

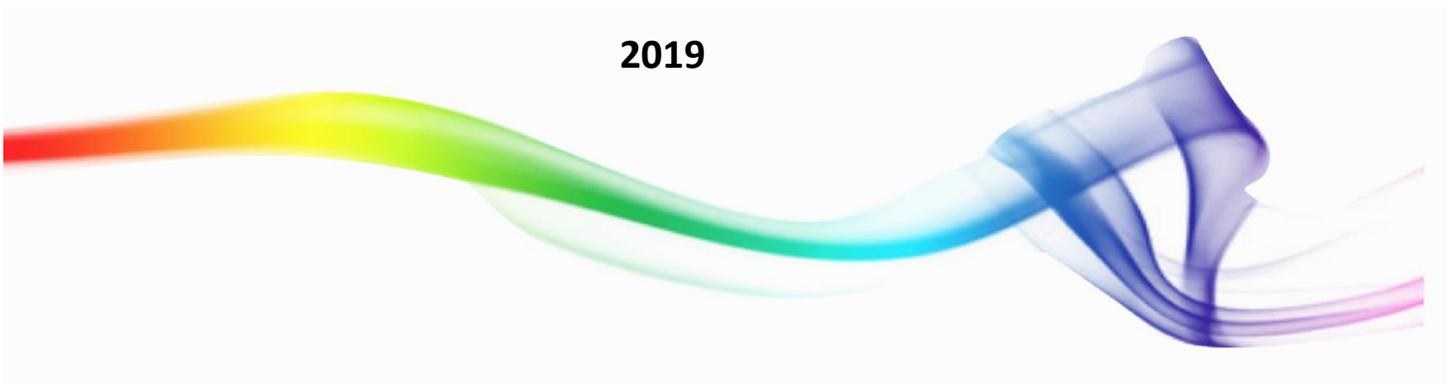
Anca Luștrea, Daniel Mara
Editori

Innovative Academic Course on Integrative Interventions for Children with Autism Spectrum Disorders

Il manuale dell'insegnante



2019





Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Materiale prodotto con il sostegno finanziario della Commissione europea. Il contenuto di questo materiale è di esclusiva responsabilità degli autori e l'Agenzia nazionale e la Commissione europea non sono responsabili del modo in cui verrà utilizzato il contenuto delle informazioni.

Indice

MODULO 1: VALUTAZIONE DEI DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO	5
Introduzione	5
Scopi	5
Schema di lavoro	6
Risultato dell'apprendimento mirato: 1.	8
Attività 1.1: Definizioni	8
Attività 1.2: Analisi del caso studio 1	10
Risultato dell'apprendimento mirato: 2.	16
Attività 2.1: Inventario	16
Attività 2.2: Principi "foto-linguistici" di intervento	18
Attività 2.3: Il cubo dei principi	19
Risultato dell'apprendimento mirato: 3.	22
Attività 3.1: Definizioni	22
Attività 3.2: Tabella esemplificativa	24
Attività 3.3: Tabella comparativa	25
Risultato dell'apprendimento mirato: 4.	26
Attività 4.1: Mosaico con le annotazioni dell'esperto	26
Risultato dell'apprendimento mirato: 5.	27
Attività 5.1 Analisi video 1	27
Attività 5.2: Caso studio 2	28
Risultato dell'apprendimento mirato: 6.	32
Attività 6.1 Analisi video 2	32
Attività 6.2: Caso studio 3	33
MODULO 2: TERAPIE SPECIFICHE PER BAMBINI CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO	43
	43

Scopi	43
Schema di lavoro	44
Risultato dell'apprendimento mirato: 1.	46
Attività 1.1: Definizioni	46
Attività 1.2: Diagramma ad albero delle distinzioni	48
Attività 1.3: Caso studio 1	50
Risultato dell'apprendimento mirato: 2.	52
Attività 2.1: Principi "foto-linguistici" di intervento	52
Attività 2.2: <i>Think-Pair-Share</i>	55
Attività 2.3: Il cubo dei principi	58
Risultato dell'apprendimento mirato: 3.	60
Attività 3.1: Analisi video 1	60
Attività 3.2: Caso studio 2	61
Attività 3.3: Analisi video 2	64
Attività 3.4: Analisi video 3	66
Risultato dell'apprendimento mirato: 4.	67
Attività 4.1: Caso studio 3	67
Risultato dell'apprendimento mirato: 5.	71
Attività 5.1: Caso studio 4	71
MODULO 3: INTERVENTI EDUCATIVI NELLE SCUOLE	72
Introduzione	72
Scopi	72
Schema di lavoro	73
Risultato dell'apprendimento mirato: 1.	75
Attività 1.1: Raccogliere informazioni sugli approcci inclusivi	75
Attività 1.2: Evidenziare le opportunità dell'Apprendimento cooperativo (<i>Cooperative Learning</i>)	77
Attività 1.3: Caso studio	79

Risultato dell'apprendimento mirato 2	80
Attività 2.1: Comprendere la prospettiva ABA.	80
Attività 2.2: Conoscere il <i>Pivotal Response Training</i>	82
Attività 2.3: Conoscere il programma TEACCH	84
Attività 2. 4: Conoscere il modello Denver	86
Risultato dell'apprendimento mirato: 3.	88
Attività 3.1: Analizzare il Piano educativo individualizzato (<i>Individualized Educational Plan - IEP</i>)	88
Attività 3.2: Caso studio	89
Attività 3.3: L'IEP come risposta ai bisogni speciali	90
Risultato dell'apprendimento mirato 4	92
Attività 4.1: Caso studio	92
Risultato dell'apprendimento mirato: 5.	94
Attività 5.1: Caso studio	94
Risultato dell'apprendimento mirato: 6.	96
Attività 6.1: Raccogliere informazioni sui comportamenti dirompenti	96
Attività 6.2: Caso studio	97
Risultato dell'apprendimento mirato: 7.	98
Attività 7.1: Sviluppare la capacità di costruire una classe adatta per l'autismo	98
ATTIVITÀ 7.2: Caso studio	99
Risultato dell'apprendimento mirato: 8.	100
Attività 8.1: Raccogliere informazioni sull'adattamento del curriculum ai bisogni di uno studente con disturbi dello spettro autistico	100
Attività 8.2: Caso studio: Autismo ad alto funzionamento	102
MODULO 4: FAMIGLIA E DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO	103
Introduzione	103
Scopi	103
Schema di lavoro	105
Attività 1: Albero familiare	109

Attività 2: Brainstorming sui fattori di stress della famiglia	109
Attività 3: Resilienza delle famiglie con figli affetti da disturbi dello spettro autistico	110
Attività 4.1: Analisi dei casi studio – identificazione dei fattori di stress specifici	111
Attività 4.2: Ciclo di vita	113
Attività 5: Giochi di ruolo in piccoli gruppi	113
MODULO 5: SOSTEGNO PER LE PERSONE CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO	115
Introduzione	115
Obiettivi del modulo	115
Schema di lavoro	116
Attività 5.1: Discriminazione – definizioni, gruppi discriminati, contesti di discriminazione e misure	119
Attività 5.2: Capire i concetti chiave correlati e i rapporti tra di essi	120
Attività 5.3: Capire i concetti chiave correlati (stigma, pregiudizi e stereotipi) e i rapporti tra di essi	124
Attività 5.4.a: Quali sono i diritti delle persone con disabilità?	134
Attività 5.4.b: Cos'è l'attività di difesa dei diritti? Chi difende i diritti, per chi e perché?	135
Attività 5.5: Identificare le misure di intervento imposte e quelle selezionate	137
Attività 5.6: Identificare i problemi incontrati nei contesti educativi, i bisogni speciali a cui far fronte e le possibili soluzioni	141
Attività 5.7: Trovare soluzioni per le barriere alla difesa dei diritti	146
Conclusioni e raccomandazioni	148
Riferimenti	149

Modulo 1: Valutazione dei disturbi dello spettro autistico

Elena Lucia Mara, Cristina Danciu¹

Introduzione

Il Modulo 1 si concentra sulla diagnosi dei disturbi dello spettro autistico (ASD) e sulla **valutazione** psico-pedagogica complessiva. Viene descritto l'universo della valutazione dei disturbi dello spettro autistico attraverso una presentazione completa dello screening, della valutazione clinica, dei criteri diagnostici (DSM-5, ICD 11), della valutazione per determinare il diritto a ricevere un'istruzione speciale, delle aree importanti di valutazione e degli strumenti di valutazione. Successivamente, viene spiegato il processo di identificazione, evidenziando l'importanza di un'identificazione e un intervento precoci. Infine, viene descritto il concetto di *Case Management*, un approccio integrato i cui eccezionali effetti in diversi contesti potranno essere meglio compresi nei moduli successivi.

Scopi

Lo scopo principale del presente modulo è sviluppare la capacità degli studenti di identificare le migliori pratiche di valutazione e di capire il processo di valutazione e i risultati. Per farlo, gli studenti dovranno prima sviluppare i concetti fondamentali relativi agli interventi efficaci, conoscere le principali caratteristiche di alcune terapie specifiche ed essere in grado di prescrivere la combinazione ottimale di metodi e tecniche per i bisogni del bambino. Alla fine delle attività proposte per questo modulo, gli studenti saranno in grado di:

1. padroneggiare i criteri per la valutazione dei disturbi dello spettro autistico;
2. descrivere gli ambiti di valutazione dei disturbi dello spettro autistico;
3. identificare e selezionare i principali test utilizzati per la valutazione dei disturbi dello spettro autistico; e
4. determinare l'importanza della valutazione come processo per avere feedback sull'intervento.

¹ Lucian Blaga Università di Sibiu

Schema di lavoro

Risultati	Contenuti	Fasi/attività	Tempo assegnato	Risorse/mezzi	Commenti
1. Capacità di distinguere tra i concetti di diagnosi, valutazione diagnostica, valutazione clinica e screening	Concetti di diagnosi, valutazione diagnostica, valutazione clinica e screening	Lavoro di gruppo seguito da una discussione in plenaria per assicurare una comprensione adeguata dei concetti. Lavoro di gruppo a) Definizioni b) Caso studio 1 Discussione in plenaria sulle definizioni e le distinzioni tra i concetti.	120 min	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 2, Attività 1.1 Definizioni, Risorse per l'Attività 1.2 Caso studio 1	Conversazione e riflessione
2. Capacità di riconoscere i principi e finalità di una valutazione efficace	Principi di una valutazione efficace Caratteristiche di una valutazione efficace	Lavoro in coppia o di gruppo seguito da discussione in plenaria. Lavoro di gruppo: inventario, tecnica foto-linguistica, metodo del cubo. Discussione in plenaria per sintetizzare i principi di intervento.	135 min	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 1, Risorse per il Modulo 1, Attività 2.1 Inventario - principi di intervento, Risorse per il Modulo 1, Attività 2.2 Principi “foto-linguistici” di intervento, Risorse per il Modulo 2, Attività 2.3 Il cubo dei principi	

3. Conoscenza dei criteri DSM 5 e ICD 11	Criteri diagnostici DSM 5 e ICD 10	Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria Lavoro di gruppo: definizioni, tabella esemplificativa, tabella comparativa Discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.	105 min	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 1, Risorse per il Modulo 1, Attività 3.1 Definizioni, Risorse per il Modulo 1, Attività 3.2 Tabella esemplificativa, Risorse per il Modulo 1, Attività 3.3 Tabella comparativa	
4. Capacità di descrivere gli ambiti della valutazione ASD	Ambiti della valutazione dei disturbi dello spettro autistico	Lavoro di gruppo: mosaico con le annotazioni dell'esperto. Discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.	30 min	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 1, Attività 4.1, Mosaico con le annotazioni dell'esperto	
5. Capacità di scegliere il metodo di valutazione e gli strumenti specifici adatti ai bisogni del bambino	Terapie specifiche Indicatori dell'efficacia dell'intervento	Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria. Lavoro di gruppo: casi studio Discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.	120 min	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 2, Attività 5.1, Analisi video 1, Risorse per il Modulo 1, Attività 5.2 Caso studio 2	
6. Capacità di identificare le caratteristiche efficaci del Case Management ASD	Terapie specifiche Piano educativo individualizzato	Lavoro di gruppo: caso studio, analisi video, discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.	45 min	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 2, Attività 6.1, Analisi video 2, Risorse per il Modulo 1 Attività 6.2 Caso studio 3	

Risultato dell'apprendimento mirato: 1. Capacità di distinguere tra i concetti di diagnosi, valutazione diagnostica, valutazione clinica e screening

Attività 1.1: Definizioni

Scopi dell'attività:

1. Identificare le definizioni corrette dei concetti di diagnosi, valutazione diagnostica, valutazione clinica e screening.
2. Esercitarsi all'uso corretto di tali concetti nel linguaggio scientifico.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 1, Attività 1.1 Definizioni

Strategia: Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo - Definizioni - Scopi 1 e 3 - 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi da 4 con il metodo del cubo: ciascuno di essi tira il dado che ha un colore diverso su ciascuna faccia. Tutti quelli con lo stesso colore si riuniscono in un gruppo.
2. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di scrivere in modo collaborativo una definizione dei quattro concetti: diagnosi, valutazione diagnostica, valutazione clinica e screening.
3. L'insegnante consegna a ciascun gruppo un gioco del bingo con le definizioni di ciascun concetto (Risorse per l'Attività 1.1 Definizioni). I partecipanti devono abbinare ciascun concetto alla sua definizione.
4. I partecipanti compareranno le proprie definizioni con quelle ottenute nel gioco del bingo.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: definizioni. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

È molto importante collegare la definizione giusta dei concetti agli aspetti rilevanti dell'intervento. Gli studenti scriveranno le proprie definizioni individuali dei quattro concetti.

Risorse per il Modulo 2, Attività 1.1 Definizioni

Valutazione diagnostica	Diagnosi
Valutazione clinica	Screening

Processo decisionale, in cui si esamina sistematicamente il valore o le caratteristiche di un processo, un piano d'azione o una persona	Indagine o analisi della causa o della natura di una condizione, una situazione, un problema, un'affermazione o una conclusione tratta da tale analisi
Ampia gamma di metodi o strumenti che gli educatori utilizzano per valutare, misurare e documentare la preparazione accademica, i progressi nell'apprendimento e l'acquisizione delle competenze	Valutazione o indagine nell'ambito di una ricerca metodica per valutare un'ampia popolazione in modo da rilevare possibili casi a rischio

Attività 1.2: Analisi del caso studio 1

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche del caso.
2. Identificare gli strumenti di valutazione.
3. Identificare le migliori strategie di intervento.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per l'attività 3.1 (caso studio 1).

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 75 min., di cui 60 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

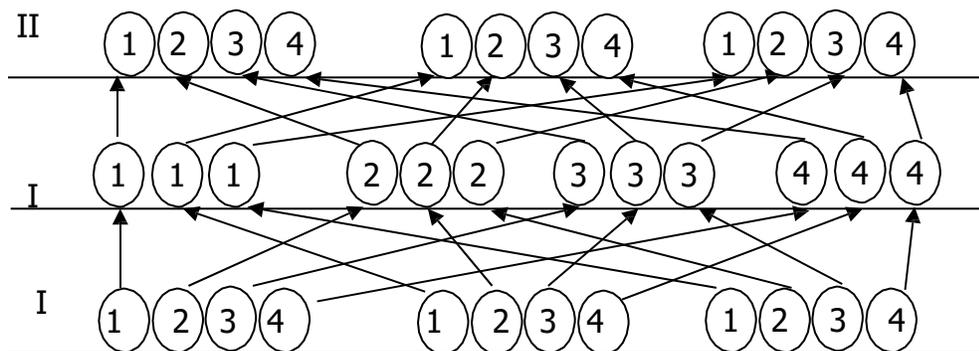
1. Lavoro di gruppo - Caso studio 1 - Scopi da 1 a 3 - 60 min. Metodo del puzzle

Formare gruppi di 4-5 studenti, chiamati “gruppi di nativi” (l'insegnante divide un testo da studiare in un numero di parti pari al numero degli studenti nei gruppi costituiti); formare i “gruppi di esperti” (contando da 1 a 4 o 5). Ciascun gruppo di esperti studia la parte di testo di 15-20 min assegnata dall'insegnante, identificando le principali idee e come insegnarle ai colleghi.

- a. Presentazione del caso
- b. Risultati della valutazione (strumenti di valutazione, caratteristiche)
- c. Programma di intervento personalizzato (strategie di intervento)

Gli studenti ritornano nei loro gruppi di nativi e a turno insegnano i contenuti in cui sono "esperti". Alla fine della lezione, gli studenti devono sapere tutto il testo da studiare.

I - Gruppi di nativi, II - Gruppi di esperti, III- Gruppi di nativi



Lavoro in plenaria 15 min. - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale sul caso.

Risorse per il Modulo 1, Attività 1.2 Caso studio 1

Nome e cognome: M.B.
Data di nascita: 07.01.2016
Genere: M
Età: 2 anni e un mese
Data della valutazione iniziale: 15.02.2018
Esaminatore: Team multidisciplinare (psicologico clinico, psicopedagoga e logopedista)

Presentazione del caso

La richiesta iniziale di valutazione del minore è stata presentata dal padre, che era preoccupato delle particolarità nello sviluppo del figlio e, in particolare di: assenza di contatto visivo; mancata risposta se chiamato per nome; assenza del sorriso; assenza di verbalizzazione; nessun interesse per le persone circostanti. Il contatto con gli altri bambini della stessa età e le informazioni trovate su Internet hanno portato al sospetto di autismo. Al momento della presentazione della richiesta di valutazione iniziale, il bambino era stato visto da uno psicologo e un pediatra, senza che venisse formulata una diagnosi.

Storia:

Il minore M.B. è figlio unico e viene da una famiglia legalmente costituita tramite il matrimonio dei genitori. È stato un figlio desiderato. Dopo due anni di tentativi, la madre è ricorsa a un trattamento per restare incinta. La gravidanza è stata normale. Il bambino è nato di 38 settimane, pesava 2810 g., presentazione cranica, estratto con parto cesareo, indice di APGAR 10. È stato esclusivamente allattato al seno fino a 6 mesi, quando è iniziata la diversificazione della dieta. Non aveva difficoltà relative al sonno.

I genitori dichiarano che M.B. ha avuto uno sviluppo lento. Quando il bambino aveva 3 mesi, il pediatra ha detto ai genitori che era ipotonico e che si raccomandava un consulto neurologico, poi rifiutato dai genitori, che hanno ritenuto che la raccomandazione non fosse giustificata. Essi parlavano comunque apertamente della situazione del bambino con colleghi e amici. All'età di 5 mesi, su raccomandazione di un caro amico, hanno contattato un esperto di kinesiterapia che ha confermato la raccomandazione del pediatra: il bambino non presentava lo sviluppo motorio previsto per la sua età. I genitori hanno allora consultato un neuropsichiatra che ha confermato il ritardo di sviluppo del bambino. Il bambino ha seguito sessioni di kinesiterapia per 4 mesi, ma i genitori le hanno poi interrotte a causa della sua reazione (piangeva disperatamente). A 1 anno e 1 mese, il bambino ha iniziato a camminare, tenuto per mano. Successivamente, durante un'attività di gioco, il padre ha iniziato a preoccuparsi per il fatto che il figlio era assente, nonostante i suoi tentativi di coinvolgerlo nel gioco, e non sorrideva malgrado tutti i tentativi per farlo divertire. A partire da quel momento, ha cercato informazioni su Internet relative alla mancanza di sorriso nei bambini e ha scoperto i sintomi dell'autismo. Si è reso conto che M.B. li aveva tutti. Il padre ha poi trovato su un sito americano un questionario diagnostico che ha applicato e che ha rafforzato i suoi sospetti (il punteggio indicava un rischio medio).

A partire da quel momento, il padre non è riuscito a dormire e mangiare per tre giorni. Ha dichiarato che leggeva continuamente. La madre del bambino ha cercato di calmarlo, dicendo che era prematuro pensare a questa diagnosi. Hanno contattato il medico di famiglia che aveva anche competenze pediatriche e che ha raccomandato di richiedere una valutazione specialistica.

La **valutazione multidisciplinare iniziale** del minore è stata svolta alla presenza dei genitori per un periodo di 4 giorni (1 ora al giorno), secondo il Contratto di servizi firmato con la famiglia.

- I test applicati miravano ad accertare una possibile diagnosi di disturbi dello spettro autistico (test ADOS) e a conoscere il profilo delle competenze, al fine di definire Programma di Intervento Personalizzato (PIP-R), screening per l'integrazione sensoriale (versione genitore/tutore e bambino) e grafico di valutazione delle condizioni e del funzionamento degli organi fonco-articolatori.

I. Dopo aver effettuato il test di valutazione ADOS, è stato osservato quanto segue:

Interazione sociale reciproca:

- Ride moderatamente in reazione al solletico, senza sorridere direttamente alla persona.
- Manifesta piacere per le sue azioni e quelle dei genitori (quando viene lanciato in aria e ripreso) senza dirigere verso gli altri le sue espressioni facciali.
- Evita il contatto visivo; non risponde se chiamato per nome.
- Nessun entusiasmo condiviso nell'interazione.
- Non inizia contatti sociali.
- Non mostra/offre oggetti ad altre persone.
- Nessuna iniziazione spontanea dell'interazione e nessuna risposta all'attenzione rivolta.

Lingua e comunicazione:

- Assenza di vocalizzazioni.
- Assenza di comunicazione spontanea (inclusi indicare con le dita o altri gesti)

Gioco:

- Gioca funzionalmente soltanto con un giocattolo in azioni causa-effetto, in modo ripetitivo.
- No giochi di imitazione.
- Ricompense identificate: bolle di sapone; coniglio elettrico; macchine; vetro colorato; biscotti; bigné.

Interessi ripetitivi o comportamenti stereotipati insoliti:

- Cammina ripetutamente avanti e indietro per la stanza, giocando nello stesso modo con un giocattolo multifunzionale.
- Eccessivo interesse per le ruote in movimento.

Diagnosi

- ✓ Classificazione ADOS: autismo
- ✓ Diagnosi generale: autismo.

II. I risultati del test di valutazione PIP-R, applicando lo screening per l'integrazione sensoriale e la valutazione dello stato e del livello di funzionamento degli organi fonco-articolari, hanno evidenziato i seguenti aspetti relativi allo sviluppo del bambino:

Integrazione sensoriale: livello II

Sistemi sensoriali primari:

Tattile – sviluppo in linea con l'età, senza specifiche peculiarità della disfunzione dell'integrazione sensoriale;

Vestibolare - leggermente ipersensibile: piange se dondolato sull'amaca, non ama stare seduto e in equilibrio su un materassino ad acqua o una palla Bobath, né essere alzato all'altezza di un adulto;

Propriocettivo - leggermente iposensibile: siede spesso per terra, passa ripetutamente sopra oggetti di diversa altezza e consistenza (da un materasso futon al pavimento; dal percorso sensoriale al pavimento).

Sistemi sensoriali secondari:

Auditivo: sviluppo in linea con l'età, senza specifiche peculiarità della disfunzione dell'integrazione sensoriale;

Visivo: leggermente iposensibile; fa girare le ruote dei giocattoli guardandone il movimento;

Olfattivo: sviluppo in linea con l'età, senza specifiche peculiarità della disfunzione dell'integrazione sensoriale;

Gustativo: sviluppo in linea con l'età, senza specifiche peculiarità della disfunzione dell'integrazione sensoriale (accetta cibo di diversi sapori e consistenze);

Pianificazione motoria: in corso (arrampicarsi; salire su superfici di altezza diversa; mettersi a sedere da una posizione decubito ventrale; alzarsi da seduto in posizione bipede).

Coordinazione bilaterale e generale: in corso (tiene la tazza con la cannuccia con entrambe le mani e la porta alla bocca; utilizza entrambe le mani per girare un giocattolo; tiene un giocattolo con entrambe le mani).

Postura del corpo: appropriata per l'età

Tono muscolare: ipototonico

Imitazione:

Inizio di imitazione con oggetti che producono suoni.

Percezione:

Percepisce i suoni e si gira verso l'origine del suono. Percepisce colori e movimento.

Va oltre il mediatore.

Motricità:

Motricità fine:

Utilizza la prensione digito-palmare.

Utilizza gesti di motricità di base: preme, tira.

Motricità grossolana:

Cammina in posizione bipede in modo indipendente.

Sale le scale alternando i piedi, assistito.

Coordinazione oculo-manuale:

Nessuna capacità al momento della valutazione iniziale.

Abilità cognitive:

Trova l'oggetto preferito nascosto nel suo campo visivo diretto.

Capacità di comunicazione:

Respiro:

Respiro nasale.

Accetta gli odori avvicinati al naso.

Apparato fono-articolatorio:

Integro e mobile, denti da latte, incompleto.

Frenulo linguale normale.

Morde cibi solidi (biscotti, mela).

Beve con la cannuccia.

Linguaggio espressivo e ricettivo:

Nessuna capacità cognitivo-verbale al momento della valutazione iniziale.

Capacità di servirsi da solo:

Prende e porta alla bocca cibi solidi (biscotti, bignè, frutta) offerti da un adulto.

Prende la sua borraccia nel suo campo visivo e beve dalla stessa.

Viene imboccato da un adulto con un cucchiaino.

Apri e chiude il rubinetto dell'acqua e mette le mani sotto il getto d'acqua.

Porta il pannolino.

Viene allattato al seno.

Conclusioni: B.M. = 8 mesi

Dopo la valutazione iniziale è stato sviluppato un programma di intervento personalizzato (*Personalized Intervention Program - PIP*), che include

• **Servizi per il bambino:**

- o Intervento comportamentale
- o Terapia attraverso l'integrazione sensoriale.

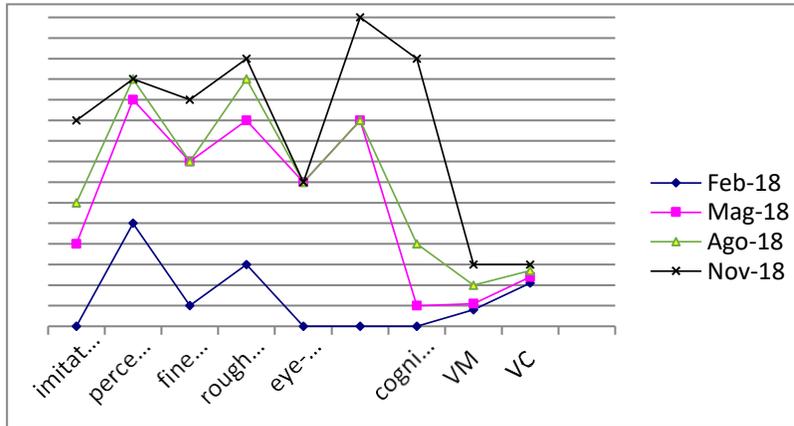
• **Servizi per i genitori:**

- o Counselling psicologico individuale
- Gruppo di supporto genitoriale
- o Counselling educativo
- Scuola per i genitori

• **Raccomandazioni:**

- o Programma terapeutico nel Centro "Kaleidoscope" secondo il PIP, con continuazione delle attività nell'ambiente familiare.
- o Presenza regolare dei genitori alle sessioni di terapia del bambino.
- o Rivalutazione della situazione del bambino e revisione del PIP con frequenza trimestrale.

Tabella comparativa relativa all'evoluzione del bambino dopo l'attuazione del PIP



Conclusioni:

M. B. ha registrato notevoli miglioramenti dopo l'intervento terapeutico. La giovane età del bambino al momento della diagnosi e dell'attuazione del programma terapeutico, l'elevata consapevolezza dei genitori rispetto alla diagnosi del figlio, il costante coinvolgimento della famiglia nel raggiungere gli obiettivi previsti nel programma di intervento personalizzato, il numero di ore di terapia (20

a settimana, secondo il bioritmo/programma giornaliero del bambino), la qualità dell'intervento terapeutico e il potenziale del bambino, rappresentano le condizioni alla base del recupero.

Al momento, M.B. è integrato in una scuola materna e segue un programma terapeutico di 1 ora al giorno, incentrato sullo sviluppo dell'interazione sociale, la comunicazione e la capacità ludica attraverso un intervento comportamentale, una terapia per l'integrazione sensoriale e una terapia assistita da animali.

Risultato dell'apprendimento mirato: 2. Capacità di riconoscere i principi e finalità di una valutazione efficace

Attività 2.1: Inventario

Scopi dell'attività:

1. Determinare i principali concetti della valutazione clinica.
2. Raggruppare in categorie i principali concetti della valutazione.
3. Associare i concetti ai principi della valutazione.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse del Modulo 2, Attività 2.1 Inventario

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 30 min., di cui 15 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Metodo del cubo - **Scopi da 1 a 3 - 15 min.**

1. I partecipanti, dopo aver completato le definizioni, propongono parole che riflettono al meglio la valutazione dei disturbi dello spettro autistico.
2. In ogni gruppo, le parole selezionate verranno incluse nell'inventario, in una costruzione ideale unitaria, a seconda del grado di generalità e rilevanza.
3. Ciascun membro del gruppo assocerà una parola alla finalità della valutazione.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

Ciascun gruppo presenta il proprio lavoro a tutta la classe. L'insegnante effettua una sintesi. Si arriverà a definire una versione finale dei concetti e la loro distribuzione in categorie.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un'affermazione positiva sui principi di un intervento efficace.

Risorse per il Modulo 1 Attività 2.1 Inventario - Principi di intervento

Inventario

Tabella associativa parole-principi

Finalità	Parole
1.	
2	
3	
4	

Attività 2.2: Principi "foto-linguistici" di intervento

Scopi dell'attività:

1. Identificare i principi corretti utilizzati negli interventi ASD.
2. Analizzare l'importanza di applicarli.
3. Definire una scala di priorità dei principi di intervento.
4. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per il Modulo 2, Attività 2.1 Principi "foto-linguistici" dell'intervento

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro in plenaria - Scopo 1 - 10 min.

L'insegnante spiega brevemente gli 11 principi di intervento. 10 minuti

2. Lavoro di gruppo Tecnica "foto-linguistica" - Scopi da 1 a 4 - 30 min.

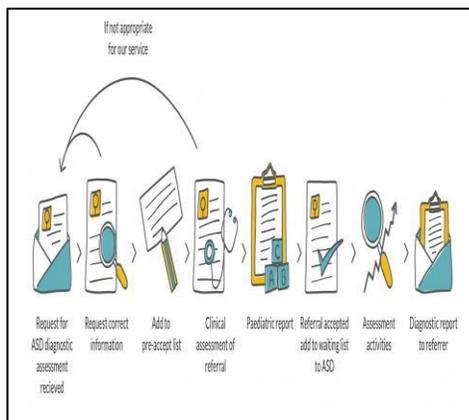
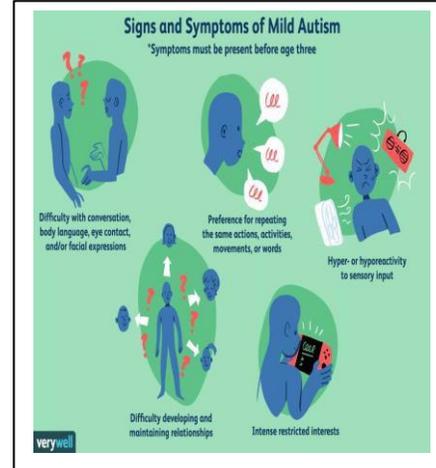
1. I partecipanti vengono divisi in gruppi da 4 a 6 persone, con il metodo della numerazione: si conta a ripetizione fino a 6 e tutti i numeri 1 formano un gruppo, tutti i numeri 2 un altro gruppo e così via.
2. Ciascun gruppo riceverà una scatola con sei fotografie e una con il nome degli 11 principi di intervento (Risorse per l'Attività 2.1 Principi "foto-linguistici" di intervento).
3. Ciascun membro del gruppo estrarrà una fotografia e cercherà di identificare i principi raffigurati nella foto. Accanto alla foto, i partecipanti metteranno i nomi dei principi corrispondenti.
4. Il gruppo forma un cerchio e ciascuno presenta la foto scelta. Gli altri membri del gruppo comunicano le impressioni e formulano domande sui motivi della loro scelta.

1. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 4 - 15 min.

Ciascun gruppo presenterà il lavoro e l'insegnante lo riassumerà. Tutti i partecipanti discuteranno tra di loro e l'intero team metterà in ordine di priorità i principi sulla base dei criteri di efficacia.

Valutazione: 5 min. Gli studenti sceglieranno il principio più importante dal loro punto di vista e scriveranno i motivi della loro scelta.

Risorse per il Modulo 1, Attività 2.2 Principi "foto-linguistici" dell'intervento



Scopi dell'attività:

1. Descrivere l'importanza di applicare i principi di valutazione.
2. Comparare interventi strutturati e non strutturati.
3. Associare principi simili.

4. Analizzare le conseguenze negative del mancato intervento precoce.
5. Descrivere l'applicazione del principio di inclusione scolastica precoce.
6. Argomentare in merito all'importanza del coinvolgimento dei genitori nella terapia.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, 6 cubi, Risorse per il Modulo 2, Attività 2.3 Il Cubo dei principi

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Metodo del cubo - **Scopi da 1 a 6 - 30 min.**

- a. Gli studenti vengono organizzati in gruppi utilizzando il metodo del cubo.
- b. Ciascun gruppo riceverà un cubo, su cui ciascuna faccia rappresenta un singolo compito.
- c. Ciascun membro del gruppo tira il dado e risolverà individualmente il compito scritto sulla faccia del cubo che uscirà. Se due membri ricevono lo stesso compito, potranno svolgerlo collaborando.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 6 - 15 min.

Ciascun gruppo presenta il proprio lavoro a tutta la classe. L'insegnante effettua una sintesi.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un'affermazione positiva sui principi di un intervento efficace.

Risorse per il Modulo 2, Attività 2.3 Il cubo dei principi

Facce del cubo:

1. Descrivere l'importanza di applicare il principio della valutazione clinica.
2. Comparare la valutazione dei fattori specifici e non specifici per i disturbi dello spettro autistico.
3. Quali sono i punti in comune dei principi che prevedono l'utilizzo di metodi diretti e indiretti e la valutazione di fattori specifici e non specifici?
4. Analizzare le conseguenze negative del mancato screening e della mancata diagnosi precoce.
5. Descrivere l'importanza del principio di monitoraggio.
6. Fornire argomentazioni sull'importanza del coinvolgimento dei genitori nella terapia.

Risultato dell'apprendimento mirato: 3. Conoscenza dei criteri DSM 5 e ICD 11

Attività 3.1: Definizioni

Scopi dell'attività:

1. Identificare le definizioni corrette dei concetti di sensi, voce, parlare/non parlare, agitare le braccia/dondolarsi avanti e indietro.
2. Esercitarsi all'uso corretto di tali concetti nel linguaggio scientifico.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo: Definizioni, Scopi 1 e 3 - 30 min.

Guardare il video ed eseguire l'attività

<https://www.youtube.com/watch?v=mtRYKjucDHk>

What's up with Nick?

Applicazione

Applicare il metodo del cubo nel presentare il caso di Nick. I partecipanti vengono divisi in gruppi da 4 con il metodo del cubo: ciascuno di essi tira il dado che ha un colore diverso su ciascuna faccia. Tutti quelli con lo stesso colore si riuniscono in un gruppo.

1. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di scrivere in modo collaborativo una definizione dei quattro concetti: comportamento auto-stimolatorio, voce, parlare/non parlare, agitare le braccia/dondolarsi avanti e indietro.
2. L'insegnante consegna a ciascun gruppo un gioco del bingo con le definizioni di ciascun concetto. I partecipanti devono abbinare ciascun concetto alla sua definizione.
3. I partecipanti compareranno le proprie definizioni con quelle ottenute nel gioco del bingo. Presentare alcune caratteristiche di Nick (bambino con disturbi dello spettro autistico) utilizzando lo stesso modello ottimistico proposto nel video!

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: definizioni. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

È molto importante collegare la definizione giusta dei concetti agli aspetti fondamentali dell'intervento. Gli studenti scriveranno le proprie definizioni individuali dei quattro concetti.

Risorse per il Modulo 1, Attività 3.1, Definizioni

Guardare il video ed eseguire l'attività

<https://www.youtube.com/watch?v=mtRYKjucDHk>

Le facce del cubo

1. Descrivere l'importanza di conoscere i principali tratti dei disturbi dello spettro autistico.
2. Comparare i comportamenti auto-stimolatori visivi e tattili.
3. Quali sono i comportamenti auto-stimolatori comuni nei disturbi dello spettro autistico?
4. Analizzare le conseguenze dei comportamenti auto-stimolatori nei disturbi dello spettro autistico.
5. Descrivere i comportamenti auto-stimolatori tattili nei disturbi dello spettro autistico.
6. Fornire argomentazioni sull'importanza di sostituirli con comportamenti adattativi.

Comportamenti auto-stimolatori I comportamenti auto-stimolatori sono ripetitivi, stereotipati e funzionalmente autonomi. Agitare le mani, dondolare, mordersi, sbattere la testa o grattarsi sono comportamenti auto-stimolatori che vengono ripetuti per ottenere un ulteriore input sensoriale.	Voce Il modo in cui utilizziamo la nostra voce e i modelli prosodici nel nostro discorso sono importanti per le interazioni sociali e tale capacità è spesso compromessa nelle persone con disturbi dello spettro autistico, che potrebbero essere non verbali, ecolaliche o avere una voce monotona e inflessibile.
Parlare/non parlare Alcuni bambini con disturbi dello spettro autistico sono verbali, altri sono ecolalici (ripetizione precisa o eco di parole e suoni), altri ancora hanno una voce monotona e inflessibile.	Agitare le braccia/dondolare avanti e indietro Comportamenti auto-stimolatori che si hanno nel tentativo di ottenere un input extra-sensoriale.

Attività 3.2: Tabella esemplificativa

Scopi dell'attività:

1. Enumerare i criteri diagnostici corretti dei disturbi dello spettro autistico del DSM 5
2. Fornire esempi di comportamenti per ciascun criterio diagnostico.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, **Risorse per il Modulo 1, Attività 3.2**

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 30 min., di cui 15 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

- 1. Lavoro di gruppo: tabella comparativa, scopi 1 e 3 - 15 min.**

Fasi delle attività:

1. Ciascun gruppo riceve un foglio di carta con la tabella esemplificativa.
2. Ciascun membro del team proporrà un esempio di criterio DSM 5 tratto dall'esperienza personale.
3. Per i restanti criteri diagnostici, i membri del gruppo proporranno esempi.

- 2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 10 min.**

Ciascun gruppo presenta il proprio lavoro a tutta la classe. L'insegnante effettua una sintesi.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un esempio rilevante per uno dei criteri diagnostici del DSM 5.

Risorse per il Modulo 1, Attività 3.2, Tabella esemplificativa

Criteri DSM 5	Esempio
1.	
2.	
3.	
4.	

Attività 3.3: Tabella comparativa

Scopi dell'attività:

1. Identificare i criteri corretti di analisi dei disturbi dello spettro autistico DSM 5 e ICD 11.
2. Determinare le caratteristiche comuni e differenti dei criteri DSM 5 e ICD 11.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, **Risorse per il Modulo 1, Attività 3.3**

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 30 min., di cui 15 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

2. Lavoro di gruppo: tabella comparativa - Scopi 1 e 3 - 15 min.

Fasi delle attività:

4. Ciascun gruppo riceve un foglio di carta con la tabella comparativa.
5. In modo collaborativo, stabilirà poi 3 criteri dell'analisi comparativa.
6. Ciascun membro del team proporrà una caratteristica comune e una differente tra DSM 5 e ICD 11.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

Ciascun gruppo presenta il proprio lavoro a tutta la classe. L'insegnante effettua una sintesi.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale sulla scelta dei criteri diagnostici del DSM 5 o del DSM 11.

Risorse per il Modulo 1, Attività 3.3, Tabella comparativa

Criteri di analisi	Caratteristiche comuni		Caratteristiche distintive	
	DSM 5	ICD 11	DSM 5	ICD 11

Risultato dell'apprendimento mirato: 4. Capacità di descrivere gli ambiti della valutazione dei disturbi dello spettro autistico

Attività 4.1: Mosaico con le annotazioni dell'esperto

Scopi dell'attività:

1. Enumerare gli ambiti corretti della valutazione dei disturbi dello spettro autistico.
2. Identificare gli indicatori importanti per ciascun ambito.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, **Risorse per il Modulo 1, Attività 4.1**

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 30 min., di cui 15 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo: tabella comparativa - Scopi 1 e 3 - 15 min.

Fasi delle attività:

1. I partecipanti saranno divisi, tirando a sorte, in quattro gruppi (comunicazione sociale e interazione; ambito cognitivo; ambito accademico; vita indipendente) e diventeranno esperti di una delle quattro aree di valutazione.
2. Ciascun gruppo analizzerà i relativi indicatori da valutare in ogni area e troverà esempi di metodi di valutazione. Gli utilizzi saranno annotati nella tabella sintetica.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 10 min.

Ciascun gruppo presenta il proprio lavoro a tutta la classe. L'insegnante effettua una sintesi.

Valutazione: 5 min. Gli studenti proporranno un metodo informale di valutazione di un tratto dei disturbi dello spettro autistico.

Risorse per il Modulo 1, Attività 4.1 Mosaico con le annotazioni dell'esperto

Indicatori	Ambiti di valutazione			
	Sociale	Cognitivo	Accademico	Vita

Risultato dell'apprendimento mirato: 5. Capacità di scegliere il metodo di valutazione e gli strumenti specifici adatti ai bisogni del bambino

Attività 5.1 Analisi video 1

Scopi dell'attività:

1. Analizzare i principali ambiti di valutazione e gli indicatori.
2. Determinare i metodi e gli strumenti utilizzati nella valutazione.
3. Identificare i benefici dell'applicazione di metodi formali e informali di valutazione.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per l'attività 5.1 Analisi video 1

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 75 min., di cui 60 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Analisi video - Scopi da 1 a 3 - 60 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fa vedere all'intera classe il primo video.
3. I partecipanti analizzano i principali ambiti di valutazione e gli indicatori.
4. L'insegnante fa vedere all'intera classe alcune parti del secondo video.
5. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche di ADOS, le fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.
6. L'insegnante fa vedere all'intera classe il terzo video.
7. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche di M-CHAT, le fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.

2. Lavoro in plenaria - 15 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale riguardo all'efficacia di uno strumento di valutazione.

Risorse per il Modulo 2, Attività 5.1 Analisi video 1

<https://www.youtube.com/watch?v=EgfgHByOENs>

<https://www.youtube.com/watch?v=BnIIXZ5Jhe8&t=1184s>

<https://www.youtube.com/watch?v=r131KFbhB0>

Attività 5.2: Caso studio 2

Scopi dell'attività:

1. Analizzare i principali ambiti di valutazione e gli indicatori.
2. Determinare i metodi e gli strumenti utilizzati nella valutazione.
3. Identificare i benefici dell'applicazione di metodi formali e informali di valutazione.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per l'Attività 5.2 Caso studio 2

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 45 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 45 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 1, Attività 5.2 Caso studio 2).
3. I partecipanti analizzano i principali ambiti di valutazione e gli indicatori.
4. L'insegnante organizzerà le proposte di tutti i gruppi di fronte alla classe, sulla lavagna a fogli mobili.

2. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: proporre metodi nel caso studio. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno argomentazioni personali riguardo all'efficacia dei metodi formali di valutazione.

Risorse per il Modulo 1, Attività 5.2 Caso studio 2

Nome e cognome: G.A.
Data di nascita: 14.09.2006
Genere: M
Età: 10 anni e 7 mesi
Istituto d'istruzione: scuola generale, quarta classe
Data della valutazione iniziale: 16.04.2017
Esaminatore: Psicologo clinico
Riferimenti: Richiesta della madre; sospetta sindrome di Asperger;

Il 16 aprile 2017, il bambino G.A., accompagnato dalla madre, è arrivato al Centro di terapia e recupero "Caleidoscope" per bambini con autismo per la valutazione iniziale.

Il processo di valutazione ha previsto sia un colloquio con la madre che la valutazione del bambino in presenza della stessa (2 ore).

Colloquio con la madre: ha evidenziato i seguenti aspetti:

- Il bambino non presenta ritardi nello sviluppo.
- Sin dalla tenera età, è abituato a parlare molto da solo.
- Gesti "strani".
- Alla scuola materna:
 - L'educatore sospettava che il minore non ci sentisse bene, per via del fatto che si ritirava in un angolo della stanza, giocava da solo e non rispondeva se chiamato per nome.
 - Ha lavorato assieme allo psicologo della scuola materna per 1 anno, concludendo che non vi erano problemi in termini di sviluppo, ma esistevano alcune difficoltà comportamentali.
 - Successivamente, è stato sostituito da uno nuovo, che aveva molta più pazienza con lui e non sono stati segnalati problemi.
- A scuola:
 - Sin dall'inizio, il bambino si è lamentato degli altri compagni e del fatto che lo facevano arrabbiare.
 - A volte si nascondeva sotto il banco durante le lezioni.
 - Non riusciva a copiare dalla lavagna nello stesso tempo impiegato dagli altri bambini; se l'insegnante o i compagni cercavano di mettergli fretta, urlava loro contro.
 - Si lamenta costantemente dalla scuola e dei suoi compagni. Se i compagni gli chiedono di giocare durante la ricreazione, chiede di essere lasciato solo.

- Durante le pause a scuola trascorre tutto il tempo solo, cercando cose che lo interessano: ha studiato tutti i materiali esposti sulle pareti della scuola e dell'aula.
- Non ubbidisce ai divieti.
- Attualmente, a causa della situazione e della sua avversione per l'ambiente scolastico (i rapporti con i compagni e l'insegnante), i genitori hanno iniziato la procedura per cambiargli scuola.
- A casa:
 - Se c'è qualcosa che non gli piace, il bambino si rinvolta, urla e si arrabbia molto velocemente per cose considerate ordinarie dai genitori.
 - Spesso non risponde alle richieste.
 - Ha spesso momenti in cui è immerso nei suoi pensieri.
 - A volte, quando corre per strada, gesticola in modo "strano".
 - Preferenze: giocare con i Lego, leggere e andare in altalena.

Dopo aver effettuato il test di valutazione ADOS, è stato osservato quando segue:

I. Comunicazione:

- Il discorso è fluente, teatrale, cresciuto, con alcune difficoltà di espressione (preposizioni, articoli e tempi verbali sono talvolta usati in modo non corretto) e soliloquio. Sembra essere molto poco preoccupato se l'esaminatore o un genitore gli rivolge l'attenzione. Si rivolge chiamando per nome, prima di esporre quello che vuole dire, senza accompagnare la comunicazione verbale con quella non verbale.

- Fornisce spontaneamente informazioni sui propri interessi o preoccupazioni, concentrandosi sulle esperienze negative. Cerca spiegazioni concrete per rappresentazioni astratte (es.: assomiglia a una freccia con la punta piatta o a un uccello).

- La richiesta di informazioni è strettamente legata ai bisogni/desideri del bambino, senza preoccuparsi dei pensieri o delle esperienze dell'interlocutore.

- Fornisce risposte non coerenti/inadeguate, anche a domande specifiche sugli eventi della sua vita.

- Segue più i suoi pensieri che partecipare a uno scambio reciproco; offre spontaneamente alcune informazioni/commenti, ma la reciprocità è molto limitata.

- Utilizzo raro di gesti convenzionali e strumentali; assenza di gesti descrittivi.

- Difficoltà nel capire le situazioni sociali e la conversazione.

- Usa spesso forme verbali.

II. Interazione sociale reciproca:

- Il contatto visivo e la mimica non accompagnano la comunicazione verbale per iniziare, regolare o terminare un'interazione sociale. Spesso, la postura suggerisce anche una mancanza di coinvolgimento sociale: dà le spalle all'interlocutore.

- Rivolge raramente altre espressioni facciali per comunicare i suoi sentimenti (generalmente negativi).
- Manifesta una certa gioia nelle sue azioni, ma non verso il comportamento dell'esaminatore o l'interazione effettiva.
- Comprensione emotiva o identificazione limitata delle sue esperienze negative.
- Può dimostrare di capire alcuni rapporti sociali rappresentativi, ma non il suo ruolo all'interno di essi.
- Le interazioni sociali sono limitate ai bisogni personali o correlate ai suoi interessi personali.
- Risposta sociale minima.
- La maggior parte della comunicazione comprende: commenti basati sulle sue preoccupazioni; richieste verbali di non essere coinvolto nel compito/non essere interrogato, spesso verbalizzate in modo meccanico, con una carica negativa; la presentazione spontanea degli eventi negativi nella sua vita (ad esempio, conflitti con i compagni); risposte ad alcune domande senza iniziare o sostenere interazioni sociali; e commenti spontanei ma socialmente inappropriati.

III. Immaginazione/creatività:

- Gioco funzionale spontaneo limitato all'utilizzo concreto di oggetti, senza azioni creative o simboliche, enfatizzando i dettagli e/o le piccole parti degli oggetti.
- Coglie l'essenza delle figure presentate ("le persone preparano il pranzo"; "uno stabilimento balneare").
- La narrazione basata sulle immagini è coerente, artistica, unisce dettagli concreti all'attribuzione di stati emotivi ai personaggi, alcuni dei quali vengono identificati erroneamente.
- Inscena una storia utilizzando piccoli oggetti, che sostituiscono molto da vicino una funzione o un aspetto del ruolo assegnato a essi, sul modello creato dall'esaminatore/senza creare una propria storia.

IV. Comportamenti stereotipati e interessi limitati:

- Frequente emissione di interiezioni durante il tempo dedicato al gioco libero o l'esplorazione dettagliata degli oggetti.
- Agita le braccia verso il basso, lateralmente, vicino al corpo o alla luce, guardando l'ombra che si muove, quando è in piedi, in assenza di un oggetto concreto per occupare il tempo.
- Interesse accentuato per le parti degli oggetti (smonta i pezzi piccoli e dopo li assembla insieme).

V. Altri comportamenti:

- Mostra occasionalmente un comportamento volto a sminuire, rabbia, aggressività verbale e un comportamento negativo per l'esaminatore.

CONCLUSIONI

Diagnosi: disturbi dello spettro autistico.

Risultato dell'apprendimento mirato: 6. Capacità di identificare le caratteristiche efficaci del *Case Management* dei disturbi dello spettro autistico

Attività 6.1 Analisi video 2

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le caratteristiche efficaci del *Case Management*.
2. Analizzare i tratti efficaci del *Case Management*.
3. Identificare i benefici dell'applicazione del *Case Management* interdisciplinare.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per l'attività 6.1 Analisi video 2

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 30 min., di cui 15 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Analisi video - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fa vedere all'intera classe il video.
3. I partecipanti analizzano le caratteristiche efficaci del *Case Management*.
4. L'insegnante fa vedere all'intera classe il secondo video.
5. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche di ADOS, le fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.
6. L'insegnante fa vedere all'intera classe il terzo video.
7. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche di M-CHAT, le fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.

2. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale riguardo all'efficacia di uno strumento di valutazione.

Risorse per il Modulo 2, Attività 6.1, Analisi video 2

<https://www.navigatelifetexas.org/en/videos/video/how-a-case-manager-can-help>

Attività 6.2: Caso studio 3

Scopi dell'attività:

1. Analizzare la corrispondenza tra i bisogni del bambino e le finalità e i metodi prescritti.
2. Analizzare i tratti efficaci del *Case Management*.
3. Sviluppare il pensiero critico nelle situazioni cliniche.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per l'attività 2.1 Caso studio 3

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 1, Attività 6.2 Caso studio 3).
4. I partecipanti analizzano i bisogni del bambino e le finalità e i metodi prescritti. (Risorse per il Modulo 1, Attività 6.2, Caso studio 3).
3. I partecipanti proporranno nuovi scopi e metodi che possono potenzialmente essere efficaci nel caso specifico 1.

2. Lavoro in plenaria - 15 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: proporrà metodi nel caso studio. Discussione con tutti i partecipanti.

Risorse per il Modulo 1, Attività 6.2 Caso studio 3

Nome e cognome: I.L.
Data di nascita: 22.01.2014
Genere: M
Età: 4 anni e 8 mesi
Data della valutazione iniziale: 27.09.2018
Diagnosi: Ritardo nello sviluppo del linguaggio espressivo con specifici elementi dei disturbi dello spettro autistico, secondo la lettera del medico.
Istituto d'istruzione: Scuola materna, programma di 8 ore.

Riferimenti: Neuropsichiatra infantile - test ADOS, raccomandazioni di intervento.

Presentazione del caso

La richiesta di valutazione iniziale del minore è stata presentata dalla madre, su raccomandazione del neuropsichiatra, che aveva diagnosticato al bambino un "ritardo nello sviluppo del linguaggio espressivo con specifici elementi propri dei disturbi dello spettro autistico".

Al momento della presentazione della richiesta di valutazione iniziale, la madre ha dichiarato che voleva un secondo parere sulla diagnosi e raccomandazioni di intervento a casa per permetterle di aiutare il figlio durante il recupero, dato che entrambi i genitori lavoravano e il bambino frequentava l'asilo seguendo un programma educativo diurno per 8 ore al giorno.

Anamnesi

La madre ha dichiarato che non ci sono stati problemi in gravidanza. Alla nascita, avvenuta dopo il termine, con parto naturale assistito con anestesia epidurale, il bambino ha ricevuto un indice Apgar 10.

All'età di 2 anni, il bambino ha iniziato a frequentare l'asilo e la madre ha ripreso a lavorare. Il bambino utilizzava solo poche parole e in modo non coerente. Rispondeva alle domande sulla sua età e sul suo nome.

Successivamente, all'asilo, gli educatori hanno detto ai genitori che il bambino spingeva i compagni e tirava i giocattoli, comportamento osservato anche a casa.

Attualmente, non dice più il proprio nome se gli viene chiesto e spesso risponde che ha 4 "lei" invece di 4 anni.

Sei mesi prima di effettuare la richiesta, i genitori si sono rivolti a un logopedista e hanno dichiarato di non aver notato progressi nel linguaggio.

I genitori sono molto preoccupati del ritardo nello sviluppo del bambino. Il loro obiettivo è di recuperarlo prima dell'età di inizio della scuola.

La **valutazione multidisciplinare iniziale** del minore è stata svolta alla presenza dei genitori per un periodo di 4 giorni (2 ore al giorno), secondo il Contratto di servizi firmato con la famiglia.

I test applicati miravano sia ad accertare una possibile diagnosi di disturbi dello spettro autistico (test ADOS) che a definire il profilo delle competenze, al fine di formulare le raccomandazioni per l'intervento a casa richieste dai genitori (PIP- R, screening per l'integrazione sensoriale (versione genitori, famiglia e bambino), grafico di valutazione delle condizioni e del funzionamento degli organi fono-articolatori e grafico in cui è annotata l'anamnesi dei disturbi del linguaggio).

I dati ottenuti dopo i test eseguiti sono stati raccolti e mostrano il seguente quadro clinico:

SVILUPPO

Profilo sensoriale e motorio:

Integrazione sensoriale di terzo livello: sviluppo delle capacità percettive e motorie (discriminazione sensoriale, integrazione del linguaggio, sviluppo della coordinazione oculo-manuale, sviluppo di attività con uno scopo specifico).

Il bambino è ipoattivo, privo di iniziativa nell'esplorare/avvicinarsi ai materiali che prevedono un'attività di movimento.

Si registrano i seguenti aspetti motori qualitativi: aspetto astenico; ipotonicità; difficoltà nel dosare la forza muscolare; presenza di bilateralità e accavallamento; buona coordinazione generale; capacità di pianificazione motoria non provata (rifiuta le attività che prevedono movimento: passare in un tunnel, arrampicarsi, rotolare sul materasso, tipi di camminata, dondolare sull'amaca, scivolo); le capacità prescolari sono scarsamente rilevate (afferra lo strumento per scrivere con prensione digito-palmare; non mostra l'esistenza di rappresentazioni mentali durante l'attività del disegnare).

Risposta sensoriale visiva: guarda occasionalmente verso angoli insoliti e mostra un interesse accentuato per le fonti brillanti.

Risposta sensoriale uditiva: percepisce gli stimoli uditivi dalla stanza accanto e all'esterno; non ama i suoni forti a cui risponde coprendosi le orecchie (dichiarazione del padre durante lo screening).

Risposta sensoriale olfattiva e gustativa: nessuna particolarità.

Imitazione:

Imita azioni semplici con oggetti.

Imita movimenti grosso-motori semplici.

Imita movimenti fino-motori.

Percezione:

Percepisce il movimento.

Percepisce le forme.

Percepisce le dimensioni.

Percepisce i colori.

Percepisce i suoni.

Risponde ai gesti.

Scopre gli oggetti nascosti che si trovano nel suo campo visivo.

Sfoggia le pagine dei libri guardando le immagini con molto interesse.

Abilità fino-motorie:

Effettua spontaneamente movimenti fino-motori: spingere, svitare.

Utilizza la prensione digitale.

Utilizza entrambe le mani in cooperazione.

Identifica gli oggetti mediante il tatto.

Coordinazione oculo-manuale:

Riesce a fare i giochi a incastro.

Unisce i pezzi di un puzzle.

Costruisce una torre di 8 cubi.

Copia linee verticali e, con difficoltà, forme semplici: cerchio, quadrato, triangolo.

Colora all'interno dei bordi, uscendo leggermente.

Abilità cognitive:

Offre gli oggetti su richiesta.

Identifica con precisione le parti della testa su di sé e sulla bambola.

Ricostruisce lo schema facciale umano a partire dai componenti.

Completa l'immagine di un puzzle di 4 pezzi.

Identifica, su richiesta, oggetti comuni al di fuori del campo visivo mediante il tatto.

Sa dimostrare la funzionalità degli oggetti comuni.

Distingue tra due criteri (forma, colore).

Abbina gli oggetti alle immagini.

Abbina le lettere.

Anticipa le routine.

Capacità di comunicazione:

Respiro:

Respiro nasale.

Inspira superficialmente. Accetta diversi odori avvicinati al naso.

Espirazione superficiale dalla bocca, direzionata in modo debole.

Soffia nella iriball; nei pezzi di carta, nelle girandole (*chatterbox*), spegne la fiamma delle candele.

Apparato fono-articolatorio:

L'apparato fono-articolatorio è integro, mobile, con denti da latte, ben curato.

Frenulo linguale normale.

Beve l'acqua dal bicchiere, utilizzando una cannuccia.

Mastica cibi solidi.

Esegue esercizi oro-facciali e linguali su richiesta (chiude/apre molto la bocca; mette le labbra a forma di bacio; fa vibrare le labbra; tira la lingua fuori/dentro la cavità buccale).

Ascolto dei fonemi:

Ascolta, orienta e identifica verbalmente la fonte del suono.

Nella pronuncia isolata dei suoni, sostituisce la R con I e L, la C con Ķ, Ş e S; pronuncia ĶE il gruppo GE e SI il gruppo CI.

Nel discorso, sostituisce il suono R in posizione iniziale con I, la N mediana con il finale con N, il suono C con Ṭ e il suono Ṣ con S.

A volte omette i suoni R, L e S.

A volte è difficile capire cosa dice a causa della confusione dei suoni, dell'articolazione e della pronuncia imperfetta.

Lingua e comunicazione:

Esegue ordini doppi.

Identica alcune azioni sulle immagini.

Identifica in modo responsabile ed espressivo gli oggetti nell'ambiente e gli animali.

Alla domanda "come ti chiami?" risponde "4 lei", ma se incoraggiato, dice il proprio nome.

Identifica in modo espressivo i colori.

Ripete correttamente frasi brevi e le sequenze di 2 o 3 numeri.

Identifica un'emozione sulle immagini (felicità).

Utilizza gesti convenzionali (stringere la mano/dare il cinque, saluta) e strumentali (indicare con le dita). Si esprime prevalentemente con parole chiave e talvolta utilizza frasi di due parole.

Richiede verbalmente aiuto.

Rifiuta verbalmente.

Autonomia personale:

Lavare le mani: richiede aiuto per prendere il sapone dal dispenser e asciugare le mani.

Servire i pasti: utilizza le posate (cucchiaio e forchetta), beve l'acqua dalla tazza e usa il fazzoletto se si attira l'attenzione.

Utilizzare il bagno: difficoltà a defecare/urinare.

Ha bisogno di aiuto per rivestirsi e sistemare i vestiti dopo aver usato il bagno.

Mettere/togliere le scarpe con gli strap.

COMPORTEMENTO:

Rapporti e affetti:

Riconosce la sua immagine allo specchio (dice il suo nome alla vista del proprio riflesso). A volte risponde "Sì" se chiamato per nome senza contatto visivo. Risponde frequentemente quando viene chiamato per nome in associazione a richieste dei genitori ("Vieni qui!"; "Alzati!"; "Gioca!").

Utilizza espressioni stereotipate nell'area di interesse come forma di iniziazione di un'interazione sociale. Per coinvolgere un adulto nelle situazioni relative a interessi forti, comunica utilizzando il contatto visivo, indica con il dito e usa parole/frasi contemporaneamente.

Per le richieste, indica con il dito e utilizza parole chiave/espressioni senza contatto visivo.

Risponde all'attenzione rivolta seguendo gli occhi e la faccia dell'esaminatore.

Inizia parzialmente episodi di attenzione condivisa.

Reagisce in modo appropriato al contatto fisico.

È consapevole della presenza dell'esaminatore e coopera eseguendo il compito proposto, nei limiti delle sue capacità.

Utilizza una mimica prevalentemente monotona.

Sorride in risposta al sorriso dell'esaminatore, interagendo con lui durante le varie attività e cercando i suoi oggetti preferiti.

Capisce (sorride e segue i movimenti dell'adulto), ma non inizia la ripetizione di giochi sociali.

Tollera di essere interrotto dalle sue attività preferite.

Giochi e interesse per i materiali:

Ha un minimo interesse nell'esplorare lo spazio e testare i materiali. Esplora l'ambiente con lo sguardo; ha bisogno di essere incoraggiato per scegliere i giocattoli e giocare.

Fa funzionare ripetutamente i giocattoli del tipo causa-effetto; ama costruire e la plastilina.

Gioca con la bambola (le dà da bere), senza utilizzarla come agente indipendente. Interessi e preoccupazioni limitati: antenne, batterie.

Ha una scarsa capacità di concentrare l'attenzione.

È motivato se ottiene una ricompensa materiale

Linguaggio:

Ecolalia immediata, quando non capisce le richieste.

Parla occasionalmente di sé stesso in seconda persona e persiste nell'uso di alcune frasi.

Intonazione piatta.

Osservazioni/conclusioni:

diagnosi secondo la classificazione ADOS: Autismo

B.M.: 2,7

RACCOMANDAZIONI DI INTERVENTO A CASA

Raccomandazioni per il bambino:

sulla base dei risultati della valutazione iniziale, attuare il seguente programma terapeutico che include scopi, obiettivi e attività in tutte le aree di sviluppo:

Imitazione:

Obiettivi: sviluppo della capacità di imitazione.

Obiettivi e attività:

- Imitare i movimenti grosso-motori e le azioni sequenziali con gli oggetti in giochi a due o di gruppo (giochi accompagnati da canzoni e gesti; giocare con bambole e macchinine; giochi da tavolo; mimo; pantomima).

- Imitare sequenze complesse in determinati contesti: fare la punta alla matita; modellare la plastilina; manipolare le bambole.

Sensoriale e cognitivo

Dieta sensoriale e motoria

Finalità: sviluppare la capacità di dosare efficacemente la forza.

Obiettivi e attività:

- Spostare tra 2 punti di riferimento a una distanza di almeno 2 m. oggetti voluminosi (giocattoli imbottiti, cuscini, palle grandi) e aumentare progressivamente il peso (una scatola riempita sempre più di vari materiali).
- Costruire a partire da grandi cuscini/guanciali di spugna.
- Spingere con entrambe le mani, in posizione inginocchiata, una scatola piena (il peso viene aumentato progressivamente).
- Giocare con la palla Bobath con un adulto: farla rotolare sul pavimento verso il partner; sollevarla sopra la testa e lanciarla sul pavimento in direzione dell'adulto; rotolare la palla di fronte a sé di 3 m., alternando con la mano sinistra e destra.
- Posizionare i birilli da bowling e colpirli con la palla a una distanza di 50 cm - 1m.
- Effettuare movimenti grossolani con un bastone/pomp/palla (si raccomanda di effettuare gli esercizi di fronte a un grande specchio per avere consapevolezza del corpo e dei movimenti).

Integrazione multisensoriale

Obiettivo 1: Sviluppare una capacità organizzativa nel gioco

Obiettivo specifico: Svolgere attività con almeno 3 fasi

Attività (assistite fino a quando viene raggiunto il massimo livello di autonomia):

- Giocare con i cubi e i camion da corsa: stabilire due punti di riferimento (per il carico e lo scarico); caricare il camion con la legna, le pietre, ecc. che si trovano sul pavimento; muovere il camion tirando il filo fino al punto di scarico; scaricare i materiali sulla piattaforma (ad esempio, il tavolo) al livello del bambino.
- Giocare con la palla Bobath: tenersi in equilibrio sulla palla muovendosi avanti e indietro; stare seduti e sollevare una palla sensoriale/piccola palla/un oggetto da una pila sul pavimento, riporlo nel luogo contrassegnato e poi rimmetterlo nella posizione iniziale.
- Giocare con le bambole: dare loro da mangiare, coccolarle, metterle sdraiate, fare loro il bagnetto, ecc.
- Giocare con la sabbia (bagnata/cinetica) e con i giochi da mare (paletta, secchiello, formine).

Obiettivo 2: Sviluppare la capacità sensoriale di trasformare/lavorare:

Obiettivi specifici:

1. Sviluppo delle competenze prescolastiche - orientamento in uno spazio ridotto (2D, A4).

Attività:

- Tracciare righe con le dita nei vari materiali: sabbia, farina, schiuma, pasta, cacao e amido, ecc.
- Seguire con un dito/matita/getto/macchina la riga di un labirinto.

- Fare modelli di cubo semplici (mosaico a due colori).
- Tracciare righe sopra semplici contorni predefiniti.
- Colorare/dipingere all'interno di un determinato bordo.
- Eseguire semplici segni grafici in un dato spazio.

2. Sviluppo delle competenze manuali (destrezza, coordinamento oculo-manuale, motricità fine).

Attività:

- Strappare un pezzo di carta colorata in pezzi il più piccoli possibile.
- Accartocciare la carta crespa formando palline di dimensioni diverse.

Incollare i pezzi strappati di carta colorata/le palline di carta crespa macchiettate in un determinato spazio (collage).

- Sfrangere la carta.
- Tagliare dritto con le forbici.
- Cucire seguendo il modello.

Stimolazione sensoriale-uditiva

Obiettivo: ridurre il livello di allerta agli stimoli uditivi.

Obiettivi specifici: Sviluppare la capacità di discriminare/filtrare/selezionare i suoni

Attività:

- Produrre suoni utilizzando giocattoli, strumenti a percussione o girando un mestolo in una pentola, ecc.
- Identificare i suoni nell'ambiente.
- Lavorare in presenza di stimoli uditivi (ad esempio, colorare con la radio accesa).

Osservazione:

Durante le attività, è fondamentale accompagnare la dimostrazione con commenti sulle azioni, sugli attributi degli oggetti utilizzati, sui luoghi e sulle posizioni spaziali. Gradualmente, i giochi/le attività proposti potrebbero essere diversificati, tenendo conto delle preferenze/iniziative del bambino.

Cognizione:

Finalità: Sviluppare le abilità cognitive:

Obiettivi specifici:

- Ricostruire l'immagine di un puzzle di 6-9 pezzi.
- Abbinare gli oggetti per associazione.
- Identificare le stagioni in base a determinate caratteristiche.
- Orientamento quotidiano.
- Ricostruire lo schema del corpo umano a partire dai componenti delle varie parti.
- Identificare le parti del corpo.
- Contare gli oggetti fino a 10.

Capacità di comunicazione

Respiro:

Scopo: educare all'equilibrio tra inspirazione ed espirazione.

Obiettivi specifici e attività:

- Eseguire esercizi di inspirazione: odorare essenze, cibi, fiori (con la bocca estesa, chiusa).
- Eseguire esercizi di espirazione: soffiare nel fischietto; spegnere una serie di 3 candeline con la bocca.
- Eseguire diversi esercizi di respirazione: inspirare ed espirare alternando le due narici; inspirare con il naso - espirare con la bocca; inspirare con la bocca - espirare con il naso.

Apparato fono-articolatorio:

Finalità: Allenare i muscoli degli organi coinvolti nell'atto del parlare.

Obiettivi specifici e attività:

- Eseguire movimenti linguali: passare la lingua sulle labbra; spingere con la lingua sull'interno di ciascuna guancia; far vibrare la lingua tra le labbra; sollevare l'apice della lingua verso il naso.
- Eseguire movimenti labiali: allungare e arrotondare le labbra; nascondere in modo alternato la punta della lingua sotto il labbro inferiore e quello superiore.
- Eseguire movimenti mandibolari: imitare la masticazione, muovere la mascella.

Ascolto dei fonemi:

Finalità: sviluppare le abilità di analisi fonologica:

Obiettivi specifici e attività:

- Differenziare tra i suoni R / I / L, C / T, S/S e i gruppi di suoni GE / TE, CI / SI: pronuncia individuale dei suoni, seguita dalla pronuncia delle sillabe e poi dei paronimi nelle figure (ad esempio, RASA / IASA / LASA, PATĂ/FATĂ)

Linguaggio espressivo e ricettivo:

Finalità: sviluppare la comunicazione verbale

Obiettivi specifici e attività:

- Identificare in modo responsabile ed espressivo colori, forme e dimensioni.
- Identificare in modo ricettivo ed espressivo le azioni nelle immagini.
- Identificare gli oggetti per funzione.
- Indicare le figure dei libri.
- Identificare il possesso (mio, tuo).
- Rispondere a domande sociali.
- Utilizzare frasi di 2-3 parole per esprimersi.
- Identificare i familiari.
- Identificare in modo reattivo ed espressivo le emozioni.

Autonomia personale

Finalità: sviluppare le capacità relative all'autonomia personale.

Raccomandazione: per lo sviluppo delle capacità per la cura personale, il bambino dovrebbe essere assistito dall'adulto, rispettando la successione e la modalità di esecuzione delle fasi, fino a quando non le acquisisca in modo automatico e completo. Il livello di assistenza deve diminuire gradualmente a mano a mano che il bambino riesce a eseguire le fasi in modo indipendente.

Raccomandazioni per i genitori:

- Counseling educativo per conoscere le manifestazioni dei disturbi dello spettro autistico, tenendo conto del particolare caso del figlio e dei mezzi di intervento, soprattutto dal momento che hanno scelto di attuare il programma di intervento terapeutico a casa.
- Monitoraggio mensile dei progressi del minore per determinare il livello di raggiungimento degli obiettivi.

Modulo 2: Terapie specifiche per bambini con disturbi dello spettro autistico

Anca Luștrea, Loredana Al Ghazi, Claudia Borca²

Introduzione

Il Modulo 2 presenta le terapie specifiche utilizzate più frequentemente per i bambini con disturbi dello spettro autistico. Nell'economia dell'intero corso, esso è molto importante poiché pone l'accento su una visione integrata del *Case Management*. Viene chiarita la distinzione tra intervento e terapia, vengono presentati i principi di un programma di intervento efficace e vengono descritte le terapie e i metodi più noti per i bambini con disturbi dello spettro autistico. A partire da tali informazioni, gli studenti saranno in grado di analizzarli utilizzando criteri chiari, compararli sulla base di alcuni indicatori e scegliere quello appropriato per i bisogni del bambino.

Scopi

Lo scopo principale del presente modulo è sviluppare le capacità decisionali degli studenti nello scegliere il miglior schema di intervento per i bambini con disturbi dello spettro autistico. Per farlo, gli studenti dovranno prima sviluppare i concetti fondamentali relativi agli interventi efficaci, conoscere le principali caratteristiche di alcune terapie specifiche ed essere in grado di prescrivere la combinazione ottimale di metodi e tecniche per i bisogni del bambino.

Alla fine delle attività proposte per questo modulo, gli studenti saranno in grado di:

1. definire, caratterizzare e analizzare i principi degli interventi efficaci nei bambini con disturbi dello spettro autistico;
2. analizzare e comparare i metodi, le tecniche e l'efficacia delle principali terapie specifiche per i bambini con disturbi dello spettro autistico;
3. selezionare la combinazione ottimale di terapie, metodi e tecniche per i bisogni del bambino.

² Università occidentale di Timisoara

Schema di lavoro

Risultato dell'apprendimento	Contenuti	Fasi/attività	Tempo assegnato	Risorse/mezzi	Commenti
7. Capacità di distinguere tra i concetti di terapia, intervento, metodo e tecniche	Concetti di terapia, intervento, metodo e tecnica.	Lavoro di gruppo seguito da una discussione in plenaria per assicurare una comprensione adeguata dei concetti. Lavoro di gruppo a) Definizioni b. Diagramma ad albero delle distinzioni c. Caso studio 1 Discussione in plenaria sulle definizioni e le distinzioni tra i concetti.	135 min	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 2, Attività 1.1. Definizioni, Risorse per l'Attività 1.2 Diagramma ad albero delle distinzioni, Risorse per l'Attività 1.3 Caso studio 1	Conversazione e riflessioni
8. Capacità di riconoscere i principi di un intervento efficace	Principi di un intervento efficace Caratteristiche di un intervento efficace	Lavoro in coppia o di gruppo seguito da discussione in plenaria. Attività in coppia: <i>Think-Pair-Share</i> Lavoro di gruppo: Tecnica foto-linguistica, metodo del cubo Discussione in plenaria per sintetizzare i principi di intervento.	150 min		

<p>9. Conoscenza delle terapie specifiche</p>	<p>Terapie specifiche: ABA, Pivotal Response Training, TEACCH, PECS.</p>	<p>Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria. Lavoro di gruppo: casi studio, analisi video. Discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.</p>	<p>225 min</p>		
<p>10. Capacità di scegliere il metodo specifico adatto ai bisogni del bambino</p>	<p>Terapie specifiche Indicatori dell'efficacia dell'intervento</p>	<p>Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria. Lavoro di gruppo: casi studio. Discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.</p>	<p>45 min</p>		
<p>11. Capacità di prescrivere lo schema di intervento più efficace in relazione ai bisogni del bambino</p>	<p>Terapie specifiche Piano educativo individualizzato</p>	<p>Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria Lavoro di gruppo: casi studio Discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.</p>	<p>60 min</p>		

Risultato dell'apprendimento mirato: 1. Capacità di distinguere tra i concetti di terapia, intervento, metodo e tecniche

Attività 1.1: Definizioni

Scopi dell'attività:

4. Identificare le definizioni corrette dei concetti di terapia, intervento, metodo e tecnica.
5. Esercitarsi all'uso corretto di tali concetti nel linguaggio scientifico.
6. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 2, Attività 1.1 Definizioni

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

3. Lavoro di gruppo - Definizioni - Scopi 1 e 3 - 30 min.

4. I partecipanti vengono divisi in gruppi da 4 con il metodo del cubo: ciascuno di essi tira il dado che un colore diverso per ciascuna faccia. Tutti quelli con lo stesso colore si riuniscono in un gruppo.
5. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di scrivere in modo collaborativo una definizione dei quattro concetti: terapia, intervento, metodo e tecnica.
6. L'insegnante consegna a ciascun gruppo un gioco del bingo con le definizioni di ciascun concetto (Risorse per l'Attività 1.1 Definizioni). I partecipanti devono abbinare ciascun concetto alla sua definizione.
7. I partecipanti compareranno le proprie definizioni con quelle ottenute nel gioco del bingo.

4. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 10 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: definizioni. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

È molto importante collegare la definizione giusta dei concetti agli aspetti fondamentali dell'intervento. Gli studenti scriveranno le proprie definizioni individuali dei quattro concetti.

Risorse per il Modulo 2, Attività 1.1 Definizioni

Intervento	Terapia
Tecnica	Metodo

Particolare procedura, soprattutto sistematica o definita, per raggiungere alcuni obiettivi o avvicinarsi a essi.	Raccolta di metodi e tecniche adattati ai bisogni specifici di uno studente.
Trattamento di malattie o disturbi attraverso un processo di terapeutico, riabilitativo o curativo.	Modo di svolgere un particolare compito, specialmente l'esecuzione o lo svolgimento di una procedura scientifica.

Attività 1.2: Diagramma ad albero delle distinzioni

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le distinzioni tra i concetti di terapia, intervento, metodo e tecnica.
2. Esercitarsi all'uso corretto di tali concetti nel linguaggio scientifico.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per l'attività 1.2 Diagramma ad albero delle distinzioni

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

- 1. Lavoro di gruppo - Diagramma ad albero delle distinzioni - Scopi da 1 a 3 - 30 min.**
2. I partecipanti vengono divisi in nuovi gruppi in modo casuale.
3. A ciascun gruppo viene fornito un diagramma ad albero delle distinzioni (Risorse per il Modulo 2, Attività 1.2 Diagramma ad albero delle distinzioni).
4. I partecipanti devono collocare le parole distintive tra i concetti principali.
5. Le distinzioni scritte da ciascun gruppo vengono mostrate assieme sul diagramma ad albero dell'intera classe.

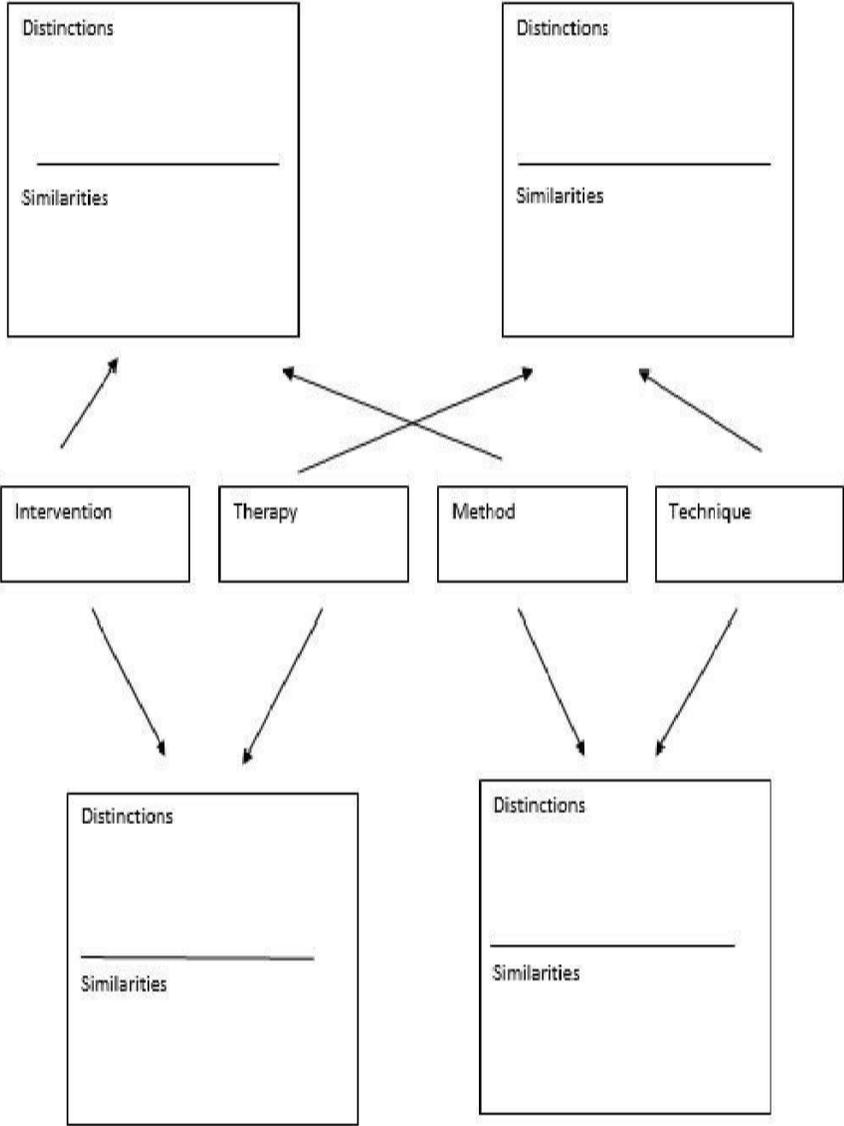
2. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: distinzioni effettuate. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

È molto importante collegare la definizione giusta dei concetti agli aspetti fondamentali dell'intervento. Gli studenti scriveranno una relativa affermazione per esprimere la loro opinione riguardo alle correlazioni tra i concetti di intervento, metodo, tecnica e terapia.

Resource for Module 2 Activity 1.2 Distinction tree



Attività 1.3: Caso studio 1

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le distinzioni tra terapia, intervento, metodo e tecnica.
2. Esercitarsi all'uso corretto di tali concetti nel linguaggio scientifico.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per l'attività 1.3 Caso studio 1

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

- 1. Lavoro di gruppo Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 30 min.**
2. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
3. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 2, Attività 1.2 Caso studio).
4. I partecipanti proporranno una terapia, un metodo e una tecnica idonei per il caso presentato.
5. L'insegnante organizzerà di fronte alla classe sulla lavagna a fogli mobili le proposte di tutti i gruppi.

2.Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: proporrà metodi nel caso studio. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un breve esempio pratico, in cui viene utilizzata una particolare tecnica.

Risorse per il Modulo 2, Attività 1.3 Caso studio 1

Georgiana, madre di 2 bambini con disturbi dello spettro autistico.

Georgiana B. racconta che Alex, il figlio più grande, sembrava un bambino normale fino a quando aveva un anno e mezzo. Poi le cose hanno iniziato a cambiare. Giocava di più da solo, non rispondeva molto quando urlavamo, il linguaggio è scomparso, chiudeva e apriva le porte per minuti. A un anno e sette mesi, Alex è stato visitato da un neurologo che, dopo un consulto superficiale, ha concluso che il ragazzo non era autistico, consigliando a Georgiana e suo marito di andare da uno psicologo che "insegnasse loro come comportarsi con il bambino". Alex però diventava sempre più agitato, urlava molto, era aggressivo, non rispondeva quando stava gridando e non indicava le cose con le dita.

Quando Alex aveva due anni e tre mesi, uno specialista della Casa Faenza a Timisoara ha finalmente effettuato la diagnosi corretta di autismo, arrivata in un baleno. Alex ha immediatamente iniziato le sessioni di terapia gratuite nel centro di Faenza, finanziato dal Comune di Timisoara. Entrando nel centro non stabiliva alcun contatto visivo, non rispondeva se chiamato, non indicava con il dito, non rispondeva agli ordini, era ipercinetico, auto/aggressivo e non imitava. I cambiamenti si sono avuti dopo 2 anni di terapia. Paralel cu terapia mergea si in gradinita speciala. In 4 anni, ha acquisito un'autonomia personale, ha iniziato a verbalizzare e si è evoluto in tutte le aree. C'è ancora molto lavoro da fare.

Radu si è sviluppato normalmente fino a 1 anno e 5 mesi, quando ha cominciato gradualmente a perdere le capacità acquisite: ha smesso di parlare, non rispondeva se chiamato per nome, non salutava e ha smesso di stabilire un contatto visivo. Quando aveva 1 anno e 8 mesi gli sono stati diagnosticati anche disturbi dello spettro autistico ha iniziato a seguire lo stesso percorso di Alex (asilo speciale), sebbene con lui i cambiamenti si siano verificati con una velocità diversa. Attualmente, ha quasi 4 anni, sta seguendo una terapia alla Casa Faenza e, in particolare, è più allegro. "Spero di riavere presto mio figlio".

Risultato dell'apprendimento mirato: 2. Capacità di riconoscere i principi di un intervento efficace

Attività 2.1: Principi "foto-linguistici" di intervento

Scopi dell'attività:

1. Identificare i principi corretti utilizzati negli interventi ASD.
2. Analizzare l'importanza di applicarli.
3. Definire una scala di priorità dei principi di intervento.
4. Pensare in gruppo.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per il Modulo 2, Attività 2.1 Principi "foto-linguistici" di intervento

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro in plenaria - Scopo 1 - 10 min.

L'insegnante spiega brevemente gli 11 principi di intervento. 10 minuti

2. Lavoro di gruppo Tecnica "foto-linguistica" - **Scopi da 1 a 4 - 30 min.**

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi da 4 a 6 persone, con il metodo della numerazione: si conta a ripetizione fino a 6 e tutti i numeri 1 formano un gruppo, tutti i numeri 2 un altro gruppo e così via.
2. Ciascun gruppo riceve una scatola con sei fotografie e una con il nome degli 11 principi di intervento (Risorse per l'Attività 2.1 Principi "foto-linguistici" di intervento).
3. Ciascun membro del gruppo estrae una fotografia e cerca di identificare i principi raffigurati nella foto. Accanto alla foto, i partecipanti metteranno i nomi dei principi corrispondenti.
4. Il gruppo forma un cerchio e ciascuno presenta la foto scelta. Gli altri membri del gruppo comunicano le impressioni e formulano domande sui motivi della loro scelta.

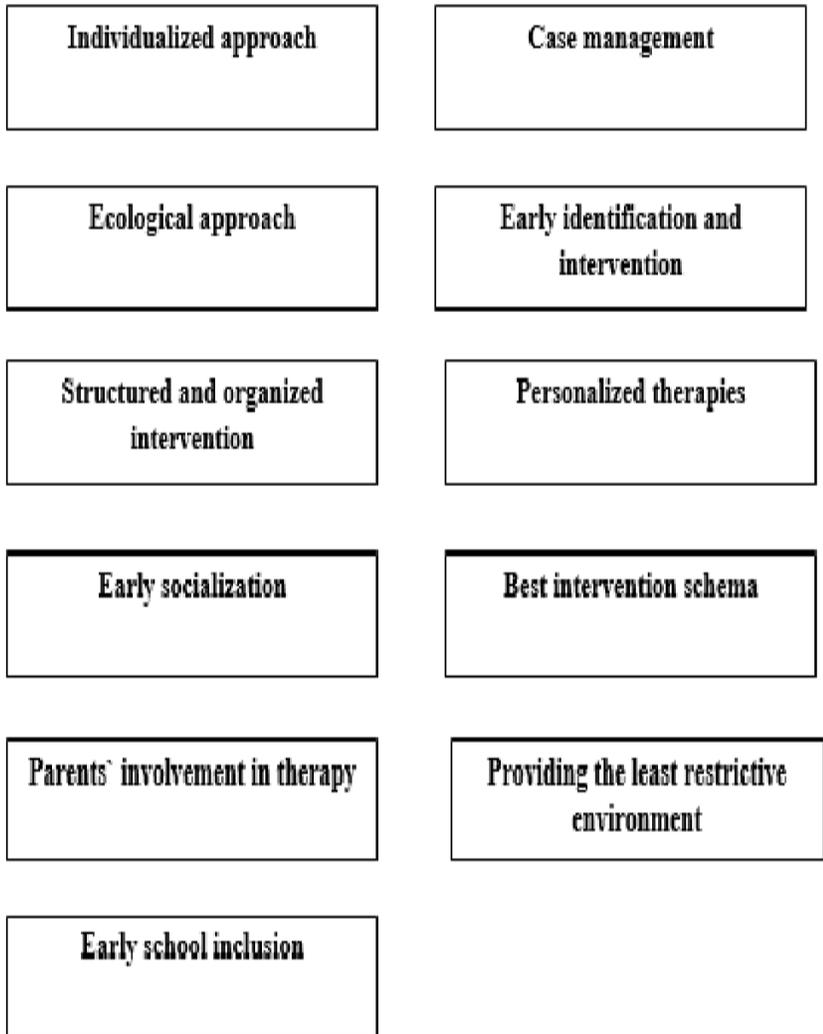
3. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 4 - 15 min.

Ciascun gruppo presenterà il lavoro e l'insegnante lo riassumerà. Tutti i partecipanti discuteranno tra di loro e l'intero team metterà in ordine di priorità i principi sulla base dei criteri di efficacia.

Valutazione: 5 min. Gli studenti sceglieranno il principio più importante dal loro punto di vista e scriveranno i motivi della loro scelta.

Risorse per il Modulo 2, Attività 2.1 Principi "foto-linguistici" dell'intervento





Attività 2.2: *Think-Pair-Share*

Scopi dell'attività:

1. Spiegare l'importanza di applicare i principi di intervento.
2. Determinare gli effetti positivi dell'applicazione dei principi.
3. Sviluppare il pensiero critico.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per il Modulo 2, Attività 2.2, *Think-Pair-Share*

Strategia: *lavoro di gruppo e lavoro in plenaria*

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

1. Lavoro in plenaria - Scopo 1 - 5 min.

L'insegnante descrive la finalità della strategia e fornisce indicazioni per la discussione.

2. Lavoro di gruppo Tecnica *Think-Pair-Share* - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

1. Gli studenti vengono divisi in coppie in modo casuale. A ciascuna coppia viene fornito un testo che descrive uno degli 11 principi di intervento.
2. **T: (*Think*)** L'insegnante inizia ponendo una specifica domanda sul testo: "Quali sono gli effetti positivi dell'applicazione di uno specifico principio?". Gli studenti leggono il materiale fornito (Risorse per il Modulo 2, Attività 2.2 *Think-Pair-Share*) e pensano ("*Think*") a quello che sanno o hanno imparato sull'argomento.
3. **P: (*Pair*)** Ciascuno studente dovrebbe essere accoppiato con un altro o con un piccolo gruppo.
4. **S: (*Share*)** Gli studenti condividono il loro pensiero con il partner.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 10 min.

L'insegnante spiega il concetto di "*Share*" a tutta la classe.

Valutazione: 5 min

È molto importante capire l'importanza di ciascun principio e gli aspetti positivi che derivano dalla sua applicazione. Gli studenti scriveranno quali sono gli effetti positivi derivanti dall'applicazione di un principio di intervento (diverso da quello discusso in "*Pair*").

Risorse per il Modulo 2, Attività 2.2 *Think-Pair-Share*

<p>Approccio individualizzato a ciascun caso. A causa della complessità e della varietà dei sintomi, ciascun bambino ha una caratterizzazione clinica diversa. Soltanto se si è in grado di descrivere e capire precisamente come e perché un bambino si comporta in certo modo è possibile proporre misure adattative che formeranno un comportamento funzionale. Alcuni ricercatori hanno proposto di passare dai modelli che prevedono trattamenti del comportamento intensivi e approcci eclettici per i disturbi dello spettro autistico, a un approccio individualizzato, in cui terapie, tecniche e attività siano pensate in base all'efficacia per lo specifico bambino.</p>	<p>Approccio ecologico al bambino. Un bambino può essere compreso ed educato soltanto se viene visto come una persona che vive, si sviluppa e progredisce in un contesto. Il bambino è circondato da influenze sociali (famiglia, comunità, scuola, amici), ambientali (con più o meno opportunità e possibilità di accesso) ed educative (il tipo di scuola ed istruzione che riceve). Al fine di conoscere un bambino, specialmente da un punto di vista funzionale e di capire le barriere che incontra, bisogna sapere come svolge giornalmente le attività, comunica con la famiglia, si relaziona con gli altri bambini o se la cava con il programma scolastico.</p>
<p>Per fornire servizi educativi di qualità, è necessario approcciarlo con il paradigma del <i>Case Management</i>. Un bambino con disturbi dello spettro autistico ha bisogni relativi a diverse aree di sviluppo: rapporti sociali; linguaggio e comunicazione; capacità cognitive; e anche esigenze mediche, educative o sociali. Un singolo specialista, con le sue competenze, non può occuparsi di tutte queste aree, pertanto è necessario che vi sia un gruppo di specialisti che lavora assieme ai genitori a beneficio del bambino. I loro sforzi devono essere armonizzati e adeguati in modo che tutti lavorino per far progredire il bambino. Il <i>Case Management</i> è un metodo di lavoro che mira a coordinare e monitorare tutti gli interventi in vari campi (medico, educativo, psicologico e sociale) al fine di aumentare il livello di funzionalità del comportamento del bambino.</p>	<p>Identificazione e intervento precoci. Una delle attività svolte dal team di <i>Case Management</i> è l'identificazione dei possibili casi di bambini con disturbi dello spettro autistico. I benefici di un'identificazione e un intervento precoci sono numerosi: affrontare i comportamenti atipici prima che il bambino si ritiri completamente in sé stesso; minimizzare la perdita di capacità - prima viene identificata la condizione del bambino, meno competenze acquisite perderà in tale periodo; massimizzare i benefici del periodo di neuroplasticità da 0 a 4 anni (Dawson, 2008); accorciare i tempi di intervento - per i bambini con disturbi dello spettro autistico, passa un periodo abbastanza lungo tra la diagnosi e l'inizio dell'intervento effettivo. L'accettazione precoce della condizione del bambino da parte dei genitori comporta un loro migliore coinvolgimento nella terapia (Magán-Maganto et al., 2017). Soltanto i genitori che conoscono e accettano la disabilità del bambino possono adeguare la loro interazione e le loro tecniche genitoriali e stabilire un rapporto di attaccamento con lo stesso.</p>

<p>Pianificare l'intervento in modo strutturato e organizzato. Ogni bambino con disturbi dello spettro autistico beneficia di un Piano educativo individualizzato (<i>Individualized Education Plan - IEP</i>), uno strumento per pianificare, coordinare e registrare le attività svolte. L'approccio integrato ai suoi bisogni implica uno sforzo collaborativo tra tutti coloro che lavorano con il bambino: specialisti, dottori, operatori sociali e familiari. Tutti devono puntare a obiettivi comuni, prioritari e strutturati, comunicare tra di loro e cercare soluzioni comuni ai problemi. Pianificare l'intervento significa progettare obiettivi a lungo termine, a partire dai quali attuare obiettivi a breve e medio termine.</p>	<p>Investire il tempo in terapie personalizzate. Gli studi hanno dimostrato che maggiore è il tempo che il bambino trascorre seguendo terapie faccia a faccia individualizzate, più rapidamente farà progressi. I bisogni di un bambino con disturbi dello spettro autistico sono così particolari da poter essere gestiti soltanto in modo personalizzato. Il tempo trascorso seguendo terapie deve essere di almeno 5 giorni a settimana, per l'equivalente di una giornata di scuola completa.</p>
<p>Socializzazione precoce. Una delle principali barriere incontrate dal bambino con disturbi dello spettro autistico è la socializzazione, che costituisce una delle tre maggiori aree di intervento. Le sue difficoltà si rivelano nei rapporti con gli altri (adulti e bambini) ed è in questo ambiente che possiamo insegnargli come superarle. Le competenze acquisite dal bambino non possono esprimersi soltanto in un ambiente terapeutico, ma devono essere trasferite nelle situazioni di vita quotidiana in modo che il comportamento diventi funzionale.</p>	<p>Trovare il miglior schema di intervento. Come si usa dire, non esiste una terapia valida per tutti i bambini, ma una terapia idonea per ciascun bambino. Anche le terapie convalidate scientificamente, come l'ABA, non funzionano in tutti i casi. Ecco perché dobbiamo trovare la combinazione più adeguata di metodi, tecniche, attività e regime di vita per ogni bambino. Questo processo potrebbe richiedere molto tempo, da alcuni mesi a un anno, ma bisogna considerare questa fase di sperimentazione non come tempo perso, bensì guadagnato nel trovare lo schema di intervento ottimale che funzioni per quel bambino.</p>

<p>Coinvolgere i genitori nella terapia. I genitori sono le persone che conoscono meglio il bambino e che trascorrono la maggior parte del tempo con lui, possono educarlo nel naturale contesto di vita, identificare eventuali barriere incontrate e intervenire immediatamente. Essi hanno il ruolo di rafforzare le capacità che si acquisiscono durante la terapia attraverso le attività della vita di tutti i giorni, permettendo così il loro trasferimento funzionale. Possono sfruttare ogni situazione di vita quotidiana e trasformarla in un'occasione di apprendimento e, quindi, il tempo trascorso dal bambino in famiglia diventa ben speso per realizzare progressi.</p>	<p>Fornire un ambiente meno restrittivo. Più il bambino ha opportunità di sperimentare ed esplorare in modo indipendente, più velocemente farà progressi. I bambini apprendono in modo sperimentale e se sono interessati a conoscere, possono effettuare le loro attività di esplorazione seguendo i loro interessi. Devono avere l'opportunità di essere inclusi a scuola assieme ai loro compagni normalmente sviluppati.</p>
<p>Inclusione scolastica precoce. Nel corso del processo terapeutico, uno dei principali obiettivi deve essere quello di preparare il bambino alla scuola e all'inclusione sociale. Nella scuola inclusiva, il bambino con disturbi dello spettro autistico può interagire con i compagni normalmente sviluppati e trovare modelli comportamentali.</p>	

Attività 2.3: Il cubo dei principi

Scopi dell'attività:

1. Descrivere l'importanza di applicare i principi di intervento.
2. Comparare interventi strutturati e non strutturati.
3. Associare principi simili.
4. Analizzare le conseguenze negative del mancato intervento precoce.
5. Descrivere l'applicazione del principio di inclusione scolastica precoce.
6. Argomentare in merito all'importanza del coinvolgimento dei genitori nella terapia.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, 6 cubi, descritti nelle Risorse per il Modulo 2, Attività 2.3 Il Cubo dei principi.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria.

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. **Lavoro di gruppo** Metodo del cubo - **Scopi da 1 a 6 - 30 min.**

1. Gli studenti vengono organizzati in gruppi utilizzando il metodo del cubo.
2. Ciascun gruppo riceverà un cubo, su cui ciascuna faccia rappresenta un singolo compito.
3. Ciascun membro del gruppo tira il dado e risolve individualmente il compito scritto sulla faccia del cubo che uscirà. Se due membri ricevono lo stesso compito, potranno svolgerlo collaborando.

. 2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 6 - 10 min.

Ciascun gruppo presenta il proprio lavoro a tutta la classe e l'insegnante effettua una sintesi.

Valutazione: 5 min

Gli studenti redigeranno un bilancio positivo dei principi di un intervento efficace.

Risorse per il Modulo 2, Attività 2.3 Il cubo dei principi

Facce del cubo:

1. Descrivere l'importanza di applicare il principio del *Case Management*.
2. Comparare interventi strutturati e non strutturati.
3. Quali sono i punti in comune tra l'inclusione scolastica precoce e i principi dell'ambiente meno restrittivo?
4. Analizzare le conseguenze negative del mancato intervento precoce.
5. Descrivere l'applicazione del principio di inclusione scolastica precoce.
6. Fornire argomentazioni sull'importanza del coinvolgimento dei genitori nella terapia.

Risultato dell'apprendimento mirato: 3. Conoscenza di terapie specifiche

Attività 3.1: Analisi video 1

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche del metodo ABA.
2. Identificare le fasi di applicazione del metodo ABA.
3. Identificare i benefici dell'applicazione del metodo ABA.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per l'attività 3.1 Analisi video 1

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 75 min., di cui 60 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Analisi video - Scopi da 1 a 3 - 60 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fa vedere all'intera classe il primo video.
3. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche dell'ABA, le sue fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.
4. L'insegnante fa vedere all'intera classe il secondo video.
5. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche dell'ABA, le sue fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.
6. L'insegnante fa vedere all'intera classe il terzo video.
7. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche dell'ABA, le sue fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.

2. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale riguardo all'efficacia del metodo ABA.

Risorse per il Modulo 2, Attività 3.1 Analisi video 1

<https://www.youtube.com/watch?v=7pN6ydLE4EO>

<https://www.youtube.com/watch?v=crFjZlWWZo0>

<https://www.youtube.com/watch?v=TDijJiKHMVO>

Attività 3.2: Caso studio 2

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche del metodo PECS.
2. Identificare le fasi di applicazione del metodo PECS.
3. Identificare i benefici dell'applicazione del metodo PECS.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per l'attività 3.2 Caso studio 2

Strategia: *lavoro di gruppo e lavoro in plenaria*

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 45 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 45 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 2, Attività 3.2 Caso studio 2).
3. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche del PECS, le sue fasi e i benefici derivanti dalla sua applicazione.
4. L'insegnante organizzerà di fronte alla classe sulla lavagna a fogli mobili le proposte di tutti i gruppi.

2. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: proporre metodi nel caso studio. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno argomentazioni personali riguardo all'efficacia del PECS.

Risorse per il Modulo 2, Attività 3.2 Caso studio 2

Fonte:

https://autismpdc.fpg.unc.edu/sites/autismpdc.fpg.unc.edu/files/PECS_casestudy3.pdf

Joe è uno studente con disturbi dello spettro autistico che frequenta il primo anno di una scuola media inclusiva. Ha capacità verbali limitate (vocalizza frequentemente); tuttavia, è molto difficile capirlo a meno che la persona con cui sta parlando lo conosca bene e sia in grado di utilizzare un libro di comunicazione con un numero limitato di simboli. Sebbene Joe non sia facile da capire quando cerca di vocalizzare, è stato notato che è alquanto ecolalico nel suo discorso. Da piccolo ha partecipato a una formazione PECS, ma ha poi smesso quando la sua famiglia si è trasferita in un altro distretto scolastico. Storicamente, è sempre stato molto passivo nel comunicare con gli altri. Sebbene risponda (con scelte limitate) alle domande poste da un'altra persona, inizia raramente un'interazione o cerca un partner per comunicare. Il team IEP di Joe ha stabilito l'obiettivo di insegnargli a iniziare interazioni comunicative con un maggior numero di persone e ritiene che ritornare al PECS potrebbe fornirgli le capacità di iniziazione di cui ha bisogno, ampliando al tempo stesso il suo vocabolario e aiutandolo ad acquisire fiducia nell'interagire con le persone che non conosce bene.

Campionamento dei rinforzi

Il dott. L. è il Case Manager di Joe e funge anche da coordinatore di transizione per il distretto scolastico che frequenta. Prima di iniziare la formazione PECS, il dott. L. osserva Joe durante una giornata a scuola e parla con lui della mamma e del fratello, Lee, di tre anni più grande e a cui Joe è molto legato. A Lee piacciono le stesse cose che Joe ama fare, indossare, mangiare, ascoltare e guardare. Da queste informazioni, il dott. L. redige un elenco dei possibili rinforzi, aggiungendo anche le altre opzioni che gli vengono in mente. Effettua poi un campionamento dei rinforzi, accertandosi di alternare la presentazione da sinistra e destra e abbinando i vecchi rinforzi conosciuti ad altri nuovi. Dagli appunti presi durante il campionamento, il dott. L. identifica 10 cose che possono essere utilizzate durante la formazione PECS. Il dott. L. prepara la formazione PECS raccogliendo i simboli degli oggetti di rinforzo identificati attraverso il campionamento. Poiché Joe utilizza già alcuni simboli, il dott. L. decide di ricorrere a quelli piuttosto che alle fotografie. Stampa varie copie dei simboli con il computer della classe, organizzando due serie e le copie di riserva in due raccoglitori. Un raccoglitore sarà utilizzato come libro di comunicazione a scuola, mentre l'altro sarà portato a casa per essere usato dalla mamma e dal fratello di Joe. Poiché il dott. L. sa che Joe trascorre del tempo a casa dei nonni, consegna alla mamma un CD con le copie dei simboli in modo che la famiglia possa stampare nuove immagini se quelle vecchie vengono perse o lasciate dai nonni. Dopo aver ripassato le procedure PECS con i due assistenti educativi che sono disponibili ad aiutare Joe durante la giornata scolastica, identificando i momenti in cui è possibile effettuare le prove PECS a scuola e predisponendo un banco nella biblioteca scolastica, il dott. L. è pronto per iniziare la formazione.

PECS - Fase 1

Dal momento che Joe utilizza già un libro di comunicazione con un numero di simboli compreso tra 3 e 5, indicando con il dito la sua scelta, il dott. L fa attenzione a insegnare lo scambio assistito fisicamente. Spiega a Joe che, utilizzando i simboli, quest'ultimo deve consegnargli la carta invece che indicarla. Per cominciare, l'assistente educativo fornisce un prompt mano-su-mano (vale a dire pienamente fisico). Durante questa parte della formazione PECS, si interrompe l'utilizzo del libro di comunicazione da parte di Joe, per evitare di confonderlo. Inizialmente, Joe non ama l'assistenza fisica. Una volta che ha capito che deve prendere la carta invece di indicarla, è facile eliminare il prompt fisico. Neanche per l'insegnante risulta difficile eliminare il prompt della mano aperta. Poiché Joe a volte ripete le parole che gli vengono dette, il dott. L dice "Io voglio", invece di "Tu vuoi" durante lo scambio comunicativo. Ben presto, Joe scambia prontamente le carte dei simboli con gli oggetti desiderati. La difficoltà con Joe è che l'insegnante e gli assistenti educativi devono rinnovare regolarmente l'insieme di rinforzi, poiché si annoia facilmente delle sue scelte. Sospettano che questo avvenga perché i nonni lo viziano nei pomeriggi che trascorre con loro.

PECS - Fase 2

A Joe piace venire in biblioteca per la formazione PECS, quindi il dott. L continua qui l'attività per il momento. Per incoraggiarlo a utilizzare il libro di comunicazione e stimolare la sua capacità di continuare a cercare di comunicare, il dott. L lavora con il bibliotecario della scuola per sviluppare un'attività da svolgere a scuola. Joe aiuta il bibliotecario a rimettere i libri sugli scaffali durante le ore di studio. L'obiettivo è spingerlo a usare il libro di comunicazione per iniziare interazioni con il bibliotecario per indicare quando è pronto a prendere un altro libro e per chiedere una pausa (cosa che fa di frequente). Per farlo, Joe deve andare al banco su cui si trova il suo libro, trovare il simbolo che vuole e portarlo al bibliotecario per lo scambio. Nel tempo, Joe impara a farlo abbastanza bene e, naturalmente, inizia a portare con sé il libro di comunicazione da un posto all'altro della biblioteca. Le altre attività di formazione che coinvolgono comunque due persone (ovvero il dott. L e un assistente educativo) si svolgono durante l'orario utilizzato per le attività amministrative e durante le classi che Joe frequenta nel corso della giornata.

PECS - Fase 3

Poiché l'utilizzo del libro di comunicazione da parte di Joe è limitato, il dott. L ha previsto che il ragazzo avrebbe avuto problemi a imparare a discriminare tra tre o più simboli. Il dott. L effettua prove ripetute utilizzando la procedura di correzione della discriminazione. Questo permette a Joe di fare pratica nell'abbinare il simbolo desiderato con l'oggetto corretto. Durante la formazione PECS, il dott. L include alcuni simboli di oggetti non desiderati che sono in bianco e nero invece che a colori, per aiutare Joe a discriminare tra varie opzioni. Infine, solo per essere sicuro che Joe sappia cosa sta chiedendo, il dott. L effettua una verifica

periodica della corrispondenza. Per farlo, accetta il simbolo che Joe gli offre e risponde dicendo "Tu vuoi____, vai a prenderlo" e annota se Joe prende l'oggetto che corrisponde al simbolo che ha presentato. Dopo che Joe raggiunge una precisione dell'80% in questa fase di formazione e la mantiene per quattro giorni, il dott. L passa alla Fase 4.

PECS - Fase 4

Il dott. L introduce Joe alla striscia della frase (*sentence strip*) modellandola sulla base del suo vecchio libro di comunicazione. Joe impara a mettere il simbolo "Io voglio" sulla striscia con il semplice prompt di un tocco, perché non amava il prompt fisico completo; questo viene comunque ben presto eliminato. Dopo che impara anche a posizionare l'immagine dell'oggetto desiderato, Joe guarda attentamente mentre il dott. L gli legge la striscia "Io voglio [pausa di attesa] _____". Poiché Joe a volte verbalizza, il dott. L ha previsto correttamente che Joe avrebbe detto il nome dell'oggetto che desidera prima di lui e lo rinforza rapidamente presentando l'oggetto richiesto e lodandolo verbalmente per aver parlato. Tuttavia, data l'inintelligibilità del linguaggio di Joe, basarsi totalmente sul discorso per comunicare con gli altri non costituisce un obiettivo per lui.

PECS - Fase 5

Questa fase di formazione è facile per Joe perché in passato ha utilizzato un libro di comunicazione per rispondere alle domande. Durante le prime prove in cui gli è stato chiesto "Che cosa vuoi?", è necessario ricordare a Joe di utilizzare la striscia della frase da costruire "Io voglio" con il simbolo dell'oggetto desiderato, invece che indicare semplicemente ciò che desidera o il suo simbolo. Nel corso del tempo, Joe prende l'abitudine di utilizzare la striscia della frase per rispondere oltre che per iniziare un'interazione.

PECS - Fase 6

Anche in questo caso, visto che Joe ha esperienza con il libro di comunicazione, fa rapidamente progressi nel designare gli oggetti in risposta alla domanda "Che cosa vedi?". Una volta che Joe è in grado di utilizzare coerentemente "Io vedo", ottiene di potersi dedicare all'attività preferita (ad esempio, ascoltare con le cuffie, giocare con il tamburo da suonare con le dita, mangiare una TicTac), ma non fa l'esperienza dell'oggetto appena designato. Joe è arrivato ad amare le interazioni e le tratta come un gioco. A volte gira il tavolo verso il dott. L e gli consegna la striscia di una frase e la carta con un simbolo da abbinare. Quando il dott. L designa l'oggetto verbalmente, Joe gli consente di ascoltare dalle sue cuffie o di suonare un rullo di tamburo con il suo tamburo. Raramente, però, gli offre di condividere la sua caramella. Il dott. L fa attenzione a usare la prima persona in modo che, in caso di ripetizione da parte di Joe, quest'ultimo lo imiti dicendo "Io" invece di "Tu". Dopo diverse settimane di pratica con la designazione degli oggetti, il dott. L reintroduce la domanda "Che cosa vuoi?" e gli offre molte opportunità per esercitarsi con questa abilità nel corso della giornata e nel contesto della scuola e della comunità. Joe ha davvero seguito bene la formazione PECS e sembra essere sempre più a suo agio nell'iniziare interazioni comunicative, oltre che nel rispondere a esse.

Fasi successive

Il risultato più importante per Joe raggiunto durante la formazione PECS è il fatto che è molto più probabile che inizi interazioni con gli altri. Questo è importante perché presto passerà alla scuola superiore e alla vita adulta. Inoltre, passando da una classe all'altra in un contesto scolastico più grande, avrà bisogno di comunicare con gli altri in modo indipendente. Il prossimo passo avanti importante è prevedere una valutazione per determinare la necessità di un dispositivo di comunicazione elettronico come "TuffTalker Plus", "Hand Held Voice" o "Say It Sam". Con un dispositivo AAC come questi, Joe sarà in grado di utilizzare le capacità apprese attraverso il metodo PECS sia per iniziare un'interazione che per rispondere agli altri. Con la sua capacità di apprendere rapidamente nuovi simboli, le possibilità saranno illimitate!

Attività 3.3: Analisi video 2

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche della classe TEACCH.
2. Identificare i principi di applicazione del metodo TEACCH.
3. Identificare i benefici dell'applicazione del metodo TEACCH.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per l'attività 3.3 Analisi video 2

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. **Lavoro di gruppo Analisi video - Scopi da 1 a 3 - 30 min.**

2. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
3. L'insegnante fa vedere all'intera classe il video.
4. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche della classe TEACCH, i principi del TEACCH e i benefici derivanti dalla sua applicazione.

2. Lavoro in plenaria - 15 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale riguardo all'efficacia del metodo TEACCH.

Risorse per il Modulo 2, Attività 3.3 Analisi video 2

<https://www.youtube.com/watch?v=PxFIHPWITA&t=8s>

Attività 3.4: Analisi video 3

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche del Pivotal response training.
2. Identificare i principi di applicazione del Pivotal response training.
3. Identificare i benefici dell'applicazione del Pivotal response training.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, Risorse per l'attività 3.4 Analisi video 3

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Analisi video - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fa vedere all'intera classe il video.
3. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche del PRT, i principi del PRT e i benefici derivanti dalla sua applicazione.

2. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale riguardo all'efficacia del metodo PRT.

Risorse per il Modulo 2, Attività 3.4 Analisi video 3

https://www.youtube.com/watch?v=a_ZrvMX3ykY

Risultato dell'apprendimento mirato: 4. Capacità di scegliere il metodo specifico adatto ai bisogni del bambino

Attività 4.1: Caso studio 3

Scopi dell'attività:

1. Analizzare la corrispondenza tra i bisogni del bambino e i metodi prescritti.
2. Scegliere il metodo o la tecnica corretto in relazione ai bisogni del bambino.
3. Sviluppare il pensiero critico nelle situazioni cliniche.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per l'attività 4.1 Caso studio 3

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 2, Attività 4.1 Caso studio 3).
3. I partecipanti analizzano i bisogni del bambino e i metodi proposti nel caso studio – Colonne 1 e 2 della Tabella di analisi 1 (Risorse per il Modulo 2, Attività 4.1 Caso studio 3).
4. I partecipanti proporranno nuovi metodi e tecniche che possono potenzialmente essere efficaci nel caso specifico - Colonna 3 della tabella di analisi 1.

2. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: proporre metodi nel caso studio. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un esempio pratico, descrivendo il legame esistente tra uno specifico bisogno e una tecnica.

Risorse per il Modulo 2, Attività 4.1 Caso studio 3

Fonte: <https://leader.pubs.asha.org/article.aspx?articleid=2289534> Anderson:
Excitement and Joy Through Pictures and Speech
di Sylvia Diehl

Anderson è un bambino di 3 anni con disturbi dello spettro autistico che è stato indirizzato verso un centro universitario per il linguaggio e l'ascolto da un distretto scolastico locale. Oltre all'inserimento scolastico, ha frequentato per un anno una prescuola diurna presso il centro universitario.

Storia

Nascita e sviluppo

Anderson è nato dopo una gravidanza a termine, senza complicanze. La madre ha dichiarato che da neonato, era sano e il suo sviluppo motorio era entro i normali limiti per quanto riguarda i traguardi più importanti come stare seduto, tenersi in piedi e camminare. All'età di 3 anni, veniva descritto come un bambino con tono muscolare debole, con capacità motorie goffe e capacità di imitazione incoerenti. Lo sviluppo delle sue capacità comunicative era ritardato; ha iniziato a usare le vocalizzazioni a 3 mesi, ma non ha pronunciato parole fino ai 3 anni.

Profilo di comunicazione di base

Anderson comunicava con mezzi non verbali, utilizzando la comunicazione soltanto per regolare il comportamento. Comunicava le richieste principalmente raggiungendo la mano del partner della comunicazione e ponendola sull'oggetto desiderato. Se imbeccato, usava un'approssimazione del segno "more" (più) nell'afferrare la mano e pronunciando verbalmente il suono /m/.

Quando gli è stato chiesto di designare gli oggetti, conosceva circa 10 segni approssimativi, ma che non venivano utilizzati in modo comunicativo. Molto spesso esprimeva le sue proteste spingendo con le mani. Anderson giocava funzionalmente con i giocattoli quando era seduto e utilizzava lo sguardo in modo appropriato durante i giochi causa-effetto, ma per il resto il suo sguardo era assente. Spesso sembrava non essere coinvolto e rispondeva in modo non coerente se chiamato per nome.

Valutazione

Per determinare le sue competenze comunicative, sono state utilizzate le Communication Symbolic and Behavior Scales - Developmental Profile (CSBS DP; Wetherby & Prizant, 1993), uno strumento basato su norme per i bambini da 6 a 24 mesi, caratterizzato da dati psicometrici evidenti (ovvero sensibilità = 89,4%–94,4%; e specificità = 89,4%). Nonostante Anderson avesse 36 mesi, questo strumento è stato scelto perché fornisce informazioni salienti sullo sviluppo della comunicazione sociale per i bambini da 6 mesi a 6 anni di età.

Intervento

Il team e i familiari di Anderson hanno sviluppato obiettivi di comunicazione che includevano l'utilizzo spontaneo di un sistema di comunicazione coerente per una varietà di funzioni comunicative, nonché l'avvio e la risposta alle richieste di attenzione condivisa. Le ricerche suggeriscono che l'attenzione condivisa è essenziale per lo sviluppo delle capacità sociali, cognitive e verbali (Mundy & Neal, 2001).

Poiché Anderson non riusciva a soddisfare i suoi bisogni tramite la comunicazione verbale, è stato considerato l'AAC. Gli sono stati insegnati alcuni segni, ma non li utilizzava in modo comunicativo. Aspetto ancora più importante, le sue capacità di imitazione motoria erano così ridotte da rendere difficile differenziare i segni. I suoi partner della comunicazione avrebbero imparato non soltanto i segni standard, ma anche quelli idiosincratici di Anderson. Pertanto, è stato scelto il Picture

Exchange Communication System (PECS; Bondy & Frost, 1994) per fornirgli un sistema di comunicazione coerente. Inoltre, una pianificazione visiva è stata utilizzata a casa e a scuola per agevolare le transizioni e aumentare la simbolizzazione.

I metodi di insegnamento incidentali, incluse le scelte e le attività incomplete, sono stati incorporati nelle routine domestiche e prescolastiche. Inoltre, sono state identificate varie routine di attività condivise (ad esempio, cantare e ballare “Ring Around the Rosie” o “Row Your Boat” tenendosi per mano) che erano socialmente piacevoli per Anderson e che sono state inserite nella sua giornata in vari contesti e con varie persone. Le rappresentazioni visive di tali routine di gioco sono state inserite anche nel suo libro PECS.

Ricerca

Per supportare l'intervento sono state scelte varie strategie basate su prove, inclusi PECS (Carr & Felce, 2007; Ganz & Simpson, 2004; Temple, 2007), supporti visivi (Bryan & Gast 2000; Krantz, MacDuff, & McClannahan, 1993) e insegnamento incidentale (Cowan & Allen, 2007; Miranda-Linne & Melin, 1992).

Risultati

Entro la fine dell'anno, un video registrato nella prescuola mostrava che Anderson utilizzava spontaneamente il PECS per le richieste e le proteste e faceva uso del linguaggio assieme alle richieste PECS nel formato "Io voglio". Inoltre, utilizzava il solo linguaggio per le richieste di una sola parola e per le routine automatiche come contare o "pronti, partenza, via". Condivideva l'emozione e la gioia in diverse routine di attività condivise con varie persone e faceva riferimento alle loro espressioni facciali per approvazione e rassicurazione.

Sylvia Diehl, dottore di ricerca, CCC-SLP, è un'assistente professore del Dipartimento dei Disturbi e delle Scienze della Comunicazione dell'Università della Florida meridionale, in cui tiene corsi sulla Aumentativa Alternativa, sui disturbi del linguaggio, sull'autismo e sulle disabilità dello sviluppo. Per contattarla: diehl@cas.usf.edu.

Tabella di analisi 1

Bisogni del bambino	Metodi e tecniche proposti nel caso studio	Nuovi metodi e tecniche proposti dallo studente

--	--	--

Tabella di analisi 2

Bisogni del bambino	Obiettivi formulati	Obiettivi proposti dallo studente	Metodi e tecniche proposti nel caso studio	Metodi e tecniche proposti dallo studente

Risultato dell'apprendimento mirato: 5. Capacità di prescrivere lo schema di intervento più efficace in relazione ai bisogni del bambino

Attività 5.1: Caso studio 4

Scopi dell'attività:

1. Analizzare i contenuti del Piano educativo individualizzato (IEP).
2. Scrivere gli obiettivi terapeutici.
3. Analizzare la correttezza del metodo o della tecnica in relazione ai bisogni del bambino.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli, risorse per l'attività 5.1 Caso studio 4

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 45 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

- 1. Lavoro di gruppo Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 45 min.**
2. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
3. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo una scala di valutazione per il Piano educativo individualizzato (Risorse per il Modulo 2, Attività 5.1 Caso studio 4).
4. I partecipanti analizzeranno i bisogni del bambino nonché gli obiettivi e i metodi proposti nel caso studio – Colonne 1, 2 e 3 della Tabella di analisi 2 (Risorse per il Modulo 2, Attività 5.1 Caso studio 4).
5. I partecipanti proporranno nuovi obiettivi, metodi e tecniche che possono potenzialmente essere efficaci nel caso specifico (Colonna 4 della tabella di analisi 2).

3. Lavoro in plenaria - 10 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi: proporrà metodi nel caso studio. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un esempio pratico, descrivendo il legame esistente tra uno specifico bisogno e una tecnica.

Modulo 3: Interventi educativi nelle scuole

Tamara Zappattera, Saverio Fontani, Tommaso Fratini³

Introduzione

Il Modulo 3 illustra gli interventi educativi utilizzati più frequentemente per i bambini con disturbi dello spettro autistico. In questo modulo vengono presentati gli interventi educativi più apprezzati da una prospettiva *Evidence Based Education* e vengono evidenziate le proprietà inclusive dei metodi basati sull'Apprendimento cooperativo e sul ruolo dei compagni. Alla fine del modulo, gli studenti saranno in grado di analizzare le componenti di base e gli obiettivi dei modelli di intervento educativo più efficaci e di identificare i bisogni speciali tipici degli studenti con disturbi dello spettro autistico. Il Modulo 3 è centrale nell'economia dell'intero corso, poiché presenta le caratteristiche di base dei processi inclusivi specificamente sviluppati per l'intervento educativo nel caso di disturbi dello spettro autistico.

Finalità

Le finalità del Modulo 3 sono relative allo sviluppo di competenze per la progettazione di interventi educativi inclusivi per i bambini con disturbi dello spettro autistico. Nell'ambito dello stesso, lo studente può raccogliere informazioni sugli interventi educativi più efficaci e collegarli alle scelte relative ai migliori processi inclusivi specificamente sviluppati per i disturbi dello spettro autistico ad alto e basso funzionamento. Un'ulteriore finalità è rappresentata dallo sviluppo delle competenze per riconoscere i bisogni educativi speciali di ogni studente, in quanto indispensabili per lo sviluppo di tutti gli interventi educativi. Alla fine del Modulo 3, gli studenti saranno in grado di:

4. Definire e analizzare i principi degli interventi educativi più efficaci sviluppati per i bambini con disturbi dello spettro autistico.
5. Comparare l'efficacia dei modelli più avanzati per gli interventi educativi inclusivi sviluppati per i bambini con disturbi dello spettro autistico.
6. Identificare i principali bisogni educativi speciali dei bambini per selezionare un insieme più efficace e adeguato di strategie e metodi educativi.

³ Università degli Studi di Firenze

Schema di lavoro

Risultato dell'apprendimento	Contenuti	Fasi/attività	Tempo assegnato	Risorse/mezzi	Commenti
12. Conoscenza dei modelli di intervento educativo di base per i disturbi dello spettro autistico	Approccio Universal Design for Learning (UDL). Strategie contestuali inclusive. Opportunità di Apprendimento cooperativo.	Lavoro di gruppo seguito da una discussione in plenaria per assicurare una comprensione adeguata di questi approcci e delle opportunità che offrono. Caso studio seguito da una discussione in plenaria sulla definizione delle prospettive.	135 min	Risorse per il Modulo 3. Attività 1.1 Raccogliere informazioni sugli approcci inclusivi. Attività 1.2 Evidenziare le opportunità dell'Apprendimento cooperativo (Cooperative Learning) Attività 1.3 Caso studio	Conversazione e riflessione
13. Conoscenza dei modelli di intervento educativo più efficaci per i disturbi dello spettro autistico	Prospettiva ABA. Pivotal Response Training. Programma TEACCH Modello Denver.	Lavoro di gruppo seguito da una discussione in plenaria sulle principali finalità e le tecniche di ogni metodo. Discussione in plenaria per riassumere i modelli educativi più efficaci.	225 min	Risorse per il Modulo 3. Attività 2.1 Comprendere la prospettiva ABA. Attività 2.2 Conoscenza del Pivotal Response Training. Attività 2.3 Conoscenza del programma TEACCH. Attività 2.4.	Conversazione e riflessione

				Conoscenza del Modello Denver	
14. Conoscere il Piano educativo individualizzato (Individualized Educational Plan - IEP)	Scopi e struttura del Piano educativo individualizzato	Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria. Lavoro di gruppo: casi studio, analisi video	150 min	Risorse per il Modulo 3. Attività 3.1 Analizzare il Piano educativo individualizzato (IEP). Attività 3.2 Caso studio. Attività 3.3 L'IEP come risposta ai bisogni speciali	Conversazione e riflessione
15. Capacità di scegliere il modello educativo specifico secondo i bisogni speciali del bambino	Modelli educativi. Adattare il curriculum sulla base dei bisogni speciali.	Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria Lavoro di gruppo: casi studio. Discussione in plenaria per sintetizzare il lavoro di gruppo.	45 min	Risorse per il Modulo 3. Attività 4.1: Caso studio	Conversazione e riflessione
16. Capacità di progettare un intervento educativo efficace per i bambini con disturbi dello spettro	Modelli educativi. Sviluppo di un Piano educativo individualizzato (IEP) per uno specifico caso studio.	Lavoro di gruppo seguito da discussioni in plenaria Lavoro di gruppo: Sviluppo di un Piano educativo individualizzato per specifici casi studio.	60 min	Risorse per il Modulo 3. Attività 4.1: Caso studio	Conversazione e riflessione

Risultato dell'apprendimento 1. Conoscenza dei modelli di intervento educativo di base per i disturbi dello spettro autistico

Attività 1.1: Raccogliere informazioni sugli approcci inclusivi

Scopi dell'attività:

7. Raccogliere informazioni sui principali approcci per l'inclusione educativa del bambino con disturbi dello spettro autistico. L'approccio Universal Design for Learning (UDL) e le Strategie contestuali inclusive più efficaci.
8. Identificare le opportunità derivanti da tali approcci per rispondere ai bisogni speciali dei bambini con disturbi dello spettro autistico.
9. Pensare in gruppo.

Risorse: risorse per il Modulo 3, Attività 1.1: Raccogliere informazioni.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

5. Lavoro di gruppo

Raccogliere informazioni sugli approcci inclusivi. 30 min

8. I partecipanti vengono divisi in gruppi di 3-4. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di scrivere in modo collaborativo una definizione dell'approccio UDL e delle Strategie contestuali inclusive.
9. L'insegnante invita ogni partecipante a collaborare per selezionare le opportunità derivanti dall'approccio UDL e dalle Strategie contestuali inclusive per rispondere correttamente ai bisogni educativi speciali dei bambini con disturbi dello spettro autistico.
10. I partecipanti di ogni gruppo confronteranno le loro definizioni con quelle espresse dagli altri gruppi.

6. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

L'insegnante riassumerà tutte le definizioni e le opportunità proposte dai gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Risorse per il Modulo 3, Attività 1.1 Approccio inclusivo

- a). Ciascun gruppo viene invitato a definire le opportunità educative offerte dall'approccio Universal Design for Learning per l'intervento relativo a studenti con disturbi dello spettro autistico.

- b). Ciascun gruppo viene invitato a definire le Strategie contestuali inclusive più efficaci per i disturbi dello spettro autistico.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 1.1 - APPROCCIO INCLUSIVO

INCLUSIVE APPROACH

<https://www.youtube.com/watch?v=9vyxp6S5ohA>

GUIDELINES FOR INCLUSION <https://www.youtube.com/watch?v=APY2akeZPLk>

INSTRUCTIONAL STRATEGIES FOR ALL <https://www.youtube.com/watch?v=L7jDWwPSUTE>

INCLUSION FOR THE ASD

<https://www.youtube.com/watch?v=t2KF1ZfRip4>

FACILITATING THE LEARNING IN ASD WITH HIGH-COGNITIVE FUNCTIONALITY

<https://www.youtube.com/watch?v=oskavZPH3uw>

SENSORY ROOM IN THE INCLUSION FOR THE ASD <https://www.youtube.com/watch?v=T9j6rQ4rtQY>

INCLUSION FOR THE PRESCHOOL AUTISM CLASSROOM

<https://www.youtube.com/watch?v=iTzr7agImr8>

Attività 1.2: Evidenziare le opportunità dell'Apprendimento cooperativo (Cooperative Learning)

Scopi dell'attività:

1. Capire le opportunità offerte dall'Apprendimento cooperativo per gli interventi educativi rivolti ai bambini con disturbi dello spettro autistico.
2. Capire le opportunità offerte dall'Apprendimento cooperativo per i compagni di bambini con disturbi dello spettro autistico.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: risorse per l'Attività 1.2 Evidenziare le opportunità dell'Apprendimento cooperativo (Cooperative Learning)

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo

Opportunità dell'Apprendimento cooperativo 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in nuovi gruppi.
2. A ogni gruppo viene fornito un breve testo con la definizione di Apprendimento cooperativo. (Risorse per il Modulo 3, Attività).
3. I partecipanti di ogni gruppo devono evidenziare le opportunità dell'Apprendimento cooperativo per i bambini con disturbi dello spettro autistico e i loro compagni.
4. L'elenco delle opportunità scritto da ciascun gruppo viene comparato con quello scritto dagli altri.

2. Lavoro in plenaria - 15 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando le principali caratteristiche e le opportunità offerte dall'Apprendimento cooperativo. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

È molto importante evidenziare le opportunità offerte dall'Apprendimento cooperativo in relazione alle Strategie contestuali inclusive più efficaci analizzate nella fase precedente. L'insegnante può selezionare le definizioni più efficaci fornite dai gruppi per comprendere a pieno tali concetti.

Risorse per il Modulo 3, Attività 1.2 - Apprendimento cooperativo

Ciascun gruppo cerca di sviluppare un modulo educativo basato sull'Apprendimento cooperativo per il seguente caso.

CASO 1.2

Elizabeth è una bambina di 10 anni che presenta disturbi dello spettro autistico ad alto funzionamento (QI = 65). Ha buone competenze linguistiche con difficoltà a leggere e scrivere. Presenta un chiaro deficit sociale, con specifici interessi basati sul disegno. Introduce spesso i suoi interessi nella conversazione con i suoi compagni, che tendono a emarginarla.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 1.2 - APPRENDIMENTO COOPERATIVO

1 COOPERATIVE VS COLLABORATIVE <https://www.youtube.com/watch?v=uwvtfYa169k>

2 COLLABORATIVE LEARNING STRATEGIES
<https://www.youtube.com/watch?v=7gWS4mxM1Qc>

3 COOPERATIVE LEARNING INSTRUCTIONAL TRAINING FOR ALL
<https://www.youtube.com/watch?v=gG6yR2GmqLs>

4 COMPREHENSION STRATEGIES INSTRUCTION- COOPERATIVE LEARNING
<https://www.youtube.com/watch?v=rY2g-2rhjqo>

5 60 SECOND-STRATEGY: COOPERATIVE LEARNING ROLES FOR STUDENTS
<https://www.youtube.com/watch?v=zR6rTKPkjgQ>

Attività 1.3: Caso studio

Scopi dell'attività:

1. Capire le opportunità offerte dai processi inclusivi per gli interventi educativi rivolti ai bambini con disturbi dello spettro autistico.
2. Capire le opportunità offerte dall'Apprendimento cooperativo per i bambini con disturbi dello spettro autistico e i loro compagni.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: risorse per l'Attività 1.3, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone.
2. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 3, Attività 1.2 Caso studio).
3. I partecipanti proporranno un esempio di processi inclusivi e/o di un'applicazione dell'Apprendimento cooperativo relativo al caso presentato.
4. L'insegnante sintetizzerà le proposte avanzate da tutti i gruppi.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando le principali opportunità offerte dai processi inclusivi per l'intervento educativo rivolto al bambino con disturbi dello spettro autistico e ai suoi compagni.

Valutazione: 5 min

Gli studenti possono scrivere un breve esempio pratico, in cui vengono utilizzati i processi inclusivi derivanti dall'approccio UDL e dall'Apprendimento cooperativo.

Risultato dell'apprendimento mirato 2. Conoscenza dei modelli di intervento educativo più efficaci per i disturbi dello spettro autistico.

Attività 2.1: Comprendere la prospettiva ABA

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche della prospettiva ABA.
2. Identificare le principali tecniche della prospettiva ABA.
3. Identificare le opportunità della prospettiva ABA.

Risorse: risorse per l'Attività 2.1. Analisi video.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 75 min., di cui 60 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo - Analisi video. 60 min

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi.
2. L'insegnante fa vedere all'intera classe il primo video sulla prospettiva ABA.
3. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche dell'ABA, le sue fasi e le opportunità.
4. L'insegnante fa vedere all'intera classe il secondo video sulle principali tecniche ABA (indicativamente: Modeling, Shaping, Fading e Chaining).
5. I partecipanti analizzeranno le principali tecniche derivate dalla prospettiva ABA e le loro opportunità per i bambini con disturbi dello spettro autistico (ad esempio, per la riduzione delle stereotipie).
6. Ciascun gruppo scriverà un breve testo sulle finalità e sulle opportunità della prospettiva ABA per i bambini con disturbi dello spettro autistico.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando le finalità e le principali tecniche dell'approccio ABA. L'insegnante può riassumere le opportunità derivanti dall'ABA per i bambini con disturbi dello spettro autistico (ad esempio, apprendimento di comportamenti complessi, riduzione delle stereotipie verbali/motorie).

Valutazione: 5 min. Gli studenti scriveranno un parere personale sulle opportunità della prospettiva ABA per l'intervento educativo rivolto ai bambini con disturbi dello spettro autistico.

Risorse per il Modulo 3, Attività 2.1 - Prospettiva ABA

Ciascun gruppo cerca di sviluppare un breve progetto di intervento basato sulla prospettiva ABA per il seguente caso.

CASO 2.1

Tony è un bambino di 7 anni con disturbi dello spettro autistico associati a basso funzionamento cognitivo (QI= 31). Ha un vocabolario ridotto ed esprime il suo scontento con grida e urla quando è in classe, specialmente durante il cambio dell'insegnante o dell'aula. Presenta stereotipie motorie nell'esprimere i suoi bisogni e fugge spesso dalle situazioni sociali.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 2.1 - PROSPETTIVA ABA

1 ABA GUIDELINES

https://www.youtube.com/watch?v=RBB_81ao7uo

2 ABA GENERAL OVERLOOK

https://www.youtube.com/watch?v=5TA_mDi2uGo

Samples of Token Economy, Shaping, Chaining, Differential Reinforcement, Extinction, DTT (Discrete Trial Training), PECS (Picture Exchange Communication System), Systematic Desensitization, etc.

3 ABA IN THE CLASSROOM

https://www.youtube.com/watch?v=w9N0_7D_Re8

4 ABA FOR THE COMMUNICATIVE COMPETENCES

<https://www.youtube.com/watch?v=d27krgivvts>

Attività 2.2: Conoscere il *Pivotal Response Training*

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche del PRT.
2. Identificare le fasi di applicazione del PRT.
3. Capire il concetto di *Pivotal Behavior*.

Risorse: risorse per l'Attività 2.2, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 45 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Lavoro di gruppo, 45 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fornisce a ciascun gruppo un breve testo sul PRT (Risorse per il Modulo 2).
3. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche del PRT e le opportunità che ne derivano.
4. I partecipanti analizzano il concetto di *Pivotal Behavior* e forniscono una sua definizione.
5. L'insegnante sintetizzerà i risultati del lavoro di ciascun gruppo.

Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà le caratteristiche del PRT, evidenziando le sue opportunità e il concetto di *Pivotal Behavior*.

Valutazione: 5 min. Gli studenti scriveranno un parere personale sul PRT per l'intervento educativo rivolto ai bambini con disturbi dello spettro autistico con basso funzionamento.

Risorse per il Modulo 3, Attività 2.2 - Pivotal Response Training

Ciascun gruppo cerca di sviluppare un breve progetto di intervento basato sul Pivotal Response Training per il seguente caso.

CASO 2.2

Philip è un bambino di 9 anni con disturbi dello spettro autistico associati a basso funzionamento cognitivo (QI= 33). Ha un vocabolario molto limitato. A volte presenta comportamenti aggressivi; nel suo repertorio comportamentale sono presenti marcate stereotipie motorie e verbali, che impediscono l'inclusione nel gruppo di compagni.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 2.2. - PIVOTAL RESPONSE TRAINING - PRT

1 PRT GUIDELINES

<https://www.youtube.com/watch?v=pNJSRn83ulA>

2 PRT AFTER-BEFORE THE TRAINING <https://www.youtube.com/watch?v=9w5nTegfToQ>

3 PRT INSTRUCTION FOR THE CHILD

<https://www.youtube.com/watch?v=GUSrifv6t2Q>

Attività 2.3: Conoscere il programma TEACCH

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche del Programma TEACCH.
2. Identificare le principali linee guida e gli scopi del Programma TEACCH.
3. Identificare i benefici dell'applicazione del Programma TEACCH.

Risorse: risorse per l'Attività 2.3, Analisi video 2

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Analisi video 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi in modo casuale.
2. L'insegnante fa vedere all'intera classe il video sul Programma TEACCH.
3. I partecipanti analizzeranno le principali finalità, le principali linee guida e le opportunità offerte dal TEACCH per gli interventi educativi rivolti ai bambini con disturbi dello spettro autistico.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando le linee guida e le opportunità del programma TEACCH. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale sull'efficacia e sulle opportunità offerte dal TEACCH per l'intervento educativo rivolto ai bambini con disturbi dello spettro autistico.

Risorse per il Modulo 3, Attività 2.3 - Programma TEACCH

Ciascun gruppo cerca di sviluppare un breve progetto di intervento basato sul TEACCH per il seguente caso.

CASO 2.3

Ian è un bambino di 13 anni con disturbi dello spettro autistico associati ad alto funzionamento cognitivo (QI= 66). Presenta difficoltà di apprendimento nella lettura, nella scrittura e in matematica e anche nel seguire il programma del suo corso. Ha difficoltà a capire le situazioni sociali e ciò ostacola di conseguenza i rapporti con i suoi compagni.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 2.3 - PROGRAMMA TEACCH 1

TEACCH IN THE CLASSROOM

<https://www.youtube.com/watch?v=vkymZzmg4jw>

2 TEACCH INTRODUCTION

<https://www.youtube.com/watch?v=s0gx3pnkWqw>

3 TEACCH- EXAMPLE FOR ASD WITH LOW FUNCTIONALITY

<https://www.youtube.com/watch?v=wmxsh3e3qW4>

4 TEACCH FOR THE DOMESTIC CONTEXT

<https://www.youtube.com/watch?v=AaukfK19lyA>

5 TEACCH PHYSICAL STRUCTURE OF CLASSROOM

<https://www.youtube.com/watch?v=d-ZYm4drzCY>

6 TEACCH IN THE CLASSROOM https://www.youtube.com/watch?v=YmRmj_78FAw

Attività 2. 4: Conoscere il modello Denver

Scopi dell'attività:

1. Analizzare le principali caratteristiche del Modello Denver.
2. Analizzare il concetto di *Imitazione* nei disturbi dello spettro autistico.
3. Identificare i benefici dell'applicazione del Modello Denver per lo sviluppo delle competenze imitative nei disturbi dello spettro autistico.

Risorse: risorse per l'Attività 2. 4 analisi video.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: n totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo Analisi video 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi formati da 3-4 persone.
2. L'insegnante fa vedere all'intera classe un breve video sul Modello Denver.
3. I partecipanti analizzano le principali caratteristiche e gli scopi del Modello Denver, con particolare attenzione allo sviluppo delle competenze imitative nei bambini con disturbi dello spettro autistico.

2. Lavoro in plenaria - 15 min - Scopi da 1 a 3

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi e metterà in evidenza le opportunità offerte dal Modello Denver per lo sviluppo delle competenze imitative e comunicative nei bambini con disturbi dello spettro autistico.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un breve testo esprimendo la loro personale opinione sull'efficacia del Modello Denver per l'intervento educativo rivolto ai bambini con disturbi dello spettro autistico.

Risorse per il Modulo 3, Attività 2.4 - Modello Denver

Ciascun gruppo cerca di sviluppare un breve progetto di intervento sul caso che segue utilizzando il Modello Denver.

CASO 2.4

Marina è una bambina di 2 anni con disturbi dello spettro autistico associati a basso funzionamento cognitivo (QI= 27). Non utilizza il linguaggio ed è incapace di comunicare ed esprimere i suoi bisogni. Marina presenta frequenti episodi di pianto e comportamenti aggressivi.

VIDEO FOR ACTIVITY 2.4 - THE DENVER MODEL

1 ESDM GUIDELINES FOR PARENTS

<https://www.youtube.com/watch?v=FxNF6-Pmhqw>

2 DENVER MODEL FOR PARENTS

<https://www.youtube.com/watch?v=iWK8S5SCzu>

3 DENVER MODEL GUIDELINES

<https://www.youtube.com/watch?v=J0fkUwVtpwE>

4 ESDM FOR THE PLAY

<https://www.youtube.com/watch?v=4AJveFzchoU>

Risultato dell'apprendimento mirato: 3. Conoscenza del Piano educativo individualizzato (IEP)

Attività 3.1: Analizzare il Piano educativo individualizzato (Individualized Educational Plan - IEP)

Scopi dell'attività:

1. Identificare le caratteristiche del Piano educativo individualizzato.
2. Analizzare gli scopi dell'IEP per l'individualizzazione dell'intervento educativo.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: risorse per il Modulo 3, Attività 3.1

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro in plenaria - 10 min.

L'insegnante descrive brevemente la struttura e le finalità dell'IEP, mettendo in evidenza la possibilità di individualizzazione degli interventi educativi sulla base dei bisogni speciali di ciascun bambino con disturbi dello spettro autistico.

2. Lavoro di gruppo, 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone. Ciascun gruppo riceverà un breve testo sulle strutture e le finalità dell'IEP. (Risorse per l'Attività 3.1, IEP).
2. Ciascun membro del gruppo fornirà una definizione dell'IEP e la collegherà alle esigenze di individualizzazione dell'intervento educativo.
3. Il gruppo fornirà una definizione condivisa dell'IEP, con riferimento alle risposte ai bisogni educativi speciali del bambino con disturbi dello spettro autistico.

3. Lavoro in plenaria, 15 min.

Ciascun gruppo presenterà la propria definizione e l'insegnante la riassumerà. L'insegnante può evidenziare le opportunità dell'IEP per l'individualizzazione di ciascun intervento educativo rivolto al bambino con disturbi dello spettro autistico. **Valutazione:** 5 min

È molto importante capire l'importanza di ciascun principio. Gli studenti sceglieranno il principio più importante dal loro punto di vista e scriveranno i motivi della loro scelta.

Attività 3.2: Caso studio

Scopi dell'attività:

1. Spiegare l'importanza dell'individualizzazione dell'intervento.
2. Capire le esigenze di individualizzazione in base ai contesti educativi del bambino con disturbi dello spettro autistico.
3. Sviluppare competenze per progettare un intervento educativo per i disturbi dello spettro autistico.

Risorse: risorse per il Modulo 3, Attività 3.2, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: n totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro in plenaria - 5 min.

L'insegnante propone un caso studio e richiede a ciascun gruppo di individuare i bisogni speciali del bambino descritto. Richiede inoltre la progettazione di un breve IEP sulla base dei bisogni speciali del bambino.

2. Lavoro di gruppo Tecnica *Think-Pair-Share* - 50 min.

1. Gli studenti vengono divisi in coppie in modo casuale. A ciascuna coppia viene fornito un breve testo che descrive il caso studio.
2. Ciascuna coppia redige una lista dei bisogni speciali e progetta un breve IEP per il caso.
3. Gli studenti condividono le loro opinioni sulla progettazione dell'IEP con il partner.

3. Lavoro in plenaria, 20 min.

L'insegnante seleziona alcuni IEP e li legge, invitando l'intera classe a discuterne.

Valutazione: 5 min. In questa attività, è molto importante capire come individuare i bisogni speciali del bambino (ad esempio, lo sviluppo della comunicazione e delle competenze cognitive per le possibilità di apprendimento). Gli studenti possono fare riferimento all'applicazione di uno dei metodi precedentemente analizzati.

Risorse per il Modulo 3, Attività 3.2

Ciascun gruppo cerca di identificare i bisogni speciali presenti nel seguente caso. [CASO 3.2](#) Susan è una bambina di 8 anni con disturbi dello spettro autistico associati a basso funzionamento cognitivo (QI= 38). Ha un vocabolario molto limitato e presenta un comportamento aggressivo. Presenta spesso importanti stereotipie verbali e rifiuta il contatto con i suoi compagni.

Attività 3.3: L'IEP come risposta ai bisogni speciali

Scopi dell'attività:

1. Descrivere l'importanza del collegamento tra IEP e bisogni speciali.
2. Sviluppare le competenze relative all'elaborazione di un IEP individualizzato.
3. Sviluppare le competenze relative al gruppo di lavoro.

Risorse: risorse per il Modulo 3.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo, 30 min.

- I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone.
- Ciascun gruppo riceverà uno specifico bisogno educativo speciale (ad esempio, comunicazione, socializzazione, aumento della motivazione, riduzione delle stereotipie verbali) in relazione al quale dovrà sviluppare un breve IEP facendo riferimento ai modelli precedentemente descritti.
- Ciascun gruppo scrivere un breve elenco delle attività incluse nell'IEP, seguito da test di verifica del raggiungimento degli obiettivi.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

Ciascun gruppo presenta il proprio lavoro a tutta la classe. L'insegnante effettua una sintesi.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un parere personale sull'IEP.

Risorse per il Modulo 3, Attività 3.3

Ciascun gruppo è invitato a sviluppare un progetto di intervento educativo sul caso che segue utilizzando l'IEP.

CASO 3.3 - IEP SEMPLIFICATO

Michael è un bambino di 5 anni con disturbi dello spettro autistico associati a basso funzionamento cognitivo (QI= 29).

Area cognitiva: assenza di linguaggio con presenza di competenze imitative. Isolamento sociale con frequenti comportamenti autolesionistici. Manipolazione continua degli oggetti di interesse specifico. Capacità di attenzione limitata.

Area sociale: evidente rifiuto del rapporto con i compagni. Accetta il contatto sociale soltanto con l'insegnante di sostegno. Utilizza la mimica gestuale in modo abbastanza adeguato per esprimere i suoi bisogni.

Area sensoriale: deficit sensoriali non presenti.

Area motoria: deficit motori non presenti.

Area dell'autonomia personale: sono presenti deficit evidenti, associati a elevate richieste di supporto per vestirsi, mangiare e l'igiene personale di base.

Risorse scolastiche: è presente un insegnante di sostegno, ma soltanto per 8 ore a settimana. La collaborazione con gli insegnanti del corso è buona. Il coinvolgimento dei genitori nell'intervento educativo è minimo.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 3.3

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO 1 IEP GUIDELINES

<https://www.youtube.com/watch?v=FU3dGQWZz8>

Risultato dell'apprendimento mirato 4. Capacità di scegliere il metodo educativo specifico

Attività 4.1: Caso Studio

Scopi dell'attività:

1. Capire la rilevanza dell'implementazione di modelli di intervento specifici più efficaci (ABA, PRT, TEACCH, DM) in base ai bisogni del bambino.
2. Scegliere il modello più adeguato in base ai contesti educativi specifici del bambino con disturbi dello spettro autistico.
3. Sviluppare il pensiero critico per la selezione dei modelli di intervento più adeguati.

Risorse: risorse per l'Attività 3, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo - Caso studio - 30 min.

- I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone.
- L'insegnante propone un caso studio diverso per ogni gruppo (Risorse per il Modulo 3, Caso studio 3).
- I partecipanti analizzeranno i bisogni del bambino e sceglieranno un modello di intervento tra quelli proposti.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutti i risultati del lavoro svolto nei gruppi.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un breve parere personale sul rapporto tra i bisogni specifici e un modello di intervento.

Risorse per il Modulo 3, Attività 4.1

Ciascun gruppo riflette sul seguente caso: [CASO 4.3](#)

Giovanni è un bambino di 10 anni con autismo a basso funzionamento. Una volta a scuola, viene lasciato solo in un angolo prima che inizino le lezioni. È qui che inizia a manifestare le sue tipiche stereotipie, come muoversi a scatti. Inoltre, inizia a buttare a terra tutti i libri che si trovano sugli scaffali in aula.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 4.3 COMPORAMENTI DIROMPENTI IN AULA

1 UTILIZZO DELL'ABA (APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS) PER VALUTARE E TRATTARE I COMPORAMENTI DIROMPENTI

<https://www.youtube.com/watch?v=Qlqx57ukDzA>

2 autismo grave, non verbale - autodistruttivo - comportamenti autolesionistici (SIB - *self-injurious behavior*)

<https://www.youtube.com/watch?v=zrlapmgqs3o>

3 Valutare i comportamenti distruttivi nei bambini con disturbi dello spettro autistico

https://www.youtube.com/watch?v=c-xxn_jlly4

4 Formare i genitori per gestire i comportamenti problematici dei giovani con disturbi dello spettro autistico <https://www.youtube.com/watch?v=xlkagnwltN8>

5 Gestire i problemi comportamentali nei bambini con autismo e disabilità nello sviluppo <https://www.youtube.com/watch?v=9xt08indp4e>

6 Comportamenti autistici aggressivi gravi

<https://www.youtube.com/watch?v=k6k4j5uhzn0> 7 Analisi funzionale dei comportamenti problematici <https://www.youtube.com/watch?v=2rfq13r3khy>

Risultato dell'apprendimento mirato: 5. Capacità di progettare un intervento educativo efficace per i bambini con disturbi dello spettro autistico.

Attività 5.1: Caso studio

Scopi dell'attività:

1. Analizzare i contenuti dell'IEP.
2. Selezionare gli obiettivi di apprendimento adeguati.
3. Selezionare il modello più adeguato in relazione ai bisogni del bambino.

Risorse: risorse per l'Attività 3, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 60 min., di cui 45 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo - Caso studio - 45 min.

- I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone.
- L'insegnante fornisce l'IEP relativo a un caso studio, che è lo stesso per tutti i gruppi (Risorse per il Modulo 3, Attività 5.1, Caso studio).
- I partecipanti analizzeranno i bisogni educativi speciali del bambino e selezioneranno il modello più appropriato in base alle circostanze.
- I partecipanti propongono nuovi obiettivi per l'intervento educativo, seguiti da metodi di verifica adeguati.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando i metodi proposti nel caso studio.

Valutazione: 5 min

Gli studenti scriveranno un breve esempio pratico, descrivendo il progetto di un intervento educativo.

Risorse per il Modulo 3, Attività 5.1

Ciascun gruppo è invitato a riflettere sul progetto dell'organizzazione spazio-temporale a scuola.

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 5.2 ORGANIZZAZIONE SPAZIO-TEMPORALE A SCUOLA

1 Classroom Design for Children with Autism

<https://www.youtube.com/watch?v=-bsGrd1RCys>

2 The Sensory Room: Helping Students With Autism Focus & Learn

<https://www.youtube.com/watch?v=T9j6rQ4rtQY>

3 Video Tour of an Autism Classroom

<https://www.youtube.com/watch?v=i2h7-df8tA>

4 Webinar: Creating an Autism-Friendly Classroom

<https://www.youtube.com/watch?v=Zu-RDz57G54>

5 BEST TIPS FOR CREATING AN AUTISM FRIENDLY SENSORY SPACE IN THE CLASSROOM

https://www.youtube.com/watch?v=TE_QrKfa2vA

Risultato dell'apprendimento mirato: 6. Capacità di gestire i comportamenti dirompenti degli studenti con disturbi dello spettro autistico in classe

Attività 6.1: Raccogliere informazioni sui comportamenti dirompenti

Scopi dell'attività:

1. Raccogliere informazioni generali sulla natura e sul tipo di comportamento dirompente nell'autismo.
2. Capire come identificare i comportamenti dirompenti negli studenti autistici da un punto di vista clinico.
3. Capire le basi dell'analisi funzionale.
4. Capire come intervenire nel caso di comportamenti dirompenti dell'alunno autistico a scuola.

Risorse: risorse per il Modulo 3, Attività 6.1: Raccogliere informazioni.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo

Raccogliere informazioni sui comportamenti dirompenti. 30 min

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi di 3-4. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di scrivere in modo collaborativo una definizione di comportamento dirompenti.
2. L'insegnante invita ciascun partecipante a collaborare per identificare una serie di comportamenti dirompenti negli studenti autistici.
3. I partecipanti di ogni gruppo confronteranno le loro definizioni con quelle espresse dagli altri gruppi.
4. L'insegnante invita ogni partecipante a riflettere su come intervenire per contrastare i comportamenti dirompenti degli studenti con autismo in classe.

5. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

L'insegnante riassumerà tutte le definizioni e le opportunità proposte dai gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Attività 6.2: Caso studio

Scopi dell'attività:

1. Capire la natura dei comportamenti dirompenti nel caso mostrato e descritto.
2. Capire come è possibile utilizzare l'analisi funzionale.
3. Capire come intervenire nel caso descritto.

Risorse: risorse per l'Attività 1.3, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo - Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone.

L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 3, Attività 1.2 Caso studio). I partecipanti proporranno un esempio di intervento per contrastare il comportamento disadattivo. L'insegnante sintetizzerà le proposte avanzate da tutti i gruppi.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando le principali opportunità offerte dai processi inclusivi per l'intervento educativo rivolto al bambino con disturbi dello spettro autistico e ai suoi compagni.

Valutazione: 5 min

Gli studenti possono scrivere un breve esempio pratico, in cui riflettono sull'intervento messo in atto per contrastare il comportamento disadattivo.

Risultato dell'apprendimento mirato: 7. Capacità di organizzare gli elementi spazio-temporali della classe

Attività 7.1: Sviluppare la capacità di costruire una classe adatta per l'autismo

Scopi dell'attività:

1. Riflettere sul bisogno di *sameness* e di prevedibilità spazio-temporale dello studente autistico.
2. Sviluppare la capacità di progettare ambienti e spazi pensati per l'autismo nel contesto scolastico.

Risorse: risorse per il Modulo 3, Attività 7.1: Riflettere sul bisogno di *sameness* dell'allievo autistico. Riflettere sul bisogno di *sameness* e di prevedibilità spazio-temporale dello studente autistico.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo

Riflettere sul bisogno di *sameness* dell'allievo autistico. 30 min

I partecipanti vengono divisi in gruppi di 3-4. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di raccogliere esempi del bisogno di *sameness* tratti dall'esperienza personale.

L'insegnante invita ogni partecipante a collaborare per riflettere sul bisogno di *sameness* e sulle conseguenze della routine a rotazione dello studente autistico.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

L'insegnante coordina la discussione. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Attività 7.2: Caso studio

Scopi dell'attività:

1. Capire come organizzare l'ambiente spazio-temporale della classe.
3. Capire come intervenire nel caso descritto.
4. Pensare in gruppo.

Risorse: risorse per l'Attività 1.3, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo - Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone.

L'insegnante fornisce a ciascun gruppo il caso studio (Risorse per il Modulo 3, Attività 1.2 Caso studio). I partecipanti proporranno un esempio di intervento per organizzare l'aula scolastica.

L'insegnante sintetizzerà le proposte avanzate da tutti i gruppi.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando le principali opportunità offerte dai processi inclusivi per l'intervento educativo rivolto al bambino con disturbi dello spettro autistico e ai suoi compagni.

Valutazione: 5 min

Gli studenti possono scrivere un breve esempio pratico, in cui fornisco un contributo personale a tutta la discussione sull'organizzazione spazio-temporale degli ambienti scolastici.

Risultato dell'apprendimento mirato 8. Raccogliere informazioni sull'adattamento del curriculum ai bisogni di uno studente con disturbi dello spettro autistico

Attività 8.1: Raccogliere informazioni sull'adattamento del curriculum ai bisogni di uno studente con disturbi dello spettro autistico

Scopi dell'attività:

1. Raccogliere informazioni generali sul concetto di curriculum
2. Capire come adattare il curriculum ai bisogni di uno studente con disturbi dello spettro autistico
3. Progettare l'adattamento del curriculum per un caso di disturbi dello spettro autistico ad alto funzionamento.
4. Progettare l'adattamento del curriculum per un caso di disturbi dello spettro autistico a basso funzionamento.

Risorse: risorse per il Modulo 3, Attività 8.1: Raccogliere informazioni sul concetto di curriculum

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo

Raccogliere informazioni sul curriculum. 30 min

I partecipanti vengono divisi in gruppi di 3-4. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di scrivere in modo collaborativo una definizione del curriculum.

L'insegnante invita ogni partecipante a collaborare per trovare un tipo di curriculum per gli alunni con disturbi dello spettro autistico.

I partecipanti di ogni gruppo confronteranno le loro definizioni con quelle espresse dagli altri gruppi.

L'insegnante invita ogni partecipante a riflettere su come intervenire per adattare il curriculum degli studenti della classe ai bisogni di uno studente con disturbi dello spettro autistico.

2. Lavoro in plenaria - Scopi da 1 a 3 - 15 min.

L'insegnante riassumerà tutte le definizioni e le opportunità proposte dai gruppi. Discussione con tutti i partecipanti.

Valutazione: 5 min

Risorse per il Modulo 3, Attività 6.3

VIDEO PER L'ATTIVITÀ 6.3 - ADATTAMENTO DEL CURRICOLO

1 HOMESCHOOLING A CHILD WITH AUTISM -
MODIFYING CURRICULUM

<https://www.youtube.com/watch?v=0KNu0iDI3HA>

2 AUTISM HOMESCHOOL CURRICULUM HAUL

<https://www.youtube.com/watch?v=QisorX4C6W4>

3 ADAPTING YOUR TEACHING STYLE FOR CHILDREN WITH
ASD

<https://www.youtube.com/watch?v=E7rJC8SzNTw>

4 VIDEO TUTORIAL OF A DIRECT INSTRUCTION AREA IN AN AUTISM
CLASSROOM <https://www.youtube.com/watch?v=6QOfDu38Fbs>

Attività 8.2: Caso studio: Autismo ad alto funzionamento

Scopi dell'attività:

1. Capire la natura dei bisogni del caso autodichiarato dello studente mostrato e descritto.
2. Capire come procedere nel caso descritto per progettare un curriculum specifico.
3. Pensare in gruppo.

Risorse: risorse per l'Attività 1.3, Caso studio.

Strategia: lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: un totale di 45 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 15 min. di lavoro in plenaria

Fasi delle attività:

1. Lavoro di gruppo - Caso studio - Scopi da 1 a 3 - 30 min.

I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-4 persone.

L'insegnante fornisce il caso studio (Risorse per il Modulo 3, Attività 1.2 Caso studio) a ciascun gruppo. I partecipanti proporranno un esempio di intervento per progettare l'adattamento di un curriculum specifico per un caso di docente ad alto funzionamento.

L'insegnante sintetizzerà le proposte avanzate da tutti i gruppi.

2. Lavoro in plenaria, 15 min.

L'insegnante sintetizzerà tutto il lavoro svolto nei gruppi, evidenziando le principali opportunità offerte dai processi inclusivi per l'intervento educativo rivolto al bambino con disturbi dello spettro autistico e ai suoi compagni.

Valutazione: 5 min

Gli studenti possono scrivere un breve esempio pratico, in cui riflettono sull'adattamento del curriculum per il caso descritto.

Modulo 4: Famiglia e disturbi dello spettro autistico

Jasmina Stošić, Ana Wagner-Jakab⁴

Introduzione

Il Modulo 4 presenta alcuni quadri teorici di base che consentiranno agli studenti di capire i problemi affrontati dalle famiglie. Per capire le famiglie ed essere in grado di aiutarle e consigliarle, gli studenti devono conoscere le principali caratteristiche della teoria del sistema familiare (*Family System Theory*), gli stress della famiglia, il modello sociale-ecologico e la teoria della resilienza familiare. Dopo queste conoscenze generali, il presente modulo insegna agli studenti argomenti più specifici, come i problemi delle famiglie con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico durante il ciclo di vita, i problemi dei fratelli di bambini con disturbi dello spettro autistico, gli interventi che promuovono la resilienza nelle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico, il processo di gestione del dolore e di adattamento e il ruolo dei professionisti nel sostenere le famiglie. Gli studenti riceveranno anche alcuni suggerimenti per il futuro lavoro e la collaborazione con le famiglie con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico.

Scopi

Il principale scopo di questo modulo è migliorare la conoscenza e la comprensione che gli studenti hanno del funzionamento delle famiglie e dei problemi che si trovano ad affrontare. Prima di tutto, gli studenti devono sviluppare i concetti essenziali relativi al funzionamento della famiglia e alle dinamiche familiari, specialmente in situazioni di stress, e poi devono imparare quali sono le principali caratteristiche di alcuni dei problemi specifici delle famiglie con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico. Gli studenti devono imparare alcuni suggerimenti e consigli per la loro futura professione e la collaborazione con questo tipo di famiglie.

Alla fine delle attività proposte per questo modulo, gli studenti saranno in grado di:

Risultato dell'apprendimento 1

- Definire la teoria del sistema familiare

Risultato dell'apprendimento 2

- Distinguere gli stress normativi e non normativi
- Distinguere tra stress acuto e cronico
- Definire i possibili modi in cui i fattori di stress incidono sulle coppie
- Discutere dell'insieme particolare di fattori di stress che le famiglie con bambini autistici si trovano ad affrontare.

⁴ Università di Zagabria

Risultato dell'apprendimento 3

- Definire la teoria della resilienza familiare
- Identificare le specificità della resilienza nelle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico
- Distinguere tra fattori protettivi e di rischio

Risultato dell'apprendimento 4

- Definire il modello sociale-ecologico.
- Descrivere i livelli del modello ecologico di Bronfenbrenner.

- Identificare i problemi delle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico.
- Identificare alcuni problemi dei fratelli di bambini con disturbi dello spettro autistico
- Discutere degli interventi che promuovono la resilienza nelle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico

Risultato dell'apprendimento 5

- Identificare l'importanza del processo di gestione del dolore nelle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico
- Descrivere le fasi del processo di gestione del dolore e di adattamento nelle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico
- Discutere del ruolo dei professionisti che sostengono le famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico nel processo di gestione del dolore e di adattamento

Risultato dell'apprendimento 6

- Identificare diversi modelli per sostenere le famiglie
- Capire la differenza tra *parent training* e *parent education*.

Schema di lavoro

Risultati dell'apprendimento	Contenuti	Fasi/attività	Tempo assegnato	Risorse/mezzi	Commenti
1. La teoria del sistema familiare: a) Definire la teoria del sistema familiare	<p>Sottosistemi all'interno di un sistema familiare</p> <p>Alleanze all'interno del sistema familiare</p>	<p>Attività: Albero familiare</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavoro individuale - Ciascuno studente creerà il proprio albero familiare utilizzando i simboli del genogramma. - Discussioni in piccoli gruppi - Gli studenti verranno divisi in gruppi e condivideranno il proprio albero familiare discutendo delle differenze nei sottosistemi. - Discussione con l'intera classe - Discussione sulla complessità del sistema familiare. - Lezione - La famiglia come sistema - breve presentazione Power Point 	60 minuti	Esempi di alberi familiari (pacchetto delle risorse), pagine bianche, matite	

<p>Risultato dell'apprendimento 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distinguere gli stress normativi e non normativi • Distinguere tra stress acuto e cronico • Definire i possibili modi in cui i fattori di stress incidono sulle coppie • Discutere dell'insieme particolare di fattori di stress che le famiglie con bambini autistici si trovano ad affrontare. 	<p>Influenza dello stress e dei diversi tipi di fattori di stress sulle dinamiche familiari</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lavoro in plenaria - "gioco di associazione" - Lezione - Presentazione Power Point sui fattori di stress nella famiglia - Discussione con l'intera classe - I partecipanti distinguono e categorizzano sulla lavagna a fogli mobili gli stress acuti e cronici della prima parte dell'attività - Discussione con l'intera classe - Discussione in plenaria sui fattori di stress legati a un bambino con disturbi dello spettro autistico in una famiglia 	<p>60 min</p>	<p>Lavagna a fogli mobili, pennarelli di 4 colori diversi, post-it colorati</p>	<p>Lezione, conversazione e riflessione</p>
<p>Risultato dell'apprendimento 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definire la teoria della resilienza familiare • La resilienza familiare nel contesto delle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico 	<p>La teoria della resilienza familiare e la resilienza familiare nel contesto</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lezione - Presentazione Power Point sulla teoria della resilienza familiare 	<p>60 min</p>	<p>Lavagna a fogli mobili, pennarelli di 4 colori diversi, post-it colorati</p>	<p>Lezione, conversazione e riflessione</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Distinguere tra fattori protettivi e di rischio 	<p>delle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico e gli interventi di promozione</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lezione e discussione con l'intera classe - Presentazione Power Point sull'insieme particolare di fattori di stress e sulla resilienza familiare relativi alle famiglie con un figlio con disturbi dello spettro autistico. - Discussione con l'intera classe - Discutere in plenaria come i fattori di rischio e protettivi possono aiutare o indebolire la gestione dello stress. 			
<p>Risultato dell'apprendimento 4</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definire il modello sociale-ecologico. • Descrivere i livelli del modello ecologico di Bronfenbrenner. • Discutere dell'insieme particolare di fattori di stress che le famiglie con bambini autistici si trovano ad affrontare. • Identificare i problemi delle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico. 	<p>Discutere dell'insieme particolare di fattori di stress che le famiglie con bambini autistici si trovano ad affrontare. Identificare i problemi delle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico.</p>	<p>Attività: analisi dei casi studio – identificazione dei fattori di stress specifici</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavoro di gruppo - Analisi del caso studio - Discussione con l'intera classe - Presentazione del caso studio <p>Attività: Ciclo di vita</p>	90 min	Casi studio stampati	

<ul style="list-style-type: none"> • Identificare alcuni problemi dei fratelli di bambini con disturbi dello spettro autistico 		<ul style="list-style-type: none"> - Discussioni in piccoli gruppi - Ciascun gruppo ha il compito di discutere delle diverse fasi della vita - Discussione con l'intera classe - Confronto tra le diverse fasi - Lezione - Presentazione Power Point 			
<p>Risultato dell'apprendimento 5</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificare l'importanza del processo di gestione del dolore nelle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico • Descrivere le fasi del processo di gestione del dolore e di adattamento nelle famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico • Discutere del ruolo dei professionisti che sostengono le famiglie con bambini con disturbi dello spettro autistico nel processo di gestione del dolore e di adattamento 	<p>Ruolo dei professionisti e loro prospettiva</p> <p>Prospettiva dei genitori</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lavoro di gruppo - Gioco di ruolo: genitori e professionisti - Lezione - Presentazione Power Point sul processo di gestione della sofferenza e l'adattamento 	90 min		

Risultato dell'apprendimento mirato: 1. Definire la teoria del sistema familiare, identificare i sottosistemi e le alleanze e riconoscere le specificità delle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico

Attività 1: Albero genealogico

Scopi dell'attività:

1. Identificare i sottosistemi all'interno di un sistema familiare
2. Identificare le alleanze all'interno di un sistema familiare

Risorse: esempi di alberi familiari (pacchetto delle risorse), pagine bianche, matite

Durata dell'attività: 60 minuti

Fasi delle attività:

- Lavoro individuale
 - Ciascuno studente riceverà un esempio di albero familiare (pacchetto delle risorse)
 - Verranno spiegati i simboli del genogramma.
 - Ciascuno studente creerà il proprio albero familiare utilizzando i simboli del genogramma.
 - Ciascuno studente indicherà poi i sottosistemi che esistono tra i membri della famiglia e collegherà i membri di ciascun sottosistema con linee diverse (pacchetto delle risorse).

Esempio:

In questa famiglia, esistono i seguenti sottosistemi: genitori, fratelli, partner, genitori - bambini, femmine, maschi, fratelli, ecc.

- Discussioni in piccoli gruppi
 - Gli studenti verranno divisi in gruppi e condivideranno il proprio albero familiare discutendo delle differenze nei sottosistemi.
- Discussione con l'intera classe
 - Discussione sulla complessità del sistema familiare.
- Lezione
 - La famiglia come sistema - breve presentazione Power Point
- Discussione con l'intera classe
 - Tenere a mente la discussione sulla teoria del sistema familiare con gli studenti nel caso di un bambino con disturbi dello spettro autistico - che cosa provoca nel sistema familiare?

Risultato dell'apprendimento mirato: 2. Influenza dello stress e dei diversi tipi di fattori di stress sulle dinamiche familiari

Attività 2: Brainstorming sui fattori di stress nella famiglia

Scopi dell'attività:

1. Spingere gli studenti ad associare l'argomento principale alle loro esperienze tramite l'identificazione dei fattori di stress.
2. Insegnare agli studenti i diversi fattori di stress e la loro influenza sulla famiglia e specialmente sui rapporti coniugali/di coppia.
3. Incoraggiare gli studenti a mettere in pratica le informazioni acquisite nella lezione e a collegarle alle loro esperienze/associazioni.
4. I partecipanti distinguono e categorizzano gli stress acuti e cronici.
5. Collegare le informazioni relative allo stress nella famiglia con situazioni concrete di famiglie con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico, che costituiscono il principale argomento dell'intero corso.
6. Capire i fattori stress che un bambino con disturbi dello spettro autistico potrebbe causare nelle dinamiche familiari ed esserne consapevole.

Risorse: lavagna a fogli mobili, pennarelli di 4 colori diversi, post-it, presentazione Power Point

Durata dell'attività: 45 min

Fasi delle attività:

1. Lavoro in plenaria

- L'insegnante chiede ai partecipanti se conoscono come giocare a un "gioco di associazione". L'insegnante fornisce esempi: "Quando dico la parola 'amore' qual è la prima cosa che vi viene in mente?" (ad esempio, rosso, cuore, bacio).
- L'insegnante chiede ai partecipanti "Quando parlo di 'stress familiari' qual è la prima cosa che vi viene in mente?"
- L'insegnante scrive le risposte sulla lavagna a fogli mobili.

2. Lezione

- Presentazione Power Point sui fattori di stress nella famiglia

3. Discussione con l'intera classe

- I partecipanti distinguono e categorizzano sulla lavagna a fogli mobili gli stress acuti e cronici della prima parte dell'attività
- L'insegnante li indica con due colori diversi sulla lavagna a fogli mobili.

4. Discussione con l'intera classe

- Discussione in plenaria sui fattori di stress legati a un bambino con disturbi dello spettro autistico in una famiglia
- Sulla base delle fasi precedenti dell'attività, identificare i fattori di stress specifici dell'autismo
- L'insegnante scrive i fattori di stress sulla lavagna a fogli mobili.

Risultato dell'apprendimento mirato: 3. Capacità di definire la teoria della resilienza familiare, di descrivere la resilienza familiare nel contesto di una famiglia con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico e di distinguere tra fattori protettivi e di rischio

Attività 3: Resilienza delle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico

Scopi dell'attività:

1. Definire la resilienza familiare
2. Distinguere tra fattori protettivi e di rischio
3. Discutere del contesto delle famiglie con figli affetti da disturbi dello spettro autistico (discussione in plenaria)
4. Saperne di più sul contesto delle famiglie con figli affetti da disturbi dello spettro autistico (lezione/presentazione)
5. Identificare i fattori di rischio e protettivi per le famiglie e il loro ruoli nel rafforzare o indebolire la capacità della famiglia di gestire lo stress
6. Identificare alcuni interventi di esperti volti a promuovere la resilienza delle famiglie con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico.

Risorse: presentazione Power Point, lavagna a fogli mobili, pennarelli, post-it

Durata dell'attività: 45 min. in totale

Fasi delle attività:

1. Lezione
 - Presentazione Power Point sulla teoria della resilienza familiare
2. Lezione e discussione con l'intera classe
 - Presentazione Power Point sull'insieme particolare di fattori di stress e sulla resilienza familiare relativi alle famiglie con un figlio con disturbi dello spettro autistico.
3. Discussione con l'intera classe
 - Discutere in plenaria come i fattori di rischio e protettivi possono aiutare o indebolire la gestione dello stress.
 - L'insegnante può usare la lavagna a fogli mobili con i fattori di stress delle famiglie relativi ai bambini con disturbi dello spettro autistico dell'attività 2.4 e annotare i fattori di rischio e protettivi che influenzano la capacità della famiglia di gestirli.
 - Discutere in plenaria dei possibili interventi per promuovere la resilienza delle famiglie con bambini affetti da disturbi dello spettro autistico, che saranno scritti dall'insegnante sulla lavagna a fogli mobili.

Risultato dell'apprendimento mirato: 4. Modello sociale-ecologico, fattori di stress tipici delle famiglie con figli affetti da disturbi dello spettro autistico e loro manifestazioni durante il ciclo di vita; fattori di stress per i fratelli

Attività 4.1: Analisi dei casi studio – identificazione dei fattori di stress specifici

Scopi dell'attività:

- Identificare e spiegare l'insieme particolare di fattori di stress che le famiglie con bambini autistici si trovano ad affrontare.

- Identificare i problemi delle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico nel corso del ciclo di vita.
- Identificare alcuni problemi dei fratelli di bambini con disturbi dello spettro autistico.

Risorse: casi studio stampati

Durata dell'attività: 60 min

Fasi dell'attività:

- 1) Lavoro di gruppo
 - Ciascun gruppo riceve un caso studio (i casi studio si trovano nei riquadri in basso).
 - Attraverso una discussione in piccoli gruppi, gli studenti dovrebbero analizzare i casi studio utilizzando le domande riportate sotto ciascuno di essi.

Al centro commerciale

Una madre entra nel centro commerciale con un figlio con disturbi dello spettro autistico e una tipica figlia di 8 anni. Il figlio ha 4 anni, non parla e ha difficoltà sensoriali. Devono comprare delle scarpe per il bambino.

Che cosa può essere stressante per il bambino con disturbi dello spettro autistico in questa situazione? Che cosa può essere stressante per la madre?

Che cos'è stressante per la tipica figlia?

Quali sono gli stress normativi e quali sono gli stress non normativi per le persone in questa situazione?

Sull'autobus

Una nonna, una mamma e la figlia di 15 anni con disturbi dello spettro autistico salgono sull'autobus. La figlia parla a voce alta dicendo alcune parolacce.

Che cosa può essere stressante per una ragazza con disturbi dello spettro autistico in questa situazione? Che cosa può essere stressante per la madre?

Che cosa può essere stressante per la nonna?

Quali sono gli stress normativi e non normativi per le persone in questa situazione?

Dal dentista

Un padre e un figlio di 4 anni con disturbi dello spettro autistico sono nella sala d'attesa del dentista. Il bambino ha un dente cariato. Il dentista li invita a entrare. Il bambino fa i capricci, si butta a terra e urla. Il dentista porta un giocattolo e cerca di far ridere il bambino. Il bambino cerca di colpirlo.

Che cosa può essere stressante per un bambino con disturbi dello spettro autistico in questa situazione? Che cosa può essere stressante per il padre?

Che cosa può essere stressante per il dentista?

Quali sono gli stress normativi e non normativi per le persone in questa situazione?

A una festa di compleanno

Una famiglia (madre, padre, tipica figlia di 12 anni e figlio di 7 anni con disturbi dello spettro autistico) va alla festa di compleanno del cugino. La stanza è decorata, i bambini corrono e dalle casse si sentono canzoni per bambini.

Gli adulti parlano e ridono a voce rumorosamente. Un bambino con disturbi dello spettro autistico ha tic e si tappa le orecchie, dondolandosi avanti e indietro.

Che cosa può essere stressante per un bambino con disturbi dello spettro autistico in questa situazione? Che cosa può essere stressante per il padre?

Che cosa può essere stressante per la madre?

Che cos'è stressante per la tipica figlia?

Quali sono gli stress normativi e non normativi per le persone in questa situazione?

2) Discussione con l'intera classe

- Ciascun gruppo seleziona un rappresentante.
- Ciascun rappresentante presenta un caso studio e le conclusioni a cui è giunto il gruppo.
- Discussione e conclusioni

Attività 4.2: Ciclo di vita

Scopi dell'attività:

- Identificare i problemi delle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico.

Fasi dell'attività:

1) Discussioni in piccoli gruppi

- Ciascun gruppo ha il compito di discutere delle varie fasi della vita (asilo, scuola,

adolescenza, età adulta) di una famiglia con figli affetti da disturbi dello spettro autistico e deve rispondere alle seguenti domande:

- Quali sono le sfide che le famiglie si trovano ad affrontare in questa particolare fase della vita?
- Quali sono i bisogni della famiglia in questa fase della vita?
- Di quale tipo di supporto professionale ha bisogno la famiglia in questa fase della vita?

2) Discussione con l'intera classe

- Confronto tra le diverse fasi, integrazione delle risposte.

3) Lezione

- Presentazione Power Point sui problemi delle famiglie con figli portatori di disturbi dello spettro autistico nel corso del ciclo di vita e interventi che promuovono la resilienza nelle famiglie con figli con disturbi dello spettro autistico.

Risultato dell'apprendimento mirato: 5. Ruolo dei professionisti e loro prospettiva

Attività 5: Giochi di ruolo in piccoli gruppi

Scopi dell'attività:

- Identificare il ruolo dei professionisti e la loro prospettiva
- Spiegare la prospettiva dei genitori

Fasi dell'attività:

1. Lavoro di gruppo

- Gli studenti vengono divisi in gruppi composti da 3-5 persone.
- In ciascun gruppo, vengono selezionati due studenti a cui vengono assegnati dei ruoli: Primo ruolo: professionista

Secondo ruolo: genitore

- Gli altri nel gruppo sono osservatori.
- Il gruppo di "professionisti" e quello dei "genitori" ricevono istruzioni verbali separate dai docenti.
- I "professionisti" ricevono ulteriori istruzioni in formato cartaceo.

Istruzioni per il "professionista":

È possibile creare diversi scenari. Esempio:

Abbiamo condotto una valutazione ADOS e suo figlio soddisfa i criteri per i disturbi dello spettro autistico. È in una posizione intermedia dello spettro.

Istruzioni per il "genitore":

Tuo figlio è stato sottoposto a un processo di valutazione. Il professionista che ha valutato tuo figlio ti sta invitando a fornire un tuo feedback.

- Al professionista e al genitore di ogni gruppo viene poi chiesto di fare un gioco di ruolo nello scenario proposto, tenendo a mente le istruzioni.

- Gli osservatori ricevono l'istruzione di guardare attentamente la situazione e di rispondere alle domande su di essa.

Istruzioni per gli osservatori:

Osservare lo scenario e rispondere alle seguenti domande:

In che modo il professionista comunica la diagnosi al genitore?

Qual è la reazione dei genitori?

Come si può collegare tale reazione ai loro sentimenti?

Come reagisce il professionista di fronte ai genitori?

Come si possono collegare tali reazioni alle sensazioni del professionista?

2. Lezione

- Presentazione Power Point sul processo di gestione del dolore e di adattamento

Modulo 5: Sostegno per le persone con disturbi dello spettro autistico

Ioana Dârjan, Mihai Predescu⁵

Introduzione

Il Modulo 5 presenta l'importanza e la necessità di difendere i diritti delle persone con disturbi mentali in generale e, nello specifico, per quelle con disturbi dello spettro autistico.

Il principale obiettivo del presente modulo è stimolare l'interesse e il coinvolgimento degli studenti rispetto alle azioni per la difesa dei diritti, nonché sviluppare le necessarie competenze per elaborare strategie in tale ambito.

Nel presente modulo, l'insegnante introdurrà diversi concetti chiave, come pregiudizi, stereotipi, stigma e discriminazione, e spiegherà lo sviluppo dei movimenti per l'emancipazione e la difesa dei diritti.

L'insegnante presenterà i principali gruppi per la difesa dei diritti, le loro motivazioni, i loro interessi e le azioni.

Inoltre, parlerà dell'impatto della difesa dei diritti sull'inclusione sociale, nonché sugli approcci e sulle procedure di tipo educativo e terapeutico.

Infine, l'insegnante presenterà alcune barriere all'attività di difesa dei diritti e incoraggerà gli studenti a identificare soluzioni.

Obiettivi del modulo

I principali obiettivi del presente modulo sono:

7. Capire, definire e chiarire concetti chiave quali pregiudizi, stereotipi, stigma e discriminazione e i rapporti tra di essi.
8. Capire le principali forze, i motivi e il ricorso al paradigma dell'emancipazione e i suoi principi.
9. Capire l'importanza e l'impatto delle decisioni per la difesa dei diritti su politiche, agenzie, integrazione, discriminazione, ecc. e sul benessere delle persone con disturbi dello spettro autistico e delle loro famiglie.
10. Capire i motivi delle misure e delle azioni per la difesa dei diritti.
11. Sviluppare e acquisire le necessarie competenze per promuovere, sostenere e sviluppare misure e azioni per la difesa dei diritti.

⁵ Università occidentale di Timisoara

Schema di lavoro

Risultati dell'apprendimento	Contenuti	Fasi/attività	Tempo assegnato	Risorse/mezzi	Commenti
Capacità di capire i concetti chiave correlati: stigma, pregiudizi, stereotipi e discriminazione	Attività 5.1: Discriminazione – definizioni, gruppi discriminati, contesti di discriminazione e misure	Lavoro di gruppo: Sviluppo di definizioni sulla discriminazione - 30 min. Attività in plenaria: condividere le definizioni e le opinioni dei gruppi, compararle con le definizioni accreditate/scientifiche e trovare analogie e discrepanze tra di esse - 30 minuti.	1 ora	Lavagna a fogli mobili, pennarelli, carte, libri di testo, internet	Riflessione, conversazione e riflessione
Capacità di capire i concetti chiave correlati e i rapporti tra di essi	Attività 5.2: Capire i concetti chiave correlati e i rapporti tra di essi	<i>Attività 5.2</i> Lavoro di gruppo Esaminare e discutere della discriminazione giusta e ingiusta (5.2a) E/O di uguaglianza ed equità. – 30 minuti (5.2.b) Lavoro in plenaria: Condividere le percezioni e le opinioni dei gruppi, comparare le conclusioni e trovare analogie e discrepanze tra di esse - 30 minuti.	1 ora	Carte con diverse etichette Brevi filmati	Riflessione, empatia, autorivelazione
Capacità di capire i concetti chiave correlati (stigma, pregiudizi e stereotipi) e i rapporti tra di essi	Attività 5.3.a: Osservare e identificare gli atti di stigmatizzazione, gli atteggiamenti e le condotte pregiudizievoli	Attività 5.3.a: Osservare e identificare gli atti di stigmatizzazione, gli atteggiamenti e le condotte pregiudizievoli e l'approccio stereotipato - loro forme e impatto sulle persone Attività in plenaria: 20 minuti Lavoro di gruppo: identificare le parole, gli atteggiamenti e le reazioni che rappresentano atti di stigmatizzazione.	80 minuti	Articoli scientifici (ad es., la Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino, (1789, p.1)	

	Approccio stereotipato - forme e impatto sulle persone	Pensieri e azioni influenzati dal pregiudizio e prototipazione - 30 minuti Lavoro in plenaria: Condividere i risultati e le opinioni dei gruppi, comparare le conclusioni e trovare analogie e discrepanze adeguate per i gruppi speciali - 30 minuti.			
	Attività 5.3.b: Percepire lo stigma e gli atteggiamenti stereotipati	Lavoro di gruppo Gioco di ruolo: come ci si sente a essere stigmatizzati/messi in una "scatola" - 75 min. Lavoro in plenaria: Condividere i risultati e le opinioni dei gruppi, comparare le conclusioni e trovare atteggiamenti e reazioni adeguati quando si è soggetti, o si assiste a, una reazione/situazione di stigmatizzazione - la durata varia in base al numero dei gruppi - 60-115 minuti.	135-190 minuti		
Capacità di identificare i diritti fondamentali e specifici delle persone con disabilità e i motivi per cui vanno difesi	Attività 5.4.a: Quali sono i diritti delle persone con disabilità?	Lavoro di gruppo I diritti fondamentali e specifici delle persone con disabilità - 30 minuti Lavoro in plenaria: Condividere le opinioni e le prospettive del gruppo sulla necessità e sulla rilevanza dei diritti delle persone con disabilità - 30 minuti.	1 ora		Dibattito
	Attività 5.4.b: Cos'è l'attività di difesa dei diritti? Chi difende i diritti, per chi e perché?	Lavoro di gruppo Difesa dei diritti - cosa, chi, perché? - 30 minuti Lavoro in plenaria: Condividere i risultati emersi nel gruppo e produrre un rapporto finale comune (la tab. 5.4.b potrebbe essere utilizzata per tale rapporto finale) – 30 minuti.	1 ora		

Capacità di identificare l'impatto della difesa dei diritti sui servizi per la salute mentale	Attività 5.5: Identificare le misure imposte e quelle selezionate per l'intervento	Lavoro di gruppo: identificare problemi, opportunità e barriere e le soluzioni per la sensibilizzazione sui servizi per la salute mentale e la loro offerta - 30 minuti Lavoro in plenaria (45 minuti)	75 minuti		
Capacità di identificare l'impatto della difesa dei diritti sull'istruzione	Attività 5.6: Identificare i problemi incontrati nei contesti educativi, i bisogni speciali a cui far fronte e le possibili soluzioni	Attività di gruppo: Esplorare il caso studio - 30 min. Lavoro in plenaria (90 minuti).	120 minuti		
Capacità di identificare le barriere e di trovare soluzioni per la difesa dei diritti	Attività 5.7: Trovare soluzioni per le barriere alla difesa dei diritti	Lavoro di gruppo Esaminare un tipo di barriera alla difesa dei diritti e proporre possibili soluzioni - 30 minuti Lavoro in plenaria: Condividere le opinioni e le soluzioni di ciascun gruppo e realizzare un elenco finale comune delle soluzioni proposte - 30 minuti	1 ora		
Capacità di pianificare, sviluppare e realizzare una campagna per la difesa dei diritti	Attività 5.8: Difendiamo i diritti!	Lavoro di gruppo: sviluppare una campagna di difesa dei diritti - 30 minuti Lavoro in plenaria: condividere idee e ottenere sostegno! - 30 minuti	1 ora		

Discriminazione e concetti correlati

L'insegnante/formatore introduce e definisce il concetto di difesa dei diritti in generale e, nello specifico, per le persone con disturbi mentali.

Dopo aver presentato gli obiettivi del modulo, l'insegnante/formatore propone attività pratiche per aiutare a introdurre e capire i concetti chiave legati alla difesa dei diritti: discriminazione, stigma-pregiudizio-stereotipo, uguaglianza ed equità.

L'insegnante/formatore potrebbe utilizzare alcune delle seguenti attività suggerite o potrebbe creare e utilizzare delle proprie attività, in base al modello proposto.

Attività 5.1: Discriminazione – definizioni, gruppi discriminati, contesti di discriminazione e misure

Scopi dell'attività:

1. Identificare il significato personale attribuito alla discriminazione.
2. Identificare i principali criteri utilizzati per la discriminazione nella popolazione in generale e nei gruppi interessati.
3. Identificare i contesti e le azioni discriminatori.

Risorse: accesso a Internet, libri di testo, lavagna a fogli mobili, pennarelli e casi studio

Strategia: *attività di gruppo e attività in plenaria*

Durata dell'attività: un totale di 75 min., di cui 45 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Attività di gruppo

Sviluppare proprie definizioni sulla discriminazione, compararle con quelle trovate su internet/libri e identificare i principali criteri, contesti e azioni discriminatori - 30 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.
2. L'insegnante presenta e spiega la richiesta.
3. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di discutere ed esaminare in modo collaborativo le risorse disponibili e di preparare una definizione di discriminazione - 15 minuti.
4. Ciascun gruppo elenca quelli che considera essere i criteri utilizzati per la discriminazione, i contesti e le persone o i gruppi di persone interessati. Fornire un esempio reale di persone con disturbi dello spettro autistico - 30 minuti.

Attività in plenaria:

Condividere le definizioni e le opinioni dei gruppi, compararle con le definizioni accreditate/scientifiche e trovare analogie e discrepanze tra di esse - 30 minuti.

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere la propria definizione e le proprie opinioni con la classe.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a discutere e a trovare analogie e discrepanze tra gli input forniti dai gruppi.
3. L'insegnante presenta le definizioni ufficiali e le opinioni sulla discriminazione, i criteri di discriminazione, i gruppi discriminati, nonché i contesti e le azioni discriminatori.
4. L'insegnante aiuta i partecipanti a comparare e identificare analogie e discrepanze, a formulare una definizione di discriminazione definitiva e condivisa da tutti e a completare un elenco dei criteri, contesti e azioni discriminatori.

Attività 5.2: Capire i concetti chiave correlati e i rapporti tra di essi

Scopo delle attività 5.2.a e 5.2.b:

1. Analizzare la distinzione tra discriminazione giusta e ingiusta E/O di uguaglianza ed equità.
2. Dibattere dei pro e contro della discriminazione giusta e ingiusta E/O di uguaglianza ed equità.
3. Identificare e tenere atteggiamenti e comportamenti corretti nei confronti dei diversi gruppi minoritari.

Risorse: Accesso a Internet, dépliant, lavagna a fogli mobili, pennarelli e casi studio

Strategia: *Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria*

Durata dell'attività: Un totale di 60 min per ciascuna attività (5.2.a, 5.2.b), di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività: Attività

5.2.a

Lavoro di gruppo

Esaminare e discutere della discriminazione giusta e ingiusta E/O di uguaglianza ed equità - 30 minuti

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.
2. L'insegnante presenta e spiega la richiesta e consegna i dépliant (Risorse 5.2.a/5.2.b).
3. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di discutere ed esaminare le implicazioni e gli effetti della discriminazione giusta/ingiusta E/O di uguaglianza ed equità - 15 minuti.
4. Ciascun gruppo crea un elenco dei pro e contro della discriminazione giusta e ingiusta E/O di uguaglianza ed equità. Illustrare con un esempio - 15 minuti.

Lavoro in plenaria:

Condividere le percezioni e le opinioni dei gruppi, comparare le conclusioni e trovare analogie e discrepanze tra di esse - 30 minuti.

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere la propria prospettiva e le proprie opinioni con la classe.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a discutere e a trovare analogie e discrepanze tra gli input forniti dai gruppi.

Risorse per l'attività:

Risorse per l'Attività 5.2.a:

Quando è che la discriminazione è moralmente sbagliata? Rilevanza e circostanze

(1) Un produttore di bikini sta cercando modelle per presentare la sua nuova collezione. Il candidato 1 viene scartato perché uomo. Presumibilmente, nessuno direbbe che il produttore ha discriminato A, sebbene il "sesso" costituisca uno dei tratti nell'elenco. Più probabilmente, si sosterebbe che il fatto di "essere donna" costituisce una qualifica fondamentale per il lavoro e quindi che è legittimo non assumere il candidato A.

(2) Una piccola start-up su internet sta cercando un nuovo web designer. La candidata B viene scartata perché è una giovane ragazza appena sposata. In questo caso, molti direbbero che il datore di lavoro ha discriminato la candidata B, per il fatto che il "sesso" è un tratto indicato sulla lista. Il datore di lavoro potrebbe argomentare che la probabilità che B rimanga incinta è relativamente alta. Poiché la società è una piccola start-up, anche il fatto di "non comportare costi supplementari, ad esempio con le gravidanze" costituisce un requisito fondamentale.

(3) Un'impresa di trasporti sta cercando un nuovo autista di camion. Il candidato C viene scartato perché è protestante. Di nuovo, molti direbbero che il datore di lavoro ha discriminato C, facendo riferimento al fatto che le "credenze religiose" sono un tratto presente sulla lista. Il datore di lavoro sostiene che odia semplicemente i protestanti e che, quindi, non vuole che lavorino per lui.

(Heinrichs, 2012, p. 106)

Utilizzare anche:

Risorse Internet

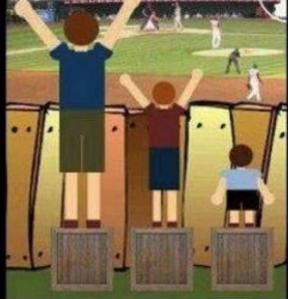
Casi studio reali forniti dai partecipanti

Heinrichs, B. (2012). *What is Discrimination and When Is It Morally Wrong*, in *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik*, consultato il 10.08.2018 sul sito

https://www.researchgate.net/publication/236633286_What_Is_Discriminated_on_and_When_Is_It_Morally_Wrong

<https://www.advocacyforinclusion.com/copy-of-video-01-introduction>

Risorse per l'attività 5.2.b:

equality	equity
	
Equality = SAMENESS	Equity = FAIRNESS
Equality is about SAMENESS , it promotes fairness and justice by giving everyone the same thing.	EQUITY is about FAIRNESS , it's about making sure people get access to the same opportunities.
BUT it can only work IF everyone starts from the SAME place , in this example equality only works if everyone is the same height.	Sometimes our differences and/or history, can create barriers to participation, so we must FIRST ensure EQUITY before we can enjoy equality.

EQUALITY VERSUS EQUITY



In the first image, it is assumed that everyone will benefit from the same supports. They are being treated equally.



In the second image, individuals are given different supports to make it possible for them to have equal access to the game. They are being treated equitably.



In the third image, all three can see the game without any supports or accommodations because the cause of the inequity was addressed. The systemic barrier has been removed.

Definizioni di uguaglianza

Il diritto di gruppi diversi di persone di avere una posizione sociale simile e di ricevere lo stesso trattamento.

Una situazione in cui uomini e donne, persone di diverse razze, religioni, ecc. sono tutti trattati equamente e hanno le stesse opportunità.

Definizioni di equità

L'**equità** è la qualità dell'essere giusti e ragionevoli in modo da offrire parità di trattamento a tutti.

FORMALE **la situazione in cui tutti vengono trattati in modo giusto ed equo** la qualità dell'essere giusti e imparziali.

Stigma, pregiudizi e stereotipi

Attività 5.3: Capire i concetti chiave correlati (stigma, pregiudizi e stereotipi) e i rapporti tra di essi

Scopi dell'attività 5.3:

1. Capire cosa sono lo stigma, il pregiudizio e lo stereotipo e come ciascun concetto si relaziona agli altri.
2. Capire la principale distorsione cognitiva (eccessiva generalizzazione) e le emozioni (paura, rabbia, ecc.) che alimentano questi atteggiamenti e queste reazioni.
3. Identificare e tenere atteggiamenti e comportamenti corretti nei confronti dei diversi gruppi minoritari (empatia, correttezza, rispetto, accettazione, ecc.).

Risorse: Accesso a Internet, dépliant, lavagna a fogli mobili, pennarelli e casi studio

Strategia: *Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria*

Durata dell'attività: Un totale di 80 min per ciascuna attività, di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Attività 5.3.a: Osservare e identificare gli atti di stigmatizzazione, gli atteggiamenti e le condotte pregiudizievoli e l'approccio stereotipato - loro forme e impatto sulle persone

Attività in plenaria:

Dopo aver introdotto i concetti di stigma, pregiudizio e stereotipo, l'insegnante/formatore mostra brevi video su tali concetti all'intero gruppo. - 20 minuti

ATTIVITÀ ALTERNATIVA: *l'insegnante/formatore mostra a ciascun gruppo un video diverso da esaminare separatamente.*

Lavoro di gruppo

Identificare le parole, gli atteggiamenti e le reazioni che rappresentano atti di stigmatizzazione, pensieri e azioni influenzati dal pregiudizio e prototipazione - 30 minuti

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.
2. L'insegnante presenta e spiega le richieste.
3. Ciascun gruppo estrarrà dai filmati degli esempi di stigmatizzazione, pensieri e azioni influenzati dal pregiudizio e prototipazione.

4. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di discutere ed esaminare le implicazioni e gli effetti della stigmatizzazione, del pregiudizio e dello stereotipo a livello individuale e di gruppo - 15 minuti. - 15 minuti.
5. Ciascun gruppo prepara un rapporto da presentare a tutta la classe. È possibile utilizzare la seguente tabella - 15 minuti.

Tabella: Segni ed effetti di stigma, pregiudizi e stereotipi

	Parole/etichette	Atteggiamenti	Comportamenti	Impatto sulla persona/gruppo
Stigma				
Pregiudizi				
Stereotipi				

Lavoro in plenaria:

Condividere i risultati e le opinioni dei gruppi, comparare le conclusioni e trovare analogie e discrepanze adeguate per i gruppi speciali - 30 minuti.

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere la propria prospettiva e le proprie opinioni con la classe.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a discutere e a trovare analogie e discrepanze tra gli input forniti dai gruppi.

Risorse per l'attività 5.3.a:

1. Brevi video sullo stigma e i suoi effetti

<https://www.youtube.com/watch?v=w4208MaGYi0>

<https://www.youtube.com/watch?v=Wv49RFo1ckQ>

Stereotipi europei

<https://www.youtube.com/watch?v=6dZQ-G7b8nY>

Ragazzi e ragazze

<https://www.youtube.com/watch?v=aTvGSstKd5Y>

Miti e stereotipi comuni sulla disabilità

MITO: Una persona con disabilità è malata o ha qualcosa che non va.

FATTO: La disabilità è una parte naturale dell'esperienza umana ed è diversa dall'essere malati. Le persone con disabilità hanno vari livelli di bisogni e a volte sono malate, proprio come capita talvolta ai non disabili. Scambiare la disabilità per malattia non considera il fatto che le persone possono a volte ammalarsi, non risponde ai bisogni della persona e perpetua uno stereotipo negativo oltre che il presupposto che la persona può e deve essere curata.

MITO: Le persone con disabilità hanno una scarsa qualità di vita.

FATTO: Questo è uno degli stereotipi più comuni e dannosi, poiché scoraggia l'interazione sociale e lo sviluppo di rapporti maturi. Le persone con disabilità hanno bisogni proprio come quelle non disabili e lottano per una qualità di vita più elevata proprio come gli altri. La società crea un handicap per le persone costruendo scuole, teatri, case, autobus, ecc. inaccessibili. L'atteggiamento secondo cui la disabilità è una brutta cosa e che essa significa una scarsa qualità di vita è spesso considerato più discriminante della disabilità stessa.

MITO: Le persone con disabilità sono coraggiose, intrepide e d'ispirazione per il fatto di convivere con successo con la loro disabilità.

FATTO: Una persona con una disabilità svolge semplicemente attività normali della vita quando guida per andare al lavoro, fa la spesa, paga le bollette o gareggia in eventi sportivi. Accedere a servizi a lungo termine basati sulla comunità, come l'assistenza da parte di un accompagnatore, l'accesso agli edifici, i trasporti pubblici, i marciapiedi, ecc, l'accesso a un'assistenza sanitaria di qualità e le attrezzature necessarie consentono ai disabili di vivere la loro vita così come avviene per le persone non disabili.

MITO: Le persone con disabilità necessitano sempre di dispositivi e servizi di assistenza costosi e altamente tecnologici.

FATTO: I dispositivi semplici e poco costosi sono spesso i più importanti per aiutare le persone con disabilità a vivere in modo indipendente. I dispositivi di assistenza possono essere economici come un utensile per mangiare o uno strap di velcro.

MITO: Le persone con gravi disabilità devono vivere in case di cura o centri di riabilitazione oppure sotto supervisione costante, in modo che non si facciano male.

FATTO: Sfortunatamente, questo mito ha creato un sistema di cura a lungo termine nel nostro paese che si basa su istituti quali case di cura e altre strutture. Anche le persone con le disabilità più gravi potrebbero vivere nella loro casa con un servizio adeguato basato sulla comunità e, come minimo, dovrebbero avere la possibilità di scegliere.

Fonte: Access Center for Independent Living, Dayton, Ohio, SAD

<https://hupt.hr/engleski/what-are-paraplegia-and-quadriplegia/common-myths-and-stereotypes-about-disability/>

i-Le persone con disabilità meritano pietà:

La disabilità è vista da molti come una tragedia personale e quindi le persone disabili meritano di essere compatite. Le persone con disabilità sono spesso viste come figure tragiche che la società dovrebbe compatire. Secondo queste persone, il fardello della disabilità è infinito; la vita con una persona disabile è fatta di dolore e agonia costanti e le persone abili hanno il continuo obbligo di aiutare i disabili. Le persone con disabilità e le loro famiglie sono l'oggetto perfetto della carità e il loro ruolo è ispirare la benevolenza negli altri, risvegliando sentimenti di gentilezza e generosità. Sfortunatamente, contrariamente a quanto molti possono pensare, la disabilità non significa una scarsa qualità di vita; la vera tragedia sono spesso gli atteggiamenti negativi della società e l'impossibilità di accedere alla comunità.

ii-Le persone con disabilità non possono condurre una vita produttiva e piena:

Secondo questo stereotipo, si presume che le persone disabili non possano avere una buona "qualità di vita". Esso promuove l'idea che le persone con disabilità non saranno in grado di farsi una famiglia, avere un lavoro o assumersi responsabilità. L'attenzione rimane continuamente rivolta sull'handicap della persona invece che sulle sue capacità.

Le persone con disabilità sono in grado di partecipare pienamente alla vita della comunità, proprio come i non disabili. La difficoltà consiste nel concentrarsi sulle loro capacità e non sulle loro limitazioni.

iii-Le persone con disabilità sono malate e soffrono costantemente:

Molte persone con disabilità sono considerate in costante stato di agonia e dolore. La disabilità viene vista come una malattia che deve essere curata, è un'anomalia da correggere o curare. Tuttavia, andrebbe notato che le persone con disabilità sono

come le persone senza disabilità: a volte si ammalano oppure possono avere dolori.

iv-Le persone con disabilità sono costrette sulla sedia a rotelle:

Molti pensano ancora che la sedia a rotelle sia una fonte di vita per le persone disabili e che senza di essa queste non possano vivere una vita appagante.

Sfortunatamente, le persone con disabilità non si vedono "confinare sulla loro sedia a rotelle". Così come una persona senza disabilità non viene descritta come confinata nella sua macchina, anche un disabile non deve essere confinato sulla sua sedia a rotelle. Una sedia a rotelle, come un'automobile, è una forma di mobilità che contribuisce all'indipendenza di una persona.

v-Le persone con disabilità sono coraggiose, intrepide, eroiche e d'ispirazione per il fatto di vivere con la loro disabilità.

Le persone con disabilità sono spesso raffigurate come superuomini e come figure coraggiose che trionfano sulle avversità.

Questo stereotipo mette un'enorme pressione sulle persone disabili affinché siano allegre, accettino il loro stato e siano pronte a "ottenere il massimo dalla loro condizione". L'handicap dà alle persone disabili la possibilità di esibire virtù che non sapevano di avere e di insegnare agli altri la pazienza e il coraggio. George Covington, uno scrittore cieco, una volta ha detto: "veniamo visti come una fonte di ispirazione e l'ispirazione vende quanto una torta appena sfornata. La mia disabilità non è un peso: dover essere così dannatamente d'ispirazione per gli altri lo è". Questo stereotipo non consente alle persone di provare emozioni complesse e vede i disabili come esseri diversi, invece che ordinari.

vi-Le persone con disabilità sono inermi e dipendenti.

Questo stereotipo tende a significare che le persone disabili devono essere compatite perché vivono tutta la vita dipendendo dagli altri e avendo bisogno del loro aiuto. Tradizionalmente, questo stereotipo è stato utilizzato dagli enti di beneficenza per raccogliere fondi.

vii-Bisogna avere paura delle persone con disabilità:

Tradizionalmente, le persone con disabilità sono sempre state associate alla stregoneria. Molte persone pensano che la disabilità sia un segno di un cattivo presagio da temere. Questo talvolta spiega perché si associno odio, sospetto e violenza alla disabilità. I disabili sono visti come una minaccia per gli altri, per loro stessi e per la

loro comunità. Questo è particolarmente vero per le persone con disabilità mentali. Le persone disabili sono consumate da una rabbia e un'ira incessanti e inevitabili per la loro perdita e contro le persone non disabili. Le persone con disabilità mentali non hanno il senso morale che impedirebbe loro di far del male agli altri.

Andrebbe notato che gli stereotipi e gli atteggiamenti sopra descritti sono stati costruiti dalla società che continua a escludere le persone disabili dalla partecipazione significativa ai processi di sviluppo delle loro rispettive comunità.

Creiamo una società inclusiva per tutti, indipendentemente dalle abilità e disabilità delle persone.

Rene Momene Otte

<https://atlas Corps.org/negative-stereotypes-and-attitudes-linked-to->

Utilizzare anche:

Risorse Internet

Casi studio reali forniti dai partecipanti

Fasi delle attività:

Attività 5.3.b: Provare la stigmatizzazione e gli atteggiamenti stereotipati - 135-165 minuti

Sperimentare la stigmatizzazione e il pregiudizio, nonché provare e capire i loro effetti sulle persone

Sviluppare un senso di empatia e compassione e promuovere l'accettazione della diversità

Attività in plenaria:

Dopo aver introdotto i concetti di stigma, pregiudizio e stereotipo, l'insegnante/formatore propone un'attività pratica sul modello di un caso reale di stigmatizzazione, che aiuterà a capire e vivere l'esperienza della stigmatizzazione nella vita reale.

Lavoro di gruppo

Gioco di ruolo: Come ci si sente a essere stigmatizzati/messi in una "scatola" - 75 min.

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.

2. Ogni gruppo riceve delle carte con ruoli assegnati: *la persona stigmatizzata*; *la persona che stigmatizza*; *Osservatore 1*; *Osservatore 2*. I ruoli vengono selezionati a caso, pescando una carta.
3. A ciascun gruppo verranno assegnati un contesto (a scuola; al lavoro; al ristorante; al parco giochi; al centro commerciale; per strada; a un evento sportivo/artistico; a un evento della comunità; ecc.) e i criteri per la stigmatizzazione (genere, disabilità, età, razza, tratti fisici o psicologici, specificità etnica o culturale, religione, estrazione socio-economica, tipo/struttura della famiglia di origine, ecc.). Anche queste variabili vengono selezionate a caso, pescando le carte dal mazzo.
4. Ciascun gruppo svilupperà e reciterà uno scenario/copione in cui la *persona stigmatizzata* viene attaccata dalla *persona che stigmatizza*. Il o gli osservatori assistono all'episodio, osservano le reazioni dei personaggi principali e, a loro scelta, possono rimanere oggettivi e neutrali oppure intervenire. – 30 minutes (fasi da 1 a 4).
5. L'insegnante chiede a ciascun membro del gruppo di valutare e riferire le proprie percezioni e l'esperienza di stigmatizzazione a livello personale, utilizzando eventualmente i seguenti modelli di relazione - 30 minuti.



Figura 5.3.b: L'esperienza soggettiva della stigmatizzazione

Tabella 5.3.b: Rapporto finale

Attore	Atteggiamenti/i	Interpretazioni (Pensieri personali)	Emozione di fronte alle reazioni	Comportamento di fronte alle reazioni	Commenti finali
Persona stigmatizzata					
Persona che stigmatizza					
Osservatore 1					
Osservatore 2					

6. Ciascun gruppo prepara un rapporto da presentare a tutta la classe. È possibile utilizzare la seguente tabella - 15 minuti.

Lavoro in plenaria:

Condividere i risultati e le opinioni dei gruppi, comparare le conclusioni e trovare atteggiamenti e reazioni adeguati quando si è soggetti, o si assiste a, una reazione/situazione di stigmatizzazione - la durata varia in base al numero dei gruppi - 60-115 minuti.

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere la propria prospettiva e le proprie opinioni con la classe (15 minuti/gruppo) - 45-90 minuti.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a discutere e a trovare analogie e discrepanze tra gli input forniti dai gruppi e a trarre delle conclusioni finali - 15 minuti.

Risorse per l'attività 5.3.b:

Utilizzare anche:

Risorse Internet

Casi studio reali forniti dai partecipanti

1. Partecipanti al gioco di ruolo

PERSONA STIGMATIZZATA	PERSONA CHE STIGMATIZZA
OSSERVATORE 1	OSSERVATORE 2

2. Contesti/situazioni (insegnante/formatore/studenti possono proporre altre possibili situazioni)

A SCUOLA	IN CLASSE
AL PARCO GIOCHI	AL RISTORANTE
A UN EVENTO DELLA COMUNITÀ	AL LAVORO
AL CENTRO COMMERCIALE	PER STRADA
A UN EVENTO SPORTIVO	A UN EVENTO ARTISTICO
.....

3.

4. Criteri utilizzati per la stigmatizzazione (insegnante/formatore/studenti possono proporre altre possibili situazioni)

GENERE	ETÀ
RAZZA	DISABILITÀ

APPARENZA FISICA	TRATTO/I PSICOLOGICO/I
ETNIA	VALORI CULTURALI
RELIGIONE	ORIENTAMENTO SESSUALE
SITUAZIONE SOCIO- ECONOMICA	TIPO/STRUTTURA DELLA FAMIGLIA DI ORIGINE
STATUS SOCIALE	PROFESSIONE
LIVELLO DI ISTRUZIONE

Emancipazione e difesa dei diritti

Dopo aver discusso e riflettuto sui temi chiave, come discriminazione, stigma e pregiudizio, uguaglianza ed equità, l'insegnante/formatore dirige l'attenzione verso i diritti umani fondamentali e le politiche e i documenti anti-discriminazione, evidenziando l'importanza di emancipare e rendere indipendenti i gruppi speciali/discriminati.

Attività 5.4.a: Quali sono i diritti delle persone con disabilità?

Scopi dell'attività:

1. Identificare i diritti fondamentali e specifici delle persone con disabilità.
2. Sensibilizzare e sviluppare atteggiamenti e condotte adeguati verso le persone con disabilità.
3. Promuovere atteggiamenti propositivi per sostenere e promuovere i diritti delle persone con disabilità.

Risorse: Accesso a Internet, libri di testo, dépliant, lavagna a fogli mobili, pennarelli e casi studio

Strategia: Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: Un totale di 60 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Lavoro di gruppo

I diritti fondamentali e specifici delle persone con disabilità - 30 minuti

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.
2. L'insegnante presenta e spiega la richiesta.
3. L'insegnante suggerisce la risorsa da utilizzare per identificare i diritti delle persone con disabilità (film, dépliant, libro di testo, ecc.).
4. Ciascun gruppo utilizza la risorsa suggerita, identificando ed elencando i diritti delle persone con disabilità. - 15 minuti
5. In gruppo, tali diritti verranno discussi in relazione alle politiche anti-discriminazione, alla parità di trattamento e all'equità, ecc., documentando le conclusioni in un rapporto - 15 minuti.

Lavoro in plenaria:

Condividere le opinioni e le prospettive del gruppo sulla necessità e sulla rilevanza dei diritti delle persone con disabilità - 30 minuti.

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere la propria prospettiva e le proprie opinioni con la classe.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a discutere e a trovare analogie e discrepanze tra gli input forniti dai gruppi.

Risorse per l'Attività 5.4.a:

Quali sono i diritti degli studenti con disabilità? Quali sono gli obblighi del sistema scolastico/educativo, degli insegnanti e dei genitori?

<https://www.advocacyforinclusion.com/copy-of-video-01-introduction>

<https://www.advocacyforinclusion.com/copy-of-video-02-human-right>

Legge sulla discriminazione del 1991

Legge sull'uguaglianza del 2010

https://www.legislation.gov.uk/ukpga/2010/15/pdfs/ukpga_20100015_en.pdf

Legge sulla discriminazione dei disabili del 2005

<file:///C:/Users/Lenovo%20V310%20PC1/Documents/ASD/disability%20discrimination%20in%20school.pdf>

La Dichiarazione di Salamanca del 1994

<http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427eo.pdf>

Attività 5.4.b: Cos'è l'attività di difesa dei diritti? Chi difende i diritti, per chi e perché?

Scopi dell'attività:

1. Identificare le principali azioni per la difesa dei diritti.
2. Identificare i principali gruppi per la difesa dei diritti, i loro interessi e le loro motivazioni.

Risorse: Accesso a Internet, libri di testo, dépliant, lavagna a fogli mobili, pennarelli e casi studio

Strategia: Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: Un totale di 60 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Lavoro di gruppo

Difesa dei diritti - cosa, chi, perché? - 30 minuti

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.
2. L'insegnante suggerisce la risorsa da utilizzare per identificare i diritti delle persone con disabilità (film, dépliant, libro di testo, ecc.).
3. Ciascun gruppo utilizza la risorsa suggerita e identifica le azioni e i gruppi per la difesa dei diritti, nonché i loro interessi e motivi. - 15 minuti
4. Ciascun gruppo prepara un rapporto finale dell'attività, utilizzando la seguente tabella (Tabella 5.4.b) – 15 minuti

Tabella 5.4.b: La difesa dei diritti in breve

DIFESA DEI DIRITTI	
COSA <i>(azioni, misure)</i>	
CHI <i>(gruppi per la difesa)</i>	
CHI <i>(interessi, motivi)</i>	

Lavoro in plenaria:

Condividere i risultati emersi nel gruppo e produrre un rapporto finale comune (la tab. potrebbe essere utilizzata per tale rapporto finale) – 30 minuti.

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere i risultati e a confrontarli con gli altri.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a effettuare una sintesi dei rapporti dei gruppi e a produrre un rapporto finale.

Risorse per l'Attività 5.4.b:

<https://www.advocacyforinclusion.com/copy-of-video-08-suspension-expel>
<http://www.asksource.info/topics/cross-cutting-issues/advocacy-inclusion>

Impatto della difesa dei diritti sui servizi per l'igiene mentale e gli operatori

Per spiegare l'importanza e l'impatto sugli utenti del punto di vista e delle scelte delle loro famiglie, nonché del consenso ai servizi medici e terapeutici, l'insegnante/formatore potrebbe utilizzare dei casi studio. I casi studio selezionati dovrebbero presentare la difficoltà, l'incertezza e persino la disperazione rispetto alla diagnosi e ai cambiamenti enormi nella vita. Pertanto, la decisione di esprimere i loro punti di vista, i loro pareri e le loro scelte rispetto ai trattamenti e interventi prescritti/suggeriti rappresenta un atto per l'auto-difesa dei diritti.

Attività 5.5: Identificare le misure imposte e quelle selezionate per l'intervento

Scopi dell'attività:

1. Identificare i principali problemi vissuti dalle famiglie dopo aver scoperto la diagnosi.
2. Identificare le principali difficoltà per la famiglia e per il bambino nell'introdurre gli interventi e i trattamenti prescritti per i disturbi dello spettro autistico nella routine quotidiana.
3. Analizzare le differenze tra scelte di intervento imposte e discusse/selezionate.
4. Adottare un approccio corretto con la famiglia e il bambino per far sì che la loro voce venga ascoltata.
5. Identificare le misure efficienti per difendere i diritti degli utenti e delle famiglie nel processo di selezione degli interventi.

Risorse: Lavagna a fogli mobili, pennarelli e casi studio.

Strategia: Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: Un totale di 75 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 45 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Lavoro di gruppo

Identificare problemi, opportunità e barriere e le soluzioni per la sensibilizzazione sui servizi per la salute mentale e la loro offerta - 30 minuti

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi da 4 con il metodo del cubo: ciascuno di essi tira il dado che ha un colore diverso su ciascuna faccia. Tutti quelli con lo stesso colore si riuniscono in un gruppo.
2. L'insegnante assegna poi un caso studio a ciascun gruppo. (attività alternativa: l'insegnante chiede a ciascun gruppo di trovare e presentare un caso studio trattato dalla pratica/esperienza).
3. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di leggere in modo collaborativo un caso studio e di identificare le difficoltà, gli ostacoli incontrati dalla famiglia e dall'utente oppure le opportunità

per coinvolgerli attivamente nel processo decisionale.

4. L'insegnante consiglia ai partecipanti di trovare possibili conclusioni, soluzioni o suggerimenti identificati e condivisi dall'utente e dalla famiglia.
5. I partecipanti proporranno almeno tre misure per la difesa dei diritti per ogni caso.
6. I partecipanti presenteranno i risultati nella seguente tabella:

Tabella 1: Presentazione del caso studio

Processo/ contesto	Persone coinvolte	Interessi delle persone coinvolte	Motivi del coinvolgiment o	Opportun ità	Ostacoli	Conclusion /soluzioni/c onsigli
Interventi diagnostic						

Lavoro in plenaria (45 minuti):

1. Ciascun gruppo presenta i risultati a tutta la classe.
2. I partecipanti identificano le analogie e le differenze tra i casi studio.
3. I partecipanti riflettono sulle misure per la difesa dei diritti proposte dagli altri gruppi e le valutano.
4. I partecipanti identificano i principali ostacoli e le opportunità degli utenti e delle famiglie nell'essere coinvolti nel processo decisionale relativo all'offerta di servizi sanitari.
5. I partecipanti propongono la migliore misura per la difesa dei diritti per il contesto/processo (servizi medici/piano diagnostico e di intervento).
6. Alla fine dell'attività, i partecipanti completano una tabella comune (Tabella 2).

Tabella 2: Opportunità, ostacoli e soluzioni per il coinvolgimento attivo nelle decisioni mediche

Processo/ contesto	Persone coinvolte	Interessi delle persone coinvolte	Motivi del coinvolgimen to	Opportun ità	Ostacoli	Conclusion i/soluzioni/ consigli
Interventi diagnostic						

Valutazione/portfolio: 90 minuti

Questa attività può essere svolta durante la formazione, ma potrebbe essere utilizzata anche per il portfolio della valutazione finale.

In gruppi di 3-5 persone, i partecipanti proporranno una campagna per la difesa dei diritti per aiutare gli utenti e le loro famiglie a essere parti attive e paritarie nel processo decisionale relativo ai servizi per l'igiene mentale (vedere la Tabella 3). Tabella 3: Struttura suggerita del progetto:

Nome della campagna:
Slogan:
Finalità:
Gruppi target:
Livello (locale, regionale, nazionale):
Mezzi:
Risorse:
Azioni:
Impatto atteso:

Risorse per l'attività: Modello suggerito di caso studio: **Jamie e Sarah (6)**

Dopo la diagnosi di Sarah ero devastata. Ma per diversi motivi ero felice di aver ricevuto la diagnosi: ora che sapevo cosa c'era che non andava potevo iniziare a ricevere aiuto. Tuttavia, il mio shock più grande è arrivato quando ho capito che era molto poco l'aiuto che potevo ricevere per Sarah nella parte del Tennessee in cui vivevamo. Non c'erano strutture disponibili o scuole speciali nella zona e non c'erano terapisti qualificati.

Dopo aver ricevuto la diagnosi, il passo successivo è stato fare rete. Penso di aver chiamato ogni numero possibile relativo all'autismo. Avrò fatto almeno cento telefonate in diverse parti del paese. Sorprendentemente, la "risorsa" più utile è stata parlare con altri genitori. L'operatore sociale che aveva inizialmente sospettato che Sarah avesse l'autismo mi aveva dato il nome di alcune mamme della zona e queste mi hanno fornito le informazioni che mi servivano. Mi hanno indirizzato verso le scuole comunali, invece che quelle della città, dandomi specifiche raccomandazioni sul miglior coordinatore del curriculum*. Ho seguito i loro consigli e ho identificato i servizi adeguati con cui iniziare. Un altro genitore mi ha aiutato invece a contattare una filiale dell'Association for Retarded Citizens (Arc) (Sarah aveva una doppia diagnosi di autismo e ritardo mentale) per cercare di ottenere ulteriori servizi e fondi per il programma di terapia a casa.

Attualmente, dato il suo comportamento grave, Sarah è idonea per il Medicaid Waiver Program che consente di ricevere cure domiciliari. Nel corso degli anni ho compilato tonnellate di documenti e trascorso molte ore partecipando a incontri per ottenere servizi per lei. Una volta un operatore del Dipartimento per i servizi per l'infanzia è venuto ad aiutarci, ma hanno comunque tagliato il numero di ore di terapia a settimana. Ovviamente, ho lottato per riaverle. Adesso, però, mi trovo nella situazione in cui ho sufficienti ore disponibili ma non ho terapisti competenti. Tutti i fondi

del mondo sono inutili se non si ha personale qualificato per gestire il programma. Sulla base dei 30 anni di ricerche, abbiamo scelto di utilizzare l'*Applied Behavioral Analysis* (ABA) con *Discreet Trial Training* (DTT) come base per il nostro programma a casa. Molti bambini, grazie a questi programmi, compiono progressi enormi dal punto di vista del comportamento, del linguaggio e delle capacità sociali. I risultati di Sarah sono misti. Dopo un anno e mezzo che seguiva il programma ho capito che non si sarebbe ripresa spontaneamente. Ho iniziato a perdere le speranze e ho sospettato che Sarah non sarebbe mai stata quella che viene definita una bambina "normale". Ho provato anche con i test biologici. Ho inviato campioni di capelli, urine, feci e sangue di Sarah ai laboratori per essere analizzati. Poi ho comprato vitamine, ma era praticamente impossibile fargliele prendere. Per un po' abbiamo provato una dieta senza glutine e senza caseina, ma non sembrava essere di aiuto.

Per tutto il periodo della dieta, Sarah mangiava appena e ha iniziato a perdere peso. Quando la dieta senza glutine e senza caseina ha fallito, ho pensato "Oh no, non ha funzionato neanche questo. Sarà così per sempre". Ancora una volta la situazione sembrava senza speranza.

Guardandomi indietro, mi sembra stupido aver gettato la spugna, perché la speranza c'è sempre. In questo caso la lezione di Dio era "Aspetta!". Non riuscivo a capire perché mi portavano verso tutte queste terapie innovative che stavano aiutando molti altri bambini ma non la mia. Adesso capisco che tutto doveva andare così.

Bisogna imparare la lezione. So che tutto accade per una ragione: non sempre vediamo il quadro completo. Mentre gli altri miei figli mi insegnano a essere una brava madre, Sarah mi insegna come essere una brava persona.

A volte mi sento frustrata perché non sono in grado di parlare con lei. Non riesco a parlare con lei e non riesco a farla uscire da questa situazione. So che c'è qualcuno lì dentro. A volte, lei fa o dice qualcosa di così normale, ma poi in un attimo è altrove. Anche se so che c'è qualcuno lì dentro che cerca di uscire fuori, mi fa impazzire non avere i mezzi per sapere cosa fare o come farlo.

Naturalmente, alcuni dei momenti migliori sono quando riusciamo a superare questa situazione, quando Sarah capisce un concetto durante la terapia o quando so di essere arrivata a lei. Lavoriamo sempre per insegnarle le capacità funzionali ed è meraviglioso quando c'è un'occasione tangibile per mostrarle. Ad esempio, Sarah sa vestirsi da sola adesso e segue la terapia fuori dalla "stanza della terapia". Superare questi ostacoli ha richiesto diversi anni. Però ce la può fare. Adesso segue anche brevi istruzioni. Raggiungere piccoli traguardi è il rinforzo più grande al mondo; fa capire che vale la pena affrontare tutte le difficoltà.

I suggerimenti di Jamie

_ Concentrati su ciò che tuo figlio *sa* fare. _ Continua a fare ricerche e a tenerti informato.

_ Conosci sempre quali sono i tuoi diritti. _ Non perdere mai la speranza.

(tratto da Satterlee Ross, 2006, p. 42-44)

Utilizzare anche:

Risorse Internet

Casi studio reali forniti dai partecipanti

Satterlee, Ross, D; Jolly, K.A. (2006). *That's life with autism*, Londra: Jessica Kingsley Publishers

La difesa dei diritti e il suo impatto sull'istruzione

Per spiegare l'importanza e l'impatto della difesa dei diritti sul percorso educativo e sull'offerta di servizi, l'insegnante/formatore potrebbe utilizzare dei casi studio tratti da fonti diverse (situazioni di vita reale, casi studio tratti da libri, film, ecc.). I casi studio selezionati dovrebbero presentare i problemi, le difficoltà, le incertezze e il sostegno insufficiente agli utenti e alle loro famiglie nello scegliere e nell'ottenere l'intervento educativo giusto.

Attività 5.6: Identificare i problemi incontrati nei contesti educativi, i bisogni speciali a cui far fronte e le possibili soluzioni

Scopi dell'attività:

1. Identificare i principali problemi incontrati dal bambino e dalla sua famiglia nei contesti educativi.
2. Identificare le principali sfide affrontate dalla famiglia e dal bambino con bisogni speciali a scuola.
3. Analizzare le possibili differenze tra la legge/teoria e la pratica/situazione reale.
4. Adottare un approccio corretto con la famiglia e il bambino con bisogni speciali in modo di assicurare pari possibilità a un'istruzione di alta qualità.
5. Identificare le misure efficienti per difendere i diritti degli utenti e delle famiglie nel richiedere un'inclusione educativa reale ed efficiente.

Risorse: Lavagna a fogli mobili, pennarelli e caso studio.

Strategia: Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: Un totale di 120 min., di cui 30 min. di attività di gruppo e 90 min. di attività in plenaria.

Fasi delle attività:

Attività di gruppo

Esplorare il caso studio - 30 min.

Scopi dell'attività:

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3-5 persone con il metodo del cubo: ciascuno di essi tira il dado che ha un colore diverso su ciascuna faccia. Tutti quelli con lo stesso colore si riuniscono in un

- gruppo.
2. L'insegnante assegna poi un caso studio a ciascun gruppo.
(attività alternativa: l'insegnante chiede a ciascun gruppo di trovare e presentare un caso studio trattato dalla pratica/esperienza).
 3. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di leggere in modo collaborativo un caso studio e di identificare le difficoltà, gli ostacoli incontrati dalla famiglia e dal bambino a scuola.
 4. L'insegnante consiglia ai partecipanti di trovare possibili conclusioni, soluzioni o suggerimenti identificati e condivisi dall'utente e dalla famiglia.
 5. I partecipanti proporranno almeno tre misure adeguate per la difesa dei diritti per ogni caso.
 6. I partecipanti presenteranno i risultati nella seguente tabella: Tabella

1: Presentazione del caso studio

Contesto	Aspetti positivi	Aspetti negativi	Barriere	Opportunità	Conclusioni/soluzioni/consigli
Legge/i sull'istruzione/regole scolastiche					
Iscrizione a scuola (possibilità, alternative)					
Interventi educativi disponibili (servizi, risorse)					
Ambiente fisico della scuola (accessibilità, adattabilità, ecc.)					
Ambiente sociale della scuola (mentalità, atteggiamenti)					

Lavoro in plenaria (90 minuti):

1. Ciascun gruppo presenta i risultati a tutta la classe.
2. I partecipanti identificano le analogie e le differenze tra i casi studio.
3. I partecipanti riflettono sulle misure per la difesa dei diritti proposte dagli altri gruppi e le valutano.
4. I partecipanti identificano i principali ostacoli e le opportunità dei pazienti e delle famiglie nell'essere coinvolti nel processo decisionale relativo all'offerta di servizi sanitari.
5. I partecipanti proporranno la migliore misura per la difesa dei diritti per il contesto educativo.
6. Alla fine dell'attività, i partecipanti completano una tabella comune (Tabella 2).

Tabella 2: Opportunità, ostacoli e soluzioni per il coinvolgimento attivo nelle decisioni mediche

Contesto	Aspetti positivi	Aspetti negativi	Barriere	Opportunità	Conclusioni/soluzioni/ consigli
Legge/i sull'istruzione/regole scolastiche					
Iscrizione a scuola (possibilità, alternative)					
Interventi educativi disponibili (servizi, risorse)					
Ambiente fisico della scuola (accessibilità, adattabilità, ecc.)					
Ambiente sociale della scuola (mentalità, atteggiamenti)					

Valutazione/portfolio: 45 minuti

Questa attività può essere svolta durante la formazione, ma potrebbe essere utilizzata anche per il portfolio della valutazione finale.

In gruppi di 3-5 persone, i partecipanti proporranno una campagna per la difesa dei diritti per aiutare i bambini e le loro famiglie a essere parti attive e paritarie nel processo decisionale relativo alle soluzioni educative e all'offerta (vedere la Tabella 3).

Tabella 3: Struttura suggerita del progetto:

Nome della campagna:
Slogan:
Finalità:
Gruppi target:
Livello (locale, regionale, nazionale):
Mezzi:
Risorse:
Azioni:
Impatto atteso:

Risorse per l'attività: Modello suggerito di caso studio: **Chuck e Kyle (9)**

Un giorno, il primissimo insegnante che mio figlio abbia mai avuto mi ha preso da parte nel parcheggio e mi ha detto "Se fossi in lei, onestamente chiederei almeno 800 cose in più per mio figlio. Farebbe bene a ottenere le basi rapidamente!". Da quel momento in poi l'ho fatto.

Nella parte del Virginia dove viviamo, siamo la cittadina che cresce più velocemente negli Stati Uniti, quindi il sistema scolastico ha enormi problemi di crescita. I bambini con bisogni speciali tendono sempre a essere messi agli ultimi posti, ma qui anche quelli normali vengono tiranneggiati. Ogni singolo anno, Kyle andava in una scuola diversa per i bisogni educativi. Per un bambino che non ama modifiche alla sua routine, andare in una nuova scuola ogni anno significava fare più passi indietro che avanti. Tutto questo girare stava diventando fastidioso; quando Kyle è andato in prima, era già stato in quattro scuole! Non ci eravamo trasferiti, era la cittadina che continuava semplicemente a spostare il suo programma.

Raccomando ai genitori di compilare una lista di tutto quello che vogliono per il loro bambino dal distretto scolastico e di fare in modo che ogni singolo punto rientri nel Piano educativo individualizzato (IEP). Poi li avviso, "se il distretto scolastico dice di no a una richiesta a causa della mancanza di fondi, rispondete "è contro la legge". Se vi dice che un particolare servizio non è disponibile, dite "anche questo è contro la legge!". Dico poi loro "se non siete completamente soddisfatti di una cosa che è scritta nell'IEP, alzatevi e andatevene

dall'incontro immediatamente". Sarete sorpresi di vedere quanti direttori scolastici avranno un crollo nel momento in cui lo farete.

Anche se siete soddisfatti del risultato dell'incontro, ma non siete d'accordo con uno specifico punto, accertatevi di scriverlo nell'IEP. I documenti scritti sono l'unico mezzo legale che vi consente di fare ricorso se ci fosse un problema in futuro. Se c'è qualcosa che non vi piace, scrivete "non mi piace" accanto allo specifico punto in questione, in modo che se doveste mai finire in tribunale avrete una prova. Per me quei documenti sono più importanti di quelli con cui ho comprato casa.

Essendo consapevole delle leggi sull'educazione speciale ho messo per iscritto sull'IEP di Kyle che "se e quando sposterete il programma, ci serviranno da due a tre settimane di anticipo prima dell'inizio della scuola per essere in grado di gestire la transizione di Kyle senza problemi". Questa semplice frase nel suo IEP si è rivelata estremamente utile. Proprio prima dell'inizio dell'anno scolastico successivo, ci hanno detto che Kyle avrebbe frequentato una nuova scuola perché quella vecchia era in ristrutturazione. I lavori erano indietro rispetto al programma e avevano detto che non sarebbero stati in grado di accogliere i bambini nell'edificio prima del primo giorno di lezione. Allora ho detto "benissimo, secondo le linee guida dell'IEP posso esercitare la facoltà di rifiutarmi di spostarlo, il che significa che rimarrà nell'attuale scuola". Questo ha creato problemi alla cittadina perché avevano già spostato gli insegnanti del suo programma nella nuova scuola.

Anche l'aula che utilizzavano l'anno precedente era stata occupata da un altro programma. Legalmente, li avevo messi all'angolo.

Mentre andava avanti tutto questo scompiglio con il sistema scolastico pubblico, una donna dell'Association for Retarded Citizens (Arc) locale ha notato i problemi che l'autismo stava creando nella cittadina e stava istituendo una scuola separata. Stavo spingendo affinché il distretto scolastico permettesse a Kyle di frequentarla anche se, dato il costo, non ho mai creduto che avessimo una remota possibilità di farlo ammettere. Si sarebbe trattato di una scuola privata il cui costo sarebbe stato di \$60.000–\$80.000 l'anno per ciascuno studente.

Dopo aver fatto pressione sull'amministrazione locale per quanto riguarda gli obblighi di legge relativi ai cambiamenti di sede, hanno finalmente ammesso la sconfitta accettando di mandare Kyle nella scuola privata a loro spese.

Questa scuola è la prima che Kyle abbia frequentato per più di un anno. Ora sta per cominciare il secondo anno e sarà lì di nuovo anche l'anno successivo.

Il programma è previsto per i bambini fino al raggiungimento dell'età di 12 anni o, in altre parole, fino alla fine della sesta classe. Oltre tale livello stiamo cercando di capire come farlo crescere, altrimenti tornerà nel sistema scolastico pubblico.

Per la maggior parte delle persone è praticamente impossibile ottenere che l'amministrazione locale paghi per una scuola come questa. Soltanto i bambini con casi molto gravi vengono tolti dal sistema scolastico. Mio figlio è uno dei pochi che è completamente non verbale. Tuttavia, è stato il fatto di prevedere quale sarebbe stata la mossa successiva dell'amministrazione locale, piuttosto che

le caratteristiche innate di Kyle, che gli ha permesso di essere dove è ora. In questo caso, ho predetto correttamente le loro mosse e ho vinto. Ironicamente, l'unica volta che Kyle è mai stato definito autistico è stato dal programma educativo dell'amministrazione locale. Io preferisco la diagnosi "gravemente disabile", che gli dà diritto a ricevere più servizi qui in questo Stato. Durante una rivalutazione di routine, nessuno ha potuto contestare la classificazione di "gravemente disabile", che è stata quindi confermata. Kyle non compare ovviamente nelle statistiche sull'autismo, ma io so cosa c'è che non va e accetterò qualunque etichetta che mi possa permettere di offrirgli le migliori cure possibili.

I suggerimenti di Chuck

- Imparare ad avere a che fare con la politica Capire le leggi e i propri diritti. Non scendere in battaglia se non si è pienamente preparati.
 - Cercare di trovare un equilibrio tra interventi educativi e medici
- Potrebbe essere necessario fare soltanto una cosa o l'altra, oppure una via di mezzo tra le due.
- Non provate semplicemente un intervento medico lasciando che il cervello di vostro figlio venga spappolato: ricercate pratiche educative, provate varie cose e trovate quello che funziona per lui.

(tratto da Satterlee Ross, 2006, p. 60-62)

Barriere e soluzioni alla difesa dei diritti

Attività 5.7: Trovare soluzioni per le barriere alla difesa dei diritti

Scopi dell'attività:

1. Capire i diversi tipi di barriere all'attività di difesa dei diritti.
2. Lavorare in team per attivare e valorizzare le risorse disponibili.
3. Identificare in modo creativo nuove soluzioni e risorse per promuovere la difesa dei diritti.

Risorse: Accesso a Internet, dépliant, libri di testo, lavagna a fogli mobili e casi studio

Strategia: Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: Un totale di 60 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Lavoro di gruppo

Esaminare un tipo di barriera alla difesa dei diritti e proporre possibili soluzioni - 30 minuti

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.

2. L'insegnante presenta e spiega la richiesta e consegna i dépliant (un tipo di barriera alla difesa dei diritti).
3. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di discutere ed esaminare in modo collaborativo le risorse disponibili e di preparare un elenco di possibili soluzioni - 30 minuti.

Lavoro in plenaria:

Condividere le opinioni e le soluzioni di ciascun gruppo e realizzare un elenco finale comune delle soluzioni proposte - 30 minuti.

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere le proprie riflessioni e soluzioni con la classe.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a discutere delle soluzioni e dei loro potenziali difetti e qualità.
3. L'insegnante aiuta il gruppo a redigere l'elenco delle soluzioni proposte.

Risorse

Tabella: Possibili barriere alla difesa dei diritti

La resistenza riguardo alle questioni che riguardano la difesa dei diritti da parte di politici e pianificatori, che considerano questa o gli appelli per una migliore igiene mentale fondamentali per il loro lavoro oppure non rilevanti nel paese o nella regione in questione.
Le divisioni e frizioni tra i diversi gruppi per la difesa della salute mentale. I conflitti si traducono in una perdita dell'efficacia di questi gruppi e della loro capacità di trasmettere i loro messaggi alla popolazione in generale e ai politici.
La resistenza e l'antagonismo degli operatori sanitari e del settore dell'igiene mentale in generale verso la difesa dei diritti dei pazienti e una migliore qualità dei servizi per l'igiene mentale.
Molte poche persone sembrano interessate alla difesa dei diritti per l'igiene mentale e le proposte non stanno ricevendo il sostegno della popolazione in generale a livello nazionale o regionale.
C'è confusione rispetto alla teoria e alla logica della difesa dei diritti dell'igiene mentale. I portatori di interessi non sembrano credere nella solidità delle idee che vengono loro presentate.
Pochi o assenti sono i gruppi di pazienti e famiglie e di organizzazioni non governative dedicati alla difesa dei diritti dell'igiene mentale nel paese o nella regione interessata.

Conclusioni e raccomandazioni

Attività 5.8: Difendiamo i diritti!

Scopi dell'attività:

1. Proporre un tema e uno slogan per la difesa dei diritti.
2. Sviluppare un piano d'azione.
3. Identificare le fasi necessarie, le risorse, il pubblico, ecc.

Risorse: Accesso a Internet, libri di testo, lavagna a fogli mobili, pennarelli e casi studio

Strategia: Lavoro di gruppo e lavoro in plenaria

Durata dell'attività: Un totale di 60 min., di cui 30 min. di lavoro di gruppo e 30 min. di lavoro in plenaria.

Fasi delle attività:

Lavoro di gruppo

Sviluppare una campagna di difesa dei diritti - 30 minuti

1. I partecipanti vengono divisi in gruppi composti da 3 o 4 persone.
2. L'insegnante presenta e spiega la richiesta.
3. L'insegnante chiede a ciascun gruppo di definire il tema, i contenuti, le fasi e le azioni della campagna di difesa dei diritti.
4. Ciascun gruppo elabora un piano per la campagna di difesa dei diritti delle persone con disturbi dello spettro autistico - 30 minuti.

Lavoro in plenaria:

Condividere idee e ottenere sostegno! - 30 minuti

1. L'insegnante invita ciascun gruppo a condividere il proprio piano per la difesa dei diritti.
2. L'insegnante incoraggia i partecipanti a discutere e a fornire feedback e suggerimenti.

Portfolio:

Questa attività potrebbe essere inclusa nel portfolio degli studenti per la valutazione finale.

Risorse:

Titolo della campagna:

Tema/principale obiettivo della campagna:

Slogan della campagna:

Tabella: Parti/fase suggerite per sviluppare una campagna per la difesa dei diritti

Fasi	Contenuti/misure/suggeriment	Commenti
Valutare le necessità		

Identificare le risorse disponibili		
Stabilire scopi e obiettivi		
Stabilire i metodi da utilizzare per la difesa		
Sensibilizzare, mantenere vivo l'interesse e coinvolgere la comunità		
Modi per ottenere il sostegno della comunità		
Coinvolgere persone influenti come volto/voce della campagna		
Stimare gli effetti e l'impatto		

Riferimenti

<https://www.advocacyforinclusion.com/>

<https://www.autismspeaks.org/advocate>

<https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/discrimination>

<https://www.collinsdictionary.com/dictionary/english/discrimination>

<https://en.oxforddictionaries.com/definition/discrimination>

<https://www.merriam-webster.com/dictionary/discrimination>

<http://www.researchautism.net/>

Mann, B. (2014). *Equity and equality are not equal*,

<https://edtrust.org/the-equity-line/equity-and-equality-are-not-equal/>

consultato il 26.09.18

DICHIARAZIONE DEI DIRITTI DELL'UOMO E DEL CITTADINO DEL 26 AGOSTO 1789

<https://www.conseil->

[constitutionnel.fr/sites/default/files/as/root/bank_mm/anglais/cst2.pdf](https://www.conseil-constitutionnel.fr/sites/default/files/as/root/bank_mm/anglais/cst2.pdf)

consultato il 26.09.2018

UNESCO (1994). Dichiarazione di Salamanca e Carta di azione per i bisogni educativi speciali, Spagna,

http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF

consultato il 26.09.2018