

XXVI CONGRESSO AIRIPA

Conegliano 29-30 Settembre 2017



Interventi domiciliari per bambini con DSA e con bisogni educativi speciali: prospettive e limiti

(Tavola Rotonda a cura di M. Orsolini)



Monica Bertelli

(Psicologa, Associazione Italiana Dislessia - AID)

Elettra Cerruti

(Logopedista, Associazione Italiana Dislessia - AID)



**ASSOCIAZIONE
ITALIANA
DILESSIA**

L'esperienza di un progetto di intervento integrato nell'ambito dei DSA



Il nostro intervento descrive l'esperienza di un progetto biennale, nato con l'intento di creare una circolarità di informazione e di formazione intorno a studenti con disturbi specifici dell'apprendimento, favorendo il confronto, la messa in rete delle conoscenze su questo tema, un linguaggio comune tra gli attori che ruotano attorno ai ragazzi (clinici, genitori, insegnanti, tutor dell'apprendimento).

Le azioni messe in campo hanno agito su più fronti:

- in ambito sanitario,
- in ambito riabilitativo,
- in ambito familiare,
- in ambito scolastico.

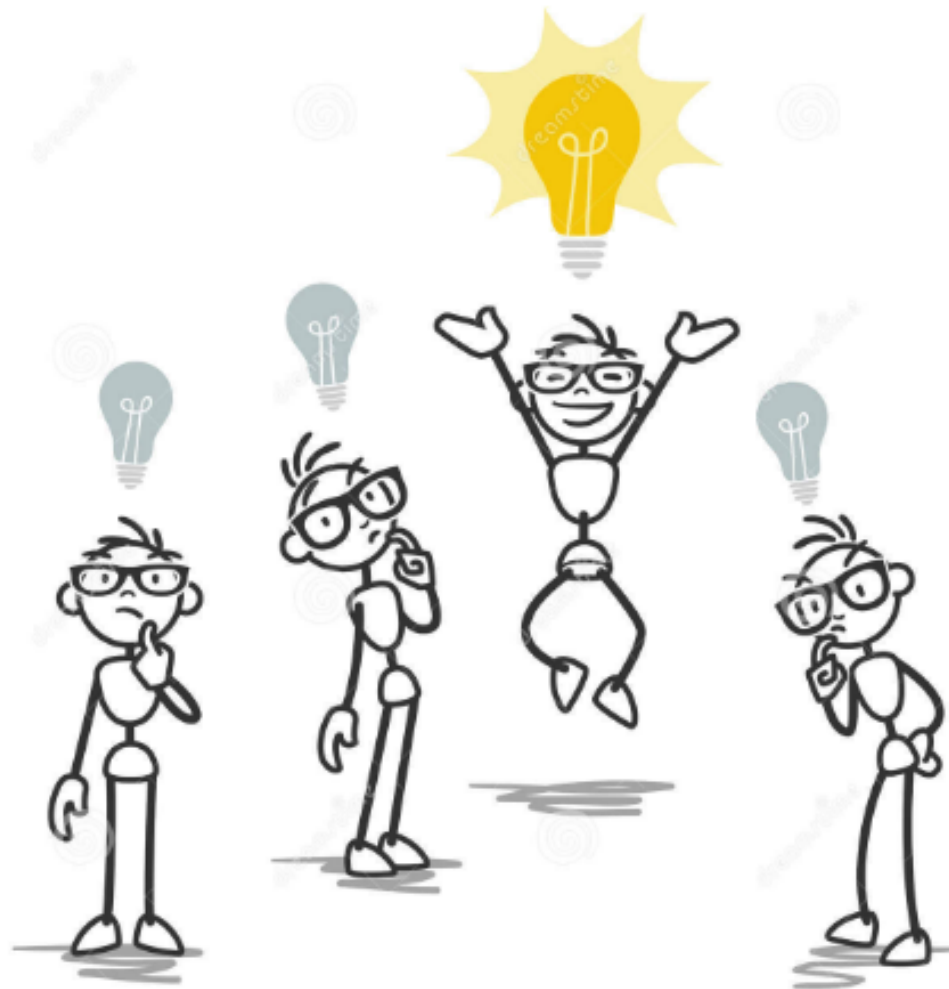


Quali sono i bisogni del territorio?



- **Le famiglie** chiedono di poter essere sostenute anche dopo la diagnosi e di essere aiutate a trovare nuove modalità di supporto scolastico a casa, maggiormente rispettose delle caratteristiche di apprendimento dei propri figli; chiedono, inoltre, una maggiore formazione dei docenti in questo campo.
- **I docenti**, a fronte di una crescente richiesta di intervento in ogni ordine di scuola, necessitano di supporto formativo e operativo: dalla conoscenza clinica, tecnico strumentale, alla conoscenza di leggi e decreti attuativi.
- **I servizi socio-sanitari**, una volta completato l'iter diagnostico, necessitano di ridurre le liste d'attesa e di potenziare il progetto riabilitativo, integrando l'intervento ambulatoriale con quello domiciliare: un intervento domiciliare che consenta al clinico di monitorare l'andamento dei trattamenti di riabilitazione anche a distanza; inoltre, alla luce del crescente aumento di casi e della diminuzione del personale, il servizio sanitario ha bisogno di strumenti che consentano di ridurre il tempo dedicato alla stesura di certificazioni diagnostiche previste dalla normativa per restituire tempo all'attività clinica.
- **L'Associazione Italiana Dislessia** necessita di sostenere in modo sempre più sistematico ed integrato i bisogni del singolo soggetto con DSA e della sua famiglia.

L'idea progettuale



Il cuore dell'idea progettuale

**L'apprendimento
si raggiunge attraverso esperienze di successo**



L'idea progettuale

No

frammentarietà degli interventi

No

studenti passivi
nel proprio processo di apprendimento

Sì

intervento integrato

Sì

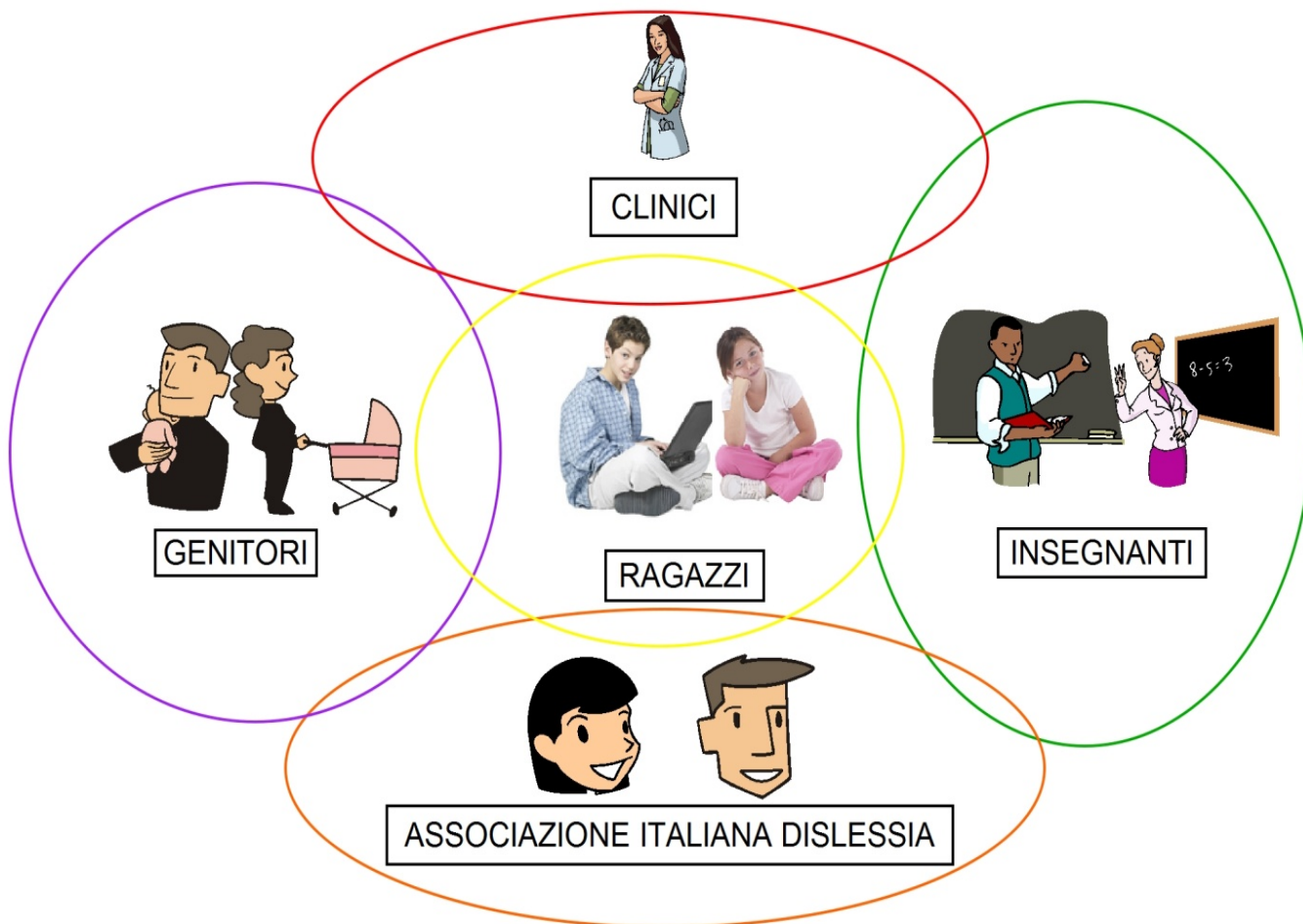
linguaggio comune

Sì

rete



L'idea progettuale



Il progetto in numeri

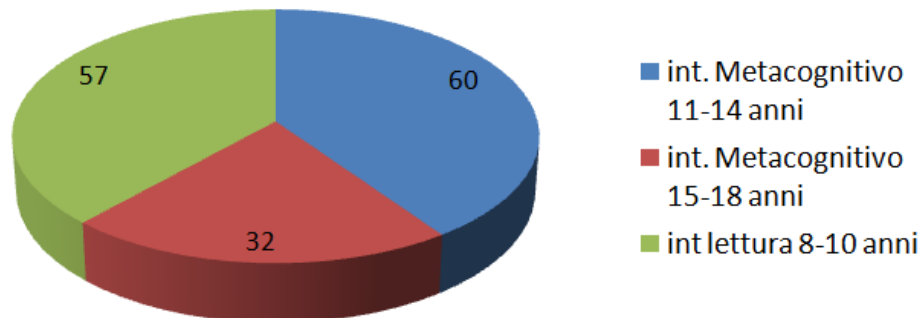
Studenti e Famiglie

Intervento diretto su **149 soggetti con diagnosi di DSA** afferenti alla Struttura Semplice di Neuropsicopatologia dell'età evolutiva provenienti dalla Provincia di Savona,

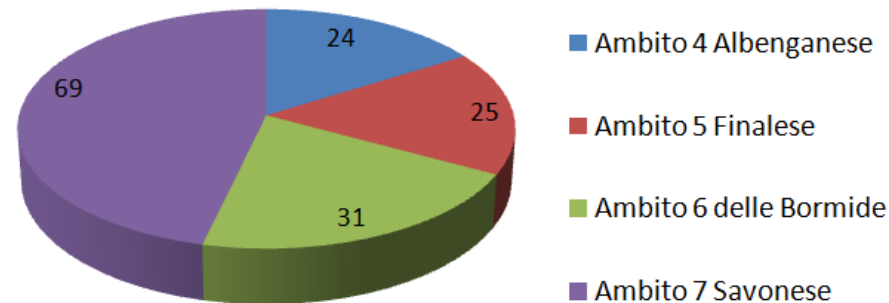
57 interventi individuali sulla funzione lettura nei parametri correttezza e velocità ,

92 interventi di tipo metacognitivo, in piccolo gruppo.

INTERVENTO RIABILITATIVO
n° 149 ragazzi con diagnosi di DSA



INTERVENTO RIABILITATIVO
ambiti territoriali



Il progetto in numeri

Insegnanti

Sono stati attivati **corsi di formazione rivolti a** :

- docenti dei ragazzi con DSA che hanno effettuato gli interventi riabilitativi e metacognitivi;
- docenti *referenti dislessia* degli Istituti Scolastici della Provincia.

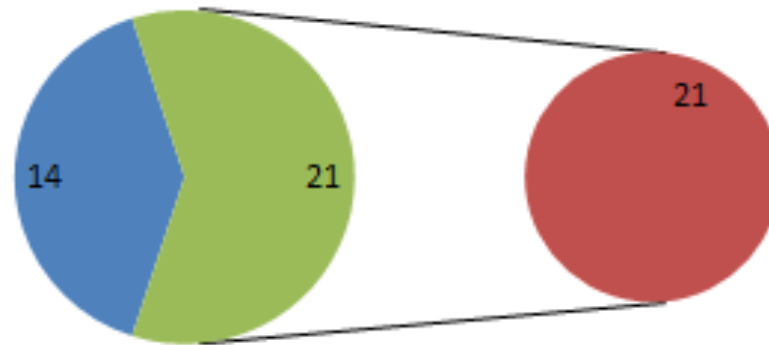
Il percorso formativo si è prefissato l'obiettivo di:

- fornire una conoscenza approfondita sui DSA, ponendo le basi per un cambiamento dell'atteggiamento didattico e valutativo nei confronti degli alunni coinvolti;
- approfondire le strategie di apprendimento sperimentate all'interno dei laboratori metacognitivi con l'obiettivo di generalizzarle in ambito scolastico e familiare e di utilizzarle a vantaggio di tutta la classe;
- approfondire le caratteristiche di apprendimento dei DSA e di far comprendere come le nuove tecnologie possano rispondere ai loro bisogni;
- comprendere come una didattica metacognitiva, attiva e cooperativa possa giovare all'ambiente classe;
- produrre materiale condiviso per la comprensione e l'approfondimento dei DSA e delle strategie didattiche utili per favorirne l'apprendimento.



Il progetto in numeri

ISTITUTI PARTECIPANTI ALLA FORMAZIONE



■ Istituti Secondari 2° Grado

■ Istituti Comprensivi

I.C. Savona 1
I.C. Savona 4
I.C. Cairo M.
I.C. Finale Lig.
I.C. Pietra Lig.
I.C. Spotorno
I.C. Val Varatella

I.C. Savona 2
I.C. Albenga 1
I.C. Carcare
I.C. Loano/Boissano
I.C. Quiliano
I.C. Vado Lig.
I.C. Andora/Laigueglia

I.C. Savona 3
I.C. Albenga 2
I.C. Ceriale
I.C. Millesimo
I.C. Sassello
I.C. Varazze/Celle
Ist. Salesiano Alassio

Interventi domiciliari: quali?

Alla luce dell'esperienza relativa al trattamento dei Disturbi specifici dell'Apprendimento in ambito sanitario, in ambito doposcolastico e all'interno di Campus di informatica per l'autonomia

No

Interventi domiciliari sul metodo di studio

Supporto domiciliare sui compiti

sì

interventi domiciliari sulla lettura

attraverso la riabilitazione a distanza



Interventi domiciliari: perché?

NO

Interventi domiciliari sul metodo di studio

Necessità di confronto tra pari

Bisogno di non sentirsi soli

Importanza di condividere le stesse “storie di dislessia”

Accettazione

Supporto reciproco e amicizia

Maggior attivazione dello studente se c'è la possibilità di rispecchiamento nell'altro

La dimensione domiciliare è vincolante



Interventi domiciliari: perché?

NO

Supporto domiciliare sui compiti

Necessità di confronto tra le famiglie

Bisogno dei genitori di non sentirsi soli

Importanza di condividere la propria frustrazione

Necessità di far capire l'importanza dell'autonomia

Necessità di far esperire al genitore fiducia nel futuro
e nelle potenzialità dei propri figli attraverso strumenti e
strategie efficaci



Interventi domiciliari: perché?

sì

**interventi domiciliari sulla lettura
attraverso la riabilitazione a distanza**

Dati di efficacia scientificamente dimostrati

Maggior numero di trattamenti

Monitoraggio a distanza

Coinvolgimento attivo della famiglia

Partecipazione attiva del bambino

Maggior intensività



Intervento in ambito Familiare

L'intervento con le famiglie ha permesso di

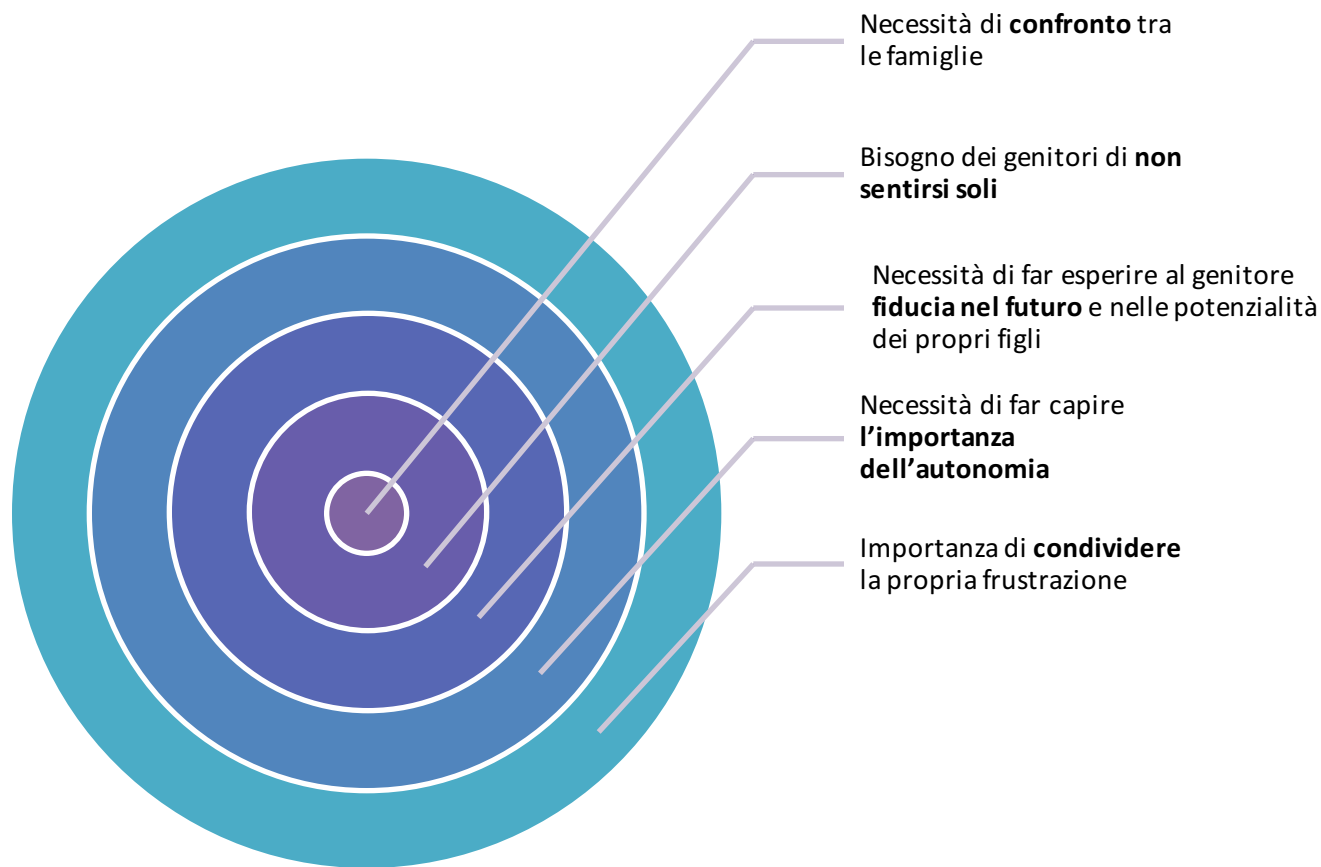
Condividere la frustrazione rispetto alle difficoltà di apprendimento dei propri figli

Migliorare le strategie di studio e di conseguenza il benessere proprio e del figlio

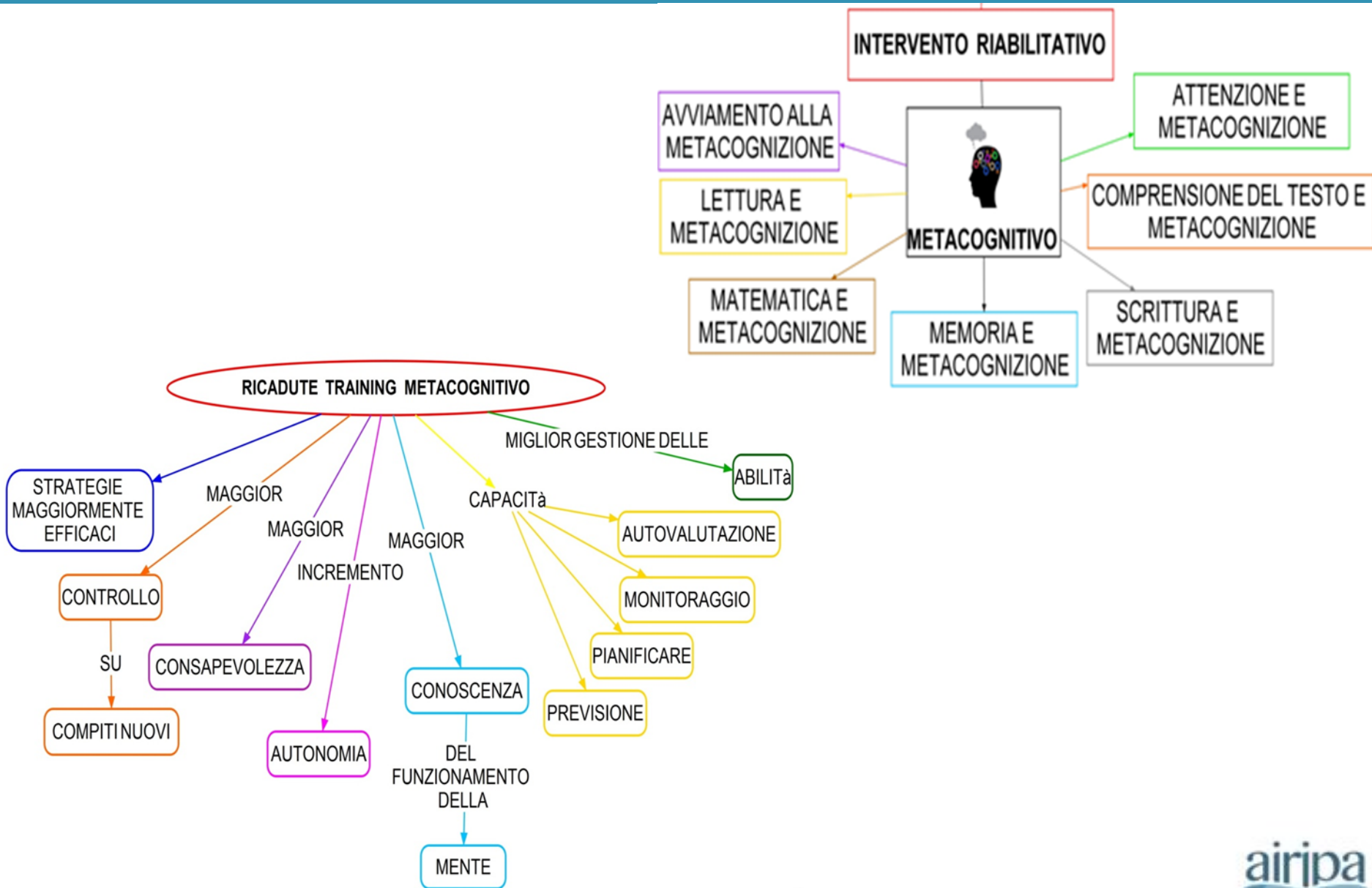
Acquisire consapevolezza rispetto ai propri diritti (Legge 170/2010) e all'importanza del PDP



Intervento in ambito Familiare: perché *non* domiciliare ma in gruppo?



Intervento metacognitivo



Quali difficoltà incontrano i ragazzi *rispetto alla famiglia?*

- ✓ Ho passato tutta la vita a farmi dire che dovevo studiare di più,
Dovrei lottare per essere capito? Non capiranno mai ... sono stanco di lottare ...
- ✓ Impegnati di più
- ✓ Sei svogliato
- ✓ Non ti applichi
- ✓ Allenati a leggere perché leggi malissimo
- ✓ Hai una calligrafia da gallina
- ✓ Prendi esempio da tuo fratello, lui sì che va bene a scuola e si impegna!

Quali difficoltà incontrano i ragazzi *rispetto ai compagni di classe?*

- ✓ Mi prendono in giro
- ✓ Mi danno del down perché uso il computer
- ✓ I miei compagni non mi capiscono
- ✓ Alcuni mi danno dell'ignorante
- ✓ Pensano che la dislessia sia solo una scusa
- ✓ Mi dicono "hai tempo in più e fai le verifiche facilitate perché sei scemo"
- ✓ Nascono spesso confronti con i compagni perché per loro è difficile capire come mai uso certi strumenti e ho le verifiche facilitate
- ✓ Pensano che abbiamo delle agevolazioni
- ✓ Mi chiedono perché noi possiamo usare la calcolatrice e loro no
- ✓ Prima della diagnosi non riuscivo a capir la mia compagna dislessia ma ora che ci sono dentro anche io ... se non sei in questa situazione è difficile capire ...
- ✓ Quando prendo la sufficienza me l'hanno regalata, se la prendono gli altri se la sono meritata
- ✓ Una delle frasi più frequenti è "intanto tu prendi 6 perché ti aiutano!"



Quali difficoltà incontrano i ragazzi *rispetto a se stessi?*

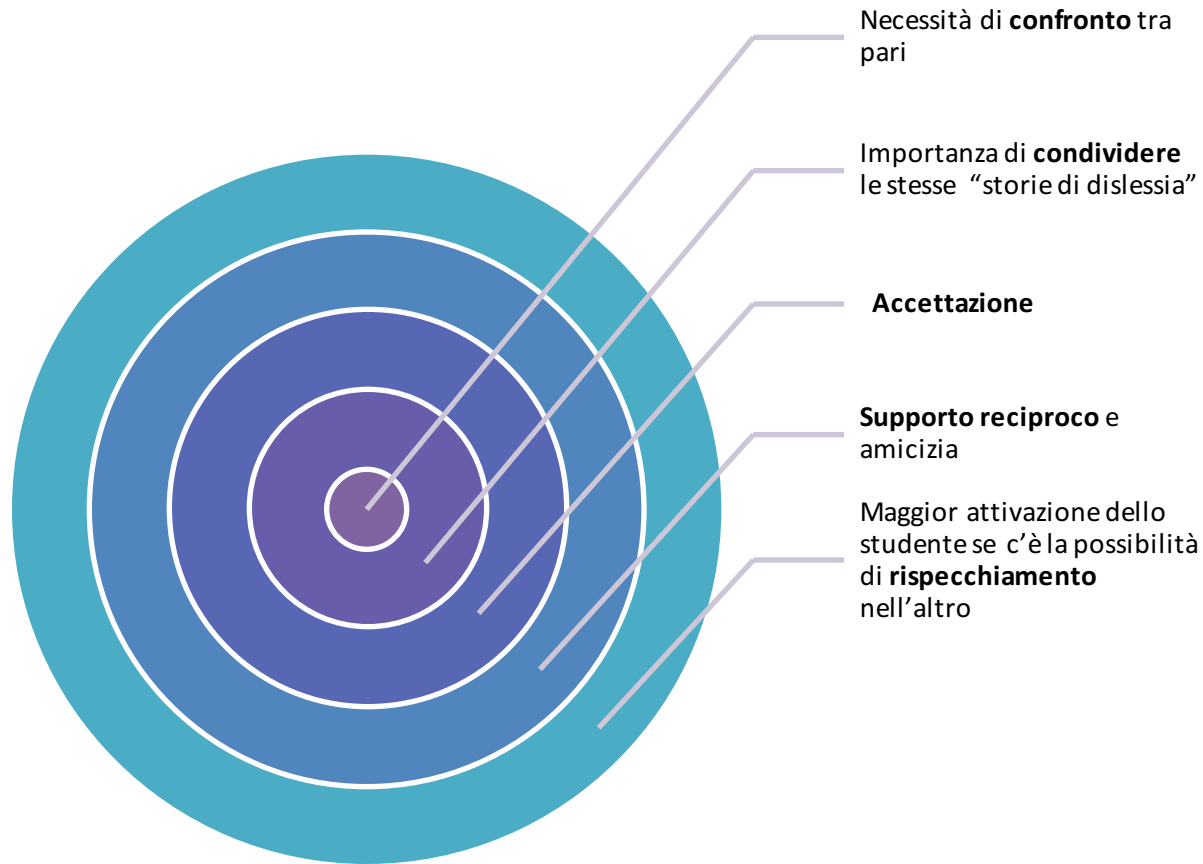
- ✓ Mi arrabbio perché non viene ripagato il mio impegno
- ✓ Ero l'11 di picche, la carta del mazzo che nessuno usa e che non esiste
- ✓ Se per 14 anni mi hanno fatto sentire uno stupido è difficile che da oggi inizi a credere in me stesso
- ✓ Ti impegni e lui continua a dirti "Corri!!" come se non facessi mai abbastanza ...
- ✓ Nessuno mi capiva, ho voluto io andare da un medico e finalmente hanno capito che avevo ragione!
- ✓ Se non capisco mi dicono di uscire con l'insegnante di sostegno che me lo rispiega – *E come ti senti?* – Male ... mi sento handicappata ...
- ✓ Sei dislessico e quindi sei stupido
- ✓ Scappo davanti alle verifiche
- ✓ Non ne ho voglia ...
- ✓ I tuoi genitori ti dicono che non hai voglia e sei stupida, gli insegnanti ti fanno sentire stupida e ti dicono di applicarti di più, tu finisci per convincerti che sei scema e non ne hai più voglia



Quali difficoltà incontrano i ragazzi *a scuola?*

- ✓ Studiare a memoria
- ✓ Scrivere
- ✓ Non capire quali sono le informazioni più importanti
- ✓ Difficoltà a prendere appunti
- ✓ Troppa confusione in classe, disattenzione, problemi di attenzione
- ✓ Tante pagine da leggere e da studiare tutte insieme
- ✓ Fatica a fare i riassunti e gli schemi
- ✓ Ricordare i procedimenti (matematica, fisica, chimica, ecc.)
- ✓ Non comprendere i metodi di valutazione
- ✓ Verifiche e metodi di valutazione che non permettono di esprimere quanto effettivamente studiato
- ✓ Poco tempo a disposizione
- ✓ Fatica a scrivere sotto dettatura
- ✓ Fatica a copiare dalla lavagna
- ✓ Alcuni professori spiegano senza seguire il libro di testo, gli alunni faticano a prendere appunti e non hanno nulla su cui studiare

Intervento in ambito Metacognitivo: perché *non* domiciliare ma in gruppo



I ragazzi si sono trovati per la prima volta in gruppo

- a ragionare sui propri **processi cognitivi** (attenzione, memoria, funzioni esecutive)
- a ragionare metacognitivamente sui propri **processi di apprendimento** e a trovare **strategie**
- a comprendere il perché “funzionano” in un certo modo
- a riflettere sul “come mai” a scuola hanno verifiche ridotte/semplicate
- a comprendere che possono beneficiare di **strumenti compensativi** a casa ed a scuola
- a confrontarsi con altri ragazzi sulle loro difficoltà e comprendere che non sono soli
- a capire che possono **instaurare un dialogo con i loro insegnanti** e spiegare loro di cosa hanno bisogno e perché



Intervento in ambito (ri)abilitativo: perché *anche* domiciliare!

L'intervento **domiciliare** ha permesso di

coinvolgere direttamente il bambino e la sua famiglia sull'obiettivo da raggiungere

«**prendersi insieme**» un tempo dove affrontare una criticità

maggiore comprensione delle proprie **caratteristiche**

condividere fatiche e progressi



Intervento in ambito (ri)abilitativo



Trattamento: insieme delle azioni dirette ad aumentare l'efficienza di un processo alterato. Il progetto riabilitativo prevede la definizione di: modalità della presa in carico, interventi specifici, **obiettivi da raggiungere, modalità e tempi** di erogazione, **misure di esito**, operatori coinvolti, verifiche periodiche.

Raccomandazioni per la pratica clinica dei DSA, Consensus Conference 2007

Intervento (ri)abilitativo integrato domiciliare e ambulatoriale



Lettura sublessicale con *Sillabe*



Sillabe favorisce lo sviluppo della capacità di decifrazione senza supporto lessicale, attraverso il riconoscimento rapido di sillabe o gruppi di lettere (subcomponenti delle parole)



Allenamento alla lettura con *Reading Trainer*



Reading Trainer è un programma per esercitare e migliorare la velocità e la correttezza nell'abilità di lettura

Perché l'intervento (ri)abilitativo domiciliare?

La Consensus Conference, lo studio e la ricerca sulla riabilitazione dei DSA, hanno fornito una serie di indicazioni importanti riguardo l'intervento sui pazienti con DSA:

- **intervento precoce:** se si interviene durante il periodo di acquisizione delle abilità, vi sono migliori possibilità di ridurre il deficit funzionale;
- **frequenza degli interventi:** è ormai provato che l'intervento specialistico deve essere individualizzato, sistematico e intensivo, quindi quotidiano e svolto a cicli, mentre l'intervento svolto una o due volte alla settimana spesso non ottiene importanti effetti riabilitativi.





Vantaggi di questo modello



- **Ai clinici** consente:
 - di prendere in carico un **maggior numero di pazienti** senza aumentare le risorse necessarie;
 - di **aumentare l'efficacia** della terapia, mantenendo il costante controllo a distanza sull'attività e sulle performance del paziente;
 - ridurre i tempi della gestione del paziente.



- **Ai pazienti** consente:
 - di **diminuire i disagi** causati da un'alta frequenza di visite in studio, senza che la famiglia si senta abbandonata e le venga delegata completamente la responsabilità delle “attività a casa”.



Fonte: Corso di Alta formazione sulla teleriabilitazione – Piattaforma RIDInet



Riduzione dei tempi per il clinico ...



- ... nella preparazione di **attività extrambulatoriali** (esercitazione già pronte);



- ... nel **monitoraggio delle prestazioni** grazie al sistema automatico di **notifiche**;



- ... nella **produzione di report** (risultati archiviati ed elaborati automaticamente);



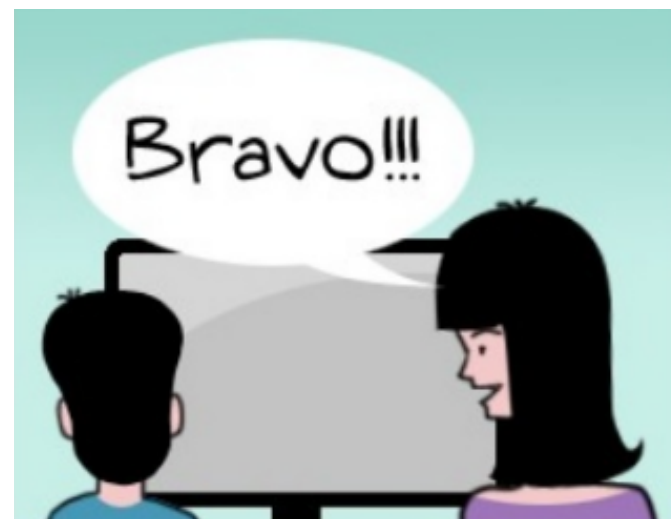
- ... grazie all'**autoadattività** che modula la difficoltà in base alle performance del paziente.



Fonte: Corso di Alta formazione sulla teleriabilitazione – Piattaforma RIDInet

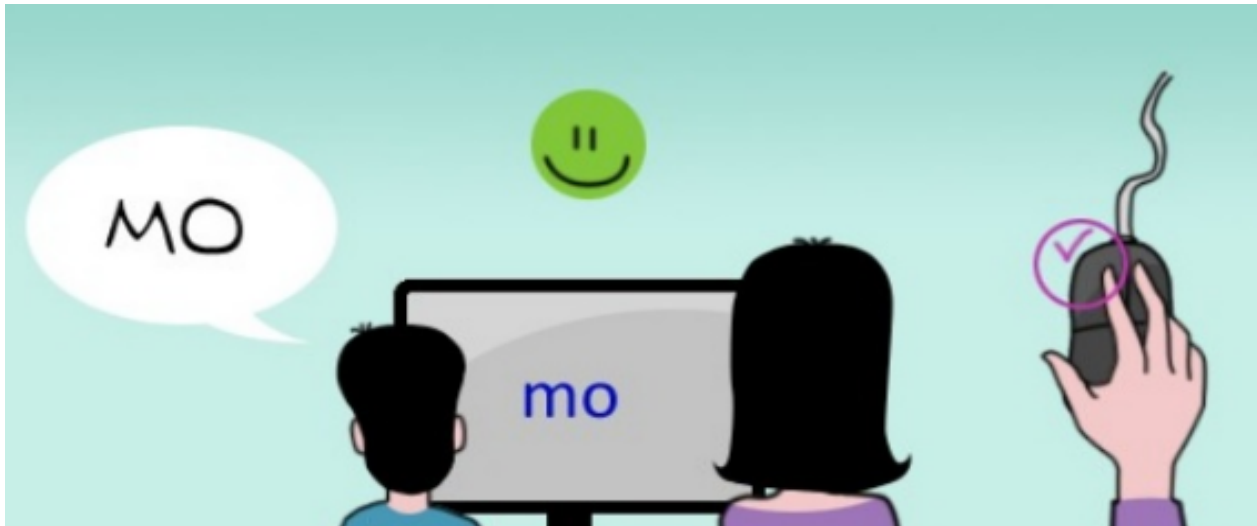
Qual è stata la *percezione del bambino* del trattamento?

- Evidenza e condivisione immediata dei risultati
- Investimento sul proprio miglioramento
- Percezione di maggiore competenza
- Riconoscimento esterno di miglioramento
- Gravosità dell'impegno



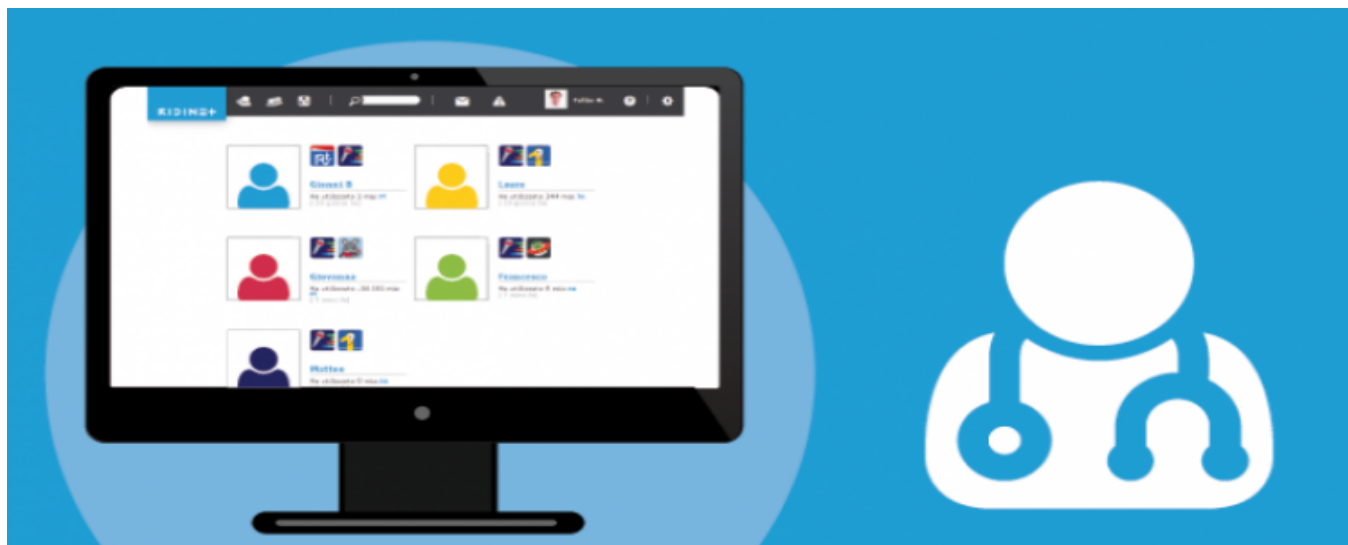
Qual è stata la *percezione della famiglia* del trattamento?

- Impegno aggiuntivo
- Diversificazione tra attività didattica e attività riabilitativa
- Sintonia emotivo/cognitiva col proprio figlio rispetto a difficoltà di apprendimento proprie
- Partecipazione attiva condivisa con gli insegnanti rispetto ad una criticità segnalata
- Ritiro e attribuzione esterna di competenza ad altro da sé

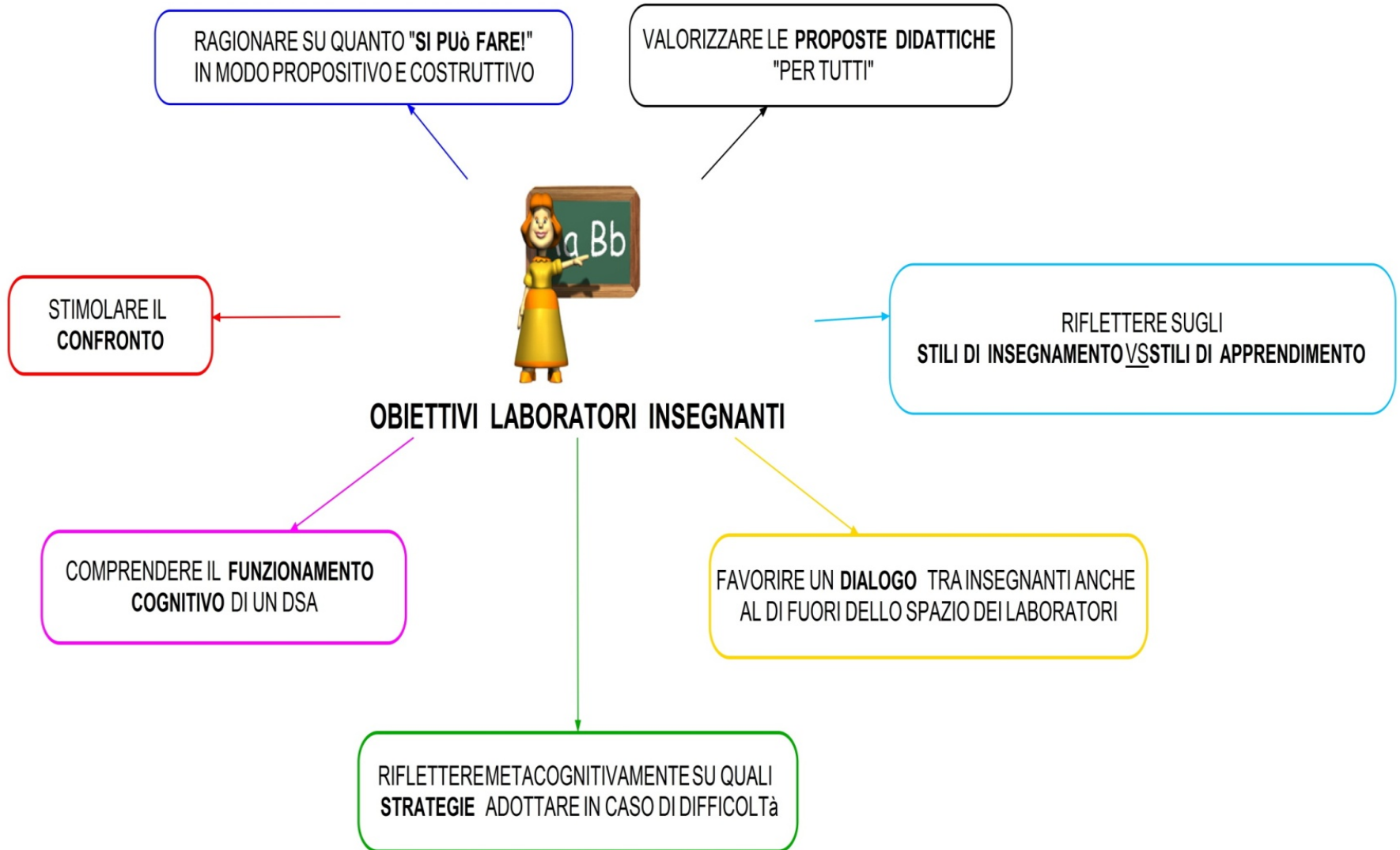


Qual è stata la *percezione del clinico* del trattamento?

- Consapevolezza di essere parte di un percorso di sviluppo dove l'individuazione puntuale di obiettivi e tempi definisce meglio la proprio azione
- La domiciliarità non ha compromesso la qualità della relazione terapeutica con bambino e famiglia
- Sforzo cognitivo/emotività del bambino: resilienza in relazione alla tenuta della famiglia



Intervento in ambito Scolastico



Risultati

Il progetto ***“DSA: un progetto di intervento integrato”***, sviluppato nel periodo tra **dicembre 2011 e settembre 2013**, ha raggiunto l’obiettivo per cui era nato: creare un intervento condiviso tra gli attori che ruotano intorno ai ragazzi con disturbi specifici dell’apprendimento, favorendo un dialogo, un crescente confronto ed una messa in rete delle conoscenze su questo tema.

Le azioni messe in campo attraverso il progetto hanno agito su più fronti:

- **in ambito riabilitativo**, a fronte di un numero crescente di prese in carico clinica e di una sempre più difficile gestione delle liste d’attesa, l’aver puntato su un intervento di riabilitazione a distanza ha permesso di portare la riabilitazione a casa dell’utente, aumentando la frequenza dei trattamenti e contribuendo a migliorarne i risultati, con una modalità coinvolgente ed efficace anche per i bambini; i laboratori metacognitivi, invece, hanno permesso ai bambini/ragazzi di acquisire una maggior consapevolezza e conoscenza delle proprie caratteristiche di apprendimento e delle proprie capacità e di aprire una finestra di dialogo con la scuola e con la famiglia.
- **in ambito sanitario**, l’uso di strumenti informatici per la diagnosi dei soggetti con DSA ha permesso di velocizzare il lavoro del clinico, supportandolo nel processo diagnostico e decisionale.

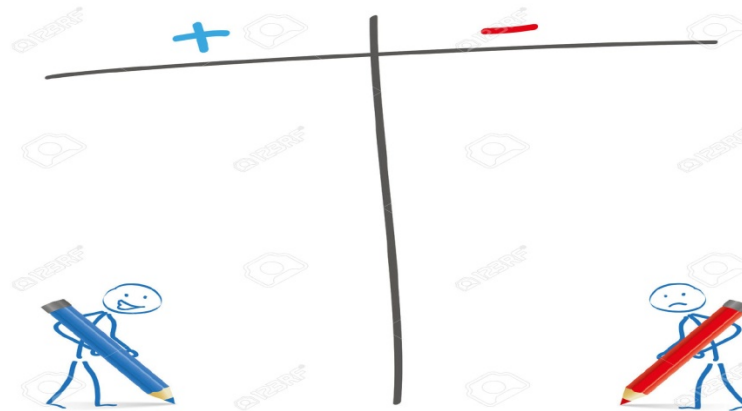


Risultati

- **in ambito familiare**, è stata data una risposta più strutturata ai bisogni dei genitori sia attraverso il confronto sulle problematiche che sovente incontrano nel loro percorso di genitori, sia attraverso il supporto dato agli operatori di laboratori specialistici per DSA al fine di promuovere percorsi di autonomia e strategie di studio maggiormente efficaci e personalizzate. In questo contesto l'AID ha favorito un cambiamento di prospettiva lavorando sul concetto di rete.

- **in ambito scolastico**, i momenti formativi rivolti agli insegnanti ed ai referenti dislessia di tutti gli istituti scolastici della Provincia di Savona sono diventati occasione di confronto per approfondire la conoscenza dei propri alunni. Questo per favorire percorsi di autonomia degli alunni dislessici, per cambiare prospettiva allargando l'orizzonte verso una visione differente della dislessia perché, puntare l'attenzione sulle caratteristiche e i bisogni del DSA, ha permesso di ragionare indirettamente sull'intervento rivolto a tutti i bisogni educativi speciali.

Interventi domiciliari: limiti



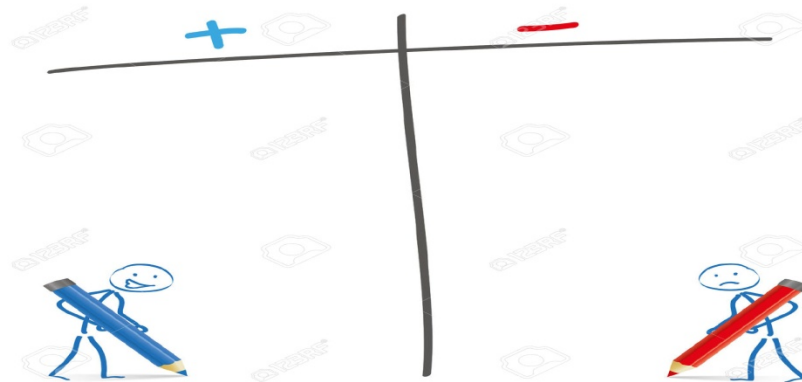
Riabilitazione

- Accessibilità
- Resistenza operatori sanitari

Metodo di studio

- Rapporto 1:1
- Delega della famiglia (finire i compiti)
- Setting
- “Controllo” del genitore

Interventi domiciliari: vantaggi



Riabilitazione

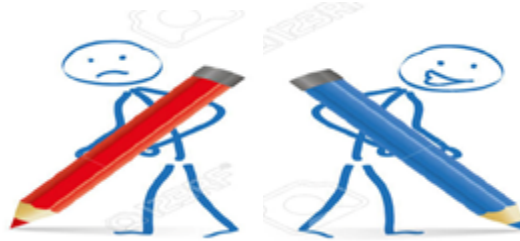
- Coinvolgimento attivo della famiglia e del bambino
- Maggiore definizione tempi di intervento
- Maggiore definizione degli obiettivi riabilitativo vs didattico

Metodo di studio

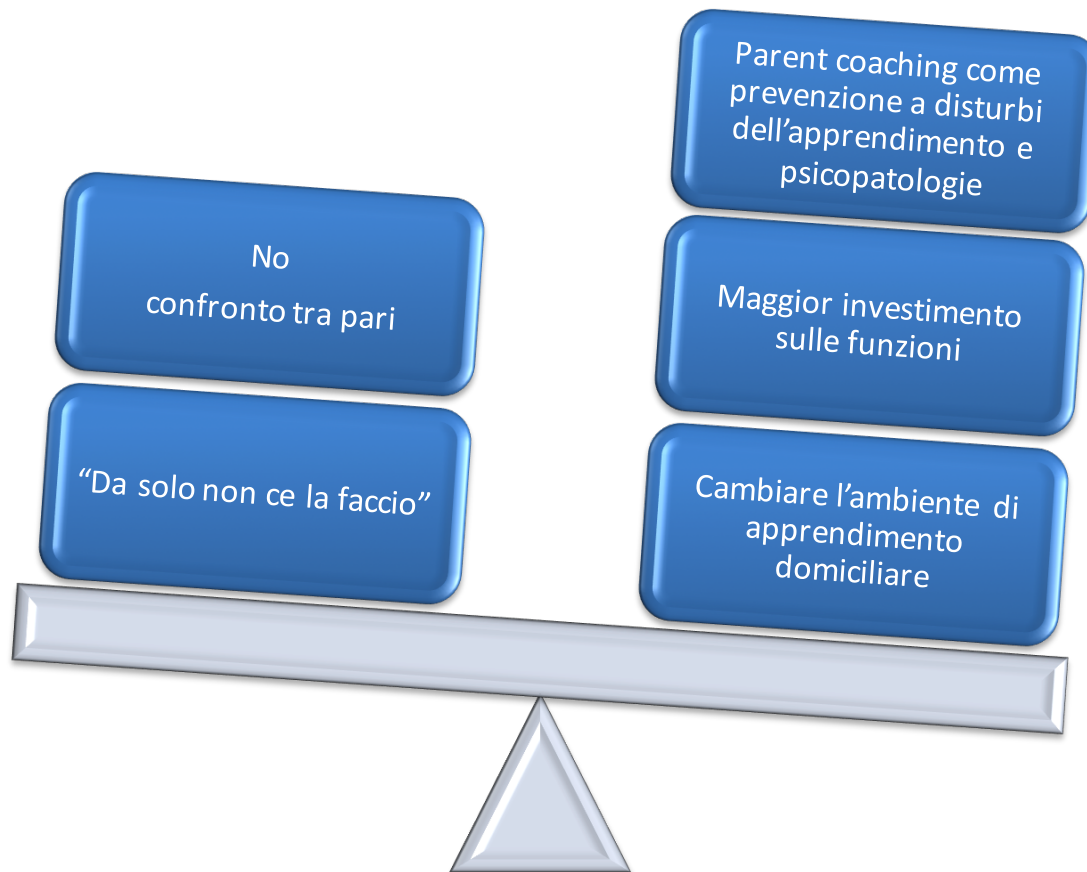
- Intervento capillare
- Personale qualificato vs ripetizioni
- Logistica (spazi, tempi)

Interventi domiciliari: prospettive e limiti

Limiti



Prospettive



Grazie

a tutti i ragazzi coinvolti nel Progetto perché grazie alle loro diversità
ci fanno crescere e ci stimolano a costruire un futuro migliore!

