

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN PSICOLOGIA DELLO SVILUPPO
E DELL'EDUCAZIONE
ANNO ACCADEMICO 2016/2017
PROF. RENZO VIANELLO

CAPITOLO 10

Indicazioni per l'intervento educativo, scolastico, sociale e abilitativo

14 dicembre 2016

Giulia Alutta

In famiglia

- È importante per i genitori poter parlare con un esperto dei problemi che riguardano il proprio figlio.
- Ogni bambino viene seguito da un pediatra, ma è difficile che abbia una buona conoscenza nello sviluppo psicologico.
- Come mai non viene consigliato di contattare un esperto in psicologia?
- I servizi di neuropsichiatria infantile (azienda USL) non sono sempre disponibili ad occuparsi di bambini con disturbi meno gravi, i FIL.

I TIPI DI INTERVENTI

- L'intervento educativo in famiglia varia al variare del Funzionamento Intellettivo Limite.

SITUAZIONE DI BASE: bambino caratterizzato da lieve ritardo omogeneo senza una causa biologica specifica accertata e nessun svantaggio socioculturale.

- Nei primi anni di vita l'intervento è comune agli altri bambini. **IMPORTANTE** è la conoscenza dello sviluppo tipico.
- All'asilo nido le educatrici non contattano spesso i genitori per considerare comportamenti ritenuti meno evoluti. Questo perché molti bambini hanno dei ritardi che poi vengono recuperati del tutto.
- È la scuola dell'infanzia che si preoccupa di più delle difficoltà del bambino, poiché vengono richieste prestazioni più elevate.
- **IMPORTANTE** collaborazione scuola-famiglia.

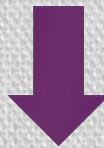
- Nella scuola primaria risulta chiaro se un bambino ha Funzionamento Intellettivo Limite → ha bisogno di supporti sia scolastici che familiari.
- Gli interventi dovrebbero essere proposti per motivare il bambino, favorendo un'adeguata autostima e immagine di sé.
- Con l'ingresso nella scuola secondaria, le richieste scolastiche aumentano. Un buon supporto a casa è molto importante.
- Finita la scuola “la vita diventa più facile”.

Una TESTIMONIANZA

- VERONICA una bambina di 11 anni, frequentante la prima media.
- Ha difficoltà a scuola soprattutto nell'ambito logico-matematico. Ha un'ottima memoria e nessun comportamento inadeguato.
- Diagnosi: FIL\borderline cognitivo a 9 anni.
QI 80, QIV 82, QIP 83. Non si riscontra DSA.
- CRITICITA': è necessario il sostegno?
- A casa è aiutata dai genitori, da un insegnante per la matematica e da una psicologa per lavorare sul metodo di studio.

BES

- Nella Circolare del Ministero dell'Istruzione del 27 DICEMBRE 2012, in cui si parla dei BES (bisogni educativi speciali), vengono introdotti anche i borderline cognitivi.
- Possibilità di elaborare un piano personalizzato (P.D.P)



“I BES FUNZIONANO NELLA MISURA IN CUI I PROFESSORI NE TENGONO CONTO SEMPRE, NON QUANDO SI RICORDANO”
(Vianello)

- Supporto da parte dei genitori per le scelte di Veronica per la scuola secondaria.

A scuola

- Il piano Didattico Personalizzato è... lo strumento in cui si potranno... includere progetti didattici-educativi.
- Spetta al consiglio di classe identificare quali sono i contenuti essenziali in ogni disciplina.
- I saperi essenziali sono quelli presenti nella zona di sviluppo potenziale.
- Se non riescono ad apprenderli ci sono tre possibilità:
 - Sono stati scelti obiettivi non minimi, ma troppo alti.
 - I saperi essenziali sono corretti ma è insufficiente l'aiuto.
 - Si tratta di bambini con disabilità intellettive.

- La direttiva chiarisce come la presa in carico dei BES debba essere al centro dell'attenzione e dello sforzo congiunto della scuola e della famiglia.
- È difficile per la scuola poter collaborare.
- È necessario per gli insegnanti:
 - Evitare di dialogare sulla diagnosi, sul QI, su altri test, su cui non si è competenti.
 - Porre al centro della discussione gli obiettivi scolastici e precedenti tentativi.
 - Esprimere le proprie idee in riferimento all'intervento.
 - Legittimare le idee dei genitori.
 - Evidenziare che le nostre preoccupazioni non hanno al centro il "programma" o il desiderio di trattare tutti gli allievi nello stesso modo.
 - Orientare le nostre energie e capacità su quello che è necessario.

- **BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI (BES):** La direttiva ridefinisce e completa il tradizionale approccio all'integrazione scolastica, basato sulla certificazione della disabilità, estendendo il campo di intervento e di responsabilità di tutta la Comunità educante all'intera area dei bisogni educativi speciali (BES), comprendente: svantaggio sociale e culturale, disturbi specifici di apprendimento e/o disturbi evolutivi specifici, difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse.
- **PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO (PDP):** Privilegiare un intervento personalizzato e individualizzato deliberato dal consiglio di classe.
- Tutelare tutte le situazioni, anche quelle che richiedono particolare flessibilità da parte degli insegnanti.
- Presa in carico dei BES da parte della scuola e della famiglia tramite sforzo congiunto. Il compito della scuola non è certificare i BES ma individuare i ragazzi che necessitano di un piano personalizzato.

P.A.I (Piano Annuale per l'Inclusività)

- Strumento per accrescere la consapevolezza dell'intera comunità educante sulla centralità e la trasversalità dei processi inclusivi in relazione ai risultati educativi.
- È finalizzato all'auto-conoscenza e alla pianificazione, da sviluppare in un processo responsabile e attivo di crescita e partecipazione.
- È la progettazione della propria offerta formativa.
- È lo sfondo per delineare una buona didattica attenta ai bisogni di ciascuno nel realizzare gli obiettivi comuni.
- È richiesta collaborazione da parte di tutte le componenti della comunità educante.

FIL: una condizione spesso sottovalutata

- STUDIO di Fernell ed EK (2010) in Svezia.
- Campione: 114 bambini di 10-11 anni. Di questi 83 avevano un QI superiore a 84; 43 bambini avevano un QI fra 70 e 84.
- Risultati: al termine degli obblighi formativi, i bambini che avevano il FIL a 10 anni ottenevano voti più bassi rispetto ai bambini con QI maggiore di 84.

- In un secondo studio il campione era di 20 genitori di bambini che frequentavano una scuola per ragazzi con disabilità intellettive lievi.
- Lo scopo era di valutare i comportamenti adattivi per verificare la diagnosi di disabilità intellettive di grado lieve tramite le scale Vineland.
- Risultati: in molti casi era presente una discrepanza tra il QI e l'adattamento. E un terzo dei bambini aveva un profilo cognitivo e di adattamento più vicino al FIL.

Il caso di SARA

Terzo studio:

- *Campione: un gruppo di adolescenti di 16 anni che non avendo raggiunto gli standard scolastici richiesti decisero di frequentare una scuola con programmi individualizzati.*
- *Risultati: è possibile riscontrare conseguenze gravi sulla scelta dei percorsi di studio a causa della natura del FIL.*
- Sara, una bambina Sud Americana, fin dai 9-10 anni ha avuto problemi scolastici con difficoltà di linguaggio. A 12 anni le fu diagnosticato il disturbo specifico del linguaggio. A 16 anni le fu fatta la diagnosi di disabilità intellettive. Sara viene inserita in una scuola speciale, le difficoltà con i compagni la mettono nella condizione di non frequentare più.
- Questo è uno degli esempi delle diverse conseguenze che può avere scambiare il FIL per un'altra patologia.

ASPETTI FONDAMENTALI

- Assieme a tutti gli altri: I bambini sviluppano i propri potenziali in contesti di integrazione.
- Conoscere lo sviluppo tipico: è importante conoscere gli aspetti del funzionamento “normale”.
- Conoscere le specificità dello sviluppo atipico: soprattutto le problematiche atipiche delle disabilità intellettive (sviluppo cognitivo, linguistico, fisico, motorio, emotivo, affettivo, sociale, motivazionale e di personalità).
- Partire dalle ricchezze del bambino (e dalla sua zona di sviluppo potenziale): riconoscere il livello del bambino, fare proposte adeguate al suo sviluppo.

- Allievo protagonista del proprio apprendimento: valorizzazione dell'allievo, del suo punto di vista, del suo modo di ragionare, delle conoscenze già acquisite, delle sue motivazioni e dei suoi valori.
- Importanza delle motivazioni e dei valori: tenere conto della sua motivazione creando un ambiente sereno e delle sue aspettative future.
- Insegnamento differenziato e conduzione della classe in cui è inserito un alunno con disabilità: utilizzare un piano educativo personalizzato.
- La cooperazione con i compagni di classe favorisce il realizzarsi dei potenziali di sviluppo: insegnamento cooperativo può essere utile.

Interventi abilitativi

- Interventi di potenziamento delle capacità motorie come sedute di fisioterapia e psicomotricità.
- Interventi di potenziamento delle capacità comunicative e linguistiche attraverso le figure come il logopedista.

Il coinvolgimento dei genitori è fondamentale per apprendimenti in contesti quotidiani.

- Interventi di potenziamento delle capacità cognitive; fondamentale è il counselling ai genitori. Questo può servire per:
 - consapevolizzare i genitori sulla diagnosi e valutazione longitudinale del figlio.
 - valorizzare quello che sanno già fare
 - favorire la formazione di atteggiamenti adeguati
 - aiutare i genitori a creare un buon progetto educativo
 - fornire conoscenze e informazioni

- Un possibile aiuto utilizzato è il PROGETTO MS. Prevede alcuni test per la valutazione e materiali per favorire progressi nelle aree delle corrispondenze e delle funzioni, delle nozioni spaziali e temporali e delle simmetrie e delle rotazioni.
- È cruciale per gli interventi per il potenziamento delle capacità cognitive:
 - Accrescere le conoscenze di come funziona la mente
 - Evidenziare che tendiamo a sopravvalutare le capacità di ricordo
 - Proporre sfide ottimali motivanti
 - Esercitare il soggetto nell'uso di strategie di controllo tipiche della memoria di lavoro
 - Contribuire a potenziare un atteggiamento che valorizzi il ruolo dell'impegno
 - Proporre training per la mente con strategie di memoria

- Con interventi in caso di comorbidità con DSA, ADHD e disturbi dello spettro dell'autismo bisogna integrare gli interventi precedenti con altri specifici per ogni disturbo.
- Per il FIL vi è scarsa letteratura specifica.
- È possibile in questo caso conciliare la conoscenza delle problematiche FIL con quelle del disturbo in questione.
- Il FIL tra i Bisogni Educativi Speciali è quello più difficile da definir: i confini, le definizioni, i criteri diagnostici e i relativi strumenti. La frequente comorbidità rende ancora più difficile gli interventi diagnostici, riabilitativi ed educativi.



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**