



Dalla valutazione alla identificazione degli obiettivi: un nuovo approccio dall'ICF al PEI

Dott. Massimo Molteni

Dott.ssa Maria Enrica Sali

Topic già trattati

- ✓ Promuovere l'apprendimento senza errori
- ✓ Promuovere le abilità comunicative e sociali
- ✓ Il rinforzo: sue applicazioni nel contesto classe, la token economy

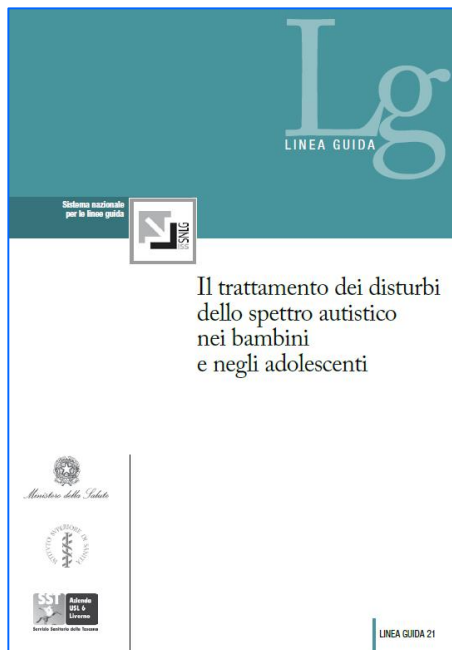
Contesto: analisi del comportamento applicata

- * Promuovere l'apprendimento senza errori
- * Promuovere le abilità comunicative e sociali
- * Il rinforzo: sue applicazioni nel contesto classe, la token economy



Skills fondamentali per promuovere il benessere dell'alunno in classe

Contesto: Analisi del Comportamento Applicata



Raccomandazioni

Tra i programmi intensivi comportamentali il modello più studiato è l'analisi comportamentale applicata (*Applied behaviour intervention, ABA*) gli studi sostengono una sua efficacia nel migliorare le abilità intellettive (QI), il linguaggio e i comportamenti adattativi nei bambini con disturbi dello spettro autistico. Le prove a disposizione, anche se non definitive, consentono di consigliare l'utilizzo del modello ABA nel trattamento dei bambini con disturbi dello spettro autistico.

Dai pochi studi finora disponibili emerge comunque un trend di efficacia a favore anche di altri programmi intensivi altrettanto strutturati, che la ricerca dovrebbe approfondire con studi randomizzati controllati (RCT) finalizzati ad accertare, attraverso un confronto diretto con il modello ABA, quale tra i vari programmi sia il più efficace.

È presente un'ampia variabilità a livello individuale negli esiti ottenuti dai programmi intensivi comportamentali ABA; è quindi necessario che venga effettuata una valutazione clinica caso-specifica per monitorare nel singolo bambino l'efficacia dell'intervento, ossia se e quanto questo produca i risultati attesi.

ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'

Sta per essere resa pubblica una nuova linea guida per la diagnosi ed il trattamento dei Disturbi dello Spettro dell'Autismo elaborata dall'ISS secondo le nuove indicazioni del SNLG



	2-4 anni	4-7 anni	7-11 anni	11-13 anni	13-18 anni
Aree di intervento prioritarie	Attenzione condivisa Comunicazione	Interazioni sociali Comunicazione	Autonomie personali e sociali	Consapevolezza Autonomie	Comportamento Sostegno alle
	e Interazioni sociali Prime autonomie personali	e Autonomie personali Abilità neuropsicologiche e/o prattognosiche e su aspetti mirati	Consapevolezza	sociali Sostegno alle transizioni	transizioni Autonomie sociali
Livello di intensità opportuno	Molto elevato	Elevato o molto elevato	Moderato	Lieve/Moderato e modulato su aspetti mirati	Modulato su aspetti mirati
Livello di accompagnamento dei familiari	Molto elevato	Elevato	Su aspetti mirati	Su aspetti mirati	Su aspetti mirati
Rilevanza degli interventi sul contesto	Molto rilevanti, centrati sull'ambiente familiare allargato e di accoglienza educativa	Molto rilevanti, centrati sull'ambiente scolastico di accoglienza educativa e scolastico	Rilevanti, centrati sull'ambiente sociale e scolastico	Rilevanti, centrati sull'ambiente sociale e scolastico	Molto rilevanti, centrati sull'ambiente sociale, formativo e in prospettiva lavorativo

Contesto: Analisi del Comportamento Applicata



OBIETTIVO: FARE SQUADRA!

A ciascuno il suo ruolo

L'importanza del trasferimento di competenze

La sinergia degli interventi

Contesto: la SALUTE

L'O.M.S. (**Organizzazione Mondiale della Sanità**), organismo sanitario internazionale sorto a New York nel 1946,

identifica **LA SALUTE con uno stato di benessere fisico e psichico e la considera come fattore non solo individuale ma anche collettivo.**

Nel problema della salute entrano quindi in causa non soltanto ***l'omeostasi fisica*** ma anche ***componenti psicologiche e sociali.***

In questo modo l'individuo viene considerato nelle sue tre dimensioni: biologica, mentale e sociale.

Questo nuovo concetto di salute è in contrapposizione alla **definizione tradizionale**, che considerava la salute semplicemente come **“assenza di sintomi”**.

Il topic di oggi

- ✓ Promuovere l'apprendimento senza errori
- ✓ Promuovere le abilità comunicative e sociali
- ✓ Il rinforzo: sue applicazioni nel contesto classe, la token economy

→ dalla valutazione all'identificazione degli obiettivi: ICF - PEI - SKILLS APPLICATIVE

Dalla valutazione all'identificazione degli obiettivi: un nuovo approccio dall'ICF al PEI

“

NESSUN VENTO È
FAVOREVOLE PER IL
MARINAIO CHE NON SA A
QUALE PORTO VUOL
APPRODARE.

”

Lucio Anneo Seneca

Dalla valutazione all'identificazione degli obiettivi: un nuovo approccio dall'ICF al PEI

III.2. INDICAZIONI DI TRATTAMENTO PER BAMBINI IN ETÀ SCOLARE

L'età dei 6-7 anni segna un momento decisivo nella storia del bambino autistico. Quando con l'età di 6-7 anni si rende necessaria l'iscrizione alla **scuola elementare**, il passaggio da un **ambiente** meno strutturato e più flessibile (Scuola Materna) ad uno decisamente più **strutturato ed organizzato** secondo una logica curriculare (Scuola Elementare) comporta necessariamente una rivalutazione (da parte dei genitori e dello stesso tecnico) del quadro generale. La nuova realtà, infatti: ♦ propone nuovi elementi di confronto, ♦ stimola bilanci su tutto il lavoro precedentemente svolto, ♦ fornisce elementi per aumentare la consapevolezza delle reali capacità del bambino, ♦ destabilizza equilibri precari.

A questa età, peraltro, **si va caratterizzando in maniera sempre più definita il profilo proprio di ciascun bambino**. Il bambino, fornisce indicazioni più esplicite sul "suo" quadro neuropsichico, in termini di:

- aspetti temperamentali;
- grado di compromissione relazionale;
- livello comunicativo;
- competenze cognitive
- eventuale presenza di problemi in co-morbidità.

In altri termini, a questa età la "popolazione" di bambini autistici, pur se caratterizzata da "comportamenti" che soddisfano i criteri diagnostici per una collocazione nosografica all'interno di un'unica categoria (Disturbo Autistico), mette in **evidenza per ciascun bambino una serie di caratteristiche del tutto "originali"**, che rendono estremamente diversificato il comportamento adattivo.



SINPIA

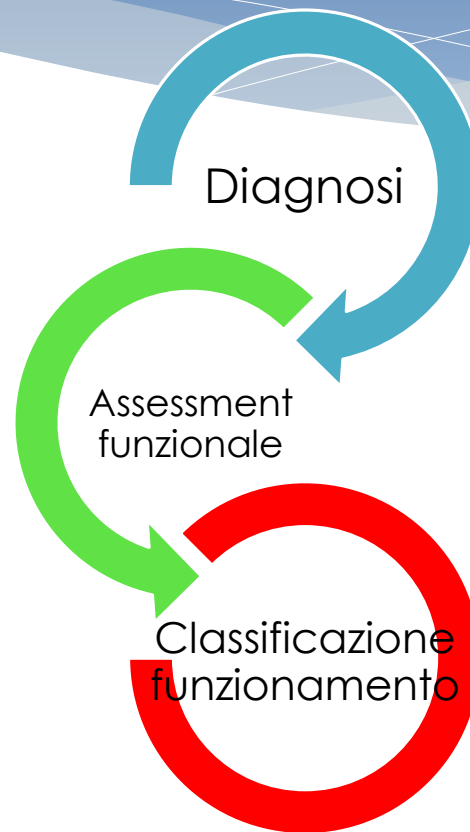
Società Italiana di Neuropsichiatria
dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Dalla valutazione all'identificazione degli obiettivi: un nuovo approccio dall'ICF al PEI

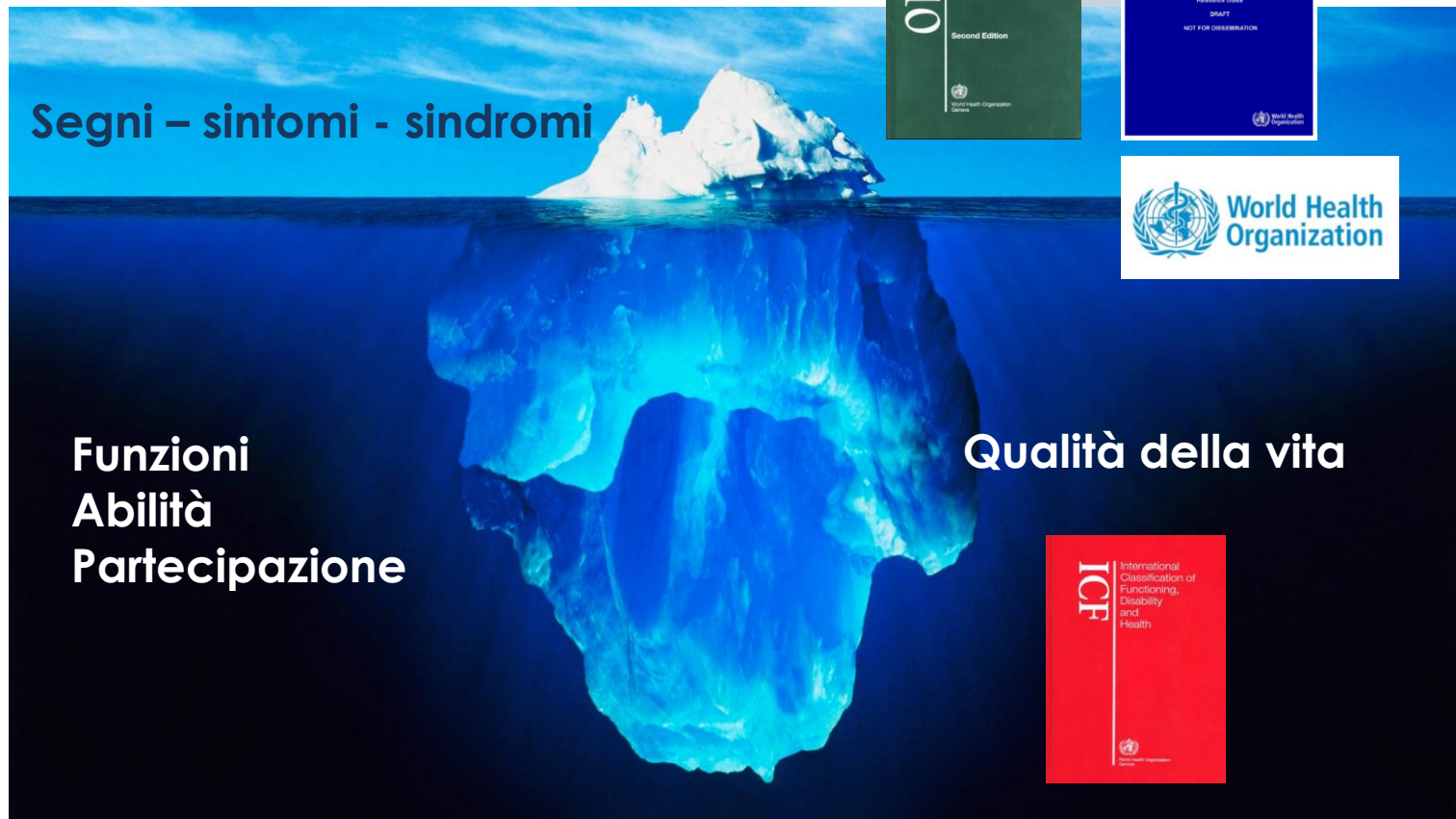
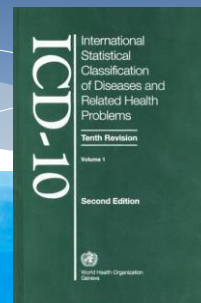
“
NESSUN VENTO È
FAVOREVOLE PER IL
MARINAIO CHE NON SA A
QUALE PORTO VUOL
APPRODARE.

”

Lucio Anneo Seneca



WHO-FIC: Famiglia delle Classificazioni Internazionali dell'OMS



Segni – sintomi - sindromi

**Funzioni
Abilità
Partecipazione**

Qualità della vita



ICD:
Classificazione
Internazionale
delle Malattie

ICF:
Classificazione
Internazionale
del
Funzionamento,
della Disabilità e
della Salute

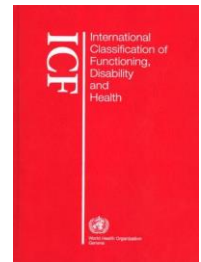
La classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)

22 maggio 2001

L'OMS perviene alla stesura di un nuovo strumento «La classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute» (ICF).

Caratteristiche:

- Innovativo
- Multidisciplinare
- Dall'approccio universale



Scopo della classificazione ICF

Fornire un linguaggio standard e unificato che serva da modello di riferimento per la **DESCRIZIONE** della salute e degli stati ad essa correlati.

ICF: i principi

«La 54° assemblea mondiale della sanità APPROVA la seconda edizione della Classificazione Internazionale delle Menomazioni, Disabilità e Handicap (ICIDH), con il titolo Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della salute, d'ora innanzi chiamata in breve ICF»

- **UNIVERSALITA'**: aspetto universale dell'umanità; non come definizione di caratteristiche di qualche gruppo minoritario.
- **AMBIENTE**: incluso come componente dello schema di classificazione.
- **LINGUAGGIO NEUTRALE**: non una classificazione dei “problemi di funzionamento”.
- **PARITA'**: non dovrebbe fare differenza fra disabilità fisica e disabilità mentale.
- **MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE**: il più importante principio della revisione coinvolto nel modello sottostante di disabilità.

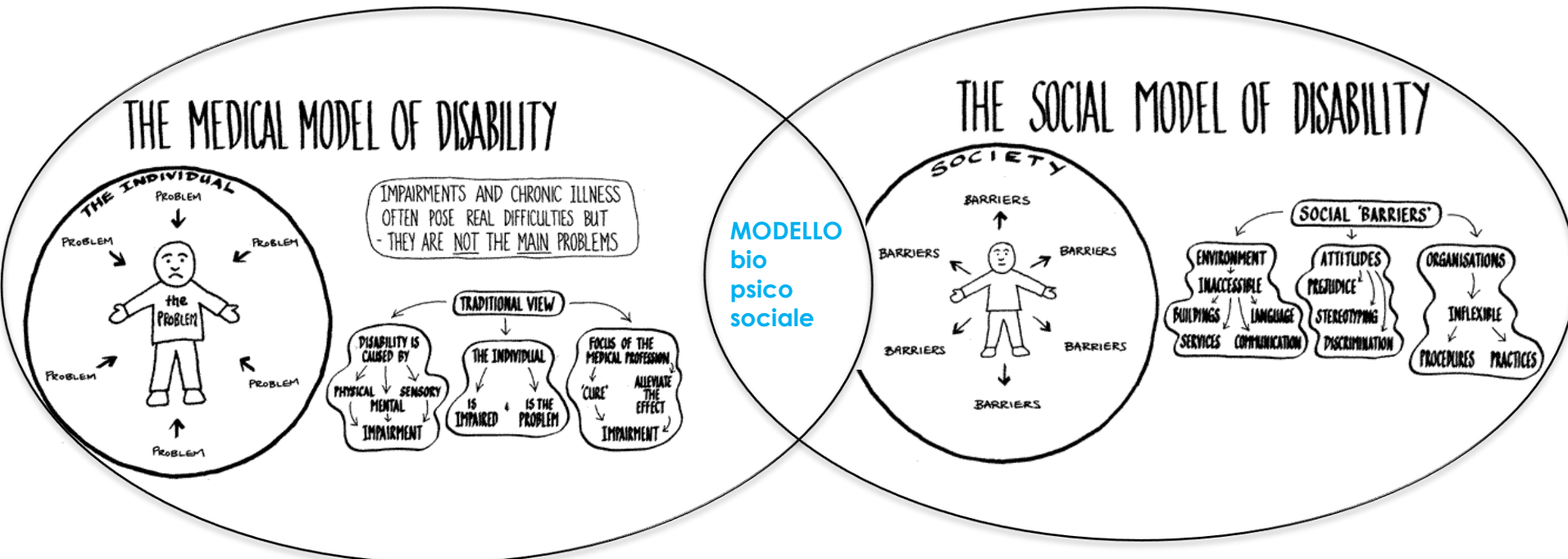
Il modello bio psico sociale



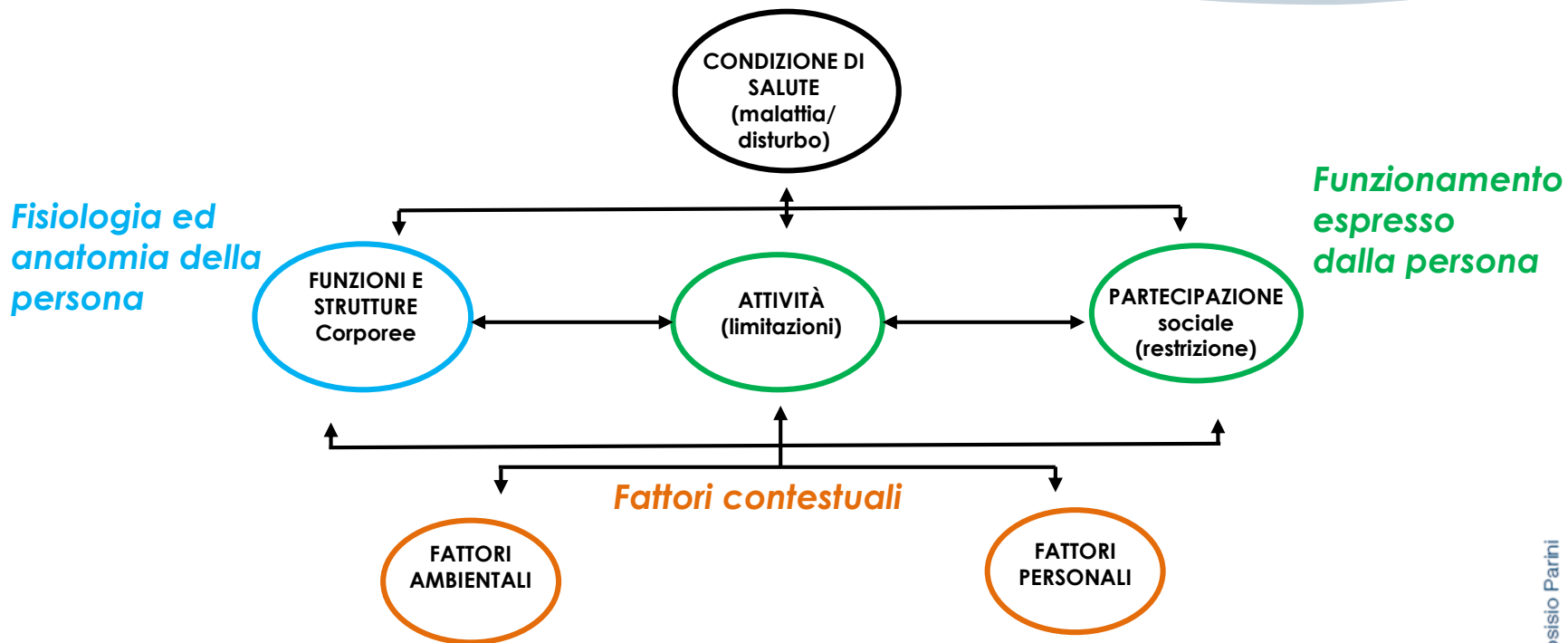
Funzionamento e la disabilità = interazione dinamica tra le **condizioni di salute** (malattie, disturbi, lesioni, traumi, ecc) e i **fattori contestuali** !!

Il paziente come **persona**, il **contesto sociale** in cui vive (SCUOLA COMPRESA!) e l'**apparato sanitario** come **sistemi in interazione**.

Le **tre dimensioni del modello** - biologica, psicologica e sociale - contribuiscono pertanto **singolarmente** alla salute dell'individuo e, **contemporaneamente**, si integrano e si influenzano a vicenda.

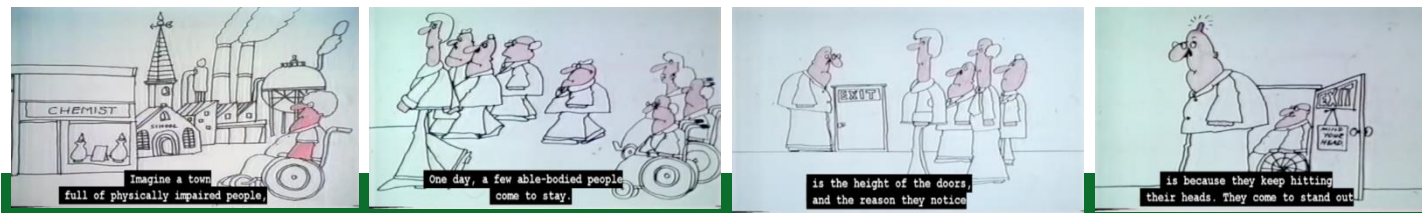


Il modello bio psico sociale in ICF



L'ICF DESCRIVE IL FUNZIONAMENTO

- Il **funzionamento** è il risultato di un'**interazione** tra **persona** e **ambiente**.
- L'**ambiente** può agire come **facilitatore** o come **barriera**.
- Nell'**ambiente** sono compresi gli aspetti naturali, architettonici, tecnologici, interpersonali, sociali e politici.
- **Nessuna persona è in grado di funzionare in modo autonomo** al di fuori di questa interazione con l'ambiente.
- L'**interdipendenza**, con la sua duplice dimensione del **dare e ricevere** è la condizione tipica dell'esistenza umana.



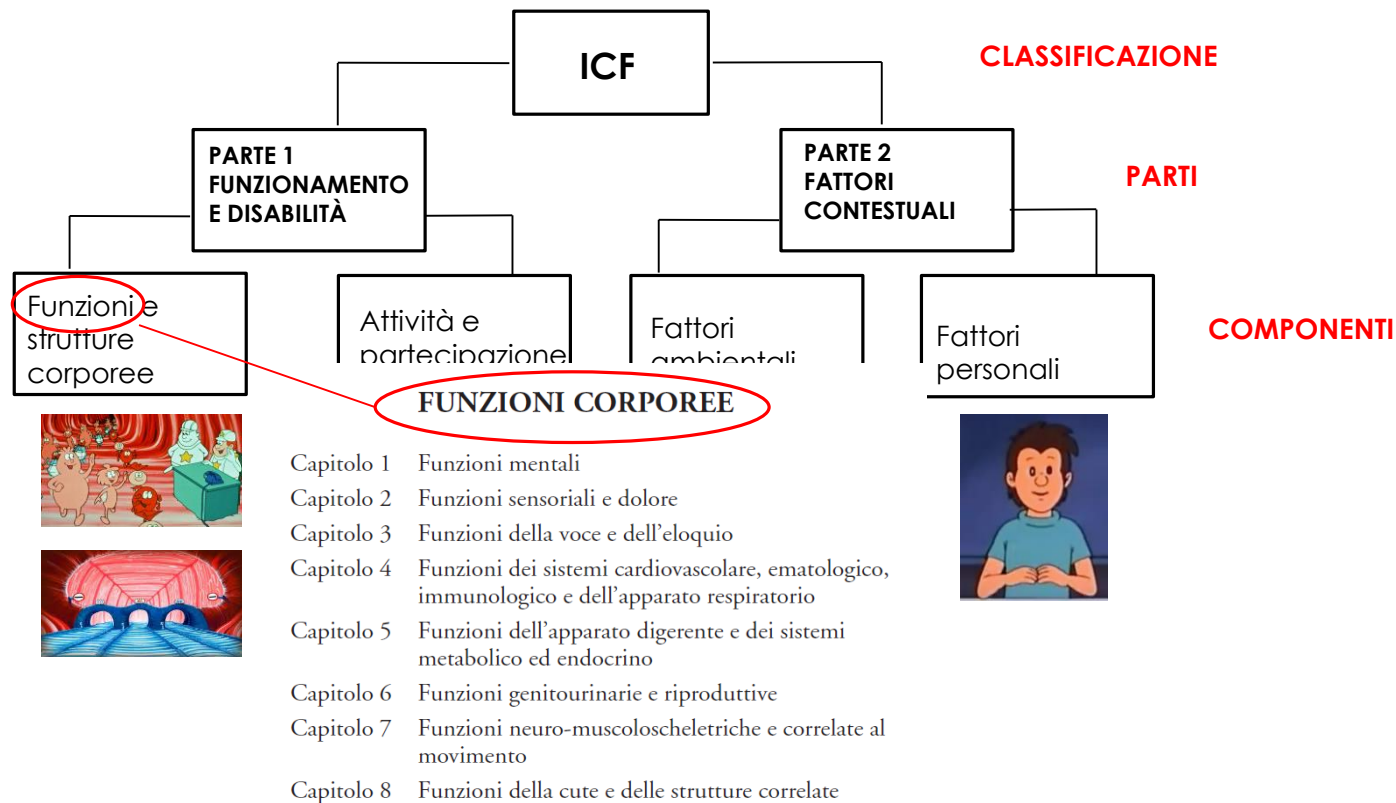
Funzionamento e disabilità



I COSTRUTTI del MODELLO BIO PSICO SOCIALE:

- **FUNZIONI CORPOREE:** cambiamenti nei sistemi fisiologici
- **STRUTTURE CORPOREE:** cambiamenti nelle strutture anatomiche
- **ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE:**
 - cambiamenti nella CAPACITA' intrinseca in un ambiente standard
 - cambiamenti nella PERFORMANCE nell'ambiente attuale

Struttura ICF



Funzioni e Strutture corporee

Funzioni corporee

le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (comprese le funzioni psicologiche)

Strutture corporee

le parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti

**PUO' ESSERE
SOSTITUITO
DALLA
DIAGNOSI**

1. Funzioni mentali	1. Strutture del sistema nervoso
2. Funzioni sensoriali e dolore	2. Occhio, orecchio e strutture correlate
3. Funzioni della voce e dell'eloquio	3. Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio
4. Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio	4. Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio
5. Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico e endocrino	5. Strutture correlate all'app. digerente e ai sistemi metabolico e endocrino
6. Funzioni genitourinarie e riproduttive	6. Strutture correlate al sistema genitourinario e riproduttivo
7. Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento	7. Strutture correlate al movimento
8. Funzioni della cute e delle strutture correlate	8. Cute e strutture correlate

...!
CAPITOLI

Attività e Partecipazione

ATTIVITA' & PARTECIPAZIONE

L'esecuzione di un compito o un'azione da parte di un individuo & il suo coinvolgimento in una situazione

Comprende la gamma completa dei domini indicanti gli aspetti del funzionamento da una prospettiva sia individuale che sociale.

1. Apprendimento e applicazione delle conoscenze
2. Compiti generali e richieste
3. Comunicazione
4. Movimento
5. Cura della propria persona
6. Attività domestiche
7. Interazioni interpersonali
8. Attività di vita fondamentali
9. Vita sociale, civile e di comunità

...I CAPITOLI

Attività e Partecipazione

Capacità → descrive l'abilità di un individuo di eseguire un compito o un'azione

(ambiente standard)

Performance → descrive ciò che l'individuo fa nel suo ambiente attuale

(include i fattori ambientali – tutti gli aspetti del mondo fisico/sociale/atteggiamenti che possono essere codificati in Fattori Ambientali)

Attività e Partecipazione: matrice d'informazione

Domini		Qualificatori	
		Performance	Capacità
d1	Apprendimento e applicazione delle conoscenze		
d2	Compiti e richieste generali		
d3	Comunicazione		
d4	Mobilità		
d5	Cura della propria persona		
d6	Vita domestica		
d7	Interazioni e relazioni interpersonali		
d8	Aree di vita fondamentali		
d9	Vita sociale, civile e di comunità		

Guida utile riguardo le modifiche da attuare nell'ambiente dell'individuo per migliorare la sua performance!

Fattori contestuali

I fattori ambientali comprendono l'ambiente fisico, sociale e degli atteggiamenti in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza.

- *Livello individuale*: l'ambiente personale dell'individuo
- *Livello sociale*: le strutture sociali formali e informali, i servizi e le principali interazioni nella comunità o nella società che hanno un impatto sugli individui

I fattori personali sono il background personale della vita e dell'esistenza di un individuo, fattori che possono giocare un certo ruolo nella disabilità

Non vengono classificati nell'ICF, ma indicati in modo descrittivo (es. sesso, età, etnia, forma fisica, stile di vita, abitudini, capacità di adattamento, background sociale, educazione, professione, esperienze passate e attuali, il carattere)

Fattori contestuali

FACILITATORI

Fattori che, mediante la loro presenza o assenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità

BARRIERE

Fattori che, mediante la loro presenza o assenza, limitano il funzionamento e creano disabilità

Fattori ambientali

1. Prodotti e tecnologie
2. Ambiente naturale e cambiamenti effettuati dall'uomo
3. Relazioni e sostegno sociale
4. Atteggiamenti, valori, convinzioni
5. Servizi, sistemi e politiche

FATTORI AMBIENTALI

Capitolo 1 - Prodotti e tecnologia

- e110 Prodotti o sostanze per il consumo personale
- e115 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana
- e120 Prodotti e tecnologia per la mobilità e il trasporto in ambienti interni e esterni

Capitolo 3 - Relazioni e sostegno sociale

- e310 Famiglia ristretta
- e315 Famiglia allargata
- e320 Amici
- e325 Conoscenti, colleghi, vicini di casa e membri della comunità
- e330 Persone in posizioni di autorità
- e335 Persone in posizioni subordinate
- e340 Persone che forniscono aiuto o assistenza
- e345 Estranei
- e350 Animali domestici
- e355 Operatori sanitari
- e360 Altri operatori
- e398 Relazioni e sostegno sociale, altro specificato
- e399 Relazioni e sostegno sociale, non specificato

Come orientarci?



Al centro il benessere del nostro alunno



DIAGNOSI FUNZIONALE su base ICF

**CASO
CLINICO**

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Marco è un bambino di 10 anni che frequenta la classe quinta della scuola primaria.

Diagnosi clinica ICD 10:

F84.0 Autismo ad alto funzionamento, F81.0 Dislessia, F81.1 Disortografia
(formulate durante la frequenza della classe quarta)

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Funzioni
corporee

Funzioni Mentali b1

INTELLETTO b117.0

Nessuna menomazione da segnalare, il livello intellettuale appare in norma.

Funzioni Mentali b1

FUNZIONI DELL'ENERGIA E DELLE PULSIONI b130.2 (media)

La motivazione di Marco è piuttosto scarsa per quanto concerne le attività di carattere scolastico. L'uso del **computer** gli è però particolarmente gradito ed esercita una forte spinta motivazionale su di lui. Una motivazione più attiva è inoltre rilevata in alcune attività sportive/motorie ed extrascolastiche (ad esempio alle attività della parrocchia, lavori di giardinaggio con il padre).

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Funzioni Mentali b1

ATTENZIONE b140.3 (grave)

Il mantenimento dell'attenzione su di una attività/compito non risulta adeguata rispetto al tempo necessario per il suo effettivo svolgimento (soprattutto se, **nella stanza** in cui si trova, ci sono **stimoli distraenti**).

Funzioni Mentali b1

MEMORIA b144.2 (media)

Presenti difficoltà nella ritenzione delle informazioni, soprattutto quando ci sono molte nozioni/concetti da memorizzare.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Funzioni Mentali b1

FUNZIONI COGNITIVE DI LIVELLO SUPERIORE b164.3 (grave)

Organizzazione e pianificazione: queste funzioni appaiono alquanto deficitarie; sul piano dell'organicità e sistematicità, risultano non adeguate alle richieste e all'età.

Gestione del tempo: soprattutto nello svolgimento di compiti scolastici è inadeguata. Difficoltà nel prevedere correttamente i tempi di esecuzione necessari; inoltre l'estrema lentezza di esecuzione fa sì che Marco non porti a termine/non completi i compiti assegnati.

Flessibilità cognitiva: molto scarsa; Marco cambia difficilmente idea, non modifica le sue inclinazioni mentali e difficilmente prende in considerazione strategie e soluzioni alternative.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Funzioni Sensoriali E Dolore b2

DOLORE b280.3 (grave)

Marco soffre di frequenti e dolorose cefalee, queste ultime appaiono particolarmente invalidanti poiché causano menomazione ed impattano sulla sua frequenza scolastica e sulla possibilità di partecipazione ad attività di svago extrascolastico.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Attività e
Partecipazione

Apprendimento E Applicazione Della Conoscenza d1 ASCOLTARE d115.33 (P grave, C grave)

Marco tende a non ascoltare intenzionalmente rimproveri ma anche indicazioni e suggerimenti forniti dagli insegnanti.

Apprendimento E Applicazione Della Conoscenza d1 IMPARARE A LEGGERE d140.33 (P grave, C grave)

Forte appare la compromissione nella velocità di lettura, caratterizzata da estrema lentezza.

Apprendimento E Applicazione Della Conoscenza d1 IMPARARE A SCRIVERE d145.33 (P grave, C grave)

Forte la compromissione nella velocità di scrittura, presente difficoltà di acquisizione di tale abilità.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Apprendimento e Applicazione Della Conoscenza d1 IMPARARE A CALCOLARE d150.00

Non si rilevano particolari difficoltà nell'eseguire operazioni matematiche.

Apprendimento e Applicazione Della Conoscenza d1 RISOLUZIONE DI PROBLEMI d175.22 (P media, C media)

La risoluzione di problemi, non solo legati all'ambito disciplinare della matematica, ma anche in riferimento a semplici situazioni di vita scolastica/quotidiana, risulta difficoltosa.

Compiti e Richieste Generali d2

INTRAPRENDERE UN COMPITO SINGOLO/ARTICOLATO d210-d220.23 (P media, C grave)

L'esecuzione di compiti sia semplici che articolati è anch'essa fortemente compromessa dalle difficoltà nell'organizzazione dei tempi di esecuzione e dalla necessità di integrare e svolgere simultaneamente/in contemporanea più operazioni. Esegue quindi preferibilmente un compito alla volta e molto lentamente. Necessita spesso di una guida esterna per organizzare il lavoro e gestire il tempo, svolto comunque con lentezza, altrimenti, autonomamente, non porta quasi mai a termine il compito/attività.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Comunicazione d3

CONVERSAZIONE d350.22 (P media, C media)

Marco discute, in modo molto articolato e particolareggiato, anche se sempre lento, delle sue esperienze, dei suoi interessi, motivazioni, stati d'animo, utilizzando correttamente una terminologia specifica, appare tuttavia meno interessato ad ascoltare il punto di vista altrui ed intrattenersi in veri e propri scambi conversazionali.

Mobilità d4

USO FINE DELLA MANO d440.00

Gli aspetti legati alla dimensione motoria risultano nella norma. Movimenti quali il lanciare/afferrare risultano ben sviluppati anche grazie alla predilezione di Marco per i giochi con la palla, in particolare la pallavolo che Marco pratica anche in attività sportive extrascolastiche.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Cura della Propria Persona d5

MANGIARE d550.22 (P media, C media)

Gli aspetti legati all'alimentazione sono stati un problema di Marco da sempre. A partire dalla classe terza Marco accetta di mangiare solo alcuni dei cibi proposti dal menu della mensa. In precedenza consumava esclusivamente il cibo preparato dalla madre. Utilizza comunque correttamente le posate e conosce le principali regole da rispettare a tavola.

Cura della Propria Persona d5

PRENDERSI CURA DELLA PROPRIA SALUTE d570.44 (P e C difficoltà completa)

Marco non si alimenta in modo bilanciato, non è disposto ad imparare a gestire alcuni aspetti della propria quotidianità come: curare le proprie ferite, garantirsi bisogni relativi al confort fisico, evitare danni alla salute, gestire il caldo/freddo ecc.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Vita Domestica d6

FARE I LAVORI DI CASA d640.22 (P media, C media)

Marco non è in grado di sistemare le proprie cose, spolverare, è in grado di utilizzare qualche **elettrodomestico** come forno a microonde, **non** raccoglie l'immondizia che lascia in giro in casa.

Interazioni e Relazioni Interpersonali d7

INTERAZIONI INTERPERSONALI SEMPLICI d710.33 (P grave, C grave)

Le relazioni di Marco, sia con adulti che con i coetanei, sono raramente caratterizzate da rispetto e cordialità. Marco tende piuttosto a imporre i propri punti di vista e a relazionarsi con manifestazioni di aggressività fisica. Visioni diverse dalla propria non sono dunque accettate e le conseguenti manifestazioni comportamentali di disappunto non sono contestualmente e socialmente adeguate. Marco non accetta critiche e rimproveri nemmeno dagli insegnanti.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Interazioni e Relazioni Interpersonali d7

INTERAZIONI INTERPERSONALI COMPLESSE d720.33 (P e C grave)

Marco non è in grado di regolare adeguatamente (contestualmente e socialmente) i suoi impulsi di rabbia e collera che sfociano quasi sempre in aggressività fisica, soprattutto nei momenti di maggiore stress all'interno dei contesti relazionali. Alcuni episodi hanno richiesto l'intervento di più **insegnanti** per gestire e cercare di arginare in tempo la situazione. Marco fatica a rispettare le regole sociali. All'interno dei giochi di squadra tende a non rispettare le regole, imbroglia pur di vincere. Questo lo porta ad essere **allontanato ed emarginato** dal gioco e **dai compagni stessi**.

Interazioni e Relazioni Interpersonali d7

ENTRARE IN RELAZIONE CON ESTRANEI d730.44 (P e C difficoltà completa)

Marco è fortemente disturbato quando deve entrare in relazione con estranei. Solitamente agisce manifestando comportamenti problematici a volte plateali.

Interazioni e Relazioni Interpersonali d7

RELAZIONI SOCIALI INFORMALI d750.33 (P grave, C grave)

Le relazioni con i coetanei, sia in ambito scolastico che extrascolastico, si caratterizzano per confronti accesi, esplosioni di rabbia e collera, scontro fisico anche violento (in particolare con un compagno, Mattia).

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Aree di Vita Principali d8

ISTRUZIONE SCOLASTICA d820.22 (P media, C media)

L'istruzione scolastica di Marco procede con tutte le difficoltà elencate nei vari ambiti descritti in questa Diagnosi Funzionale. La sua partecipazione alle attività scolastiche è compromessa, in particolare, dagli aspetti relazionali problematici già descritti, dal mancato rispetto delle regole, dalla scarsa attenzione ai rimproveri e dalla scarsa propensione a una pacifica cooperazione con i compagni.

Aree di Vita Principali d8

RELIGIONE E SPIRITUALITA' d930.00

Marco frequenta le attività della parrocchia, in particolare gli incontri di preparazione alla Prima Comunione.

Vita Sociale, Civile e di Comunità' d9

RICREAZIONE E TEMPO LIBERO d920.11 (P lieve, C lieve)

Come sport pratica la pallavolo e come hobby ama i lavori di giardinaggio svolti con il **padre**.

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Fattori
Ambientali

PRODOTTI E TECNOLOGIA e1

PRODOTTI E TECNOLOGIA PER L'USO PERSONALE NELLA VITA QUOTIDIANA e115.+3 (facilitatore sostanziale)

Marco utilizza il **computer** con grande abilità.

RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE e3

FAMIGLIA RISTRETTA e310+8 (facilitatore non specificato)

Marco vive con la madre e il **padre**. Non ha fratelli o sorelle. I nonni vivono lontani.

RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE e3

AMICI e320.+8 (facilitatore non specificato)

Marco ha **amici** anche in ambito extrascolastico, anche se le relazioni interpersonali con loro sono particolarmente difficili per le caratteristiche comportamentali di Marco già descritte in precedenza.

RELAZIONI E SOSTEGNO SOCIALE e3

PERSONE IN POSIZIONE DI AUTORITA' e330.+8 (facilitatore non specificato)

Marco si relaziona con insegnanti e con i responsabili delle attività extrascolastiche (**allenatore pallavolo, catechista**, ecc).

DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

ATTEGGIAMENTI e4

ATTEGGIAMENTI INDIVIDUALI DEGLI AMICI e420.8 (barriera non specificata)

Gli atteggiamenti degli **amici** nei confronti di Marco sono spesso caratterizzati da **evitamento, esclusione ed emarginazione** dalle attività, a causa delle sue reazioni comportamentali aggressive e violente.

COMPONENTE: FATTORI PERSONALI

Marco tende ad attribuire la causa delle sue difficoltà al compito che gli viene assegnato (eccessivamente complesso, lungo, che richiede troppe operazioni mentali da compiere simultaneamente, ecc); ritiene che il suo impegno non sia controllabile ed è estremamente influenzato dai fallimenti precedentemente sperimentati. Ritiene quindi di poter influenzare in maniera minima l'andamento degli eventi.

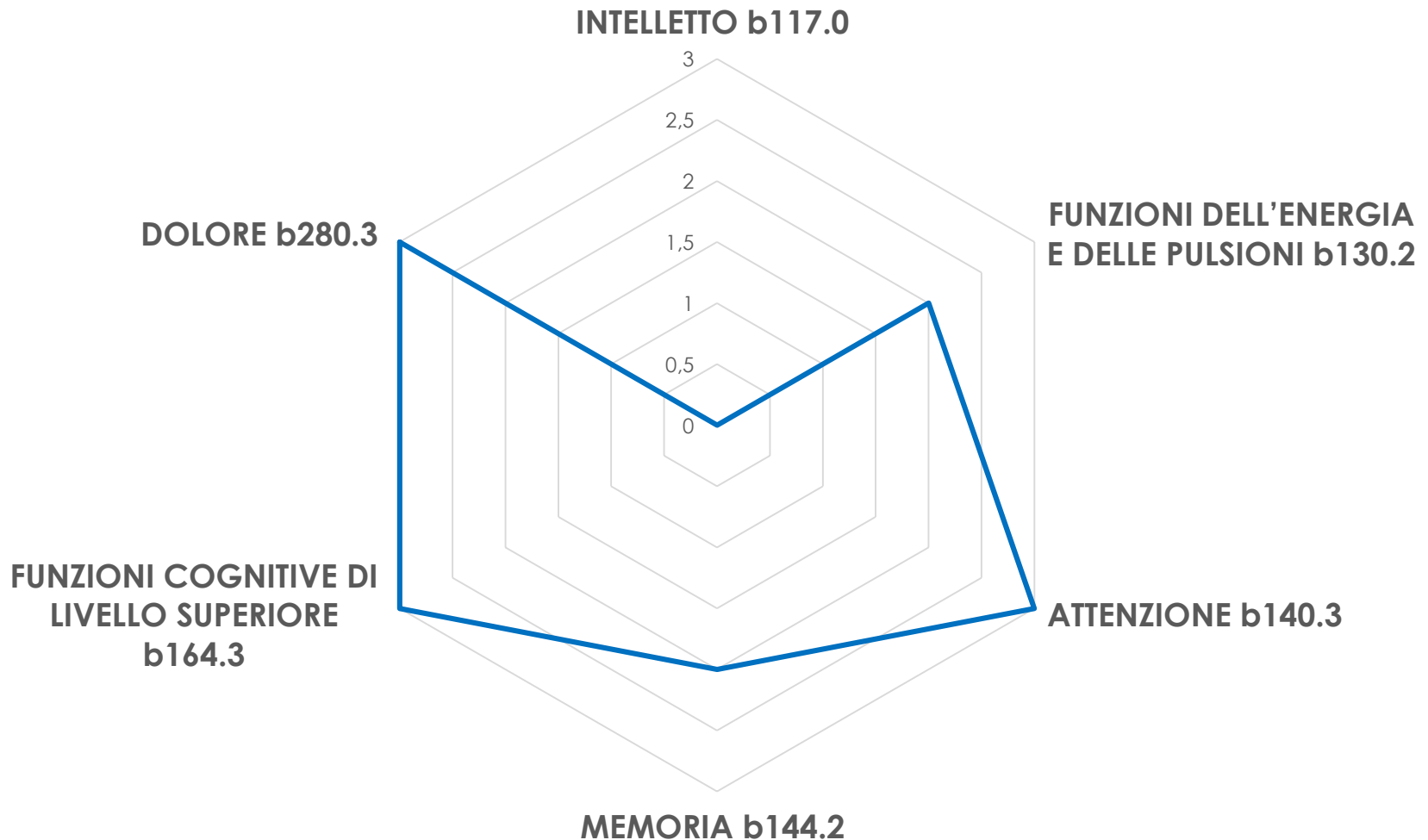
DIAGNOSI FUNZIONALE – ICF: Marco

Riassumendo

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Analisi del caso

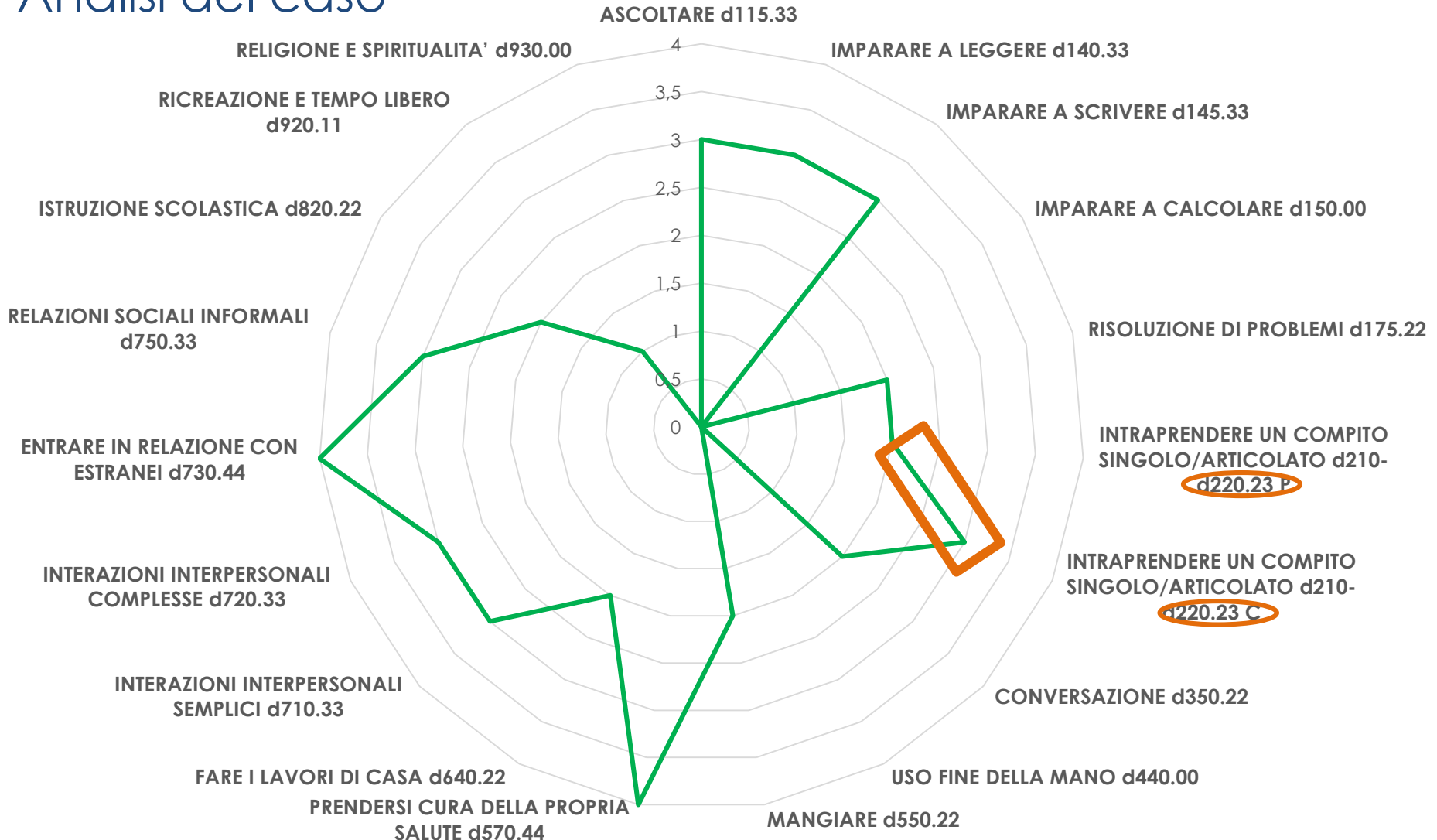
FUNZIONI CORPOREE



Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Analisi del caso

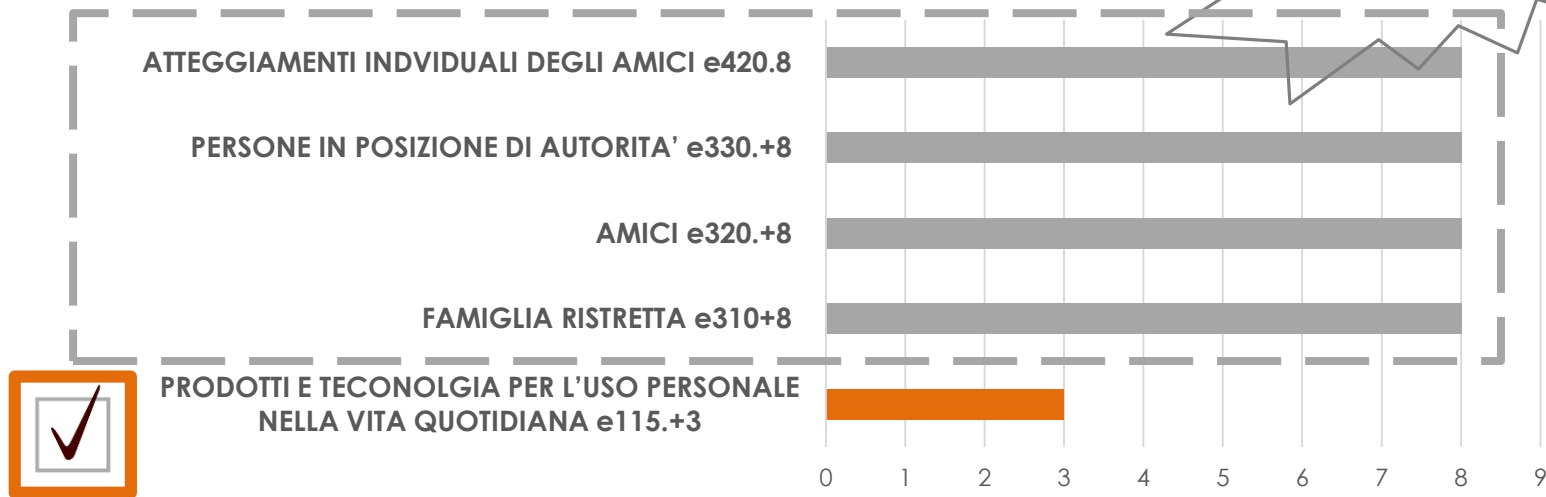
ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE



Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Analisi del caso

FATTORI AMBIENTALI



I clinici non li hanno classificati !!!

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Analisi del caso

Punti di forza

Intelligenza in norma
Abilità di calcolo
Abilità motorie
Tempo libero
Abilità in casa

Punti di debolezza

Motivazione all'apprendimento
Attenzione
Memoria L.T
Abilità di ascolto
Controllo educativo
Lentezza esecutiva
Organizzazione
Abilità di pianificazione
Gestione del tempo
Flessibilità cognitiva
Lettura
Scrittura
Problem solving (matematico e non)
Svolgimento autonomo compiti
Conversazione
Alimentazione
Gestione salute personale

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Da dove partire?

Punti di forza

Intelligenza in norma
Abilità di calcolo
Abilità motorie
Tempo libero
Abilità in

Punti di debolezza

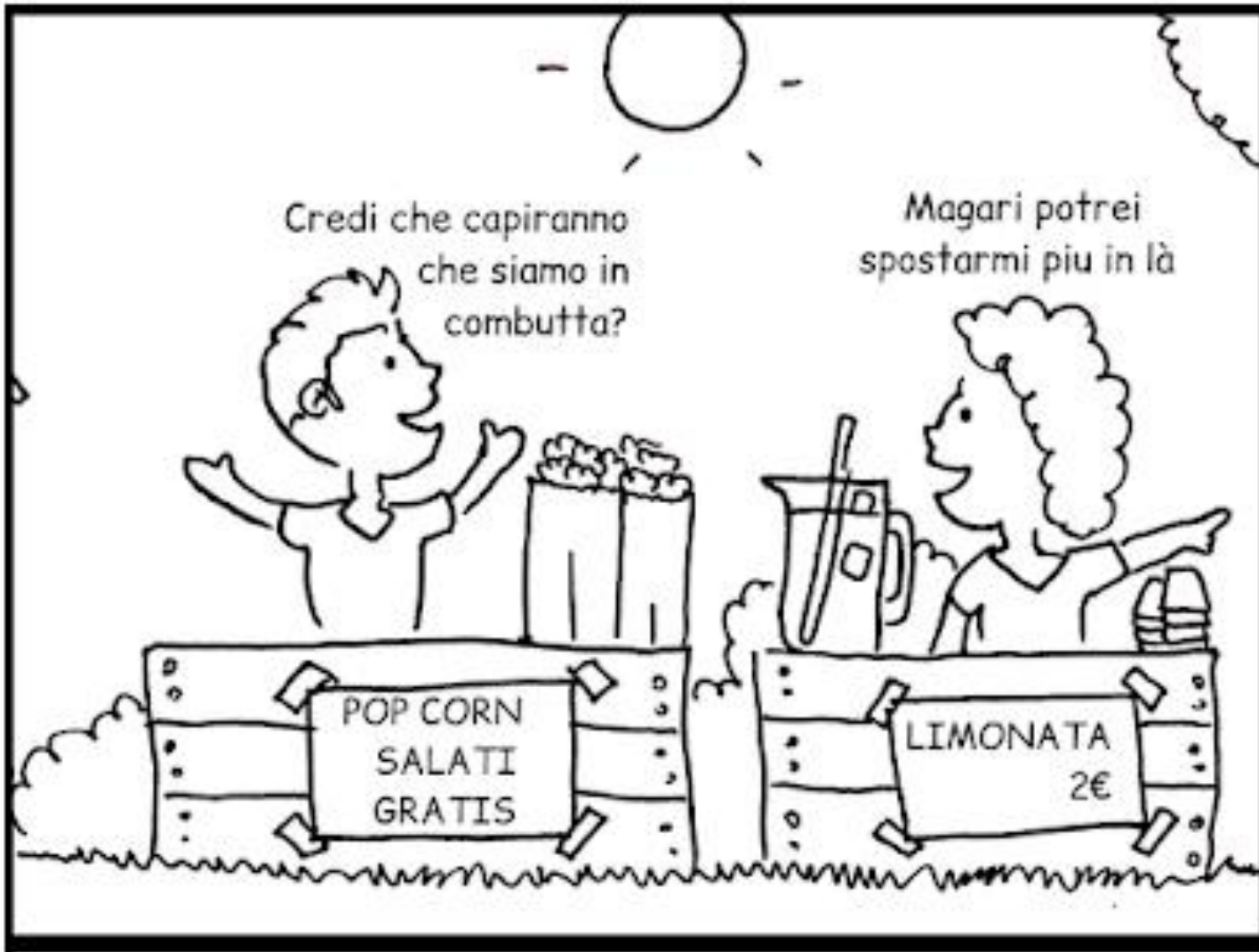
Motivazione all'apprendimento

Attenzione
Memoria L.T
Abilità di ascolto

Motivating operations (MO) tradotto come operazioni motivazionali: ogni operazione, evento o condizione stimolo che altera il valore rinforzante di qualche stimolo, oggetto o evento e inoltre altera la frequenza o qualche dimensione del comportamento che è stato rinforzato dallo stesso stimolo, oggetto o evento (Michael, 1988)

Conversazione
Alimentazione
Gestione salute personale

Motivazione



Come agire? Dipende!

antecedente	comportamento	conseguenza
EO: 30 minuti senza pausa SD «pausa»	Fare pausa	Pausa (++)

Ma non dimentichiamoci che....

Punti di forza

Intelligenza in norma
Abilità di calcolo
Abilità motorie
Tempo libero
Abilità in casa

Punti di debolezza

Motivazione all'apprendimento
Attenzione
Memoria L.T
Abilità di ascolto
Controllo educativo
Lentezza esecutiva
Disorganizzazione
Difficoltà di pianificazione
Gestione del tempo
Flessibilità cognitiva
Lettura
Scrittura
Problem solving (matematico e non)
Svolgimento autonomo compiti
Conversazione
Alimentazione
Gestione salute personale

Come procedere?
Dipende!

Controllo educativo, come? Dipende!

1. Mostrate al vostro alunno, attraverso il vostro comportamento, che **siete voi a dargli l'opportunità di accedere a ciò che desidera (SR+)** (pause, semplificazioni, attività piacevoli, ecc) **e che solo voi potete decidere quando potrà averle**: ciò non significa «privare», ma piuttosto creare le condizioni affinché possa avere l'occasione di «guadagnare» ciò che sapete desidera, ad esempio seguendo semplici istruzioni, collaborando per periodi di tempo definiti e comportandosi secondo regole chiare e concordate (attenzione a termini come «comportarsi bene»).

Controllo educativo, come? Dipende!

2. **Mostrate all'alunno che siete anche divertenti:** le interazioni che avete con lui è importante siano esperienze piacevoli, questo aumenterà la probabilità che lui voglia passare del tempo con voi e seguire le vostre direttive.

3. **Fate sempre quello che dite.** Se date dei compiti, delle istruzioni è importante, anche aiutandolo, che quell'attività venga da lui completata, e solo dopo potrà accedere ad un rinforzatore (es. pausa, attività piacevole, merenda, complimenti ecc).

Controllo educativo

4. Mostrate con le azioni che seguire le vostre istruzioni sarà la strada migliore per ottenere ciò che il vostro alunno desidera. **Dategli direttive da lui realizzabili e premiate**, quanto più spesso possibile, la sua partecipazione all'attività, trasformando quella in una esperienza sempre piacevole. Una volta compresi quali sono i suoi rinforzatori (a ciascuno il suo!) potrete cominciare ad usarli per modellare il suo comportamento.

5. **Premiare i comportamenti corretti con costanza** è importante. Solo dopo l'acquisizione di un comportamento possiamo sfumare la frequenza con cui lo premiamo.

Controllo educativo

6. Dimostrate di conoscere le preferenze del vostro alunno. **Individuate ciò che preferisce ed osservate come variano le sue preferenze nelle diverse situazioni.** Fate un elenco dei suoi attuali rinforzatori e condivideteli con tutti i docenti che interagiscono regolarmente con il bambino. Ricordatevi che le preferenze variano nel tempo!

7. Mostrate attraverso **conseguenze chiare** che ignorare le vostre istruzioni o scegliere comportamenti inappropriati/non concordati non porterà ad ottenere conseguenze premianti (es. pause, corsa in corridoio, complimenti, ecc).

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Altri possibili target di intervento:

Punti di forza

Intelligenza in norma
Abilità di calcolo
Abilità motorie

Punti di debolezza

Motivazione all'apprendimento
Attenzione
Memoria I T

Difficoltà reale o conseguenza della scarsa motivazione o della scarsa collaborazione?

Se reali difficoltà di attenzione:

- Valutare il tempo attentivo attuale nei diversi contesti e solo successivamente scegliere il target/i target di intervento (es. attivare l'attenzione su un target, incrementare il tempo attuale gradualmente, incentivare l'automonitoraggio)
- Strategie antecedenti: istruzioni, devices (es. orologi, timer, ecc), creare checklist, verifica della miglior location, ecc.
- Strategie conseguenti (SR+ tangibili, tokens, ecc)

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Altri possibili target di intervento:

Punti di forza

Intelligenza in norma
Abilità di calcolo
Abilità motorie

Punti di debolezza

Motivazione all'apprendimento
Attenzione

Memoria L.T

Difficoltà reali o conseguenza della scarsa motivazione o della scarsa collaborazione?

Se reali difficoltà di memoria:

- Valutare le capacità di memoria attuali nei diversi contesti (quale task? Ricordare le istruzioni, ricordare le informazioni, completare un task semplice/complesso, completare un task/istruzioni con azioni più step, ecc)
- Identificare le strategie migliori per incrementare la specifica abilità (es. di strategie antecedenti: flashcards, scrivere più volte, ripetere oralmente, immagini visive, ecc),
- Insegnare ad utilizzarle
- Identificare quali conseguenze sono più premianti
- Sfumare gli aiuti quando e se possibile

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Altri possibili target di intervento:

Punti di forza

Punti di debolezza

Il problem solving coinvolge una complessa catena di comportamenti:

- Identificare il problema
- Identificare le possibili soluzioni e le conseguenze di ciascuna
- Scegliere la soluzione migliore
- Portare avanti la soluzione
- Se non effettiva, identificare una nuova soluzione
- Dopo aver risolto il problema, riflettere su ciò che è stato/non è stato efficace

Scrittura

Problem solving (matematico e non)

Svolgimento autonomo compiti

Conversazione

Alimentazione

Gestione salute personale

Problem solving

Il problem solving coinvolge una complessa catena di comportamenti:

- Identificare il problema
- Identificare le possibili soluzioni e le conseguenze di ciascuna
- Scegliere la soluzione migliore
- Portare avanti la soluzione
- Se non effettiva, identificare una nuova soluzione
- Dopo aver risolto il problema, riflettere su ciò che è stato/non è stato efficace



- Valutare quali comportamenti componenti della catena sono da insegnare
- Scegliere le più appropriate strategie di apprendimento: scenari (in vivo, orali, in video), task analysis, worksheets, ecc
- Strategie sugli antecedenti, strategie sulle conseguenze

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Altri possibili target di intervento:

Punti di forza

Intelligenza in norma

- Valutazione delle abilità di organizzazione contestospecifiche attuali
- Strategie antecedenti
- Strategie sulle conseguenze

Punti di debolezza

Motivazione all'apprendimento
Attenzione
Memoria L.T
Abilità di ascolto
Controllo educativo
Lentezza esecutiva

Organizzazione

Abilità di pianificazione
Gestione del tempo
Flessibilità cognitiva
Lettura
Scrittura
Problem solving (matematico e non)
Svolgimento autonomo compiti
Conversazione
Alimentazione
Gestione salute personale

Organizzazione

- Valutazione delle abilità di organizzazione contesto specifiche attuali
- Strategie antecedenti
- Strategie sulle conseguenze



Può essere utile **creare routine** riguardanti l'organizzazione per rendere più frequenti i comportamenti desiderati, come? Dipende!
Alcuni esempi:

- Creare uno schema organizzativo (es. supporto visivo)
- Task analysis e concatenamento
- Premiare

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Altri possibili target di intervento:

Punti di forza

- Valutazione delle abilità di gestione del tempo attuali in contesto
- Strategie antecedenti
- Strategie sulle conseguenze

Punti di debolezza

Motivazione all'apprendimento
Attenzione
Memoria L.T
Abilità di ascolto
Controllo educativo
Lentezza esecutiva
Organizzazione
Abilità di pianificazione

Gestione del tempo

Flessibilità cognitiva
Lettura
Scrittura
Problem solving (matematico e non)
Svolgimento autonomo compiti
Conversazione
Alimentazione
Gestione salute personale

Gestione del tempo

- Valutazione delle abilità di organizzazione contesto specifiche attuali
- Strategie antecedenti
- Strategie sulle conseguenze

Sotto componenti target per poter acquisire la capacità di gestione del tempo:

- Programmare le attività in base al tempo previsto per lo svolgimento di quell'attività
- Verificare il tempo durante lo svolgimento (l'importanza di stare nei tempi previsti)
- Durante lo svolgimento, scegliere: accelerare o modificare il programma

Scegliere i supporti visivi che possano funzionare in contesto per quella sotto-componente da insegnare. Esempio: creare una tabella per identificare il tempo trascorso su cui appuntare diverse variabili (tipo di attività, tempo di inizio, di fine, «in quanto tempo è previsto lo svolgimento?») ricordandoci di utilizzare strumenti a supporto (es. timer).

Come svolgere una pianificazione basata sulla descrizione funzionale ICF?

Altri possibili target di intervento:

- Autoregolazione emotiva
- Abilità accademiche
- Autonomie personali
- ecc



*Operazionalizziamo gli obiettivi,
impariamo le skills,
non dimentichiamo il CONTESTO*

Dalla valutazione funzionale alle strategie per l'intervento già apprese

Riprendiamo gli elementi già trattati nelle scorse sessioni e rileggiamoli alla luce di quanto visto oggi:

- ✓ Promuovere l'apprendimento senza errori → **fattore ambientale**
- ✓ Promuovere le abilità comunicative e sociali → **identificazione delle barriere, introduzione di facilitatori, potenziamento di funzioni e performance (= azioni in ambiente reale)**
- ✓ Il rinforzo, sue applicazioni nel contesto classe, la token economy → **introduzione di fattori ambientali**

Dalla valutazione alla identificazione degli obiettivi: un nuovo approccio dall'ICF al PEI

Grazie per l'attenzione!