuta la possibilità di partecipare ad una formazione congiunta sull’alternanza scuola-museo con i professionisti della scuola?”, i referenti e tutor dei musei la reputano in maggioranza “abbastanza utile” (40%) e “molto utile” (38%). Una percentuale rilevante la ritiene “poco utile” (21%), mentre un solo rispondente la considera “per niente utile” (1%) (v. Tabella 144 e Figura 43).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
molto utile	0,4	33	38
abbastanza utile	0,4	34	40
poco utile	0,2	18	21
per niente utile	0,0	1	1
Totale	1	86	100

Tabella 144. Partecipare alla formazione congiunta per l’ASL con i professionisti dei musei

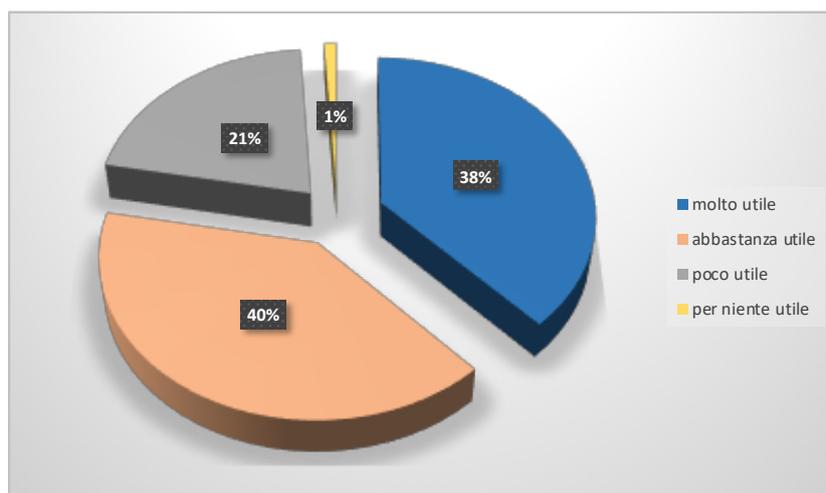


Figura 53. Partecipare alla formazione congiunta per l'ASL con i professionisti dei musei

Rispetto all'analisi per posizione ricoperta, mentre i tutor del museo riconoscono la formazione congiunta con i professionisti della scuola "molto utile" (41%), i referenti del museo la considerano "abbastanza utile" (49%). Le opinioni dei tutor dei musei, nei giudizi "abbastanza" e "poco", sono, inoltre, molto ravvicinate (33% abbastanza, 24% poco). I tutor si dimostrano, pertanto, più incerti rispetto alle giudizi espressi dai referenti (49% abbastanza, 17% poco) (v. Tabella 145).

	Posizione ricoperta	
	referente alternanza	tutor alternanza
molto utile	34%	41%
abbastanza utile	49%	33%
poco utile	17%	24%
per niente utile	-	2%

Tabella 145. Possibilità di partecipare alla formazione congiunta, per posizione ricoperta

Con il 78% dei giudizi la formazione congiunta è stata reputata dai referenti e tutor dei musei "molto" o "abbastanza" utile, a differenza del giudizio "poco" o "per niente utile" che raggiunge il 22% delle preferenze (v. Tabella 146).

	frequenza relativa	frequenza assoluta	%
é molto/abbastanza utile perché...	0,8	67	78
é poco per niente utile perché...	0,2	19	22
Totale	1	86	100

Tabella 146. Utilità o non utilità formazione congiunta sull'ASL scuola-museo

Ai referenti e tutor dei musei ho chiesto, inoltre, di indicare il motivo per il quale la formazione congiunta con i professionisti della scuola è “molto/abbastanza utile” o “poco/per niente utile”. A questo proposito sono 67 i referenti e tutor dei musei che hanno risposto che “la formazione congiunta con i professionisti della scuola è molto/abbastanza utile perché...”.

Statistiche
MOLTO/ABBASTANZA UTILE

N	Validi	67
	Mancanti	0
Percentili	25	1,000
	50	3,000
	75	5,000

Le categorie che ho individuato per l’analisi del “molto” o “abbastanza” utile sono le seguenti.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Progettazione	identificazione e strutturazione di azioni specifiche per l’attuazione dell’ASL
2	Conoscenza	esperienze, attività, punti di forza e criticità del museo
3	Esperienza	lavoro sul campo
4	Formazione	acquisizione di conoscenze, competenze e metodi didattici inerenti l’ambito museale
5	Condivisione	punti di vista, competenze e percorsi
6	Non so	non sono state esplicitate le motivazioni
7	Altro	sono stati inseriti dei contenuti che esulano dalla domanda

MOLTO/ABBASTANZA UTILE

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
Validi 1,0	22	32,8	32,8	32,8
2,0	6	9,0	9,0	41,8
3,0	6	9,0	9,0	50,7
4,0	2	3,0	3,0	53,7
5,0	28	41,8	41,8	95,5
6,0	2	3,0	3,0	98,5
7,0	1	1,5	1,5	100,0
Totale	67	100,0	100,0	

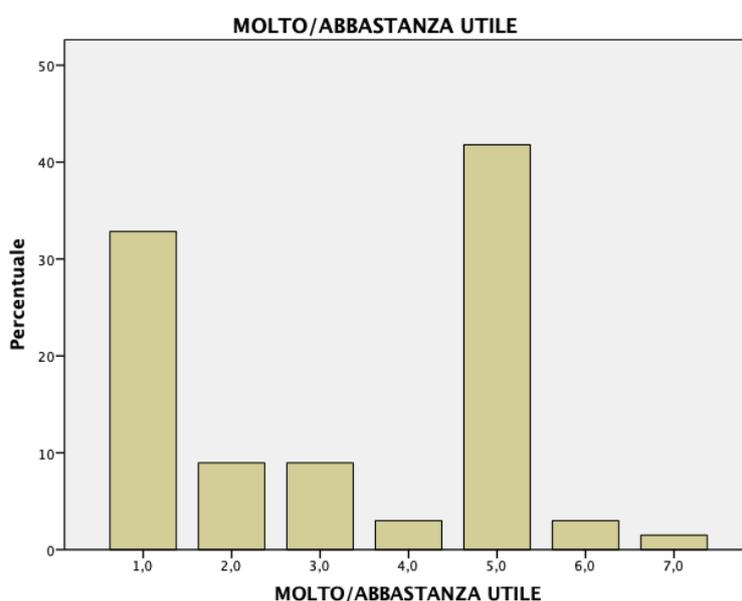


Figura 54. Analisi consiglieresti l'ASL al museo con SPSS

I referenti e tutor dei musei fanno riferimento, in maggioranza, alla categoria “condivisione” con il 42%. Raggiunge, inoltre, una percentuale rilevante la categoria “progettazione” con il 33%. Seguono, con percentuali minori, le variabili “conoscenza” e “esperienza” con il 9% e “formazione” con il 3%. Due rispondenti (3%) evidenziano che la formazione congiunta è “molto/abbastanza utile” ma non specificano la motivazione.

Di seguito ho analizzato le risposte dei referenti e tutor del museo riprendendo tra virgolette le loro parole.

Condivisione

I referenti e tutor dei musei reputano la formazione congiunta utile perché “collega mondi differenti”, “consente il dialogo tra i due istituti che, altrimenti, rischierebbero di essere troppo ‘lontani’”, “permette una reciproca conoscenza e condivisione obiettivi e strategie”, “potrebbe servire a comprendere i rispettivi punti di vista”. La formazione congiunta è utile in quanto “pone a contatto le due figure di tutoraggio”, “permette di predefinire un percorso comune”, “facilita la collaborazione necessaria per co-progettare l'alternanza e previene fraintendimenti”, “si instaura un rapporto diretto utile a comprendere le reali esigenze dei due partner”, “permette un confronto sul percorso da seguire”.

La formazione congiunta “consente ai musei l'avvicinamento con le realtà scolastiche per un lavoro di competenza e richiesta di formazione”, “rafforza la collaborazione tra realtà diverse”, “crea una relazione e permette il confronto”, permette di “andare nella stessa direzione formativa”, mette a confronto aspettative e bisogni”, “mette a confronto i differenti ambiti di ruolo e competenza”. Un rispondente afferma che “dal confronto tra due realtà così diverse si può capire meglio come gestire lo studente nel suo percorso di alternanza scuola lavoro, conoscendo anche ciascun ragazzo e le sue peculiarità possibilità confronto problematiche studenti”. Pertanto, “entrambi i soggetti sono chiamati a collaborare e costruire percorsi comuni per gli studenti”.

Progettazione

I referenti e tutor dei musei riconoscono la formazione congiunta utile per “stabilire obiettivi comuni per lo sviluppo dello studente”, per “individuare obiettivi comuni”, “perché si calibrano reciprocamente obiettivi e metodi”, “per fissare obiettivi e costruire percorsi dedicati”, “per creare un progetto utile e mirato”, “per costruire al meglio il percorso formativo più adatto per gli studenti”.

La formazione congiunta è utile perché “spesso non ci sono contatti diretti con i tutor delle scuola quindi con la loro progettualità”, perché “favorisce una progettazione che tenga conto delle esigenze degli studenti e di quelle del museo”, perché “permette di instaurare collaborazioni e condividere un linguaggio comune per la progettazione dei percorsi”.

Ancora, la formazione congiunta è utile in relazione alla programmazione scolastica “per migliorare la continuità dell'alternanza con l'attività in classe e i programmi scolastici”, “potrebbe permettere di sviluppare percorsi di alternanza scuola lavoro integrati con il programma scolastico, adeguati alle competenze dei ragazzi e delle ragazze e più utili al loro percorso di formazione compatibilmente con le esigenze della struttura che li accoglie”. La formazione congiunta “permette un coinvolgimento differenziato per studente a seconda delle sue attitudini e capacità”, “può favorire una migliore progettazione e rendere il percorso formativo interessante e di valore”.

Conoscenza

I referenti e tutor dei musei indicano che la formazione congiunta è utile perché permette di “approfondire la conoscenza del mondo "scuola" e di identificare le necessità di entrambe le parti (scuola e azienda)”, di “capire le loro esigenze e aspettative”. Inoltre, la formazione congiunta “permette di individuare progetti più utili per entrambe le parti” e “rende consapevoli entrambe le parti su doveri/diritti/contenuti e modalità del percorso”. Con la formazione congiunta afferma un rispondente: “i docenti imparano a conoscere il museo e le sue offerte”.

Esperienza

Per i referenti e tutor dei musei la formazione congiunta è utile perché “fornisce il punto di vista della scuola”, “ci aiuta a conoscere lo studente ed i suoi interessi”, “si scambiano esperienze e bisogni”. C’è, inoltre, chi afferma che la formazione congiunta è utile “solo se è mirata alle effettive possibilità che una certa realtà (museo) può offrire”.

Formazione

Per i referenti e tutor dei musei la formazione congiunta è utile perché “permette di acquisire migliori strumenti per la relazione con gli studenti” e per “avere un quadro d'insieme del progetto di e per acquisire specifiche competenze per la gestione, valorizzazione e coinvolgimento degli studenti”.

I referenti e tutor che hanno risposto che “la formazione congiunta con i professionisti dei della scuola è poco/per niente utile perché.....” sono 19.

Statistiche POCO/PER NIENTE UTILE

N	Validi	19
	Mancanti	0
Percentili	25	1,000
	50	2,000
	75	3,000

Le categorie che ho individuato per l’analisi del “poco” o “per niente” utile sono le seguenti.

Codice	Categoria	Specifiche
1	Non apprendimento- accrescimento	conoscenze, competenze e metodi didattici
2	Non condivisione	punti di vista, competenze e percorsi comuni
3	Altro	sono stati inseriti contenuti che esulano dalla domanda

POCO/PER NIENTE UTILE

	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulata
Validi 1,0	9	47,4	47,4	47,4
Validi 2,0	5	26,3	26,3	73,7
Validi 3,0	5	26,3	26,3	100,0
Totale	19	100,0	100,0	

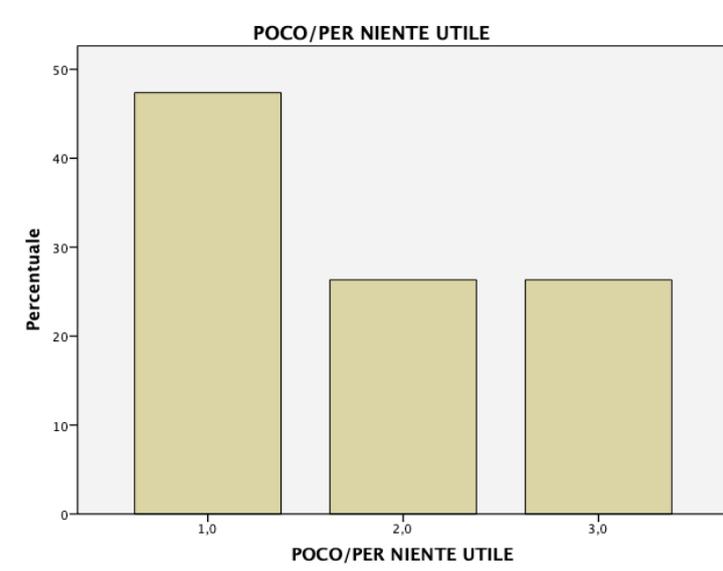


Figura 55. Analisi non consigliaresti l'ASL al museo con SPSS

I referenti e i tutor dei musei fanno riferimento in maggioranza alla categoria “non apprendimento/accrescimento” con il 47% delle preferenze. I rispondenti rimandano anche la variabile “non condivisione” con il 26%. Alcuni referenti e tutor inseriscono

delle motivazioni non pertinenti alla domanda (26%). Pertanto le loro risposte sono state considerate all'interno della categoria "altro".

Di seguito ho analizzato le risposte dei referenti e tutor del museo riprendendo tra virgolette le loro parole.

Non apprendimento/ accrescimento

I referenti e tutor dei musei considerano la formazione congiunta poco/per niente utile perché "è una perdita di tempo", "sottrae energie al lavoro corrente", "è giusto che lo segua la ditta incaricata alla gestione del museo".

C'è chi afferma di non riconoscere la valenza dell'ASL al museo: "non credo nella validità del progetto", "non voglio più occuparmi di questo argomento".

Un rispondente ritiene l'ASL poco attinente all'ambito scolastico: "i programmi ministeriali della scuola hanno poco a che vedere con quanto trattato da questo museo". E ancora, un altro rispondente reputa la formazione congiunta poco/per niente utile perché "non si raggiungono gli obiettivi del percorso" e perché "spesso queste esperienze sono affidate a professori già oberati di impegni".

Non condivisione

I referenti e tutor dei musei ritengono la formazione congiunta poco/per niente utile perché "i tempi e le necessità di musei e scuole non sono sempre conciliabili", "ambiti troppo differenti", "probabilmente il museo e la scuola operano con obiettivi primari diversi".

Alcuni rispondenti affermano anche che la formazione congiunta è poco/per niente utile perché "i docenti delle scuole conoscono poco o nulla dell'attività museale specifica", e ancora "perché i docenti non hanno nessuna competenza in merito al lavoro da svolgere in una realtà museale".

C'è inoltre chi afferma che "i docenti non costruiscono percorsi, ma affidano studenti perché troppo impegnativo". Per un rispondente la formazione congiunta è poco/per niente utile perché "è sufficiente il confronto con gli insegnanti per calibrare il percorso da proporre agli studenti".

BIBLIOGRAFIA

- AA.VV. (1971). *Il museo come esperienza sociale*, Atti del convegno di studio sotto l'alto patronato del Presidente della Repubblica, 4-5-6 Dicembre 1971. Roma: De Luca editore.
- Agosti, A. (2006). *Gruppo di lavoro e lavoro di gruppo: aspetti pedagogici e didattici*. Milano: FrancoAngeli.
- Alberici, A. (2008). *La possibilità di cambiare. Apprendere ad apprendere come risorsa strategica per la vita*. Milano: Franco Angeli.
- Alessandrini, G. (2014). Generare capacità: educazione e giustizia sociale, In Alessandrini G. (a cura di), *La «pedagogia» di Martha Nussbaum. Approccio alle capacità e sfide educative*. Milano: Franco Angeli. (pp.17-35).
- Allard, M. (1993). Les adolescents et les musées, *Revue des sciences de l'Éducation*, vol.XIX, 4. (pp. 765-774).
- Allulli, G. (2017). *Europa 2020 Una bussola per orientarsi*. Roma: Cnos-Fap.
- ANPAL Direzione Benchmarking e Relazioni Internazionali, (2018). *Le politiche di istruzione e formazione in Europa*, Indice guidato.
- ANPAL. Unità organizzativa Qualificazione Servizi e Politiche nelle Scuole, Direzione Transizione Scuola-lavoro (a cura di) (2017). *Report nazionale sull'alternanza scuola-lavoro. Azione sperimentale e assistenza tecnica*.
- Antinucci, A. (2007). *Musei virtuali*. Roma-Bari: Laterza.
- Arias, C., Gray, D. A. (2007). Adolescents in the art museum: Key considerations for successful programs. In: Villeneuve P. *From periphery to center: Art museum education in the 21st century*, pp. 96-109. Reston, VA: National Art Education Association.
- Bailey, T.R. Hughes, K.L. Thornton Moore, D. (2004). *Working knowledge: Work-based learning and education reform*. New York: RoutledgeFalmer.
- Baldacci, M., Brocca, B., Frabboni, F., Salatin, A. (2015). *La buona scuola. Sguardi critici dal documento alla legge*. Milano: FrancoAngeli.
- Baldacci, M. (2014). *Per un'idea di scuola. Istruzione, lavoro e democrazia*. Milano: FrancoAngeli.
- Baldacci, M. (2005). *Personalizzazione o individualizzazione*. Trento: Erickson.
- Baldriga, I. (2017). *Diritto alla bellezza. Educazione al patrimonio artistico, sostenibilità e cittadinanza*, Firenze: Le Monnier Università.
- Baldriga, I. (2016). *Alternanza scuola-lavoro nei Beni Culturali*. Tuttoscuola, Aprile, n.561. (pp.34-36).
- Ballarino, G. (2003). *Istruzione, formazione professionale, transizione scuola-lavoro. Il caso italiano in prospettiva comparata*, IRPET, Regione Toscana.
- Balsamo, A. (2015). *Apprendistato e alternanza: i nodi irrisolti della Guida Operativa del MIUR*. Modena: Adapt.
- Bandura, A. (a cura di). (1996). *Il senso di autoefficacia. Aspettative su di sé e azione*. Trento: Erickson.
- Barbaranelli, C., D'Olimpio, F. (2006). *Analisi dei dati con SPSS*, vol. 2. Milano: Led.
- Barone, P. (2009). *Pedagogia dell'adolescenza*. Milano: Guerini Scientifica.
- Bartlett, A., Kelly, L. (2000). *Youth audiences: Research summary*. Australian Museum Audience Research Centre.
- Batini, F., De Carlo, M.E. (2016). *Alternanza scuola lavoro: storia, progettazione, orientamento, competenze*, I quaderni della ricerca, 30. Torino: Loescher.

- Bauman, Z. (1999). *La società dell'incertezza*. Bologna: Il Mulino.
- Bateson, G. (1977). *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi.
- Becchi, E. (1978). *Il sapere che entra nella scuola*, Riforma della scuola, 6/7. (pp. 9-11).
- Becchi, E. (2005). *Pedagogie latenti: una nota*, Quaderni di didattica della scrittura, 3. (pp.105-113).
- Beozzo, M. (2016). *Essere o non essere (come la Germania)? Il dilemma italiano sul modello duale*, Ricercazione, 8, 1. (pp.71-90).
- Bertagna, G. (2018). *Sì, alternanza scuola lavoro: ma quale?*, Pedagogika, Il mestiere di vivere: scuola e lavoro, XXII, 1. (pp.14-19).
- Bertagna, G. (2016a). *Lo sviluppo del rapporto tra scuola e impresa: alternanza e apprendistato*. Roma: Ebitemp.
- Bertagna, G. (2016b). *Condizioni pedagogiche per non dimezzare il significato dell'alternanza formativa e dell'alternanza scuola lavoro*, Postfazione. In: *Alternanza formativa, una freccia spuntata?*, Formazione lavoro persona, IV, 18. (pp.117-138).
- Bertagna, G. (2006). *Pensiero manuale. La scommessa di un sistema educativo di istruzione e di formazione di pari dignità*. Soveria Mannelli: Rubettino.
- Bertagna, G. (2003). *Alternanza scuola lavoro. Ipotesi, modelli, strumenti dopo la riforma Moratti*. Milano: FrancoAngeli.
- Bertin, G.M., Contini, M. (2004). *Educare alla progettualità esistenziale*. Roma: Armando Editore.
- Bertin, G.M. (1977). *Nietzsche. L'inattuale, idea pedagogica*. Firenze: La Nuova Italia.
- Bertolini, P., Caronia, L., Barone, P., Palmieri, C. (2015). *Ragazzi difficili. Pedagogia interpretativa e linee d'intervento: Pedagogia interpretativa e linee d'intervento*. Milano: FrancoAngeli.
- Bertolini, P., (1988). *L'esistere pedagogico. Ragioni e limiti di una pedagogia come scienza fenomenologicamente fondata*. Firenze: La Nuova Italia.
- Besozzi, E., Colombo, M. (2014). *Metodologia della ricerca sociale nei contesti socio-educativi*. Milano: Guerini scientifica.
- Biagioli, R. (2012). *Orientamento e formazione*, Me.Tis. Mondi educativi. Temi, indagini suggerzioni, anno II, 1 (6).
- Bianchini, F. (2008). *Cultural Planning e orientamento al pubblico* (pp.431-438). In: De Biase, F. (ed.) *L'arte dello spettatore*. Milano: Franco Angeli.
- Biffi, E. (2005). *Didattiche per un'educazione alla cittadinanza*. In: Tarozzi M., (a cura di), *Educazione alla cittadinanza*. Comunità e diritti. Milano: Guerini studio.
- Bifulco, L., Mozzana, C. (2016). *Introduzione: oltre l'employability. Approcci e prospettive per le transizioni giovanili scuola-lavoro*. In: Bifulco, L., Mozzana, C. (a cura di). *Capacità e transizioni giovanili scuola-lavoro*. Milano: FrancoAngeli. (pp.7-22).
- Birrell, R., Orley, J., Evans, V., Lee, J., Sprunger B., Pellaux, D. (1997). *Life skills education for children and adolescents in schools*. Programme on mental health, World Health Organization, Gèneva, Switzerland.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge. Massachusetts: Harvard University Press.
- Bologna Declaration (1999). *Joint declaration of the European Ministers of Education*.

- Bollo, A. (2014). *Cinquanta sfumature di pubblico e la sfida dell'audience development*. In: De Biase, F., *I pubblici della cultura. Audience development, audience engagement*. Milano: Franco Angeli. (pp.163-177).
- Bollo, A. (2008). *Introduzione*. In: Bollo A. (a cura di), *I pubblici dei musei. Conoscenza e politiche*, FrancoAngeli, Milano. (pp.15-19).
- Bollo, A., Gariboldi, A. (2008). *Non vado al museo! Esplorazione del non pubblico degli adolescenti*. In: Bollo A., (a cura di), *I pubblici dei musei. Conoscenza e politiche*. Milano: FrancoAngeli. (pp.107-136).
- Bollo, A. (a cura di). (2008). *I pubblici dei musei. Conoscenza e politiche*. Milano: FrancoAngeli.
- Bollo, A. (2004). *Il museo e la conoscenza del pubblico: gli studi sui visitatori*. Bologna: Istituto per i beni artistici, culturali e naturali.
- Bonaiuti, G., Calvani, A., Ranieri, M. (2016). *Fondamenti di didattica: teoria e prassi dei dispositivi formativi*. Roma: Carocci.
- Bonaiuti, G. (2014). *Le strategie didattiche*. Roma: Carocci.
- Bordeaux Communiqué (2008). *Communiqué of the European Ministers for vocational education and training, the European social partners and the European Commission on enhanced European cooperation in vocational education and training, meeting in Bordeaux on 26 November 2008*.
- Borgia, E., De Luca, M. (2016). *Il 'Portolano' dell'alternanza scuola lavoro nei luoghi della cultura, Parte I- Alternanza scuola lavoro: istruzioni per l'uso*. Roma: Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo, Direzione generale Educazione e Ricerca, Ufficio Studi.
- Bourdieu, P., Darbel, A. (1972). *L'amore dell'arte. Musei d'arte europei e il loro pubblico*. Firenze: Guarraldi.
- Caldin, R., Dainese, R., Panciroli, C. (2017). *Didactics towards a Bottom-Up Museum Approach*. In: Proceedings of International and Interdisciplinary Conference IMMAGINI? Image and Imagination between Representation, Communication, Education and Psychology, Basel, MDPI, 1 (9), 1108.
- Calvo, S., Botturi, L. (2018). *Il dialogo tra scuola e mondo del lavoro nel sistema educativo svizzero, Il digitale nell'alternanza scuola lavoro*, 1, Rivista Bricks. (pp.147-153).
- Cardano, M., Ortalda, F. (2017). *Metodologia della ricerca psicosociale. Metodi quantitativi, qualitativi e misti*. Torino: UTET Università.
- Cascioli, R. (2016). *Le prospettive occupazionali dei giovani al termine dei percorsi di istruzione e formazione in Italia e in Europa alla luce dell'indicatore europeo sulla transizione scuola-lavoro*, 2, maggio-agosto 2016. Bologna: Il Mulino.
- Castellano, A., Kastorinis, X., Lancellotti, R., Marracino, R., Villani, L. A. (2014). *Studio ergo Lavoro, Come facilitare la transizione scuola-lavoro per ridurre in modo strutturale la disoccupazione giovanile in Italia*, McKinsey & Company.
- Castoldi, M. (2017). *Valutare e certificare le competenze*. Roma: Carrocci.
- Cataldo, L., Paraventi, M. (2007). *Il museo oggi. Linee guida per una museologia contemporanea*, Milano: Hoepli.
- Cedefop. (2018). *How many students participate in work-based IVET?, Statistics and indicators*.
- Cedefop. (2015). *Work-based learning in continuing vocational education and training: policies and practices in Europe*.

- Cedefop. (2014). *Lo squilibrio tra la domanda e l'offerta di competenze: più di quanto l'occhio possa vedere*, Nota informativa.
- Cedefop. (2011). *Glossary – Quality in education and training/Glossar – Qualität in der allgemeinen und beruflichen Bildung/Glossaire – La qualité dans l'enseignement et la formation*. Publications office, Luxembourg.
- Chang, E. (2006). *Interactive experiences and contextual learning in museums*. National Art Education Association, 47, 2. (pp.170-186).
- Chiari, G., Saltarelli, S. (1994). *Alternanza scuola/lavoro. Educatori, politici, industriali alla ricerca di un modello comune*. Milano: FrancoAngeli.
- Ciaccheri, M.C. (2017). *L'adolescenza irrequieta. Esperienze e buone pratiche per l'accessibilità*. In: Cimoli, A. (a cura di). *Che cosa vedi? Musei e pubblico adolescente*. Busto Arsizio: Nomos.
- Ciccarelli, R. (2018). *Capitale disumano. La vita in alternanza scuola lavoro*. Roma: Manifesto libri.
- Cigolla, L. (1994). *Le prospettive della scuola secondaria superiore nel contesto delle nuove richieste di professionalità*. In: Chiari, G., Saltarelli, S., *Alternanza scuola/lavoro. Educatori, politici, industriali alla ricerca di un modello comune*. Milano: FrancoAngeli.
- Cimoli, A. C., Zucconi, F. (2018). *Gli adolescenti e il diritto di scoprire che cos'è un museo (e perché li riguarda)*. In: Giusti, M. *Pratiche didattiche di partecipazione e inclusione. Breve manuale di lavoro a scuola e fuori*. Mantova: Universitas Studiorum. (pp.95-104).
- Coggi, C., Ricchiardi, P. (2008). *Progettare la ricerca empirica in educazione*. Roma: Carrocci.
- Colombo, M. (2019). *Alternanza, apprendistato, ITS: cosa cambia con la Legge di bilancio 2019*, Bollettino Adapt.
- Concato, G. (2002). *L'adolescenza: percezione di sé e aspettative*. In: Betti C. (a cura di). *Adolescenti e società complessa. Proposte di intervento formativo e didattico*, Tirrenia (Pisa): Edizioni del Cerro.
- Consolini, M. (2016). *Educazione all'imprenditorialità e sviluppo di 'career management skills' nell'alternanza scuola-lavoro*, RicercAzione, 8, 1. (pp-117-131).
- Conte, D. (2017). *Giovani e consumo culturale* (pp.153-172). In: Callari Galli, M. (a cura di), *Giovani in lista d'attesa. Le giovani generazioni e il lavoro a Bologna. Realtà e aspettative*. Bologna: Pendragon.
- Contini, M., Demozzi, S., Fabbri, M., Tolomelli, A. (2014). *Deontologia pedagogica. Riflessività e pratiche di resistenza*. Milano: FrancoAngeli.
- Contini, M. (2009) *Etica della professionalità educante: competenze, saperi e passioni*, Ricerche di Pedagogia e Didattica, 4, 2. (pp.1-17).
- Contini, M., Manini, M. (2007). *La cura in educazione: tra famiglie e servizi*. Roma: Carrocci.
- Commissione delle Comunità Europee. (2001). *Realizzare uno spazio europeo dell'apprendimento permanente*, COM (2001), 678, Bruxelles.
- Commissione Europea (2018). *Relazione di monitoraggio del settore dell'istruzione e della formazione 2018 Italia*, Lussemburgo.
- Commissione Europea (2010). *Il comunicato di Bruges su una maggiore cooperazione europea in materia di istruzione e formazione professionale per il periodo 2011-2020*.

Comoglio, M., 2010, *La letteratura italiana sui museum visitor studies: una rassegna critica*. Torino: Fondazione Fitzcarraldo.

Conclusioni della Presidenza del Consiglio Europeo Barcellona. (2002). 15-16 Marzo.

Conclusioni di Riga. (2015). *Risultati a medio termine per l'istruzione e formazione professionale- Priorità specifiche dell'istruzione e formazione professionale e dell'apprendimento degli adulti fino al 2020*. In: Commissione Europea, *Progetto di relazione congiunta 2015 del Consiglio e della Commissione sull'attuazione del quadro strategico per la cooperazione europea in materia di istruzione e formazione (ET 2020) Nuove priorità per la cooperazione europea in materia di istruzione e formazione*.

Consiglio d'Europa. (2005). *Convenzione quadro sul valore dell'eredità culturale della società*, Faro.

Copenhagen Declaration. (2002). *Declaration of the European Ministers of Vocational Education and Training, and the European Commission*, Copenhagen 29-30 November 2002, on enhanced European cooperation in vocational education and training.

Corbetta, P., (2015). *La ricerca sociale: metodologia e tecniche. Le tecniche quantitative*, II. Bologna: Il Mulino.

Corbetta, P. (2015). *La ricerca sociale: metodologia e tecniche. Le tecniche qualitative*, III. Bologna: Il Mulino.

Corbetta, P. (2015). *La ricerca sociale: metodologia e tecniche. L'analisi dei dati*, IV. Bologna: Il Mulino.

Costa, M. (2016). *Capacitare l'innovazione. La formatività dell'agire lavorativo*. Milano: FrancoAngeli.

Cottini, L. (2016) *L'autodeterminazione nelle persone con disabilità: percorsi educativi per svilupparla*. Trento: Erickson.

Council Recommendation of European Union. (2014). *A Quality Framework for Traineeships*, 10 March.

Council Recommendation of European Union. (2013). *Establishing a Youth Guarantee*, 22 April.

Council Conclusions of European Union. (2009). *Strategic framework for European cooperation in education and training ('ET 2020')*.

Council Recommendation of European Union. (2018a). *A European Framework for Quality and Effective Apprenticeships*, 15 March.

Council Recommendation of European Union. (2018b). *Promoting automatic mutual recognition of higher education and upper secondary education and training qualifications and the outcomes of learning periods abroad*, 26 November.

Creswell, J.W., Plano Clark, V. L. (2011). *Designing and conducting mixed methods research*, Thousand Oaks, CA: Sage.

Crivellari, C. (2017). *La formazione dei docenti per la scuola dell'alternanza*, *Formazione & Insegnamento*, XV, 3. (pp.203-211).

Crozier, M. (1991). *Il fenomeno burocratico*, Milano: Etas.

Dainese, R. (2015). *Progetto di vita e disabilità: un processo tra orientamenti e ri-orientamenti*, *Pedagogia oggi*, 1/15. (pp.138-158).

Dacrema, F. (2018). *Il sindacato per la qualità dell'Alternanza scuola-lavoro*, *Scuola democratica*, 2. (pp.409-417).

Da Milano C., Gariboldi, A. (2019). *Audience Development: mettere i pubblici al centro delle organizzazioni culturali*. Milano: FrancoAngeli.

- Da Milano, C., Falchetti, E. (2018). *Patrimonio e educazione alla cittadinanza*. In: Fondazione Fitzcarraldo, (a cura di), *Visioni al futuro. Contributi all'Anno europeo del patrimonio culturale 2018*. Milano: Editrice Bibliografica. (pp. 77-81).
- Da Milano, C. (2018). *Il Patrimonio per l'educazione e l'apprendimento permanente*. In: Fondazione Fitzcarraldo, (a cura di). *Visioni al futuro. Contributi all'Anno europeo del patrimonio culturale 2018*. Milano: Editrice Bibliografica. (pp. 91-93).
- Da Milano, C., Del Gaudio, I., De Luca, M., Franchi, G., Galloni, V, (a cura di). (2011). *I giovani e i musei d'arte contemporanea*. Ferrara: Edisai.
- Dahrendorf, R.. (1979). *La libertà che cambia* (1994), Roma-Bari: Laterza.
- Darcq, C. (2013). *Les relations adolescents-musées: comparaison France/États-Unis*. La Lettre de l'OCIM. Musées, Patrimoine et Culture scientifiques et techniques 146. (pp.29-36).
- De Anna, L., Mazzer, M., Villanella, G. (2017). *Progetti di alternanza scuola-lavoro inclusivi nella scuola secondaria di secondo grado*, Italian Journal of Special Education for Inclusion, Pensa Multimedia, 1. (pp.61-71).
- De Biase, F. (2017). *Cultura e partecipazione. Le professioni dell'audience*. Milano: FrancoAngeli.
- De Biase, F. (2014). *I pubblici della cultura. Audience Development, Audience Engagement*. Milano: FrancoAngeli.
- De Luca, M. (2018). *Alternanza scuola-lavoro e patrimonio*. In: Fondazione Fitzcarraldo, (a cura di). *Visioni al futuro. Contributi all'Anno europeo del patrimonio culturale 2018*, Milano: Editrice Bibliografica. (pp. 77-81).
- De Luca, M. (2016). *Museum and Young People*. In: Mastrandrea, S., Maricchiolo, F., *The Role of the Museum in the Education of Young Adults. Motivation, Emotion and Learning*, Roma: Tree Press.
- De Luca, M. (2011). *Giovani e musei: la prospettiva italiana*. In: Da Milano, C., Del Gaudio, I., De Luca, M., Franchi, G., Galloni, V. (a cura di). *I giovani e i musei d'arte contemporanea*, Istituto per i beni artistici culturali e naturali della Regione Emilia-Romagna. (pp. 66-79).
- De Socio, P., Piva, C. (2005). *Il museo come scuola. Didattica e patrimonio culturale*, Roma: Carrocci.
- De Toni, A., De Marchi, S. (2018). *Scuole auto-organizzate. Verso ambienti di apprendimento innovativi*. Milano: Rizzoli.
- Dettori, F. (a cura di). (2017). *Una scuola per tutti con la didattica per competenze*. Milano: FrancoAngeli.
- Dewey J. (1949). *Democrazia e educazione* (1916). Firenze: La Nuova Italia.
- Dewey J. (2014). *Esperienza e educazione* (1938). Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Di Cesare, G., Giammetta, R. (2011). *L'adolescenza come risorsa. Una guida operativa alla peer education*. Roma: Carrocci.
- Dionisius, R., Mühlemann, S., Pfeifer, H., Walden, G., Wenzelmann, F., Wolter, S.C., (2009). *Costs and Benefits of Apprenticeship Training. A Comparison of Germany and Switzerland*, Applied Economics Quarterly, 55,1. (pp.5-38).
- Dipinto, S. (2017). *Alternanza scuola lavoro, in Puglia il provveditorato indaga sugli studenti sfruttati nelle aziende*, Repubblica, 29 marzo 2017.
- Di Vita, A. (2017). *«Student Voice» per la valorizzazione delle risorse personali*, Journal of Educational, Cultural and Psychological Studies (ECPS Journal), 16. (pp. 269-294).

- Egloff, M., Cattaneo, A., (a cura di). (2019). *Scuola a tutto campo: Indicatori del sistema scolastico ticinese 2019*. Locarno: Dipartimento formazione e apprendimento (SUPSI).
- Ellerani, P. (2014). *Le opportunità di apprendimento nella formazione superiore. Prospettive internazionali secondo l'approccio di Martha Nussbaum*. In: Alessandrini, G. (a cura di), *La «pedagogia» di Martha Nussbaum. Approccio alle capacità e sfide educative*. Milano: Franco Angeli. (pp. 123-152).
- Ellerani, P.G. (2006). *Per una valutazione autentica*, *Innovazione educativa*, 2. (pp.50-56).
- Engeström, Y. (2001). *Expansive learning at work: toward an activity theoretical reconceptualization*, *Journal of Education and Work*, 14 (1). (pp.133-156).
- Engeström, Y., Engeström, R., Karäkkäinen, M. (1995). *Polycontextuality and boundary crossing in expert cognition: learning and problem solving in complex work activities*, *Learning and Instruction*, 5 (4). (pp.319-336).
- Eurobarometro. (2010). *Employer's perception of graduate employability*.
- Eurofound. (2016). *Ricerche sull'eterogeneità dei NEET*, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo.
- European Commission. (2018). *Engaging, Connecting and Empowering young people: a new EU Youth Strategy*.
- European Commission, 2017, *Study on Audience Development - How to place audiences at the centre of cultural organisations*, Brussels.
- European Commission. (2016a). *A New Skills Agenda for Europe. Working together to strengthen human capital, employability and competitiveness*.
- European Commission. (2016b). *Investing in Europe's Youth*.
- European Commission. (2013a). *Working together for Europe's young people A call to action on youth unemployment*, Brussels.
- European Commission. (2013b). *Work-Based Learning in Europe. Practices and Policy Pointers*, Brussels.
- European Commission. (2013c). *Apprenticeship and traineeship schemes in EU27: key success factors. A guidebook for policy planners and practitioners*.
- European Commission. (2012). *Rethinking Education: Investing in skills for better socio-economic outcomes*.
- European Commission. (2010a). *Europe 2020. A strategy for smart, sustainable and inclusive growth*.
- European Commission. (2010b). *A new impetus for European cooperation in vocational education and training to support the Europe 2020 strategy*.
- European Commission. (2000). *A memorandum on lifelong learning*.
- European Council. (2000). *Presidency conclusions. Lisbon European Council, 23-24 March*.
- European Parliament resolution (2011). *European cooperation in vocational education and training to support the Europe 2020 strategy*, 8 June.
- European Training Foundation. (2018). *Work-based learning. A handbook for policy makers and social partners in ETF partner countries*.
- European Training Foundation. (2013). *Work-based learning: benefits and obstacles a literature review for policy makers and social partner in ETF partner countries*.
- Eurostat. (2019). *Statistics on young people neither in employment nor in education or training*.

- Falletti, V., Maggi, M. (2012). *I musei*. Bologna: Il Mulino.
- Fana, M. (2017). *Non è lavoro, è sfruttamento*. Roma-Bari: Laterza.
- Faure, E. (1972). *Learning to be: The world of education today and tomorrow*. Paris: Unesco.
- Fedeli, M., Tino, C. (2017). *Alternanza scuola lavoro. Il Terzo Spazio per un'Alleanza Trasformativa*. Lecce: Pensa Multimedia.
- Ferrante, M., Zan, S. (2012). *Il fenomeno organizzativo* (1994), Roma: Carrocci.
- Field, S., Hoeckel, K., Kis, V., Kuczera, M. (2009). *Learning for jobs: OECD reviews of vocational education and training*. Paris: Initial Report, Organisation for Economic Cooperation and Development.
- Fielding, M., Bragg, S. (2003). *Students as researchers: making a difference*. Cambridge: Pearson Publishing.
- Filliettaz, L. (2010). *Guidance as an interactional accomplishment practice-based learning within the Swiss VET system*. In: Billett S., (a cura di). *Learning through practice*, Dordrecht: Springer. (pp.156-179).
- Flutter, J. (2007). *Teacher development and pupil voice*, The Curriculum Journal, Routledge, Taylor & Francis Group, vol. 18, 3. (pp. 343-354).
- Flynn, M. C., Pillay H. K. (2013). *Industry-school partnerships: an ecological approach*, International Journal of Arts and Sciences, 6 (4). (pp.121-132).
- Flutter, J., Rudduck, J. (2004). *Consulting pupils: what's in it for schools?* London: Routledge Falmer.
- Fondazione Symbola & Unioncamere (2017). *Rapporto Io sono cultura, L'Italia della qualità e della bellezza sfida la crisi, Io sono cultura*, Quaderni di Symbola.
- Friso, V. (2017). *Disabilità, rappresentazioni sociali e inserimento lavorativo. Percorsi identitari, nuove progettualità*. Milano: Guerini Scientifica.
- Galeotti, G. (2016). *Patrimonio culturale e work-related learning. Un laboratorio per le career management skills nella secondaria di secondo grado*, Lifelong Lifewide Learning, 12, 28. (pp.95-111).
- Gallino, L. (2009). *Il lavoro non è una merce: contro la flessibilità*. Roma: Laterza.
- Gallino, L. (2001). *Il costo umano della flessibilità*. Roma: Laterza.
- Gentili, C. (2016). *L'alternanza scuola lavoro: paradigmi pedagogici e modelli didattici*, Nuova Secondaria, 10, anno XXXIII. (pp.16-38).
- Gessler, M. (2017). *Formation of the German Dual Apprenticeship System and the Challenge of Cooperation between Schools and Companies*. In: Alessandrini G., (a cura di). *Atlante di Pedagogia del lavoro*. FrancoAngeli, Milano. (pp. 398-412).
- Gherardi, V., Manini, M. (2001). *Didattica generale*. Bologna: Clueb.
- Gibbs, K., Sani, M., Thompson, J. (2007). *Musei e apprendimento lungo tutto l'arco della vita. Un manuale europeo*. Ferrara: Edisai.
- Goussot, A. (2009). *Il disabile adulto. Anche i disabili diventano adulti e invecchiano*. Rimini: Maggioli.
- Grano, C., Ricci, A. (2009). *Lo Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore*. Roma: Agenzia Nazionale LLP/Erasmus in collaborazione con gli Esperti Italiani del Processo di Bologna.
- Greenhill, E.H. (1992) *I musei e la formazione del sapere. Le radici storiche, le pratiche del presente*. Milano: Il Saggiatore.
- Guala, C. (2000). *Metodi della ricerca sociale. La storia, le tecniche, gli indicatori*. Roma: Carrocci.

- Havighurst, R.J. (1952). *Development Tasks and Education*. New York: Davis Mc Kay.
- Heidegger M. (2005). *Essere e tempo* (1927). Milano: Longanesi.
- Helsinki Communiqué on Enhanced European Cooperation in Vocational Education and Training. (2006). Communiqué of the European Ministers of Vocational Education and Training, the European Social partners and the European Commission, Helsinki, 5 December.
- Kanitsa, S. (1993). *Che ne pensi? L'intervista nella pratica didattica*. Roma: La Nuova Italia.
- Kawashima, N. (2000). *Beyond the Division of Attenders vs Non-attenders: a study into audience development in policy and practice*, Centre for Cultural Policy Studies.
- Iori, V. (1994). *Dal fare didattica all'essere-in- didattica*. In: Bertolini P., (a cura di). *Sulla didattica*. Firenze: La Nuova Italia. (pp.27-43).
- Infantino, A. (2002). *Progettazione pedagogica e organizzazione del servizio. Teorie e strumenti per la scuola e i servizi educativi*. Milano: Guerini Scientifica.
- Iannis, G., Durighello, E. (2016). *Career Management Skills: progettare la valenza orientativa dell'alternanza scuola lavoro*, Lifelong Lifewide Learning, 12, 28. (pp. 20-32).
- Istat. (2019a). *Livelli di istruzione e ritorni occupazionali*, Anno 2018.
- Istat. (2019b). *Rapporto annuale Il mercato del lavoro 2018. Verso una lettura integrata*.
- Istat. (2018). *Mobilità interna e migrazioni internazionali della popolazione residente*. Anno 2017.
- Istat. (2017a). *I giovani nel mercato del lavoro*, secondo trimestre 2016.
- Istat. (2017b). *Cultura e tempo libero*.
- Istat. (2016). *Statistiche culturali*.
- Istat. (2011). *Musei, aree archeologiche e monumenti in Italia*.
- Laffi S., (2017). *Come avvicinare i giovani che ha visto i dinosauri?*. In: Cimoli, A., (a cura di). *Che cosa vedi? Musei e pubblico adolescente*. Busto Arsizio: Nomos.
- La Marca, A. (2014). *Nuovo realismo e metodi di ricerca misti*, ECPS Journal, 9. (pp.397-416).
- Lave, J., Wenger, E. (2006). *L'apprendimento situato. Dall'osservazione alla partecipazione attiva nei contesti sociali* (1999). Trento: Erickson.
- Leont'ev A.N. (1981). *Problems of the development of the mind*. Moscow: Progress.
- Levratti, M., Masi, S. E., Zaramella, S., (a cura di). (2008). *Alternanza, ma non solo... Le relazioni tra scuola, territorio, mondo del lavoro nella provincia di Bologna: gli esiti di un percorso biennale*. Roma: Carrocci.
- Le Boterf, G. (2001). *Construire les compétences individuelles et collectives*. Paris: Les Éditions d'organisation.
- Lemerise, T. (1999). *Les adolescents au musée: enfin des chiffres!*. Culture & Musées, 15,1. (pp. 9-29).
- Lemerise, T. (1998). *Le partenariat entre les musées, les adolescents et les écoles secondaires du Québec : le point de vue des musées*, Canadian Journal of Education, 23, 1. (pp. 1-15).
- Lemerise, T., Soucy, B. Saint-Germain, P. (1996). *La relation musée-adolescents : une question qui mérite d'être mieux connue*. In : Lefebvre, B., Allard M. (dir.), *Le musée, un projet éducatif*. Les Éditions logiques. (pp. 127-139).

- Lemerise, T. (1995). *The role and place of adolescents in museums: yesterday and today*, Museum management and curatorship, 14, 4. (pp. 393-408).
- Lipps, B. (2015). *Culture Shift: Creative Leadership for Audience-Centric Performing Arts Organisations. A Theatron Toolkit for Strategic Audience Development*, Theatron.
- Lodigiani, R., Santagati, M. (2016). *Quel che resta della socializzazione lavorativa. Una riflessione sulle politiche per l'occupazione giovanile in Italia*. In Bifulco, L., Mozzana, C., (a cura di). *Capacità e transizioni giovanili scuola-lavoro*. Milano: FrancoAngeli. (pp.141-157).
- Loiodice, I. (2002). *Orientamento come educazione alla transizione. Per non farsi "schiacciare dal cambiamento*, Metis, II, 1, 6.
- Lollobrigida, C. (2010). *Introduzione alla museologia*. Firenze: Le Lettere.
- Lucisano, P., Salerni, A. (2003). *Metodologia della ricerca in educazione e formazione*. Roma: Carrocci.
- Maastricht Communiqué. *on the Future Priorities of Enhanced European Cooperation in Vocational Education and Training (VET)* (2004).
- Macauda, A. (2018). *Arte e innovazione tecnologica per una didattica immersiva*, Milano: FrancoAngeli.
- MacBeath, J., Demetriou, H., Rudduck, J., Myers, K. (2003). *Consulting pupils: a toolkit for teachers*. Cambridge: Pearson Publishing.
- Maggi, M. (2003). *Visitatori, pubblico, comunità*, Nuova Museologia, 9.
- Maisto, C., Pastore F. (2017). *Alternanza scuola lavoro: un bilancio preliminare a un anno dall'attuazione*, Economia & Lavoro. (pp.133-145).
- Malavasi, P. (2017). *Scuole, Lavoro! La sfida educativa dell'alternanza*. Milano: Vita e Pensiero.
- Mandarano, N. (2019). *Musei e media digitali*. Roma: Carrocci.
- Mandarano, N. (2014). *Tripadvisor e il marketing culturale. Come la comunità virtuale valuta i musei*. Rimini: Guaraldi.
- Mannino, F. (2018). *Alternanza scuola-cittadinanza: il contributo possibile dei luoghi e delle organizzazioni culturali*. In: Fondazione Fitzcarraldo, (a cura di). *Visioni al futuro. Contributi all'Anno europeo del patrimonio culturale 2018*, Milano: Editrice Bibliografica. (pp.86-90).
- Mannino, F. (2016). *Alternanza scuola lavoro: ecco perché potrebbe essere una straordinaria occasione di accessibilità al patrimonio culturale*, Il Giornale delle Fondazioni.
- Manpower. (2018). *Rapport International Surmonter la pénurie de talents en 2018. Construire, Acquérir, Puiser et Faire évoluer*.
- Mantovani, S., (a cura di). (1998). *La ricerca sul campo in educazione. I metodi qualitativi*. Milano: Mondadori.
- Marcone, V.M. (2017a). *Work-based learning: uno dei pilastri del lavoro liquido*, MeTis, VII, 1, 6.
- Marcone, V.M. (2017b). *"Imparare a fare": verso nuovi paradigmi di apprendimenti relativi al lavoro*, Formazione & Insegnamento, XV, 2. (pp.159-170).
- Marcone, V.M. (2016). *La formatività del Work-Based-Learning*, Formazione & Insegnamento, XVI, 2. (pp. 391-399).
- Marcuccio, M. (2004). *Integrazione tra scuola e formazione professionale nell'obbligo formativo: v.2: Esperienze di monitoraggio e valutazione di progetti formativi nella provincia di Bologna*. Roma: Carrocci.

- Margiotta, U. (2017). *Il valore sociale e formativo delle professioni educative*, Pedagogia Oggi, anno XV, 2. Lecce-Brescia: Pensa multimedia. (pp.447-457).
- Margiotta, U. (2014). *Competenze, Capacitazione e Formazione: dopo il welfare*. In: Alessandrini G., (a cura di). *La «pedagogia» di Martha Nussbaum. Approccio alle capacità e sfide educative*. Milano: Franco Angeli. (pp. 39-60).
- Masi, S. E., Zaramella, S. (2010). *Il rapporto scuola-mondo del lavoro: una indagine nella provincia di Bologna e le ricadute sui processi di policy making*, Sociologia del Lavoro, Scenari e strategie nel rapporto tra formazione e occupazione, fascicolo 120. Milano: FrancoAngeli.
- Massagli, E. (2017). *Dall'alternanza scuola lavoro all'integrazione formativa*. Modena: Adapt University press.
- Massagli, E. (2016). *Alternanza formativa e apprendistato in Italia e in Europa*. Roma: Studium.
- Mestre, J. S., Gil T. M., Molina, N. L., Benito, V. L (2016). *¿Qué opinan los adolescentes sobre los museos y la didáctica?*, *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*, 31, 2. (pp. 23-38).
- Mével, M. (2013). *Quand les adolescents vont au musée: Une étude de la médiation au Musée des beaux-arts de Montréal*.
- Mezirow, J. (2003). *Apprendimento e trasformazione. Il significato e il valore della riflessione nell'apprendimento degli adulti*. Milano: Raffaello Cortina.
- Milani, L. (2017). *La progettualità educativa. Come svilupparla in educatori e pedagogisti*, Pedagogia Oggi, anno XV, 2. (pp.235-248).
- Milani, P., Pegoraro E. (2011). *L'intervista nei contesti socio-educativi: una guida pratica*. Roma: Carrocci.
- MIUR, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. (2016). *Piano per la formazione dei docenti 2016-2019*.
- MIUR, Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca. (2015). *Attività di alternanza scuola-lavoro. Guida operativa per la scuola*.
- Montanari, T. (2014). *Istruzioni per l'uso del futuro. Il patrimonio culturale e la democrazia che verrà*. Roma: Minimum fax.
- Morin, E. (2001). *I sette saperi necessari all'educazione del futuro*. Milano: Raffaello Cortina.
- Morris Hargreaves McIntyre. (2007). *Audience knowledge digest. Why people visit museums and galleries, and what can be done to attract them*.
- Morselli, D. (2018). *La valutazione di un senso di iniziativa e di imprenditorialità nella formazione tecnica e professionale*, *Formazione & Insegnamento*, XVI, 2. (pp. 419-431).
- Morselli, D. (2017). *Una nuova skill agenda per l'imprenditorialità*. In: Alessandrini G., (a cura di), *Atlante di Pedagogia del lavoro*. Milano: FrancoAngeli. (pp. 398-412).
- Mortari, L. (2006). *La pratica dell'aver cura*. Milano: Pearson.
- Mottola Molfino, A. (1998) *Il libro dei musei*. Torino: Allemandi.
- Murdaca, A.M., Palumbo, F., Musolino, S., Oliva, P. (2018). *L'integrazione delle esperienze di apprendimento tra scuola e lavoro: un'ipotesi di ricerca*, *Formazione & Insegnamento*, XVI, 3. (pp. 277-289).
- Nadotti, C. (2018) *L'imprenditore di Treviso ai presidi delle scuole: 'Basta stagisti, non sanno fare nulla'*, Repubblica, 9 luglio 2018.
- Negri, M., Sani, M., (2001) *Museo e cultura della qualità*. Bologna: Clueb.

- Nespoli, F. (2017). *Quale comunicazione per quale alternanza scuola lavoro?*. In: Massagli, E. (2017). *Dall'alternanza scuola lavoro all'integrazione formativa*, Modena: Adapt University press. (pp. XVIII-XXIV).
- Nicoli, D. (2018). *Il lavoro buono. Manuale di educazione al lavoro per i giovani*. Soveria Mannelli: Rubettino.
- Nicoli, D., Corradi, V. (2017). *Rilevazione metodo e acquisizione strumenti per la valutazione delle competenze degli studenti in ASL adottati nello scrutinio di classe 4° anno scolastico 2016-2017 e relativo progetto formativo*, Ufficio Scolastico Regionale dell'Emilia-Romagna e Proxima.
- Nicoli, D. (2001). *Istruzione e formazione tecnica e professionale in Italia. Il valore educativo e culturale del lavoro*. Roma: LAS.
- Nussbaum, M. (2012). *Creare capacità. Liberarsi dalla dittatura del Pil*. Bologna: Il Mulino.
- Nussbaum, M. (2002). *Giustizia sociale e dignità umana*. Bologna: Il Mulino.
- O'Connell, P. S., Alexander M. (1979). *Reaching the high school audience*, Museums News 57, (pp. 50-56).
- Nuzzaci, A. (2008). *Musei, fruizioni, competenze: per una progettazione e valutazione dei servizi e dei prodotti didattico-museali*. In: Nuzzaci A., (a cura di). *Il museo come luogo di apprendimento*. Lecce: Pensa Multimedia. (pp.27-69).
- Nuzzaci, A. (2006). *Musei, pubblici e didattiche*. Cosenza: Edizioni Lionello Giordano.
- Nuzzaci, A. (2004) *Esposizioni temporanee e collezioni permanenti. Un'analisi comparata dei pubblici per migliorare la qualità della proposta didattica*. In: Nardi E., (a cura di). *Musei e pubblico. Un rapporto educativo*. Milano: FrancoAngeli. (pp.35-60).
- Oggionni, F. (2016). *(Ri)formare la professionalità educativa*, Annali online della Didattica e della Formazione Docente, 8, 11. (pp.55-68).
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2017). *Strategia per le Competenze dell'OCSE*, Sintesi del Rapporto: Italia.
- Organtini, C. (2017). *L'alternanza scuola lavoro è un mezzo flop: tra studenti parcheggiati e prof lasciati soli*, L'Espresso, 17 maggio.
- Palmieri, C. (2016). *L'educatore nei servizi: marginalità, svantaggio, disabilità*, Annali online della Didattica e della Formazione Docente, 8, 11. (pp.85-97).
- Panciroli C., Macaudo, A. (2018a). *Ambienti virtuali e aumentati per valorizzare l'arte e il patrimonio*. In: Panciroli, C., Luigini, A., (a cura di). *Ambienti digitali per l'educazione all'arte e al patrimonio*. Milano: FrancoAngeli. (pp. 204-220).
- Panciroli, C., (2018b). *Esperienze di qualità educativa nei contesti socio-culturali*. In: Panciroli, C., (a cura di), *Educare nella città. Percorsi didattici interdisciplinari*. Milano: FrancoAngeli. (pp.17-28).
- Panciroli, C., Russo, V., Macaudo, A. (2017). *When technology meets art: museum paths between real and virtual*, Multidisciplinary Digital Publishing Institute Proceedings, 1, 9.
- Panciroli, C., Russo, V. (2016). *I musei come luoghi per l'educazione permanente: l'esempio del MOdE-Museo Officina dell'Educazione dell'Università di Bologna*. In: *L'educazione permanente a partire dalle prime età della vita*. Milano: FrancoAngeli. (pp. 404- 413).

- Panciroli, C. (2013). *La formazione nello sviluppo professionale delle insegnanti*. In: Balduzzi, L., Manini, M. (a cura di). *Professionalità e servizi per l'infanzia*. Roma: Carrocci.
- Panciroli, C. (2010). *Il modello di Museo Virtuale dell'Educazione dell'Università di Bologna*, Ricerche di Pedagogia e Didattica, Alma Mater Studiorum-Università di Bologna, 5, 2.
- Pellerey, M. (2017). *Soft Skill e Orientamento professionale*. Roma: Cnos-Fap.
- Pellerey, M. (2006). *Competenze di base, competenze chiave e standard formativi*, 22, 2, Roma: Cnos-Fap. (pp. 67-89).
- Pellerey, M. (2004). *Le competenze individuali e il Portfolio*. Milano: La Nuova Italia.
- Pennac, D. (2013) *Diario di scuola*. Milano: Feltrinelli.
- Perelli, L. (2006). *Public Art. Arte, interazione e progetto urbano*. Milano: FrancoAngeli.
- Perrenoud, P. (2010). *Costruire competenze a partire dalla scuola*. Roma: Anicia.
- Picci, P. (2012). *Orientamenti emergenti nella ricerca educativa: i metodi misti*, Studi sulla formazione, 2. Firenze: University press. (pp. 191-201).
- Pozzi, S., Pocaterra, R. (2007). *Ragazzi sospesi. Un modello territoriale di alternanza scuola-lavoro per la prevenzione della dispersione scolastica*. Milano: FrancoAngeli.
- Prete, C. (2005). *Aperto al pubblico. Comunicazione e servizi educativi in un museo*, Firenze: Edifir.
- Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio relativa *alle competenze chiave per l'apprendimento permanente*, 22 maggio 2018.
- Raccomandazione del Parlamento Europeo e del Consiglio relativa *alle competenze chiave per l'apprendimento permanente*, 18 dicembre 2006.
- Reyneri, E. (2017). *Introduzione alla sociologia del mercato del lavoro*. Bologna: Il Mulino.
- Rider, S. (2003). *Linee guida per lavorare con successo con gli adolescenti al museo*. In: Sani, M., Trombini, A., *La qualità nella pratica educativa al museo*. Istituto per i Beni Artistici Culturali e Naturali della Regione Emilia-Romagna. (pp.130-146).
- Rossi, P.G. (2011). *Didattica enattiva. Complessità, teorie dell'azione, professionalità docente*. Milano: FrancoAngeli.
- Rudduck, J. & Flutter, J. (2003). *How to improve your school: giving pupils a voice*. London and New York: Continuum Press.
- Russo, V. (2018) *Arte pubblica e inclusione sociale: promuovere la partecipazione in un'ottica di cittadinanza culturale*. In: Panciroli C., (a cura di). *Educare nella città. Percorsi didattici interdisciplinari*. Milano: FrancoAngeli.
- Sacchi, F., Giraldo, M. (2018). *Strumenti per valutare il costrutto di autodeterminazione e le sue componenti nella disabilità intellettiva adulta: una systematic review*, Pensa Multimedia, anno VI, 2. (pp. 43-63).
- Salatin A. (2018). *Rafforzare la governance territoriale per vincere la sfida dell'alternanza*, Scuola democratica, Il Mulino, 2, maggio-agosto. (pp.399-408).
- Sandrone, G. (2018). *La competenza personale tra formazione e lavoro*. Roma: Studium edizioni.
- Sani, M. (2005). *Musei e lifelong learning. Esperienze educative rivolte agli adulti nei musei europei*, Istituto per i Beni Artistici Culturali e Naturali della Regione Emilia-Romagna.

- Sani, M., Trombini, A. (2003). *La qualità nella pratica educativa al museo*. Bologna: Editrice Compositori.
- Santagata, W., Falletti, V., Maggi, M. (1999). *Il pubblico invisibile. Indagine sui non-utenti dei musei*, Rapporto per Regione Piemonte e Comune di Torino.
- Sappa, V., Aprea, C. (2014). *Conceptions of Connectivity: How Swiss Teachers, Trainers and Apprentices Perceive Vocational Learning and Teaching Across Different Learning Sites*, Springer, *Vocations and Learning*, 7. (pp. 263-287).
- Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). *The age of adolescence*. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2, 3. (pp. 223-228).
- Scuotto, B. (2018). *Dall'alternanza scuola lavoro all'alleanza scuola lavoro*, *Il Mulino*, Scuola Democratica, 1, gennaio-aprile. (pp.147-153).
- Sen, A. (2014). *Lo sviluppo è libertà. Perché non c'è crescita senza democrazia*, Milano: Mondadori.
- Sennett, R. (2001). *L'uomo flessibile. Le conseguenze del nuovo capitalismo sulla vita personale*. Milano: Feltrinelli.
- Schein, E. (1986). *Verso una nuova consapevolezza della cultura organizzativa*, In Gagliardi P. (a cura di), *Le imprese come culture*. Torino: Petrini editore.
- Schein, E. (2017). *Cultura d'azienda e leadership* (1985). Milano: Raffaello Cortina.
- Shön, D.A (1993). *Il Professionista riflessivo: per una nuova epistemologia della pratica professionale*. Bari: Dedalo.
- Sicurello, R. (2016). *Potenzialità e sfide del modello di apprendimento in alternanza scuola-lavoro*, *Lifelong Lifewide Learning*, 12, 28. (pp.1-19).
- Sità, C. (2017). *Indagare l'esperienza. L'intervista fenomenologica nella ricerca educativa*. Roma: Carrocci.
- Solima, L. (2018). *Management per l'impresa culturale*. Roma: Carrocci.
- Solima L. (2008) *Visitatore, cliente, utilizzatore: nuovi profili di domanda museale e nuove traiettorie di ricerca*. In: Bollo A., (a cura di). *I pubblici dei musei. Conoscenza e politiche*. Milano: FrancoAngeli. (pp.65-76).
- Solima, L. (2000). *Il pubblico dei musei: indagine sulla comunicazione nei musei statali italiani*, Ministero per i beni e le attività culturali. Roma: Ufficio studi.
- Spedicato, F. (2018) *L'alternanza scuola lavoro nel processo di ristrutturazione del capitalismo italiano*, <http://www.dialetticaefilosofia.it>
- Schwartz, D.F. (2005). *Dude, Where's My Museum? Inviting Teens to Transform Museums*, *Museum News* September/October, American Association of Museums.
- Teselli, A. (2018). *L'Alternanza Scuola-Lavoro curriculare. I primi due anni di attuazione nelle scuole italiane*, *Scuola democratica*, 9, 2. (pp. 375-390).
- Tessaro, F. (2014). *Compiti autentici o prove di realtà?*, *Formazione & Insegnamento*, XII, 3. (pp. 77-88).
- Tessaro, F. (2005). *Modelli e pratiche di valutazione: dall'osservazione alla verifica*, Laboratorio Università-Scuola RED-SSIS Veneto.
- Timbart, N. (2013). *Les adolescents et les musées*, *Cahiers de l'action*, 1. (pp.21-31).
- Tino, C., Grion, V. (2019). *Valutare le competenze trasversali in Alternanza Scuola-Lavoro*. Modelli e strumenti. Roma: Anicia.
- Tino, C. (2018a) *Alternanza scuola-lavoro. Le dimensioni-chiave per promuovere partnership strategiche. Boundary spanners: un nuovo profilo professionale per le figure scolastiche dell'alternanza scuola lavoro*. Milano-Torino: Pearson.

- Tino, C. (2018b). *Boundary spanners: uno studio sugli orientamenti dei docenti-tutor dell'Alternanza Scuola-Lavoro*, Form@are. Open Journal per la formazione in rete, 2, 18. (pp.89-102).
- Tino, C., Ruzzante, G. (2016) *Alternanza scuola lavoro: un processo per l'inclusione*, Ricercazione, 8, 1. (pp.105-116).
- Tino, C., Fedeli, M. (2015). *L'alternanza scuola lavoro: uno studio qualitativo*, Form@are. Open Journal per la formazione in rete, 15, 3. (pp.213-231).
- Torre, E. M. (2016). *Nuove competenze per l'insegnante di scuola secondaria di secondo grado: l'alternanza scuola-lavoro*, Form@re. Open Journal per la formazione in rete, 16. (pp.137-154).
- Tridico, D., *Progetto di vita e inclusione sociale del disabile adulto. Esperienze di inserimento lavorativo nella Pizzeria il Monello: una bottega speciale*, tesi di laurea magistrale, a.a. 2017-2018.
- Trincherò, R. (2012). *Costruire, valutare, certificare competenze. Proposte per la scuola*. Milano: FrancoAngeli.
- Trombini, A. (2003). *Adolescenti e musei: un incontro possibile?*. In: Sani, M., Trombini, A., *La qualità nella pratica educativa al museo*, Istituto per i Beni Artistici Culturali e Naturali della Regione Emilia-Romagna. (pp.117-129).
- Tuomi-Gröhn, T., Engeström, Y. (2013). *Tra scuola e lavoro. Studi sul transfer e attraversamento dei confini*, edizione italiana Ajello, A.M., Sannino, A., (a cura di). (2003). Bologna: Il Mulino.
- UNESCO (1972). *Convention concerning the Protection of the World Cultural and Natural Heritage*. Paris.
- UNESCO (2003). *Convention for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage*. Paris.
- Vacis, G. (2008). *Pubblico, folla, spettatore*. In: De Biase, F. (a cura di). *L'arte dello spettatore*. Milano: Franco Angeli. (pp. 356-365).
- Van Maanen, V.J., Barley, S.R. (1986). *L'organizzazione culturale: frammenti di una teoria*. In: Gagliardi P., (a cura di). *Le imprese come culture*. Torino: Petrini editore.
- Vecchiarelli, M. (2015). *Alternanza scuola lavoro. Analisi di percorsi curricolari nazionali e transnazionali*. Roma: Nuova Cultura.
- Vertecchi, B. (2003). *Manuale della valutazione: analisi degli apprendimenti e dei contesti*. Milano: FrancoAngeli.
- Viganò, R. (2002). *Pedagogia sperimentale. Metodi e strumenti per la ricerca educativa*. Milano: Vita e Pensiero.
- Von Bertalanffy, L. (1969). *General system theory: foundations, development, application*. New York: George Braziller (revised edition).
- Vygotskij, L.S. (1978). *Mind in Society: the development higher psychological processes*. Cambridge: Harvard University Press.
- Weick, K.E. (1997) *Senso e significato nell'organizzazione. Alla ricerca delle ambiguità e delle contraddizioni nei processi organizzativi*. Milano: Raffaello Cortina.
- Wiggins, G. (1998). *Educative assessment*. San Francisco: JosseyBass.
- Willis, P. (1989). *Art or culture? An inquiry*. In: Giroux H., Simon R. et al., *Popular culture, schooling and everyday life*. Granby, MA: Bergin & Garvey. (pp.117-146).
- World Economic Forum. (2018). *The Future of Jobs Report 2018*.
- Zammuner, V.L. (1998). *Tecniche dell'intervista e del questionario*. Bologna: Il Mulino.

Zuccoli, F. (2017). *Il museo in dialogo con una scuola che parla di competenze*. In: Cimoli A. (a cura di). *Che cosa vedi? Musei e pubblico adolescente*. Busto Arsizio:Nomos. (pp. 61-68).

Zuccoli, F. (2014). *Didattica tra scuola e museo. Antiche e nuove forme del sapere*. Parma: Junior.

Appendice A: Questionario studente

Gentile studente, il questionario intende conoscere il grado di interesse e soddisfazione dell'esperienza di alternanza scuola-lavoro che hai svolto all'interno dei musei. Il questionario è anonimo. Non ci sono risposte giuste o sbagliate: l'importante è che tu risponda con la massima sincerità.

Grazie della tua preziosa collaborazione.

PROFILO SOCIO-ANAGRAFICO

1. Genere

- Maschio
- Femmina
- Altro

2. Anno di nascita

(indica il tuo anno di nascita)

3. Scuola

4. Classe

- III
- IV
- V

5. Tipologia di scuola

- Liceo artistico
- Liceo classico
- Liceo linguistico
- Liceo musicale e coreutico
- Liceo scientifico
- Liceo scienze umane
- Istituto tecnico Amministrazione, Finanza e Marketing
- Istituto tecnico Turismo
- Istituto tecnico Meccanica, Meccatronica ed Energia
- Istituto tecnico Trasporti e Logistica
- Istituto tecnico Elettronica ed Elettrotecnica
- Istituto tecnico Informatica e Telecomunicazioni
- Istituto tecnico Grafica e Comunicazione
- Istituto tecnico Chimica, Materiali e Biotecnologie
- Istituto tecnico Sistema Moda
- Istituto tecnico Agraria, Agroalimentare e Agroindustria
- Istituto tecnico Costruzioni, Ambiente e Territorio
- Istituto professionale Servizi per l'agricoltura e lo sviluppo rurale
- Istituto professionale Servizi socio-sanitari
- Istituto professionale Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
- Istituto professionale Servizi commerciali

- Istituto professionale Produzioni artigianali e industriali
- Istituto professionale Manutenzione e assistenza tecnica

6.Provincia

- Bologna
- Ferrara
- Forlì - Cesena
- Modena
- Parma
- Piacenza
- Ravenna
- Reggio Emilia
- Rimini

L'ALTERNANZA SCUOLA LAVORO AL MUSEO: L'ESPERIENZA

7.Quando hai svolto l'alternanza al museo?

(scegli una o più delle seguenti opzioni)

- III⁽¹⁾
- IV⁽²⁾
- V⁽³⁾

8. Quale museo o musei sono stati coinvolti nel progetto di alternanza?

(indica il nome di uno o più musei)

9.Hai scelto tu di fare alternanza al museo?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- sì, sono stato/a io a proporre il museo all'insegnante
- sì, ho scelto io tra le proposte presentate dall'insegnante
- no, ha deciso l'insegnante per me
- altro (specificare) _____

10.Perché hai scelto il museo per fare l'alternanza?

(risponde solo se ha indicato nella domanda precedente sì)

(scegli per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente" "poco" "abbastanza" "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Mi sono sempre piaciuti i musei				
Ero interessato/a a conoscere le attività che si fanno in un museo				
Ero interessato/a a conoscere le professioni del museo (chi cura, chi allestisce una collezione, chi accoglie...)				
Volevo stare a contatto con i visitatori				
Era comodo (per gli orari, per la vicinanza da casa...)				
Ho scelto a caso				

11. Rispetto agli impegni scolastici, l'impegno richiesto dal lavoro in alternanza al museo ti è sembrato...

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- molto impegnativo
- adeguato
- poco impegnativo

12. Prima di iniziare l'alternanza al museo:

(scegli una o più delle seguenti opzioni)

- ho approfondito in classe contenuti specifici sul museo
- ho visitato il museo con la classe
- ho visitato il museo autonomamente (da solo, con la famiglia, con gli amici)
- ho studiato a casa il materiale fornito dal museo
- ho approfondito i contenuti al museo durante l'alternanza
- non ho approfondito nessun contenuto sul museo né prima né durante l'alternanza

13. Durante l'alternanza al museo, quali compiti hai svolto?

(scegli una o più delle seguenti opzioni)

- accoglienza visitatori
- supporto alla biglietteria
- guida/cicerone
- mediatore culturale
- organizzazione di attività/laboratori per i visitatori (giochi per bambini, attività per adulti...)
- allestimento e disallestimento mostra
- vigilanza
- addetto/a al bookshop
- attività in ufficio
- traduzione di testi in lingua straniera
- realizzazione di materiale divulgativo (locandine, brochure, video ecc.)
- realizzazione di didascalie e pannellistica
- realizzazione di un prodotto (manufatto, oggetto, souvenir, ecc.)
- archiviazione di documenti, materiali, oggetti
- gestione del sito web del museo
- gestione dei social media (facebook, twitter, ecc.)
- altro (specificare) _____

14. Ti sei sentito/a in grado di svolgere i compiti assegnati?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- sempre
- spesso
- raramente
- mai

15. Durante l'alternanza al museo ti sei sentito seguito?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- molto
- abbastanza
- poco
- per niente

16. Da chi sei stato seguito durante l'alternanza al museo?

(scegli una o più delle seguenti opzioni)

- dal referente alternanza per il museo

- dal tutor del museo
 - da altro personale del museo (vigilanti, addetti al bookshop...)
 - da volontari del servizio civile
 - da altri tirocinanti/studenti
 - da nessuno
 - non so
 - altro
- (specificare) _____

17. Durante l'alternanza al museo ti sei sentito che quello che stavi facendo era utile?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- molto
- abbastanza
- poco
- per niente

18. Al termine dell'alternanza al museo ti sei confrontato con gli insegnanti?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- molto
- abbastanza
- poco
- per niente

19. Quali sono stati i punti di forza del percorso di alternanza al museo?

(individua al massimo tre punti di forza)

20. Quali sono stati i punti di criticità del percorso di alternanza al museo?

(individua al massimo tre punti criticità)

21. Senti che la tua esperienza di alternanza al museo era in linea con il tuo indirizzo di studio?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- sì
- più sì che no
- più no che sì
- no

22. Quali competenze ritieni di aver acquisito durante l'alternanza al museo?

(scegli per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente"; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Padronanza della lingua italiana (per comunicare, leggere, interpretare e produrre testi...)				
Utilizzo di una lingua straniera (per comunicare, leggere, ricercare informazioni, scrivere testi...)				
Riconoscimento e apprezzamento delle opere,				

dei reperti, degli oggetti...				
Conoscenza e rispetto i beni culturali e ambientali a partire dal proprio territorio				
Utilizzo e produzione di prodotti multimediali (testi, immagini, suoni...) anche con tecnologie digitali				
27.6 Comprensione del cambiamento dei tempi storici attraverso il confronto fra epoche e fra aree geografiche e culturali				

23. Che cosa pensi di aver imparato o sviluppato durante l'alternanza al museo?

(scegli per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente"; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Ho imparato a prendere decisioni				
Ho imparato a risolvere i problemi				
Ho sviluppato pensiero creativo				
Ho sviluppato pensiero critico				
Ho imparato a comunicare in modo efficace				
Ho imparato a relazionarmi con gli altri in maniera positiva				
Ho sviluppato autoconsapevolezza (di me stesso, del mio carattere, delle mie forze e debolezze)				
Ho sviluppato empatia				
Ho imparato a gestire le emozioni				
Ho imparato a gestire lo stress				

24. Durante l'alternanza al museo sono riuscito a...

(scegli per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente"; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Organizzare il mio apprendimento				
Realizzare progetti utilizzando le conoscenze apprese				
Collaborare e lavorare in gruppo				
Agire in modo autonomo e responsabile				
Individuare relazioni tra fenomeni, concetti ecc. anche appartenenti a diversi ambiti				

disciplinari				
29.6 Acquisire e interpretare le informazioni ricevute valutandone l'attendibilità				

25. Partecipare ad un percorso di alternanza al museo mi ha permesso di....

(scegli per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente"; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
Acquisire conoscenze e competenze in modo "pratico" rispetto a quelle apprese a scuola				
Applicare nel museo le conoscenze e competenze acquisite a scuola				
Conoscere il mondo del lavoro				
Orientarmi rispetto alle scelte professionali future				
Suscitare in me nuovi interessi				
Sentirmi più motivato allo studio				

26. Ti sei sentito/a rispettato nei tuoi diritti di studente in alternanza?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- per niente
- poco
- abbastanza⁽³⁾
- molto⁽⁴⁾

27. Per quale motivo non ritieni di essere stato rispettato?

(rispondi solo se ha indicato nella domanda precedente "per niente" o "poco")

VISITA NEI MUSEI PRIMA E DOPO L'ALTERNANZA

28. Prima di fare l'alternanza al museo frequentavi i musei?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- molto
- abbastanza
- poco
- per niente

29. A quando risale la tua ultima visita al museo?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- a pochi giorni fa
- a poche settimane fa
- a un mese fa
- a un anno fa
- alla scuola media
- alla scuola elementare

- non me lo ricordo
- altro (specificare) _____

30. Dopo l'alternanza al museo...

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- continuerai a frequentarli come prima
- li frequenterai più spesso
- non credi li frequenterai più
- altro (specificare) _____

SODDISFAZIONE COMPLESSIVA DEL PERCORSO DI ALTERNANZA

31. Consigliaresti ad un amico/a di fare alternanza al museo?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- per niente
- poco
- abbastanza
- molto

32. Per quale motivo consiglieresti o non consiglieresti l'alternanza al museo?

(scegli solo una delle seguenti opzioni)

- La consigliererei perché _____
- Non la consigliererei perché _____

Appendice B: Questionario referente-tutor scuola

Gentilissimo/a, sono una dottoranda dell'Università di Bologna e sto svolgendo una ricerca sull'alternanza scuola-lavoro nei musei della regione Emilia-Romagna. Il questionario intende conoscere la sua esperienza come referente/tutor alternanza-scuola lavoro in relazione ai percorsi che sono stati realizzati nei musei.

Il questionario è anonimo. Non ci sono risposte giuste o sbagliate: l'importante è che risponda con la massima sincerità.

Grazie della sua preziosa collaborazione.

PROFILO SOCIO-ANAGRAFICO

1.Genere

- Maschio
- Femmina
- Altro

2.Anno di nascita

(indichi il suo anno di nascita)

3.Titolo di studio

(scelegga una delle seguenti opzioni)

- Diploma
- Laurea
- Dottorato di ricerca

4.Scuola

(indichi il nome della scuola che ha svolto alternanza al museo)

5.Tipologia di scuola

(scelegga una delle seguenti opzioni)

- Liceo
- Istituto tecnico
- Istituto professionale

6.Liceo

- Liceo artistico
- Liceo classico
- Liceo linguistico
- Liceo musicale e coreutico
- Liceo scientifico
- Liceo scientifico opzione scienze applicate
- Liceo scientifico sezione a indirizzo sportivo
- Liceo scienze umane
- Liceo delle scienze umane opzione economico-sociale

7. Istituto tecnico

- Amministrazione, Finanza e Marketing
- Turismo
- Meccanica, Meccatronica ed Energia
- Trasporti e Logistica
- Elettronica ed Elettrotecnica
- Informatica e Telecomunicazioni
- Grafica e Comunicazione
- Chimica, Materiali e Biotecnologie
- Sistema Moda
- Agraria, Agroalimentare e Agroindustria
- Costruzioni, Ambiente e Territorio

8. Istituto professionale

- Servizi per l'agricoltura e lo sviluppo rurale
- Servizi socio-sanitari
- Servizi per l'enogastronomia e l'ospitalità alberghiera
- Servizi commerciali
- Produzioni artigianali e industriali
- Manutenzione e assistenza tecnica
-

9. Città

(indichi la città sede della scuola)

10. Provincia

(scelegga una delle seguenti opzioni)

- Bologna
- Ferrara
- Forlì – Cesena
- Modena
- Parma
- Piacenza
- Ravenna
- Reggio Emilia
- Rimini

11. Tipologia di incarico

(scelegga una delle seguenti opzioni)

- insegnante di ruolo
- insegnante non di ruolo

12. Materia di insegnamento**13. Anni di insegnamento presso l'istituzione scolastica**

(scelegga una delle seguenti opzioni)

- 1 anno o meno
- 2-4 anni
- 5-9 anni

- 10 anni o più

L'ALTERNANZA SCUOLA LAVORO AL MUSEO

14. Posizione ricoperta per l'alternanza scuola lavoro al museo

(sceglie una delle seguenti opzioni)

- referente alternanza
- tutor alternanza

15. Quali sono i compiti che svolge come referente dell'alternanza?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- organizzazione del percorso di alternanza
- progettazione del percorso di alternanza
- coordinamento del percorso di alternanza
- monitoraggio delle attività di alternanza
- assistenza e supporto dello studente nel percorso di alternanza
- raccordo scuola-museo
- realizzazione di testi/materiali specifici
- verifica del corretto svolgimento del percorso di alternanza
- valutazione del percorso di alternanza
- partecipazione a gruppi di ricerca per l'alternanza in altri enti/istituzioni
- partecipazione ad attività di formazione per l'alternanza in altri enti/istituzioni
- progettazione e realizzazione di attività di formazione rivolta ad altri insegnanti impegnati in alternanza
- altro (specificare) _____

16. Quali sono i compiti che svolge come tutor dell'alternanza?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- organizzazione del percorso di alternanza
- progettazione del percorso di alternanza
- coordinamento del percorso di alternanza
- monitoraggio delle attività di alternanza
- assistenza e supporto dello studente nel percorso di alternanza
- raccordo scuola-museo
- realizzazione di testi/materiali specifici
- verifica del corretto svolgimento del percorso di alternanza
- valutazione del percorso di alternanza
- partecipazione a gruppi di ricerca per l'alternanza in altri enti/istituzioni
- partecipazione ad attività di formazione per l'alternanza in altri enti/istituzioni
- progettazione e realizzazione di attività di formazione per altri insegnanti impegnati in alternanza
- altro(specificare) _____

17. A partire da quale anno sono stati attivati percorsi di alternanza con il museo?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- non so
- altro (specificare) _____

18. Come nasce la collaborazione con i musei per l'alternanza scuola-lavoro?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- la scuola contatta il museo

- la scuola si avvale di conoscenze/collaborazioni con il museo antecedenti l'alternanza
- il museo pubblica un'offerta formativa (sul sito web del museo, sul portale del Comune, dell'Ufficio Scolastico regionale, del Ministero....)
- il museo organizza una giornata informativa (open day) aperta alle scuole
- non so
- altro (specificare) _____

PROGETTAZIONE/CO- PROGETTAZIONE

19. Si occupa di progettare/co-progettare il percorso di alternanza al museo?

- sì
- no

20. La progettazione del percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una delle seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
è realizzata da me in autonomia				
è realizzata da me in collaborazione con il referente/tutor del museo				
è realizzata da me in collaborazione con il Consiglio di classe				
è realizzata da me in collaborazione con altri colleghi della scuola (docenti di indirizzo, coordinatore di classe...)				

21. Per progettare il percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una delle seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola e valido per tutti i percorsi di alternanza (in azienda, al museo...)				
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola che modifico in relazione al percorso di alternanza (in azienda, al museo...)				
utilizzo uno strumento progettazione predisposto dal museo				
costruisco lo strumento progettazione in collaborazione con il referente/tutor del museo				
non utilizzo lo strumento di progettazione				

22. Quando progetto il percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una delle seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai"; "di competenza del museo")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai	Di competenza del museo
individuo le conoscenze/competenze in ingresso degli studenti					
analizzo i bisogni degli studenti					
definisco le conoscenze/competenze attese					
definisco gli obiettivi					
individuo i risultati di apprendimento					
individuo i contenuti culturali in rapporto a un ambito disciplinare					
individuo i contenuti culturali in rapporto a più ambiti disciplinari					
pianifico le fasi di lavoro					
organizzo i tempi di lavoro					
pre dispongo risorse adeguate (testuali, audiovisive, iconiche, fotografiche...)					
individuo metodi didattici (peer education, cooperative learning, brainstorming...)					

23. Ha progettato percorsi di alternanza al museo in cui sono stati coinvolti più insegnamenti presenti all'interno del curriculum scolastico?

- sì
 no

24. Indichi quali materie di insegnamento sono state coinvolte:

25. Sono stati progettati e realizzati percorsi di alternanza al museo per studenti con disabilità?

- sì
 no
 non so

26. Per quale/i disabilità sono stati progettati e realizzati percorsi di alternanza al museo?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- fisica-motoria
 sensoriale
 intellettiva
 psichica

27. Da chi sono progettati i percorsi di alternanza al museo per studenti con disabilità?

(sceglie solo una delle seguenti opzioni)

- da me in autonomia
 da me in collaborazione con colleghi della scuola esperti nel campo della disabilità
 da me in collaborazione con professionisti del museo esperti nel campo della disabilità

- da me in collaborazione con colleghi della scuola e professionisti del museo esperti nel campo della disabilità
- altro (specificare) _____

28. In quali attività sono stati coinvolti studenti con disabilità in alternanza al museo?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- accoglienza visitatori
- supporto alla biglietteria
- guida/cicerone
- mediatore culturale
- organizzazione di attività/laboratori per i visitatori (giochi per bambini, attività per adulti ecc.)
- allestimento e disallestimento mostra
- vigilanza
- addetto/a al bookshop
- attività in ufficio
- traduzione di testi in lingua straniera
- realizzazione di materiale divulgativo (locandine, brochure, video ecc.)
- realizzazione di materiale strutturato (didascalie e pannellistica)
- realizzazione di un prodotto (manufatto, oggetto, souvenir, ecc.)
- archiviazione di documenti, materiali, oggetti
- gestione del sito web del museo
- gestione dei social media (facebook, twitter, ecc.)
- altro (specificare) _____

29. Sono state previste delle metodologie specifiche per includere gli studenti con disabilità nei percorsi di alternanza al museo?

- sì
- no

30. Individui al massimo tre metodologie

31. Si è sentito/a in grado di progettare il percorso di alternanza al museo?

- sì
- più sì che no
- più no che sì
- no

32. Per quale motivo non si è sentito/a in grado di progettare il percorso di alternanza al museo?

33. Si è sentito/a che quello che proponeva era ben accolto dal Consiglio di classe?

- sì
- più sì che no
- più no che sì
- no

34. Per quale motivo non si è sentito/a che ciò che proponeva era ben accolto dal Consiglio di classe?

35. Durante il percorso di alternanza al museo con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor della scuola?

(sceglia solo una delle seguenti opzioni)

- tutti i giorni
- una volta a settimana
- due/tre volte a settimana
- una volta al mese
- due/tre volte al mese
- all'inizio e alla fine dell'alternanza
- mai

VALUTAZIONE E CO-VALUTAZIONE

36. Si occupa di valutare/co-valutare il percorso di alternanza al museo?

- sì
- no

37. Per valutare il percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una delle seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
mi avvalgo di uno strumento di valutazione predisposto dalla scuola valido per tutti i percorsi di alternanza (in azienda, al museo...)				
mi avvalgo di uno strumento di valutazione predisposto dalla scuola che modifico in relazione al percorso di alternanza (in azienda, al museo...)				
mi avvalgo di uno strumento di valutazione costruito con il referente/tutor del museo				
mi confronto il referente/tutor del museo				
mi confronto con il Consiglio di classe				
mi confronto con altri colleghi della scuola (docenti di indirizzo, coordinatore di classe...)				
mi confronto con lo studente				

38. Quando valuto il percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai"; "di competenza del museo")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai	Di competenza del museo
osservo lo studente (individualmente e in gruppo) durante il percorso di alternanza					

tengo in considerazione le conoscenze/competenze che lo studente dovrebbe acquisire e i relativi livelli di padronanza					
tengo in considerazione le valutazioni dello studente in alternanza					
mi avvalgo di metodi didattici che utilizzo con gli studenti al termine dell'alternanza (problem solving, cooperative learning, brainstorming...)					
verifico in itinere gli obiettivi e i risultati (raggiunti, parzialmente raggiunti e non raggiunti)					
verifico il grado di acquisizione delle conoscenze/competenze in relazione ai compiti autentici					
verifico lo scarto tra conoscenze/competenze in entrata e conoscenze/competenze in uscita					

39. Al termine del percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una delle seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
condivido le valutazioni degli studenti, con il referente/tutor del museo				
condivido le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo, con il Consiglio di classe				
condivido le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo, con altri colleghi della scuola (docenti di indirizzo, coordinatore di classe...)				
condivido le valutazioni degli studenti e del referente/tutor del museo, con il Dirigente scolastico				

40. Con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor della scuola...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
per la valutazione INIZIALE del percorso di alternanza al museo				

per la valutazione IN ITINERE del percorso di alternanza al museo				
per la valutazione FINALE del percorso di alternanza al museo				

41. Si è sentito/a in grado di valutare il percorso di alternanza?

- sì
- più sì che no
- più no che sì
- no

42. Per quale motivo si è sentito/a poco o non in grado di valutare?

PUNTI DI FORZA E CRITICITA'

43. Quali sono i punti di forza dell'alternanza al museo?

(individui al massimo 3 punti di forza)

44. Quali sono le criticità dell'alternanza al museo?

(individui al massimo 3 criticità)

FORMAZIONE CONTINUA

45. Si è sentito/a preparato/a ad affrontare l'alternanza scuola-museo?

(scelga solo una delle seguenti opzioni)

- molto
- abbastanza
- poco
- per niente

46. Per quale motivo si è sentito/a poco o per niente preparata/o?

47. Ha già seguito dei percorsi formativi sull'alternanza scuola-museo?

- sì
- no

48. Indichi la durata e il contenuto del percorso o dei percorsi formativi che ha seguito

49. Ritieni utile arricchire la tua formazione per gestire i percorsi di alternanza scuola-museo?

- sì
 no

50. Su quali competenze ritieni di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza?

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente"; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
progettuali				
didattiche				
organizzative				
valutative				
di coordinamento				
di analisi e risoluzione dei problemi				
relazionali				
digitali				

51. Su quali ambiti ritieni di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza?

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente"; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
normativa ministeriale alternanza				
progettazione didattica				
programmazione scolastica (PTOF, registro elettronico...)				
orientamento al lavoro				
valutazione e certificazione competenze				
strategie didattiche				
metodologie del lavoro di gruppo				
didattica inclusiva				
didattica museale				

52. Indichi eventuali competenze o ambiti non considerati

53. Come valuta la possibilità di partecipare ad una formazione congiunta sull'alternanza scuola-museo con i professionisti dei musei?

(sceglie solo una delle seguenti opzioni)

- molto utile
- abbastanza utile
- poco utile
- per niente utile

54. La formazione congiunta con i professionisti dei musei...

(sceglie solo una delle seguenti opzioni)

- E' molto/abbastanza utile perché _____
- E' poco/per niente utile perché _____

Appendice C: Questionario referente-tutor museo

Gentilissimo/a, sono una dottoranda dell'Università di Bologna e sto svolgendo una ricerca sull'alternanza scuola-lavoro nei musei della regione Emilia-Romagna.

Il questionario intende conoscere la sua esperienza come referente/tutor alternanza scuola-lavoro all'interno del museo o dell'ente pubblico nel quale opera.

Il questionario è anonimo. Non ci sono risposte giuste o sbagliate: l'importante è che risponda con la massima sincerità.

Grazie della sua preziosa collaborazione.

PROFILO SOCIO-ANAGRAFICO

1.Genere

- Maschio
- Femmina
- Altro

2.Anno di nascita

(indichi il suo anno di nascita)

3.Titolo di studio

(scelga una delle seguenti opzioni)

- Diploma
- Laurea
- Dottorato di ricerca

4.Museo o musei coinvolto/i nell'alternanza scuola lavoro

(indichi il nome del museo o dei musei)

5.Tipologia/e di museo

(scelga una delle seguenti opzioni se ha indicato un museo; due o più delle seguenti opzioni se ha indicato due o più musei)

- archeologico
- di arte
- di religione e culto
- di etnografia e antropologia
- di scienza e tecnica
- di storia
- di storia naturale e scienze naturali
- industriale e/o d'impresa
- tematico e/o specializzato
- altro (specificare) _____

6.Città

(indichi la città o le città sede/i del museo)

7.Provincia

(sceglia una delle seguenti opzioni)

- Bologna
- Ferrara
- Forlì – Cesena
- Modena
- Parma
- Piacenza
- Ravenna
- Reggio Emilia
- Rimini

8.Istituzione museale

(sceglia una delle seguenti opzioni)

- pubblica
- privata

9.Istituzione museale pubblica

(sceglia una delle seguenti opzioni)

- comunale
- regionale
- statale

10.Condizione lavorativa

(sceglia una delle seguenti opzioni)

- dipendente del museo
- dipendente pubblico (statale, comunale...)
- dipendente di una cooperativa/associazione/società profit-no profit
- libero professionista/consulente esterno
- altro (specificare) _____

11.Professione ricoperta

(indichi la professione ricoperta)

L'ALTERNANZA SCUOLA LAVORO AL MUSEO

12.Posizione ricoperta per l'alternanza scuola lavoro al museo

(sceglia una o più delle seguenti opzioni)

- referente alternanza
- tutor alternanza

13.Quali sono i compiti che svolge come referente dell'alternanza?

(sceglia una o più delle seguenti opzioni)

- progettazione del percorso di alternanza
- coordinamento del percorso di alternanza
- monitoraggio delle attività di alternanza

- affiancamento dello studente nel percorso di alternanza
- raccordo scuola-museo
- realizzazione di testi/materiali specifici
- predisposizione di spazi e strumenti
- realizzazione di attività didattiche (visite guidate, laboratori...) in relazione a collezioni permanenti e mostre temporanee
- supervisione degli operatori (educatori, personale di guardiana, volontari...) che affiancano gli studenti in alternanza
- valutazione del percorso di alternanza
- promozione dell'accessibilità fisica, sensoriale e culturale del museo
- partecipazione a gruppi di ricerca per l'alternanza nel museo o in altri enti/istituzioni
- partecipazione ad attività di formazione per l'alternanza nel museo o in altri enti/istituzioni
- progettazione e realizzazione di attività di formazione per gli operatori impegnati in alternanza nel museo
- altro (specificare) _____

14. Quali sono i compiti che svolge come tutor dell'alternanza?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- progettazione del percorso di alternanza
- coordinamento del percorso di alternanza
- monitoraggio delle attività di alternanza
- affiancamento dello studente nel percorso di alternanza
- raccordo scuola-museo
- realizzazione di testi/materiali specifici
- predisposizione di spazi e strumenti
- realizzazione di attività didattiche (visite guidate, laboratori...) in relazione a collezioni permanenti e mostre temporanee
- supervisione degli operatori (educatori, personale di guardiana, volontari...) che affiancano gli studenti in alternanza
- valutazione del percorso di alternanza
- promozione dell'accessibilità fisica, sensoriale e culturale del museo
- partecipazione a gruppi di ricerca per l'alternanza nel museo o in altri enti/istituzioni
- partecipazione ad attività di formazione per l'alternanza nel museo o in altri enti/istituzioni
- progettazione e realizzazione di attività di formazione per gli operatori impegnati in alternanza nel museo
- altro (specificare) _____

15. A partire da quale anno sono stati attivati percorsi di alternanza nel museo?

(sceglie una delle seguenti opzioni)

- 2015
- 2016
- 2017
- 2018
- non so
- altro (specificare) _____

16. Come nasce la collaborazione con le scuole per l'alternanza scuola-lavoro?

(sceglie una o più delle seguenti opzioni)

- il museo pubblica un'offerta formativa (sul sito web del museo, sul portale del Comune, dell'Ufficio Scolastico regionale, del Ministero...)
- il museo organizza una giornata informativa (open day) aperta alle scuole
- la scuola contatta il museo
- la scuola si avvale di conoscenze /collaborazioni con il museo antecedenti l'alternanza
- non so

- altro (specificare) _____

PROGETTAZIONE/CO-PROGETTAZIONE

17. Si occupa di progettare/co-progettare il percorso di alternanza al museo?

- sì
 no

18. La progettazione del percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
è realizzata da me in autonomia				
è realizzata da me in collaborazione con il referente/tutor della scuola				
è realizzata da me in collaborazione con altri colleghi del museo (conservatori, restauratori, educatori...)				

19. Per progettare il percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dal museo				
utilizzo uno strumento di progettazione predisposto dalla scuola				
costruisco lo strumento di progettazione in collaborazione con il referente/tutor della scuola				
non utilizzo lo strumento di progettazione				

20. Quando progetto il percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai"; "di competenza della scuola")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai	Di competenza della scuola
individuo le conoscenze/competenze in ingresso degli studenti					
analizzo i bisogni degli studenti					
definisco le conoscenze/competenze attese					
definisco gli obiettivi					
individuo i risultati di apprendimento					

individuo i contenuti culturali in rapporto a un ambito disciplinare					
individuo i contenuti culturali in rapporto a più ambiti disciplinari					
pianifico le fasi di lavoro					
organizzo i tempi di lavoro					
predispongo risorse adeguate (testuali, audiovisive, iconiche, fotografiche...)					
individuo metodi didattici (peer education, cooperative learning, brainstorming...)					

21. Sono stati progettati e realizzati percorsi di alternanza al museo per studenti con disabilità?

- sì
- no
- non so

22. Per quale/i disabilità sono stati progettati e realizzati percorsi di alternanza al museo?

(sceglia una o più delle seguenti opzioni)

- fisica-motoria
- sensoriale
- intellettiva
- psichica

23. In quali attività sono stati coinvolti studenti con disabilità in alternanza al museo?

(sceglia una o più delle seguenti opzioni)

- accoglienza visitatori
- supporto alla biglietteria
- guida/cicerone
- mediatore culturale
- organizzazione di attività/laboratori per i visitatori (giochi per bambini, attività per adulti ecc.)
- allestimento e disallestimento mostra
- vigilanza
- addetto/a al bookshop
- attività in ufficio
- traduzione di testi in lingua straniera
- realizzazione di materiale divulgativo (locandine, brochure, video ecc.)
- realizzazione di materiale strutturato (didascalie e pannellistica)
- realizzazione di un prodotto (manufatto, oggetto, souvenir, ecc.)
- archiviazione di documenti, materiali, oggetti
- gestione del sito web del museo
- gestione dei social media (facebook, twitter, ecc.)
- altro (specificare) _____

24. Da chi sono progettati i percorsi di alternanza al museo per studenti con disabilità?

(sceglia solo una delle seguenti opzioni)

- da me in autonomia
- da me in collaborazione con colleghi del museo esperti nel campo della disabilità
- da me in collaborazione con gli insegnanti della scuola esperti nel campo della disabilità

- da me in collaborazione con colleghi del museo e insegnanti della scuola esperti nel campo della disabilità
- altro (specificare) _____

25. Sono state previste delle metodologie specifiche per includere studenti con disabilità nei percorsi di alternanza al museo?

- sì
- no

26. Individua al massimo tre metodologie

27. Si è sentito/a in grado di progettare il percorso di alternanza al museo?

- sì
- più sì che no
- più no che sì
- no

28. Per quale motivo non si è sentito/a in grado di progettare il percorso di alternanza al museo?

ACCOMPAGNAMENTO

29. Accompagna gli studenti durante il percorso di alternanza al museo?

- sì
- no

30. Durante il percorso di alternanza al museo...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
faccio sperimentare agli studenti ruoli diversi				
coinvolgo gli studenti nella scelta dei compiti da svolgere				
metto di fronte gli studenti a problemi/compiti reali				
stimolo gli studenti ad esaminare situazioni da diverse prospettive teoriche/pratiche				
favorisco l'acquisizione e approfondimento di conoscenze sul museo e su collezioni permanenti e/o mostre				
induco gli studenti a riflettere sul loro apprendimento sia individualmente sia in gruppo				
induco gli studenti a sperimentarsi in autonomia				
favorisco negli studenti la rielaborazione del patrimonio				

del museo mediante la creazione di artefatti/prodotti				
---	--	--	--	--

31. Durante il percorso di alternanza al museo con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor della scuola?

(sceglia solo una delle seguenti opzioni)

- tutti i giorni
- una volta a settimana
- due/tre volte a settimana
- una volta al mese
- due/tre volte al mese
- all'inizio e alla fine dell'alternanza
- mai

32. Per realizzare il percorso di alternanza è affiancato da altro personale che segue gli studenti?

(sceglia solo una delle seguenti opzioni)

- sempre
- spesso
- raramente
- mai

33. Da quale personale è affiancato?

(sceglia una o più delle seguenti opzioni)

- colleghi del museo (conservatori, curatori, educatori...)
- personale del bookshop
- personale di sala/guardiania
- tirocinanti
- volontari (servizio civile...)
- altro(specificare)_____

VALUTAZIONE E CO-VALUTAZIONE

34. Si occupa di valutare/co-valutare il percorso di alternanza al museo?

- sì
- no

35. Per valutare il percorso di alternanza al museo ...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
utilizzo uno strumento di valutazione fornito dalla scuola				
utilizzo uno strumento di valutazione costruito con il referente/tutor della scuola				
mi confronto con il referente/tutor della scuola				
mi confronto con altri colleghi del museo (curatore, conservatore, responsabile dei servizi educativi...)				
mi confronto con altro personale del museo (responsabili di sala/guardiania, tirocinanti,				

volontari...)				
mi confronto con lo studente				

36. Quando valuto il percorso di alternanza al museo...

(scelga per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai"; "di competenza della scuola")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai	Di competenza della scuola
osservo lo studente (individualmente e in gruppo) durante il percorso di alternanza					
tengo in considerazione le conoscenze/competenze che lo studente dovrebbe raggiungere e i relativi livelli di padronanza					
tengo in considerazione le valutazioni dello studente in alternanza					
mi avvalgo di metodi didattici che utilizzo con gli studenti al termine dell'alternanza (problem solving, cooperative learning, brainstorming...)					
verifico in itinere gli obiettivi e i risultati (raggiunti, parzialmente raggiunti e non raggiunti)					
verifico il grado di acquisizione delle conoscenze/competenze in relazione ai compiti autentici					
verifico lo scarto tra conoscenze/competenze in entrata e conoscenze/competenze in uscita					

37. Al termine del percorso di alternanza al museo ...

(scelga per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
incontro il referente/tutor della scuola per confrontarci sulle valutazioni				
incontro gli studenti per conoscere le loro valutazioni sul gradimento del percorso di alternanza al museo				

vengo a conoscenza dal referente/ tutor della scuola delle valutazioni degli studenti sul gradimento dell'alternanza al museo				
condivido le valutazioni degli studenti con i colleghi del museo				
condivido le valutazioni degli studenti con il Direttore del museo				

38. Con quale frequenza si è verificato il confronto con il referente/tutor della scuola...

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "sempre"; "spesso"; "raramente"; "mai")

	Sempre	Spesso	Raramente	Mai
per la valutazione INIZIALE del percorso di alternanza al museo				
per la valutazione IN ITINERE del percorso di alternanza al museo?				
per la valutazione FINALE del percorso di alternanza al museo				

39. Si è sentito/a in grado di valutare il percorso di alternanza?

- sì
- più sì che no
- più no che sì
- no

40. Per quale motivo si è sentito/a poco o non in grado di valutare?

PUNTI DI FORZA E CRITICITA' DELL'ALTERNANZA SCUOLA LAVORO AL MUSEO

41. Quali sono i punti di forza dell'alternanza al museo?

(individui al massimo 3 punti di forza)

42. Quali sono le criticità dell'alternanza al museo?

(individui al massimo 3 criticità)

FORMAZIONE CONTINUA

43. Si è sentito/a preparato/a ad affrontare l'alternanza scuola-museo?

(sceglia solo una delle seguenti opzioni)

- molto
- abbastanza
- poco

- per niente

44. Per quale motivo si è sentito/a poco o per niente preparato/a?

45. Ha già seguito dei percorsi formativi sull'alternanza scuola-museo?

- sì
 no

46. Indichi la durata e il contenuto del percorso o dei percorsi formativi che ha seguito

47. Ritiene utile arricchire la sua formazione per gestire i percorsi di alternanza scuola-museo?

- sì
 no

48. Su quali competenze ritiene di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza?

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente" ; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
progettuali				
didattiche				
organizzative				
valutative				
di coordinamento				
di analisi e risoluzione dei problemi				
relazionali				
digitali				

49. Su quali ambiti ritiene di doversi formare per ricoprire il ruolo di referente/tutor alternanza?

(sceglia per ogni riga una tra le seguenti categorie di risposta "per niente" ; "poco"; "abbastanza"; "molto")

	Per niente	Poco	Abbastanza	Molto
normativa ministeriale alternanza				
progettazione didattica				
programmazione scolastica (PTOF, registro elettronico...)				

orientamento al lavoro				
valutazione e certificazione conoscenze/competenze				
strategie didattiche (cooperative learning, brainstorming, role playing...)				
metodologie per il lavoro di gruppo				
didattica inclusiva				
didattica museale				

50. Indichi eventuali ambiti o competenze non considerati

51. Come valuta la possibilità di partecipare ad una formazione congiunta sull'alternanza scuola-museo con i docenti delle scuole?

(scelga solo una delle seguenti opzioni)

- molto utile
- abbastanza utile
- poco utile
- per niente utile

52. La formazione congiunta con i docenti delle scuole...

(scelga solo una delle seguenti opzioni)

- E' molto/abbastanza utile perché _____
- E' poco/per niente utile perché _____