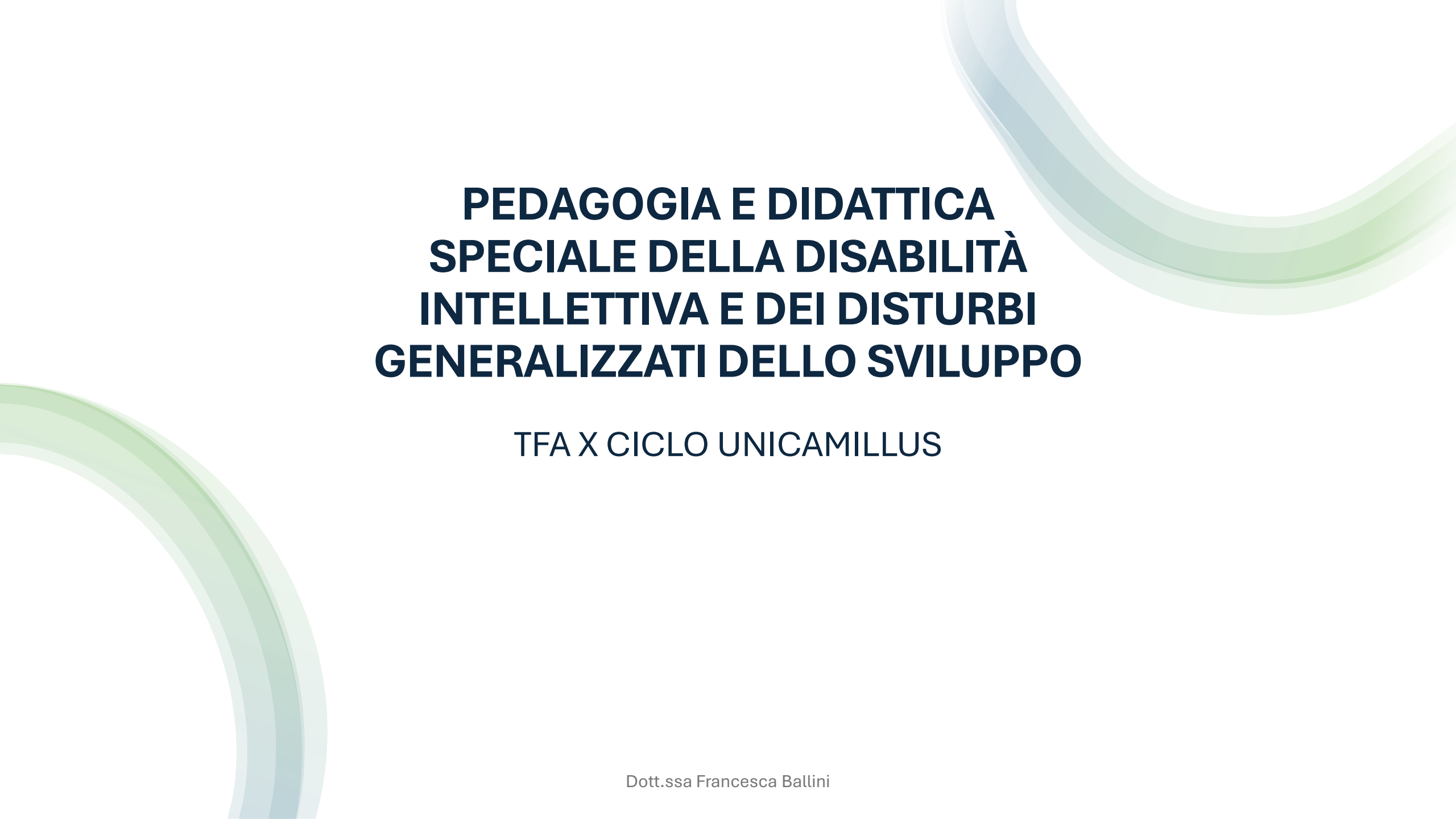




PEDAGOGIA E DIDATTICA SPECIALE DELLA DISABILITÀ INTELLETTIVA E DEI DISTURBI GENERALIZZATI DELLO SVILUPPO

TFA X CICLO UNICAMILLUS

ORGANIZZAZIONE

SABATO	18 OTTOBRE 8,30-13,30	Disabilità Intellettiva
SABATO	18 OTTOBRE 14,30-19,30	Disturbi generalizzati dello sviluppo (autismo)
SABATO	25 OTTOBRE 14,30-19,30	RIPASSO ED ESAME, Elementi di comunicazione nei Dsa
DOMENICA	23 NOVEMBRE MATTINA (ONLINE)	Tecniche osservative ed esercitazione

francesca.ballini@unicamillus.org

OBIETTIVI FORMATIVI

- Conoscere le principali caratteristiche diagnostiche e di comportamento dei disturbi del neuro-sviluppo (in particolare per le disabilità intellettive e i disturbi generalizzati dello sviluppo: spettro autistico)
- Conoscere i modelli pedagogici e didattici in ambito scolastico
- Riflettere sulla professione dell'insegnante di sostegno

ITARD

Jean Marc Gaspard Itard (24 aprile 1774 – 5 luglio 1838) è stato un medico, pedagogista e educatore francese. Specializzato nel lavoro con i ragazzi sordi, è da molti considerato il padre-fondatore della pedagogia speciale

“RECUPERO IN MANO
ALL’EDUCAZIONE E NON
SOLAMENTE ALLA MEDICINA”



VICTOR

il selvaggio dell'Aveyron



Der Wilde von Aveyron.

- Bambino che visse in solitudine nei boschi in Francia. Catturato all'inizio del 1800, dimostrava circa dodici anni e non conosceva il linguaggio umano.
- Nel 1801 Jean Itard prese in carico il giovane per tentarne la rieducazione.
- Victor non compì che limitati progressi e soprattutto non imparò mai a parlare.
- probabilmente con disabilità intellettiva o autismo.

La storia fu teatralizzata e portata al cinema dal film *Il ragazzo selvaggio* (1970) di François Truffaut.

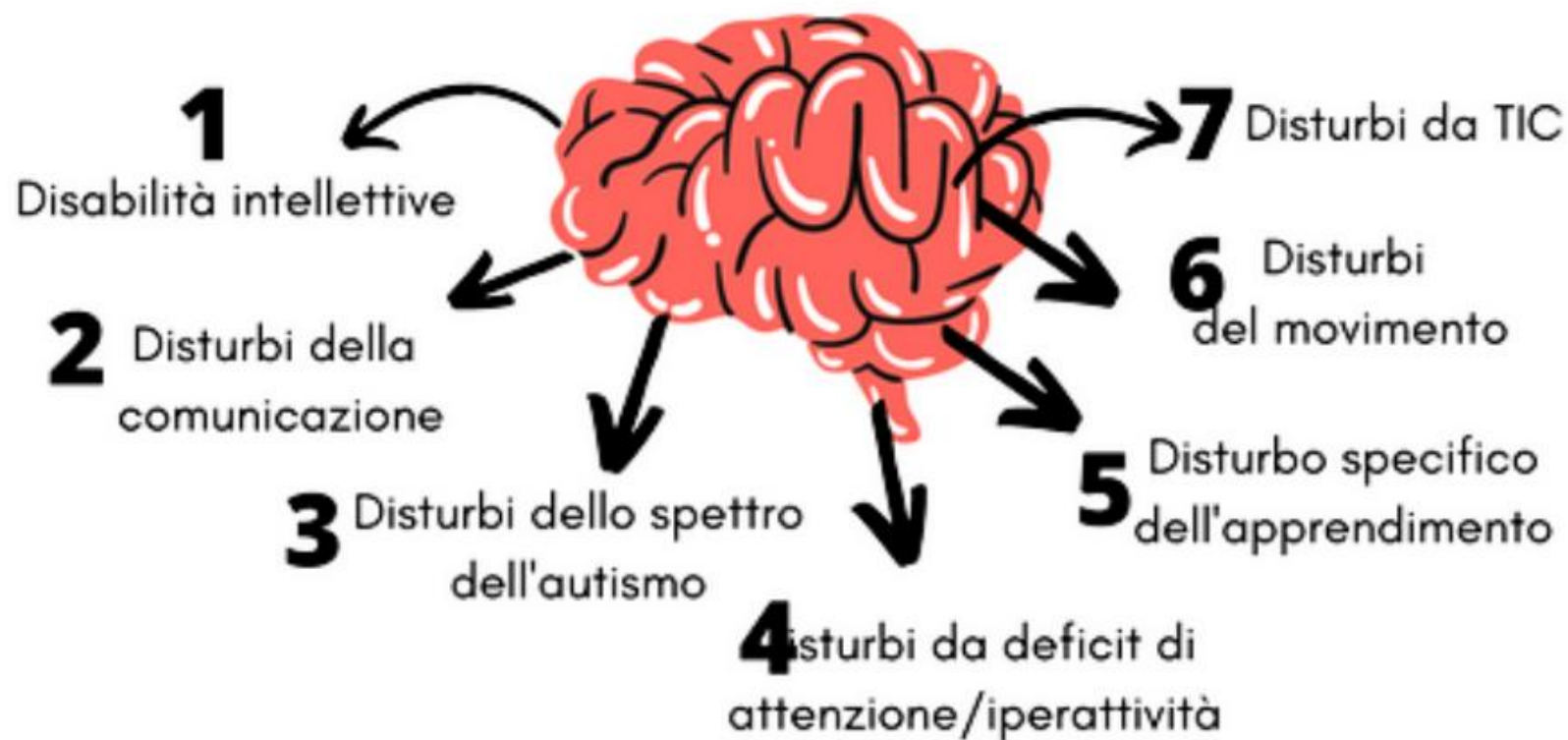


<https://www.youtube.com/watch?v=h8NhFgh2xtU>

<https://www.youtube.com/watch?v=CWS4AKq-KgE>

Disturbi del neurosviluppo

secondo il DSM-5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali)



DISABILITA' INTELLETTIVE

LE DISABILITÀ INTELLETTIVE POSSONO ESSERE DEFINITE COME

«GRAVI ALTERAZIONI PERMANENTI DELLO SVILUPPO CHE SI MANIFESTANO COME SINDROMI GLOBALI, LEGATE AL DEFICIT DI SVILUPPO DELLE FUNZIONI ASTRATTIVE DELLA CONOSCENZA, SOCIALI E DELL'ADATTAMENTO, CHE ORIGINANO PRIMA DEI 18 ANNI DI ETÀ»

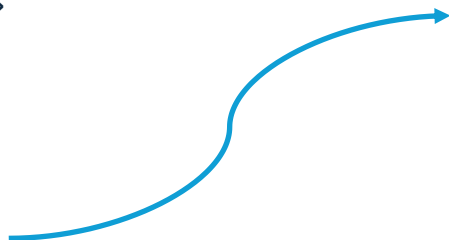
Sono definite da

CLASSIFICAZIONI INTERNAZIONALI

Che superano il concetto

di RITARDO MENTALE

SECONDO ICD-10



CLASSIFICAZIONI INTERNAZIONALI

DSM-5

Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali elaborato dalla American Psychiatric Association (APA) con lo scopo di fornire una guida alla pratica clinica.

ICF

Strumento di classificazione elaborato nel 2001 dall'OMS, che associa lo stato di salute non solo a funzioni e strutture del corpo umano ma anche ad attività a livello individuale o di partecipazione nella vita sociale.

IL DSM-5 INTRODUCE PER LA PRIMA VOLTA IL TERMINE DI DISABILITÀ INTELLETTIVA ABBANDONANDO QUELLO DI RITARDO MENTALE E NE DEFINISCE IN MANIERA PIÙ APPROFONDITA I DOMINI E LA NATURA MULTIDIMENSIONALE FACENDO RIFERIMENTO AL CONCETTO DI FUNZIONAMENTO ADATTIVO PERCHÉ È IL FUNZIONAMENTO ADATTIVO CHE DETERMINA IL LIVELLO DI ASSISTENZA RICHIESTO

NEL DSM-5 INOLTRE VIENE ABBANDONATO IL RIFERIMENTO AI TEST DI INTELLIGENZA (QI)



INTELLIGENZA

Che cosa intendiamo?



- Gli studiosi hanno inizialmente diretto l'attenzione sulle capacità espresse nell'esecuzione di compiti di varia difficoltà: di memoria, di giudizio, di comparazione e di comprensione.
- Alfred Binet e Theodore Simon hanno introdotto il concetto di Età mentale: Capacità di rispondere a prove cui riesce a rispondere la maggior parte degli individui di una data età cronologica.
- Lewis Terman ha poi introdotto il concetto di Quoziente Intellettivo, ovvero il rapporto tra età mentale ed età cronologica
- Quindi il concetto di Q.I. risponde alla concezione dell'intelligenza come capacità generale e omogenea, che si manifesta in modo analogo in tutti gli individui

INTELLIGENZA

Che cosa intendiamo?

I LIMITI DEL Q.I.

- Si assume che all'età mentale pari a 16 anni per gli adulti si fermi lo sviluppo dell'intelligenza
- Non si conosce come le persone acquisiscono le conoscenze e le mettono in pratica?
- Come si sviluppano (processo) le capacità intellettive?
- Qual è il ruolo del contesto e dell'educazione?

INTELLIGENZA

Che cosa intendiamo?

LA MISURA ATTUALE DEL Q.I.

I test attuali sono la revisione e l'ampliamento del test di Binet.

Il Q.I. non viene più calcolato in base al rapporto fra età mentale ed età cronologica, ma si ottiene confrontando il punteggio del soggetto con la media delle prestazioni ottenute da un gruppo campione. Si definisce Q.I. di deviazione.

Si assume che la media sia 100 e lo scostamento medio sia 15

- < 70 = ritardo mentale
- 70-85 = al limite
- 85-100 = medio-basso
- 100 = nella norma
- 85-115 = medio-alto
- 115-130 = superiore
- > 130 = dotato



INTELLIGENZA

Che cosa intendiamo?

Già **Piaget** aveva teorizzato che l'Intelligenza consiste nel

- Immagazzinare l'esperienza (la memoria)
- Ricostruire con l'immagine mentale le trasformazioni o i fatti avvenuti nella realtà
- Riorganizzarli con il pensiero operatorio concreto
- Anticipare con il pensiero formale quelle future

Lo sviluppo dell'intelligenza consiste nella progressiva organizzazione mentale attraverso i meccanismi di:

- Assimilazione: processo mediante il quale le nuove esperienze e le nuove informazioni vengono assorbite e poi elaborate in modo da adattarsi alle strutture già esistenti
- Accomodamento: il processo fondamentale che comporta la modificazione delle idee o delle strategie, a seguito delle nuove esperienze (Concetto di accomodamento ragionevole)

DISABILITA' INTELLETTIVE

Possono essere considerate come il risultato di un processo o di una serie di processi diversi per natura e per origine.

Esso riguarda l'insieme di diverse condizioni determinate da cause organiche (pre, peri e postnatali) caratterizzate da uno sviluppo problematico della psiche e da una conseguente difficoltà adattiva all'ambiente. Riguarda il soggetto nella sua globalità e non solo l'aspetto intellettuale; la qualità oltre che la quantità della dimensione intellettuale

DISABILITA' INTELLETTIVE

EZIOLOGIA: QUALI CAUSE?

LE CAUSE DELLA DISABILITÀ INTELLETTIVA POSSONO ESSERE DI 2 TIPOLOGIE: **CAUSE BIOLOGICHE** (GENETICHE O NON GENETICHE) O **AMBIENTALI**

FATTORI GENETICI modificazioni numeriche o strutturali del corredo genetico. La trisomia 21(sindrome di Down) è la causa genetica non ereditaria per la disabilità intellettiva moderata o severa. Si stimano più di 750 sindromi genetiche

FATTORI PRENATALI alterazioni a carico dell'embrione o del feto per malattie infettive (rosolia, HIV...) o all'assunzione di farmaci e droghe durante la gravidanza

FATTORI PERINATALI prematurità, postmaturità, insufficienza placentale e traumi da parto

ALTERAZIONI POSTNATALI eventi morbosi che danneggiano l'encefalo e si verificano nel primo anno di vita (traumi, encefaliti...)

FATTORI PSICOSOCIALI condizioni ambientali affettivamente e culturalmente poco stimolanti. Più D.I. lieve

DISABILITA' INTELLETTIVE

CRITERI DIAGNOSTICI

- FUNZIONAMENTO INTELLETTIVO AL DI SOTTO DELLA MEDIA <70
- CONCOMITANTI DEFICIT O COMPROMISSIONE DEL FUNZIONAMENTO ADATTIVO
- ESORDIO PRIMA DEI 18 ANNI

DISABILITA' INTELLETTIVE

IN BASE AL GRADO DI COMPROMISSIONE, POSSIAMO INQUADRARRE QUATTRO LIVELLI DI GRAVITÀ (LIEVE, MODERATO, GRAVE ED ESTREMO).

I quattro livelli di gravità andranno valutati per ognuno di questi tre domini:

DOMINIO CONCETTUALE: comprende competenze linguistiche, abilità di lettura, scrittura, matematica, ragionamento, memoria e anche conoscenze generiche.

DOMINIO SOCIALE: riguarda la capacità empatica, il giudizio sociale e interpersonale, la capacità di comunicazione, la capacità di fare e mantenere amicizie e capacità simili.

DOMINIO PRATICO: concerne la gestione di ambiti personali come il sapersi prendere cura di se stessi, la responsabilità sul lavoro, la gestione del denaro o le attività svolte nel tempo libero. Si include anche l'aspetto organizzativo della scuola e dei compiti di lavoro.

DISABILITA' INTELLETTIVE

	AMBITI		
LIVELLI DI GRAVITÀ	CONCETTUALE	SOCIALE	PRATICO
LIEVE	Necessità di supporto per imparare a leggere e scrivere e a fare operazioni aritmetiche nelle prime classi della scuola primaria	Immaturità nei rapporti sociali	Necessità di supporto, per un adulto, nelle spese e nella gestione della casa
MODERATA	Ritardo marcato nello sviluppo concettuale e linguistico fin dai primi 6 anni di vita	Difficoltà nella comunicazione a causa di un linguaggio povero	Necessità di supporto per la cura dei bisogni personali
GRAVE	Può non essere in grado di imparare a leggere a livello delle prime classi della scuola primaria	Difficoltà nella comunicazione a causa di un linguaggio povero	Necessità di supporto per tutte le attività della vita quotidiana
ESTREMA	Le capacità concettuali si limitano alla fase presimbolica o agli inizi di quella simbolica	Le difficoltà linguistiche possono richiedere l'utilizzo della comunicazione aumentativa alternativa	Necessità di massimo supporto per tutte le attività della vita quotidiana

DISABILITA' INTELLETTIVE

COMORBILITA':

- DEFICIT SENSORIALI
- PATOLOGIE MEDICHE
- FORME EPILETTICHE
- DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO
- PROBLEMI PSICHIATRICI
- ADHD

CARATTERISTICHE:

- PENSIERO CONCRETO
incapacità di raggiungere il pensiero astratto
e di superare lo stadio delle operazioni concrete
- PENSIERO RIGIDO
es. difficoltà a perseguire due obiettivi diversi
- PIANIFICAZIONE, CREATIVITÀ e
IMMAGINAZIONE possono essere deficitarie
- POSSIBILE COMPROMISSIONE
di ABILITÀ LINGUISTICHE

DISABILITA' INTELLETTIVE: RIGIDITA'/FLESSIBILITA'

QUANTO CREDETE DI ESSERE FLESSIBILI?

GIOCHIAMO

Bordo rosso sillaba iniziale, bordo blu sillaba finale, bordo giallo
non dire niente!

DISABILITA' INTELLETTIVE

Soggetti con disabilità intellettiva lieve e media riescono a padroneggiare concetti con una minore valenza cognitiva ma una maggiore valenza pratica e affettiva.

<https://www.raipley.it/programmi/upanddown-unfilmnormale>



DISABILITA' INTELLETTIVE

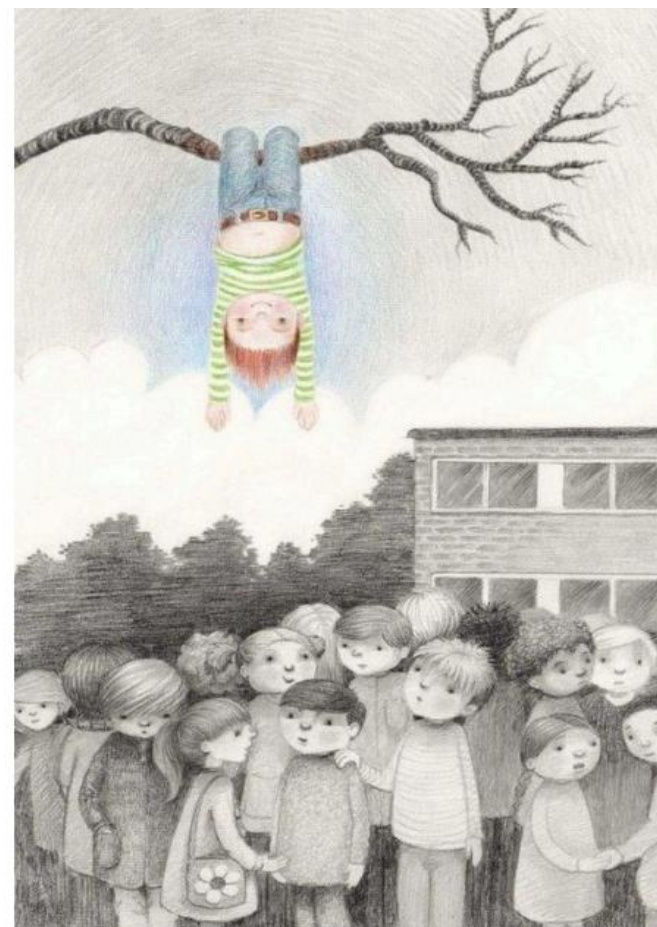
SINDROMI DI DISABILITÀ INTELLETTIVA

**TRISOMA 21 (SINDROME DI
DOWN)**

SINDROME DELLA X FRAGILE

SINDROME DI WILLIAMS

SINDROME DI RETT



DISABILITA' INTELLETTIVE

TRISOMA 21 (SINDROME DI DOWN)

Presentano un corredo genetico di 47 cromosomi (3 cromosomi 21, uno in più rispetto al normale cariotipo umano).

CARATTERISTICHE

Deficit intellettivo generalizzato e disomogeneità di sviluppo tra le competenze cognitive
Difficoltà linguistiche sul piano fonologico e morfosintattico
Ridotta capacità della memoria a breve termine verbale
Deficit memoria di lavoro
Ritardo motorio
Disturbi dell'attenzione e del comportamento



<https://video.repubblica.it/sport/il-campione-del-mondo-e-la-nuotatrice-artistica-con-sindrome-di-down-un-caso-unico-al-mondo/420682/421618>

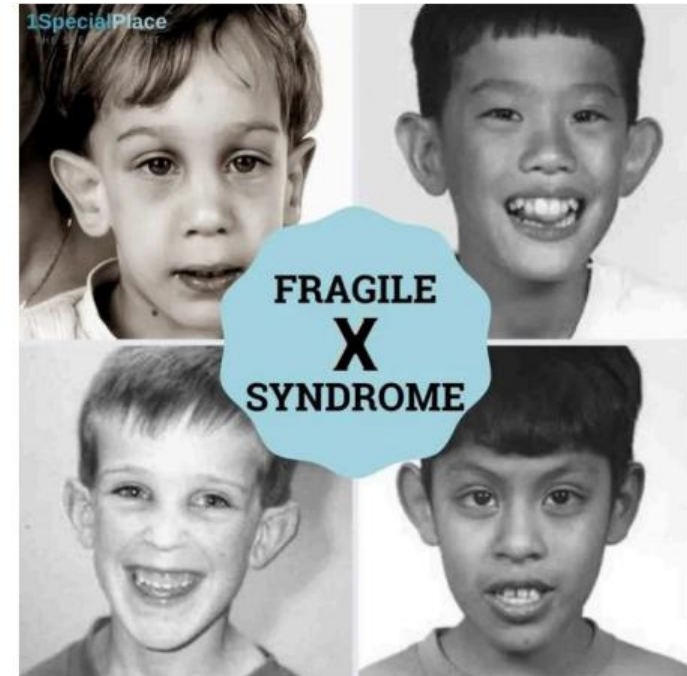
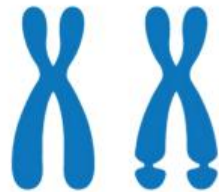
DISABILITA' INTELLETTIVE

SINDROME DELLA X FRAGILE

Il nome si deve ad una strozzatura o rottura all'estremità del braccio lungo del cromosoma X, dovuta ad una modificazione della struttura del cromosoma stesso

CARATTERISTICHE

- Disturbi del comportamento e dell'attenzione con impulsività
- Comportamenti stereotipati
- Avversione ad essere toccati
- Difficoltà nella produzione verbale
- Intolleranza tattile, ipersensibilità alla luce e ai rumori
- Motricità fine ampiamente compromessa



DISABILITA' INTELLETTIVE

SINDROME DI WILLIAMS

CARATTERISTICHE

- Ipersensibilità ai rumori acuti «iperacusia» e a tutti i canali sensoriali
- Molto sensibili e affettuosi
- Problemi nella coordinazione motoria, di equilibrio e motricità fine
- Ritardo nello sviluppo del linguaggio
- Disturbo della visione



DISABILITA' INTELLETTIVE

SINDROME DI RETT

Patologia neurologica progressiva che colpisce quasi esclusivamente soggetti di genere femminile. È la seconda patologia più diffusa di D.I. nella popolazione femminile. I sintomi compaiono intorno al 6° mese di vita e hanno carattere regressivo.

CARATTERISTICHE

- Dopo i primi 6-18 mesi di vita, con la perdita della motricità, delle capacità manuali, dell'interesse all'interazione sociale.
- Comportamenti stereotipati
- Epilessia
- Disabilità cognitiva grave o gravissima, con assenza o compromissione delle abilità di pensiero simbolico e dell'intelligenza sensomotoria
- Linguaggio verbale spesso assente

DISABILITA' INTELLETTIVE

FUNZIONAMENTO INTELLETTIVO LIMITE

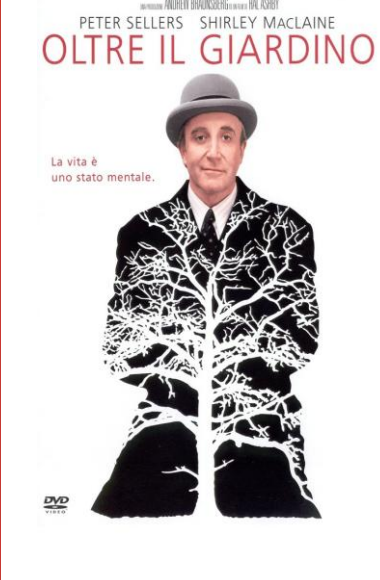
(BORDERLINE COGNITIVI) 13,6% della popolazione (circa 1 individuo ogni 7)

L'individuazione del FIL come «categoria clinica» rappresenta un concetto abbastanza recente e, per certi versi, ancora controverso. Con l'introduzione delle scale Wechsler nella pratica clinica — in Italia dagli anni Sessanta/Settanta — è stato possibile suddividere, all'interno di una curva normale, la popolazione generale in base al livello di intelligenza, individuando in questo modo un gruppo di persone che si presentano tra una, due o più deviazioni standard al di sotto della norma (punteggio fra 71 e 84 e deficit nel funzionamento personale che ne limita le attività e la partecipazione sociale).

lentezza nell'acquisizione dell'informazione;

- difficoltà nei processi che richiedono livelli più elaborati di integrazione delle informazioni;
- scarsa capacità di gerarchizzare e di pianificare le azioni necessarie alla soluzione di un compito;
- difetti nella memoria di lavoro e, in generale, in compiti procedurali;
- facile distraibilità e scarsa tenuta attentiva.





BIBLIOGRAFIA DISABILITA' INTELLETTIVE

- American Psychiatric Association (2016) DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Milano: Raffaello Cortina
- Alfieri P., Vicari S. (2018). Disabilità intellettiva e sindromi genetiche. Profili neuropsicologici e comportamentali. Trento: Erikson
- Vianello R. (2012). Potenziali di sviluppo e di apprendimento nelle disabilità intellettive. Trento: Erikson.
- Vianello R.(2015). Disabilità intellettive. Con aggiornamenti al DSM-5. Bergamo: Edizioni Junior
- Viola D. (2015). La disabilità intellettiva. Milano: Ferrari Sinibaldi Edizioni



DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO

Leo Kanner e Hans Asperger



1943

Entrambi utilizzarono il termine autismo, coniato precedentemente dallo psichiatra **Bleuler**, per indicare il disturbo della schizofrenia che porta ad un restringimento delle relazioni



1944

Il termine autismo, dal greco autòs, significa “se stesso”

DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO

KANNER presentò un quadro di 11 bambini con autismo:

- **ISOLAMENTO AUTISTICO:** incapacità a rapportarsi con le persone sin dai primi momenti della vita, ma buona relazione con gli oggetti.
- **DESIDERIO DELLA RIPETITIVITA':** i suoni e i movimenti dei bambini sono ripetitivi. La ripetitività costituisce un problema quando giunge all'autolesionismo.
- **ISOLOTTI DI CAPACITA':** i bambini con autismo hanno un vocabolario eccellente e riescono a ricordare eventi accaduti anni prima e questo è segno di una buona memoria

DISTURBI DELLO SPETTRO DELL'AUTISMO

Hans ASPERGER diede dell'autismo una definizione molto più ampia,
ossia la definizione di SINDROME DI ASPERGER

Sia KENNER che ASPERGER individuarono:

- Disturbi a livello affettivo e negli istinti sociali;
- Problemi di comunicazione;
- Prestano attenzione alle stereotipie motorie.

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

AUTISMO E FALSI MITI



DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Diffusione dello spettro autistico

1 bambino/a su 77

Rapporto maschi/femmine: 4,4/1

Perché più diagnosi?

Criteri diagnostici

Perfezionamento strumenti valutazione

Più attenzione alla diagnosi precoce

Sensibilizzazione /cultura

-  **Personemagazine**
<https://personemagazine.it/perche-aumentano-le-diag...>
- Perché aumentano le diagnosi di autismo**
1 mag 2023 — L'aumento dell'autismo è anche un problema di sanità pubblica, dal complessità del suo trattamento e il relativo costo, che nei casi gravi ...
-  **RaiNews**
<https://www.rainews.it/articoli/2023/01/boom-cas...>
- Autismo, uno studio Usa: "Negli ultimi 20 anni casi aumentati di 5 volte"**
26 gen 2023 — Autismo, uno studio Usa: "Negli ultimi 20 anni casi aumentati di 5 volte". Il rapporto di un team scienziati pubblicato sulla rivista "Pediatrics ...
-  **Vanity Fair Italia**
[https://www.vanityfair.it/Beauty e Benessere/Malattia](https://www.vanityfair.it/Beauty-e-Benessere/Malattia...)
- Autismo: casi aumentati del 500 per cento. I dati di uno studio Usa**
2 apr 2023 — Una ricerca pubblicata sulla rivista Pediatrics rivela che il tasso di autismo è più che raddoppiato in dieci anni.
-  **insalutenews.it**
<https://www.insalutenews.it/in-salute/autismo-dram...>
- Autismo, drammatico aumento negli ultimi tre decenni. I dati di uno studio Usa**
30 ott 2019 — La sua prevalenza è drammaticamente aumentata negli ultimi decenni e molti casi rimangono inspiegabili anche dopo test genetici avanzati.

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Prima del 2013 l'autismo era una categoria dei Disturbi generalizzati dello sviluppo insieme a Sindrome di Asperger, Disturbo disintegrativo dell'infanzia e della fanciullezza, Sindrome di Rett, Disturbo generalizzato dello sviluppo non altrimenti specificato.

Dopo il 2013 diventano una categoria eterogenea di disturbi caratterizzati da compromissione del linguaggio, limitata o anomala capacità interazione di interazione sociale, comportamenti e interessi ristretti e ripetitivi.....con il DSM 5 vengono tutti raggruppati sotto fra i **Disturbi dello spettro autistico**

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Spettro?

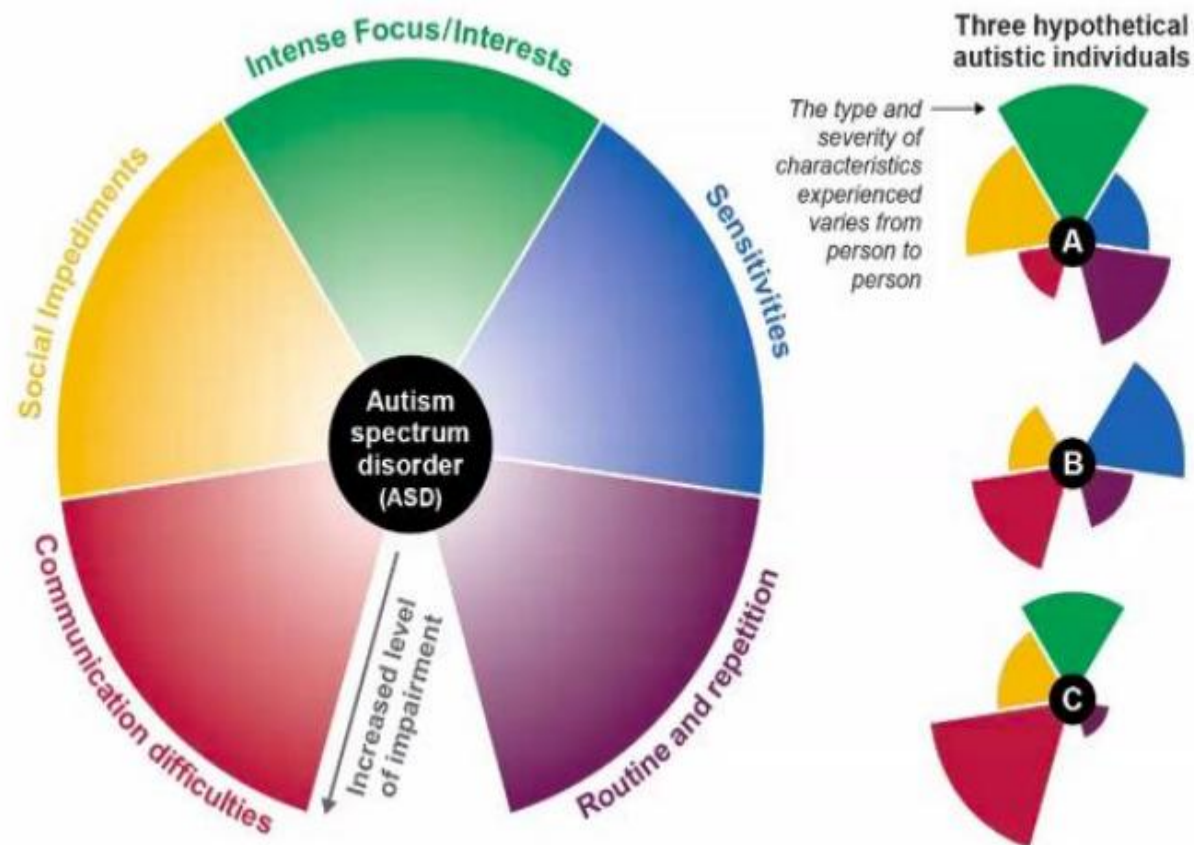


‘Uno spettro si aggira per l’Europa, lo spettro del comunismo’ (Marx)

‘Noi esseri umani che siamo? Spettri impalpabile ombra’ (Sofocle)

‘Uno spettro ci procede, un’ombra ci segue, ad ogni fermata cadiamo (Jim Morrison)

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO



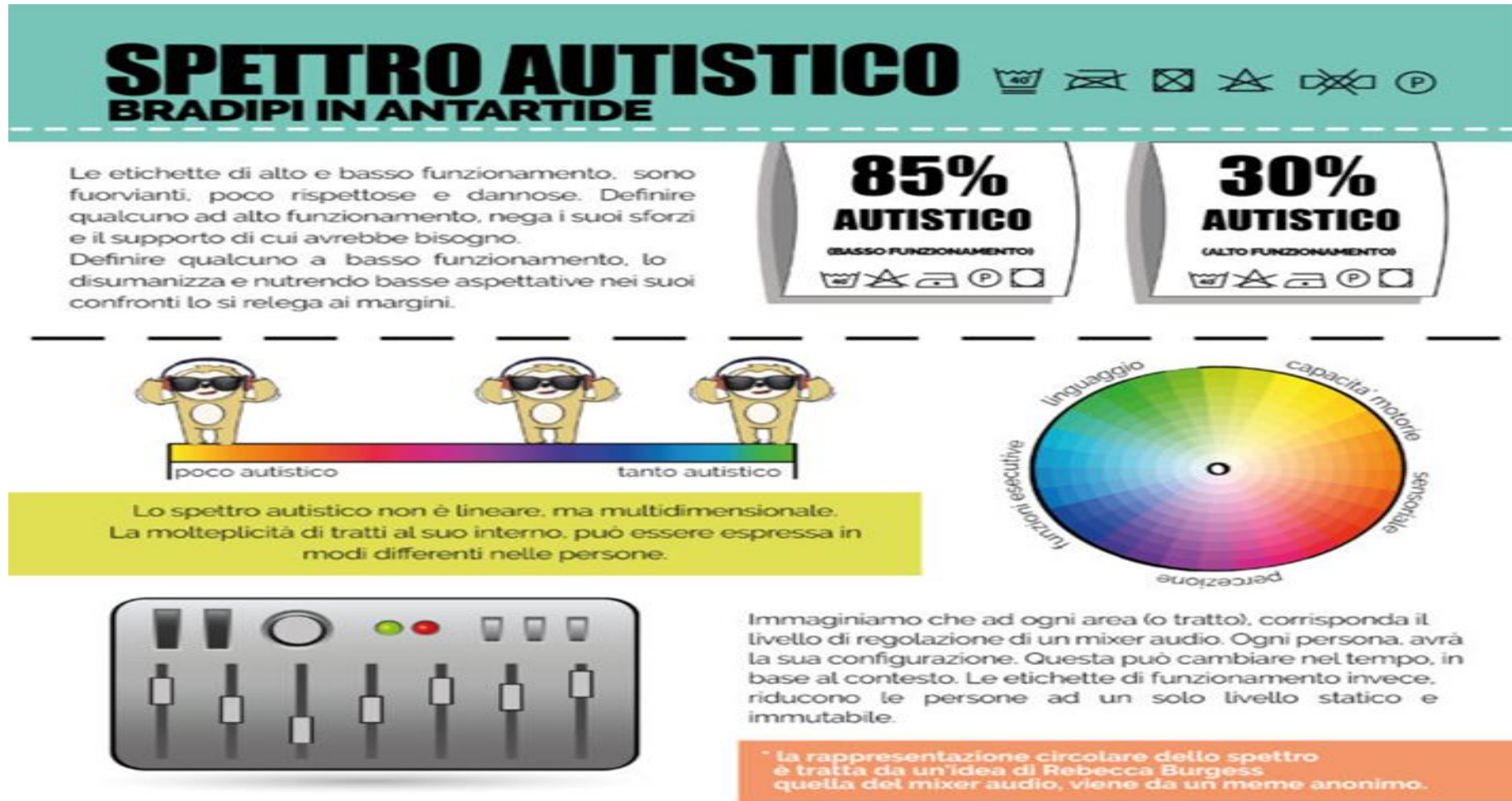
con o senza disabilità
intellettiva

con o senza
compromissione del
linguaggio

con altri disturbi del
neurosviluppo

con condizione medica o
genetica

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO



<https://www.bradipiinantartide.com/cosa-e-lautismo-spettro-e-neurodiversita/>

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Paradigma delle Neurodiversità:

<https://www.youtube.com/watch?v=rT-gscp9nfk>



NEURODIVERSITÀ:

**è un termine coniato nel 1998, dalla sociologa
sociologa australiana Judy Singer. Si riferisce
all'infinita variazione nel funzionamento
neurocognitivo all'interno della nostra specie.**



DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

L'immagine **dello spettro** e il paradigma delle **neurodiversità** ci deve far ragionare così:

Se l'autismo non è un
quadro unitario e
questo quadro si
modifica nel tempo



Un unico intervento e
sempre uguale non
può essere la risposta
per la persona autistica

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Criteri diagnostici: Il DSM 5 propone la diade sintomatologica

- 1. Deficit persistente della comunicazione e dell'interazione sociale in diversi contesti**
- 2. Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati**

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Criteri diagnostici

1. **Deficit persistente della comunicazione e dell'interazione sociale in diversi contesti: devono essere presenti tutti questi fattori**
 - a) Deficit della reciprocità socio emotiva, nella gamma di: approccio sociale anomalo, fallimento della normale reciprocità della conversazione, ridotta condivisione di interessi, emozioni o sentimenti, incapacità di dare inizio, di rispondere o mantenere interazioni sociali.
 - b) Deficit dei comportamenti comunicativi non verbali utilizzati per l'interazione sociale, nella gamma di: difficoltà di integrare la comunicazione verbale e non verbale, anomalie del contatto visivo e del linguaggio del corpo, deficit della comprensione e dell'uso dei gesti, totale mancanza di espressività facciale e di comunicazione non verbale.
 - c) Deficit dello sviluppo, della gestione e della comprensione delle relazioni nella gamma di: difficoltà di adattare il comportamento nei diversi contesti sociali, difficoltà di condividere il gioco di immaginazione, assenza di interesse verso i coetanei.

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Criteri diagnostici

- 2. Modalità di comportamento, interessi e attività ristretti, ripetitivi e stereotipati: devono essere presenti almeno due di questi fattori**
 - a) Movimenti, uso degli oggetti o eloquio stereotipati o ripetitivi
 - b) Immodificabilità, routine priva di flessibilità o rituali di comportamento verbale o non verbale
 - c) Interessi molto limitati e anomali per intensità o profondità
 - d) Iper o iporeattività in risposta a stimoli sensoriali o interessi insoliti verso aspetti sensoriali dell'ambiente

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

NEL DSM-5 VENGONO INDIVIDUATI DIVERSI LIVELLI DI GRAVITÀ DEL DISTURBO, CHE DEFINISCONO IL GRADO DI SUPPORTO NECESSARIO ALLA PERSONA

Tabella 2 Livelli di gravità del disturbo dello spettro dell'autismo

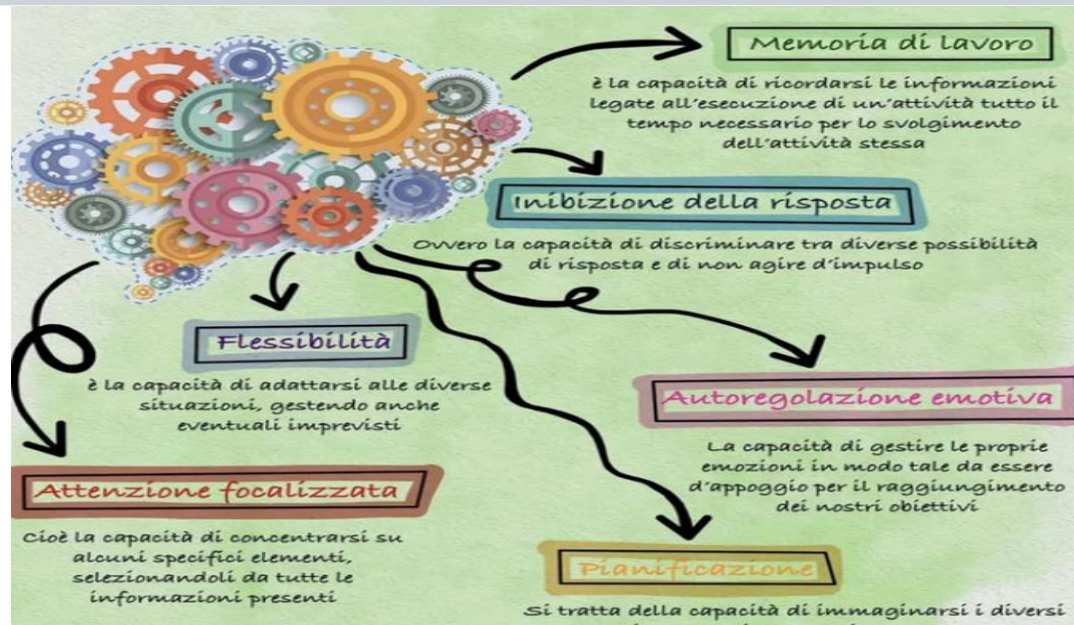
Livello di gravità	Comunicazione sociale	Comportamenti ristretti, ripetitivi
Livello 3 “È necessario un supporto molto significativo”	Gravi deficit delle abilità di comunicazione sociale verbale e non verbale causano gravi compromissioni del funzionamento, avvio molto limitato delle interazioni sociali e reazioni minime alle aperture sociali da parte di altri. Per esempio, una persona con un eloquio caratterizzato da poche parole comprensibili, che raramente avvia interazioni sociali e, quando lo fa, mette in atto approcci insoliti solo per soddisfare esigenze e risponde solo ad approcci sociali molto diretti.	Inflessibilità di comportamento, estrema difficoltà nell'affrontare il cambiamento, o altri comportamenti ristretti/ripetitivi interferiscono in modo marcato con tutte le aree del funzionamento. Grande disagio/difficoltà nel modificare l'oggetto dell'attenzione o l'azione.
Livello 2 “È necessario un supporto significativo”	Deficit marcati delle abilità di comunicazione sociale verbale e non verbale; compromissioni sociali visibili anche in presenza di supporto; avvio limitato delle interazioni sociali; reazioni ridotte o anomale alle aperture sociali da parte di altri. Per esempio, una persona che parla usando frasi semplici, la cui interazione è limitata a interessi ristretti e particolari e che presenta una comunicazione non verbale decisamente strana.	Inflessibilità di comportamento, difficoltà nell'affrontare i cambiamenti o altri comportamenti ristretti/ripetitivi sono sufficientemente frequenti da essere evidenti a un osservatore casuale e interferiscono con il funzionamento in diversi contesti. Disagio/difficoltà nel modificare l'oggetto dell'attenzione o l'azione.
Livello 1 “È necessario un supporto”	In assenza di supporto, i deficit della comunicazione sociale causano notevoli compromissioni. Difficoltà ad avviare le interazioni sociali, e chiari esempi di risposte atipiche o infruttuose alle aperture sociali da parte di altri. L'individuo può mostrare un interesse ridotto per le interazioni sociali. Per esempio, una persona che è in grado di formulare frasi complete e si impegna nella comunicazione, ma fallisce nella conversazione bidirezionale con gli altri, e i cui tentativi di fare amicizia sono strani e in genere senza successo.	L'inflessibilità di comportamento causa interferenze significative con il funzionamento in uno o più contesti. Difficoltà nel passare da un'attività all'altra. I problemi nell'organizzazione e nella pianificazione ostacolano l'indipendenza.

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Si riscontrano difficoltà in

FUNZIONI ESECUTIVE

SONO LE ABILITÀ CHE DETERMINANO L'ORGANIZZAZIONE E LA PIANIFICAZIONE DEI COMPORTAMENTI DI RISOLUZIONE DEI PROBLEMI.



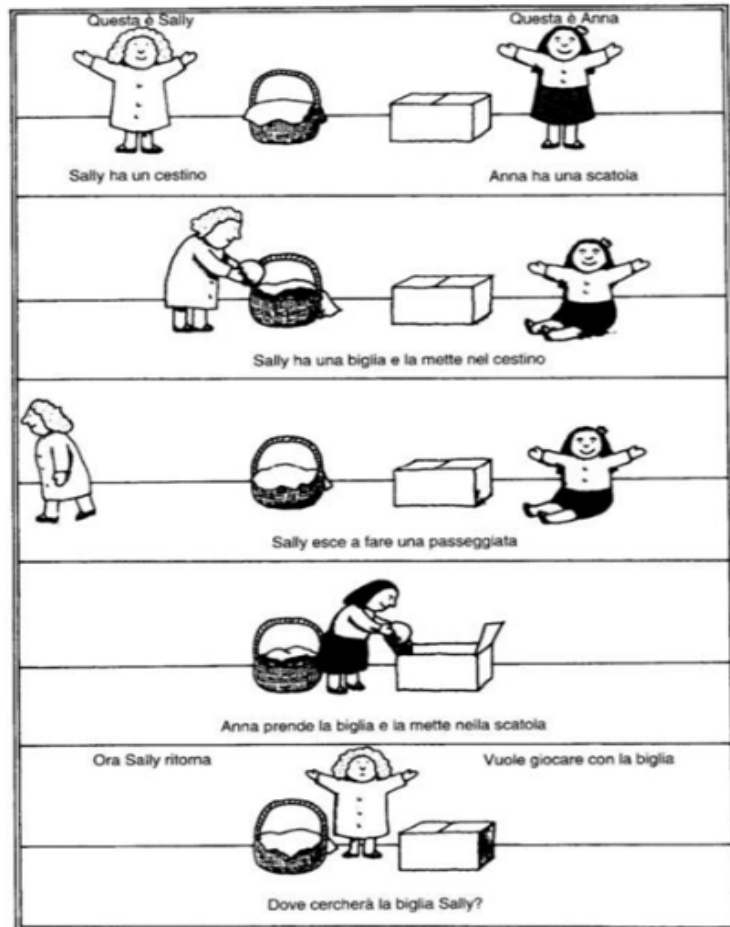
TEORIA DELLA MENTE

ABILITÀ DI INFERIRE GLI STATI MENTALI ALTRUI (PENSIERI, OPINIONI, DESIDERI...) E ABILITÀ DI USARE TALI INFORMAZIONI PER INTERPRETARE GLI ALTRI, DANDO SIGNIFICATO AL LORO COMPORTAMENTO E PREVEDENDO CIÒ CHE FARANNO IN SEGUITO.



DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

SULLA TEORIA DELLA MENTE: LA SCENETTA DI SALLY ED ANNE



BAMBINI A SVILUPPO TIPICO DI 3 ANNI TENDONO A FALLIRE.

- BAMBINI A SVILUPPO TIPICO E CON SINDROME DI DOWN CON UN'ETÀ MENTALE DI 4 ANNI RISPONDONO IN MODO CORRETTO.
- 80% DEI BAMBINI AUTISTICI (CON ETÀ MENTALE DI 4 ANNI) DANNO LA RISPOSTA SBAGLIATA.
- SOLO UNA PICCOLA PERCENTUALE DI BAMBINI AUTISTICI (CON ETÀ MENTALE DI 4 ANNI) È IN GRADO DI SUPERARE QUESTO COMPITO.

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

TEORIA SOCIO-AFFETTIVA

NELL'AUTISMO È PRESENTE UN'INNATA INCAPACITÀ, BIOLOGICAMENTE DETERMINATA, DI INTERAGIRE EMOZIONALMENTE CON L'ALTRO.

TEORIA DELLA COERENZA CENTRALE

INCAPACITÀ A COGLIERE IL SIGNIFICATO DELLO STIMOLO NEL SUO COMPLESSO (TENDENZA A PARCELLIZZARE I DATI ESPERENZIALI).

LA “MANCANZA DI ATTENZIONE AD UN CONTESTO PIÙ GENERALE” PERMETTEREBBE A QUESTI SOGGETTI DI AVERE BUONE PRESTAZIONI, A VOLTE ANCHE SUPERIORI, IN COMPITI PERCETTIVI CHE RICHIEDONO PER ESEMPIO LA LOCALIZZAZIONE DI PARTICOLARI PIUTTOSTO CHE L'ANALISI GLOBALE DI UNA SCENA.

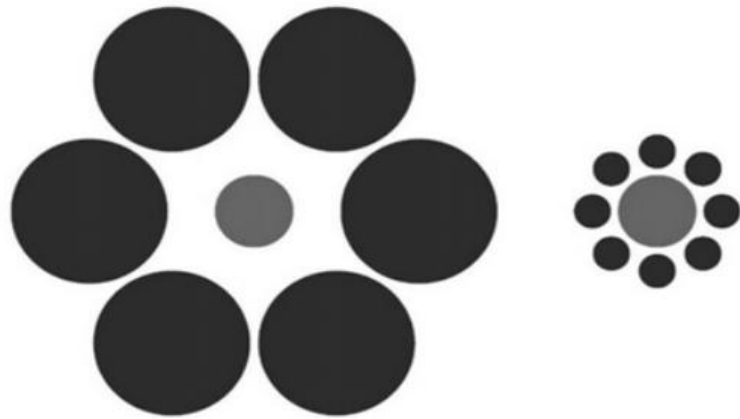
SSSSSSSSSS
S
S
S
SSSSSSSSSS
S
S
S
SSSSSSSSSS

Risposta locale = S

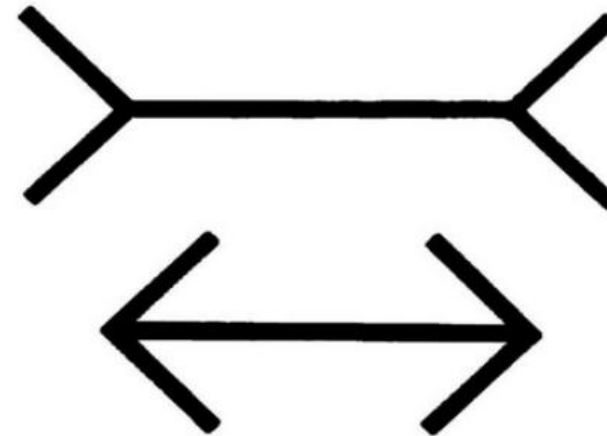
Risposta globale = E

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

QUAL È IL CERCHIO CENTRALE PIÙ GRANDE?



QUALE SEGMENTO È PIÙ LUNGO?



Nei soggetti con autismo «resistono meglio» all'illusione ottica. La debolezza di coerenza centrale a livello percettivo permette prestazioni migliori in tutti quei compiti in cui il «contesto» è distraente

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

JIM SINCLAIR

Ho scoperto nel corso degli anni che il mio modo di percepire le cose differisce da quello dei comuni mortali. Ad esempio, quando mi trovo di fronte ad un martello, inizialmente non sono assolutamente di fronte ad un martello, ma vedo soltanto un insieme di pezzi che non hanno alcun rapporto fra di loro. Posso notare un pezzo di ferro e nelle vicinanze, per pura coincidenza, una barra di legno; dopodiché rimango colpito dalla coincidenza, e questo sfocia nella percezione di un martello. Infine la funzione del martello mi viene in mente quando realizzo che questa struttura percettiva che si è presentata nella mia mente può essere utilizzata per lavori di falegnameria.

DONNA WILLIAMS

Per riconoscere un foglio di carta devo prima identificare le sue caratteristiche: che è bianco, che è piatto, che è quadrato e che ha una superficie liscia. Una volta raccolte le informazioni su questi dettagli arrivo a stabilire che si tratta di un foglio di carta e solo successivamente che ci si può scrivere sopra.

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Caratteristiche peculiari (presenti nei criteri diagnostici):

Iper o iposensibilità sensoriale



<https://www.youtube.com/watch?v=rx6F9HLzEMQ>

DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Nei panni di una persona autistica ipersensibile alle sensorialità

<https://www.youtube.com/watch?v=K2P4Ed6G3gw>

Cosa succede se gli stimoli superano il livello di sopportazione?

Meltdown: letteralmente fusione, risposta fisiologica ad un sovraccarico e accumulo di stimoli. Cosa succede: grida, pianti, crisi, esplosioni, fuga...

Shutdown: letteralmente spegnimento, risposta fisiologica ad un accumulo di stimoli. Cosa succede: immobilità, sonnolenza, stanchezza, distacco dalla realtà, rannicchiarsi, nascondersi, bisogno di quiete e silenzio...



DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

Come le devo chiamare?

Persone con autismo o persone autistiche?

<https://youtu.be/rmaVoZHeJbl>





CINEMA E AUTISMO



BIBLIOGRAFIA AUTISMO

- American Psychiatric Association (2016) DSM-5. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Milano: Raffaello Cortina
- Cottini, L. (2022). L'allievo con autismo a scuola. Milano: Carocci.
- Cottini, L., Vivanti, G. (2016). Autismo come e cosa fare con bambini e ragazzi a scuola. Firenze: Giunti.
- ISS (2021). Raccomandazioni della Linea Guida per la diagnosi e il trattamento di bambini e adolescenti con disturbo dello spettro autistico
- Approfondimenti su disability studies:
Medeghini in Goodley, D'Alessio e altri, 2018 *Disability studies e inclusione. Per una lettura critica delle politiche e pratiche educative*, Erikson, Trento.
D'Alessio, 2011 *Inclusive education in Italy*, Rotterdam, Sense.
Bocci, 2015 *Un tentativo di ulteriore problematizzazione dell'attuale dibattito sul sistema istruzione in Italia mediante lo sguardo dei Disability Studies* in L'Integrazione scolastica e sociale'14-2- pp.100- 109
Medeghini, D'Alessio e altri, 2013 *Disability Studies. Emancipazione, Inclusione scolastica e sociale, cittadinanza* Erikson, Trento.
Acanfora, 2022, *Di pari passo*, Luiss University Press, Roma
Acanfora 2021, *In altre parole*, effequ, Firenze

PIANO EDUCATIVO E FASI OPERATIVE

1. **OSSERVAZIONE** E CONOSCENZA PER DEFINIRE I PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA SUI QUALI COSTRUIRE GLI INTERVENTI EDUCATIVI E DIDATTICI
2. COSTRUZIONE DELLA RELAZIONE (concetto di *Pairing*)
3. STRUTTURAZIONE DELL'AMBIENTE (Organizzazione delle attività e degli spazi e strutturazione del tempo chiari e visibili. Es. agende visive e/o mobili)
4. DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI
5. ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO E MONITORAGGIO

CONOSCERE PER INTERVENIRE

INTERAZIONE SOCIALE

(Come si relaziona?)

- Evita il contatto visivo
- E' strano nelle relazioni
- Non condivide attività ed interessi
- Preferisce stare da solo
- Fatica a mettersi nei panni dell'altro

COMPORTAMENTI, INTERESSI, ATTIVITA'

(Cosa fa?)

- Ha interessi particolari, ristretti, assorbenti
- Fa fatica ad affrontare i cambiamenti
- Non si separa da alcuni oggetti
- Segue rituali ripetitivi e rigidi
- Fa movimenti stereotipati

COMUNICAZIONE

(Come comunica?)

- Ha difficoltà di comunicazione
- Non rispetta le regole della comunicazione
- Non comprende l'umorismo e l'ironia
- Ripete parole e frasi



LO VEDREMO NEL PROSSIMO INCONTRO

INTERAZIONE SOCIALE

EVITA IL CONTATTO VISIVO



- PERCHÉ HA DIFFICOLTÀ A COMPRENDERE CHE IL CONTATTO OCULARE, I GESTI O LE ESPRESSIONI DEL VOLTO RIFLETTONO INTENZIONI, PENSIERI O DESIDERI.
- PERCHÉ SPESSO MANTENERE IL CONTATTO OCULARE GLI CREA ANSIA O SOVRACCARICO SENSORIALE.
- PERCHÉ GUARDARE GLI OCCHI DELL'INTERLOCUTORE LO DISTRAE DA QUELLO CHE LA PERSONA DICE

Cosa fare?

PROCEDETE IN MANIERA GRADUALE, PARTENDO DAL RAPPORTO A DUE, ALL'INTERNO DI UNA SITUAZIONE TRANQUILLA E PIACEVOLE

COMINCIATE CON GIOCHI A LUI GRADITI, INTERROMPETELI E ATTENDETE CHE VI GUARDI NEGLI OCCHI PER POI RIPRENDERLI IMMEDIATAMENTE.

SPIEGARE IL SIGNIFICATO DELLE ESPRESSIONI FACCIALI DEI SUOI COMPAGNI, DEI GESTI E DELLE POSTURE CORPOREE

INSEGNATE ALCUNI GESTI CONVENZIONALI PER COMUNICARE CON GLI ALTRI

OFFRITE DELLE OCCASIONI CONCRETE PER DRAMMATIZZARE UNA STORIA E INCORAGGIATE A RIPRODURRE ESPRESSIONI FACCIALI/GESTI/ POSTURE DEI PERSONAGGI

INTERAZIONE SOCIALE

E' STRANO NELLE RELAZIONI

- PERCHÉ LE RELAZIONI SOCIALI SONO IMPREVEDIBILI, NON HANNO REGOLE FISSE E SONO INCOMPRESIBILI E SFUGGENTI.
- PERCHÉ NON COMPRENDE GLI SCHERZI E LE BATTUTE.
- PERCHÉ POTREBBE ESSERE INFASTIDITO DA VOCI, RUMORI, ABBRACCI O DAL CONTATTO FISICO.
- PERCHÉ SPESSO NON HA GLI STESSI INTERESSI DEI COMPAGNI.
- PERCHÉ HA DIFFICOLTÀ A METTERSI NEI PANNI DEGLI ALTRI.

Cosa fare?

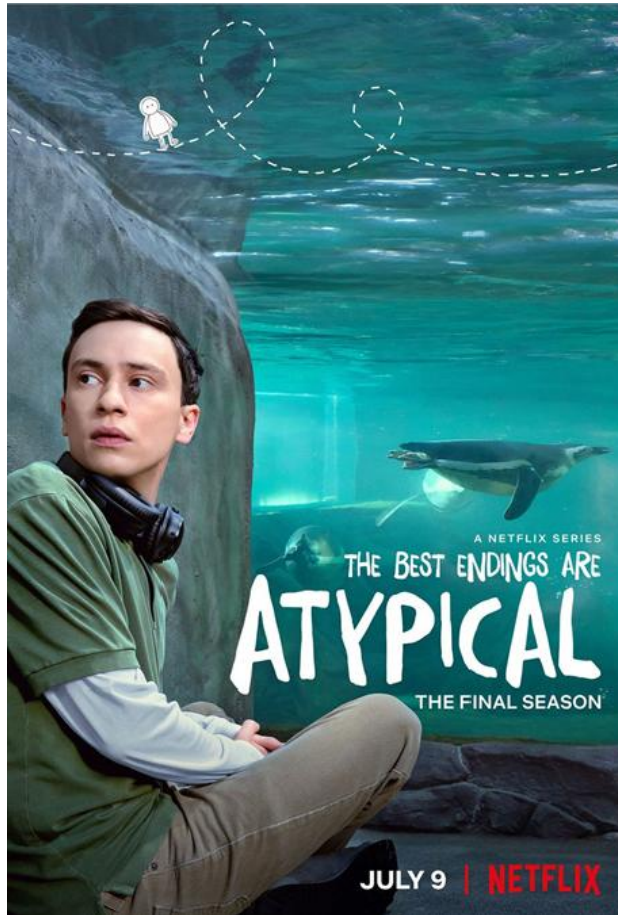
CREATE UN CLIMA COLLABORATIVO NEL RISPETTO DELLE DIFFERENZE INDIVIDUALI.

SPIEGATE LE REGOLE DELL'INTERAZIONE SOCIALE, USANDO DI FREQUENTE SUPPORTI VISIVI.

REALIZZATE UN CARTELLONE VISIVO CON LE FOTO E IL NOME SCRITTO DI CIASCUN COMPAGNO
E STIMOLATE A MEMORIZZARLI

INSEGNATE LA TURNAZIONE

RINFORZATE IL PIÙ POSSIBILE OGNI SCAMBIO SPONTANEO CON UN COMPAGNO, OGNI PROPOSTA
DI GIOCO, OGNI COMPORTAMENTO SOCIALE CORRETTO.



"Sono strano, è quello che dicono tutti. A volte non capisco di cosa parlano le persone e questo mi fa sentire solo anche se c'è altra gente intorno a me".

"Io penso che ogni ragazza a modo suo sia carina. Come i fiocchi di neve in una tempesta nell'Antartide. Solo che loro non si accorgono di me"
(Sam Gardner)

<https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=o0iripogPy4>

INTERAZIONE SOCIALE

NON CONDIVIDE ATTIVITA' E INTERESSI

I momenti di condivisione devono risultare divertenti e accattivanti, non imposti!

Alcuni interessi e passioni possono diventare un vero ponte per instaurare nuove amicizie.

- PERCHÉ HA SPESSO INTERESSE PER PARTICOLARI ARGOMENTI O ATTIVITÀ CHE, IN GENERE, NON SONO COMUNI TRA I SUOI COETANEI.
- PERCHÉ SPESSO HA ABITUDINI RIGIDE
- PERCHÉ SPESSO PARLA SOLO DELL'ARGOMENTO A CUI È INTERESSATO SENZA TENERE IN CONSIDERAZIONE IL PUNTO DI VISTA DELL'ALTRO.

Cosa fare?

CERCATE DI SCOPRIRE SE HA DELLE PASSIONI IN COMUNE CON ALTRI E AIUTATELO A CREARE DEI LEGAMI.

ORGANIZZATE DELLE SITUAZIONI STRUTTURATE IN CUI, A TURNO, POSSONO MOSTRARE CIÒ CHE SANNO FARE O CHE CONOSCONO MEGLIO, VALORIZZANDO COSÌ LE COMPETENZE E LE PASSIONI DI CIASCUNO.

INSEGNATE STRATEGIE UTILI E ADEGUATE PER TRANQUILLIZZARSI (esercizi di respirazione/rilassamento).

INTERAZIONE SOCIALE

PREFERISCE STARE DA SOLO



- PERCHÉ PRESENTA UN DEFICIT DELLA RECIPROCIÀ SOCIO-EMOTIVA E UNA RIDOTTA CONDIVISIONE DI INTERESSI O EMOZIONI.
- PERCHÉ HA DIFFICOLTÀ NEL DARE INIZIO O RISPONDERE A INTERAZIONI SOCIALI.
- PERCHÉ L'INTERAZIONE SOCIALE COMPORTA UNO SFORZO COGNITIVO ED EMOTIVO NOTEVOLE.
- PERCHÉ HA DIFFICOLTÀ NELL'ADATTARE IL PROPRIO COMPORTAMENTO AI CONTESTI SOCIALI.

Cosa fare?

RINFORZATE E GRATIFICATE PER TUTTI I COMPORTAMENTI SOCIALI CHE METTE IN ATTO.

CERCATE DI UTILIZZARE TUTTI I PUNTI DI FORZA PER CREARE OCCASIONI DI RELAZIONE SOCIALE IN CUI POSSA SENTIRSI APPREZZATO E COMPETENTE.

FORNITE DEI MODELLI DI COMPORTAMENTO O DI RISPOSTA ALLE RICHIESTE DELL'AMBIENTE.

AIUTATE I COMPAGNI A COMPRENDERE I MOTIVI PER CUI SI ISOLA, STIMOLATELI E SUPPORTATELI QUANDO PROVANO A COINVOLGERLO NELLE ATTIVITÀ O NEI GIOCHI

INTERAZIONE SOCIALE

FATICA A METTERSI NEI PANNI DEGLI ALTRI



- PERCHÉ GLI STATI MENTALI ALTRUI SONO «INVISIBILI» .
- PERCHÉ FA FATICA A COMPRENDERE CHE LE ALTRE PERSONE HANNO PENSIERI O PROVANO SENTIMENTI DIVERSI DAI PROPRI.
- PERCHÉ HA DIFFICOLTÀ DI IMMAGINAZIONE.
- PERCHÉ NON SA «UTILIZZARE» IL NON VERBALE COME INDIZIO PER CAPIRE COSA PENSANO E PROVANO GLI ALTRI.

Cosa fare?

UTILIZZATE I SUPPORTI VISIVI PIÙ ADATTI AL SINGOLO ALUNNO PER RENDERE PIÙ CHIARI GLI ASPETTI LEGATI AL PENSIERO DELLE ALTRE PERSONE

UTILIZZATE LE STORIE SOCIALI/LETTURE PER SPIEGARE AL BAMBINO CHE TUTTI HANNO EMOZIONI, DESIDERI E PENSIERI, E CHE POSSONO DIFFERIRE DAI PROPRI

FORNITE DEI MODELLI DI COMPORTAMENTO (CONSOLARE LA COMPAGNA CHE PIANGE, CHIEDERLE COME POSSIAMO AIUTARLA, ECC.) CHE POSSANO ESSERE GENERALIZZATI NEI DIVERSI CONTESTI DI VITA.

COMPORTAMENTI, INTERESSI, ATTIVITÀ' HA INTERESSI PARTICOLARI, RISTRETTI, ASSORBENTI

- PERCHÉ I SUOI SCHEMI MENTALI SONO, GENERALMENTE, RIGIDI, PERSEVERANTI E POCO MODIFICABILI DALL'ESTERNO.
- PERCHÉ QUANDO È INTERESSATO A UN ARGOMENTO VUOLE APPROFONDIRLO IN MANIERA DETTAGLIATA.
- PERCHÉ LE ATTIVITÀ RIPETITIVE LO RASSICURANO.



Cosa fare?

CERCATE DI SCOPRIRE TUTTI GLI INTERESSI E LE ATTIVITÀ CHE LO MOTIVANO, APPASSIONANO E DIVERTONO

USATE QUESTI INTERESSI COME AGGANCIO PER COINVOLGERLO IN QUELLE SCOLASTICHE O DI GRUPPO

PARTITE DA QUESTE ATTIVITÀ E CERCATE DI AMPLIARE LA SUA GAMMA DI INTERESSI PROPONENDO SIA ARGOMENTI AFFINI, SIA ARGOMENTI DIFFERENTI E NUOVI

COMPORTAMENTI, INTERESSI, ATTIVITA'

FA FATICA AD AFFRONTARE I CAMBIAMENTI
NON SI SEPARA DA ALCUNI OGGETTI

- PERCHÉ HA DIFFICOLTÀ NELL'ORGANIZZARE E PIANIFICARE IL PROPRIO COMPORTAMENTO.
- PERCHÉ LA GESTIONE DELL'IMPREVISTO RICHIEDE UN PIZZICO DI FANTASIA E IMMAGINAZIONE.
- PERCHÉ GLI OGGETTI «SPECIALI» GLI DANNO SICUREZZA.
- PERCHÉ ALCUNI OGGETTI SONO PIACEVOLI E GRATIFICANTI.
- PERCHÉ HA DIFFICOLTÀ A COMPRENDERE CHE PUÒ RECUPERARE GLI OGGETTI SUCCESSIVAMENTE ANCHE SE LO PERDE (TEMPORANEAMENTE) DI VISTA.
- HANNO ABITUDINI RIGIDE E IMMUTABILI NELLE DIVERSE ATTIVITÀ QUOTIDIANE, COME IL MANGIARE (MANGIARE SEMPRE GLI STESSI CIBI, NELLA STESSA STANZA O NELLO STESSO POSTO DEL TAVOLO), IL VESTIRSI (POTREBBERO VOLER INDOSSARE SEMPRE GLI STESSI ABITI PER, ANDARE A SCUOLA O AVERE GROSSE DIFFICOLTÀ A CAMBIARE MODELLO DI SCARPE), IL CAMMINARE PER STRADA (SEGUENDO SEMPRE LO STESSO PERCORSO PER RAGGIUNGERE UN DETERMINATO LUOGO), LA DISPOSIZIONE DI OGGETTI

Ditemi voi cosa fare?

COMPORTAMENTI, INTERESSI, ATTIVITA'

SEGUE RITUALI RIPETITIVI E RIGIDI

COMPIE MOVIMENTI STEREOTIPATI



- PERCHÉ QUESTI COMPORTAMENTI FANNO PARTE DEL SUO FUNZIONAMENTO.
- PERCHÉ LO AIUTANO A GESTIRE L'ANSIA.
- PERCHÉ NON RIESCE A RESISTERE.
- PERCHÉ È PARTICOLARMENTE ECCITATO, FELICE, STRESSATO, OPPURE SOVRACCARICO.

Cosa fare?

- CERCATE DI SCOPRIRE LE FUNZIONI DI QUESTI COMPORTAMENTI ANALIZZANDO GLI ANTECEDENTI E LE CONSEGUENZE (ANALISI FUNZIONALE DEL COMPORTAMENTO)
- INSEGNATE MODALITÀ DI GESTIONE DELL'ANSIA E DELLO STRESS (RESPIRAZIONE, RILASSAMENTO, MINDFULNESS)
- INSEGNATE MODALITÀ PER ESPRIMERE IL DISAGIO O IL SOVRACCARICO SENSORIALE
- RICORDATI AI COMPAGNI DI NON INTERROMPERE BRUSCAMENTE ALCUNI GESTI O RITUALI RIPETITIVI, SPIEGANDO IL PERCHÉ

NON pensate che esistano delle
ricette miracolose o delle soluzioni
immediate per eliminare questi
comportamenti

NON bloccate un rituale senza
averne prima compreso la funzione

NEL PROSSIMO INCONTRO DI SABATO 25 OTTOBRE

- Esame: test a scelta multipla di 15 domande solo sugli argomenti di oggi
- Elementi sulla comunicazione relazionale e didattica
- Breve esercitazione riflessiva sulla comunicazione

