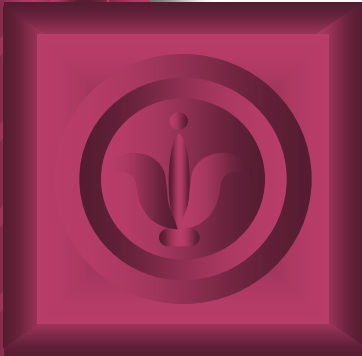


**CORSO DI FORMAZIONE
PER INSEGNANTI TUTOR
VERONA**



***Presentazione di
un caso: V.***

V. è un bambino autistico non verbalizzato attualmente inserito in **terza elementare**.

La famiglia è nigeriana, il padre lavora in modo stabile, mentre la madre lavora saltuariamente anche a causa della necessità di accudire i due figli.

La famiglia si compone di 4 persone: padre, madre, **V.** e il fratellino di 6 anni (quest'anno frequenta la classe prima in un altro plesso del nostro istituto).

I rapporti con la scuola sono tenuti sostanzialmente dalla madre che è molto disponibile e collaborativa.

Intelligente e capace di capire le necessità e le difficoltà del figlio e sempre pronta a consigliare strategie utili per affrontare situazioni problematiche.

Dopo un primo disorientamento di fronte alle difficoltà del figlio **...la madre racconta che [*...]** la famiglia si affida ad un'èquipe medica pubblica del luogo. Pur essendo grati alla scuola per l'accoglienza riservata a **V.**, la famiglia ritiene che non sia il luogo adatto al figlio e vorrebbe che frequentasse solo il Centro medico. In fondo , pur reputando **V.** dotato di una certa intelligenza, non lo ritengono scolarizzabile ed insistono presso il Centro in questo senso.

□ I rapporti con l'èquipe

Il bambino ha frequentato molto saltuariamente una scuola materna privata (di religiose) perché i genitori tornavano spesso in Nigeria, per lo stesso motivo anche il Centro Neuropsichiatrico che lo ha in carico lo ha seguito molto poco.

All'inizio della classe prima infatti l'a. doveva ancora essere valutato dall'èquipe medica.

In seguito i rapporti tra scuola ed èquipe risultano abbastanza buoni ed improntati ad una sufficiente volontà di collaborazione, anche se non vengono aggiornati alcuni documenti (ad. es. la Diagnosi Funzionale).

Via via la presa in carico da parte dell'èquipe medica è sempre maggiore anche in termini di tempo, fino ad arrivare a quest'anno con una presa in carico totale per un lungo periodo (da gennaio ad aprile).

PROFILO

- ❑ V., pur non essendo verbalizzato (dice solo qualche parola) comunica in modo efficace i propri bisogni sia fisici che affettivi.
- ❑ Spesso, quando è sereno ride se l'insegnante lo prende in giro, gioca con lui e V. partecipa in modo attivo ai giochi in coppia con l'adulto (batte le mani a ritmo, imita suoni, ripete parole)
- ❑ Quando è sereno alcune sue azioni sono finalizzate al raggiungimento di uno scopo (vuole mettersi le scarpe per andare in giardino, trascina l'insegnante in bagno, prende la cartella per mangiare la merenda...)

V. presenta:

- crisi a volte inspiegabili, altre invece riferite al NO!
- stereotipie : battere le mani, ridere istericamente, sporcarsi e sporcare gli altri con la saliva.
- comportamenti di fuga
- distruzione di oggetti e materiali
- ingurgitazione di materiali scolastici colla, colori, carta..
- furioso battere delle mani soprattutto vicino alle persone
- buttarsi per terra e scalciare
- atteggiamenti di spinta anche molto violenti
- comportamenti di sfida
- nei momenti di agitazione V. urla o produce con la bocca un rumore di sottofondo accompagnato spesso da un gesto di chiusura di un orecchio

Gli obiettivi del Progetto e, nello specifico, le azioni per l'accoglienza e l'integrazione di *V.* sono state:



COSTRUIRE, FORMARE UN PENSIERO DI ACCOGLIENZA

LO SPAZIO MENTALE...

CON

- **Attività di informazione e formazione dei docenti di sostegno, degli ins.ti di classe e degli op. ULSS**

[classe 1[^] cadenza 15 gg x tutto l'anno – classe 2[^] mini corso ad inizio anno - classe 3[^] mini corso ad inizio d'anno]

- **Attività settimanale di programmazione con gli ins.ti di sost. (ed op. ULSS quando possibile) e attività di co-redazione per la progettazione e la stesura del P.E.I. e della Programmazione Individualizzata**

- **Attività di programm. e verifica periodica con il team della classe**

(a cura del Coordinatore del Progetto)



**INDIVIDUARE UN *SOGGETTO*
COORDINATORE/REFERENTE PER IL PROGETTO DI
INTEGRAZIONE DELL'ALUNNO**

LO SPAZIO ORGANIZZATIVO...

CON

[Fin dall'anno precedente l'entrata in classe 1^]

- **Incontri preliminari con l'èquipe medica di riferimento per la conoscenza dell'alunno e la preparazione all'accoglienza nella nuova scuola**
- **Incontri con gli ins.ti della scuola materna e visite alla scuola**
- **Incontri con la referente dell'ULSS**
- **Incontri con i genitori**
- **Incontri di presentazione e verifica dei P.E.I. con èquipes, ins.ti e genitori**

(a cura del Coordinatore del Progetto)

CLASSE PRIMA

- Individuazioni di spazi e materiali ad hoc per V.
- Individuazione di oggetti, comportamenti, musica ... utili per la rassicurazione dell'a. (rilevati dagli incontri con la famiglia e gli esperti)

Presenza dell'ins.te coordinatore per i primi giorni di scuola per attività di osservazione

Preparazione di un orario scolastico per un graduale inserimento dell'alunno.

Preparazione di un *VADEMECUM* con le informazioni più importanti riguardanti l'alunno ad uso dei supplenti (da tenere in classe)

▪ A differenza di quanto riportato dalle note relative al comportamento dell'a. alla scuola materna, V. presenta fin dai primi giorni di scuola una crescente irrequietezza e aggressività che ci ha costretto ad intervenire con più moduli orari per cercare di ottimizzare la compresenza ins.te sost./op. ULSS.

▪ La madre, che interloquisce quotidianamente con la scuola, suggerisce insistentemente agli operatori un comportamento forte e autoritario (impossibile a scuola!) perché, dice, così è abituato a casa. Infatti con lei l'a. è adeguato e risponde subito ai comandi (*...)

Inoltre :

Notevole alternanza di supplenti fino a gennaio della classe 1[^].

Difficoltà di relazione tra ins.te di sost. ed op. ULSS

L'agitazione di V. comincia ad impaurire la scuola

SUCCESSIVAMENTE...

▪ Nella seconda parte dell'anno la situazione migliora progressivamente:

- l'ins.te di sostegno prende in carico l'alunno *affettivamente ed emotivamente*

- GUIDA con più assertività l'azione educativa e la relazione con l'alunno

- l'operatrice ULSS continua a non condividere le strategie utilizzate dall'insegnante di sostegno, deride le sue proposte e non sopporta le stereotipie dell'alunno

- LA RELAZIONE FINALE è abbastanza positiva.

CLASSE SECONDA

V. è seguito da una nuova insegnante di sostegno e una nuova operatrice ULSS (che però conosceva il bambino già dall'anno precedente)

I rapporti tra insegnante di sostegno e operatrice (in compresenza per 14 ore su 24) sono buoni: si compensano bene e vengono riconosciute entrambe dall'alunno come figure autorevoli.

Spesso l'alunno è difficile da gestire. Il suo umore cambia all'improvviso, a giornate sorridenti e in cui ascolta i comandi, abbraccia l'insegnante, vuole coccole, si alternano giornate in cui “smonta l'auletta”, si butta a terra, urla, scappa dalla finestra, spinge i compagni, assume atteggiamenti di sfida e comportamenti aggressivi, piange.

Il bambino è delegato all'insegnante di sostegno e all'operatrice, le insegnanti di classe si sforzano di gestire il bambino nei momenti di inserimento in classe (merenda, educazione motoria, dopo pranzo), ma V. non le riconosce come figure autorevoli e in loro presenza si sente autorizzato a non rispettare certe regole (mangia la colla, mangia la merenda dei compagni, ruba le caramelle alle maestre).

Una delle insegnanti della classe, ritiene che il bambino non può stare a scuola, che l'insegnante di sostegno è “sprecata” e che troppe risorse sono impegnate inutilmente per lui in quanto la scuola non è un ambiente adatto ad affrontare le esigenze dell'alunno. Incita continuamente l'insegnante di sostegno a “scrivere” lettere al Dirigente scolastico segnalando ogni spinta o ogni atto aggressivo.

Le insegnanti hanno avviato un percorso di presentazione dell'alunno, spiegando ai bambini il significato di alcuni suoi comportamenti.

V. a modo suo si relaziona con i compagni e, nelle giornate in cui è più calmo, li cerca, batte le mani vicino al loro viso, ride. Durante la ricreazione mangia seduto per un minuto o poco più e poi gironzola senza sosta tra i compagni, finché poi non scappa.

I compagni di classe avevano paura del battito di mani improvviso e accompagnato da urla e salti improvvisi; è stato spiegato loro che con quel comportamento spesso V. voleva salutarli o giocare con loro; questo ha tranquillizzato molto gli alunni che hanno imparato a rispondere a questo comportamento dicendo “Ciao V.!”

Nella seconda parte dell'anno l'integrazione dell'a. risulta abbastanza buona e la **RELAZIONE FINALE** è positiva.

CLASSE TERZA

- Fin dai primi giorni di scuola l'èquipe medica suggerisce che l'alunno stia a scuola per 2 giorni soltanto, mentre frequenta il Centro Medico per gli altri 3.
- L'ins.te di sostegno è nuova mentre rimane l'op. Ulss, che però è *stanca* e coalizzata con un'ins.te di classe nell'amplificare le problematiche dell'a.
- Si modificano le dinamiche familiari :
 - V. anche a casa è sempre più irrequieto e ingestibile
 - il padre è sempre più stanco e non sopporta più il figlio, diventa anche un po' violento nel tentativo di contenere V.
 - il fratello comincia a non sopportare V. e crea problemi a scuola
 - La madre ha paura di perdere il marito e di vedere disgregato il nucleo familiare . Ella chiede aiuto (al centro, alla Scuola, all'assistente sociale) affinché il figlio possa essere istituzionalizzato ... tutto il suo atteggiamento evidenzia anche un disinvestimento rispetto alla possibilità di un'evoluzione positiva del figlio ... essa è disperata ed estremamente addolorata ...

A seguito di un periodo in cui l'alunno ha manifestato uno stato di diffusa sofferenza e malessere a casa, a scuola , ma anche al Centro Medico *[al rientro dalle vacanze natalizie]*, gli specialisti decidono che V. non vada a scuola, ma frequenti solo Il Centro perché ritengono di dover fare osservazioni accurate e monitorare l'assunzione del farmaco per l'eventuale ritaratura della posologia (*...). Successivamente si rimodulerà il rientro a scuola....

Frequenti gli incontri tra scuola, famiglia e gli specialisti. Si organizzano anche giornate di osservazione incrociata tra il Centro e la Scuola per rilevare elementi utili per il reinserimento dell'a. a scuola

Alla fine si decide per un rientro graduale:

- la prima settimana : 2 giorni per 2 ore
- per, successivamente, frequentare 3 giorni, poi 4, poi 5 sempre per 2 ore/die

Ma ora... il team della classe, l'op. Ulss, ma anche il Dirigente, ritengono che sia troppo difficile e non efficace rivoluzionare orari e organizzazione didattica e propongono di mantenere l'inserimento per solo 2 giorni/settim. per 2 ore/die.

Ora V. a scuola continua ad urlare, ad essere aggressivo ed oppositivo a non voler restare in classe neanche pochi minuti...

ELEMENTI DI CRITICITÀ

1. **COGNITIVI:** difficoltà a individuare centri di interesse e aree motivazionali sulle quali programmare attività.
2. **FUNZIONALI:** acuta eccitabilità emotiva e motoria; difficoltà a permanere sufficientemente in uno spazio e in “situazione”.
Difficoltà comunicativa.
3. **COMPORAMENTALI:** la relazione con i compagni è brusca e spesso connotata da atteggiamenti invasivi e, ultimamente, aggressivi.
Anche con gli adulti V. manifesta atteggiamenti invasivi ed aggressivi. Molto spesso l'a. urla, piange o si lamenta. Frequente il *comportamento di fuga* da qualsiasi spazio ... *verso altro spazio* ...

4. ELEMENTI RELATIVI ALLE DINAMICHE COINVOLTE NEL PROGETTO D' INTEGRAZIONE:

- a. Frequenza scolastica troppo limitata: difficoltà a creare routine e relazioni significative
- b. Scarsa esperienza ed assertività dell'Ins.te di sostegno che non riesce ad intervenire nell'organizzazione della classe per inserirvi anche l'a., ma è invece fagocitata dalla personalità dell'Op. Ulss e delle Ins.ti di classe che *non* ritengono l'a. adatto ad un'integrazione.

c. Il team della classe non riconosce la funzione del *Coordinatore*, pur essendo nominato dal Collegio, e non ne accetta la collaborazione e le indicazioni:

viene invece continuamente “*saltato*” per far ricorso al Dirigente creando rallentamenti, equivoci e confusione d’azione, nonché destabilizzazione dei rapporti con l’equipe ed il Centro di Neuropsichiatria... il coordinatore non è stato in grado, e/o non è stato messo in grado, di mediare efficacemente le dinamiche relative all’integrazione di V. -