

All. "A"

LEGGE REGIONALE 8 MAGGIO 1985, N. 27
INTERVENTI PER L'ATTUAZIONE DEL DIRITTO ALLO STUDIO

ISTITUTO COMPRESIVO STATALE
VIGEVANA

27 FEB 2015

PROG. N. 1429/e24
E e U

PROGETTO
PER L'INTEGRAZIONE
SCOLASTICA
DEI MINORI AUTISTICI

L'Autismo è considerato dalla Comunità Scientifica Internazionale un "Disturbo dello Sviluppo", che mina con diversa intensità e in differenti aree cognitive la naturale crescita del bambino. I bambini con disturbi dello spettro autistico hanno in comune difficoltà nelle aree dell'interazione sociale e della comunicazione, comportamenti ripetitivi e stereotipati e peculiari modalità d'apprendimento. Pur accomunati da queste caratteristiche, gli alunni con disturbi dello spettro autistico possono essere molto diversi tra loro nel funzionamento cognitivo, nel modo di comunicare e di interagire con gli altri. Ci sono, infatti, da un lato, alunni che presentano un grave ritardo intellettivo: non parlano, comprendono poco il linguaggio, e sono dipendenti dall'adulto, in quasi tutte le aree del comportamento adattivo; dall'altro, alunni intelligenti, con buona proprietà di linguaggio, e autonomia in diverse aree del comportamento adattivo. Tra questi due estremi vi possono essere diverse "sfumature" dello spettro autistico. Anche la capacità comunicative sono estremamente variabili, con soggetti privi di linguaggio e grave deficit di comprensione ed altri con buone capacità. L'alterazione sempre presente, in misura maggiore o minore, è quella relativa all'interazione sociale.

INTEGRAZIONE SCOLASTICA

Le Linee Guida Nazionali della Società Italiana di Neuropsichiatria Infantile (SINPIA) sottolineano la necessità di definire in modo dettagliato e in anticipo:

- a) I contenuti dell'intervento, che deve comprendere attività individualizzate costruite sulla base della valutazione del bambino;
- b) Le modalità di strutturazione dell'ambiente, in quanto la collaborazione da parte del bambino e la sua possibilità di apprendere dipende in modo sostanziale da come le attività, il tempo e lo spazio vengono strutturate visivamente.

A queste condizioni, e solo a queste, "integrazione" vuol dire facilitare la socializzazione, creare esperienze significative, ampliare le capacità comunicative, favorire l'autonomia personale e l'autostima. Pur all'interno di un contesto che prevede una quotidianità di incontro e confronto con i coetanei, il programma individuale dovrà essere calibrato sui bisogni del bambino con autismo.

L'inserimento di allievi autistici nelle classi non costituisce un'opportunità di per sé sufficiente a promuovere il conseguimento di competenze sociali e comunicative o a favorire lo sviluppo cognitivo ed emozionale, qualora non sia sostenuto da un progetto educativo individuale adeguato.

Diagnosi Funzionale Educativa

e analisi della situazione di partenza

Nome del bambino: L.D.

Data di nascita: :

Comune di nascita: _____

Comune di residenza: Drapia

Struttura sanitaria di riferimento:

Azienda USL N°8 Vibo Valentia

Diagnosi clinica riassuntiva: Ritardo psicomotorio in soggetto con esiti di sofferenza neonatale e alterazioni della struttura sottocorticale. Aspetti di dia armonia dello sviluppo.

Eziologia: In parte relativa a sofferenza neonatale.

Conseguenze Funzionali: Ritardo psicomotorio e del linguaggio, ritardo dell'apprendimento.

Previsione dell'evoluzione naturale: Possibilità di recupero in ordine al ritardo dello sviluppo con un programma di abilitazione globale.

Potenzialità e difficoltà registrabili:

<u>Aree</u>	<u>Difficoltà</u>	<u>Potenzialità</u>
<u>Cognitiva</u> -livello di sviluppo raggiunto	Prime fasi del pensiero intuitivo.	Necessita di un organizzatore esterno che ne canalizzi l'attenzione e l'attività esplorativa.

<p>-capacità di integrazione delle competenze</p> <p>-metacognitività</p>	<p>Abilità specifica nell'area dei numeri.</p> <p>Inadeguata all'età</p> <p>Assente</p>	
<p><u>Affettivo relazionale</u></p> <p>-Livello di autostima</p> <p>-Rapporto con gli altri</p>	<p>A tratti sono presenti comportamenti oppositivi. Buone capacità esplorative.</p> <p>Contatto oculare presente in modo discontinuo</p>	
<p><u>Linguistica</u></p> <p>-Comprensione</p> <p>-Produzione</p>	<p>Comprende un linguaggio concreto</p> <p>Possiede un repertorio di parole funzionali</p>	<p>Abilitazione specifica</p>
<p><u>Sensoriale</u></p>		

<p>-Vista : tipo e grado di deficit</p> <p>-Udito : tipo e grado di deficit.</p> <p>-Tatto : tipo e grado di deficit</p>	<p>In corso di valutazione</p>	
<p><u>Motorio-prassica</u></p> <p><u>-Motricità globale</u></p> <p><u>-Motricità fine</u></p>	<p>Laterizzazione incerta. Uso protesico dell'arto.</p> <p>Inadeguata all'età.</p>	
<p><u>Neuropsicologica</u></p> <p>-Attenzione</p> <p>-Visuo-percezione</p> <p>-Memoria</p> <p>-Organizzazione spazio-temporale.</p>	<p>Fortemente condizionata da interferenze esterne.</p> <p>Inadeguata all'età.</p> <p>Buona.</p> <p>Inadeguata.</p>	<p>Necessita di un organizzatore esterno che ne canalizzi l'attività nel rispetto dei tempi d'apprendimento</p>
<p><u>Autonomia</u></p> <p>-Personale</p> <p>-Sociale</p>	<p>Raggiunta in relazione all'età.</p>	

Diagnosi Funzionale redatta in forma conclusiva:

Ritardo psicomotorio e del linguaggio in soggetto con esiti di sofferenza neonatale e alterazioni della struttura sottocorticale. Aspetti di diarmonia dello sviluppo.

Informazioni riguardanti il nucleo familiare del bambino:

La famiglia è composta da cinque persone: la mamma, il papà, il bambino, che ha 11 anni, e due fratelli più grandi.

Altre informazioni riguardanti le esperienze di vita quotidiana, i gusti, le abitudini del bambino e analisi dei rinforzi:

I rinforzi più efficaci per l'alunno risultano essere: Fumetti, giocchini vari.

Le sue esperienze di vita:

Le sue attività quotidiane: gioca più spesso da solo con il computer o la Play Station.

Esce spesso in compagnia dei genitori per fare compere o commissioni o per passeggiate in paese.

In casa non partecipa alle normali attività domestiche come preparare i cibi, fare le pulizie, curare il giardino o altro.

Gli piace osservare l'ambiente che lo circonda. Esplora volentieri ambienti nuovi.

I suoi giocattoli preferiti sono macchine e camion e il computer.

È stato sottoposto a visite mediche specialistiche, le più recenti delle quali...

La sua reazione è stata....

Il rapporto con la scuola è positivo, frequenta volentieri.

Con l'insegnante di sostegno ha un rapporto positivo.

Con le insegnanti curricolari e altre figure adulte ha un rapporto positivo ma solo con le persone a lui familiari.

Con i compagni ha un rapporto positivo, quest'anno sembra più maturo, sta volentieri in compagnia di tutti.

Profilo Dinamico Funzionale

Da quanto emerso dalla diagnosi funzionale educativa e dalle valutazioni iniziali dell'insegnante di sostegno in occasione della redazione del Profilo Dinamico Funzionale emergono i seguenti obiettivi:

Asse	Lungo termine	Medio termine	Breve termine
COGNITIVO	Incrementare e potenziare l'attitudine al lavoro senza aiuti. Stimolare le potenzialità cognitive.		
AFFETTIVO-RELAZIONALE	Stimolare la reattività emotiva.		
COMUNICAZIONALE	Incrementare le funzioni comunicative.		
LINGUISTICO			
SENSORIALE			
MOTORIO PRASSICO	Incremento delle acquisizioni e dell'attitudine al lavoro.		
NEUROPSICOLOGICO			
AUTONOMIA	Potenziare e generalizzare in contesto naturale le acquisizioni.		

Dall'osservazione del bambino e anche su consiglio delle specialiste, si è pensato che potrebbe essere molto utile poter usufruire di un servizio di assistenza alla comunicazione, che faciliti la relazione del bambino con l'ambiente circostante, soprattutto in previsione del passaggio del bambino alla scuola secondaria. Qui si ritroverà in un ambiente nuovo, con nuovi compagni, nuovi insegnanti, nuovi spazi in cui muoversi. Inoltre l'orario di sostegno alla scuola secondaria viene ridotto, quindi il bambino si ritroverebbe solo per una buona parte del tempo scolastico.

Pertanto si consiglia alla famiglia di richiedere, in base alla Legge Regionale n.27 dell'8 Maggio del 1985, un assistente alla comunicazione per il maggior numero di ore possibili.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO
ing. Antonello Scalamandrè

