



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION



Corso
Analisi Comportamentale Applicata
(ABA) TRA I BANCHI DI SCUOLA

Favorire l'inclusione

Melissa Scagnelli

Psicologa, Psicoterapeuta PhD

Analista del Comportamento AdC SIACSA-ABAIT

BCBA





- Che cos'è l' autismo
- Che cos'è l'ABA
- Come promuovere l'inclusione:
 - Facilitare la transizione
 - Creare un contesto accogliente



L'autismo è un insieme di condizioni neuroevolutive eterogenee, caratterizzate dall'insorgenza precoce di **difficoltà nella comunicazione sociale** e da **comportamenti e interessi inusuali, rigidi, ripetitivi**



Autismo nel DSM 5

- Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti
 - Deficit della reciprocità socio-emotiva
 - Deficit dei comportamenti comunicativi non verbali
 - Deficit dello sviluppo, della gestione e della comprensione delle relazioni
- Pattern di comportamenti, interessi o attività ristretti, ripetitivi
 - Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati
 - Insistenza nella *sameness*
 - Interessi molto limitati
 - Iper o iporeattività in risposta agli stimoli sensoriali



Come si manifesta il deficit nelle abilità sociali

- **Abilità di base che regolano l'interazione:**
 - uso sociale dello sguardo, postura, prossemica, tono e volume di voce, mimica facciale
- **Comunicazione diretta a fini sociali:** cogliere messaggi impliciti sia verbali che non verbali, regole della conversazione, selezionare argomenti rilevanti, adattare lo stile comunicativo al partner e alla situazione
- **Gestione delle relazioni:** capire cosa vuol dire amicizia e altre tipologie di relazione oppure abilità sociali più semplici come salutare, presentarsi, seguire le regole di un gruppo, accettare mediazioni.
- **Emozioni:** riconoscere e analizzare le emozioni proprie e altrui connettendole al lessico, agli eventi e ai pensieri. Graduare la risposta emotiva
- **Problem solving:** sapere cosa fare in determinate situazioni che richiedono competenze sociali.



Come si manifestano i comportamenti interessi attività ristretti e stereotipati?

- Dedizione assorbente a uno o più tipi di interessi ristretti e stereotipati anomali o per intensità o per focalizzazione;
- Sottomissione del tutto rigida a inutili abitudini e rituali specifici;
- Manierismi motori stereotipati e rigidi specifici (battere o torcere le mani o il capo, o complessi movimenti di tutto il corpo);
- Persistente ed eccessivo interesse per parti di oggetti.



Secondo la prospettiva comportamentale l'autismo è una sindrome caratterizzata da carenze ed eccessi comportamentali che hanno una base neurologica, ma che possono cambiare a seguito di **specifiche interazioni programmate con l'ambiente.**



I **DEFICIT** sono comportamenti che stiamo tentando di incrementare

NELL'AUTISMO

Deficit:

- comunicazione/linguaggio
- Abilità sociali
- Abilità ludiche
- Abilità scolastiche
- Autonomie



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION

Gli **ECCESSI** sono comportamenti che stiamo tentando di decrementare (C.P.)

NELL'AUTISMO

Eccessi:

- Autostimolazioni
- Comportamenti auto-etero aggressivi
- Comportamenti ossessivi



Una precisazione...

I comportamenti problema non sono causati dall'autismo ma sono spesso una conseguenza dei deficit che l'autismo comporta

Fattori di rischio per l'insorgenza di comportamenti problema

- Livello di funzionamento adattivo (Sigafos et al, 1995)
- Limitata abilità comunicativa (Schroeder et al, 1978)
- Difficoltà di apprendimento (QI)
- Autismo (Sturmey and Vernon, 2001)



Un comportamento problema è un comportamento inadeguato, grave e persistente che rappresenta un pericolo per se stessi e gli altri o per l'ambiente e/o che ostacola l'apprendimento o l'interazione sociale (Emerson, 1995; Moderato, 2020)



-
- I bambini con autismo sono maggiormente a rischio per lo sviluppo di comportamenti problema
 - I comportamenti problema interferiscono con la qualità di vita
 - I comportamenti problema sono spesso una conseguenza delle difficoltà comunicative e sociali sperimentate dai bambini con autismo

(Carr & Durand, 1985; Durand & Merges, 2001; Sigafos, 2000; Holden & Gitlesen, 2006; McTiernan et al., 2011)



La funzione comunicativa

Sono annoiato!

Sono
arrabbiato!

Sono stanco!

Io voglio uscire
da questa
stanza!

Non lo voglio
fare

Voglio
giocare con
...

Sono frustrato!

Non voglio fare
questo lavoro!

Voglio giocare
con te

Mi sento
solo!



I comportamenti
problema sono appresi
nel corso delle normali
interazioni quotidiane



AUTISMO: QUALE INTERVENTO

Cosa sono i disturbi dello spettro autistico?

Si tratta di una "famiglia" di disturbi che comprende le forme tipiche e atipiche di autismo e la sindrome di Asperger. In tutti i casi si tratta di disturbi causati da un disordine organico dello sviluppo, che coinvolgono l'interazione sociale e le capacità di comunicazione, le modalità di comportamento e il tipo di interessi e attività: questi problemi si manifestano entro i primi 3 anni di vita.

In generale, i bambini con autismo:

- hanno difficoltà anche molto gravi nel linguaggio, che può essere ripetitivo e non utile alla comunicazione oppure del tutto assente
- hanno una scarsa o nulla capacità di interagire con gli altri (sia adulti sia coetanei) dal punto di vista emotivo e per questo si comportano e comunicano in modo non adeguato alla loro età e al loro sviluppo mentale
- hanno interessi ristretti e comportamenti ripetitivi.

In molti casi può esserci anche una disabilità intellettiva più o meno grave.

L'autismo colpisce più spesso i maschi (da 3 a 4 volte di più rispetto alle femmine), ma non ci sono differenze tra le varie etnie e condizioni sociali.

Questo documento contiene informazioni che derivano da un'analisi rigorosa di studi scientifici di recente pubblicazione compiuta da esperti nel settore: farmacologi, psicologi, pediatri, neuropsichiatri infantili, psichiatri, medici di medicina generale, logopedisti, terapisti della neuro e psicomotricità, epidemiologi, metodologi.

La versione per i professionisti è la linea guida "Il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti", pubblicata a ottobre 2011. Entrambi i documenti fanno parte dell'attività del Sistema nazionale per le linee guida (SNLG) e sono disponibili in formato elettronico sul sito web www.snlg-iss.it.



Ministero della Salute



Sistema nazionale
per le linee guida
Istituto superiore di sanità

Autismo: quale trattamento per bambini e adolescenti?



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION

Le conoscenze sull'autismo sono in continua evoluzione, anche se numerosi aspetti di questo disturbo non sono ancora del tutto chiari. Questo perché l'autismo è un disturbo complesso, costituito da una "famiglia" di disturbi con caratteristiche simili ma che si esprimono in modi e livelli di gravità molto variabili tra loro (disturbi dello spettro autistico, vedi box sul retro).

Questa scheda ha l'obiettivo di dare indicazioni alle famiglie dei bambini e degli adolescenti con autismo sugli interventi efficaci per il trattamento del disturbo: si tratta di percorsi integrati, che comprendono sia interventi pedagogici e abilitativi sia terapie farmacologiche per i sintomi associati. Al centro del percorso ci sono i bambini e le loro famiglie, coinvolte attivamente nella gestione del trattamento con il supporto di specialisti di diverse professionalità, tra cui neuropsichiatri infantili,

pediatri, medici di medicina generale, psicologi, educatori professionali, pedagogisti, logopedisti, terapisti della neuro e della psicomotricità.



Quali interventi non farmacologici (pedagogici e abilitativi) sono più efficaci?

Gli interventi mediati dai genitori si sono dimostrati efficaci. In questo tipo di approccio i genitori vengono guidati dai professionisti ad apprendere e ad applicare nella quotidianità le modalità di comunicazione e gli interventi utili per favorire lo sviluppo e le capacità comunicative del figlio. Questi interventi sono utili sia per i bambini, che possono migliorare le proprie capacità di comunicazione e alcuni comportamenti tipici dell'autismo, sia per i genitori, perché li aiutano a interagire con i figli e così riducono il senso di

impotenza e l'angoscia che sono spesso presenti. Sono efficaci anche i **programmi intensivi comportamentali**: si tratta di approcci che puntano a modificare i comportamenti problema e a migliorare la vita dei bambini con autismo, attraverso programmi che li coinvolgono per molte ore a settimana. Sono efficaci soprattutto se sono rivolti ai bambini in età prescolare e se sono condotti da educatori e operatori formati e guidati da professionisti specializzati in queste tecniche, possibilmente con il supporto dei genitori e dei familiari.

Tra questi programmi i più studiati sono quelli basati sull'**analisi comportamentale applicata (ABA, Applied behaviour analysis)**, che può migliorare il quoziente intellettivo, il linguaggio e i comportamenti adattativi, cioè le abilità necessarie per la vita quotidiana. È importante precisare, però, che i risultati di questo intervento possono variare molto tra bambino e bambino e non esiste la certezza di un risultato positivo sempre.

In generale, l'efficacia degli interventi indicati aumenta se tutte le persone che interagiscono con i bambini adottano le stesse modalità di comunicazione e di comportamento. Ecco perché è importante che i genitori e le persone che passano

molto tempo con questi bambini siano sempre attivamente coinvolti e guidati dai professionisti.

Quali farmaci sono efficaci per il trattamento dei sintomi dell'autismo?

Il trattamento con i farmaci deve essere applicato con cautela, prestando la massima attenzione agli eventuali effetti collaterali, che il medico deve segnalare e spiegare.

È importante considerare che i farmaci possono essere efficaci su sintomi che spesso si associano all'autismo, ma non "curano" il disturbo.

Il **risperidone** è utile per migliorare l'irritabilità, l'iperattività, il distacco dagli altri (ritiro sociale) e i comportamenti ripetuti e rituali (stereotipati). È efficace nel breve termine, ma non ci sono dati sul lungo periodo.

Il **metilfenidato** può essere utilizzato per trattare l'iperattività nei pazienti con autismo fino a 14 anni; deve essere prescritto da un centro specialistico e gli eventuali effetti collaterali devono essere tenuti sotto controllo.

Altri farmaci non sono ancora stati approvati per il trattamento dell'autismo, perché i dati scientifici sono ancora troppo pochi (sono chiamati farmaci *off label*). Si auspicano studi sull'efficacia e la sicurezza a lungo termine.

Le diete che escludono la caseina e/o il glutine sono utili?

Non ci sono prove scientifiche sufficienti a dimostrare che siano utili per i bambini con autismo. Quindi è bene che queste diete siano utilizzate solo se il bambino soffre di allergie o intolleranze alimentari e non per il trattamento dell'autismo, perché – come tutte le diete di esclusione – possono essere dannose, se protratte per lungo tempo e senza controlli specialistici.

Se il bambino ha comportamenti alimentari scorretti, che possono influire sulla crescita o sullo sviluppo, o tende a selezionare i cibi in modo eccessivo, oppure presenta sintomi di intolleranze alimentari, è importante rivolgersi al medico.

Gli interventi non raccomandati

Gli studi indicano che i seguenti interventi non sono efficaci (oppure la loro utilità è incerta) e, in alcuni casi, nemmeno sicuri per i bambini con autismo. Per questi motivi non sono raccomandati.

Farmacologici

- Chelazione: può comportare rischi per la salute
- Secretina

Gli antidepressivi inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) possono essere utili, se il caso specifico lo richiede, per trattare i bambini che soffrono anche di disturbo ossessivo compulsivo o di depressione, ma non sono efficaci per il trattamento dei sintomi dell'autismo.

Non farmacologici

- *Auditory integration training*: metodo utilizzato per migliorare l'ipersensibilità uditiva che può creare disagio e confusione nei bambini con autismo
- *Comunicazione facilitata*: metodo di comunicazione in cui un adulto aiuta il bambino a digitare messaggi su una tastiera
- *Terapia con ossigeno iperbarico*.

-
- Sono efficaci i programmi intensivi comportamentali (Linea Guida 21)
 - Tra questi programmi i più studiati sono quelli basati sull'Analisi Comportamentale Applicata (Linea Guida 21)
 - Le ricerche hanno dimostrato l'efficacia dell'ABA nell'incrementare i comportamenti sociali positivi, l'apprendimento, la comunicazione e nel ridurre i comportamenti problema (Columbia Paci.c Consulting, 1999, Vancouver, B.C., Canada).
 - Una revisione di oltre 500 studi ha dimostrato l'efficacia dell'ABA nell'ambito dell'educazione di bambini con autismo e nel miglioramento delle abilità del bambino (Dillenburgen et al, 2004).



-
- Gli interventi intensivi e a lungo termine basati sull'ABA consentono ai bambini con autismo di ottenere dei successi significativi per quanto riguarda gli aspetti cognitivi, lo sviluppo del linguaggio, delle abilità accademiche e di quelle adattive (Anderson, Avery, DiPietro, Edwards, & Christian, 1987; Birnbrauer & Leach, 1993; Harris, Handleman, Gordon, Kristoff, & Fuentes, 1991; Hoyson, Jamieson, & Strain, 1984; Lovaas, 1987; McEachin, Smith, & Lovaas, 1993; Sheinkopf & Siegel, 1998; Smith, Eikeseth, Klevstrand, & Lovaas, 1997);
 - I trattamenti cognitivo-comportamentali e psicoeducativi costituiscono attualmente il nucleo centrale ed essenziale degli approcci abilitativi e terapeutici, che vanno attivati il più precocemente possibile” (Disegno di Legge sull'autismo, 18 marzo 2015).



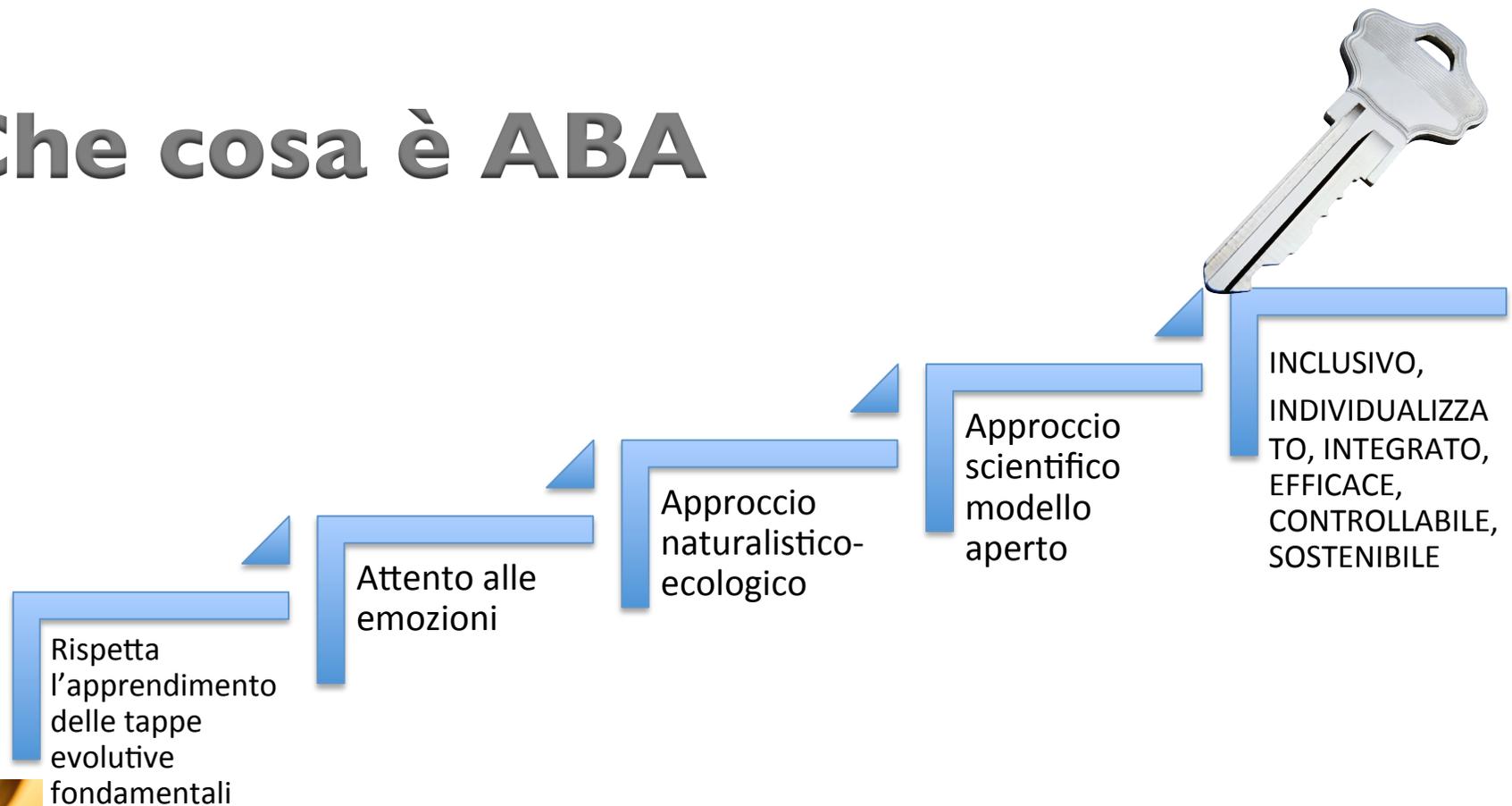
L'Analisi Comportamentale Applicata

- L'Analisi Comportamentale Applicata è la scienza applicata che deriva dalla scienza di base conosciuta come **Analisi del Comportamento** (Skinner, 1953)
- È la scienza rivolta alla **comprensione** e **miglioramento** del comportamento umano



-
- L'analisi comportamentale applicata è utilizzata per sostenere persone con autismo in almeno sei modi:
 - 1. Aumentando comportamenti e abilità adattivi;
 - 2. Facilitando l'apprendimento di nuove abilità e conoscenze;
 - 3. Mantenendo comportamenti adattivi;
 - 4. Estendendo e generalizzando comportamenti e abilità
 - da un setting e da una situazione ad un'altra;
 - riducendo le condizioni in cui si verificano
 - 5. Riducendo le condizioni in cui si verificano i comportamenti problema
 - 6. Riducendo l'intensità e la frequenza dei comportamenti problema.

Che cosa è ABA



www.iescum.org



IESCUM

ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION

Su quali abilità?



Quali comportamenti appropriati



Comunicazione



Autonomie



Gioco



Pre scolastiche
Scolastiche



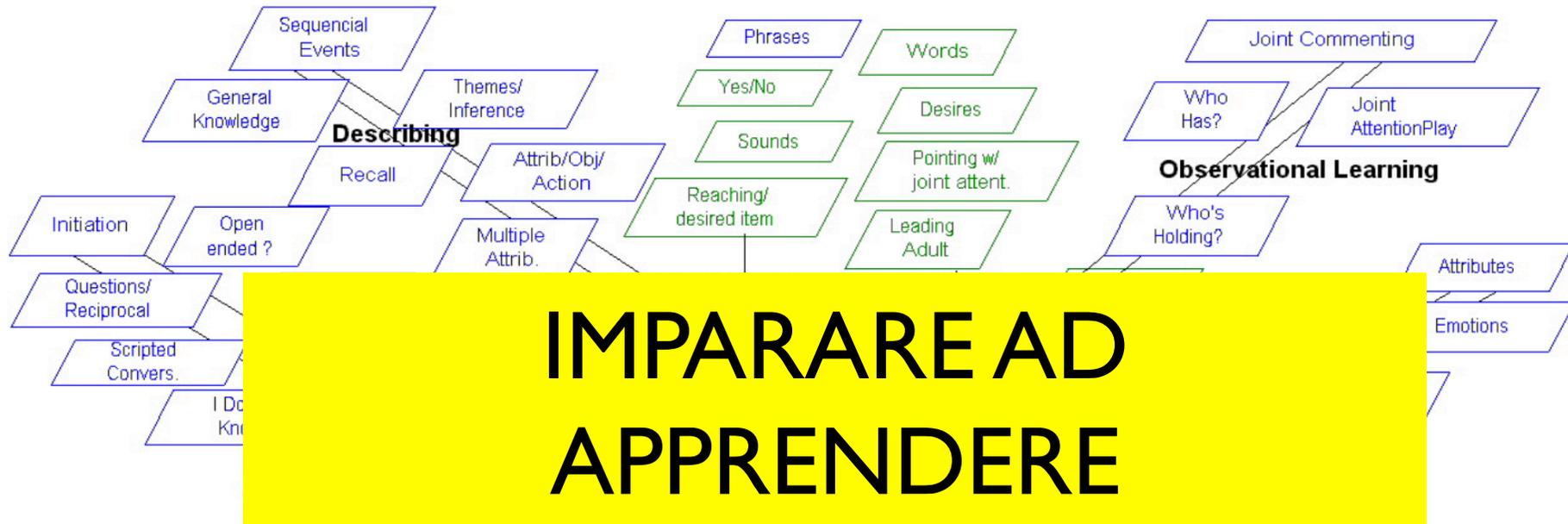
Cognitive



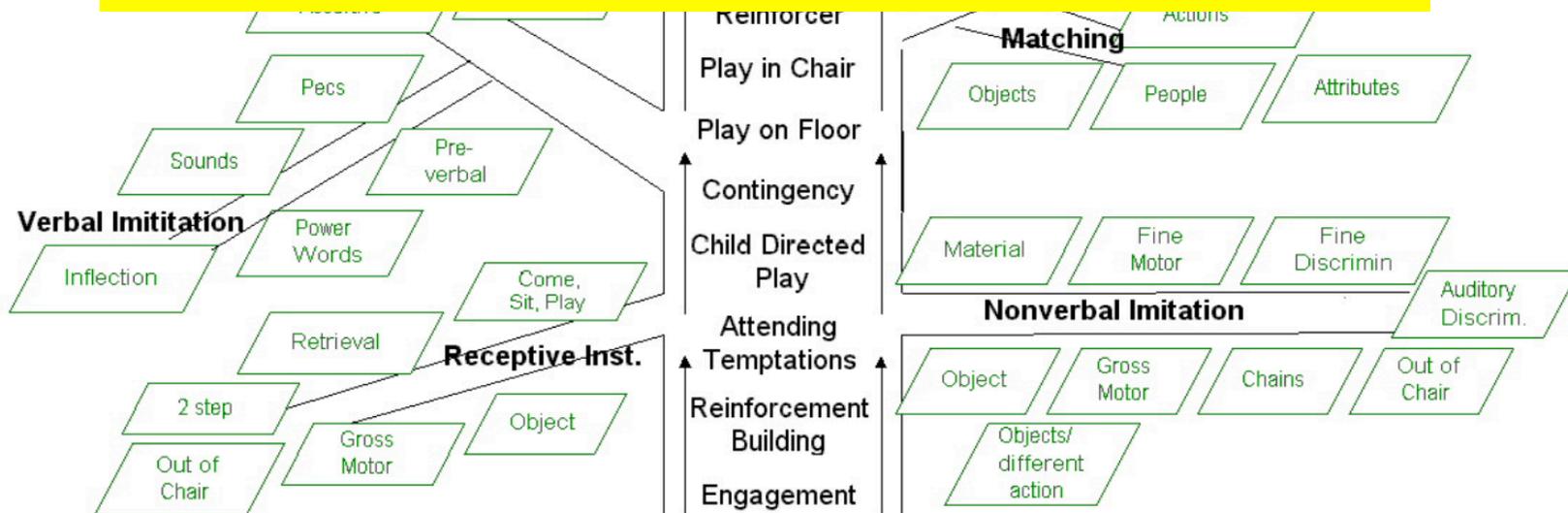
Sociali

Quali comportamenti ridurre





IMPARARE AD APPRENDERE



Learning To Learn



Adapted from Autism Partnership

Cusps: Communication

Req

co

Attempts and successive approximations to a target responses (e.g. verbal label for desired item) “ ” “ ” noted from Duran

Examples incl

- Requests and protests
- Thematic conve

RICHIESTE

required
(imitation).

**DENOMINARE E
COMMENTARE**

RISPONDERE ALLE DOMANDE

CONVERSAZIONE

SHALA ALAI ROSALEZ

Cusps: Social Skills

Instruction
frequer

ABILITÀ SOCIALI

as:

reciprocity, initiated interactions, maintenance of eye contact, ability to share enjoyment, empathy, ability to infer interests of others (APA, 2000)

Examples include but are not limited to:

- Reciprocity
- Peer interactions
- Conversation
- Social awareness



Cusps: Academic Skills

The instruction of basic skills of reading, writing, and arithmetic and the range of settings and activities that involve these basic repertoires (Simpson & Smith, 1994)

ABILITÀ ACCADEMICHE

Examples include but are not limited to:

- Shapes
- Letter & numbers
- Matching
- Reading
- Writing
- Math
- Spelling
- Group attending
- Group responding
- “School survival”



SHALA ALAI ROSALEZ

Cusps: Self-Help Skills

Teaching skills that promote independence (e.g. dressing, eating, hygiene) for an individual throughout his or her lifespan through the individualized goals and methods (e.g. visual schedules, picture cards, communication devices) is clearly related to the concept of self-help skills (Anderson, et al., 2007)

ABILITÀ DI AUTONOMIA

Examples include but are not limited to:

- Eating
- Dressing
- Grooming
- Toileting
- Daily living
- Community



SHALA ALAI ROSALEZ

Cusps: Play & Leisure

Active engagement and interaction with an object or in an activity that appears to be
accomplished by the child. (Zeug, & Baynam, 2009)

GIOCO E TEMPO LIBERO

Examples include but are not limited to:

- Expanding activities and interests
- Play engagement/simple manipulation
- Pretend/dramatic play
- Indoor/outdoor leisure activities



SHALA ALAI ROSALEZ

Cusps: Learning to Learn

Teaching skills
foundational
the development

ASPETTARE

teacher,

environment (Adapted from Leaf & McEachin, 1999; Rosales-Ruiz & Baer, 1997; Koegel & Koegel, 1996)

IMITAZIONE

Examples include but are not limited to:

- Attending
- Rapport & social interaction
- Gross/Fine Motor
- Object/Play Imitation
- Vocal Imitation
- Instruction following
- Reinforcer expansion

SEGUIRE ISTRUZIONI

**AMPLIAMENTO DELLE
PREFERENZE**

L'Analisi del Comportamento in classe:

- ❑ permette di creare un contesto ricco e motivante all'interno del quale aumentare le occasioni di apprendimento per il bambino
- ❑ permette di promuovere comportamenti appropriati sulla classe in generale
- ❑ permette di promuovere comportamenti appropriati nello specifico bambino
- ❑ Permette di gestire comportamenti problema, solitamente considerati ingestibili (Morse & Smith, 1980)



ABA A SCUOLA: Quali abilità aumentare

- Livello di partecipazione (Mason & Egel, 1995)
- Tempo prestato al compito (Adair & Schneider, 1993)
- Abilità verbali (Matson, Sevin, Fridley & Love, 1993)
- Abilità sociali (Fad, Ross & Boston, 1995)
- Abilità accademiche (Belfiore, Skinner & Ferkins, 1995)
- Abilità di intrattenimento indipendente (David & Chittum, 1994)



Quali abilità diminuire

- Chiedere aiuto (McSweeny, 1978)
- Non collaborazione (Mace et al, 1983)
- Aggressività (Bay-Hinitz, Peterson & Quilitch, 1994)



L'inclusione

- L'inclusione è uno dei principi fondamentali alla base della *Convenzione ONU sui Diritti delle Persone con Disabilità*.
 - Creare un contesto di educazione inclusiva significa creare un contesto che accoglie tutti gli studenti. Questo contesto deve:
 - essere appropriato all'età,
 - supportare l'apprendimento;
 - promuovere la partecipazione a tutti gli aspetti della vita scolastica
 - facilitare l'interazione tra la persona e il suo contesto
- (Ginevra, 2016)

Per facilitare l'inclusione è importante:

- pianificare attentamente i singoli step da effettuare (Bruder, 2010)
 - intervenire sul contesto (Pontil & Petrakos, 2015)
 - Scuola strutturata ed organizzata per accogliere lo studente
 - Una equipe bene organizzata
 - Contesto accogliente
 - Contesto che fornisce aiuti
 - Favorire la collaborazione tra tutte le diverse figure di riferimento del bambino (Pontil & Petrakos, 2015)
 - identificare strategie di intervento per rispondere in modo individualizzato ai bisogni del singolo bambino (Pianta & Kraft-Sayre, 2003; Janus et al., 2007)
 - Conoscere lo studente
 - Capire come apprende
 - Conoscere gli apprendimenti pregressi
 - Conoscere le risorse emotive e affettive dello studente
- (Fabricio & De Souza, 2010; Moderato, Pergolizzi & Scagnelli, 2018)



L'inclusione interessa

- *I contesti*
 - Spazio
 - Strutturazione dei tempi
 - Attività proposte
- *I soggetti*
 - Studenti con disabilità
 - Studenti con Bisogni Educativi Speciali
 - ... ma anche...tutti gli studenti
- *Le strategie adottate*
 - Strategie didattiche
 - Strategie di gestione delle componenti sociali
 - Strategie di gestione delle componenti emotive

(Carvalho, 2010)



L'inclusione



La transizione a scuola



La partecipazione alle attività scolastiche

La transizione al contesto scuola



- La transizione al contesto scuola rappresenta un momento di cruciale importanza per il bambino che comporta numerosi cambiamenti
- I bambini con disabilità potrebbero incontrare difficoltà ad adattarsi a tutti questi cambiamenti
- Risulta, pertanto, importante progettare un intervento che coinvolga tutti gli attori del processo: genitori, insegnanti, bambino, compagni

(Perry & Weinstein, 1998; Rimm-Kaufman, Pianta, & Cox, 2000; McIntyre et al., 2006)





La scuola è un contesto ricco di stimoli che facilitano l'apprendimento di nuovi repertori

- Abilità scolastiche
- Abilità cognitive
- Abilità di partecipazione a routine di gruppo
- Abilità sociali
- Abilità di gioco...

(Belfiore, Skinner & Ferkins, 1995; Mason & Egel, 1995; Fad, Ross & Boston, 1995; Pergolizzi, 2008)



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION

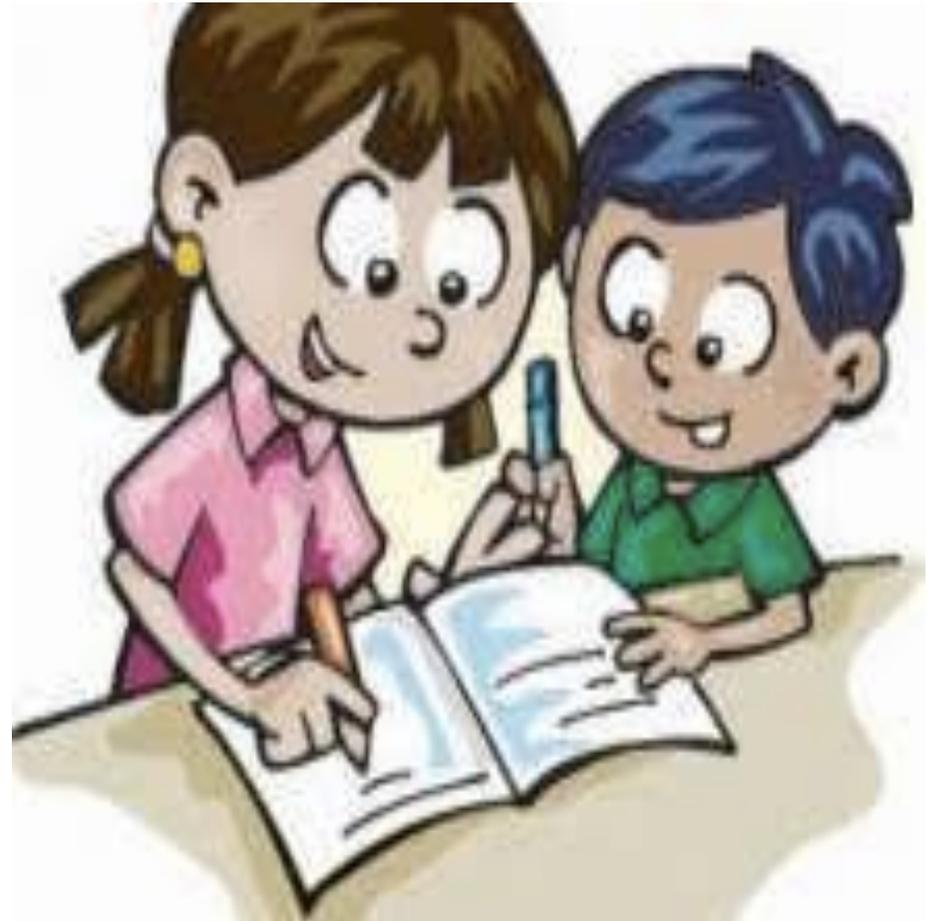


- La scuola è un contesto richiestivo:
 - Propone numerosi compiti
 - Formula numerose richieste
 - Espone lo studente a cambiamenti inattesi



I bambini con disabilità hanno spesso:

- Difficoltà a prestare attenzione per tempi prolungati
- Difficoltà a comprendere le richieste
- Difficoltà a svolgere i compiti
- Difficoltà a partecipare a routine di gruppo
- Difficoltà sociali e relazionali
- Difficoltà a mettere in atto azioni di gioco funzionali
- Difficoltà ad accettare imprevisti



(Earles, Carlson, & Bock, 1998; Pianta & Kraft-Sayre, 2003; Rous, Meyers, & Stricklin, 2007)

www.iescum.org



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION



Transizione a scuola e autismo

I deficit nelle abilità comunicative, sociali, relazionali, gli interessi ristretti, la difficoltà ad accettare cambiamenti imprevisti rendono ancora più difficoltosa la *transizione* per i bambini con diagnosi di **autismo** (Earles, Carlson, & Bock, 1998; Pianta & Kraft-Sayre, 2003; Rous, Meyers, & Stricklin, 2007)

L'inserimento scolastico di un bambino con autismo, proprio per le caratteristiche del fenotipo comportamentale che investono il dominio comunicativo-sociale-relazionale, presenta punti di difficoltà e complessità superiori all'inserimento di bambini con sindromi più "facili" (ammesso che ne esistano) (Pergolizzi, 2008)



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION



Modifica del contesto



Sviluppo e/o
potenziamento
abilità del bambino



Preparazione dei
compagni



Preparazione
delle insegnanti

The Nurture Effect

How the Science of Human Behavior Can Improve Our Lives & Our World



ANTHONY BIGLAN, PHD
FOREWORD BY STEVEN C. HAYES, PHD
SPONSORED BY DAVID SLOAN WILSON, PHD

Contesti di insegnamento: come promuovere l'apprendimento

- È importante creare contesti di insegnamento *nutrienti*
- *Intervenire modificando il contesto, gli antecedenti e le conseguenze al comportamento per favorire l'apprendimento di comportamenti appropriati e la riduzione di quelli non appropriati*

(Biglan, Hayes & Wilson, 2015; Arcus, 2002)

www.iescum.org



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION

L'intervento sul contesto

- Proposta di attività routinarie;
- Utilizzo di agende visive;
- Utilizzo di supporti visivi;
- Presenza di regole chiaramente definite e condivise;
- Strutturazione di spazi e tempi adeguati al bambino;
- Proposta di contenuti didattici attraverso attività motivanti e gradite



Contesti di insegnamento: come promuovere l'apprendimento

È importante costruire un contesto motivante, facilitante l'apprendimento, prestando attenzione a:

1. Organizzazione della lezione
2. Apprendimento senza errori
3. Rinforzo comportamenti appropriati

Prima ancora di iniziare la lezione è importante prestare attenzione a:

- Strutturazione degli spazi
- Strutturazione della giornata
- Presenza di routine
- Presenza di regole chiare e condivise

(Watson & Gresham, 1997)



Il contesto fisico: gli spazi



Il contesto fisico: gli spazi

Creare spazi con funzioni chiaramente definite



Si resta seduti, in silenzio si ascolta la maestra



Si può correre saltare...

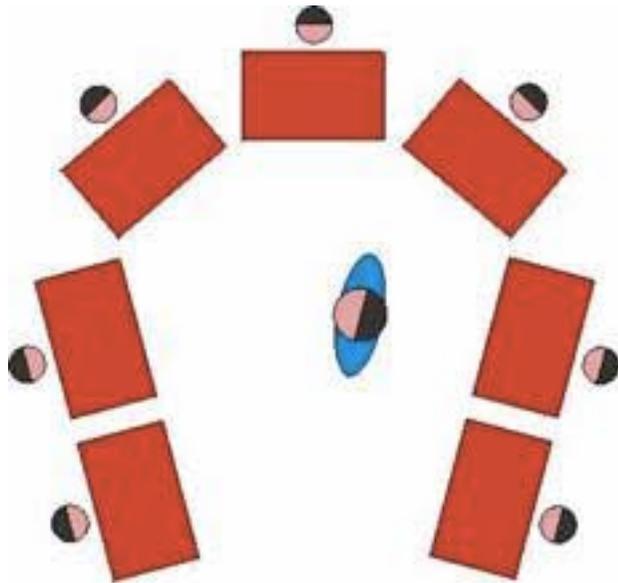


Si ascolta la musica...



Si disegna si colora...

Il contesto fisico: la disposizione dei banchi



I tempi: la strutturazione della giornata

La strutturazione della giornata fornisce prevedibilità in merito agli eventi della giornata

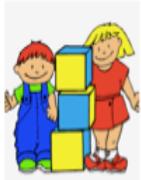
- C'è una chiara strutturazione?
- C'è un'agenda che mostra in modo chiaro le attività da svolgere?
- C'è un'alternanza fra attività?
- Quanto durano le singole attività?
- Sono previste pause?
- Sono presenti routine scolastiche?

(Smith, 1985)

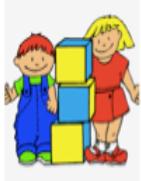
COSE DA FARE	COSE FATTE
	
	
	

I SUPPORTI VISIVI

	1.	2.
	3.	4.

		
---	--	--

	1.	2.
	3.	4.

		
---	--	--

ATTIVITÀ DA FARE	ATTIVITÀ FATTE
	
	
	

I SUPPORTI VISIVI



ARRICCHIMENTO DEL CONTESTO

Per rendere un intervento efficace è indispensabile non agire solo sul comportamento ma **ARRICCHIRE L'AMBIENTE** (Leon, 2013)



www.primotorredo.it



www.iescum.org



IESCUM
ISTITUTO EUROPEO PER LO STUDIO
DEL COMPORTAMENTO UMANO A NON PROFIT
ORGANIZATION

Attenzione agli stimoli

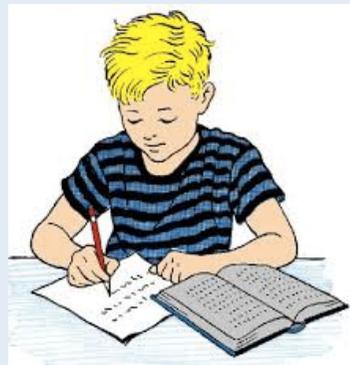


Regole di classe

- Le regole creano aspettativa
- Importante:
 - Poche regole
 - Esplicitare chiaramente le regole
 - Utilizzare un linguaggio chiaro
 - Formularle al positivo
 - Stabilire premi per il loro rispetto
 - Stabilire conseguenze per la loro infrazione
 - Fornire un modello per il loro rispetto
 - Renderle chiaramente visibili

(Munk e Repp, 1994; Schloss, 1998)





SE SONO STANCO





Resto seduto al mio
banco



Posso giocare con i miei
amici? Come?



Indosso sempre la
mascherina

I materiali



L'aiuto



La preparazione del bambino



Il bambino...come prepararlo al primo giorno di scuola

- Aumentare e potenziare le abilità
- Conoscere gli spazi e i tempi: visite ai locali, giochi, conoscenza maestra e compagni



Quali abilità?

- Collaborazione
- Tempi di attenzione, stare seduto, ascoltare
- Abilità comunicative
- Abilità di gioco
- Autonomie
- Accettazione imprevisti
- Accettazione delle transizioni
- Capacità di svolgere compiti in modo indipendente
- Abilità pre-accademiche



Conoscenza del nuovo contesto

- Organizzare visita alla scuola
- Conoscere le nuove maestre
- Conoscere i compagni...

Prepararsi alla prima conoscenza

Prima dell'incontro

- Informarsi con i genitori dei giochi e delle attività gradite dal bambino
- Preparare giochi e attività gradite
- Mandare foto o video
- Breve presentazione di ciò che si farà





Oggiandrò a vedere la scuola nuova



Conoscerò la nuova maestra



Faremo un gioco insieme



Vado a casa



Durante l'incontro

- Accogliere il bambino con i giochi graditi
- Accogliere il bambino nella sua aula
- Proporre attività divertenti
- Limitare le richieste
- Fare fotografie di questo momento da lasciare ai genitori



Dopo

Creazione libretto per il bambino in modo lo
possa riguardare con i genitori

L'insegnante



L'insegnante di sostegno....



Figura ponte



Figura filtro

INSEGNANTE

- Formato e competente
- Funge da ponte e da filtro
- Funge da mediatore nel promuovere apprendimento senza errori
- Crea un clima di classe cooperativo e sereno
- Utilizza supporti alla didattica utili a tutta la classe
- Facilita le transizioni
- Prepara materiali personalizzati



-
- Affinchè la transizione avvenga in modo efficace è **indispensabile** che le insegnanti acquisiscano competenze e abilità necessarie per programmare e mettere in atto procedure di insegnamento
 - Si riscontra una **correlazione** tra il “livello” di formazione dell’insegnante e la capacità di modificare il contesto e il programma di insegnamento in modo appropriato.
 - Insegnanti con una **formazione specifica in Analisi del Comportamento** sono maggiormente in grado di promuovere l’inclusione del bambino nel contesto classe.

(Cassidy et al, 2005; Hsien et al., 2006; Copple & Bredekamp, 2009; Kyong An Kwon, Soo-Young-Hong e Hyun Joo Jeon, 2017)



La formazione ABA aiuta l'insegnante a...

- Creare la relazione con lo studente
- Applicare strategie per facilitare la collaborazione
- Applicare strategie per facilitare l'apprendimento di comportamenti appropriati
- Gestire comportamenti non appropriati



Preparazione dell'insegnante

- **Esempio libriccino**
- Pubblicato su “La vita scolastica”
- Moderato, P., Pergolizzi, F., Scagnelli M.
(2018) *Arriva in classe un bambino autistico,*
La vita scolastica



- I compagni svolgono un ruolo chiave nel processo di inclusione dei bambini con disabilità (Katz e Galbraith 2006; Odom e Balle, 2001)
- In letteratura sono ampiamente dimostrati (Strain & Bovey, 2011; Idol, 2006; Cushing & Kennedy, 1997; Odom, Deklyen & Jenkins, 1984) gli effetti benefici sull'apprendimento dei **ragazzi neurotipici quando** vengono coinvolti precocemente come tutor di pari affetti da disabilità intellettiva



INSEGNANTE

- Formato e competente
- Funge da ponte e da filtro
- Funge da mediatore nel promuovere apprendimento senza errori
- Crea un clima di classe cooperativo e sereno
- Utilizza supporti alla didattica utili a tutta la classe
- Facilita le transizioni
- Prepara materiali personalizzati

AMBIENTE

- Facilitante e prevedibile
- Regole di classe
- Routine di classe
- Presenza di supporti visivi
- Supporto visivo
- Sensibilizzazione dei pari all'accoglienza del bambino
- Presentazione del bambino

BAMBINO

Possiede le abilità di :

- Collaborare
- Effettuare transizioni
- Seguire istruzioni in piccolo gruppo
- Comunicare propri bisogni e desideri
- Prendersi cura di sè
- Accettare cambiamenti inattesi
- Abilità pre-accademiche



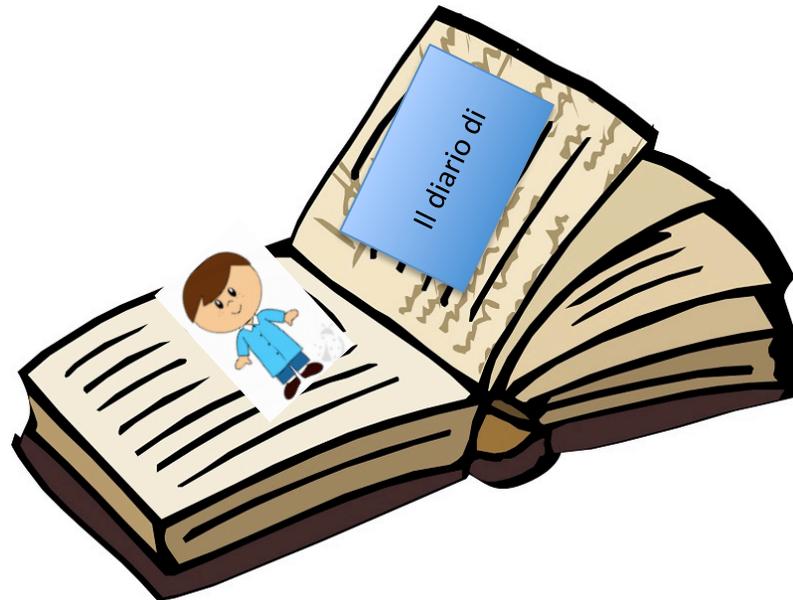
....inoltre...

La continuità tra l'approccio adottato nei vari contesti di vita del bambino e quello degli insegnanti facilita la transizione a scuola (Gutman and McLoyd, 2000)



....inoltre...

- Condivisione di obiettivi
- Condivisione di strategie per supporto compiti
- Coinvolgimento nella creazione dei materiali di preparazione alla scuola



Grazie per l'attenzione

