

L'ergoterapia in ambito scolastico

Mara Pereira, Lietta Santinelli È nell'ambiente scolastico che i bambini trascorrono gran parte della giornata e sviluppano delle relazioni con i pari. Andare a scuola rappresenta quindi per i bambini una delle occupazioni più importanti e significative. L'ergoterapia in ambito scolastico è una pratica corrente negli Stati Uniti e in Canada mentre viene ritenuta una pratica innovativa in Europa. Tuttavia, in Svizzera, ad oggi, l'ergoterapia resta prevalentemente un sostegno esterno al setting scolastico, a vantaggio prevalentemente di bambini con bisogni speciali. In questo breve articolo presenteremo le nostre esperienze e i progressi degli ultimi 10 anni nell'implementazione di un'ergoterapia in ambito scolastico nel Canton Ticino.



Mara Pereira
Ergoterapista
mara.pereira@ergoterapia-
pediatrica.ch

Dal 2016, la Federazione Mondiale dei Terapisti Occupazionali (WFOT) incoraggia la promozione dell'ergoterapia nelle scuole come pratica collaborativa, per ridurre e rimuovere le barriere alla partecipazione e all'apprendimento, in quanto ritiene l'educazione inclusiva un diritto fondamentale e non negoziabile (WFOT, 2016).

La diagnosi come accesso e come ostacolo

In Svizzera, porre una diagnosi sulle difficoltà di un bambino apre le porte ad un sostegno in ergoterapia, misura tradizionalmente rimborsata dalle assicurazioni sanitarie se prescritta da un medico. Le assicurazioni sanitarie rimborsano le sedute a condizione che vengano ritenute economiche ed efficaci, lasciando all'ergoterapista la libertà di intervenire nei diversi contesti di vita del bambino (casa, scuola, luoghi legati al tempo libero) e rimborsando le attività di preparazione e coordinamento così come le riunioni con i genitori, gli insegnanti e gli altri professionisti. Ciò ha reso possibile un primo grado di collaborazione con la scuola: osservare il bambino all'interno dell'ambiente scolastico, partecipare alle riunioni, discutere con gli insegnanti, svolgere le sedute nel setting scolastico. Questa porta un reale e prezioso vantaggio al bambino con bisogni speciali, e può fare la differenza nel percorso di apprendimento e nella partecipazione scolastica. La collaborazione attorno a un bambino ha portato a una conoscenza reciproca e ad individuare dei vantaggi nel lavorare insieme; per esempio, gli insegnanti hanno identificato nell'ergoterapista uno specialista che può aiutarli a offrire una pedagogia differenziata, arricchendo la loro «cassa attrezzi» con tecniche e veri e propri trucchi che li aiutino ad adattare le attività per renderle fruibili ai bambini in difficoltà. Questi aiuti sono preziosi in un momento in cui il percorso verso una diagnosi è lungo a causa di strutture sovraccariche e la scuola deve gestire per mesi i bambini in difficoltà,

senza che questi possano essere aiutati dalle misure di accompagnamento ufficiali, a cui la diagnosi dà diritto. Tuttavia, l'ergoterapia in ambiente scolastico può aprirsi a forme di collaborazione meno esplorate, in cui adattare l'ambiente e l'attività significa lavorare insieme ai docenti e alle autorità scolastiche per sostenere il benessere a scuola per ogni tipo di bambino che ne varca la soglia. L'evoluzione verso un'azione a beneficio della totalità dei bambini passa attraverso l'allentamento del legame tra ergoterapia e diagnosi. Ciò rappresenta un'opportunità per sviluppare interventi innovativi, ma anche una fonte di preoccupazione per gli ergoterapisti.

Le domande più frequenti che ci siamo poste negli anni sono simili a quelle emerse durante ogni scambio avuto con altri ergoterapisti: come sviluppare una collaborazione proficua? Gli strumenti che utilizzo durante le sedute sono gli stessi che mi aiuteranno di fronte ad un'intera classe? E infine la più frequente: come far riconoscere e rimborsare il mio intervento?

Modalità e strumenti di intervento

Affinché l'ergoterapista possa lavorare nel contesto scolastico è necessario definire nuovi ruoli, valori, obiettivi, così come un linguaggio comune. Alcuni modelli, tra cui il Partnering For Change (P4C) sostengono l'implementazione di questo campo innovativo dell'ergoterapia. Il P4C è un modello di intervento, volto a sostenere gli studenti con difficoltà nella vita quotidiana. I suoi principali obiettivi sono che l'ergoterapista possa contribuire a identificare in maniera precoce i bambini con difficoltà, favorire la capacità delle famiglie e degli insegnanti di riconoscere e rispondere ai bisogni di questi allievi, migliorare la performance e la partecipazione dei bambini nelle attività quotidiane e prevenire conseguenze secondarie dei disturbi. Il modello P4C è stato creato a partire dalla piramide del Response to Intervention (RTI), un modello strutturato su tre

livelli: nel primo livello troviamo gli allievi che beneficiano di un insegnamento efficace (80% dei bambini della classe), nel secondo livello i bambini a rischio (15%) che vanno stimolati in modo specifico e nel terzo livello gli allievi che necessitano di un sostegno terapeutico individuale e specializzato (5%).

Secondo le evidenze scientifiche attuali (Connecticut Occupational Therapy Association, 2017), nella situazione ideale si interviene partendo da un approccio indiretto e meno restrittivo, situato alla base della piramide. A seconda delle necessità, l'intervento viene spostato gradualmente verso il vertice, ossia verso un intervento più individualizzato e specializzato.

Essendo l'ergoterapia legata ad una diagnosi, l'intervento proposto tradizionalmente è situato nel terzo livello, intensivo e individualizzato e si svolge generalmente ancora all'esterno del setting scolastico. Tale terapia può anche essere svolta direttamente all'interno della classe oppure in situazioni scolastiche meno strutturate come la ricreazione o i momenti di transizione tra un'aula e l'altra. Queste modalità sono sempre più apprezzate dagli insegnanti, che beneficiano direttamente delle strategie e degli adattamenti proposti dall'ergoterapista.

La nostra sfida negli anni è stata di passare da un intervento del terzo livello a una paletta di azioni che toccano tutti i livelli della piramide. Qui di seguito, condividiamo alcuni esempi dei livelli 1 e 2, con la speranza che possano nascere delle occasioni di scambio di pratiche a livello nazionale.

Tutta la classe o l'intera scuola

Nel primo livello, alla base della piramide troviamo gli interventi per tutta la classe, volti a garantire l'accesso all'apprendimento e al programma scolastico a tutti gli allievi. Questi interventi sono basati sull'Universal Design of Learning (UDL), un approccio all'istruzione che ap-

plica i principi di parità di accesso, semplicità ed efficienza sia all'ambiente educativo che al processo di insegnamento e apprendimento. Concretamente, in questo livello è previsto che gli insegnanti predispongano, già in fase di progettazione pedagogica, un ambiente stimolante ed accogliente che sostiene le potenzialità e previene le difficoltà degli allievi così come un insegnamento basato sulle evidenze scientifiche. All'interno della scuola, gli insegnanti di sostegno attuano dei momenti di osservazione e di valutazione per depistare gli allievi in difficoltà nelle discipline scolastiche. In questo livello veniamo attualmente sollecitati sia per la formazione degli insegnanti, sia per l'attuazione di modifiche nell'ambiente, sia per l'osservazione e gli interventi diretti con i bambini.

Gli interventi di tipo diretto riguardano soprattutto delle attività di co-insegnamento su un tema specifico; per esempio, dei laboratori di scrittura delle lettere una volta alla settimana.

Tra gli interventi di tipo indiretto troviamo la formazione dei docenti, per esempio le formazioni legate alla scrittura o la formazione «Attenti in classe» sulla modifica e l'organizzazione dell'aula per favorire la concentrazione. Tale formazione, aperta a tutti gli insegnanti, viene organizzata dalla SUPSI e finanziata dal Dipartimento dell'Educazione DECS. Recentemente, abbiamo collaborato con le autorità scolastiche di alcuni istituti per implementare alcune classi flessibili. Le classi flessibili sono organizzate in modo che ogni allievo possa scegliere la postazione di lavoro che, rispondendo ai suoi bisogni sensoriali e di movimento, più lo aiuta a mantenere l'attenzione sul compito. Il nostro intervento è stato utile al momento di scegliere parte del mobilio e dei materiali sensoriali da mettere a disposizione degli allievi, ma anche in corso di applicazione, attraverso un coaching mirato.



L'ergoterapista può arricchire la "cassa attrezzi" degli insegnanti con tecniche che li aiutino ad adattare le attività per renderle fruibili a tutti i bambini, con e senza difficoltà.

Gruppo dei bambini a rischio

Nel secondo livello della piramide gli interventi sono rivolti a piccoli gruppi di bambini la cui evoluzione è più lenta rispetto agli altri allievi della classe, o rispetto alle aspettative dell'insegnante, con l'obiettivo di evitare che le difficoltà si trasformino in disturbo. I bambini a rischio nelle discipline scolastiche vengono depistati e stimolati dal sostegno pedagogico, mentre sempre più interveniamo per depistare e stimolare i bambini a rischio in alcune abilità trasversali, come la motricità fine, la grafomotricità, l'organizzazione pratica in attività come tagliare con le forbici.

Anche in questo livello gli interventi possono essere diretti oppure indiretti. Gli interventi diretti che ci vengono più frequentemente richiesti riguardano la stimolazione dello sviluppo grafomotorio o la motricità fine di un gruppetto di bambini. In questo campo esistono dei programmi di stimolazione validati dal punto di vista scientifico, come il programma di stimolazione grafomotoria di Graham, Harris e Fink (2002). Tra gli interventi indiretti troviamo invece i gruppi di supervisione con gli insegnanti rispetto ad un'abilità in particolare, per esempio come aiutare i bambini che hanno un'impugnatura della matita poco funzionale.

Essere ergoterapisti a scuola

Essere immersi in un setting scolastico non è cosa semplice per chi è abituato a lavorare con il singolo individuo. Il bagaglio tradizionale dell'ergoterapista è infatti composto per lo più da valutazioni specifiche centrate sulle singole abilità, utilizzabili per diagnosticare disturbi e monitorare progressi ma che è impensabile utilizzare in un setting collettivo. A scuola abbiamo bisogno di osservare gli allievi, ma anche l'occupazione e l'ambiente. Un primo passo per l'ergoterapista che desidera iniziare una pratica in ambito scolastico, è ispirarsi alle griglie di valutazione esistenti, per esempio l'Observation of the School Environment (Hanft & Shepherd, 2008), non tradotta in italiano, per crearsi una «cassa attrezzi» personale, che gli permetta di osservare e depistare i bambini nel modo più completo possibile in un contesto collettivo. Sulla base delle griglie esistenti, abbiamo creato delle osservazioni e degli schemi di ragionamento clinico che ci aiutano a situare rapidamente le difficoltà e ad escludere un disturbo.

Ciò che ci ha permesso una buona collaborazione con la scuola non è soltanto la nostra competenza e lo sviluppo di materiale, bensì l'instaurarsi progressivo della fiducia reciproca: l'insegnante sa che non andiamo a giudicare il suo modo di insegnare, le autorità scolastiche sanno che non andiamo a depistare dei possibili pazienti per il nostro centro. Se un bambino della classe dovesse presentare un disturbo che necessita di un aiuto terapeutico, questo verrà indirizzato alla psicomotricista scolastica o al centro di ergoterapia più vicino alla scuola.

Evoluzione della situazione politica

Nella legge scolastica del Canton Ticino non è prevista la presenza della nostra professione all'interno della scuola regolare, la collaborazione tra insegnanti ed ergoterapisti non è regolamentata ed è lasciata al buon volere delle parti. La nostra figura professionale è invece contemplata in un servizio legato alla Pedagogia Speciale che si occupa di bambini tra 0 e 6 anni.

Recentemente, alcuni segnali politici incoraggianti riflettono le pratiche sul territorio. La collaborazione con l'ergoterapista è stata infatti regolamentata in due documenti, creati congiuntamente dall'Ufficio della Pedagogia Speciale e dalla Sezione Scuole Comunali del Canton Ticino. Questi due documenti riguardano la situazione dei bambini con diagnosi che frequentano la scuola regolare. In un primo documento del 2021 è scritto che l'ergoterapista può contribuire alla diagnosi di disgrafia e dare alcune indicazioni per il trattamento. Nel secondo documento, scritto nel 2022, viene chiesta la collaborazione dell'ergoterapista per segnalare in modo precoce i bambini che avranno bisogno di misure speciali all'entrata della Scuola dell'Infanzia.

Infine, sempre nel 2022, siamo stati sollecitati per inserirci in un gruppo di lavoro che ha come obiettivo di creare delle Direttive cantonali per l'insegnamento della grafomotricità, volte a uniformare le pratiche già presenti sul territorio e aggiornarle rispetto all'evoluzione delle conoscenze scientifiche.

Conclusione

Le conoscenze scientifiche e le pratiche cliniche dell'ergoterapista sono evolute molto negli anni e ciò si riflette nelle nuove forme di collaborazione con la scuola e l'intera società. L'ergoterapista che oggi ha il desiderio di sviluppare una pratica in ambito scolastico deve tener conto dell'evoluzione dei modelli e cercare delle nuove forme di finanziamento che, non legate a diagnosi, gli permettono di intervenire con gruppi di bambini, con interi istituti scolastici e in progetti di promozione della salute e sviluppo di abilità che coinvolgono la totalità dei bambini, inserendosi nel cuore della società.

Con questo articolo, speriamo di contribuire all'evoluzione dell'implementazione dell'ergoterapia in ambito scolastico, conscie del fatto che se la terapia individuale permette di migliorare la partecipazione e la qualità di vita di un bambino, l'ampliamento delle pratiche in ambito scolastico permetterà di amplificare gli effetti positivi sulla società intera.

Riferimenti bibliografici:

www.ergotherapie.ch > Mitgliederbereich > PR+Medien > Zeitschrift > Ausgaben

La version française de cet article est disponible sur www.ergotherapie.ch > zone pour les membres > PR+Médias > Journal > Numéros