


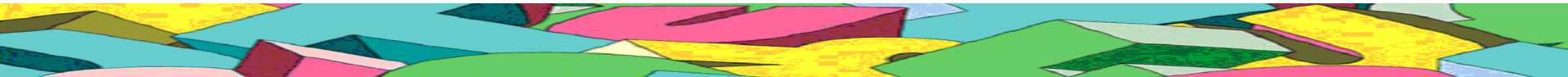
**IL RITARDO MENTALE  
MEDIO-LIEVE:  
SPERIMENTAZIONE  
DI UNA NUOVA COLLABORAZIONE  
TRA SCUOLA ED  
OPERATORI SOCIO-SANITARI**

VIVIANA LIONETTI  
Psicologa Psicoterapeuta  
Centro Ambulatoriale Riabilitativo di Fabriano





# OBIETTIVI DEL CORSO

- ✓ Migliorare lo scambio di conoscenze sul Ritardo Mentale
  - ✓ Progettare PEI mirati
  - ✓ Sperimentare una diversa collaborazione tra Insegnanti e Operatori Sanitari nell'attuazione delle metodologie didattiche specifiche per gli Alunni con Disabilità Intellettiva
- 



# TEMPI

## LEZIONI FRONTALI dalle 16,30 alle 18,30:

- ✓ I giornata : 11 Dicembre 2012
- ✓ II giornata : 15 Febbraio 2013
- ✓ III giornata : 12 Marzo 2013

## LABORATORI DIDATTICI:

Durata 10 ore l'uno, date da concordare con le insegnati il martedì, venerdì e sabato mattina

PER INFO: [vivianalionetti@libero.it](mailto:vivianalionetti@libero.it)

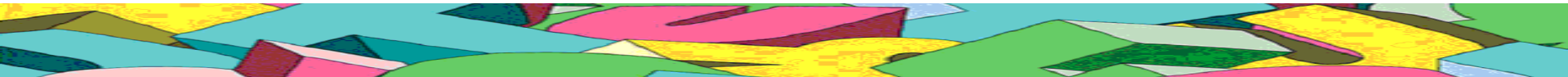
[fabriano.ca@sstefano.it](mailto:fabriano.ca@sstefano.it)





# PROGRAMMA

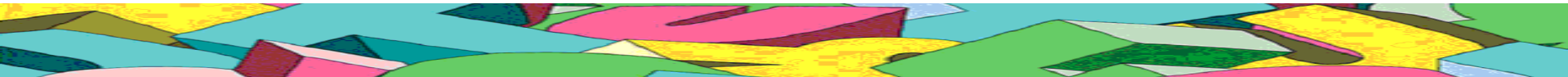
I giornata : 11 Dicembre 2012

- Presentazione programma e finalità del corso
  - Il Ritardo Mentale medio-lieve a Scuola: Diagnosi Clinica e Funzionale
  - Differenze e analogie con altri disturbi dell'apprendimento
- 



# PROGRAMMA

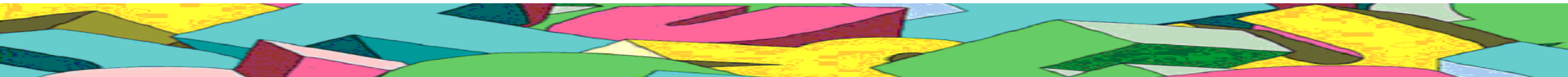
II giornata : 27 Febbraio 2013

- Il Ritardo Mentale Lieve: definire partecipazione e attività sul modello dell'ICF
  - Progettare un Piano Educativo Individuale nel RM: quali metodologie didattiche?
- 



# PROGRAMMA

III giornata : 12 Marzo 2013

- La verifica del Piano Educativo Individuale
  - Esercitazione sui casi: discussione dei PEI impostati e del percorso didattico effettuato
  - Conclusioni e riflessioni
- 

# RITARDO MENTALE O DISABILITA' INTELLETTIVA?

Incidenza: 1% della popolazione mondiale

1.  $QI \leq 70-75$ ;
2. Carente funzionamento adattivo;
3. Esordio prima dei 18 anni.



*DSM-IV-TR: Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali dell'APA (revisione del testo, 2000).*

# CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

## 1. $QI \leq 70-75$

il punteggio si riferisce alle scale Wechsler

Per una diagnosi affidabile è necessario:

- Prudenza nell'interpretare il QI
- Usare info diverse dal QI (zona di sviluppo prossimale)
- Gestire in modo adeguato il rapporto sociale nella somministrazione del test
- Tener conto dei fattori che possono limitare la prestazione (carenza socioculturale, motivazione, ecc.);
- In caso di dispersione significativa dei punteggi delle diverse parti del test è preferibile un riferimento al profilo piuttosto che al QI generale;



## CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

**2. Carente funzionamento adattivo**  
*Esigenze comuni della vita quotidiana e autonomia personale compatibilmente con l'età, il contesto e la cultura*

- Evidenziare i deficit del funzionamento adattivo da una o più fonti affidabili:
  1. Storia scolastica, dello sviluppo e medica, valutazione degli insegnanti (soggettiva ma predittiva)
  2. Scale Vineland, Scala per il comportamento adattivo
- Per una valutazione adeguata è necessario considerare l'influenza di vari fattori contestuali;
- I comportamenti che potrebbero essere considerati disadattivi possono dar prova di adattamento in una particolare situazione di vita del soggetto (ambienti istituzionali)

# CARATTERISTICHE DIAGNOSTICHE

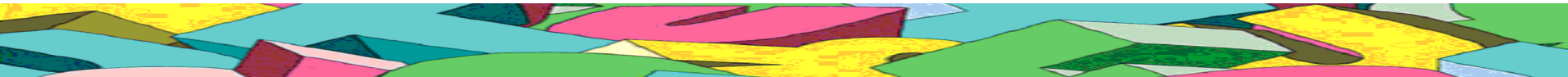
## 3. Esordio prima dei 18 anni

- 18 anni è un'età convenzionale non da intendere in modo rigido;
- E' possibile diagnosticare un RM anche in età adulta se precedentemente non è stata possibile una diagnosi.





# COMORBILITÀ

- il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività
  - i Disturbi dell'Umore
  - i Disturbi Generalizzati dello Sviluppo
  - il Disturbo da Movimenti Stereotipati
  - i Disturbi Mentali Dovuti ad una Condizione Medica Generale (per es., Demenza Dovuta a Trauma Cranico)
- 

## Fattori predisponenti:



1. Ereditarietà
2. Alterazioni precoci sviluppo embrionale
3. Influenze ambientali
4. Disturbi mentali (disturbi pervasivi dello sviluppo)
5. Problemi durante la gravidanza e nel periodo perinatale
6. Condizioni mediche generali acquisite nell'infanzia o nella fanciullezza

## RM : DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- Disturbi di apprendimento (diagnosticati se il deficit specifico è maggiore rispetto alla gravità del RM)
- Disturbi di comunicazione (diagnosticati se il deficit specifico è maggiore rispetto alla gravità del RM)
- Disturbi pervasivi dello sviluppo (spesso accompagnati da RM)
- Demenza (diagnosticata se la compromissione della memoria e altri deficit cognitivi costituiscono un declino significativo rispetto a un precedente funzionamento)
- Disturbi specifici (diagnosticati solo se c'è discrepanza rispetto al fenotipo)



# CARATTERISTICHE DEL RITARDO MENTALE

1.  $QI \leq 70-75$ ;

2. Carente funzionamento adattivo

- *comunicazione*
- *cura di sé*
- *abilità domestiche*
- *abilità sociali*
- *uso delle risorse della comunità*
- *autodeterminazione*
- *salute e sicurezza*
- *capacità di funzionamento scolastico*
- *tempo libero*
- *lavoro;*



3. Esordio prima dei 18 anni.

# GRAVITA' DEL RITARDO MENTALE


RITARDO MENTALE LIEVE: di solito evidente nell'età scolare, poiché non riesce a superare la fase del pensiero concreto per arrivare al ragionamento ipotetico deduttivo. Si associa ad immaturità affettiva, insicurezza, suggestionabilità.

RITARDO MENTALE MEDIO: disarmonia evolutiva tra sviluppo linguistico, comunicativo, attenzione, memoria, simbolizzazione. Difficoltà di distinzione tra fantasia e realtà, con tratti di forte emotività e meticolosità.

FUNZIONAMENTO INTELLETTIVO LIMITE: limitazioni nell'adattamento scolastico e nel raggiungimento del successo scolastico e lavorativo.

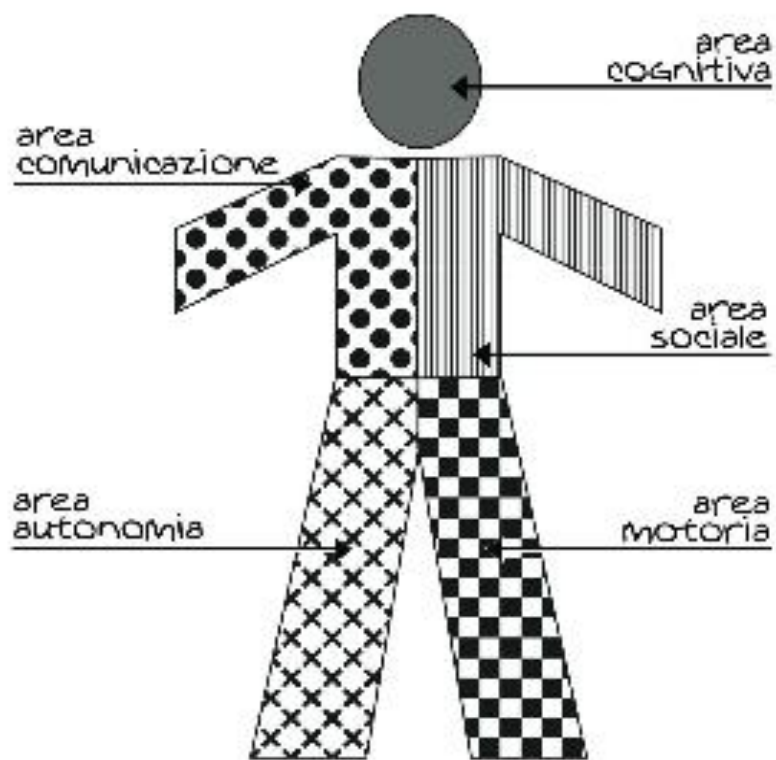


# CARATTERISTICHE DEL PENSIERO NEL RITARDO MENTALE

- + CONCRETEZZA
  - + RIGIDITA'
  - + LENTEZZA E IMPRECISIONE NEI COMPITI PERCETTIVI E  
MOTORI
  - + COMPROMISSIONE DELLE ABILITA' LINGUISTICHE
  - + COMPROMISSIONE DEI PROCESSI DI MEMORIA E  
ATTENZIONE
  - + SCARSE ABILITA' DI PROBLEM SOLVING SOCIALE
- 



# RITARDO MENTALE O DISABILITA' INTELLETTIVA?



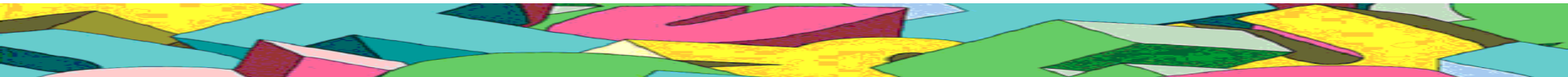
# COME INDIVIDUALIZZARE L'INSEGNAMENTO?



- Valutazione individuale continuata, annotabile in un diario o quaderno per la programmazione o registro individuale;
- Una programmazione adeguata alle esigenze di ciascuno;
- Utilizzo di materiali didattici di vario tipo (molti libri di lettura, sussidiari, supporti visivi e tecnologici, altro materiale).
- Modalità di insegnamento differenziato;
- Modalità di insegnamento cooperativo (per piccoli gruppi e con l'uso di tutor).



# FASI DELL'INTERVENTO SCOLASTICO

1. Osservazione dei punti di forza e di debolezza
  2. Costruzione della relazione
  3. Strutturazione spazio - temporale dell'ambiente
  4. Sviluppo della scelta e della motivazione
  5. Definizione dei contenuti da insegnare
- 



# FASE 1. OSSERVAZIONE DEI PUNTI DI FORZA E DEBOLEZZA

## PUNTO DI VISTA:

- **GLOBALE:** considerare il ritardo in modo generalizzato
- **ANALITICO:** analizzare sia le abilità che le difficoltà

*ABILITA' DEFICITARIE - EMERGENTI - ACQUISITE*



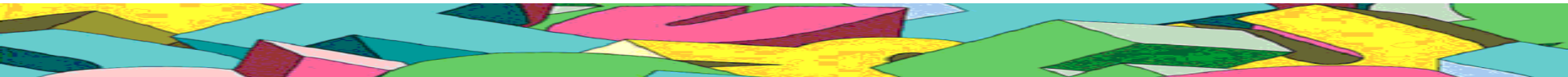
## FASE 2. COSTRUZIONE DELLA RELAZIONE

- ★ puntare sull'autonomia dell'alunno nel raggiungere gli obiettivi
- ★ evitare atteggiamenti di eccessivo accudimento
- ★ contenere e sostenere i momenti di frustrazione
- ★ diventare la motivazione dell'apprendimento



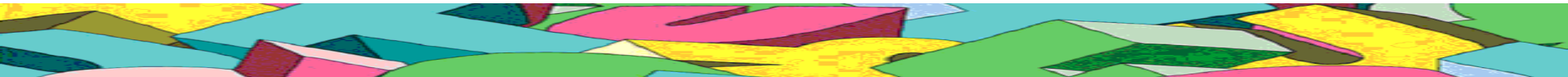


## **FASE 3. STRUTTURAZIONE SPAZIO - TEMPORALE DELL'AMBIENTE**

- **SPAZIO:** andrebbe allestito ed organizzato assieme all'alunno, cercando di sostenere memoria e attenzione
  - **TEMPO:** proporre attività brevi ma che conducono sempre ad una conclusione, variando l'alternarsi delle proposte a sostegno della motivazione e dell'attenzione
- 



## **FASE 4. SVILUPPARE LA SCELTA E LA MOTIVAZIONE**

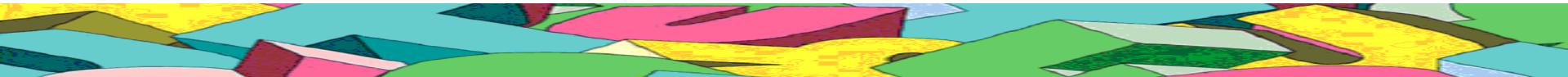
- **SCELTA:** va allenata in qualsiasi situazione e mira a ridurre la passività e l'oppositività dell'alunno, migliorando il senso di autoefficacia
  - **MOTIVAZIONE:** proporre attività cognitive partendo dalla sperimentazione concreta, passando per la rappresentazione simbolica e concludendo con la generalizzazione in contesti differenti delle competenze apprese (MAPPE CONCETTUALI)
- 



# FASE 5. DEFINIZIONE DEI CONTENUTI DA INSEGNARE TASK ANALYSIS

Individuare i prerequisiti che l'alunno deve possedere per acquisire ognuna delle sottocomponenti che costituiscono il compito

*Sapere su CHE COSA  
(su quale specifica abilità) si sta lavorando  
e PERCHE'  
(per il raggiungimento di uno specifico obiettivo)*





# FASE 5. DEFINIZIONE DEI CONTENUTI DA INSEGNARE

➤ PREREQUISITI

➤ AREA MOTORIA

➤ AREA COGNITIVA (attenzione, memoria, metacognizione, problem solving, abilità visuospatiali)

➤ COMUNICAZIONE

➤ AREA DEGLI APPRENDIMENTI (lettura, scrittura, calcolo)

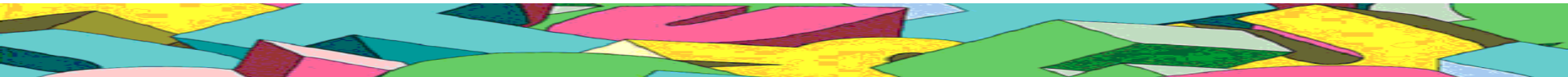
➤ AREA SOCIALE (problem solving sociale, sviluppo emotivo, comportamento)

➤ AREA DELLE AUTONOMIE



# AREA COGNITIVA

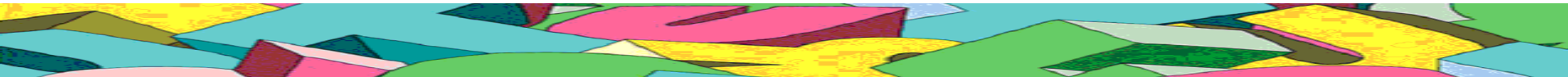
## STRATEGIE PER STIMOLARE L'ATTENZIONE SOSTENUTA:

- ✚ Utilizzare la task analysis (scomposizione del compito)
  - ✚ Prevedere la durata di ciascuna sessione di lavoro, prolungandola progressivamente
  - ✚ Partire da attività gradite all'ulunno, promuovendo le sue capacità di scelta e alternandole ad attività meno gradite
- 



# AREA COGNITIVA

## STRATEGIE PER STIMOLARE L'ATTENZIONE SELETTIVA:

- ✚ Sempre attraverso la Task Analysis, allenare prima le singole abilità e poi passare all'integrazione delle competenze
  - ✚ Partire ad allenarsi in ambienti più tranquilli e poi gradualmente, inserire distrazioni
  - ✚ Utilizzare giochi come "trova l'intruso"
- 

# AREA COGNITIVA

## **STRATEGIE PER STIMOLARE LA MEMORIA:**

- ✚ Utilizzare supporti visivi (mappe, immagini, filmati, disegni)
- ✚ Ripetere, ripetere, ripetere
- ✚ Lavorare su diversi livelli (uditivo, visivo, verbale, motorio)
- ✚ Utilizzare delle rubriche per raccogliere tecniche specifiche
- ✚ Creare macro e micro mappe per la ripetizione veloce

# AREA COGNITIVA

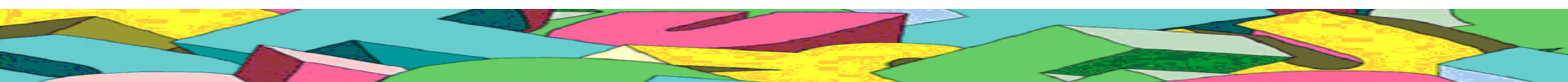
## STRATEGIE PER STIMOLARE LA METACOGNIZIONE:

- + Utilizzare schemi operativi dettagliati (task analysis)
- + Ripetere questi schemi operativi all'inizio di ogni sessione di lavoro
- + Riflettere sulle proprie modalità di studio per individuarne le strategie vincenti
- + Favorire l'acquisizione di procedure di controllo del compito



# AREA COGNITIVA

## STRATEGIE PER STIMOLARE IL PROBLEM SOLVING:

- ✚ Simulare situazioni reali, anche utilizzando storie
  - ✚ Proporre giochi di strategia, anche in piccolo gruppo
  - ✚ Suggestire soluzioni e monitorare il risultato
  - ✚ Utilizzare mappe concettuali
- 

## AREA COGNITIVA

### STRATEGIE PER STIMOLARE LE ABILITA' VISUO-SPAZIALI:

- ✚ Utilizzare formati diversi di scrittura
- ✚ Ingrandire i caratteri
- ✚ Sottolineare, evidenziare e incorniciare con diversi colori
- ✚ Proporre attività di coordinazione oculo-manuale (anche giochi al pc, attività motoria, puzzle, ecc)

# APPRENDIMENTO STRUTTURATO DELLE ABILITA' SOCIALI

1. **MODELING** (*cosa fare - osservazione*)
2. **ROLE PLAYING** (*come fare - esercizio, ripetizione, storie sociali*)
3. **FEEDBACK** (*perchè comportarsi in un certo modo - suggerimenti, prompts, ripetizioni, rinforzi materiali e sociali*)
4. **GENERALIZZAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI** (*nei contesti di vita*)



*"Se dipendesse da me e fosse possibile (ma non lo è) il primo anno di scuola di tutti gli insegnanti dovrebbe essere in una pluriclasse di 20 bambini e ragazzi di età compresa fra i 3 e i 14 anni. Si scoprirebbero così tutte le tecniche che sono necessarie in ogni classe, dato che ogni classe è in realtà una pluriclasse"*

Renzo Vianello, 1999

**GRAZIE PER  
L'ATTENZIONE**



# BIBLIOGRAFIA

- ✓ *APA - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Elsevier, 2000;*
- ✓ *P. Venuti – L'intervento in rete per i Bisogni Educativi Speciali – Erickson, 2010;*
- ✓ *P.L. Baldi – Sviluppare il pensiero nel Ritardo Mentale – Erickson, 2005*
- ✓ *E. McGinnis, A.P. Goldstein, R.P.Sprafkin, N.J.Gershaw – Manuale di insegnamento delle abilità sociali – Erickson, 1986*
- ✓ *M. Peroni, F.Ciceri – Ritardo Mentale, come utilizzare la meglio le nuove tecnologie con i disturbi cognitivi – Coop. Anastasis 2008*