



La Qualità dell'inclusione scolastica e sociale

Convegno Internazionale

17-18-19 novembre

Palacongressi di Rimini

www.convegnoqualita.it

Programmazione educativa personalizzata per l'autonomia e la vita adulta: metodologie, strategie e strumenti evidence- based

Marco Pontis

In ricordo di
Andrea Canevaro



Caro Andrea,
grazie di cuore per averci insegnato a
**guardare oltre la diagnosi con una curiosità
genuina** che ci può davvero consentire di
conoscere meglio la persona
di cui ci prendiamo cura e di scoprire
i suoi punti di forza, i suoi bisogni specifici
e il suo funzionamento globale nei diversi
contesti di vita quotidiana.

Marco Pontis, docente, formatore e autore



14^a
Edizione



La Qualità dell'inclusione scolastica e sociale

Convegno Internazionale

17-18-19 novembre

Palacongressi di Rimini

www.convegnoqualita.it

Programmazione Educativa Personalizzata

- Ogni persona è diversa e necessita di proposte educativo-didattiche mirate che rispondano ai peculiari bisogni e siano utili al miglioramento complessivo del suo **funzionamento globale**.
- Sarà dunque fondamentale raccogliere e analizzare una serie di informazioni sulla diagnosi, su eventuali terapie farmacologiche, ospedalizzazioni, sulle **funzioni e sulle strutture corporee** della persona.
- A queste informazioni sarà opportuno aggiungere quelle relative a «come» l'alunno applica le conoscenze ed esegue attività o compiti nelle diverse aree di vita quotidiana (**attività personali**).

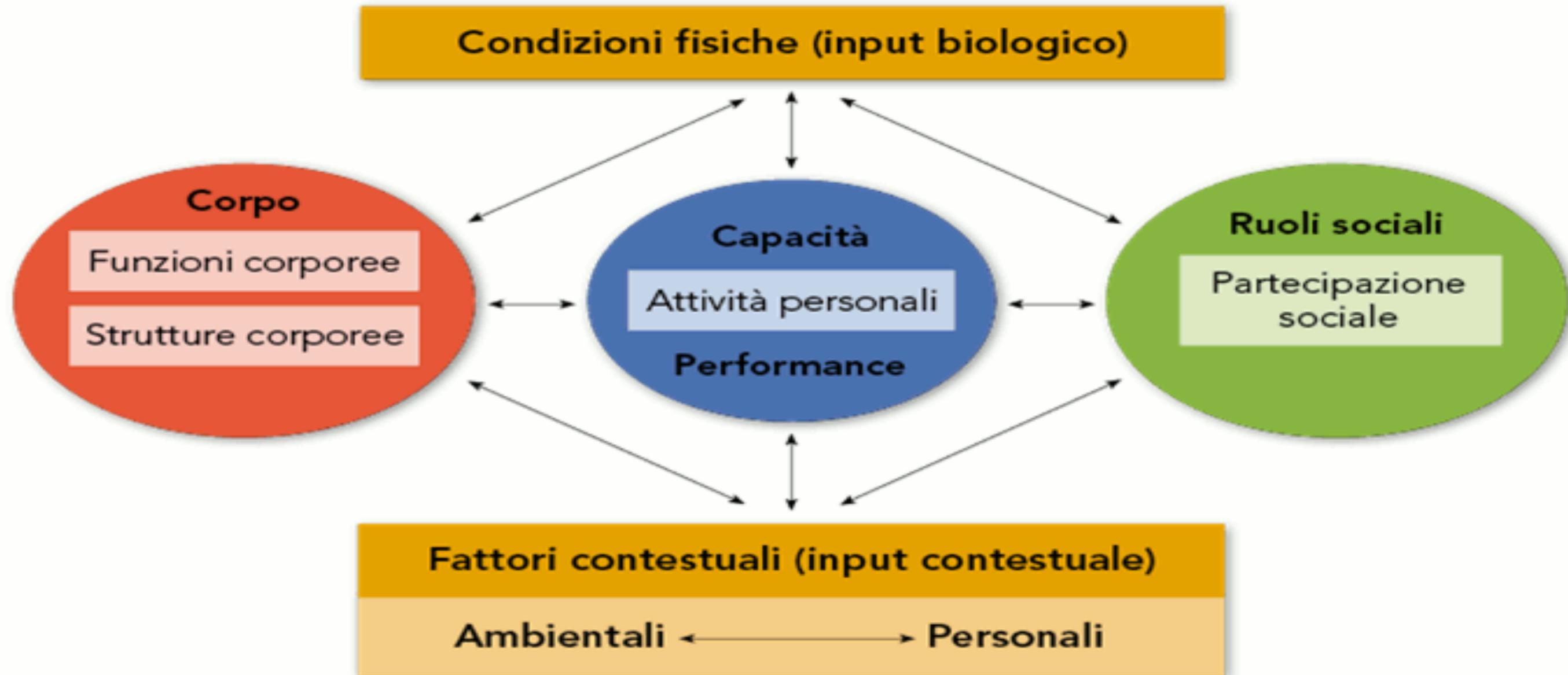


Programmazione Educativa Personalizzata

Aspetti non meno degni di attenzione risultano quelli che riguardano:

- il **coinvolgimento concreto nelle situazioni di vita sociale** (**partecipazione**)
- le **influenze esterne** legate all'ambiente fisico e relazionale in cui l'alunno conduce la propria esistenza (**fattori ambientali**)
- le **influenze interne** che ne condizionano il funzionamento globale come quelle legate, ad esempio, all'autostima, alla motivazione o all'emotività (**fattori personali**).

Funzionamento globale – educazione/apprendimento



Organizzazione Mondiale della Sanità (2002), ICF/Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Trento, Edizioni Centro Studi Erickson.

Organizzazione Mondiale della Sanità (2007), ICF-CY/Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute – versione per bambini e adolescenti, Trento, Edizioni Centro Studi Erickson.

TABELLA 1
Interrelazione dinamica delle componenti

	PARTE 1: FUNZIONAMENTO E DISABILITÀ		PARTE 2: FATTORI CONTESTUALI	
COMPONENTI	Funzioni e Strutture Corporee	Attività e Partecipazione	Fattori Ambientali	Fattori Personali
DOMINI	Funzioni Corporee Strutture Corporee	Aree di vita (compiti, azioni)	Influenze esterne su funzionamento e disabilità	Influenze interne su funzionamento e disabilità
CoSTRUTTI	Cambiamento nelle funzioni corporee (fisiologico) Cambiamento nelle strutture corporee (anatomico)	Capacità: eseguire compiti in un ambiente standard Performance: eseguire compiti nell'ambiente attuale	Impatto facilitante o ostacolante delle caratteristiche del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti	Impatto delle caratteristiche della persona
ASPETTO POSITIVO	Integrità funzionale e strutturale	Attività Partecipazione	Facilitatori	Facilitatori
	Funzionamento			
ASPETTO NEGATIVO	Menomazione	Limitazione dell'attività Restrizione della partecipazione	Barriere/ostacoli	Barriere/ostacoli
	Disabilità			

CONDIZIONI FISICHE
(disturbo o malattia)

FUNZIONI CORPOREE

1. Funzioni mentali;
2. Funzioni sensoriali e dolore;
3. Funzioni della voce e eloquio;
4. Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio;
5. Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino;
6. Funzioni genitourinarie e riproduttive;
7. Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento;
8. Funzioni della cute e delle strutture correlate

STRUTTURE CORPOREE

1. Strutture del sistema nervoso;
2. Occhio, orecchio e strutture correlate;
3. Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio;
4. Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio;
5. Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino;
6. Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo;
7. Strutture correlate al movimento;
8. Cute e strutture correlate

ATTIVITÀ PERSONALI
(esecuzione di un compito – azione)

1. Apprendimento e applicazione delle conoscenze
2. Compiti e richieste generali
3. Comunicazione
4. Mobilità
5. Cura della propria persona
6. Vita domestica
7. Interazioni e relazioni interpersonali

PARTECIPAZIONE SOCIALE
Coinvolgimento in una situazione di vita

8. Aree di vita principali (istruzione – lavoro e impiego – vita economica)
9. Vita sociale, civile e di comunità

FATTORI CONTESTUALI AMBIENTALI

1. Prodotti e tecnologia
2. Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo
3. Relazioni e sostegno sociale
4. Atteggiamenti
5. Servizi, sistemi e politiche

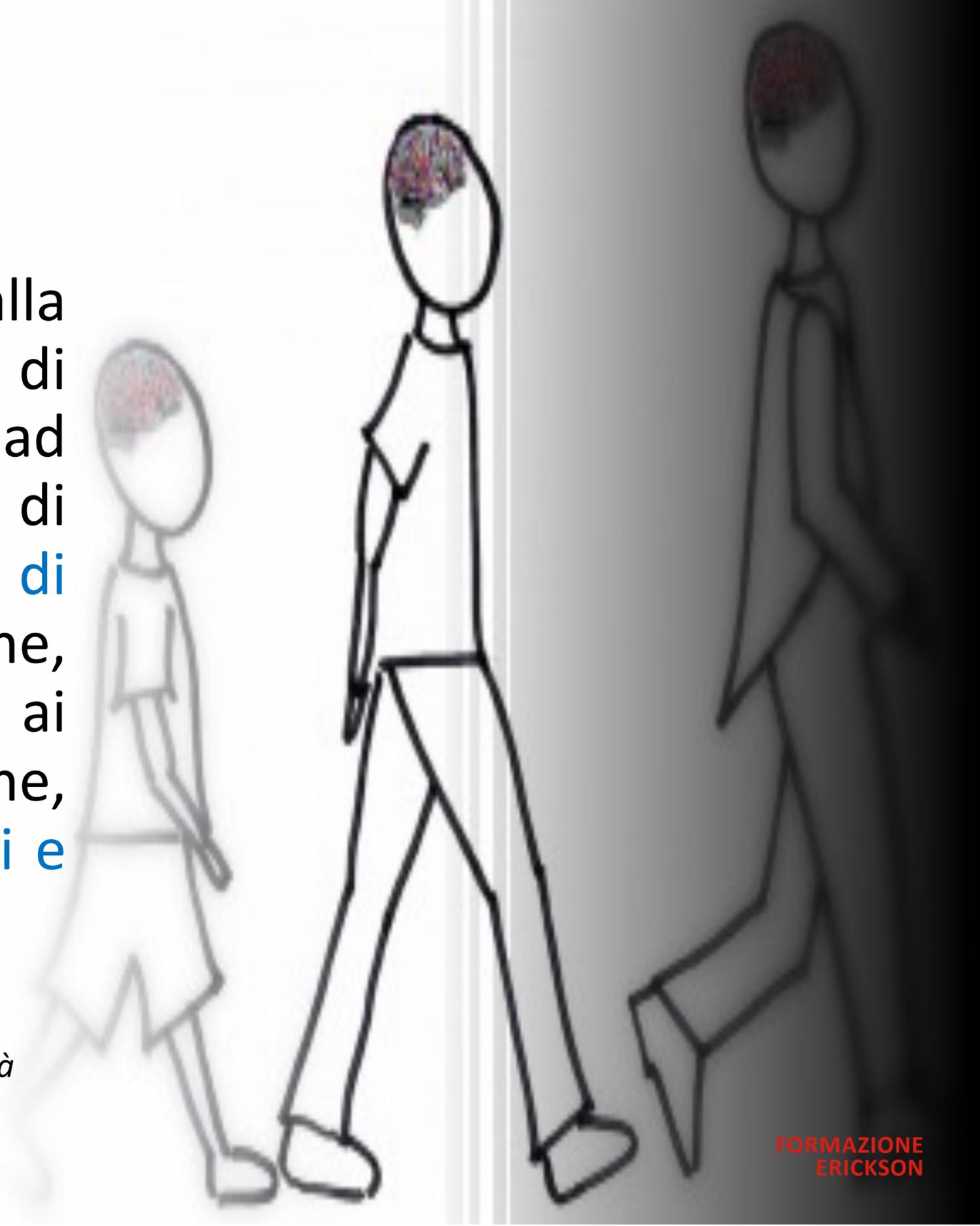
FATTORI CONTESTUALI PERSONALI

- Aspetti psicologici, affettivi e comportamentali
- Stili di attribuzione
 - Autoefficacia
 - Autostima
 - Emotività
 - Motivazione
 - Comportamenti problema

Disabilità e vita adulta

(...) l'analisi dei processi di transizione alla vita adulta e di costruzione del progetto di vita impone necessariamente l'adesione ad un **approccio contestualista** in grado di attribuire uguale peso alle **condizioni di salute** (componenti intrinseche, compromissioni funzionali, punti di forza), ai **fattori contestuali** (barriere e risorse fisiche, sociali, culturali, economiche) ed ai **servizi e interventi che vengono erogati**»

S. Zorzi in L. Cottini, D. Fedeli e S. Zorzi (2016), *Qualità di vita nella disabilità adulta*, Trento, Centro Studi Erickson



Fattori contestuali: atteggiamenti e stereotipi

Si registra, anche tra gli addetti ai lavori, la frequente tendenza ad assumere, nei confronti delle persone con disabilità, atteggiamenti:

Caritatevoli/pietistici

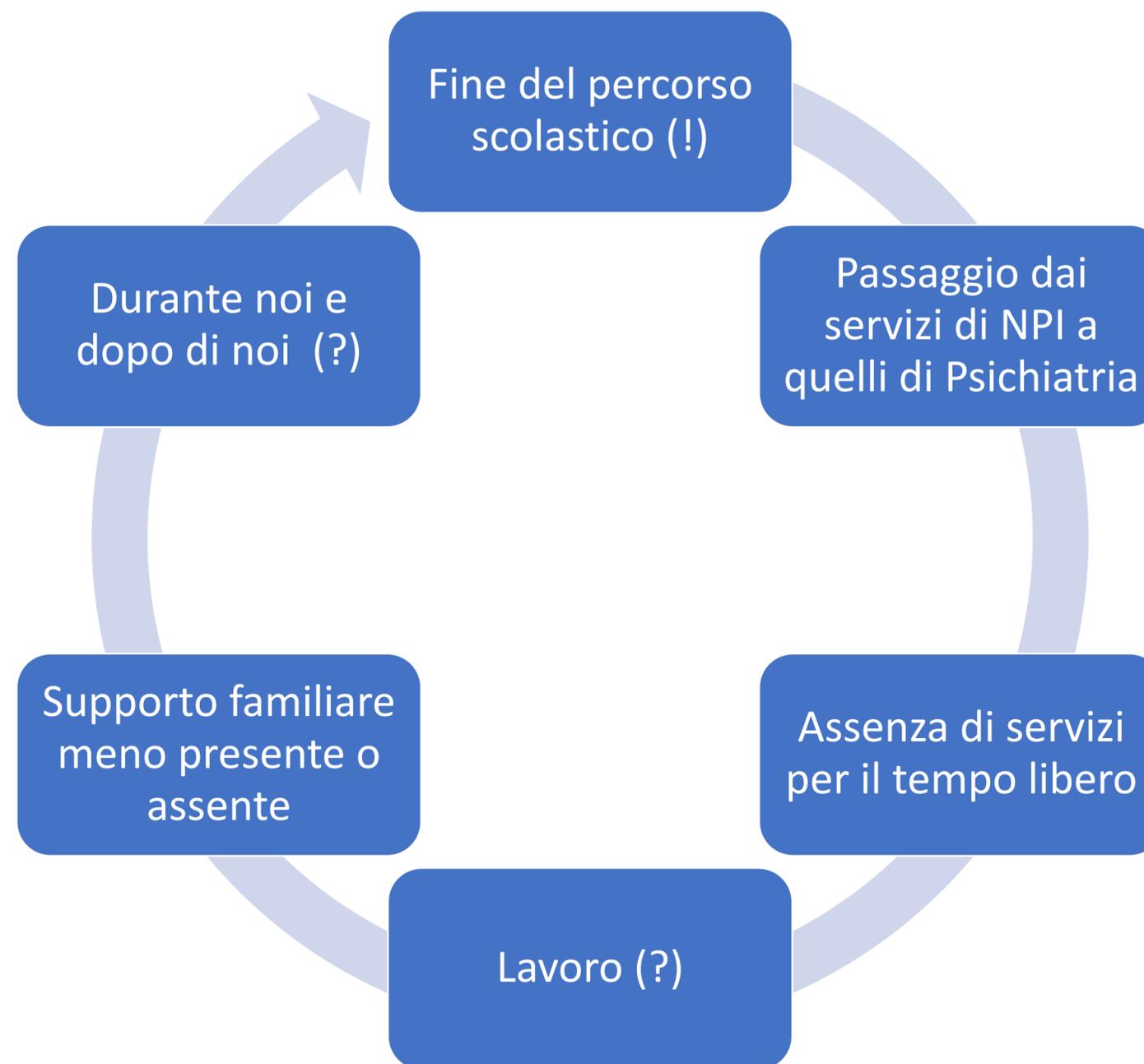
Infantilizzanti

Iperprotettivi

Sostitutivi

Espulsivi

Adolescenza ed età adulta



Ostacoli e barriere da superare

Visione
custodialistica/pietistica

Discontinuità nella
presa in carico

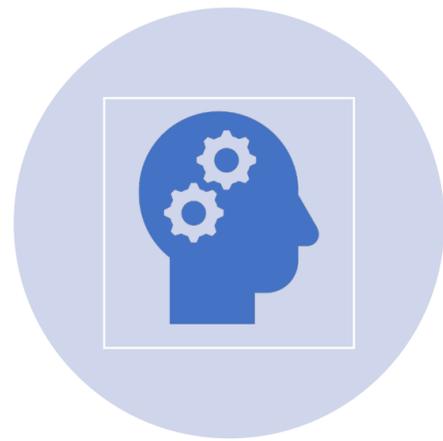
Frammentazione
nell'erogazione degli
interventi

Scarsità di interventi e
pratiche abilitative (no
solo età evolutiva)

Tendenza ad anteporre
attività e questioni
organizzative dei servizi
ai bisogni della persona

Mancato riferimento
alle evidenze
scientifiche

Interventi educativi età adulta



L'autonomia è un elemento chiave nello sviluppo personale, poiché fornisce le competenze necessarie per affrontare le sfide quotidiane e costruire una base solida per il futuro.



Gli interventi educativi basati su evidenze che mirano a insegnare abilità di autonomia sono informate da teorie psicologiche e pratiche pedagogiche che si sono dimostrate efficaci nel promuovere la crescita e lo sviluppo della persona.

Alcuni punti-chiave

- 1. **Apprendimento basato sull'esperienza e sui punti di forza:**

L'apprendimento attraverso esperienze pratiche è fondamentale per consentire ai bambini di applicare le loro conoscenze in contesti reali. Attività come la gestione di un piccolo progetto, la pianificazione di attività quotidiane o la partecipazione a situazioni di gruppo stimolano lo sviluppo di abilità decisionali e di risoluzione dei problemi.

- 2. **Insegnamento diretto:**

L'insegnamento diretto si basa sulla suddivisione delle abilità di autonomia in passaggi più piccoli. Questo approccio fornisce istruzioni chiare e specifiche, consentendo alle persone di affrontare ciascun passo in modo mirato. Attraverso questa metodologia, le persone acquisiscono competenze gradualmente, costruendo una solida base di conoscenza.

- 3. **Modellamento:**

Il modellamento, o l'esibizione di comportamenti desiderati da parte degli educatori, svolge un ruolo fondamentale nell'apprendimento dell'autonomia. I bambini imparano osservando e imitando, e un modello positivo fornisce loro una guida chiara su come comportarsi in determinate situazioni.

Alcuni punti-chiave

4. Rinforzo positivo:

Il rinforzo positivo consiste nel riconoscere e premiare i comportamenti autonomi. Questo processo crea un ambiente positivo e di supporto che motiva le persone a perseguire l'autonomia. Il riconoscimento dei successi, anche quelli piccoli, alimenta la fiducia in sé stessi e il desiderio di affrontare nuove sfide.

5. Coinvolgimento dei genitori/familiari:

Il coinvolgimento dei caregivers è cruciale per estendere gli insegnamenti sull'autonomia oltre le mura della scuola. Collaborare con i genitori consente di creare una continuità tra casa e scuola, garantendo che i bambini/adolescenti/adulti applichino le abilità acquisite in vari contesti della loro vita.

6. Adattamento all'età e allo sviluppo individuale (funzionamento globale):

Considerare l'età e lo sviluppo individuale della persona è essenziale. Gli interventi dovrebbero essere adattati alle capacità cognitive ed emotive specifiche di ciascuno, garantendo che le attività siano appropriate e sfidanti allo stesso tempo.

Alcuni punti-chiave

- 7. Feedback costruttivo:

Fornire feedback costruttivo è essenziale per guidare gli allievi nel percorso dell'autonomia. Indirizzare in modo positivo i loro sforzi, evidenziando le aree di miglioramento senza critiche eccessive, favorisce la consapevolezza di sé e la motivazione intrinseca.

- 8. Attività di problem solving:

Incorporare attività di problem solving stimola la capacità di affrontare le sfide in modo autonomo. La risoluzione di problemi pratici promuove il pensiero critico e la creatività, competenze fondamentali per navigare nella complessità della vita.

- 9. Collaborazione tra pari:

Le attività collaborative tra pari non solo favoriscono lo sviluppo sociale, ma anche l'apprendimento reciproco. Lavorare insieme a progetti o attività promuove la condivisione di idee, la comunicazione efficace e l'apprezzamento delle diverse prospettive.

- 10. Riflessione e autovalutazione:

Integrare momenti di riflessione e autovalutazione aiuta i bambini a sviluppare la consapevolezza di sé e delle proprie abilità. Chiedere loro di valutare i propri progressi e di fissare obiettivi personali favorisce una mentalità orientata al miglioramento continuo.

Interventi educativi età adulta

- La carenza di studi sugli interventi educativi nei soggetti adulti è stata ampiamente segnalata in vari studi (Ganz et al., 2011; Ganz, Davis, Lund, Goodwyn & Simpson, 2012; Howlin et al., 2004; Light & McNaughton, 2014; Simpson, 2005; 2008; Wright, 2016).

Interventi educativi evidence-based autismo-autonomie

- I risultati di numerosi studi evidenziano il ruolo determinante esercitato dagli interventi di derivazione ABA, e in particolare di quelli basati sullo “schema visivo”, che rappresenta la modalità preferenziale dell’apprendimento nei soggetti con ASD (Cottini, 2011; Ganz, 2015; Matson, 2014; Matson et al., 2012).
- Gli interventi derivati dalla prospettiva dell’analisi funzionale, in altri termini, rappresentano quelli più efficaci per l’insegnamento delle competenze di vita adattive (Ninci et al., 2015).

Interventi
educativi
evidence-based
autismo-
autonomie



Raccomandazioni
della linea guida sulla diagnosi
e sul trattamento di adulti
con disturbo dello spettro autistico

Raccomandazione forte

- ▪ Per le PcASD. Molte delle persone in questa situazione preferirebbero che venisse proposto quanto indicato nella raccomandazione e solo alcuni non lo vorrebbero.
- ▪ Per i clinici. La maggioranza delle persone dovrebbe seguire quanto indicato nella raccomandazione. È probabile che non siano necessari strumenti per il processo decisionale condiviso per aiutare i singoli individui a prendere decisioni coerenti con i propri valori e preferenze.
- ▪ Per *policy maker*. Nella maggior parte dei casi, la raccomandazione può essere adottata per le decisioni di politica sanitaria. L'aderenza a questa raccomandazione potrebbe essere usata come criterio di qualità o indicatore di performance.
- ▪ Per i ricercatori. La raccomandazione è supportata da prove robuste o altri giudizi attendibili, tali da rendere improbabile che ulteriori ricerche modifichino la raccomandazione. Talvolta, una raccomandazione forte si può basare su una qualità bassa o molto bassa delle prove. In questi casi, ulteriori ricerche potrebbero fornire informazioni importanti che potrebbero modificare la raccomandazione.



Raccomandazione condizionata

- Per le PcASD. La maggioranza delle persone vorrebbe che si seguisse quanto suggerito dalla raccomandazione ma molti altri non lo vorrebbero. Strumenti per il processo decisionale condiviso potrebbero essere utili per aiutare le persone a prendere decisioni coerenti con i rischi e con i propri valori e preferenze.
- - Per i clinici. Poiché scelte differenti possono essere appropriate a seconda della singola persona, i clinici devono aiutare ciascun individuo a prendere la decisione che meglio riflette i rischi e suoi valori e preferenze. Gli strumenti per il processo decisionale condiviso potrebbero aiutare gli individui a prendere decisioni coerenti con i rischi e con i propri valori e preferenze.
 - Per policy makers. La pianificazione sanitaria necessita di un ampio dibattito pubblico con il coinvolgimento degli *stakeholder*. Una valutazione della performance relativamente a quanto suggerito dalla raccomandazione dovrebbe assicurare che il processo decisionale sia appropriato e debitamente documentato.
 - Per i ricercatori. È probabile che la raccomandazione venga rafforzata (per futuri aggiornamenti o adattamenti) da ulteriore ricerca. Una valutazione delle condizioni e dei criteri (e dei relativi giudizi, prove e considerazioni aggiuntive) che hanno determinato la raccomandazione condizionata (piuttosto che forte) aiuterà a identificare possibili lacune nella ricerca.





Lista delle raccomandazioni

Procedure per la valutazione standardizzata delle preferenze

Quesito 4

- Negli adulti con ASD, per la pianificazione del progetto di vita si dovrebbero utilizzare procedure per la valutazione standardizzata delle preferenze?

Raccomandazione 4

- Il *Panel* della Linea Guida sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico negli adulti, per la pianificazione del progetto di vita, **suggerisce di effettuare** una valutazione standardizzata delle preferenze in adulti con ASD con associata disabilità intellettiva e minime competenze verbali (raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove).



Procedure per la valutazione standardizzata delle preferenze

Considerazioni per l'implementazione

- È importante che gli operatori che svolgeranno la valutazione delle preferenze con PcASD adulte e disabilità intellettiva e minime competenze verbali siano adeguatamente formati in tutte le procedure riportate nella presente raccomandazione per essere in grado di scegliere quella più idonea alle caratteristiche di funzionamento della persona e alla tipologia di stimoli che si intendono valutare (tangibili, dinamici, sociali, ecc.).
- Il *Panel* ritiene che la valutazione delle preferenze sia il punto di partenza nella formulazione del progetto di vita e che sia quindi sia molto importante che questa valutazione venga effettuata, con le procedure indicate, al momento della ideazione e stesura dello stesso.



Valutazione della (migliore) condizione abitativa

Quesito 5

- Negli adulti con ASD, si dovrebbe effettuare una valutazione della (migliore) condizione abitativa?

Raccomandazione 5

- Il *Panel* della LG sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico **suggerisce di effettuare** una valutazione della (migliore) condizione abitativa in adulti con ASD (raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove).

Valutazione della (migliore) condizione abitativa

Considerazioni per l'implementazione

- Il *Panel* concorda che per soluzione abitativa si intende il luogo in cui la persona vive e dove si sviluppa il suo progetto di vita in funzione del proprio benessere, della propria emancipazione e dei suoi desideri, garantendo un sostegno alle decisioni, adottando strategie volte a facilitare la comprensione delle misure proposte, prevedendo un percorso programmato di accompagnamento verso l'autonomia, anche mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare. Poiché l'abitare è un bisogno primario e le PcASD hanno differenti e variegati bisogni di sostegno, il *Panel*, sulla base della letteratura inclusa, suggerisce che i sostegni all'abitare dovrebbero essere allineati agli indicatori dei domini e delle dimensioni della QoL.

Il *Panel* ritiene che le soluzioni abitative:

- ■ dovrebbero permettere l'esercizio del diritto alla autodeterminazione e, più in generale, il rispetto delle richieste, opportunità e relazioni identificate nel progetto di vita, fondato sugli stessi indicatori della QdV
- ■ dovrebbero essere aperte alla comunità e la PcASD dovrebbe poter avere accesso ad opportunità in linea con preferenze e aspettative, essere favorita nell'autonomia, nell'inclusione sociale, nelle esperienze lavorative, nel tempo libero e nel contatto con i suoi ambiti personali e affettivi

Valutazione della (migliore) condizione abitativa

- Per la PcASD dovrebbe essere garantito il diritto di percepirsi “a casa” (ad esempio il senso di appartenenza alla soluzione abitativa prescelta, le opportunità di poter scegliere elementi ritenuti importanti, il rispetto della propria *privacy*, il sentirsi a proprio agio nell’intimità della casa).
- Le caratteristiche abitative, come le dimensioni e contesto, così come l’organizzazione della vita quotidiana, dovrebbero corrispondere il più possibile ai bisogni, alle aspettative e alle preferenze della PcASD. Il *Panel* ritiene opportuno precisare che in letteratura è suggerito, come elemento predittore della QoL, la possibilità di accesso a regolari attività ricreative (ad esempio *hobby*, passioni, giochi, sport ecc.), organizzate a seconda degli interessi della persona.
- Le soluzioni abitative individuate, differenziate a seconda del profilo individuale della PcASD, dovrebbero rappresentare luoghi di opportunità, di apprendimento, di sostegno e di emancipazione per raggiungere il più alto livello di benessere e affermazione esistenziale.



Valutazione della (migliore) condizione abitativa

- L'estrema variabilità della sintomatologia e delle manifestazioni cliniche dell'autismo devono portare a considerare e definire più soluzioni abitative, altamente diversificate, dal punto di vista sia organizzativo sia strutturale, che possano rispondere adeguatamente ai differenti bisogni e livelli di supporto della PcASD, per tutto l'arco della vita. Pertanto, il *Panel* concorda che l'identificazione della soluzione abitativa più idonea dovrebbe prevedere una valutazione preventiva multidimensionale e multidisciplinare. Quando necessario, andrebbe garantita la presenza di un numero sufficiente di operatori, commisurato ai bisogni di sostegno di natura assistenziale, sanitaria e educativa e di *équipe* interdisciplinari e multiprofessionali.
- Il *Panel* sottolinea che gli operatori dovrebbero essere specificamente formati (nella valutazione e nel trattamento delle PcASD) e supervisionati al fine di assicurare un adeguato livello di professionalità. Andrebbero, inoltre, previste nell'organico figure sanitarie che possano agire sulla prevenzione e cura delle patologie organiche, in presenza di disturbi in comorbidità, disturbi del comportamento e altri bisogni di salute.

Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

Quesito 6

- Negli adulti con ASD si dovrebbero usare gli interventi di supporto all'inserimento lavorativo e alle attività occupazionali?

Raccomandazione 6

- Il *Panel* della Linea Guida per la diagnosi e il trattamento del disturbo dello spettro autistico **suggerisce di utilizzare** gli interventi di supporto all'inserimento lavorativo e alle attività occupazionali in adulti con ASD (raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove).



Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

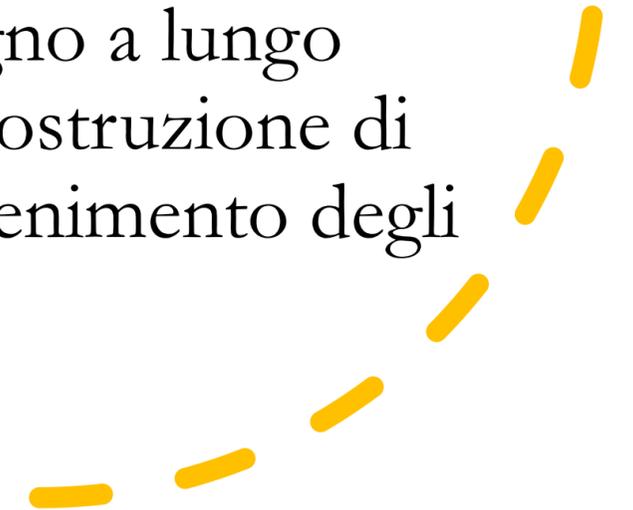
Considerazioni per l'implementazione

- Gli interventi di supporto all'inserimento lavorativo e alle attività occupazionali dovrebbero coinvolgere la PcASD già dall'età adolescenziale, attraverso un'attenta analisi dei bisogni e la strutturazione di programmi di transizione scuola-lavoro, focalizzati ad individuare le preferenze e ad insegnare le abilità professionalizzanti.
- È necessario che l'inserimento lavorativo supportato, assistito o competitivo, sia considerato un processo fondamentale e imprescindibile nella progettazione individuale. Il lavoro è infatti un elemento cardine del progetto di vita in età adulta per cui servizi e territorio devono saper interagire. È indispensabile che i percorsi lavorativi, anche per le persone che necessitano di supporto consistente e molto consistente, siano pensati fuori dalle mura dei servizi, i quali altresì contribuiscono, insieme ad altri enti, alla realizzazione del progetto.

Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

Le attività a supporto dell'inserimento lavorativo e alle attività occupazionali si declinano in un ventaglio di azioni/programmi individualizzati, che mirano contemporaneamente ad incrementare la abilità lavorativa/occupazionali e a sensibilizzare e modificare i contesti lavorativi/occupazionali.

I programmi dovrebbero essere individualizzati, ma includere elementi fondamentali comuni, come la formazione preliminare degli operatori coinvolti e la formazione della PcASD su come esercitare i propri diritti (*self-advocacy*) eventualmente anche coinvolgendo le associazioni a tutela dei diritti delle PcASD e delle famiglie, il sostegno a lungo termine e il monitoraggio, per garantire la costruzione di percorsi lavorativi e occupazionali e il mantenimento degli stessi.



Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

Queste attività sono riconducibili essenzialmente ai seguenti stili organizzativi:

- 1. *aiuto nella ricerca e supporto all'inserimento nel mondo del lavoro “competitivo” e “produttivo”* (progetti individuali o di gruppo, attraverso la mediazione di Servizi di inserimento lavorativo, dei centri per l'impiego, dei servizi sociosanitari e cooperative);
- 2. *tirocini lavorativi con livello di supporto personalizzato* (individuale o di gruppo) e socializzanti che prevedono l'affiancamento da parte di operatori sociosanitari o di enti di formazione professionale;
- 3. *training occupazionali e progetti di avviamento al lavoro* in contesti come centri diurni, socio-occupazionali e residenziali, *seguendo il più possibile le aspettative, gli interessi e le inclinazioni personali individuali* con l'obiettivo di acquisire competenze professionali spendibili all'interno di percorsi per l'avviamento al lavoro, adeguate all'età e allo stile di funzionamento.

Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

- Bisogna sempre rispettare il desiderio della PcASD di essere tutelata in termini di *privacy* e di rischio di stigmatizzazione relativamente alla propria diagnosi; nel caso eventuale in cui dia invece il consenso a esplicitare la propria condizione, l'inserimento lavorativo dovrebbe prevedere un lavoro di sensibilizzazione culturale che riguardi non solo i colleghi, ma anche il datore di lavoro e tutte le figure coinvolte nel processo di inserimento e mantenimento del lavoro.
- Per le persone che non necessitano di questi percorsi ma che possono inserirsi in totale autonomia nel mondo del lavoro è necessario che gli operatori del SSN e dei Centri per l'autismo e dei Servizi di Salute Mentale e Disabilità adulti siano preparati a comprendere quali possano essere gli accomodamenti ragionevoli in base alle caratteristiche della persona stessa. Gli operatori dei servizi per adulti dovrebbero avvalersi di percorsi di formazione e supervisione per poter meglio comprendere la necessità di supporto di cui la persona ha bisogno e la complessità del funzionamento autistico. Inoltre, è necessaria un'attenta e continua formazione anche dei *disability manager* delle pubbliche amministrazioni e delle aziende affinché siano in grado di indirizzare i loro dipendenti con ASD o rivolgersi loro stessi a servizi competenti per definire le strategie di accomodamento.

Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

Ogni operatore che lavora all'interno di un servizio che prende in carico PcASD e le indirizza ad un inserimento lavorativo dovrebbe:

- 1. saper valutare le difficoltà sensoriali e sociali per proporre accomodamenti ragionevoli¹⁰ che contribuiscano a limitare la sovraesposizione a stimoli che procurano eccesso di stress e di fatica;
- 2. promuovere un equilibrio fra mansioni che richiedono la giusta dose di prevedibilità e *routine* e nello stesso tempo le possibilità di apprendimento attraverso le variazioni delle mansioni/del lavoro per un'evoluzione personale;
- 3. promuovere nel contesto di lavoro strategie di scambio comunicativo che tengano conto delle difficoltà delle PcASD di utilizzare, quali canali comunicativi spontanei, la comunicazione non verbale e la pragmatica della comunicazione;

Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

Ogni operatore che lavora all'interno di un servizio che prende in carico PcASD e le indirizza ad un inserimento lavorativo dovrebbe:

- 4. saper riconoscere eventuali problematiche di *problem solving* e di coerenza centrale della PcASD che possono, se trascurate o male indagate, mettere a repentaglio in modo significativo la possibilità di dedicarsi alle proprie mansioni in modo funzionale all'incarico lavorativo;
- 5. saper riconoscere il livello di supporto necessario alla PcASD considerando sia il funzionamento cognitivo sia le difficoltà legate alle sue caratteristiche autistiche.
- 6. conoscere le preferenze personali, la scala di valori e di priorità, i punti di forza e di debolezza, nonché l'eventuale interesse peculiare, in modo da coinvolgere la PcASD direttamente nella scelta dell'inserimento lavorativo; auspicabilmente tale scelta dovrebbe ricadere in un eventuale campo di applicazione del suo specifico interesse, in modo da convogliare in modo efficace le energie della persona, ridurre lo stress e le difficoltà incontrate nel contesto lavorativo, aumentare la soddisfazione personale e la motivazione a lavorare.

Interventi di supporto all'inserimento lavorativo e attività occupazionali

- La stessa cura nella formazione specifica sull'autismo andrebbe dedicata alla figura del *job coach*, che media tra l'azienda/committente e la PcASD, suggerisce modifiche ambientali per rendere adeguato il *setting* di lavoro in relazione agli stimoli sensoriali, promuove atteggiamenti inclusivi fra i colleghi, valuta come sostenere tutti i lavoratori a mediare gli stimoli sociali, in modo che siano adeguati alle esigenze della persona e promuove la comprensione, da parte dei colleghi, delle caratteristiche e dei bisogni della PcASD.
- La PcASD parimenti è supportata su come relazionarsi con i clienti/committenti, monitorata per valutare lo sviluppo delle abilità lavorative ed eventuali adattamenti stabiliti con l'ambiente lavorativo per ridefinire l'intervento di supporto.
- Il *job coach* in buona sostanza è la figura che, conoscendo la persona e il suo stile di funzionamento, funge da collegamento proponendosi come mediatore, da una parte verso il contesto lavorativo per esplicitare sia le difficoltà sia i punti di forza del lavoratore con ASD, dall'altra verso la persona autistica stessa, per identificare quali siano i fattori sensoriali e le dinamiche sociali più difficoltose da gestire e valutare insieme a lei e all'ambiente di lavoro, le proposte di accomodamenti possibili e ragionevoli da ambo le parti.

Valutazione della Qualità di Vita nella pratica clinica quotidiana attraverso strumenti standardizzati

Quesito 7

- Negli adulti con ASD, si dovrebbe valutare la Qualità di Vita nella pratica clinica quotidiana attraverso strumenti standardizzati?

Raccomandazione 7

- Il *Panel* della Linea Guida sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico ritiene che in adulti con ASD debba essere effettuata periodicamente una valutazione della Qualità di Vita generica attraverso uno strumento standardizzato [Indicazioni di buona pratica clinica].

Strumenti QdV con validazione completa

Comprehensive Quality of Life Assessment of people with Intellectual or Developmental Disabilities (INICO-FEAPS)

- Questo strumento rappresenta una derivazione della scala GENCAT (Verdugo-Alonso *et al.*, 2008), a sua volta basata sul modello di QdV sviluppato da Schalock e Verdugo-Alonso nel 2002 (Schalock & Verdugo-Alonso, 2002). Su questo modello e sui precedenti si basano anche numerosi altri strumenti inseriti in questo paragrafo e nel successivo, come precisato di volta in volta. Lo strumento prende in esame i domini di QdV: relazioni interpersonali, autodeterminazione, inclusione sociale, benessere emotivo, sviluppo personale, benessere fisico, diritti, benessere materiale (Verdugo-Alonso, *et al.*, 2013).

Strumenti QdV con validazione completa

Quality of Life Instrument Package

- La ricerca sistematica ha individuato due studi di validazione dello strumento che complessivamente hanno ottenuto una validazione completa (Raphael *et al.*, 1996; Raphael *et al.*, 1999). Il pacchetto di strumenti include una versione per l'intervista diretta alla persona con disabilità del neurosviluppo, una per l'intervista ai suoi *proxy* (es. familiari o operatori professionali prossimi) e una per l'intervista a valutatori esterni (es. assistente sociale o medico di medicina generale).
- Tutti gli strumenti contenuti nel pacchetto hanno la stessa struttura, che include nove aree di QdV condivisa, organizzate in tre macroaree: Essere, Appartenere e Divenire. Gli strumenti per la persona e per i suoi *proxy* includono anche quattro dimensioni per gli aspetti di QdV personale.
- Le nove aree di QdV condivisa sono le seguenti: Essere Fisico, Essere Psicologico, Essere Spirituale, Appartenere Fisico, Appartenere Sociale, Appartenere alla Comunità. Divenire Pratico, Divenire come Tempo Dedicato a Sé stessi e Divenire come Crescita. Le quattro dimensioni di QdV personale sono rappresentate da importanza, soddisfazione, partecipazione decisionale e opportunità e devono essere applicate a tutte le nove aree di QdV condivisa

Strumenti QdV con validazione completa

Integral Quality of Life Scale

- Anche questa scala, come la sopra descritta INICO-FEAPS, si basa sul modello teorico di QdV proposto da Schalock e Verdugo-Alonso nel 2002 (Schalock & Verdugo-Alonso, 2002). Lo strumento prende in esame i domini di QdV: relazioni interpersonali, autodeterminazione, inclusione sociale, benessere emotivo, sviluppo personale, benessere fisico, diritti, benessere materiale (Verdugo-Alonso *et al.*, 2010). La ricerca sistematica ha individuato un solo risultato che valuta l'uso e la validità dello strumento (Gomez *et al.*, 2012). Lo studio incluso è stato condotto in Spagna e ha coinvolto adulti con DI (N. 271, di cui 116 donne; età media (DS): 28,35 (21,34)). Il test prevede che le informazioni siano riportate dai clinici. Lo studio riferisce che l'88,6% vive a casa della famiglia di origine. Nello studio non vi erano indicazioni sul QI o sulla gravità della condizione. Nello studio di validazione non è indicato il valore *alpha* di *Cronbach* ma i risultati supportano l'ipotesi che la scala sia raccomandabile, coerentemente con i risultati ottenuti in altri studi confermando anche una soddisfacente consistenza interna.

Strumenti QdV con validazione completa

Personal Outcomes Scale

- Come l'INICO-FEAPS e l'*Integral* QoL Scale, anche questa scala si basa sul modello multidimensionale di QdV proposto da Schalock e Verdugo-Alonso nel 2002, che include tre fattori principali, ciascuno dei quali è ulteriormente suddiviso in due o tre domini (Schalock & Verdugo-Alonso, 2002). Lo strumento prende in esame i domini di QdV: relazioni interpersonali, autodeterminazione, inclusione sociale, benessere emotivo, sviluppo personale, benessere fisico, diritti, benessere materiale (van Loon *et al.*, 2009).

Strumenti QdV con validazione completa

Chinese Quality of Life Questionnaire – Intellectual Disabilities (C-QOL-ID)

- Questo strumento rappresenta la traduzione in lingua cinese del *Quality of Life Questionnaire* (QOL-Q). Lo strumento prende in esame i quattro domini di QdV: soddisfazione, competenza/ produttività, *empowerment*/indipendenza, appartenenza sociale/integrazione comunitaria (Schalock *et al.*, 1990). La ricerca sistematica ha individuato un solo risultato che valuta l'uso e la validità dello strumento (Wong *et al.*, 2011).

San Martín Scale

- Lo strumento prende in esame i domini di QdV: relazioni interpersonali, autodeterminazione, inclusione sociale, benessere emotivo, sviluppo personale, benessere fisico, diritti, benessere materiale (Verdugo-Alonso *et al.*, 2014a).

Strumenti QdV con validazione completa

World Health Organization Quality of Life instrument for people with intellectual and physical disabilities (WHOQOL-Dis)

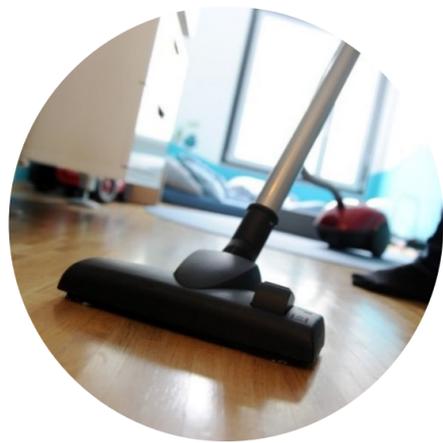
- Lo strumento prende in esame i domini di QdV: fisica, psicologica, sociale, ambientale (The WHOQOL-DIS Group, 200711). La ricerca sistematica ha individuato due studi che valutano l'uso e la validità dello strumento (Bredemeier *et al.*, 2014; Eser *et al.*, 2018). Lo studio di Bredemeier e coll (2014) è stato condotto in Brasile, ha coinvolto un campione di adulti con DI (N. 156, di cui 55 donne; età media (DS): 30,53 (9,42). Il test prevede che le informazioni siano riportate direttamente dalla persona interessata.

World Health Organization Quality of Life shorter version (WHOQoL-BREF)

- Lo strumento è disponibile in diverse lingue e prende in esame i domini di QdV: fisica, psicologica, sociale, ambientale (The WHOQOL-DIS Group, 1996).
- La ricerca sistematica ha individuato un solo risultato che valuta l'uso e la validità dello strumento (McConachie, 2018). Lo studio è stato condotto in UK ed ha coinvolto un campione di adulti con diagnosi di ASD [N. 309, di cui 153 donne; età media (DS): 42.96 (13,78)].

Strumenti QdV con **validazione parziale** (14)

- **Comprehensive Quality of Life Scale - Intellectual/Cognitive Disability (Com-QoL-ID)**
- **Mini-Maslow Assessment of Needs Scale-Learning Disabilities (Mini-MANS-LD)**
- **Multifaceted Life Satisfaction Scale**
- **Perceived stress, affect, loneliness, and satisfaction (PALS)**
- **Personal Outcomes Scale**
- **Personal Wellbeing Index- Intellectual Disability (PWI-ID)**
- **Quality of Life Questionnaire (QOL-Q)**
- **Quality of life index**
- **ecc.**



L'importanza della valutazione e dell'insegnamento delle abilità di Autonomia



GRIGLIA DI OSSERVAZIONE – STIMOLI SENSORIALI E REAZIONI

Alunno: _____ Età: _____ Classe: _____ Data di compilazione: _____

	Stimolazione	Reazione allo stimolo
Vista		
Olfatto		
Udito		
Tatto		
Gusto		
Nocicezione (risposta al dolore)		
Propriocezione		
Equilibrio		

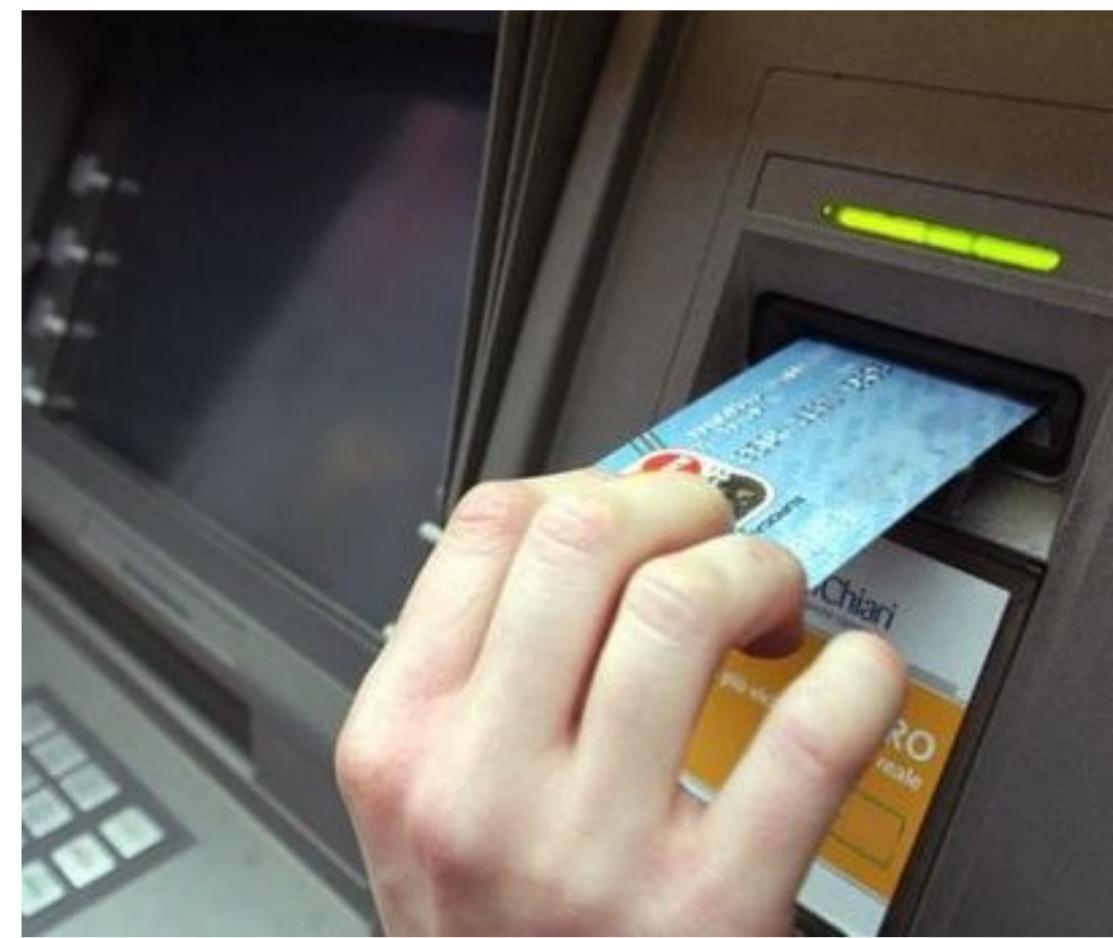


Possibili risposte agli stimoli sensoriali

- Iper-reattività (reazioni eccessive – es. urla, coprirsi le orecchie ecc.- in seguito a stimoli sonori di bassa entità)
- Ipo-reattività (es. il bambino non risponde a stimoli intensi)
- Reattività mista (entrambe le risposte)

Ricerca di stimolazione sensoriale

- Visiva (es. guardare i riflessi degli oggetti)
- Uditiva (es. battere gli oggetti su una superficie)
- Tattile (es. passare la mano su superfici ruvide)
- Gustativa (es. leccare e mettere in bocca oggetti...)
 - Olfattiva (es. annusare oggetti ecc..)
- Propriocettiva (es. fermarsi in posture bizzarre)
- Vestibolare (es. girare su sé stessi, dondolarsi...)



Youtube Video

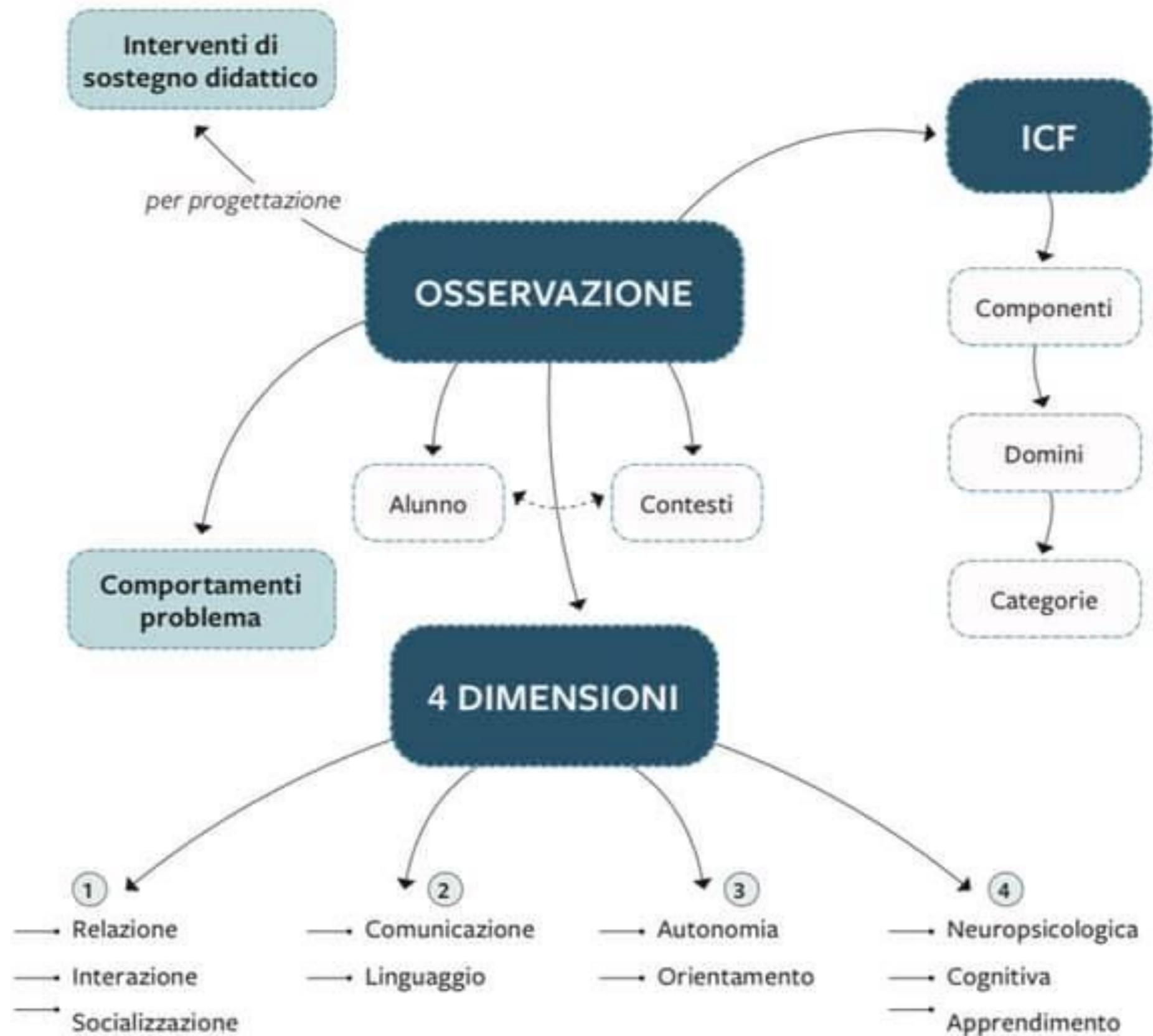
- <https://www.youtube.com/watch?v=Hj8JTd5gYiE&t=44s>



L'insegnamento esplicito, programmato, condiviso in rete e individualizzato/personalizzato delle abilità di autonomia nei diversi contesti di vita può offrire ai ragazzi delle soddisfazioni enormi e delle **possibilità concrete di maggiore inclusione scolastica e sociale.**

Autonomie





Checklist

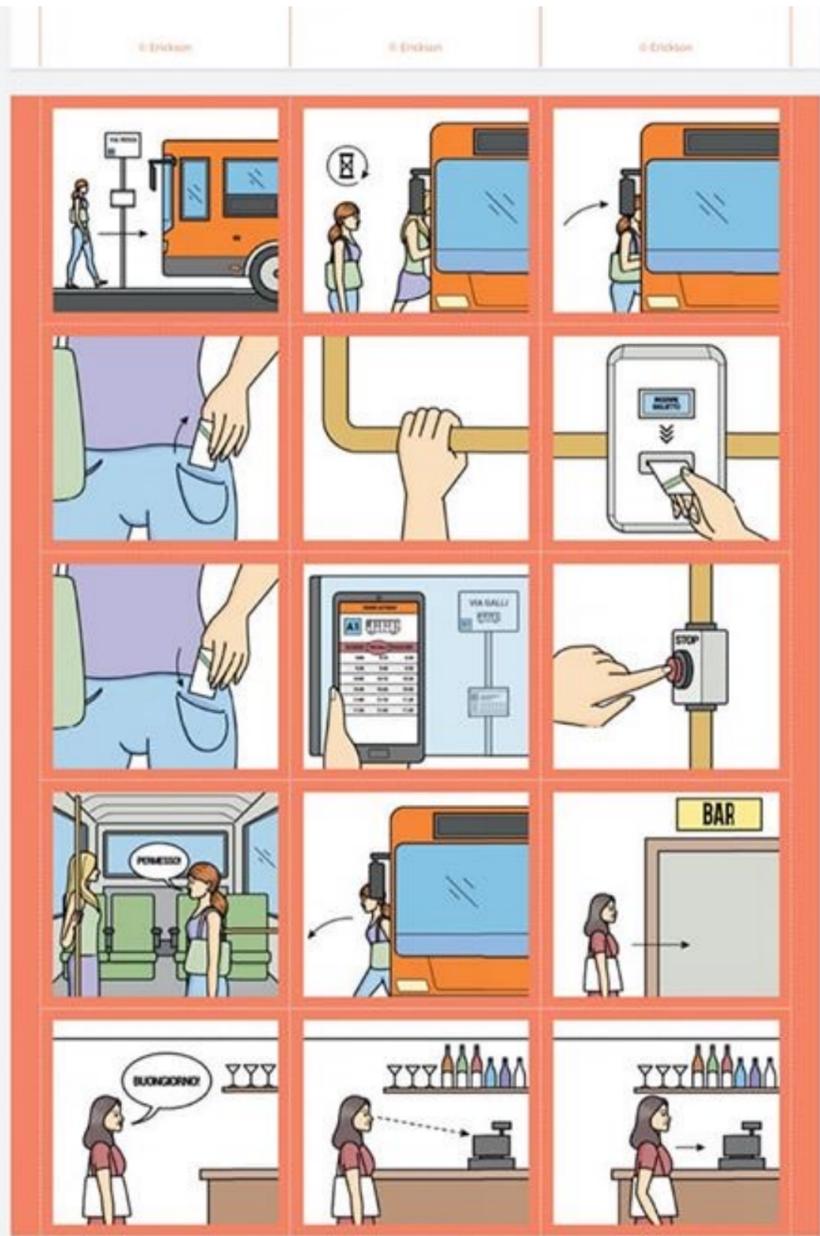
- Relazione, interazione, socializzazione
- Comunicazione e linguaggio
- Autonomia e orientamento
- Cognitiva, neuropsicologica e apprendimenti



Le checklist per l'autonomia. Materiali per valutare e insegnare le abilità di autonomia nelle disabilità complesse (Manuale – Tavole illustrate con oltre 350 tessere – schede di osservazione dei progressi – Webapp per il lavoro in rete e risorse online)

Obiettivo principale: fornire agli educatori, agli insegnanti, ai genitori ed a tutti coloro che quotidianamente si prendono cura di persone con disabilità complesse, disturbi dello spettro autistico o altri bisogni educativi speciali, uno strumento operativo di semplice utilizzo per predisporre, realizzare, valutare e condividere un programma di lavoro efficace e mirato allo sviluppo delle abilità di autonomia dei propri bambini e ragazzi in un'ottica di collaborazione multidisciplinare in rete.





Marco Pontis

LE CHECKLIST PER L'AUTONOMIA

Materiali per valutare e insegnare le abilità di autonomia nelle disabilità complesse

MATERIALI
Erickson

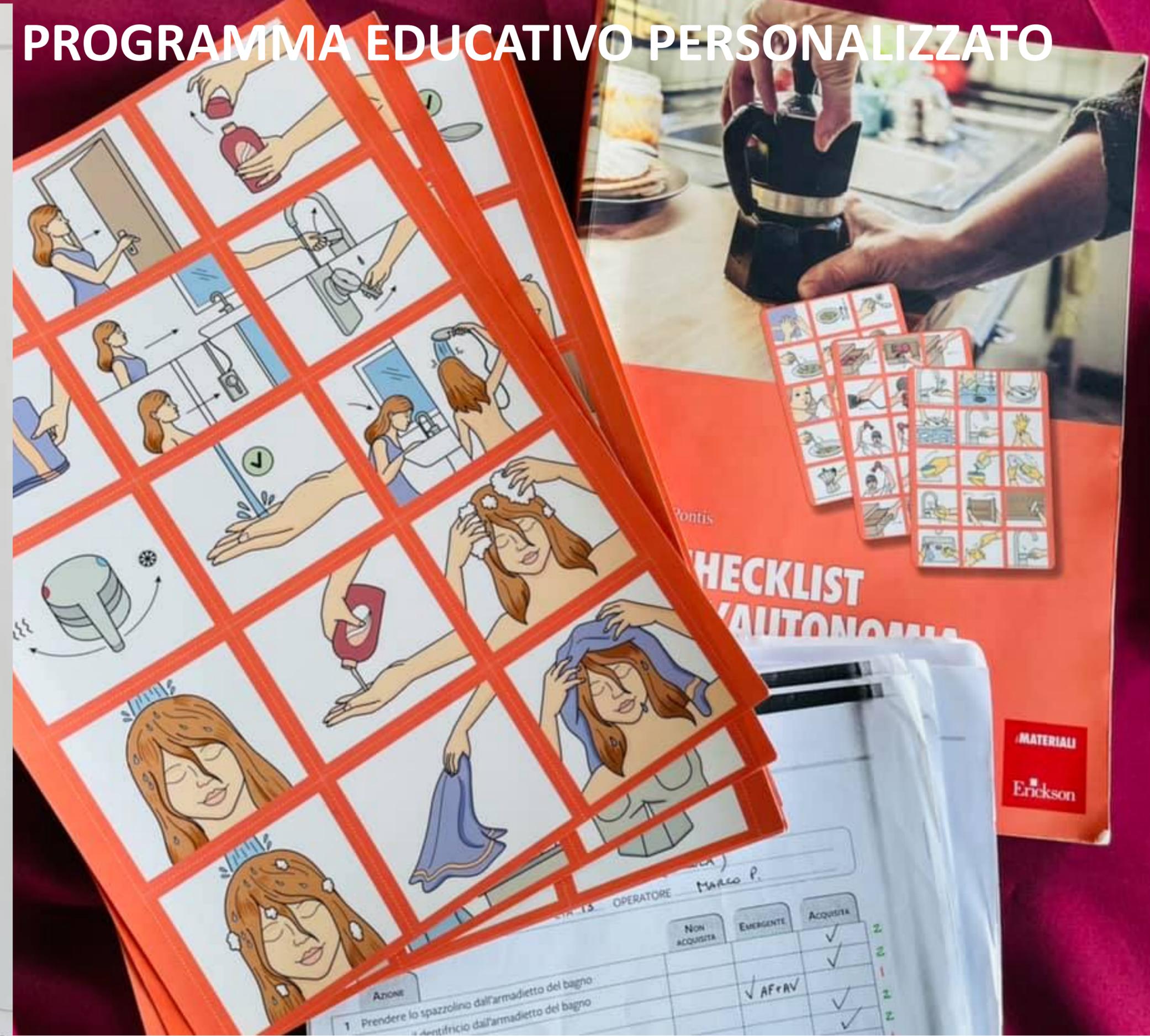


PROGRAMMA DI INTERVENTO PERSONALIZZATO PER LO SVILUPPO DELLE ABILITÀ DI AUTONOMIA PERSONALE E SOCIALE

LUOGO E DATA _____ NOME _____ ETÀ _____

- 1 Gruppo di lavoro
- 2 Obiettivi specifici dell'intervento
- 3 Metodologie didattiche e tecniche/strategie educative utilizzate
- 4 Attività specifiche programmate
- 5 Materiali e strumenti di lavoro
- 6 Tempi di realizzazione
- 7 Spazi e luoghi nei quali si intende operare
- 8 Persone e/o gruppi che si intende coinvolgere
- 9 Modalità di verifica/valutazione e/o autovalutazione

PROGRAMMA EDUCATIVO PERSONALIZZATO



Le Checklist per l'analisi del compito

Le checklist (o liste di valutazione) sono schede molto utili che contengono i diversi passaggi che un'azione complessa prevede.

Una checklist suddivide dunque un'attività in piccole azioni alle quali è anche possibile attribuire un punteggio in base al tipo di aiuto di cui la persona necessita. Questa operazione viene definita "analisi del compito" (o task analysis) e prevede dunque l'identificazione di una **sequenza di azioni necessarie per completare il compito** e la predisposizione di una check list per verificare il possesso dell'abilità e il livello di aiuto necessario per eseguirla.

Il valutatore deve preventivamente:

- - provare ad eseguire l'attività prima di proporla alla persona da valutare;
- - definire il momento della giornata e/o situazione in cui proporre l'attività;
- - preparare accuratamente i materiali;
- - preparare la check list;

Lavarsi i denti

VALUTAZIONE: INIZIALE INTERMEDIA FINALE

DATA: 21/02/2020 LUOGO: BAGNO (Skuola)

NOME: VALENTINA P. ETÀ: 13 OPERATORE: MARCO P.

AZIONE	NON ACQUISITA	EMERGENTE	ACQUISITA	
1 Prendere lo spazzolino dall'armadietto del bagno			✓	2
2 Prendere il dentifricio dall'armadietto del bagno		✓ AF+AV	✓	2
3 Svitare il tappo del dentifricio			✓	2
4 Mettere un po' di dentifricio sullo spazzolino		✓ AV	✓	2
5 Aprire il rubinetto			✓	2
6 Bagnare lo spazzolino sotto l'acqua		✓ AV + TIMER	✓	2
7 Portare lo spazzolino alla bocca			✓	2
8 Spazzolarsi i denti			✓	2
9 Prendere un bicchiere e riempirlo d'acqua			✓	2
10 Bere e risciacquarsi la bocca		✓ AV	✓	2
11 Sputare l'acqua nel lavandino			✓	2
12 Risciacquare lo spazzolino			✓	2
13 Risciacquarsi le mani e la bocca			✓	2
14 Chiudere il rubinetto		✓ AF	✓	2
15 Riporre lo spazzolino nell'armadietto			✓	0
16 Chiudere con il tappo il dentifricio	✓			0
17 Riporre il dentifricio nell'armadietto	✓			0
18 Prendere l'asciugamano	✓			0
19 Asciugarsi le mani e la bocca				0
20 Riporre l'asciugamano al suo posto				0

VALUTAZIONE - BARRA DI PROGRESSO

NOTE

8: AV + TIMER

Marco Pontis

Caricare ed avviare la lavatrice

Valutazione iniziale

Data: 19/11/2017

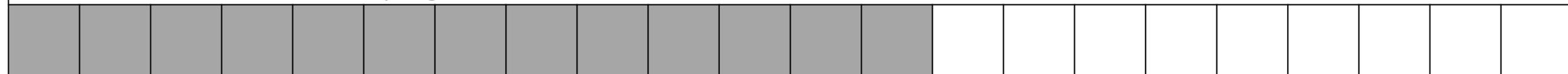
Luogo: lavanderia/casa

Operatore: Marco P.

Allievo: Adriana M.

	Azione	Non Acquisito	Emergente	Acquisito
1.	Preparare il carico degli indumenti da lavare			X
2	Aprire l'oblò della lavatrice		Aiuto Fisico	
3	Riporre gli indumenti dentro il cesto		Indicazione Gestuale	
4	Chiudere l'oblò		Aiuto Fisico	
5	Aprire il cassetto per il detersivo		Aiuto Verbale	
6	Aprire il detersivo		Aiuto Fisico	
7	Versare una quantità adeguata di detersivo nel cassetto	X		
8	Chiudere il detersivo e poggiarlo		Aiuto Fisico	
9	Chiudere il cassetto			X
10	Impostare il programma di lavaggio		Supporto Visivo	
11	Premere il tasto di avvio del programma di lavaggio			X

Valutazione iniziale - Barra di progresso



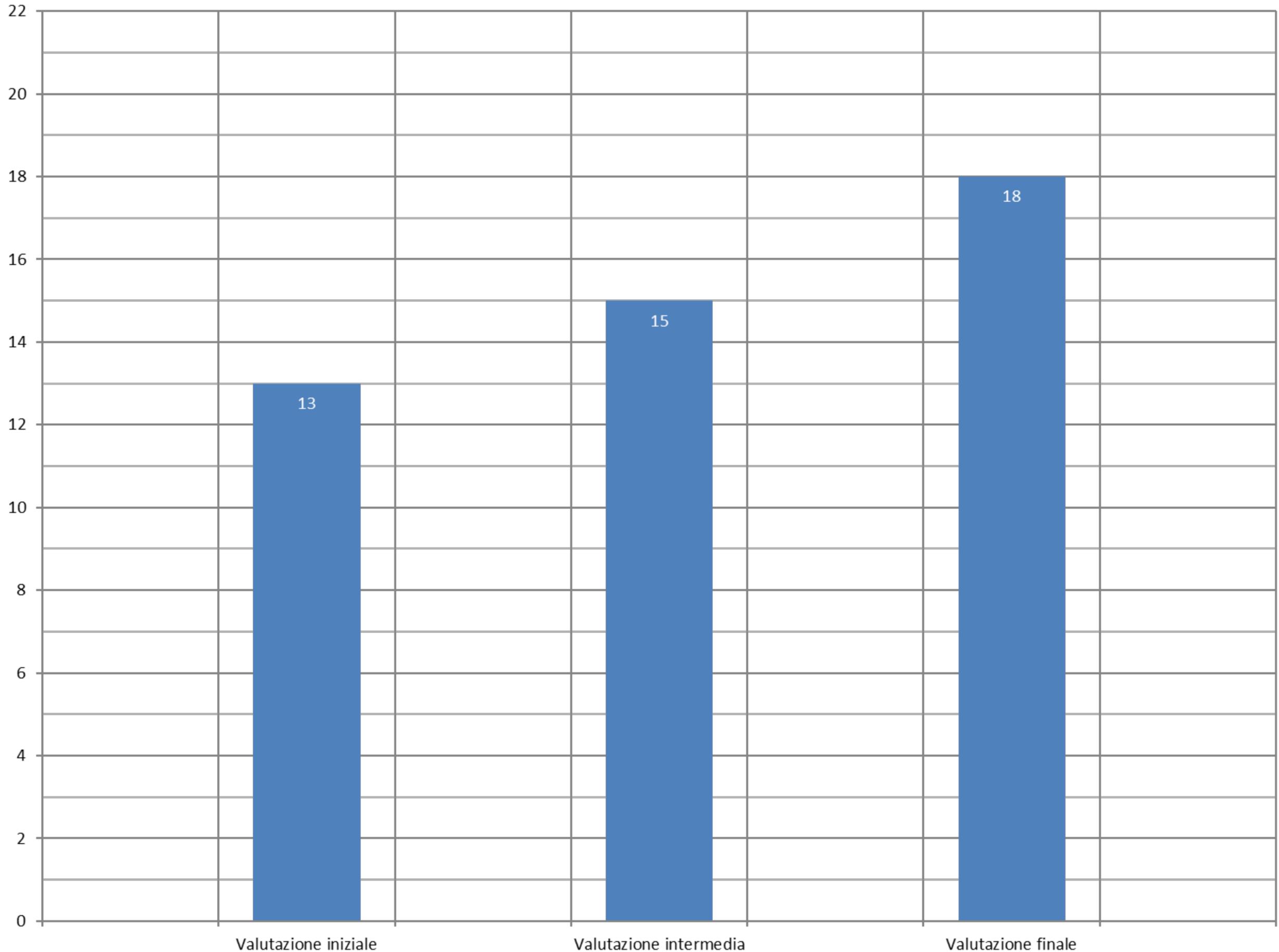
- NOTE: questo lavoro è stato preceduto da una sessione specifica di intervento mirata ad insegnare alla ragazza come preparare il carico degli indumenti da lavare, smistare i capi delicati e quelli colorati ad esempio.
- Adriana appare motivata al compito ed orgogliosa di poter utilizzare la lavatrice da sola, come fa la mamma.
- È stato necessario predisporre un supporto visivo per spiegare alla ragazza come impostare il programma di lavaggio.

Caricare ed avviare la lavatrice

Scheda riassuntiva

Periodo di valutazione dal	al	Luogo
Operatore		Allievo

22						
20						
18						
16						
14						
12						
10						
8						
6						
4						
2						
0						
	Valutazione iniziale		Valutazione intermedia		Valutazione finale	



La ***scheda di valutazione complessiva dell'intervento*** riporta la data delle valutazioni, la percentuale di acquisizione dell'abilità di svolgere l'attività complessiva (es. 50%) o la proporzione (es. 10/20) dei passaggi acquisiti.

Attività	1° valutazione	2° valutazione	3° valutazione	Note
Caricare ed avviare la lavatrice	19-11-2017 13/22 59%	20-12-2017 15/22 68.1%	21-01-2018 18/22 81.8%	La ragazza ha acquisito l'abilità di impostare il programma di lavaggio senza più necessità del supporto visivo.
Lavare i denti	08-01-2018 10/20 50%	09-02-2018 15/20 75%	11-03-2018 18/20 90%	Il bambino riesce ora a spazzolare i denti per oltre 30 sec. consecutivi.
Prendere un caffè al bar	07-05-2018 07/18 38,8%	10-06-2018 10/18 55,5%	01-07-2018 13/18 72,2%	Francesco ha acquisito la capacità di attendere e rispettare il proprio turno alla cassa.

✓ Prepararsi per andare in palestra

SCALDA BIASSENTINIA

PERIODO DI VALUTAZIONE DAL 12/10 AL 18/10/2019 LUOGO CASA
NOME A.C. ETÀ 19 OPERATORE G.S.



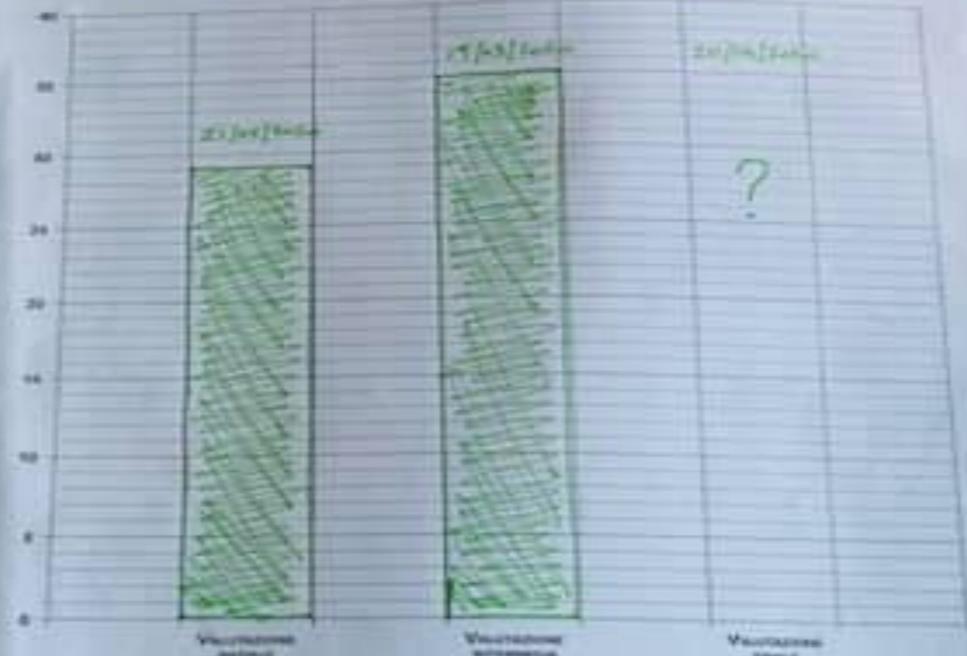
CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI OPERATIVE

Area for conclusions and recommendations.

✓ Lavarsi i denti

SCALDA BIASSENTINIA

PERIODO DI VALUTAZIONE DAL 17/10/2019 AL 17/10/2019 LUOGO CASA
NOME VALENTINA P. ETÀ 13 OPERATORE M. PONTIS



CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI OPERATIVE

Area for conclusions and recommendations.

✓ Lavarsi i denti

VALUTAZIONE: INIZIALE INTERMEDIA

DATA 21/10/2019 LUOGO SALVO
NOME VALENTINA P. ETÀ 13 OPERATORE

- Prendere lo spazzolino dall'armadietto del bagno
- Prendere il dentifricio dall'armadietto del bagno
- Svitare il tappo del dentifricio
- Mettere un po' di dentifricio sullo spazzolino
- Aprire il rubinetto
- Bagnare lo spazzolino sotto l'acqua
- Portare lo spazzolino alla bocca
- Spazzolarsi i denti
- Rivendere un bicchiere e riempirlo d'acqua

✓ AFFRV	✓	2
✓ AV	✓	2
✓ AV+T	✓	1
	✓	2
	✓	2
	✓	1
	✓	2
	✓	2
	✓	1
	✓	2
	✓	1

✓ Scrivere i compiti sul diario

SCALDA BIASSENTINIA

PERIODO DI VALUTAZIONE DAL 17/10/2019 AL 17/10/2019 LUOGO CASA
NOME G. ETÀ 11 OPERATORE D.



CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI OPERATIVE

Area for conclusions and recommendations.

Apparecchiare la tavola



AZIONE

1	Pulire il tavolo (se necessario)	<input type="checkbox"/>
2	Aprire il cassetto o lo sportello del mobile	<input type="checkbox"/>
3	Prendere la tovaglia e i tovaglioli	<input type="checkbox"/>
4	Chiudere il cassetto/lo sportello	<input type="checkbox"/>
5	Posizionare la tovaglia e i tovaglioli sul tavolo	<input type="checkbox"/>
6	Aprire lo sportello del mobile o dello scolapiatti	<input type="checkbox"/>
7	Prendere i piatti necessari	<input type="checkbox"/>
8	Chiudere lo sportello	<input type="checkbox"/>
9	Posizionare i piatti sul tavolo	<input type="checkbox"/>
10	Aprire il cassetto	<input type="checkbox"/>
11	Prendere le posate necessarie (forchette, coltelli, cucchiai)	<input type="checkbox"/>
12	Chiudere il cassetto	<input type="checkbox"/>
13	Appoggiare le posate sul tavolo	<input type="checkbox"/>
14	Posizionare le posate (forchetta) a sinistra del piatto	<input type="checkbox"/>
15	Posizionare le posate (coltello e/o cucchiaio) a destra del piatto	<input type="checkbox"/>
16	Aprire lo sportello del mobile/dello scolapiatti	<input type="checkbox"/>
17	Prendere i bicchieri necessari	<input type="checkbox"/>
18	Chiudere lo sportello	<input type="checkbox"/>
19	Posizionare i bicchieri sul tavolo	<input type="checkbox"/>
20	Verificare che ci sia tutto quello che serve in tavola	<input type="checkbox"/>

57 / 208

Apparecchiare la tavola

VALUTAZIONE: INIZIALE INTERMEDIA FINALE

DATA _____ LUOGO _____
 NOME _____ ETÀ _____ OPERATORE _____

AZIONE	Non ACQUISITA	EMERGENTE	ACQUISITA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

Prelevare al bancomat

VALUTAZIONE: INIZIALE INTERMEDIA FINALE

DATA _____ LUOGO _____
 NOME _____ ETÀ _____ OPERATORE _____

AZIONE	Non ACQUISITA	EMERGENTE	ACQUISITA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

VALUTAZIONE - BARRA DI PROGRESSO



NOTE

Prelevare al bancomat

SCHEDA RIASSUNTIVA

181 / 208

PERIODO DI VALUTAZIONE DAL _____ AL _____ LUOGO _____
 NOME _____ ETÀ _____ OPERATORE _____

40						
35						
30						

✓ Andare al cinema

SCHEDA RIASSUNTIVA

PERIODO DI VALUTAZIONE DAL _____ AL _____ LUOGO _____
 NOME _____ ETÀ _____ OPERATORE _____

38						
36						
34						
32						
30						
28						
26						
24						
22						
20						
18						
16						
14						
12						
10						
8						
6						
4						
2						
0						
	VALUTAZIONE INIZIALE	VALUTAZIONE INTERMEDIA	VALUTAZIONE FINALE			

CONCLUSIONI E INDICAZIONI OPERATIVE

161 / 208

■ Andare dal dentista



AZIONE

- 1 Entrare nella reception/nella sala d'attesa dello studio
- 2 Salutare



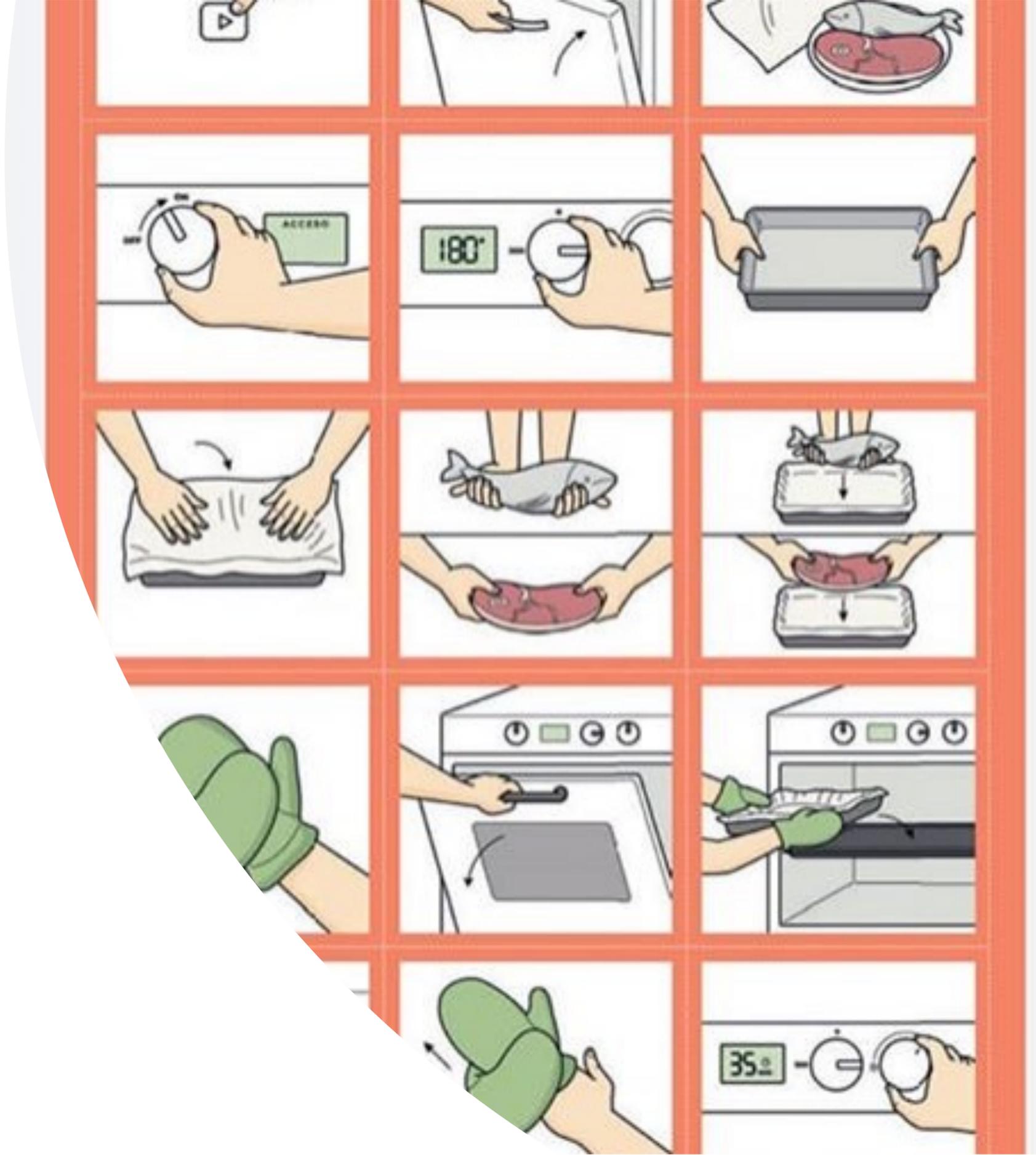
NOME _____

ETÀ _____

OPERATORE _____

38						
36						
34						
32						
30						
28						
26						
24						
22						
20						
18						
16						
14						
12						
10						
8						
6						
4						
2						
0						
	VALUTAZIONE INIZIALE	VALUTAZIONE INTERMEDIA	VALUTAZIONE FINALE			

Oltre 350 immagini per creare supporti visivi personalizzati



CASA
Preparare un panino 2

CASA
Preparare un panino 1

CASA
Preparare il caffè
(moka) 16



CASA
Preparare un panino 5

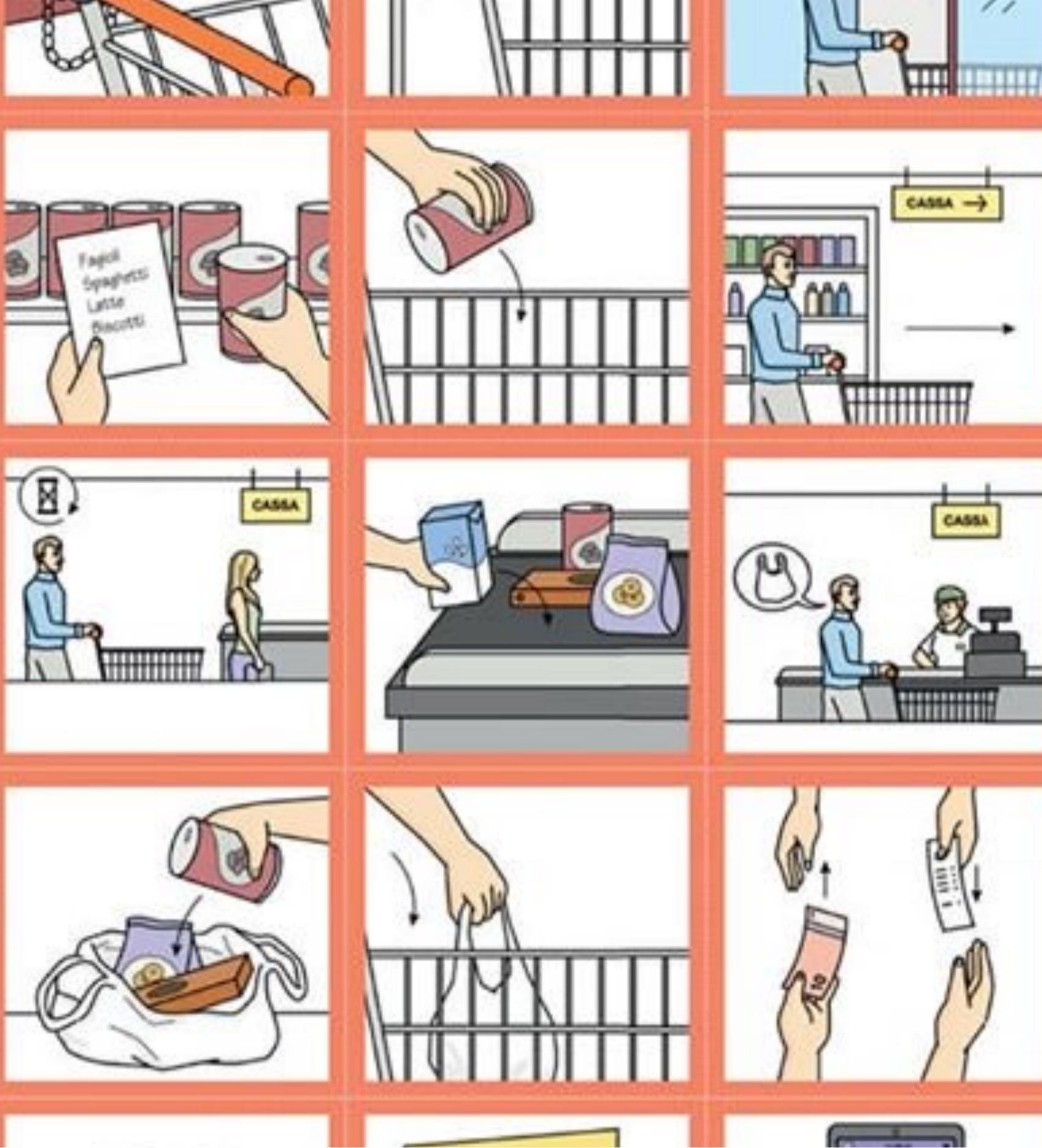
CASA
Preparare un panino 4

CASA
Preparare un panino 3

CASA
Preparare un panino 8

CASA
Preparare un panino 7

CASA
Preparare un panino 6



LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 5

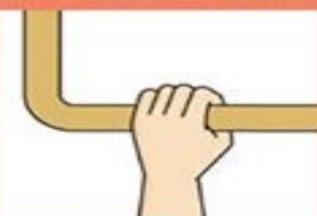
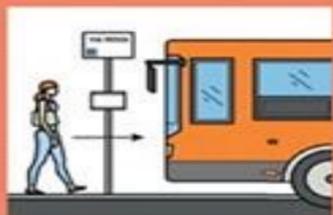
LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 4

LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 3

© Erickson

© Erickson

© Erickson



LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 8

LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 7

LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 6

© Erickson

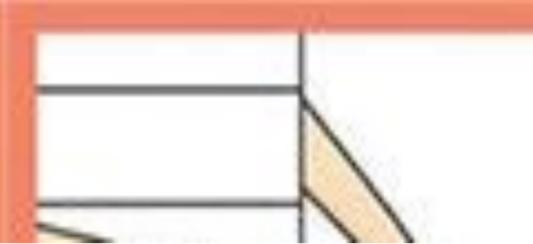
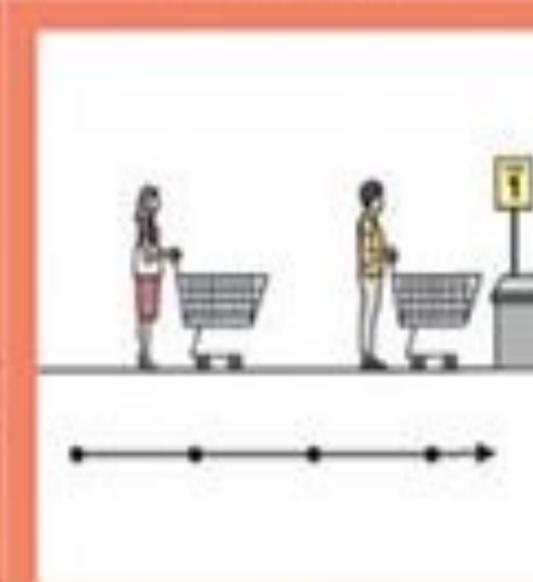
© Erickson

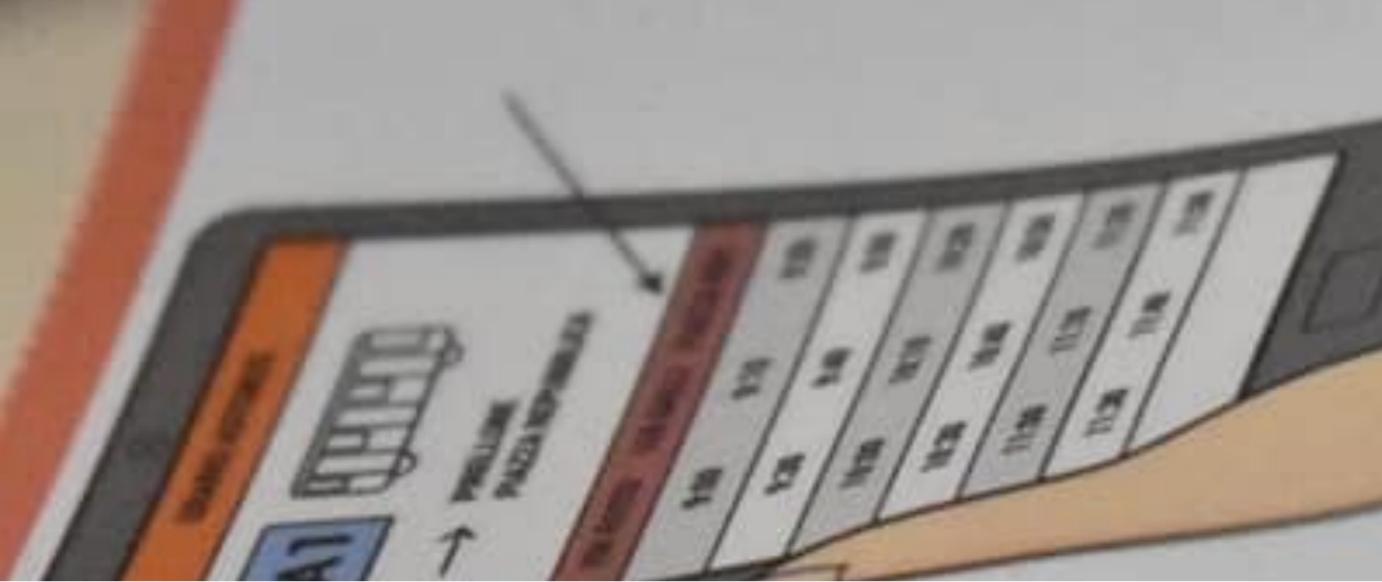
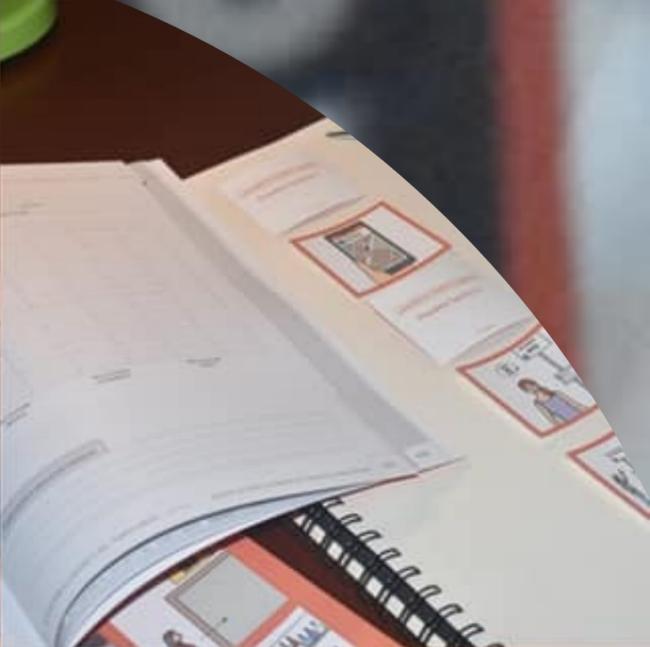
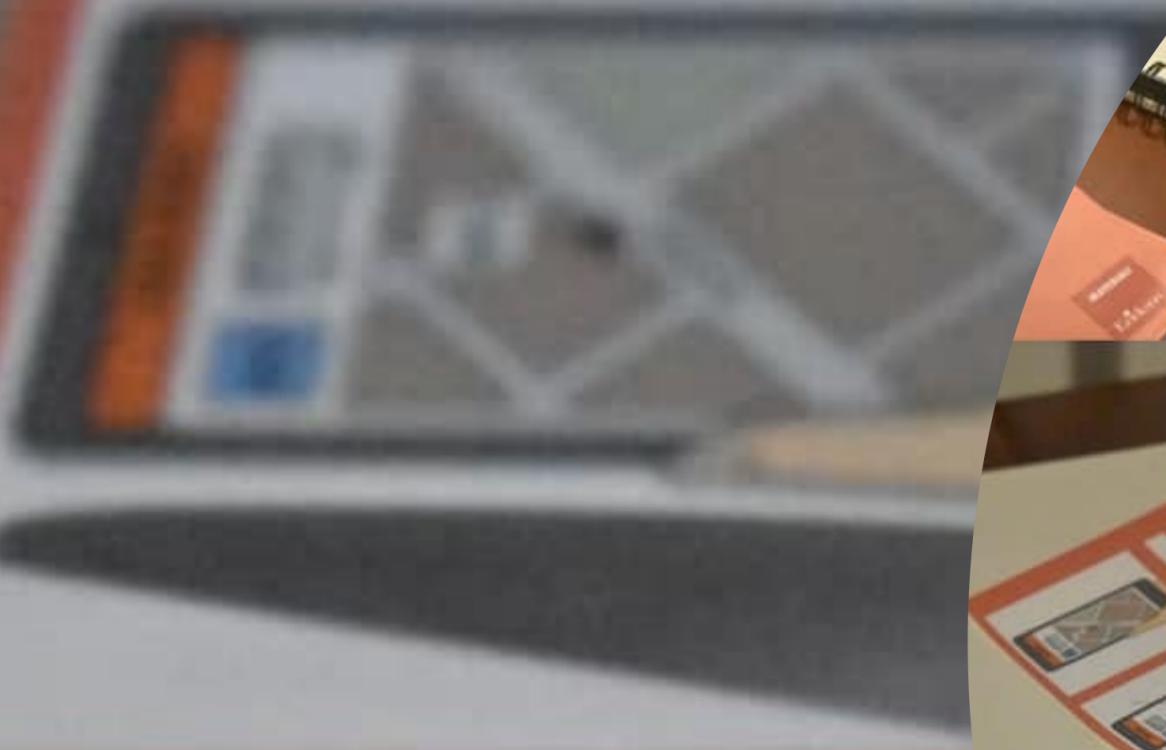
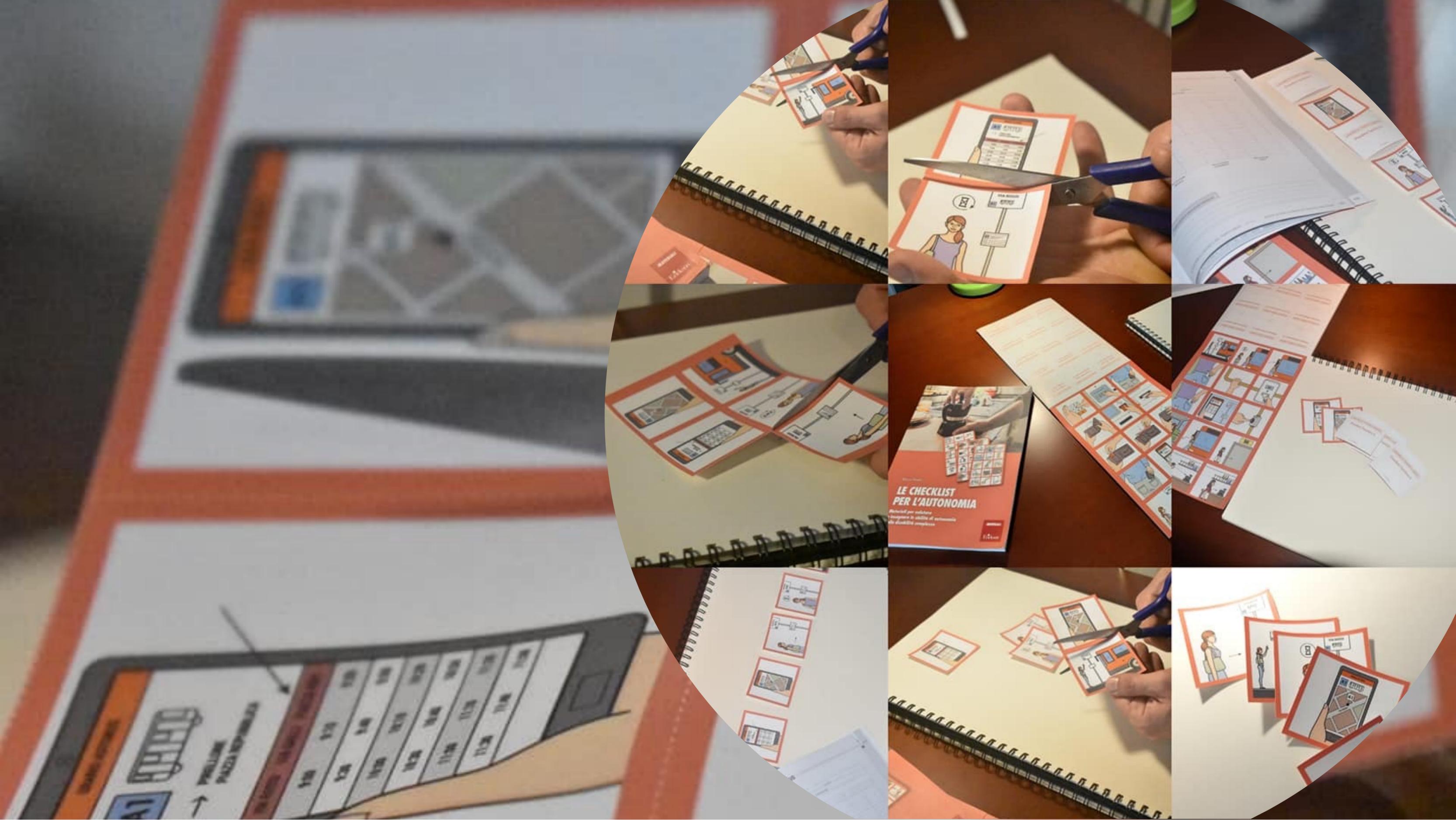
© Erickson

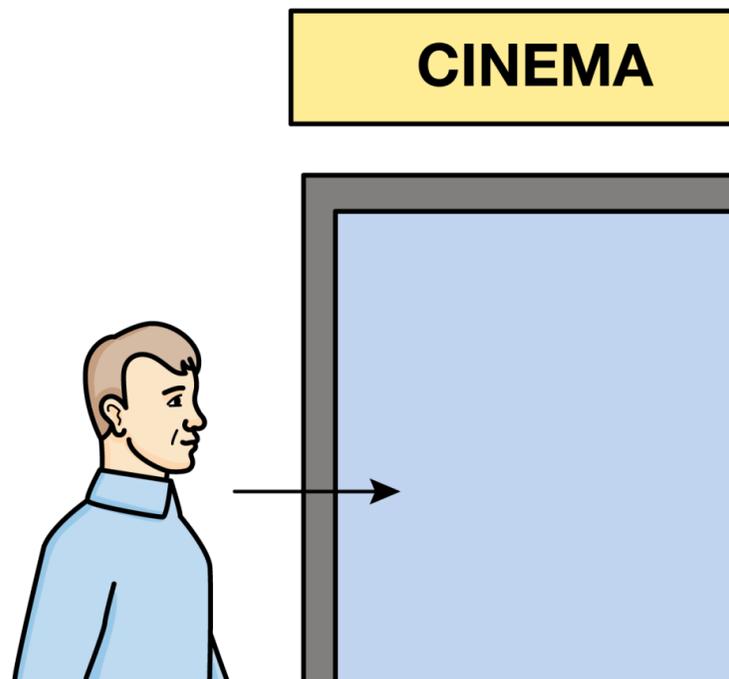
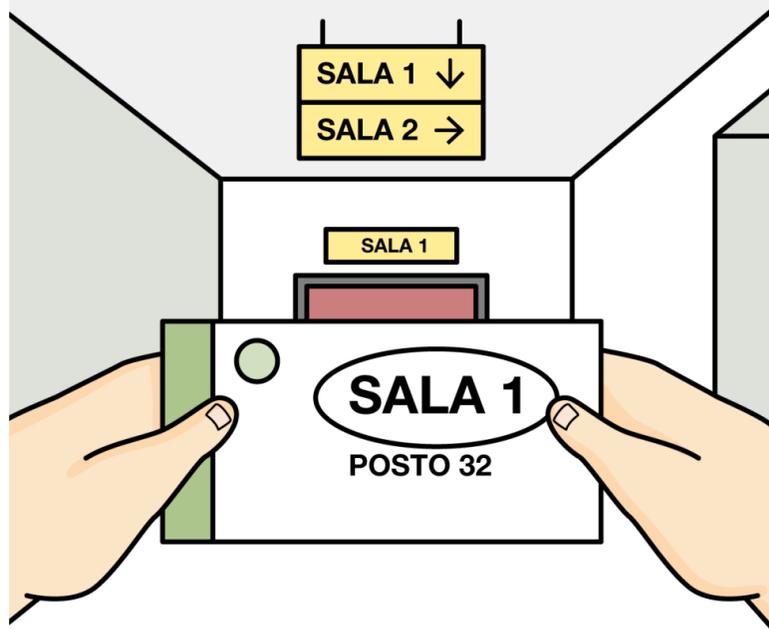
LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 11

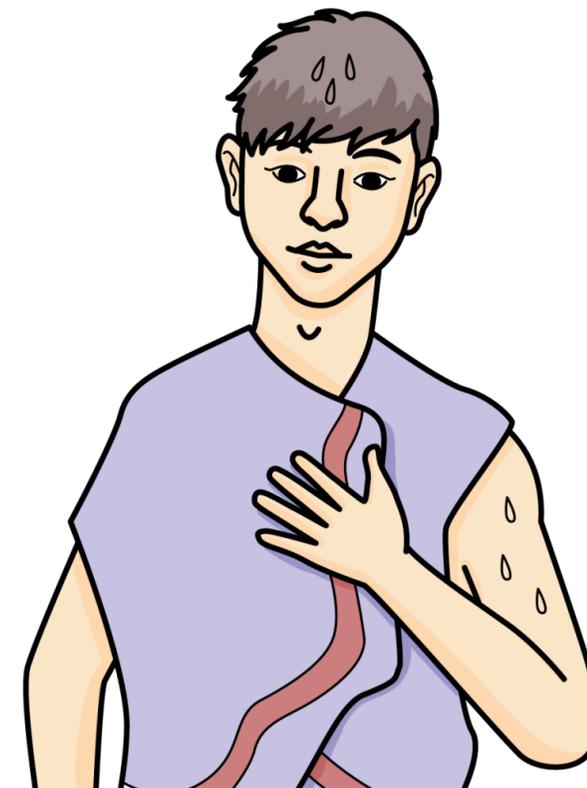
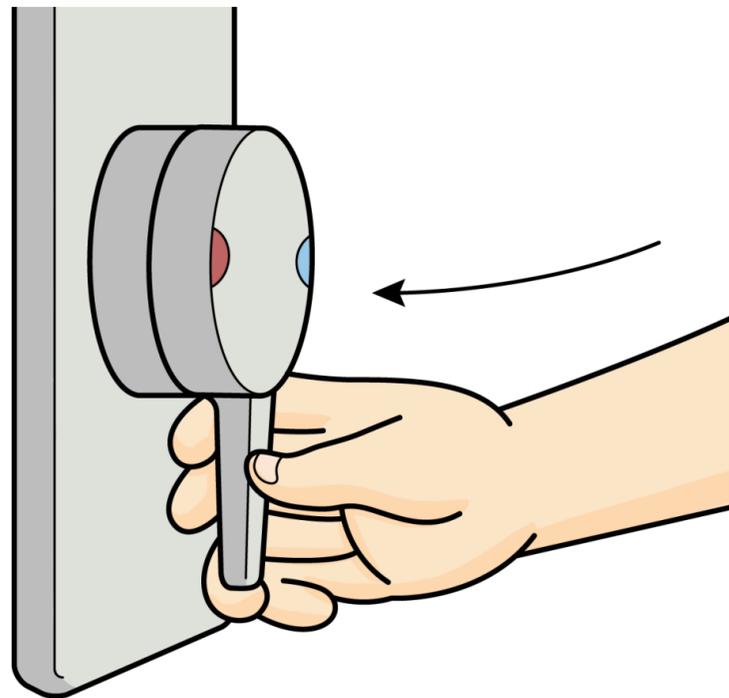
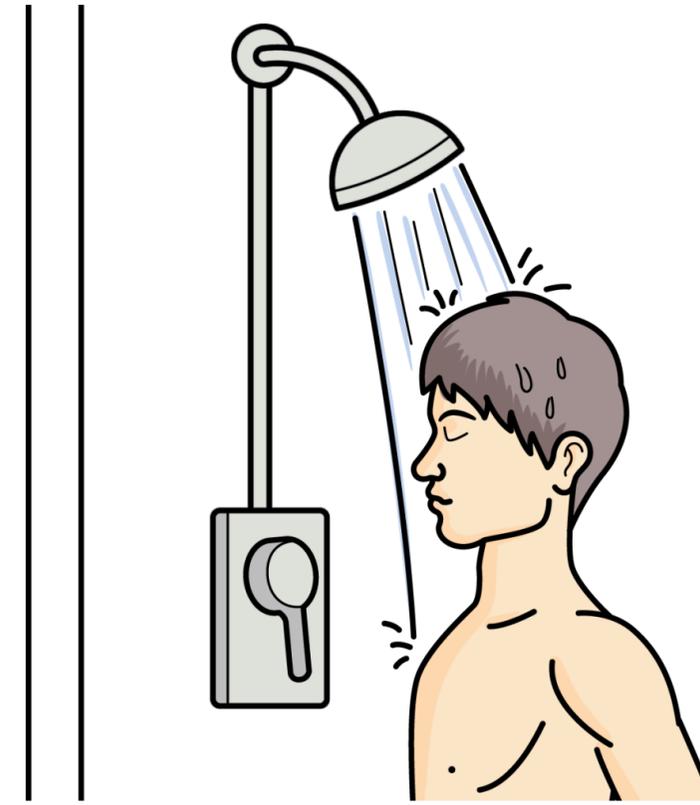
LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 10

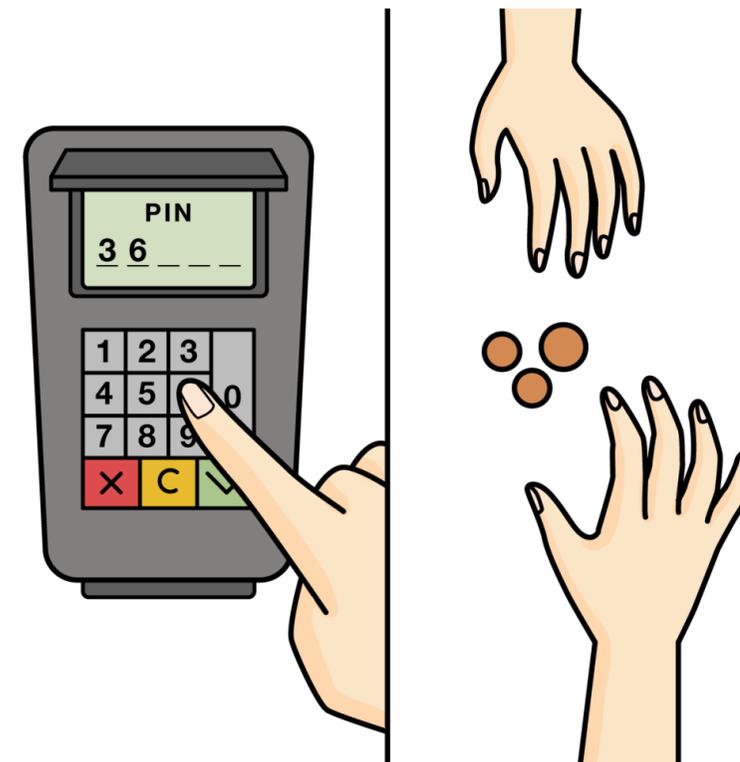
LAVORO E TEMPO LIBERO
Prendere l'autobus 9

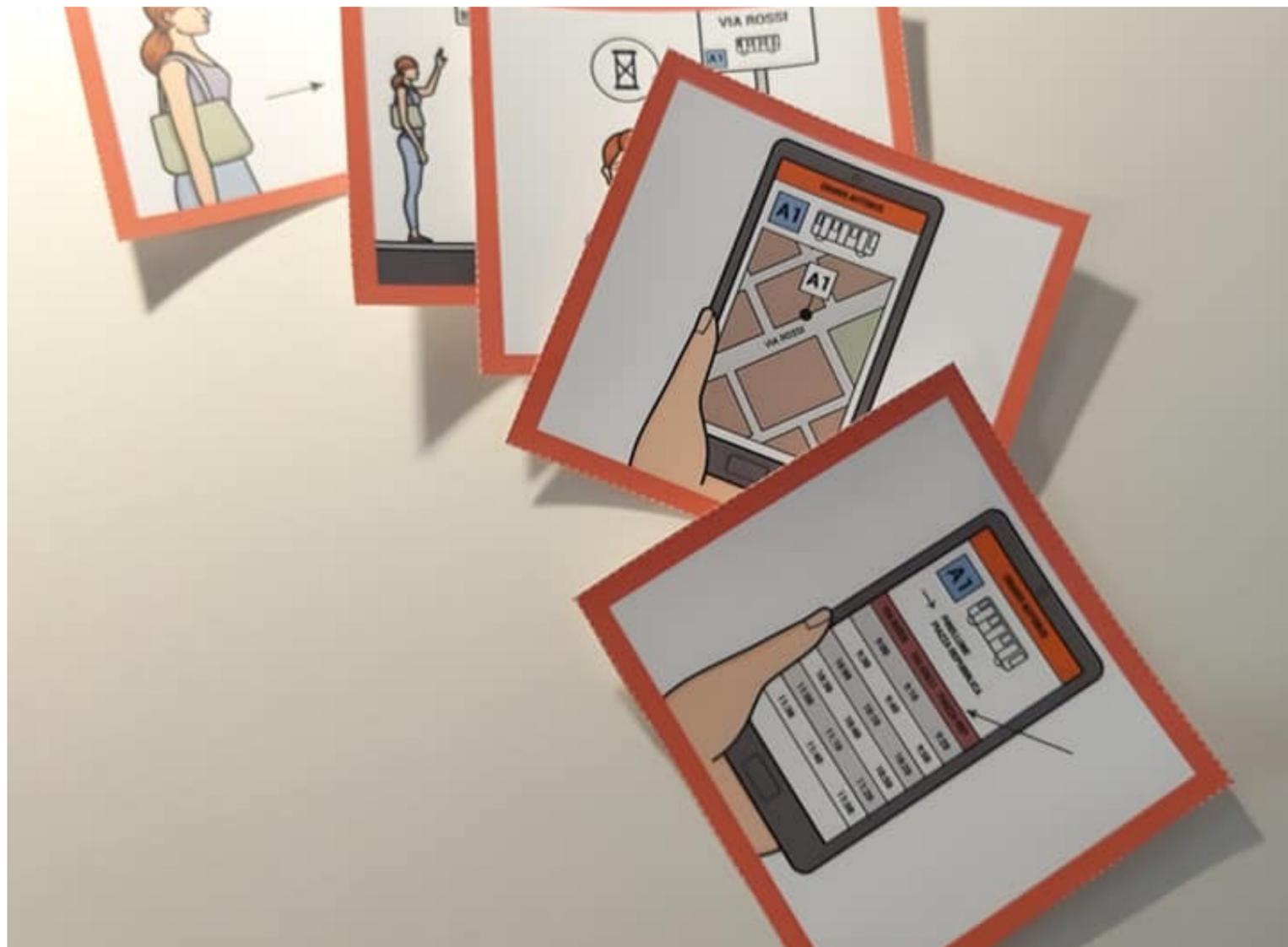












Creare supporti visivi efficaci e personalizzati

Risorse online

- Checklist personalizzabili in base alle esigenze specifiche della persona con disabilità

The screenshot shows the Erickson website's online resources section. At the top, the Erickson logo is on the left, and the text 'Risorse online' is in the center. To the right is a hamburger menu icon. Below this is a search bar with the placeholder text 'cerca...' and a magnifying glass icon. The main content area features a large blue heading 'Novità'. Below the heading, there are three vertical panels. The central panel is the most prominent, showing a person's hands using a black moka pot on a kitchen counter. In the foreground, there are several colorful cards with small illustrations, representing a checklist. The text on the panel reads: 'LE CHECKLIST PER L'AUTONOMIA' and 'Materiali per valutare e insegnare le abilità di autonomia nelle disabilità complesse'. The Erickson logo is visible in the bottom right corner of the panel. To the left and right of the central panel are partial views of other resource covers.

Favorire lo sviluppo delle autonomie personali, sociali e comportamentali in bambini, ragazzi e adulti con disabilità complesse (in particolare con disturbi dello spettro autistico) è fondamentale per garantire l'inclusione e una migliore qualità di vita.

Il volume propone una serie di pratiche checklist per l'acquisizione, ma anche l'osservazione e la valutazione di circa 50 abilità di:

- autonomia a casa (asciugarsi i capelli, farsi la doccia, lavare i piatti, preparare il caffè, ecc.);
- autonomia a scuola (preparare lo zaino, scrivere i compiti, ecc.);
- autonomia al lavoro e nel tempo libero (andare al cinema, prelevare con il bancomat, usare la posta elettronica, ecc.).



Il volume propone una serie di pratiche **checklist** per l'acquisizione, ma anche l'osservazione e la valutazione di **circa 50 abilità**



Utenti

+ Aggiungi utente

Cerca

🔍 Cerca



Ivan



Chloe



Kevin



Marco



Martina



Michele

webapp



Lista utenti > Martina > Checklist

Checklists

TUTTE

PREFERITI

+ Aggiungi checklist

Cerca

Cerca

Opzioni utente

Apparecchiare la tavola



Asciugarsi i capelli con il phon



Lavare i piatti



Lavarsi i denti



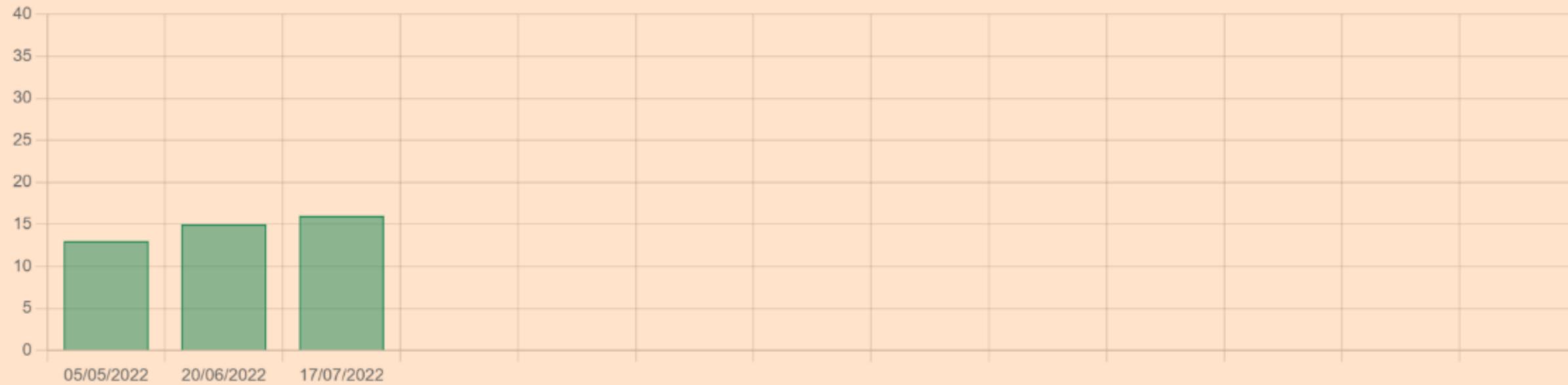
Preparare lo zaino



Scheda riassuntiva

Apparecchiare la tavola

⊕ Aggiungi valutazione



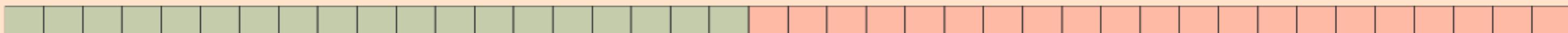
Data valutazione	Luogo	Operatore	Valutazione	Visualizza
05/05/2022	Centro diurno	Stefano	13	👁
20/06/2022	Centro diurno	Stefano	15	👁
17/07/2022	Centro diurno	Stefano	16	👁

📄 Esporta

⏪ Tutte le checklist

Azioni	Non acquisita	Emergente	Acquisita	Punteggio
1. Pulire il tavolo (se necessario)				2
2. Aprire il cassetto o lo sportello del mobile		AF ▼		1
3. Prendere la tovaglia e i tovaglioli		IG: ▼		1
4. Chiudere il cassetto/lo sportello		AF ▼		1
5. Posizionare la tovaglia e i tovaglioli sul tavolo		AV ▼		1
6. Aprire lo sportello del mobile o dello scolapiatti		AF ▼		1
7. Prendere i piatti necessari				0
8. Chiudere lo sportello		AF ▼		1
9. Posizionare i piatti sul tavolo				2
10. Aprire il cassetto		SV ▼		1
11. Prendere le posate necessarie (forchette, coltelli, cucchiari)				2
12. Chiudere il cassetto		AF ▼		1
13. Appoggiare le posate sul tavolo				0
14. Posizionare le posate (forchetta) a sinistra del piatto		AF ▼		1
15. Posizionare le posate (coltello e/o cucchiaino) a destra del piatto		AF ▼		1
16. Aprire lo sportello del mobile/dello scolapiatti				0
17. Prendere i bicchieri necessari				2
18. Chiudere lo sportello				0
19. Posizionare i bicchieri sul tavolo				0
20. Verificare che ci sia tutto quello che serve in tavola		AV ▼		1

VALUTAZIONE - BARRA DI PROGRESSO





www.bel...

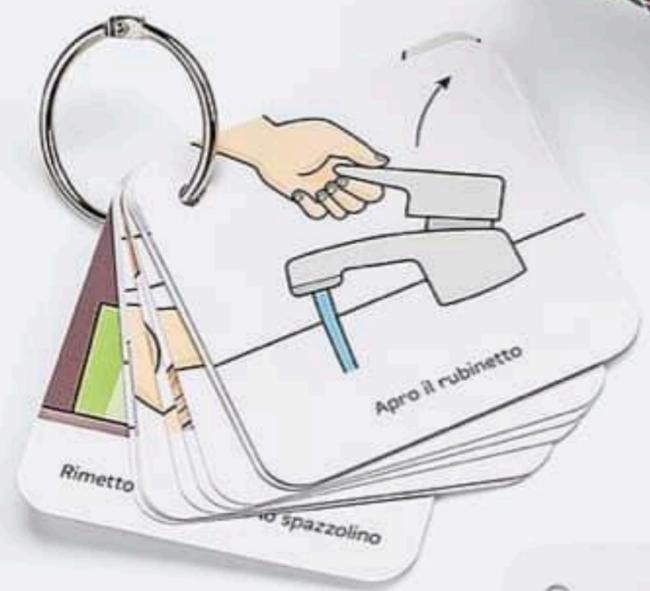
BELMA

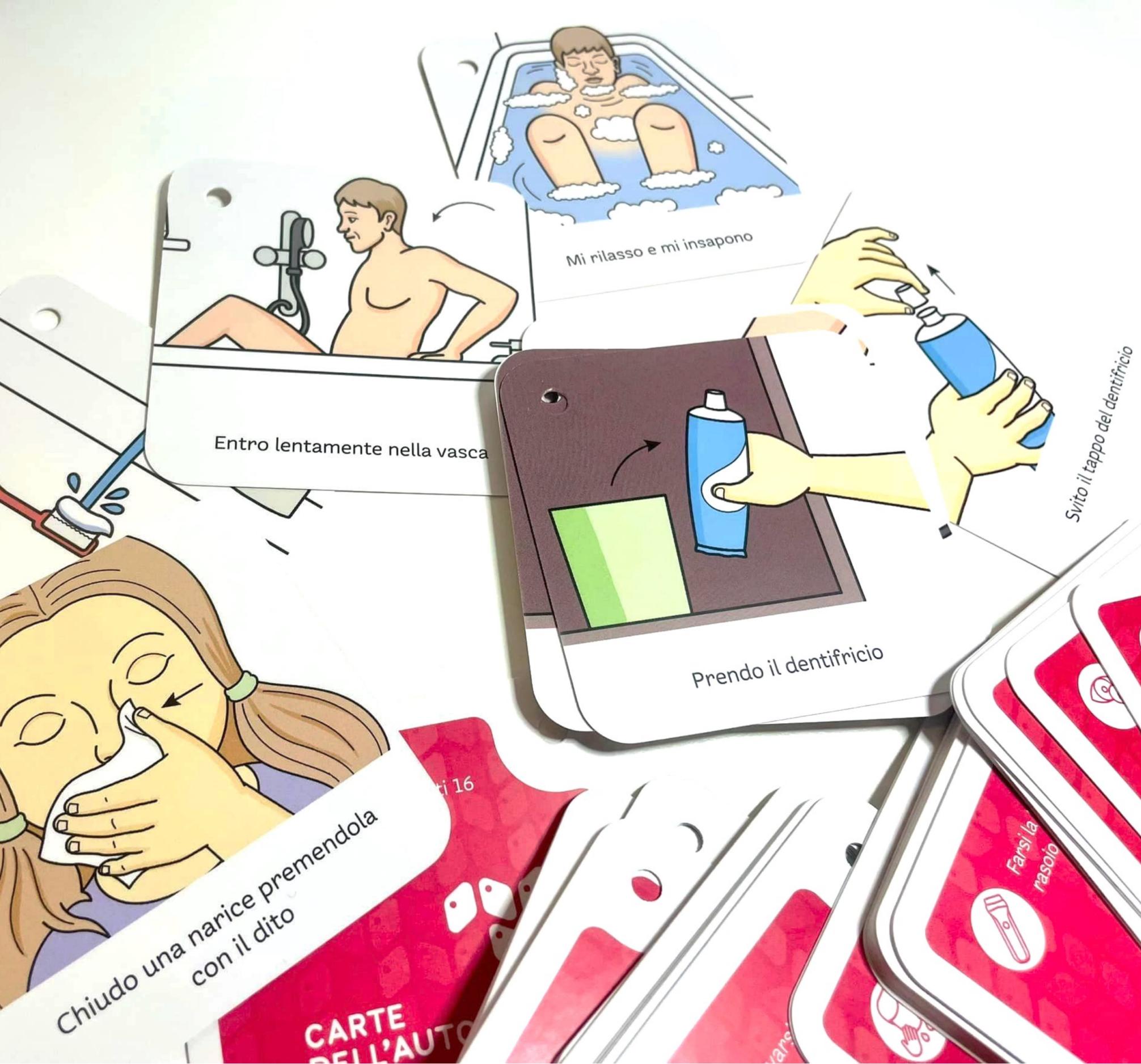
Best European Learning Materials Awards



CARTE DELL'AUTONOMIA







Prefazione del Prof. A. Canevaro

*«Che cosa sono le buone pratiche? **Le buone pratiche sono quelle che permettono di realizzare un sistema di funzionamento, funzionamento della scuola, funzionamento dell'apprendimento, meglio ancora, funzionamento dell'educazione, del progetto di vita, ancora più ampio significato, ma anche potrebbe essere il funzionamento del traffico, dei trasporti urbani ed extraurbani, delle poste, delle comunicazioni, del lavoro, che abbia un obiettivo, quello di accogliere tutti, e nel termine "tutti" vedere le pluralità di condizioni; in linea di tendenza, perché "tutti" è un assoluto e noi non abbiamo la possibilità di misurarci con l'assoluto, è oltre la nostra dimensione.***

*Però la linea di tendenza del "tutti", e del "tutte", quindi le differenze di genere sono importanti, è proprio nella necessità di tenere conto di condizioni che possono presentarsi senza che noi le abbiamo già conosciute, e quindi devono in qualche modo contenere le buone pratiche degli elementi di flessibilità funzionale, non di arresto del sistema, non di arresto del funzionamento e neanche di un funzionamento separato. **Integrati nel funzionamento abituale di una struttura, di un progetto, di una realizzazione, vi sono gli elementi di differenza.***

Potremmo considerare questo libro di Marco Pontis il libro che ci può permettere una curiosità organizzata che è utile per fare manutenzione nelle nostre esperienze di osservazione, senza lasciarci dominare dalle autorità scientifiche. Non c'è da scegliere fra Itard e la Governante, ma da felicitarsi con loro perché hanno fatto una buona alleanza»

Andrea Canevaro

Prefazione del Prof. A. Canevaro

«Arriva una diagnosi. La diagnosi, però, non annulla le differenze individuali. Non individua un unico processo per tutti coloro che hanno la stessa diagnosi. **Una diagnosi dovrebbe aprire alla curiosità di sapere a quale famiglia di meccanismi appartiene quel singolo individuo. La stessa parola diagnosi dovrebbe aprire alla curiosità. Per ragioni che non è il caso di approfondire in un'introduzione, può accadere frequentemente che una diagnosi spenga l'interruttore della curiosità.**

Una diagnosi di autismo potrebbe far ritenere che esista un autismo. L'esperienza dice che ogni autismo è nello stesso tempo originale e all'interno di un quadro diagnostico. **Bisogna essere curiosi per scoprirne l'originalità, che va oltre il quadro diagnostico.**

L'autore di queste note è stato favorito dalla lettura del libro (2017; 2017) dell'astrofisico statunitense Mario Livio: *Curiosi. L'arte di fare domande giuste nella scienza e nella vita*, Milano, Rizzoli. Questa lettura, che ha accompagnato quella del bel libro di Marco Pontis, ha creato una congiuntura favorevole a queste riflessioni»...



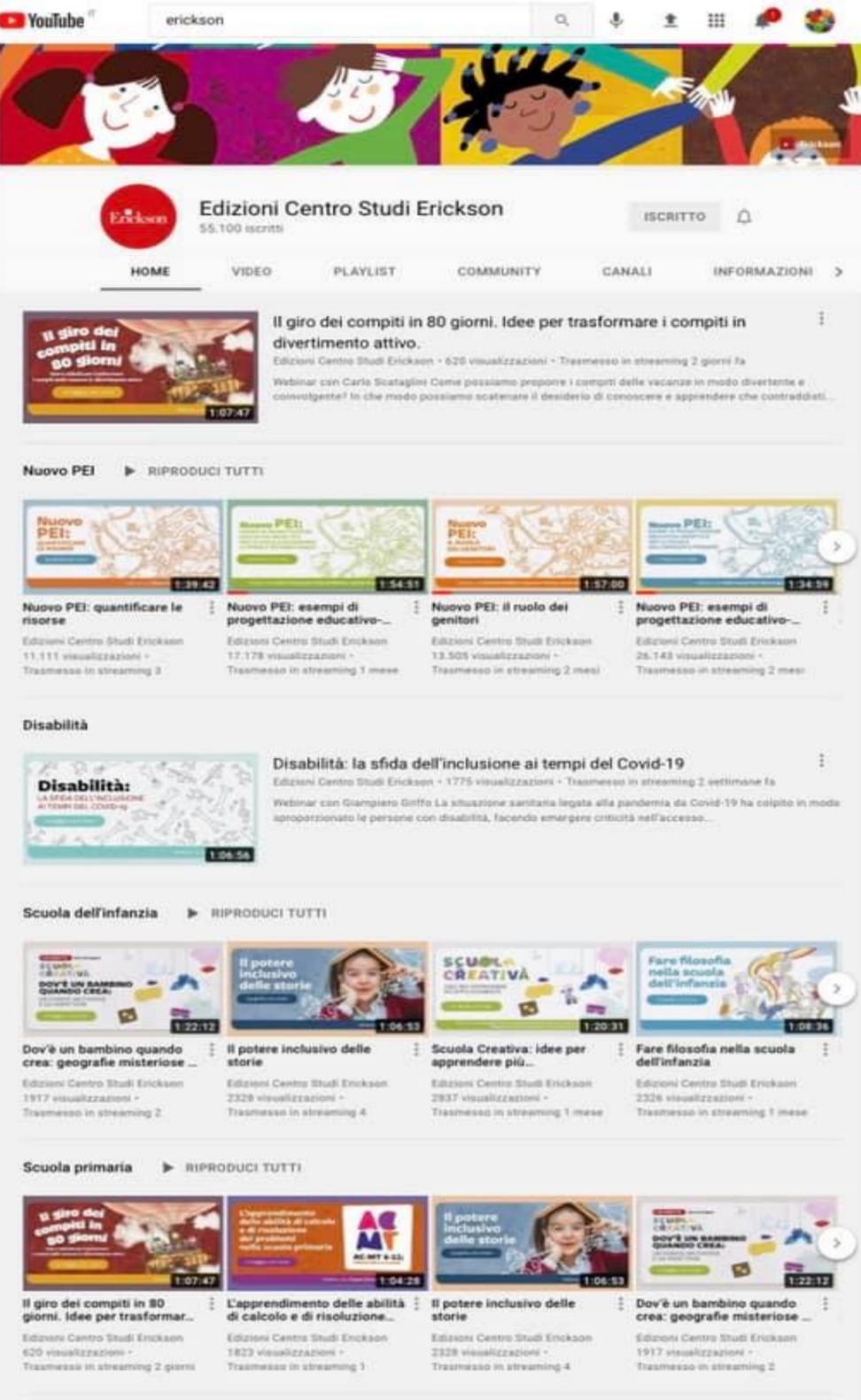
«Una diagnosi di autismo potrebbe far ritenere che esista un tipo di autismo. L'esperienza dice che ogni autismo è nello stesso tempo originale e si inserisce all'interno di un quadro diagnostico. Bisogna essere curiosi per scoprirne l'originalità che va oltre il quadro diagnostico»

Andrea Canevaro

M. Pontis (2019), Le checklist per l'autonomia. Materiali per valutare e insegnare le abilità di autonomia nelle disabilità complesse, Trento, Erickson.

Esempio di scomposizione del compito

- https://www.youtube.com/watch?v=QDH-9X5KWKo&fbclid=IwAR3AD6ko32Vp-12jwr_24tuwGzH_REW8ITyOy-FBdxWOuLUPCLSy9DIQ_iQ



Risorse gratuite

Webinar gratuiti e aperti a tutti

Autismo a scuola: cosa fare e non

<https://www.youtube.com/watch?v=3AVFqjOLgks&t=1994s>

Nuovo PEI: cosa cambia?

https://www.youtube.com/watch?v=12VOK-hpPII&t=3707s&fbclid=IwAR3OAgbbq2kLH3YIKy4xdGJkuV3auiYsRgv9f-dLjyk5_5v1zaO1N0BS8ak

Osservare barriere e facilitatori

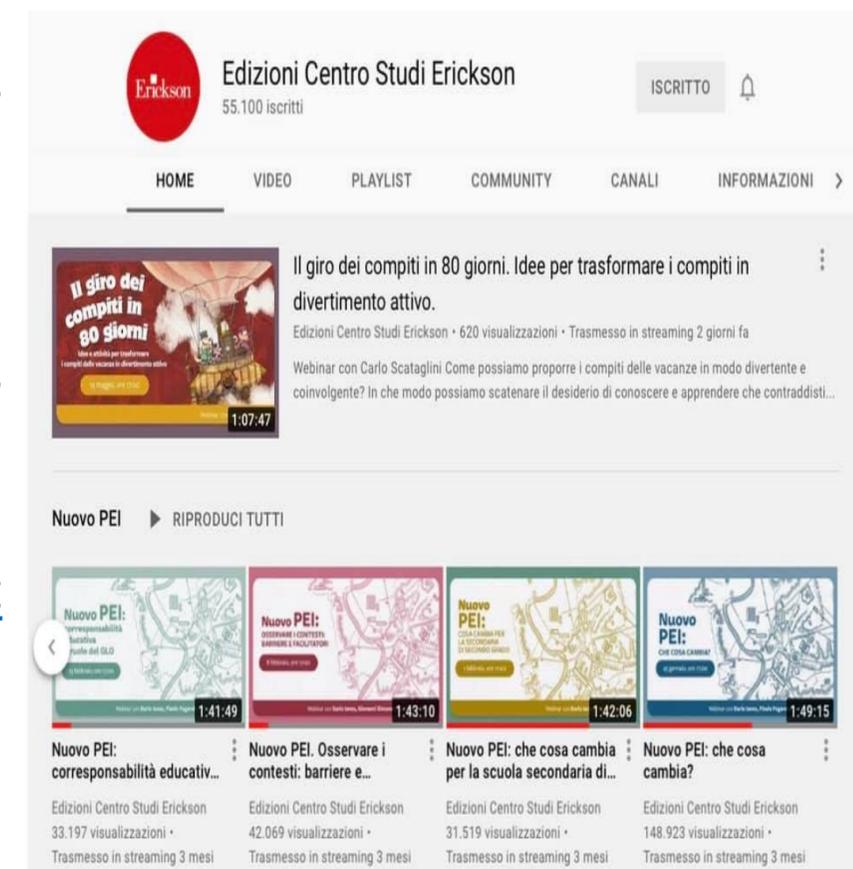
https://www.youtube.com/watch?v=12VOK-hpPII&t=3707s&fbclid=IwAR3OAgbbq2kLH3YIKy4xdGJkuV3auiYsRgv9f-dLjyk5_5v1zaO1N0BS8ak

Corresponsabilità educativa e ruolo del GLO

https://www.youtube.com/watch?v=PJ1shQjJOy4&fbclid=IwAR2O5kiC4wYm_0EZYbMo6nhhBGne6sNhMk6KAPD6ntmWULueQc2cRxxwDil

Canale YouTube Centro Studi Erickson

https://www.youtube.com/channel/UC8Aq3hjeJ75wGUV_wWBFceA





superando

Menu

Cerca

Tante risorse in rete, utili alle famiglie di persone con disabilità



«Ci troviamo di fronte a un'emergenza sanitaria che non può e non deve essere sottovalutata, è un momento molto difficile per tutti noi e ancor di più per le **famiglie di persone con disabilità complesse**. Vi siamo vicini e con questa comunicazione vogliamo provare a proporvi delle modalità alternative per far fronte a questo momento critico e cercare di **continuare a supportare tutte le persone** con cui prendiamo cura quotidianamente»: si rivolge dirett



ci prendiamo cura quotidianamente»: si rivolge direttamente ad educatori, insegnanti, psicologi, pedagogisti, psicoterapeuti, assistenti e terapisti che lavorano quotidianamente per e con i ragazzi con disabilità e le loro famiglie, il formatore **Marco Pontis***, che segnala come, ad esempio, «in tante situazioni sia possibile **proseguire gli interventi educativi, riabilitativi e abilitativi** in atto, tramite skype, videochiamata o attraverso altre modalità alternative, ma sempre utilizzando tutte le misure igienico-sanitarie suggerite dai Decreti del Governo di questi giorni». «Vi invito dunque a proseguire il vostro preziosissimo lavoro di supporto – aggiunge –, stando comunque, in vari modi, a **fianco delle tante famiglie** che in questo momento si trovano in fortissima difficoltà».

Nell'elencare poi una serie di risorse utili e gratuite (disponibili a [questo link](#)), Pontis sottolinea che «in particolare alcune persone con **disturbi dello spettro autistico e altre disabilità complesse** potrebbero faticare ad accettare cambi di routine/regole/abitudini, come quelli imposti dalla situazione attuale, mettendo in atto comportamenti disfunzionali o problematici: è pertanto nostro dovere cercare di aiutarli, anche a distanza, attraverso **strumenti evidence-based** ["basati sull'evidenza", N.d.R.] come la scomposizione visiva del compito (*task analysis*) o le storie sociali, per spiegare in modo efficace e personalizzato, ad esempio, perché è necessario stare a casa, perché è fondamentale lavare le mani in modo corretto, perché non è più possibile andare a scuola o al Mc Donald's e così via». «Anche a distanza – conclude –, possiamo aiutare i genitori a realizzare **diversi supporti visivi specifici** per i propri figli o a realizzare sessioni di gioco, attività ludiche e ricreative, strumenti didattici ed educativi». (S.B.)

***Marco Pontis** è formatore per il Centro Studi **Ericks Trento**, oltreché responsabile della **Cooperativa Sociale (Comunicazione Territorio Relazioni)-Nuove abilità pe**



Archivio risorse utili su Superando.it

<https://www.superando.it/2020/03/12/tante-risorse-in-rete-utili-alle-famiglie-di-persone-con-disabilita/>

Risorse gratuite

Scuola@casa - Introduzione alla didattica online
Di seguito l'elenco delle risorse utili come strumenti di supporto alla didattica, allo studio e alla ricerca che Rai Cultura mette a disposizione, catalogate per materia, dei docenti e degli studenti italiani.

https://www.raicultura.it/speciali/scuola2020/?fbclid=IwAR3dE2JIMP6ppJGN0Q_IM5cYqaTBNZQ08x8nH5UpjZPwkPmErDP2Tzk2UQ

Raccolta

<https://ilclubdeicercacose.com/scuole-chiuse-tutte-le-risorse-gratuite-per-bambini-e-bambine-di-tutte-le-eta/?fbclid=IwAR3ZQYHzNKqiozVK17vzBUoL9DO2qfjky3iogivwgmM9v3B9Ywrl5gDX8>

Piattaforma online gratuita creata dal team Ricerca e Sviluppo Erickson

Nasce dida-LABS: un ambiente online gratuito e inclusivo per favorire la didattica a distanza..

All'interno della piattaforma sono disponibili oltre 400 attività multimediali interattive create dagli esperti di Erickson per rafforzare e potenziare le capacità di ogni alunno.

Un'attenzione particolare è rivolta a proposte per alunni con disabilità e difficoltà di apprendimento **►**
<http://bit.ly/3cAE49g>

<https://www.erickson.it/approfondimento/dida-labs?fbclid=IwAR3VBdb9FMuEQ2b01BmN9AvBjHIZCjV-C1qKl4f1BkE52Lfo4Dda9ngvCY>

Sostegni possibili nell'era del coronavirus

http://www.vita.it/it/article/2020/03/10/il-sostegno-al-tempo-del-coronavirus-tre-consigli-per-includere-anche-/154357/?fbclid=IwAR3VN7WKPrjci6Un54vCs0mCT3_K3dVv00CtUwqIAtWxikBq-3UahDHig

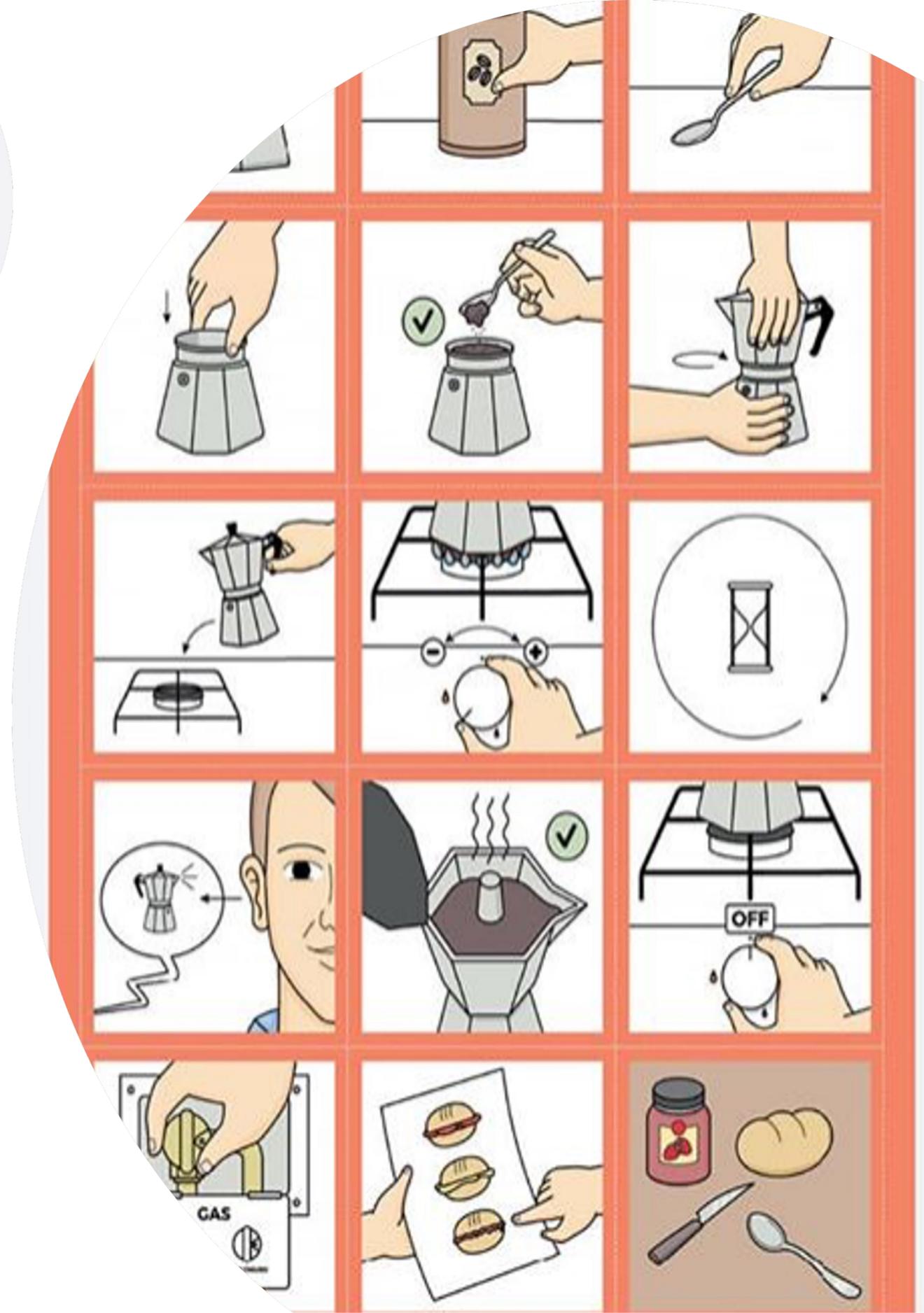
Coronavirus: domande frequenti sulle misure per le persone con disabilità





Grazie per l'attenzione e
buon lavoro!!!

marcopontis@gmail.com



idee
che
aiutano



www.erickson.it/Formazione