

Formazione insegnanti - Ambito I4

LETTURA DI DIAGNOSI E PRESENTAZIONE DI CASI REALI



Dott.ssa Elena Gatti
elena.gatti@unicatt.it

Per riprendere il discorso ...

L'approccio alle funzioni per la scuola significa:

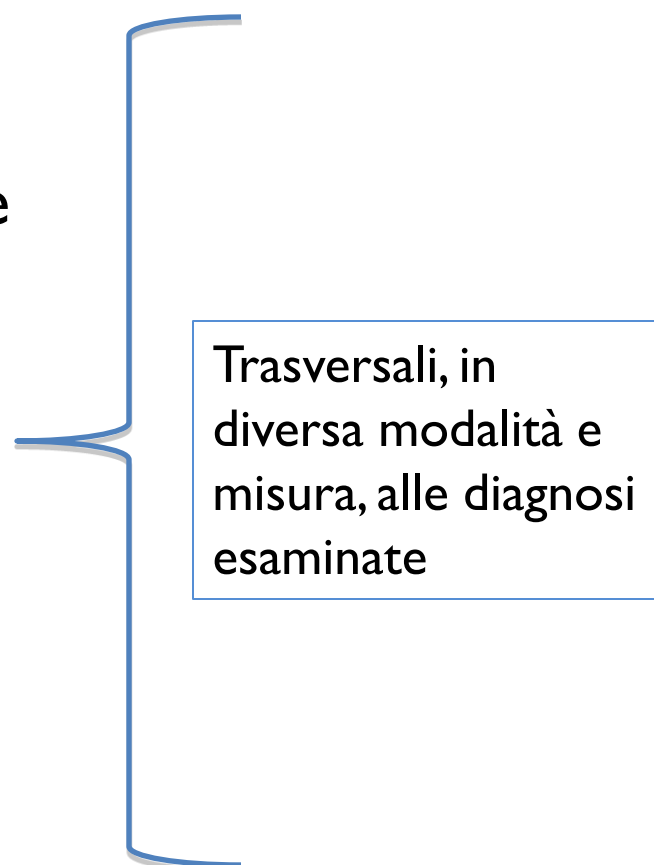
- Osservare il funzionamento degli alunni sia a livello fisico che mentale e predisporre poi obiettivi educativi e non solo riabilitativi.
- Tenere in considerazione anche le funzioni mentali (area del Sé, relazioni con i pari, motivazione, affetti) perchè:
 - consentono lo sviluppo tipico della persona,
 - sono all'origine degli apprendimenti,
 - vanno armonicamente sviluppate e stimulate nel processo educativo e formativo di cui la scuola è titolare.



La carenza di una funzione può essere presente in diverse categorie diagnostiche.
Può alterare (in qualità e quantità) il processo di apprendimento degli alunni.

Funzioni specifiche connesse alle diagnosi di BES

- Attenzione
- Percezione e motricità
- Memoria verbale e visuo-spaziale
- Capacità immaginative
- Linguaggio e comunicazione
- Aspetti meta-cognitivi
- Motivazione
- Attribuzioni causali
- Autostima, autoefficacia
- Interferenze emotive (ansia, impulsività, fobie, problematiche emotivo-affettive)



Trasversali, in
diversa modalità e
misura, alle diagnosi
esaminate

L'approccio alle funzioni nella scuola

- Alle etichette diagnostiche rispondono gli specialisti, magari consulenti della scuola.
- La scuola nel suo complesso partecipa a sviluppare all'interno del processo educativo e formativo le normali *funzioni*,
- e al tempo stesso programma e attua il recupero, l'abilitazione e il potenziamento di quelle che ne hanno bisogno speciale.

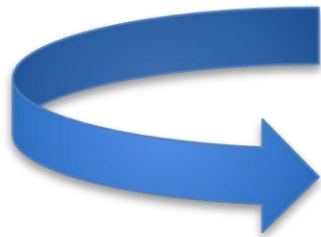
L'approccio alle funzioni nella scuola

Lavorando sulle funzioni:

- la scuola contribuisce non solo alla piena inclusione degli alunni con diagnosi formalizzata e assegnazione di forme di sostegno come l'insegnante "specializzato"

MA

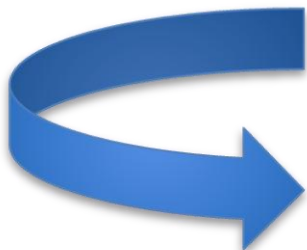
- anche al recupero dei deficit funzionali che ostacolano il successo scolastico di tanti alunni non certificati ma con bisogni speciali.



- ✧ Migliora l'efficacia dell'intervento
- ✧ Lo rende meno settoriale e più economico in termini di tempi e di risorse

Cosa fare concretamente: obiettivi di valutazione per i bisogni speciali

- Osservare **come funziona** quell'alunno
- Valutare la **presenza e il grado complessivo di “carenza”** delle diverse funzioni e delle diverse abilità di prestazione (lettura, scrittura, calcolo, ecc.) - diagnosi specifica.
- Valutare **in quali funzioni specifiche** si manifesta.
- **Formulare un profilo:** delle capacità attuali, dei pre-requisiti nonché delle possibilità di miglioramento/sviluppo delle funzioni (zona di sviluppo prossimale)



intervento abilitativo, di potenziamento o di recupero delle funzioni coinvolte (individuale o di gruppo)

Cosa fare concretamente: criteri di valutazione per i bisogni speciali

- **Valutazione quantitativa (diagnosi, certificazione, relazione)**
 - ✓ confronto con le norme di taratura del test,
 - ✓ collocazione diagnostica.
- **Valutazione qualitativa**
 - ✓ del modo di procedere del soggetto,
 - ✓ criterio ideografico (analisi del soggetto),
 - ✓ riferimento al profilo.

OSSERVAZIONE

Dall'osservazione dell'alunno alla programmazione degli interventi

- I diversi documenti redatti in questi anni invitano ad eseguire un'osservazione attenta e sistematica dell'alunno prima di qualsiasi progettazione.
- Osservazione costante ma libera vs osservazione sistematica (metodo)
- Si avvale di strumenti (checklist) per la registrazione delle risposte/degli eventi accaduti
- E' stabilita in precisi momenti e contesti
- Vengono individuati a priori specifici contenuti da osservare in base agli obiettivi posti.
- Si mantiene un certo grado di libertà/soggettività dell'osservatore.



Osservare

- Chi osservo: l'alunno da solo e con gli altri, l'intero contesto classe e scuola, il/la collega con l'alunno o più alunni
- Cosa osservo:
 - relazioni e contesti
 - azioni, trasformazioni ed esplorazione
 - campo motorio-cognitivo-visivo e ludico
 - routine e abitudini.

Attenzione a:

Delimitare il focus osservativo (chi osservo?- come? –per quanto tempo?-perché?).

Descrivere gli eventi e comportamenti senza incasellarli in categorie predefinite, non esagerare con griglie.

Produrre testi descrittivi su ciò che ho osservato.

Prevedere un bilancio critico (su di sé e sul bambino nel contesto).

Dall'osservazione alla compilazione dei documenti PEI e PDP



- L'osservazione è il punto cruciale perché è il punto di partenza per la compilazione di diverse sezioni del PEI:
 - descrizione del funzionamento e individuazione delle dimensioni per gli interventi
 - i punti di forza
 - progettazione degli interventi
 - osservazione del contesto e individuazione di barriere e facilitatori.

- E' altrettanto importante per compilare la prima parte del PDP e per aiutare l'insegnante a "scegliere" quali strumenti compensativi e misure dispensative utilizzare durante l'anno scolastico, nonché le modalità di personalizzazione previste.

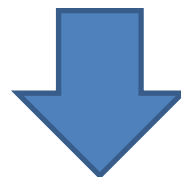
Alunni con disabilità “Legge 104”



In passato: la diagnosi funzionale



La DF deriva da un lavoro interdisciplinare, che vede la collaborazione di tutti gli operatori dell'SSN e dei familiari.



Descrive la situazione clinico-funzionale dell'alunno evidenziando sia i punti di forza che di deficit nelle aree: cognitiva, relazionale, sensoriale, linguistico. Da qui è possibile costruire una serie percorribile di obiettivi e di attività concrete, individualizzate sull'alunno, sul contesto e sulle risorse da mettere "in campo" per la sua piena inclusione.



In passato: il profilo dinamico funzionale

Processo che trasforma i dati della DF in obiettivi a breve, medio e lungo termine.

1. Sintetizzare i risultati della DF in modo significativo;
2. Definire gli obiettivi a lungo termine;
3. Scegliere gli obiettivi a medio termine;
4. Definire gli obiettivi a breve termine e le sequenze di sotto-obiettivi.



- **Il Profilo di funzionamento è redatto da ...**

UNITA' DI VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE composta da:

- a) un medico specialista o un esperto della condizione di salute della persona;
- b) uno specialista in neuropsichiatria infantile;
- c) un terapeuta della riabilitazione;
- d) un assistente sociale o un rappresentante dell'Ente locale di competenza che ha in carico il soggetto.

- con **la collaborazione dei genitori dell'alunno** con disabilità, nonché con la partecipazione di un rappresentante dell'amministrazione scolastica, individuato preferibilmente tra i **docenti della scuola frequentata.**

- 
- Il profilo di funzionamento è una planimetria disegnata sulla mappa ICF-CY su cui sarà costruito il PEI.
 - L'obiettivo del Profilo di funzionamento è quello di analizzare e descrivere il funzionamento e la disabilità della persona al fine di ottenere tutte le informazioni utili allo sviluppo delle sue potenzialità e della sua autonomia nella prospettiva di una migliore qualità di vita possibile (lanes, et al., 2019).
 - Il Profilo di funzionamento è il documento propedeutico alla stesura del PEI.
 - **Ad oggi: le strutture accreditate rilasciano solo diagnosi funzionali su cui gli insegnanti devono costruire il PEI**

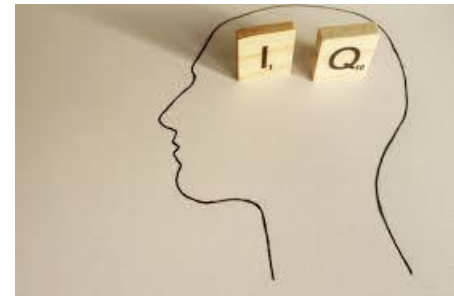
Come leggere una diagnosi?

- Definizione sintetica della diagnosi secondo i codici ICD-10 (talvolta ancora presente ICD-9): “etichetta diagnostica”.
- **Area COGNITIVA:** vengono riportati i principali risultati dei test cognitivi svolti. Il più utilizzato è la **scala Wechsler** che, a seconda dell'età dell'alunno prevede una “versione” differente.

WPPSI: fino ai 6 anni circa

WISC: dai 6 anni circa, fino ai 15-16 anni circa

WAIS: dopo i 15-16 anni.



Talvolta si possono trovare:

Scale Griffiths: valutazione di primo livello del bambino da 0 a 6 anni, individuando punti di forza e di fragilità nelle aree che riguardano: le Basi degli apprendimenti, il Linguaggio, la Motricità e gli aspetti Sociali ed Emotivi.

Scale Leiter (per soggetti dai 2 ai 20 anni con difficoltà/deficit linguistici. Pone l'accento sull'intelligenza fluida ed è quindi meno soggetta a influenze linguistiche, culturali, sociali o educative)

Matrici progressive di Raven (test cultural free).

Misurazione dell'intelligenza

- Secondo Wechsler: - l'intelligenza è “composta” da molte abilità: Ragionamento generale, Velocità di ragionamento, Capacità induttiva/deduttiva, Abilità matematica, Memoria a breve/lungo termine, Memoria visiva/uditiva, Working memory, Fluidità ideativa, Flessibilità cognitiva, Originalità di pensiero, Capacità di esecuzione, ecc.,
- *“L'intelligenza è una funzione dell'intera personalità ed è sensibile ad altri fattori oltre quelli inclusi nel concetto di abilità cognitive [fattori non intellettivi].” (1981; trad. it., 1997, pag. 6)*
- *“l'intelligenza non può essere separata dalla personalità [...]” (Wechsler, 1949; tr. it. pag. 15) e quindi*
- *“I test di intelligenza misurano inevitabilmente anche questi fattori” (Wechsler, 1974; tr. it., 1986, pag. 13).*
- In sintesi: l' INTELLIGENZA è quel processo organizzatore che integrando continuamente DATI ESTERNI (AMBIENTALI) con DATI INTERNI (DI NATURA EMOTIVA-AFFETTIVA) attiva le diverse abilità cognitive, per risolvere i problemi della vita quotidiana.

Misurazione dell'intelligenza

Un'adeguata misurazione dell'intelligenza viene attuata solo da quelle prove che: *“coinvolgono i comportamenti che riflettono l'abilità dell'individuo di agire in maniera intelligente nel maggior numero di richieste di ampia portata che sollecita l'ambiente ”* (Edwards, 1974, pag. 27).



Secondo Wechsler, bisogna decidere entro quali domini scegliere i campioni di comportamento cognitivo per comporre il test. E ne individua due: Uditivo – verbale e Visivo – pratico – operativo.

La valutazione dell'intelligenza effettuata con le scale Wechsler avviene attraverso la misurazione di:

- **Abilità verbali** – QI verbale,
 - **Abilità visive-pratico-operative** – QI di performance
- entrambe riferite nel maggior grado possibile ad un: - Contesto sociale e attuata in un - Setting di rapporto individuale.

Cosa serve all'insegnante?

Il valore di QI è solo un numero. E' invece importante:

- cercare eventuali discrepanze tra i due domini che il test rileva (verbale e performace);
- identificare se ci sono delle indicazioni precise in merito al funzionamento di alcune aree e/o processi. In particolare fate attenzione a:
- **MEMORIA:** Breve Termine; Lungo Termine; Memoria di Lavoro (Working Memory)
- **ATTENZIONE:** selettiva, visiva, sostenuta
- **PROCESSI VISUO-SPAZIALI:** scanning visivo, pianificazione visuo-percettiva, integrazione visuo-motoria
- **FUNZIONI ESECUTIVE:** - Pianificazione - Problem solving
- Flessibilità attentiva



Area affettivo-relazionale

Solitamente non si effettuano dei test.

- Le rilevazioni dei clinici sono il frutto di osservazioni e di colloqui con l'alunno e la famiglia. Talvolta con la scuola.
- Le aree principali indagate possono essere ricondotte a due grandi categorie:
 1. Individuali: fanno riferimento alla capacità di espressione emotiva, di controllo degli impulsi, di tolleranza alla frustrazione (autoregolazione), di autostima e autoefficacia.
 2. Socio-reazionali: capacità di stringere relazioni con i pari e con gli adulti, pertinenza tra i comportamenti e le situazioni vissute, capacità di individuare e capire le principali norme sociali, abilità sociali.

Area comunicazione e linguaggio



- Prende in esame la comunicazione verbale e non verbale.
- Si focalizza sia sulla componente ricettiva (ascolto, comprensione) che produttiva (espressione), in relazione al contesto comunicativo.
- **Comprensione semantico-lessicale:** Capacità di conoscere le parole contenute nella frase e la plausibilità semantica di ciò che viene richiesto o affermato.
- **Produzione del linguaggio verbale:** insieme delle parole o vocaboli che costituiscono una lingua. Capacità di produrre attraverso un linguaggio che abbia significato, sia al livello più semplice delle parole sia a quello più complesso delle frasi e dei periodi.
- **Produzione del linguaggio non verbale:** capacità di esprimere con il volto e la prossemica messaggi coerenti con le situazioni.
- **Produzione pragmatica:** Capacità di comprendere la relazione che intercorre tra il linguaggio e il suo uso nel contesto (significato linguistico implicito e inferenziale). Si riferisce al linguaggio come modalità di comunicazione interpersonale.
- **Prosodica:** Capacità di produrre l'intonazione, il ritmo e l'accentazione del linguaggio parlato

Area sensoriale e motorio-prassica

Area “medica”. Qui si segnalano disturbi che spesso sono presenti sin dalla nascita dell’individuo.

- L’area sensoriale include tutti i deficit che riguardano gli organi di senso (vista, udito, tatto, gusto, olfatto).
- Nell’area motorio-prassica si fa riferimento alla motricità globale (camminare, spostarsi nello spazio, orientarsi, saltare, correre, mantenere una certa posizione, inginocchiarsi) e motricità fine (tagliare, scrivere, raccogliere oggetti da terra, ruotare il polso, allacciarsi le scarpe ecc...).



Area dell'autonomia

- Si fa riferimento all'autonomia personale e sociale.
- Personale: alimentazione, igiene personale, controllo sfinterico, vestirsi/svestirsi.
- Sociale: capacità di “stare in mezzo” ad altri individui adattandosi al contesto. In questo ambito si possono differenziare:
 - Relazioni interpersonali generali: interagire con le persone in modo socialmente e contestualmente adeguato, regolare le emozioni, controllare il proprio stato d'animo, agire secondo i ruoli reciproci e le convenzioni sociali stabilite dalla cultura in cui il soggetto vive.
 - Relazioni interpersonali particolari: entrare in relazione con estranei anche in modalità estemporanea (chiedere un'informazione per strada), stabilire relazioni formali (con un'autorità), relazioni informali (compagni di gioco, di scuola, persone conosciute), relazioni intime (relazioni strette e sentimentali).

Area neuropsicologica

- Qui ci si riferisce ad alcune funzioni cognitive specifiche e funzioni esecutive.
- Memoria (breve, lungo termine, di lavoro), recupero.
- Attenzione (visiva, uditiva, selettiva) e concentrazione (attenzione sostenuta), spostamento e direzionamento dell'attenzione.
- Organizzazione e orientamento spaziale (del proprio corpo rispetto agli altri, agli oggetti, al luogo/città/stato).
- Organizzazione e orientamento temporale (collocazione di sé nel tempo).
- Livello di attività/attivazione (agire e reagire agli stimoli).



Alcuni casi ...

- ❖ Andrea (12 anni) - Disturbo dello spettro autistico in soggetto ad alto funzionamento (F299.0)
- ❖ Laura (4 anni) - Disturbo evolutivo globale non specificato (F84.9)
- ❖ Giulio (8 anni) – Sindrome di Down (Q90.9) con ritardo mentale di grado medio (F70)

***Come compilare i PEI
di questi alunni?***



Alunni BES

Legge 170/10 e C.M. 2013

Progettazione personalizzata: Piano Didattico Personalizzato

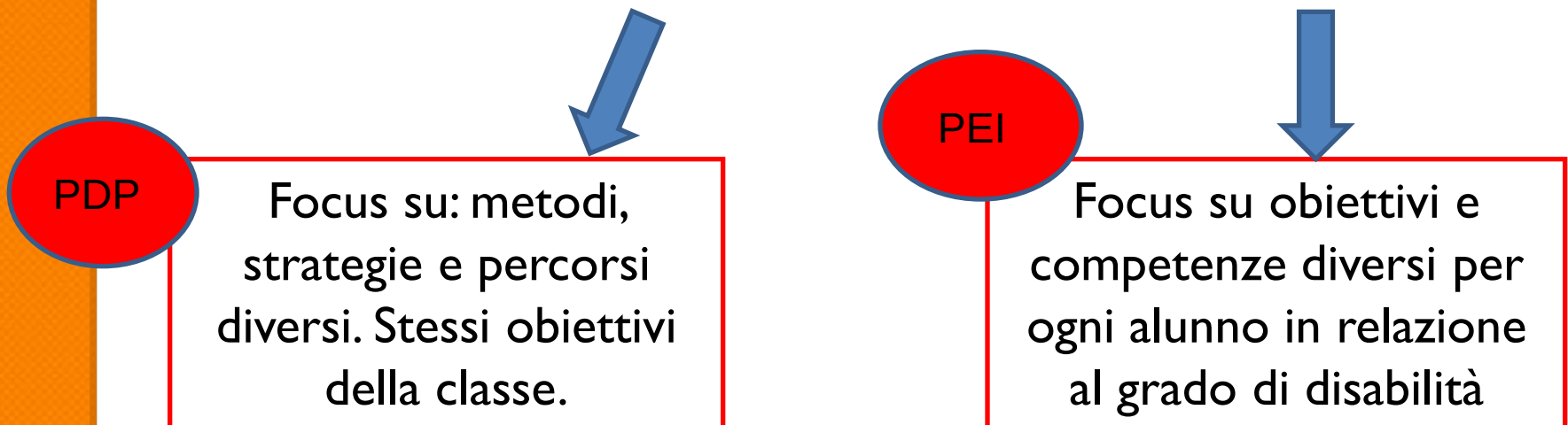
*“non chiediamoci se il nostro alunno è BES,
chiediamoci piuttosto cosa possiamo fare per lui”
(Fogarolo e Onger, 2018)*

Come leggere una diagnosi DSA

- Anche qui si parla di profilo funzionale dell'alunno (approccio alle funzioni).
 - La diagnosi è composta da una parte valutativa che consente di visionare tutti i test svolti al soggetto e i relativi risultati (descrizione generica in diagnosi e tabelle allegate in fondo con tutti i punteggi ottenuti dal soggetto confrontati con la media normativa).
- Anamnesi
 - Valutazione neurologica (svolta dal neuropsichiatra)
 - Valutazione cognitiva
 - Abilità scolastiche (test specifici negli ambiti della letto-scrittura e calcolo)
 - Possibili approfondimenti rispetto ad alcune funzioni cognitive (es. linguaggio, memoria, attenzione ecc...)
- Indicazioni operative per la scuola (descrizione dei principali strumenti compensativi, misure dispensative, indicazione per le prove di valutazione).

Dalla diagnosi al PDP

- La diagnosi è il documento principe per stendere il PDP.
- Accanto ad essa non deve mai mancare l'osservazione del proprio alunno.
- Osservazione collegiale (non del singolo insegnante).
- Ogni scuola sceglie il modello PDP che ritiene più adatto alla descrizione dell'alunno BES e degli interventi di personalizzazione che devono essere svolti con lui/lei.
- Qui si parla di personalizzazione e non individualizzazione



Quando e quanto serve il PDP?

- La personalizzazione degli apprendimenti rientra nella normale pratica quotidiana degli insegnanti.
- Le scuole si devono attivare con tutte le forme di flessibilità che ritengono opportune affinché l'alunno possa raggiungere il pieno sviluppo e dunque il successo formativo.
- La scuola dovrebbe andare oltre le etichette. Non serve la classificazione di BES/NonBES o di “etichette diagnostiche” formalizzate dalle NPI.
- E' importante trovare soluzioni adatte a superare il problema dell'alunno. —> Progettare un intervento.
- Se l'intervento si può attuare anche senza la formalizzazione di un PDP, si fa!
- Se è necessario o preferibile, un intervento formalizzato, si attua un PDP, informando anche la famiglia.

Quando e quanto serve il PDP?

- Non serve sprecare tempo a predisporre PDP per ogni alunno in difficoltà.
- Meglio chiedersi: questo intervento si può attivare ugualmente e in modo efficace, senza il PDP?
- Non serve a nulla attendere il certificato medico o giungere ad una esplosione del problema: si deve lavorare nell'ottica della personalizzazione e inclusione.
- Il PDP esplicita cosa vuole fare la scuola (gli insegnanti) verso quell'alunno. Dunque il CdC sceglie se stilare il PDP (basta la maggioranza, non l'unanimità).
- La famiglia deve esserne informata e deve firmare il PDP.
- Se non vuole: si procede ugualmente, senza PDP ufficiale ma con una personalizzazione della didattica (utilizzando quindi strumenti compensativi e misure dispensative).

Qualche specificazione ...

- I contenuti disciplinari dovrebbero essere gli stessi della classe, ma raggiungibili attraverso percorsi differenti.
- Il filtro sono però gli Esami di Stato, dunque si possono modificare/differenziare i contenuti per un alunno BES, facendo prevalere il buon senso pedagogico: l'obiettivo è il suo successo formativo.
- Ad ogni alunno si può insegnare solo ciò che può apprendere (valido per tutti gli alunni!).
- Usare strumenti compensativi e misure dispensative è possibile per tutti, se questi possono favorire il raggiungimento degli obiettivi.
- Non è opportuno collegare gli strumenti e le misure ad una diagnosi specifica (discalculia=calcolatrice; disgrafia=computer).

- 
- Il PDP quindi è uno strumento di pianificazione e va valutato in termini di efficacia: deve funzionare per raggiungere gli obiettivi prefissati!
 - Deve essere uno strumento consultabile come supporto all'azione didattica e “rivisto” quando sorgono delle difficoltà.
 - Deve incidere sul modo di insegnare, sui comportamenti e procedure degli insegnanti (se non si cambia nulla, diventa una mera incombenza burocratica).
 - Per essere efficace dovrebbe contenere indicazioni:
 - **Significative:** attività di insegnamento che producono un vero cambiamento.
 - **Realistiche:** considerare i vincoli e le risorse disponibili.
 - **Coerenti:** evitare contraddizioni o difformità tra insegnanti e/o discipline.
 - **Concrete e verificabili:** poter verificare se ciò che è scritto è stato fatto.

Il ruolo della famiglia

- Deve essere informata della redazione del PDP
- Può proporre delle modifiche alla scuola, ma non apportarle in forma autonoma.
- La previa consultazione non è né vietata né imposta.
- Si dovrebbe sempre puntare su un confronto e scambio di informazioni preliminari.
- Devono riceverne una copia.
- Se non vogliono firmarlo: si procede comunque all'utilizzo di una didattica personalizzata, informando però il Dirigente.
- Se siamo in presenza di una certificazione DSA, che prevede l'obbligo di stesura del PDP, la famiglia allora deve ritirare la certificazione consegnata.

Bibliografia

- Ciambrone R. e Fusacchia G. (2014). *I BES. Come e cosa fare*. Giunti editore.
- Di Nuovo S. (2018). *Alunni speciali, bisogni speciali*. Il Mulino, Bologna.
- Fogarolo F. e Onger G. (2018). *Inclusione scolastica: domande e risposte*. Erickson editore.
- lanes D., Cramerotti S. e Scapin C. (2019). *Profilo di funzionamento su base ICF-CY e Piano educativo individualizzato*. Erickson editore.
- lanes D., Cramerotti S., Fogarolo F. (2021). *Il nuovo PEI in prospettiva bio-psico-sociale ed ecologica*. Erickson editore.
- Vianello R. e Di Nuovo S. (2015). *Quale scuola inclusiva in Italia?* Erickson editore.



Grazie per l'attenzione!

elena.gatti@unicatt.it