

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PARMA

Dottorato di Ricerca in

“Psicologia della Educazione e delle Disabilità”

Ciclo XXIII

**“L’insegnamento delle abilità sociali nella
disabilità visiva: dalla scelta del training alla
strutturazione del contesto”**

Coordinatore:

Chiar.ma Prof.ssa Silvia Perini

Tutor:

Chiar.ma Prof.ssa Marina Pinelli

Dottoranda:

Dott.ssa Chiara Bonfigliuoli

*A mio marito Paolo
A mio figlio Samuele*

sempre al mio fianco, dal primo momento

e un grazie di cuore anche a Marina

ABSTRACT

Background: In case of visual impairment (that is blind and low vision children), we find several difficulties in maintaining social relationships. This may be due to some evidences: first of all, children with visual impairment prefer exploration instead of symbolic or group play; they spend a lot of time in solitary activities or relating with adults (Odom et al., 2006). Secondly, for children with visual impairment it is difficult to start and maintain interactions with peers (Celeste, 2006; Erin, 2006). Finally, children with visual impairment often need adult help to “read” environmental cues correctly (Tuttle & Tuttle, 2004; Erin, 2006). The development of social abilities has important implications for children with visual impairments but it could represent a difficult step: after the encoming in public schools, these students have to face with a wider and less exclusive social network; this can be hard to tackled for them without appropriate means and resources.

Method: The aim of this research is to evaluate the efficacy of a Social Skills Training based on Cooperative Learning for increasing social ability of four visually impaired children (one of these subjects is congenitally blind). In particular with use of systematic observation we try to investigate the improvement of social behaviors both directed to and performed by our student. The study presents four single-subject designs (ABA) with training suspension. It covered a period of nearly 8 weeks (including prior and after suspension of training observations).

Results: This educative experience confirms how positive reinforcement and feedback from peers are important for visually impaired children. Cooperative Learning can be considered useful when applied to the whole classroom and simultaneously with single students with visual disability; so children can experience all class activities and it enhances their participation and social development.

Keywords: Visual Impairment, Social Skills, Cooperative Learning.

INDICE

CAPITOLO 1 p. 11

Le abilità sociali: definizioni, sviluppo e problematiche per la disabilità

- 1.1 Diversi tipi di relazioni sociali p. 12
- 1.2 Socializzazione e disabilità p. 15
- 1.3 L'importanza dell'intervento sulle abilità sociali p. 18

CAPITOLO 2 p. 21

Abilità sociali e disabilità visiva

- 2.1 Lo sviluppo delle abilità sociali in soggetti con disabilità visiva p. 21
- 2.2 Precisazioni metodologiche p. 28
- 2.3 Ricerche relative al Social Skills Training p. 30
- 2.4 Ricerche relative alla Percezione della Social Competence e alle Reti di Supporto Sociale p. 38
- 2.5 Prospettive future p. 43

CAPITOLO 3 p. 59

Il progetto di ricerca

- 3.1 Razionale teorico p. 59
- 3.2 Procedura p. 68
- 3.3 Analisi dei dati p. 79

CAPITOLO 4 p. 81

Applicazione e valutazione del training: Giovanni, Marco, Serena e Dario

- 4.1 Criteri di inclusione dei soggetti nella ricerca p. 81
- 4.2 Giovanni, 16 anni, ipovedente p. 82
- 4.3 Marco, 9 anni, ipovedente p. 89
- 4.4 Serena, 6 anni, ipovedente p. 99
- 4.5 Dario, 12 anni, non vedente p. 108
- 4.6 Come valutare la percezione della competenza sociale? p. 116

CONCLUSIONI	p. 121
BIBLIOGRAFIA	p. 127
APPENDICE	p. 147

“**Social skills** are considered to be **those behaviors which involve interaction** between the child and his peers or adults where the primary intent is the achievement of the child’s or adult’s goals through positive interactions.”

(Cartledge and Milburn, 1980)

“For children in public schools, the most demanding task may be to develop skills that facilitate their interaction with others. **Blind and visually impaired children** are doubly challenged in this regard. Not only **must** they **gain the knowledge that others acquired visually**, such as information about clothing and hair styles, but they **must develop a separate set of skills**, including the knowledge of when and how to ask for assistance.”

(Erin, Dignan and Brown, 1991)

“Il diritto di essere diversi implica che educare soggetti con disabilità visiva comporta altro oltre al proporre un curriculum identico a quello dei compagni vedenti. Se l’accessibilità ai materiali didattici ed educativi fosse l’unico problema che l’educazione dei non vedenti comporta, si potrebbe risolvere tutto attraverso il semplice adattamento del curriculum. Ma gli esperti di educazione speciale sono convinti che vi sia la necessità di espandere il programma educativo per questi studenti: si pensi al solo fatto che **le esperienze e i concetti appresi casualmente attraverso la vista da parte degli studenti normodotati devono essere sistematicamente e strutturalmente proposti ed insegnati ai soggetti con disabilità visiva.**”

(Hatlen, 1996)

CAPITOLO 1

Le abilità sociali: definizioni, sviluppo e problematiche per la disabilità

È utile fornire una definizione di ciò che si intende per abilità sociali, in quanto non esiste un costrutto unico e omogeneo per riferirsi a questo specifico ambito dello sviluppo.

Per esempio, con l'etichetta "comportamento prosociale" si può fare riferimento sia all'aspetto fenomenologico legato al comportamento manifesto (microcategorie) che ad una prospettiva più relazionale, utile ad indagare motivazioni, dinamiche, aspetti emotivi, ecc. Si prendano quindi in considerazione le seguenti definizioni di abilità sociali.

Secondo Rinn e Markle (1979) si tratta di un repertorio di comportamenti verbali e non verbali con i quali gli individui influenzano le risposte altrui nel contesto interpersonale. Questo repertorio agisce come un meccanismo attraverso il quale l'individuo influenza il proprio ambiente ottenendo, rimuovendo o evitando risultati desiderabili o indesiderabili nella sfera sociale. Questa definizione rispecchia un'ottica di tipo comportamentale.

Chadsey e Rusch (1992) pongono l'accento sugli aspetti cognitivi, definendo le abilità sociali come quei comportamenti appresi, orientati verso un obiettivo e governati da regole, che variano in funzione della situazione e del contesto e che si basano su elementi cognitivi ed affettivi osservabili e non osservabili in grado di elicitare negli altri risposte positive o neutrali e di evitare risposte negative.

Comoglio e Cardoso (1996) approfondiscono la natura multidimensionale della abilità sociale, la quale sarebbe costituita da diversi elementi:

- Abilità comunicative legate alla ricezione/emissione di un messaggio (porgere ascolto attivo, esprimere le emozioni, rispettare il turno, incoraggiare, chiedere e dare aiuto);
- Abilità di leadership orientate verso un compito (chiedere e dare informazioni, valutare comprensione, riassumere, stimolare nuove prospettive) oppure orientate ad instaurare un buon clima nel gruppo (incoraggiare, allentare le tensioni, facilitare la comunicazione);

- Gestione dei conflitti (discutere ciò che determina il conflitto, comprendere la prospettiva dell'altro, proporre soluzioni, trovare un accordo soddisfacente);
- Soluzione dei problemi (definire il problema, inventare soluzioni alternative, coordinare le risorse disponibili nelle fasi di ricerca di una soluzione);
- Abilità decisionali (coordinare le risorse possibili, valutare l'alternativa migliore, pianificare la sua realizzazione, prevedere ostacoli).

Infine, Gresham e collaboratori (2001), propongono un'interessante distinzione fra “abilità sociali” e “competenze sociali”: secondo questi autori le prime si riferirebbero a tutti quei comportamenti messi in atto da un individuo per far fronte alle richieste sociali del contesto, come iniziare e mantenere una conversazione, fare e ricevere complimenti, iniziare un gioco con i pari, chiedere informazioni e prendere parte all'attività di un gruppo; invece la “Social Competence” comprenderebbe i giudizi formulati dagli altri significativi, come genitori, insegnanti, pari riguardo all'adeguatezza dei comportamenti sociali che l'individuo mette in atto: questi giudizi si riferiscono alle capacità dell'individuo di ottenere l'attenzione altrui, fare amicizia e partecipare con successo alle interazioni sociali.

Ci si può così rendere conto dell'estrema difficoltà che si incontra nel cercare una definizione unitaria di “abilità sociali”, poiché la scelta implica in ogni caso l'adozione di un punto di vista specifico. Tuttavia è utile notare che in tutti gli esempi forniti è centrale l'idea che le abilità sociali siano funzionali all'interazione con il contesto e ad esso si debbano adattare, influenzandolo e venendone influenzati.

1.1 Diversi tipi di relazioni sociali

Nell'ottica di una continua interazione fra individuo e ambiente trova origine la differenziazione fra i vari tipi di interazioni che il bambino sviluppa durante il suo percorso di crescita, a seconda di chi si trova ad interagire con lui.

L'attaccamento emozionale

La prima forma di relazione sociale che il bambino manifesta è l'attaccamento emozionale verso gli adulti per lui significativi (Bowlby, 1969): il bambino interagisce

con essi in modo da mantenerli vicini, ad esempio piangendo, cercando il contatto fisico etc.

Schaffer ed Emerson (1964) hanno proposto un sviluppo per fasi di questo legame, a partire dalla nascita, quando il bambino raramente manifesta reazioni di protesta alle interazioni sia agite da adulti significativi, che estranei, fino ai 18 mesi, in cui il bambino è in grado di sviluppare attaccamenti verso persone diverse dai propri caregivers. Ma quali sono i meccanismi che promuovono questo tipo di legame?

I bambini molto piccoli presentano inizialmente risposte di tipo riflesso (rotazione, suzione, afferramento) che possono indurre i genitori a crederli capaci di provare piacere nello stare vicino a loro. Anche il sorriso riflesso, i vocalizzi e la lallazione sembrano essere un segnale potente per gli adulti nell'attribuzione di questi stati d'animo al bambino (Keller e Scholmerich, 1987). Ciò porta ad un aumento dei comportamenti di cura nei confronti del figlio. In seguito la recettività dei bambini agli stimoli sociali si affina e le interazioni con i genitori assumono caratteristiche intenzionali.

La socializzazione

La socializzazione è definita come il desiderio di interagire con gli altri e di ottenere la loro attenzione o la loro approvazione (Schaffer, 1997). Mentre l'attaccamento è caratterizzato da una relazione significativa e duratura nel tempo, la socializzazione si riferisce ai comportamenti amichevoli che il bambino mette in atto verso persone diverse (coetanei, adulti estranei, insegnanti) e la relazione sociale che ne risulta è spesso temporanea ed emozionalmente non coinvolgente (Ainsworth, 1979; Clarke-Stewart et al., 1980).

Possono essere definite alcune tappe fondamentali di questo processo (riassunte nella tabella 1.1).

Età	Fasi di sviluppo della socializzazione
3-4 mesi	Un bambino può sollecitare una risposta sociale da parte di un altro, come il contatto, il sorriso, le vocalizzazioni, lo scambio di oggetti (Vandel, Wilson e Buchanan, 1980; Hay, Nash e Pederson, 1983).

6 mesi	Molti bambini preferiscono la compagnia delle persone a forme non sociali di interazione, protestando ogni volta che l'interazione sociale viene interrotta (Schaffer e Emerson, 1964).
18 mesi	Si assiste a vere e proprie interazioni coordinate fra bambini.
24 mesi	Essi sono in grado di assumere ruoli complementari e cooperare per raggiungere un obiettivo comune (Brownell e Carriger, 1990).
Tra i 2 e i 5 anni (età prescolare)	I bambini diventano molto più socievoli e sono anche in grado di rivolgere le proprie interazioni ad un pubblico più vasto: inizialmente è preferito il contatto e la vicinanza dell'adulto.
4-5 anni	I bambini prediligono le interazioni con i coetanei (Hartup, 1983; Harper e Huie, 1985).

Tabella 1.1: Fasi di sviluppo della socializzazione*Il ruolo dei pari*

Il pari può essere definito come una persona socialmente uguale o come un individuo che in un determinato momento opera ad un livello simile di complessità comportamentale (Lewis e Rosenblum, 1975).

Perché si può affermare che, una volta che il bambino è in grado di formare legami di attaccamento, è importante la relazione con altri bambini?

Una risposta può fornirla la teoria di Selman sull'assunzione del ruolo (1980; anche Yates e Selman, 1989): infatti, per uno sviluppo equilibrato è necessario che il bambino costruisca una capacità di comprensione di se stesso e degli altri sempre maggiore. Tra i 3 e i 6 anni i bambini sono ancora molto egocentrici e non sono consapevoli di altre prospettive diverse dalla propria. In seguito, con l'ingresso nella scuola dell'obbligo, i bambini divengono capaci di riconoscere l'esistenza di punti di vista differenti dal proprio, anche contrastanti; questa abilità si andrà affinando con la crescita, fino all'età di 12-15 anni in cui il ragazzo sarà in grado sia di riconoscere le prospettive altrui sia di paragonarle al sistema sociale in cui si è inseriti. Lungo questo percorso l'inizio della scolarizzazione e quindi l'aumento del tempo che si trascorre con i pari gioca un ruolo fondamentale.

Importantissimi sono i processi di apprendimento quali il rinforzo e il modellamento. I bambini si forniscono vicendevolmente rinforzi che possono essere espliciti, come l'accettazione di un gioco, ma che più spesso sono impliciti e inconsapevoli, come ad esempio la resa ad un compagno prepotente. Inoltre i bambini rappresentano gli uni per gli altri un modello sociale: fra i comportamenti che possono essere modellati vi sono quelli fobici, per facilitarne la scomparsa (Bandura e Menlove, 1968), i comportamenti socialmente positivi (Cooke e Apolloni, 1976), il rendimento (Sagotsky e Lepper, 1982), i giudizi morali (Dorr e Fey, 1974), i comportamenti sessualmente tipizzati (Ruble, Balaban e Copper, 1981), etc.: il modellamento aiuta il bambino ad apprendere come egli debba comportarsi in una certa situazione.

Inoltre i pari sono uno strumento utile al bambino affinché egli possa giungere a conclusioni circa le proprie capacità e i propri attributi; sono cioè paragoni sociali (France-Kaatrude e Smith, 1985).

Non è da dimenticare il fatto che il gruppo di pari, con l'aumentare dell'età può rappresentare anche una fonte di pressioni a cui il ragazzo tende ad uniformarsi, poiché desidera un riconoscimento sociale da parte dei coetanei che, soprattutto in adolescenza, assumono una grande importanza (Berndt, 1979).

1.2 Socializzazione e disabilità

Fin qui sono state brevemente illustrate le caratteristiche dello sviluppo sociale in riferimento ad un bambino normodotato; le cose si complicano enormemente quando il bambino in questione presenta una disabilità. Prima di approfondire le problematiche che riguardano nello specifico la disabilità visiva, è utile trattare in generale le difficoltà che devono affrontare bambini con sviluppo atipico durante il loro processo di socializzazione.

Innanzitutto, è necessario richiamare il concetto espresso in precedenza, secondo il quale l'attaccamento emozionale, e quindi l'abilità futura di instaurare relazioni con gli altri, dipenderebbero dalle modalità di accudimento dei caregivers. In realtà, soprattutto nel caso in cui il bambino in questione presenti una disabilità, si creano situazioni difficili e frustranti dovute a questa diversità, che possono rendere il ruolo genitoriale molto complicato da esercitare in modo equilibrato.

Anche se molti neonati sono notevolmente abili nell'attrarre l'attenzione e nel sostenere le interazioni sociali, altri mostrano caratteristiche che possono risultare fastidiose e che possono anche alienare la risposta degli adulti. I bambini con disabilità ad esempio possono mostrare un comportamento intorpidito e poco reattivo (Lester, Hoffman e Brazelton, 1985) oltre ad essere meno attraenti e ad avere un pianto più intenso e aritmico dei bambini normodotati.

Bisogna considerare anche il fatto che il bambino con disabilità non rispecchia l'idea di bambino ideale che i genitori si erano prospettati durante l'attesa della sua nascita e in un nucleo familiare del genere vi sarà bisogno prima di tutto di tempo per elaborare l'accaduto, e secondariamente di un forte sostegno reciproco sia da parte di entrambi i coniugi che della rete di supporto sociale della famiglia.

Disabilità e relazione con i pari

Per quanto riguarda l'interazione con i pari, varie ricerche hanno dimostrato come i bambini disabili non entrino in relazione in modo spontaneo con i propri coetanei (Allen, Benning e Drummond, 1972; Feitelson, Weintraub e Michael, 1972; Bryan, 1974; 1978; Ray, 1974; Morgan, 1977; Bruininks, 1978). Questi studi riportano che tali bambini non apprendono per modellamento e osservazione le abilità sociali, a meno che non siano istruiti ed allenati per farlo. Secondo Gresham (1981) è necessario intervenire in questi casi utilizzando alcune tecniche efficaci in ambito educativo: il controllo degli antecedenti e delle conseguenze, il modellamento e le tecniche cognitive comportamentali. Secondo l'autore, i soggetti con disabilità hanno particolare difficoltà nello sfruttare gli stimoli ambientali non strutturati per iniziare un'interazione e apprendere come interagire con i coetanei in modo adeguato, quindi è utile prevedere curriculum specifici di insegnamento di queste abilità che possano renderli più autonomi.

Secondo Smith (2001) la mancanza di condotte sociali adeguate o la non consapevolezza delle richieste del contesto avrebbero come conseguenza l'attuazione da parte di questi bambini di comportamenti addirittura inappropriati e inaccettabili all'interno delle interazioni sociali.

Webber (2001) afferma che spesso il fatto che i soggetti con disabilità non posseggano adeguate abilità sociali deriva sia dal fatto che nel contesto familiare non vi

è stata la possibilità di trasmettere loro alcun insegnamento in merito a queste, sia dal fatto che questi bambini vengono rifiutati dai pari nei contesti interattivi a causa dei loro comportamenti inadeguati, rifiuto che non permette loro di imparare in modo diretto e attraverso il modellamento le risposte più funzionali.

Altre ricerche hanno sottolineato come i bambini disabili siano scarsamente accettati dai loro compagni normodotati, e spesso le difficoltà incontrate dipendono dal tipo di deficit (Wallander e Hubert, 1987). Nel caso del ritardo mentale, ad esempio, è stato riscontrato che questi bambini ricevono minori attenzioni sia da parte degli adulti che da parte dei pari, vengono considerati meno e vengono loro rivolte meno domande (Gottlieb, 1988). Nello specifico dei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo, è stata osservata una marcata difficoltà o inabilità da parte di questi soggetti nell'interpretare messaggi comunicativi di tipo emozionale o stati interni altrui, mancanze che sono state attribuite ad uno sviluppo deficitario della Teoria della Mente (ToM), deficit che limita la abilità di questi bambini nell'interazione sociale (Baron-Cohen, Leslie e Frith, 1986), oltre ad influenzarne la capacità di comprensione degli stati mentali e di previsione delle azioni altrui (Kerr e Durkin, 2004).

I bambini che presentano disturbi dell'apprendimento hanno difficoltà specifiche, invece, nel cogliere gli stimoli comunicativi derivanti dall'ambiente e quindi nell'apprendere le regole degli scambi interattivi soprattutto verbali, abilità indispensabile affinché le interazioni con i pari acquisiscano forme sempre più complesse (Bryan, 1999; Frengut, 2003). Inoltre questi soggetti, quando avvertono pressioni derivanti dal contesto interattivo in cui si trovano, tendono ad assumere atteggiamenti e comportamenti aggressivi; ciò è da tenere in considerazione nella scelta di una particolare metodologia di insegnamento delle abilità sociali per questi bambini, in quanto spesso le istruzioni dirette e l'apprendimento mediato dai pari non si rivelano efficaci ma controproducenti (DeGeorge, 1998).

Infine, nel caso dei soggetti che presentano disturbi emozionali e del comportamento, la problematica principale deriva dalle difficoltà che questi incontrano nell'iniziare lo scambio interattivo, come inserirsi in un discorso o un'attività ludica; essi sono anche meno empatici verso gli altri e mostrano un minor numero di comportamenti interattivi. Tutte queste mancanze portano i bambini con disturbi emozionali e del comportamento a sentirsi insicuri e inefficaci sul piano sociale, con conseguenze negative anche sulle

modalità di interazione, poiché spesso divengono aggressivi nei confronti degli altri (Elksnin e Elksnin, 1998; Allsopp, Santos e Linn, 2000; Morris 2002).

1.3 L'importanza dell'intervento sulle abilità sociali

A partire dalla rassegna di orientamento comportamentista pubblicata da Gresham (1981), altri autori hanno proposto approcci differenti per l'insegnamento delle abilità sociali (Social Skills Training). DiSalvo e Oswald (2002) ne hanno identificati tre: una categoria di metodologie riguarda la strutturazione e la modificazione del contesto relazione per la promozione delle interazioni con i pari, come gli spazi di gioco comuni (Wolfberg e Schuler, 1993), la formazione di coppie di gioco (Laushley e Heflin, 2000) e il tutoraggio (Kamps et al., 1999); una seconda categoria comprende l'incremento delle iniziative comunicative da parte dei pari verso i bambini con disabilità (Odom e Strain, 1986; Odom e Watts, 1991), la creazione di "reti di relazioni e di riferimento" fra pari (Garrison-Harrell, Kamps e Kravitz, 1997) e l'insegnamento di risposte-chiave appropriate a ciascuna interazione (Pierce e Schriebman, 1997); infine è prevista la categoria dell'insegnamento diretto delle abilità attraverso il prompting (Brady et al., 1987; Gunter et al., 1988; Zanolli, Dagget e Adams, 1996).

Esistono poi altre metodologie di Social Skill Training molto utilizzate nell'ambito della ricerca italiana, come ad esempio il Cooperative Learning (Kagan, 1994; Slavin, 1995; 2004; Johnson, Johnson e Holubec, 1996; Trubini, 2005; Bonfigliuoli, Trubini e Pinelli, 2008), l'utilizzo della Token Economy (Perini, 1997; Bonfigliuoli e Pinelli, 2008a; 2008b; Lambert, 2008) e il role playing (Webster-Stratton e Reid, 2004; Hill e Coufal, 2005).

È utile a questo punto riflettere sull'efficacia effettiva dei diversi tipi di training per l'insegnamento delle abilità sociali: Gresham e collaboratori (2001) hanno effettuato una meta-analisi su diversi studi presenti in letteratura riguardanti il Social Skills Training con soggetti con disabilità ed hanno sottolineato come vi sia in realtà una notevole eterogeneità nei risultati ottenuti, tale per cui non si può affermare che questi trattamenti abbiano un'efficacia comprovata. Gli autori propongono alcune motivazioni: prima di tutto vi sarebbero problemi di confrontabilità tra i diversi studi a causa dell'eterogeneità dei gruppi di soggetti utilizzati (differenze notevoli di disabilità);

secondariamente in molti studi risulta debole l'associazione fra il deficit dei soggetti e il tipo di training proposto; in terzo luogo in molti interventi il tipo di comportamento che si era indagato non corrispondeva poi al comportamento insegnato durante il trattamento; infine la problematica più saliente riguarderebbe la generalizzazione ed il mantenimento dei risultati, che negli studi sul Social Skills Training mostrano diverse carenze e debolezze. Alla luce di questi dati Gresham e collaboratori propongono che gli interventi sulle abilità sociali siano più frequenti e più duraturi nel tempo, sottolineando la necessità di un attento assessment dei comportamenti sociali deficitari e richiesti a seconda del tipo di disabilità e di una generalizzazione funzionale delle abilità acquisite, soprattutto in riferimento al contesto in cui i soggetti esercitano le loro "Social Skills".

CAPITOLO 2

Abilità sociali e disabilità visiva

Dopo un' introduzione il cui scopo è quello di differenziare le problematiche relative allo sviluppo sociale per soggetti non vedenti ed ipovedenti rispetto a soggetti normodotati, l'elaborato in questione prende in esame ricerche attinenti le abilità sociali nello specifico della disabilità visiva. L'indagine si caratterizza per l'importanza data a studi di natura applicativa, cioè interventi in ambito educativo (Social Skills Training), che come si è visto si rendono necessari ed acquisiscono indiscussa valenza in materia di disabilità; in aggiunta a questa linea specifica di approfondimento sono stati presi in considerazione studi relativi anche alla Percezione della Social Competence da parte di soggetti con minorazione visiva e alle Reti di Supporto Sociale che essi hanno a disposizione, al fine di rafforzare l'idea che le abilità sociali rappresentino un problema reale e molto dibattuto per questa particolare disabilità, considerate anche le discrepanze fra i dati ottenuti dai diversi studi.

2.1 Lo sviluppo delle abilità sociali in soggetti con disabilità visiva

L'interazione con i caregivers

All'interno del vasto panorama delle disabilità, la disabilità visiva incide in modo non meno rilevante sullo sviluppo sociale del bambino.

La vista assume una grande importanza nell'interazione e nella comunicazione con il mondo (Brazelton et al., 1975; Stern et al., 1977; Bullowa, 1979; Trevarthen, 1979; D'Odorico e Levorato, 1990): lo sguardo che il bambino condivide con la madre rappresenta il primo legame affettivo (Fraiberg, 1977; D'Odorico e Levorato, 1990).

Vi sono studi che sottolineano come le madri dei bambini con disabilità visiva abbiano maggiori difficoltà nell'interpretare i segnali dei loro figli e come, di conseguenza, la comunicazione nella diade si interrompa e si frammenti (Fraiberg, 1977; Wills, 1979).

Oltre allo scarso interesse per le relazioni, i bambini con disabilità visiva sembrano emozionalmente meno coinvolti nei confronti dei genitori e dell'ambiente circostante in generale: passano gran parte del tempo quasi immobili, non si muovono alla ricerca di

oggetti intorno a loro, vocalizzano in modo non contingente con i richiami che vengono loro rivolti, raramente chiamano il caregiver e anche l'attività di grasping è molto ridotta o pressoché assente durante i primi mesi di vita.

In conclusione, sembrano inibiti dal punto di vista motorio e mostrano espressioni facciali ambigue quando sentono un suono, ad esempio quando la madre rivolge loro frasi invitandoli ad interagire. I genitori interpretano questa immobilità attentiva e la non responsività emozionale come segnale del fatto che i loro figli non sono particolarmente interessati ad interagire, quando in realtà questi bambini utilizzano come strategia per percepire meglio gli stimoli uditivi proprio l'assenza di movimento e l'interruzione di ciò che stanno facendo (Als, Tronick e Brazelton, 1980; Ferrell, 1985; Pérez-Pereira e Conti-Ramsden, 1999). Ad esempio, se si osserva un bambino non vedente di 4-5 mesi durante un'interazione con la madre, si noterà come un qualsiasi suono estraneo come una porta che si chiude, la televisione o addirittura la stessa risata della madre abbiano un effetto pressoché immobilizzante sul bambino, il quale blocca i propri movimenti e rimane fermo in ascolto, quindi spostando la propria attenzione dall'interazione all'ambiente e interrompendo così lo scambio.

E' stato osservato che i bambini con disabilità visiva posseggono un repertorio relativamente ridotto di comportamenti interattivi che gli adulti possono interpretare con chiarezza (Baird, Mayfield, Baker, 1997); risulta quindi importante per i genitori sottolineare e sensibilizzarsi rispetto ai segnali, seppur deboli, che i loro figli sono in grado di inviare (Rogow, 1983). Ciò non è semplice, ad esempio può capitare che le risposte delle madri alle vocalizzazioni del bambino siano scarse e inconsistenti (Rowland, 1984), con conseguenze negative per lo sviluppo dell'intersoggettività (Loots, Devisé e Sermjin, 2003). In merito al comportamento materno nelle interazioni, Kekelis e Andersen (1984) sostengono che le madri dei bambini con disabilità visiva risultano essere maggiormente direttive.

Contrariamente, Bremer (1985) afferma che queste madri sviluppano specifiche routine interattive per adattarsi alla mancanza della vista dei propri figli, al fine di incoraggiare l'autonomia negli spostamenti e nell'esplorazione dell'ambiente. Secondo Urwin (1984) queste strategie influenzerebbero in modo positivo lo sviluppo dei bambini in quanto maggiormente adatte ai loro bisogni. Alcune ricerche più recenti hanno supportato l'idea che le madri dei bambini non vedenti si dimostrano molto

sensibili e coinvolte nella relazione con i figli (Marfo, 1984; Dote-Kwan, 1995; Behl et al., 1996; Spiker, Boyce e Price, 1996): durante le interazioni esse fornirebbero molti stimoli ai figli, accompagnandoli prima fisicamente poi verbalmente nei loro tentativi di esplorazione dell'ambiente circostante e riuscirebbero a capire con maggiore anticipo e minor possibilità di errore i loro stati d'animo.

In conclusione si può affermare che è vero che le interazioni madre-bambino non vedente sono qualitativamente diverse rispetto alle diadi madre-bambino vedente, ma queste differenze derivano dall'adattamento funzionale del comportamento materno ai bisogni specifici del bambino (Preisler, 1991; Behl et al., 1996; Kekelis e Prinz, 1996; Conti-Ramsden e Pérez-Pereira, 1999). Gli autori sottolineano infatti che i comportamenti definiti in precedenza "direttivi" dei caregivers dei bambini non vedenti, sarebbero in realtà strategie adattive per incentivare lo sviluppo dei figli., in mancanza della modalità visiva.

L' interazione con i pari e con il contesto

Proseguendo lungo il percorso di sviluppo, la ricerca sull'interazione sociale dei bambini con disabilità visiva ha suggerito che questi possano avere difficoltà nell'interazione sociale, oltre che con i propri caregivers, specialmente i coetanei (McGaha e Farran, 2001). Quali sono le caratteristiche dello sviluppo sociale di questi bambini nel contesto allargato al di fuori della famiglia?

Poiché l'apprendimento delle abilità sociali si colloca tipicamente nei contesti interattivi della vita quotidiana e sfrutta in gran parte l'osservazione di ciò che avviene intorno (Michelson et al., 1983), molti bambini le imparano naturalmente osservando i propri genitori o altre persone interagire nell'ambiente. Quindi bambini con disabilità visiva sono svantaggiati in questi tipo di apprendimento (Raver, 1984): hanno difficoltà nell'imparare ed esercitare le abilità sociali attraverso processi mediati visivamente come il riferimento sociale e l'imitazione (Bandura e Walters, 1963; Farkas, et al., 1981). Inoltre Warren (1984) ha notato che, oltre al sorriso, anche il rivolgere lo sguardo in direzione degli altri può essere assente e richiedere un insegnamento specifico nel caso di soggetti con disabilità visiva; ciò può essere spiegato se si pensa all'atteggiamento che gli altri, compresi i caregivers, hanno verso i bambini non vedenti durante lo scambio verbale: spesso non rivolgono il viso verso di loro, guardano altrove

e ciò, grazie al flusso verbale e alla direzione della voce, viene percepito dal bambino non vedente come la modalità adeguata di parlare con gli altri, imparano cioè che non è importante rivolgere il viso o lo sguardo verso l'interlocutore e ripropongono questa modalità negli scambi interattivi.

Le abilità sociali dei bambini con disabilità visiva si rivelano carenti probabilmente a causa della loro difficoltà nell'apprendere comportamenti sociali sfruttando indizi e aiuti visivi, il modeling (l'imitazione di un modello) o il feedback rispetto alle proprie azioni (Huebner, 1986; Tuttle, 1987; Kekelis, 1992; Hutto e Hare, 1997; Wolffe, 1999; 2000; McGregor e Farrenkopf, 2000; Sacks e Silberman, 2000; McGaha e Farran, 2001); inoltre si sottolinea l'ulteriore difficoltà da parte di questi bambini nell'attribuire agli altri un ruolo all'interno di ambienti non strutturati, come nel caso di coetanei in uno spazio di gioco qualsiasi (MacCuspie, 1996).

Un'ulteriore ragione dello scarso sviluppo delle abilità sociali nei casi di disabilità visiva può essere ritrovata nella mancanza di opportunità di interazione con gli altri che caratterizza in generale le diverse disabilità (Van Hasselt, 1987; Rosenblum, 1998; Hodges e Keller, 1999). Ciò può derivare dallo stile educativo dei genitori e dalle loro scelte riguardo le esperienze di vita dei figli: ad esempio i bambini con disabilità visiva più raramente frequentano gruppi sportivi o punti di aggregazione sociale e ciò diminuisce la possibilità per loro di condividere spazi e interessi con altri bambini.

I bambini non vedenti o ipovedenti manifestano difficoltà anche nell'imitare molti gesti non verbali, come le espressioni facciali ed i gesti espressivi. Allo stesso modo risultano non sviluppate adeguatamente abilità come ricevere o mandare segnali per iniziare una conversazione, rispondere in modo appropriato o concludere una conversazione. La difficoltà per questi bambini riguarda la produzione e la comprensione di comportamenti non verbali che di solito supportano e a volte sostituiscono i comportamenti verbali, oltre che l'utilizzo non adeguato dei tempi dello scambio comunicativo (Van Hasselt, Simon e Mastantuono, 1982). Infine, durante gli scambi comunicativi, i bambini con disabilità visiva spesso si impegnano in sequenze interattive brevi (Markovits e Stayer, 1982) e sono generalmente i destinatari del messaggio comunicativo, piuttosto che gli emittenti (D'Allura, 2002). Infatti sono più spesso gli altri a rivolgersi a loro con domande anche generiche per suscitare il loro interesse e mantenere viva la conversazione, tentativi che purtroppo si configurano

come dialoghi “domanda-risposta” in cui il bambino non vedente non è attivo pur rispondendo in modo pertinente; d'altra parte ciò scoraggia l'interlocutore a proseguire lo scambio verbale.

Un altro aspetto critico dello sviluppo sociale dei bambini con disabilità visiva è il gioco, comportamento che per questi bambini assume caratteristiche differenti rispetto ai coetanei vedenti. Infatti, i soggetti non vedenti solitamente si impegnano in giochi ripetitivi, stereotipati e solitari (Sandler, 1963; Freeman, et al., 1989; Warren, 1984; Rettig, 1994; Troster e Brambring, 1994; Celeste, 2007), non esplorano spontaneamente l'ambiente e gli oggetti (Fraiberg, 1977; Olson, 1981; 1983; Troster e Brambring, 1993; McGaha, 1994) e preferiscono concentrare le attività ludiche sul proprio corpo (Webster e Roe, 1998).

Il gioco manipolativo e l'utilizzo funzionale degli oggetti viene osservato meno frequentemente in questi bambini, nonostante molti giochi presenti durante l'età prescolare richiedano l'utilizzo di oggetti, i quali fungono da strumento per l'attenzione condivisa (Parten, 1932; Tait, 1972; Parsons, 1986; Rettig, 1994).

Neanche il gioco simbolico sembra rappresentare un'alternativa utilizzata dai bambini non vedenti, i quali lo attuano più raramente e con meno successi sul piano relazionale dei loro coetanei vedenti (Fraiberg, 1977; Tait, 1972; Troster e Brambring, 1994). I bambini infatti iniziano ad utilizzare questa modalità di gioco quando sono in grado di cogliere la funzione simbolica degli oggetti, ossia di comprendere che essi possono sostituire l'evento reale a cui si fa riferimento; sembra appunto che i bambini non vedenti sviluppino questa abilità più tardi e che comunque non si riveli una modalità ludica da cui traggono particolare soddisfazione al contrario dei coetanei vedenti. Ciò avviene anche perché i bambini con disabilità visiva si abituano ad utilizzare molto prima i nomi specifici degli oggetti e si basano sulla loro abilità di riconoscerli per interagire con l'ambiente circostante; questo, unito alla loro difficoltà di formarsi rappresentazioni mentali degli eventi esterni, rallenterebbe l'apprendimento e l'utilizzo del gioco simbolico a scopo sociale.

Un'altra particolarità dei soggetti con disabilità visiva è la loro attitudine a dirigere il gioco e le interazioni in generale maggiormente verso gli adulti che non verso i pari (Preisler, 1993; Schneekloth, 1989; Tait, 1972; Warren, 1994). Questa preferenza può essere spiegata valutando il fatto che le interazioni con gli adulti risultano per i bambini

non vedenti molto più stimolanti e significative rispetto a quelle con i pari (Kekelis e Sacks, 1988; Preisler, 1993).

Riassumendo, le principali differenze che si colgono nelle interazioni sociali dei bambini non vedenti possono essere le seguenti:

- Incapacità di apprendimento delle abilità sociali attraverso l'osservazione e difficoltà di utilizzo del modeling;
- Minori opportunità di interazione con i pari;
- Difficoltà nella comprensione delle regole comunicative (turni di parola) e nel portare avanti una conversazione in modo attivo e partecipe;
- Differenze nelle modalità di gioco (preferenza per attività ripetitive e stereotipate, mancanza del gioco simbolico).

Considerate insieme, queste differenze manifestate nelle interazioni sociali da parte dei bambini non vedenti o ipovedenti hanno sicuramente un effetto notevole sulle abilità sociali che questi soggetti possono attuare e sviluppare in un contesto interattivo complesso, come ad esempio quello scolastico (Rettig, 1994).

Le evidenze empiriche confermano questa affermazione, sottolineando come ad esempio all'interno di una classe, il bambino con disabilità visiva abbia difficoltà soprattutto nell'interazione con i pari.

Ma quali sono i fattori che possono influenzare lo sviluppo sociale del bambino non vedente nell'ambito scolastico in cui, a partire dai 6 anni circa, trascorrerà la maggior parte del proprio tempo?

Prima di tutto, come già sottolineato, egli non può beneficiare di molti dei segnali non verbali importanti per la regolazione delle interazioni, non può utilizzare la direzione dello sguardo e fatica nell'apprendere le regole per gestire la comunicazione (Kekelis, 1992; Preisler, 1993). Anche l'ambiente in cui sono inseriti può rappresentare un elemento critico per il comportamento sociale dei bambini con disabilità visiva: Preisler (1993) e Kekelis e Sacks (1988) affermano che, valutando le reazioni sia in ambienti aperti che in luoghi chiusi, questi bambini manifestano maggior disagio negli spazi aperti, soprattutto in quelli in cui non vi sono confini ben definiti né punti di riferimento. Queste sono caratteristiche di parchi giochi o cortili, meno preferiti dai

bambini non vedenti rispetto all'area circoscritta dell'aula. Un altro elemento importante è rappresentato dal numero di bambini o persone presenti in un certo spazio. Più queste sono numerose, più vi è possibilità di iniziare un'interazione sociale (Fagot, 1977; Peck e Goldman, 1978). Nonostante questo, anche quando si trovano vicini ad altri bambini, i soggetti con disabilità visiva difficilmente entrano in relazione. Solitamente rimangono in ascolto delle conversazioni altrui, se vengono fatti tentativi per coinvolgerli si ritraggono o non mostrano particolare entusiasmo o addirittura si allontanano, spesso infastiditi dai rumori e dalla confusione creata da un gruppo numeroso di persone. Infine ricordiamo quanto già detto in merito al fatto che i bambini non vedenti preferiscono interagire con gli adulti e quindi, nel caso del contesto scolastico, con gli insegnanti, attitudine che non condividono con i coetanei vedenti (Rettig, 1994; Skellenger e Hill, 1994).

A questo punto si può fare una riflessione interessante. Lo sviluppo delle abilità sociali rappresenta per i bambini con disabilità visiva un difficile compito evolutivo: nonostante vi siano alcuni autori che hanno sottolineato l'adeguatezza delle relazioni all'interno della diade madre-bambino non vedente, con l'ingresso nella scuola, questi bambini si trovano a dover affrontare una rete di relazioni molto più fitta e meno esclusiva di quella familiare e ciò li coglie impreparati, poiché non posseggono ancora le abilità necessarie.

Sicuramente l'inclusione dei bambini ciechi e ipovedenti all'interno delle scuole pubbliche rappresenta una grande conquista per il sistema di istruzione, ma affinché si possa parlare di integrazione vera e propria è necessario riflettere sui mezzi e i provvedimenti funzionali per fare in modo questo processo si realizzi completamente.

Un principio fondante dell'idea di inclusione è dare ai bambini con bisogni educativi speciali le stesse opportunità educative dei loro coetanei a sviluppo tipico. Tuttavia, diversi studi hanno mostrato come il semplice inserimento di questi alunni disabili all'interno delle classi pubbliche senza un programma di supporto sociale adeguato possa portare all'isolamento (Gresham, 1981; Guralnick, 1994; Sacks, Kekelis e Gaylord-Ross, 2001). In particolare i bambini con disabilità visiva hanno meno amicizie, meno opportunità di socializzazione e meno occasioni di sviluppare le proprie abilità sociali rispetto ai compagni vedenti (Schneekloth, 1989; Kekelis e Sacks, 1992;

MacCuspie, 1992; Rosenblum, 1998; Huurre, Komulainen e Aro, 1999; Huurre e Aro, 2000; Kef, 2002; McGaha e Farran, 2001) e spesso manifestano difficoltà anche sul piano emozionale (Corn e Koenig, 1996).

Per questo è di fondamentale importanza per l'educazione di questi bambini prevedere l'insegnamento diretto delle abilità sociali per promuovere l'interazione con i pari (Celeste, 2007).

2.2 Precisazioni metodologiche

Prima di presentare le ricerche in questione è utile fare una premessa: l'indagine e la ricerca scientifica nell'ambito della disabilità visiva hanno comportato da sempre numerosi problemi. Innanzitutto in letteratura si ritrovano due differenti e contrastanti modelli di analisi della tematica: secondo il primo, per studiare lo sviluppo di soggetti con minorazione visiva è necessario il confronto con soggetti normali (Webster e Roe, 1998). In questo caso, eventuali ritardi o differenze vengono attribuiti alla mancanza della vista e perciò la disabilità visiva si connota come "deficit"; inoltre le differenze individuali fra i diversi soggetti non vengono considerate in quanto il concetto di sviluppo ha carattere omogeneo e universale. Il secondo modello di analisi prevede al contrario che vi possano essere diversi stili e percorsi di sviluppo e perciò che anche i bambini non vedenti possano sviluppare strategie di compensazione differenti anche da individuo ad individuo. Secondo gli stessi Pérez-Pereira e Conti-Ramsden (2002) l'ambiente rientra fra i fattori che influenzano lo sviluppo, soprattutto per i bambini con disabilità visiva, in modo diverso e questa ottica che si oppone al determinismo intende incoraggiare anche l'aspetto di intervento educativo nei confronti di questi soggetti.

Un altro tipo di problema, di natura metodologica, è rappresentato dal fatto che lo studio con soggetti affetti da disabilità visiva ha comportato diverse difficoltà sul piano dell'interpretazione dei risultati ottenuti. I motivi principali sono i seguenti :

- **CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE.** La prima evidenza di una problematicità riguardo la ricerca e lo studio sulle problematiche legate alla disabilità visiva riguarda la raccolta dei dati: in primo luogo i bambini non vedenti costituiscono una minima parte della popolazione su cui si può effettuare lo studio; i dati a

disposizione infatti riguardano campioni di soggetti molto ridotti. Secondariamente all'interno di questo gruppo troviamo una forte eterogeneità derivante da due fattori: i diversi gradi di disabilità visiva e le differenti cause della disabilità. Troviamo ciechi totali, ipovedenti bilaterali, cecità centrale e una vasta serie di altre tipologie patologiche con diverse caratteristiche che rientrano nella definizione di disabilità visiva; inoltre la definizione di cecità si riferisce a criteri di riconoscimento che differiscono fra i Paesi e ciò complica ulteriormente la generalizzazione dei risultati all'intera popolazione dei non vedenti. La cecità può poi avere eziologie e cause diverse, presentandosi quindi con deficit aggiuntivi difficili da identificare e valutare. Può essere congenita (presente prima della nascita), o acquisita, in un momento immediatamente successivo al parto (si pensi alla cosiddetta ROP, retinopatia del bambino nato pretermine) o anche a distanza di anni, nel qual caso acquisiscono molta importanza le esperienze visive fatte dal bambino prima di divenire disabile visivo.

- **MODALITA' DI RACCOLTA DEI DATI.** Un secondo problema per quanto riguarda lo studio sui bambini non vedenti riguarda il fatto che i vari ricercatori hanno utilizzato diverse categorie di analisi nonostante intendessero analizzare lo stesso fenomeno: ciò rende difficile il confronto fra i diversi dati ottenuti che possono risultare anche contraddittori. Ulteriore problematicità è conferita dal fatto che per la valutazione delle abilità dei bambini con disabilità visiva sono stati utilizzati compiti e tecniche inadeguati, spesso gli stessi utilizzati con soggetti non vedenti, che hanno portato da un lato ad una sottovalutazione di tali abilità, e dall'altro alla mancanza di attenzione nel comprendere a pieno il significato di alcuni comportamenti alternativi. (vedi Tabella p. 43 colonna n° 2: "Metodologia")
- **INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI.** Spesso i dati a disposizione da cui i ricercatori hanno tratto conclusioni erano molto esigui, con la conseguente generalizzazione non sufficientemente fondata. In altre occasioni le interpretazioni si basavano su un'analisi non rigorosa dei dati raccolti. (vedi Tabella p. 43 colonna n° 3: "Risultati")

- **SCARSITA' DI RICERCHE LONGITUDINALI.** La maggior parte dei dati a disposizione derivano da studi di tipo trasversale, che non danno informazioni sui cambiamenti nel corso del tempo e sui diversi pattern di sviluppo individuale, bensì permettono di valutare le differenze fra individui in un certo momento, senza che sia possibile comprendere le tendenze dello sviluppo. (vedi Tabella p. 43 ricerche longitudinali n° 24 e 25)

In conclusione è utile tenere presente che quando si parla di disabilità visiva ci si riferisce ad un argomento ampio e diversificato al suo interno, che può presentare problematiche sia sul piano epistemologico e teorico, che sul piano metodologico e della ricerca.

Gli studi riportati sono stati raccolti attraverso due fonti: (a) una ricerca nei database EBSCO-HOST dal 1991 ad oggi usando i descrittori *disabilità visiva* o *cecità*, *abilità sociali*, *supporto sociale* e *stili di vita* (visual impairments, blindness, social competence, social support, lifestyles); (b) una ricerca sui motori Google e Google Scholar utilizzando le medesime parole chiave. Tutti gli studi inclusi in questo elaborato (a) hanno impiegato soggetti con disabilità visiva, sia non vedenti che ipovedenti; (b) hanno impiegato soggetti appartenenti ad un ampio range di età (da prescolare ad adolescenza); (c) hanno utilizzato un disegno sperimentale, quasi-sperimentale e una ricerca non-sperimentale tramite questionario o intervista.

2.3 Ricerche relative al Social Skills Training

Gli studi meno recenti

Per quanto riguarda gli studi meno recenti, Erin, Dignan e Brown (1991) propongono una rassegna sulla letteratura disponibile riguardo all'insegnamento delle social skills a partire dagli anni '70: lo scopo degli studi analizzati era quello di aumentare tre diversi tipi di social skills in individui con disabilità visiva. Nello specifico le abilità oggetto delle ricerche erano l'assertività, le capacità interpersonali e la comunicazione non verbale o corporea.

Nell'ambito degli studi sui training per l'assertività, Rinckelman e Blaylock (1983)

hanno notato che più della metà delle risposte dei soggetti non vedenti nelle interazioni sociali comprende comportamenti passivi. Van Hasselt e collaboratori (1983) utilizzarono, per un training con adolescenti con disabilità visiva, il role playing al fine di modellare le social skills adeguate a diverse situazioni; dopo un incremento iniziale, ai follow-up i comportamenti interattivi funzionali ritornarono a livelli della baseline. Ruben (1983) utilizzò i cues o indizi di tipo verbale per attuare un training sull'assertività sempre rivolto ad adolescenti non vedenti, proponendo materiale di tipo istruttivo e direttivo, esercizi di modeling, compiti da svolgere al di fuori del contesto del training. L'autore riporta risultati positivi, generalizzazione e mantenimento dei comportamenti interattivi funzionali anche a lungo termine.

Altri studi hanno posto maggiore enfasi sull'utilizzo delle istruzioni verbali durante le interazioni sociali: si fa riferimento al modeling durante le conversazioni (Burlison, 1973) e all'utilizzo dei pari per incrementare le iniziative interattive da parte dei soggetti con disabilità visiva (Sisson et al., 1985). Anche il training realizzato attraverso l'intervento dell'insegnante risulta efficace (Workman, 1986). Una pratica non particolarmente efficace per l'incremento delle social skills di tipo interazionale sembra essere l'utilizzo di gruppi di discussione, in quanto i soggetti coinvolti non avrebbero la possibilità di esercitare queste abilità al di fuori del contesto di training (Davidson e McKay, 1980), necessaria per l'apprendimento di questo tipo di abilità.

Erin, Dignan e Brown concludono la rassegna mettendo in luce i limiti degli studi presentati: il materiale a disposizione risulta essere esiguo, inoltre sono carenti gli studi su soggetti non vedenti prima dell'età adolescenziale. Un altro problema messo in luce dagli autori è la mancanza di dati a lungo termine, visto che la totalità degli studi presenti non propone follow-up oltre i 10 mesi dalla sospensione del trattamento. Infine, a causa dei campioni utilizzati, che risultano essere molto ridotti, le conclusioni di queste ricerche devono essere considerate in un'ottica di contestualizzazione e non di generalizzabilità (come si vedrà più avanti questi limiti caratterizzeranno anche le ricerche più recenti).

Taras, Matson e Felps (1993) hanno applicato un training per le autonomie già utilizzato con soggetti con ritardo mentale ad un gruppo di non vedenti; il training era caratterizzato dall'impiego di tecniche come le istruzioni verbali, il modeling, lo shaping, i feedback riguardo la performance, il rinforzo sociale e l'automonitoraggio

(Matson, 1981; 1982). I risultati riportati dagli autori mostrano l'efficacia di questo tipo di training nell'incrementare diversi tipi di comportamenti autonomi in studenti con disabilità visiva e gli autori affermano di essere riusciti a compensare la mancanza dell'apprendimento per osservazione con una sorta di apprendimento vicario gestito dai compagni degli alunni non vedenti, che avevano il ruolo di guidare il comportamento del compagno con disabilità attraverso un continuo monitoraggio della sua performance.

Infine, è utile considerare il lavoro di Vaughn e collaboratori (2003), i quali hanno sintetizzato e confrontato i risultati di diversi studi sull'applicazione di interventi per l'incremento delle abilità sociali condotti fra il 1975 e il 1999 con soggetti in età prescolare con diverse disabilità (fra i quali vi erano anche bambini con disabilità visiva). In generale, gli interventi che includevano le strategie di modeling, attività ludiche, l'allenamento delle abilità insegnate e il prompting erano associate a risultati positivi riguardo l'aumento dei comportamenti prosociali da parte dei bambini. Gli studi da cui gli autori hanno ottenuto questi dati hanno caratteristiche ben definite che rappresentano probabilmente requisito fondamentale per il successo del training sulle abilità sociali: nello specifico a) gli interventi venivano applicati all'interno del contesto classe da parte degli insegnanti durante le normali attività didattiche; b) i training prevedevano sia l'insegnamento diretto attraverso istruzioni verbali che i rinforzi contingenti per i comportamenti adattivi e disadattivi; c) veniva sfruttato il lavoro cooperativo formando gruppi eterogenei per abilità ed infine d) gli interventi prevedevano l'aiuto di genitori e compagni come modelli sociali da imitare.

L'importanza del feedback

Diversi studi riportano che una diminuzione di comportamenti oppositivi (Jindal-Snape e Kato, 1994), un aumento dei livelli di feedback adeguati e significativi (Jindal-Snape, Kato e Maekawa, 1998) ed infine un aumento del rinforzo e delle opportunità di interazione possono promuovere lo sviluppo delle abilità sociali. Di conseguenza, alti livelli di abilità sociali possono portare allo sviluppo non solo dell'abilità sociale ma anche dell'interazione.

Il feedback garantisce all'individuo una valutazione di ciò che gli accade intorno, allo scopo sia di mantenere o meno il comportamento presente, sia di aumentare la possibilità che questo comportamento si ripeta nel futuro (Schloss e Smith, 1994).

Couch e Magrega (1992) definiscono il feedback come una procedura che procura informazioni sul comportamento dell'individuo in modo contingente e ravvicinato all'emissione di questo comportamento. Il feedback può essere sia di tipo interno (come l'autorinforzamento), oppure esterno (procurato dagli altri presenti nell'ambiente). Praticamente tutto ciò che le persone fanno produce un feedback ed esso è ritenuto fondamentale per lo sviluppo sociale in quanto, dopo che il bambino riceve l'informazione riguardo il proprio comportamento, può attuare le modificazioni necessarie per migliorare le proprie abilità sociali (Cartledge e Milburn, 1986).

Alcuni interventi sulle abilità sociali hanno trovato evidenze di efficacia durante la fase di training, ma si è poi verificata una differenza fra l'aumento delle interazioni positive con i pari che partecipavano all'interventi e la generalizzazione e il mantenimento dei risultati in altri contesti e con altri soggetti (Chandler, Lubeck e Fowler, 1992; Jindal e Kato, 1994; Gumpel e Nativ-Ari-Am, 2001), forse a causa del fatto che la maggior parte di questi studi non aveva incluso la generalizzazione come obiettivo o componente dell'intervento (Chandler, 1992). D'altra parte, Gresham (1981) ha affermato che un trattamento non può essere considerato efficace se gli obiettivi raggiunti non vengono generalizzati e mantenuti in altre condizioni.

E' stato osservato che l'automonitoraggio e il feedback esterno giocano un ruolo importante nella generalizzazione e nel mantenimento delle abilità sociali di bambini con disabilità visiva (Jindal-Snape, Kato e Maekawa, 1998). Questi studi prevedono in ogni caso una fase iniziale di rinforzo esterno, necessario per il passaggio all'autorinforzamento e all'automonitoraggio. Per valutarne l'influenza in modo chiaro, Jindal-Snape (2004) ha approfondito le ricerche in questa direzione, in particolare escludendo l'utilizzo del rinforzo esterno iniziale: i risultati hanno mostrato che assume un peso importante il feedback informativo diverso da quello di tipo visivo, soprattutto nel caso di azioni le cui conseguenze non siano chiare. Inoltre l'autrice sottolinea il fatto che nel caso di soggetti con disabilità visiva, è necessario il feedback per lo sviluppo dell'autorinforzamento e dell'autovalutazione, in quanto essi non sono naturalmente in grado di giudicare da soli se un'azione si sia verificata o meno. Essendo il feedback un segnale mandato dall'ambiente in risposta ad un comportamento, i bambini non vedenti o ipovedenti divengono capaci di coglierlo, elaborarlo e giudicare in maniera autonoma le proprie azioni e le azioni altrui.

Jindal-Snape (2004) afferma che spesso gli altri significativi nella relazione con il bambino non vedente o ipovedente falliscono nel fornire feedback, i quali si rivelano o privi di significato o di difficile comprensione per questi soggetti (si pensi ad esempio al fatto di scuotere la testa per negare o di usare gesti). A causa di questi feedback non adeguati, nel caso di disabilità visiva si rilevano difficoltà di comprensione della conversazione (McGaha e Farran, 2001; D'Allura, 2002). Sempre Jindal-Snape (2005a; 2005b) ha osservato che il feedback verbale è efficace nello sviluppo dell'autovalutazione e dell'autorinforzamento della abilità sociali che richiederebbero segnali visivi; inoltre, nonostante questo studio prevedesse un training per gli altri significativi (meglio se coetanei) che dovevano imparare a fornire feedback adeguati, anche coloro che non erano coinvolti in questo addestramento potevano imparare attraverso il modeling, e ciò suggerisce la possibilità di considerare questa abilità in un'ottica di sensibilizzazione e di coinvolgimento dell'intero ambiente in cui il bambino con disabilità visiva vive.

Contesti e curricula strutturati

A proposito dell'indagine sull'adeguatezza dei contesti educativi per l'integrazione dei soggetti minorati della vista, un importante studio di McGaha e Farran (2001) ha come obiettivo l'analisi dell'effetto della condizione visiva (disabilità visiva vs vista) e del setting (spazi chiusi vs spazi aperti) sul comportamento sociale di bambini non vedenti in età prescolare all'interno di contesti inclusivi. L'unico risultato significativo che i due autori riportano è il fatto che sia i bambini con deficit visivo che i normodotati trascorrevano più tempo in compagnia dei coetanei vedenti e che sempre i bambini vedenti iniziavano un maggior numero di interazioni rispetto ai bambini non vedenti. Inoltre i bambini vedenti sembrano distinguere bene la differenza fra il contesto classe e lo spazio ricreativo, in quanto i loro comportamenti si modificano in base alle richieste di questi diversi spazi. I bambini non vedenti invece non sarebbero in grado di operare questa differenza, in quanto il loro comportamento non cambia nei due contesti, mantenendo un maggior numero di comportamenti di gioco parallelo negli spazi ricreativi, cosa che denota la loro difficoltà ad iniziare una interazione. Da queste evidenze gli autori concludono che i bambini normodotati tendono ad interagire maggiormente con i coetanei normodotati anch'essi e ciò conferma l'idea che il

semplice fatto di collocare un soggetto con disabilità all'interno di un contesto inclusivo non basta per assicurare un adeguato sviluppo della rete di interazioni sociali.

Quali possono essere le metodologie efficaci per l'integrazione di questi alunni?

Per quanto riguarda la tendenza del bambino con disabilità visiva ad isolarsi, a giocare per la maggior parte del tempo da solo e a rivolgersi raramente ai coetanei per ottenere aiuto o iniziare una interazione, la ricerca ha mostrato l'efficacia della metodologia definita Cooperative Learning.

Il Cooperative Learning (Johnson, Johnson e Holubec, 1996; Trubini, 2005) risulta efficace nel promuovere l'autostima, le abilità sociali, le interazioni positive e nel diminuire la competitività all'interno dei gruppi. Un elemento critico di questa metodologia è l'interdipendenza positiva (Comoglio e Cardoso, 1996), grazie alla quale gli obiettivi prestabiliti possono essere raggiunti solamente se ciascun membro del gruppo fornisce il proprio contributo. Prater, Bruhl e Serna (1998) hanno messo a confronto tre diverse metodologie di insegnamento della abilità sociali: l'istruzione diretta dall'insegnante, lo Structural Natural Approach di Kagan (1992) la generazione di regole interna al gruppo (diretta dagli studenti). I gruppi utilizzati per la ricerca erano molto eterogenei e solo nel primo gruppo era presente un alunno non vedente (gruppo delle istruzioni dirette dall'insegnante). Nonostante ciò lo studio risulta essere molto interessante in quanto proprio questo gruppo ottenne risultati migliori di performance di abilità sociali sia durante i momenti di verifica strutturati secondo il role-playing, sia durante le attività di lavoro cooperativo meno strutturate. Questi dati sembrano sostenere l'evidenza che i soggetti con disabilità visiva traggono particolari benefici nella performance di abilità sociali qualora queste vengano insegnate in modo diretto e in situazioni di apprendimento cooperativo.

In uno studio di D'Allura (2002) è documentato come prima dell'applicazione del training cooperativo, i bambini con disabilità visiva passassero molto meno tempo dei coetanei vedenti a giocare con altri bambini, preferendo il gioco solitario. La situazione cambiava dopo l'introduzione del training. L'autrice sottolinea anche l'importanza della presenza di bambini vedenti con cui quelli con disabilità visiva potevano interagire.

In merito a quest'ultimo aspetto (il coinvolgimento e la sensibilizzazione dei pari), recentemente Peavey e Left (2002) hanno proposto un intervento strutturato secondo modalità di discussione e cooperazione con gruppi eterogenei di alunni in età

adolescenziale, ai quali venivano presentate attività non didattiche ma creative e utili per la costruzione di spazi dialogo e collaborazione. Lo scopo dell'intervento era quello di superare gli stereotipi legati alla disabilità visiva in modo che i coetanei normodotati potessero interagire maggiormente con i compagni non vedenti o ipovedenti; gli autori mostrano dati positivi in questo senso, secondo i quali questo training di sensibilizzazione collettiva porterebbe ad un aumento dell'accettazione sociale dei ragazzi con disabilità visiva nel contesto dei pari.

Come già visto per gli studi non recenti, il training sull'assertività sembra non sortire particolari effetti sulle abilità sociali dei soggetti non vedenti, nonostante la sua efficacia sia stata provata da diverse ricerche in riferimento a soggetti altri tipi di disabilità, come disturbi emozionali (Schroll, 1997), ritardo mentale (Geeler, et al., 1980), disabilità uditiva (Lemanek et al., 1986) e disabilità visiva (Van Hasselt et al., 1983; Sacks e Gaylord-Ross, 1989; Howze, 1990; Flener, 1992). In uno studio recente Kim (2003) ha utilizzato un tipo di training per l'assertività strutturato secondo la prospettiva cognitivo-comportamentale (i trattamenti proposti solitamente sono di tipo esclusivamente comportamentale), sottolineando l'esigenza che i soggetti con disabilità visiva hanno circa l'acquisizione di strategie cognitive, oltre che di comportamenti, per l'attuazione delle abilità sociali nei contesti di vita. I dati riportati dall'autore non denotano alcuna differenza significativa in seguito all'introduzione del training, motivata dalla necessità di prevedere una strutturazione maggiore delle diverse fasi dello stesso e di prevedere rinforzi tangibili per gli eventuali successi.

Celeste (2007) ha attuato in una scuola materna un programma di intervento per favorire lo sviluppo del gioco interattivo in una bambina non vedente assegnando un ruolo fondamentale ai compagni, ottenendo una diminuzione del gioco solitario da parte del soggetto ed un aumento dei comportamenti di inizio dell'interazione e di risposta adeguata alle sollecitazioni da parte degli altri. L'autrice sottolinea l'importanza della strutturazione del contesto educativo ed il coinvolgimento degli altri bambini. Già in precedenza Erwin (1994; 1996), approfondendo gli elementi necessari per una buona inclusione dei bambini non vedenti, aveva sostenuto la centralità della preparazione del contesto ad accogliere il soggetto disabile, sia da parte degli insegnanti che sono i principali mediatori fra il bambino disabile visivo e l'ambiente, sia da parte dei coetanei

che devono essere istruiti su cosa significhi per il loro compagno non vedere e su quali sono le accortezze e gli aiuti che possono offrirgli.

Spostando l'attenzione su un piano svincolato dal contesto, Wagner (2004) propone, sempre per soggetti con disabilità visiva in età adolescenziale, un curriculum strutturato per lo sviluppo delle abilità sociali, sottolineando l'importanza di prevedere un percorso completo e diviso per aree affinché gli insegnanti e gli educatori possano beneficiare di un approccio olistico all'insegnamento delle abilità sociali, senza focalizzarsi su aspetti troppo specifici. L'autrice sottolinea come, nonostante non vi siano dubbi riguardo l'utilità di training per le abilità sociali rivolti a ragazzi con disabilità visiva, a tutt'oggi non sia stato ancora ideato un curriculum strutturato adeguato per questo tipo di insegnamento e mette in luce le limitazioni degli studi precedenti, come la brevità degli interventi e la mancanza di una visione più comprensiva che permettesse di ricavare un approccio adeguato per l'insegnamento di ulteriori abilità a questo tipo di soggetti, non solamente quelle necessarie per sviluppare le abilità sociali.

A conclusione di questa prima panoramica degli studi riguardanti l'utilità e l'attuabilità degli interventi finalizzati all'insegnamento delle abilità sociali a soggetti non vedenti o ipovedenti, si ritiene utile citare un'ulteriore ricerca di Celeste (2006) che aveva come scopo lo studio descrittivo dei comportamenti di gioco e le interazioni sociali in una bambina non vedente di età prescolare. L'autrice propone un'interessante riflessione che può riassumere in modo eccellente i risultati prodotti dai diversi studi fin qui esaminati: lo sviluppo delle abilità sociali deve rappresentare una priorità per bambini e ragazzi non vedenti ed ipovedenti, anche per quelli che presentano normali trend di sviluppo. E' necessario un assessment preventivo dei comportamenti sociali di questi soggetti, che consenta di strutturare un programma di intervento appropriato nel caso in cui si verifichino delle difficoltà. E' importante che questi interventi vengano attuati il prima possibile durante lo sviluppo del bambino e che abbiano una durata consistente; affinché siano efficaci insegnanti, genitori, educatori e compagni devono essere istruiti in modo da poter riconoscere i tentativi o i comportamenti di interazione di questi bambini in modo da poter fornire feedback adeguati e, contemporaneamente, i soggetti con disabilità visiva hanno la necessità di apprendere un repertorio di abilità sociali che possa permettere loro di interagire in modo adeguato all'interno dei diversi

contesti. E' auspicabile che questi comportamenti vengano insegnati durante il periodo prescolare (prima quindi che il bambino faccia il suo ingresso nel mondo sociale).

2.4 Ricerche relative alla Percezione della Social Competence e alle Reti di Supporto Sociale

Nella parte introduttiva è già stata proposta la differenziazione fra “abilità sociali” e “competenze sociali” (Gresham, Sugai e Horner, 2001). In questa sede è utile riprendere questo secondo costrutto approfondendo l'aspetto della percezione personale della propria abilità sociale, cioè il modo in cui una persona considera e valuta se stessa. Questo tipo di atteggiamento influenzerebbe il comportamento in diversi ambiti, come le qualità fisiche, l'apparenza o aspetto e l'accettazione sociale in maniera indipendente (Kosma, Cardinal e Rintala, 2002); in altre parole un individuo può percepirsi competente nelle relazioni sociali e non competente per quanto riguarda l'aspetto fisico (Weiss, 1984). All'interno dei diversi ambiti, alla persona è richiesto di aumentare le proprie competenze, di acquisirne di nuove e di dimostrare agli altri le proprie abilità. Per quanto riguarda i bambini e gli adolescenti, coloro che percepiscono una maggiore abilità tendono ad accettare sfide più complesse, a mantenere il controllo della situazione e a mostrare una maggiore motivazione nelle attività intraprese (Roberts, Kleiber e Duda, 1981; Weiss e Horn, 1990). Viceversa avviene per i soggetti con una bassa percezione di abilità, i quali rischiano di sviluppare anche sentimenti di ansia e scarsi livelli di motivazione personale (Roberts, Kleiber e Duda, 1981; Weiss e Horn, 1990).

Quindi si può affermare che la percezione della abilità da parte degli individui influenza in modo importante il benessere psicologico. Negli ultimi decenni, la ricerca ha approfondito l'importanza delle relazioni sociali e del supporto sociale nella promozione di questo tipo di benessere (Sarason, Sarason e Pierce, 1990; Raja, McGee e Stanton, 1992). Ciò che è necessario sottolineare in questa sede è il fatto che le relazioni interpersonali assumono un'importanza maggiore per lo sviluppo della percezione positiva della propria abilità soprattutto nel caso di soggetti con disabilità (Kef, 1997; Chang e Schaller, 2000; Huurre e Aro, 2000; Kef, 2002).

Supporto sociale e benessere psicologico

La presenza di un deficit come la cecità o l'ipovisione può avere un effetto negativo sulla qualità ed il mantenimento delle relazioni significative, sia nel contesto familiare, sia in quello dei pari. Va inoltre ricordato che il supporto sociale risulta essere fondamentale nel periodo dell'adolescenza, a causa dei diversi cambiamenti che avvengono a questa età, sia interni che esterni all'individuo, il quale soffre nel sentirsi diverso dagli altri. A conferma di queste affermazioni, alcuni autori hanno studiato la relazione fra delle reti di supporto sociale e lo sviluppo del benessere psicologico.

Un primo studio sulle caratteristiche del supporto sociale per i soggetti non vedenti o ipovedenti è stato condotto da Habekothé e Peters nel 1993, ed ha identificato i seguenti punti critici: la mancanza di accettazione della disabilità da parte del ragazzo, la dipendenza dagli altri, le difficoltà negli spostamenti e nell'autonomia di movimento e la scarsità di rapporti sociali.

In uno studio quantitativo di confronto fra lo sviluppo psicosociale di adolescenti non vedenti o ipovedenti e coetanei normodotati, Huurre e Aro (1998) hanno riscontrato, attraverso l'utilizzo di questionari auto-somministrati, che il gruppo di adolescenti con disabilità visiva aveva molti meno rapporti con altri coetanei e avvertiva più spesso sentimenti di solitudine e isolamento sociale, soprattutto il sottogruppo delle ragazze, le quali, concludono gli autori, avrebbero necessità di maggior supporto.

Nel 1999 Huurre, Komulainen e Aro hanno indagato il costrutto di autostima in un campione di adolescenti finlandesi con disabilità visiva attraverso l'utilizzo di un questionario auto-somministrato ed hanno confrontato i dati ottenuti con un campione di controllo di coetanei vedenti. Non sono state trovate differenze significative fra i due gruppi ed inoltre gli autori riportano l'evidenza che la presenza di relazioni sociali di tipo amicale contribuisce alla costruzione e al mantenimento dell'autostima nei soggetti non vedenti ed ipovedenti.

Kef, Hox e Habekothé (2000) hanno condotto uno studio molto interessante per valutare quali fossero i fattori che maggiormente influenzano la percezione di questo benessere da parte di soggetti con disabilità visiva confrontando l'influenza della rete di supporto costituita dalle relazioni sociali e l'influenza delle caratteristiche individuali di personalità dei soggetti coinvolti (ragazzi dai 14 ai 24 anni). Dai risultati proposti si nota che il benessere dipende maggiormente dalla percezione di supporto sociale

piuttosto che dalle risorse personali di ciascun individuo.

Kef (1997) ha voluto approfondire l'aspetto dell'influenza della disabilità visiva sui rapporti interpersonali e sul supporto esterno in età adolescenziale, attraverso l'utilizzo di interviste effettuate con adolescenti non vedenti dai 14 ai 23 anni. L'autrice sottolinea come la dimensione delle reti di supporto sociale di questi soggetti sia inferiore a quella di coetanei vedenti, e come i soggetti con disabilità visiva percepiscano e cerchino maggior supporto da parte del contesto familiare piuttosto che dal gruppo amicale. Uno studio qualitativo sul supporto derivante dai genitori (Chang e Schaller, 2000) ha mostrato che gli adolescenti con disabilità visiva percepiscono l'appoggio dei familiari sia sul piano emozionale, che educativo, che materiale. Gli autori hanno ottenuto evidenze circa il fatto che la maggior parte degli adolescenti non vedenti ed ipovedenti intervistati erano soddisfatti del sostegno ricevuto dai genitori.

Recentemente, Kef e Dekovic (2004) hanno approfondito la tematica della relazione esistente fra benessere psicologico e supporto sociale, sempre mantenendo la differenza fra il supporto derivante dal contesto familiare da quello derivante dalle relazioni con i pari: confrontando un campione di soggetti non vedenti con uno di ragazzi normodotati, gli autori hanno notato che gli adolescenti non vedenti o ipovedenti ricevono minor supporto, soprattutto da parte dei pari, ma allo stesso tempo la rete sociale delle amicizie e dei rapporti con i coetanei risulta influenzare maggiormente la percezione di benessere nei ragazzi con disabilità visiva (viceversa per il supporto familiare per il gruppo di vedenti), dati in antitesi rispetto allo studio precedente che possono essere spiegati ad esempio dall'esiguità dei campioni considerati. In precedenza, Rosenblum (2000), sfruttando lo strumento dell'intervista, aveva riscontrato gli stessi risultati, approfondendo il punto di vista di 10 adolescenti con disabilità visiva riguardo le proprie difficoltà e la risorsa delle relazioni amicali. I dati forniscono evidenze circa il fatto che ogni soggetto ha una personale percezione della propria condizione di disabilità, ma tutti considerano la possibilità di avere amici come una grande risorsa, in quanto spesso avvertono la mancanza di sostegno da parte del contesto familiare, troppo protettivo o troppo disinteressato.

In uno studio di caso particolarmente interessante, condotto tramite interviste, George e Duquette (2006) sottolineano l'importanza di diversi fattori che possono promuovere il benessere psicosociale di un ragazzo con disabilità visiva, nello specifico a) il

rapporto con la famiglia, caratterizzato da aspettative positive ed incoraggiamento, b) la scuola e il rapporto con gli insegnanti, stimolante e non protettivo, c) il rapporto con i pari ed infine d) la personalità ed il temperamento. Le autrici interpretano i risultati in un'ottica sistemica, in cui le diverse dinamiche, se equilibrate e ben gestite, possono avere una ricaduta molto positiva sullo sviluppo e il benessere sociale di un ragazzo con disabilità visiva.

In questa prospettiva tutto ciò che si va ad attuare a livello di intervento, cioè sul piano pratico, deve necessariamente strutturarsi in modo da considerare tutte le variabili e tutte le risorse che il soggetto con disabilità visiva ha a disposizione, affinché i risultati ottenuti possano essere generalizzati ad altri contesti; questo studio risulta utile per tentare di conciliare l'importanza assunta dal supporto fornito sia dal contesto familiare che da quello amicali, tentativo fallito negli studi effettuati in precedenza nei quali si trovava una preferenza da parte dei soggetti per una o per l'altra rete di relazioni.

Supporto sociale, stile di vita e percezione di abilità sociale

Wolffe e Sacks (1997) hanno effettuato uno studio quantitativo riguardo gli stili di vita di adolescenti con disabilità visiva, studio pilota di un progetto più ampio (the Social Network Pilot Project – SNPP) con lo scopo di indagare l'influenza che la cecità e l'ipovisione potessero avere sullo sviluppo delle autonomie personali. Le aree oggetto di ricerca, indagate attraverso la compilazione di diari personali, erano il successo scolastico, le attività quotidiane e di cura personale, le attività ricreative e le prime esperienze di contatto con il mondo del lavoro. I risultati ottenuti hanno mostrato che, nonostante i tentativi di istituire programmi integrativi sia in ambito scolastico che nella vita quotidiana, vi sono ancora numerosi problemi per questi ragazzi relativamente all'isolamento sociale, alla dipendenza dalle figure adulte e alla collocazione in ambito lavorativo; in particolare è stata rilevata un'elevata difficoltà da parte degli adolescenti disabili visivi nel mantenere i rapporti di amicizia con i coetanei vedenti. Gli stessi autori, sempre all'interno del SNPP, hanno condotto nel 1998 un ulteriore studio di tipo qualitativo sul medesimo argomento, con l'impiego di strumenti osservativi: essi hanno valutato le routine quotidiane di alcuni soggetti con disabilità visiva e delle loro famiglie e li hanno confrontati con le rilevazioni fatte nel primo studio riguardo il gruppo di adolescenti vedenti; i risultati ottenuti hanno messo in luce una maggior

dipendenza dei soggetti non vedenti dalle figure adulte, nonostante fossero in grado di eseguire autonomamente alcune attività, come curare l'igiene personale, preparare pasti semplici e svolgere alcuni lavori domestici. Inoltre i ragazzi con disabilità visiva preferivano interagire fra di loro in quanto riferivano di sentirsi ansiosi e a disagio con i coetanei vedenti. Gli autori propongono di considerare il limite principale dello studio, cioè la ridotta numerosità del campione considerato (3 soggetti) come un incentivo per ripetere questa ricerca qualitativa, utile per arricchire i dati quantitativi.

Hodges e Keller (1999) hanno replicato lo studio osservativo di tipo naturalistico, arricchendolo con interviste, per studiare la percezione dello stile di vita di 6 studenti con disabilità visiva frequentanti il college. Notando le difficoltà riportate nell'ambito delle relazioni interpersonali, gli autori sottolineano la necessità di intervenire attivamente sullo sviluppo delle abilità sociali in soggetti non vedenti ed ipovedenti molto prima del loro ingresso in un contesto sociale così articolato, con particolare attenzione al concetto di autostima e alla capacità assertiva che, per questi soggetti, assicurerebbero successo nell'instaurare relazioni interpersonali adeguate.

In uno studio condotto in Svezia (Kroksmark e Nordell, 2001), è stato chiesto ad adolescenti ipovedenti e normodotati di registrare su un diario le attività a cui si dedicavano nel tempo libero. Dalle analisi condotte su questo materiale si è visto come i ragazzi con disabilità visiva si dedicassero ad un numero inferiore di attività ricreative, non passassero molto tempo con gli amici e dipendessero dagli adulti anche per i più semplici spostamenti.

In uno studio recente, Caballo e Verdugo (2007) hanno valutato l'influenza della disabilità visiva sulla qualità della partecipazione alle interazioni sociali con i pari. I risultati portano gli autori a concludere che la cecità o l'ipovisione influiscono in maniera significativa sia sulle relazioni a due, sia sulle interazioni in gruppo.

Gli studi di Rosenblum (1998; 2000) si collocano in antitesi rispetto alle evidenze riscontrate in precedenza: l'autrice, attraverso i focus-group e l'utilizzo di un test per la rilevazione del grado di intimità delle relazioni amicali, ha indagato i rapporti fra adolescenti con disabilità visiva e quelli da loro identificati come i migliori amici; nonostante i dati mostrino una certa difficoltà nella coppia amicale nella scelta delle possibili attività a cui dedicarsi assieme, l'autrice non riporta alcun effetto significativo della disabilità sul rapporto di amicizia.

Anche a proposito della percezione della propria abilità sociale da parte di soggetti con disabilità visiva si trovano risultati contrastanti in letteratura: alcuni autori (Beaty, 1992; Lopez-Justicia et al., 2001; Lopez-Justicia, Martínez e Medina, 2005) riportano che gli adolescenti con disabilità visiva si sentono inadeguati ed avvertono un senso di inferiorità a causa del loro scarso successo nelle relazioni interpersonali, del basso rendimento scolastico e della propria disabilità. Altri autori affermano, invece, che lo sviluppo psicosociale di questi soggetti, valutato in età adolescenziale, risulta simile a quello dei coetanei vedenti (Huurre, Komulainen e Aro, 1999; Gronmo e Augestad, 2000) e che anche fra i ragazzi con disabilità visiva non vi sarebbe differenza neanche a seconda del diverso contesto educativo, cioè scuola pubblica vs scuola speciale (Gronmo e Augestad, 2000).

In un studio recente, Lifshitz, Hen e Weisse (2007) hanno approfondito questa tematica, riguardo alla percezione di sé e della propria abilità sociale fra gli adolescenti non vedenti, ipovedenti e normodotati, proponendo un questionario non auto-somministrato (compilato quindi dagli sperimentatori). Dai risultati ottenuti si evidenzia il fatto che non vi sarebbe alcuna differenza fra soggetti con disabilità visiva e soggetti vedenti riguardo al profilo della percezione di sé. Una possibile obiezione riguarda la modalità di somministrazione del questionario che potrebbe aver spinto i soggetti a rispondere in maniera non del tutto realistica.

2.5 Prospettive future

Ma quali sono le possibilità concrete di applicare questo tipo di interventi nell'ambito della disabilità visiva?

Come già anticipato, è evidente che gli studi presenti in letteratura circa la percezione della abilità sociale da parte di soggetti con disabilità visiva rappresentano un punto cruciale e ancora molto dibattuto; al di là dei limiti imposti dall'esiguità dei campioni intervistati e dalla difficoltà di confrontare dati raccolti con differenti procedure metodologiche, gli studi presentati sono utili per valutare l'importanza che le abilità sociali, le diverse reti di sostegno e la percezione di entrambi assumono per bambini e adolescenti non vedenti ed ipovedenti, giustificando l'attuazione di interventi educativi all'interno dei contesti scolastici o più informali. Si ritiene utile specificare che qualora

si decida di attuare un training per le Social Skills secondo la modalità prescelta è sempre utile prevedere anche la rilevazione dei costrutti più soggettivi e meno osservabili rispetto ai comportamenti prosociali, come appunto la percezione della Social Competence e delle diverse reti di supporto sociale.

Infine, a proposito della scelta del tipo di intervento da attuare, è utile considerare l'efficacia delle metodologie di insegnamento diretto delle abilità sociali (come il modeling o il role-playing), congiuntamente alla possibilità di ricevere feedback immediati circa l'adeguatezza del proprio comportamento (indizi verbali o Token Economy) e di generalizzare le abilità apprese anche al di fuori del contesto educativo.

Le linee di ricerca che derivano dal quadro teorico fin qui delineato possono essere così proposte:

- a) E' possibile incrementare le abilità sociali di alunni con disabilità visiva? Quali metodologie potrebbero risultare più efficaci?
- b) L'eventuale training per le Social Skills influisce sulla percezione della abilità sociale da parte di questi alunni? In caso affermativo, è possibile che anche il contesto in cui l'alunno è inserito modifichi la propria percezione delle abilità sociali del medesimo (Gresham et al., 2001)?

Questi sono i principali interrogativi che scaturiscono dall'analisi della letteratura proposta, i quali possono trovare risposta nell'attuazione di disegni di ricerca applicata in ambito scolastico in un'ottica di promozione del benessere psicologico e di miglioramento della percezione di sé da parte di soggetti con disabilità visiva, particolarmente bisognosi di questo tipo di interventi.

TABELLE DELLE RICERCHE

In questa sezione conclusiva della rassegna vengono presentate le ricerche già citate in precedenza con la differenza che la presentazione, pur mantenendo la divisione per argomenti (Ricerche sugli interventi di Social Skills Training e Ricerche sulla Percezione della Social Competence e sulle Reti di Supporto Sociale), segue l'ordine cronologico dei lavori trattati, per consentire una più agevole consultazione; infatti nelle tabelle vengono citati aspetti specifici dei singoli studi che non sono stati inseriti nella rassegna critica, il cui scopo era quello di confrontare ricerche simili per risultati trovati ed argomenti indagati.

Ricerche relative al Social Skills Training

AUTORI e ANNO	METODOLOGIA (disegno di ricerca, campione, strumenti)	RISULTATI
Rassegne sulla letteratura meno recente		
1. Erin, Dignan e Brown (1991)	Rassegna degli studi presenti in letteratura dagli anni '70. Il campione è costituito prevalentemente da soggetti in età adolescenziale.	Oltre a commentare la scarsità degli studi a disposizione, gli autori mettono in luce soprattutto i limiti dei diversi studi considerati, tra cui a) la mancanza di dati relativi a soggetti di età inferiore ai 13 anni; b) la mancanza di dati relativi al lungo termine ed al mantenimento dei risultati.
2. Taras, Matson e Felps (1993)	Modifica e applicazione di un training per l'acquisizione di autonomie ad un campione di soggetti non vedenti (disegno ABA), con l'utilizzo di istruzioni verbali, prompting, modeling, rinforzo sociale e automonitoraggio.	Gli autori riportano l'efficacia del training modificato e sottolineano come l'utilizzo del feedback da parte dei pari rappresenti una valida alternativa compensatoria per l'impossibilità da parte dei soggetti non vedenti di apprendere per osservazione.
3. Vaughn e collaboratori (2003)	Rassegna degli studi sull'applicazione di interventi per l'incremento delle abilità sociali condotti fra il 1975 e il 1999 con soggetti in età prescolare con diverse disabilità (fra i quali vi erano anche bambini con disabilità visiva). Gli studi prevedevano disegni sperimentali ABA (con ritiro del trattamento) e l'utilizzo di tecniche comportamentali.	Le ricerche analizzate riportano risultati positivi per l'acquisizione delle abilità sociali e gli autori delineano le caratteristiche comuni a questi interventi: a) applicazione all'interno del contesto classe; b) utilizzo dell'insegnamento diretto attraverso istruzioni verbali e di rinforzi contingenti per i comportamenti adattivi e disadattivi; c) utilizzo del lavoro cooperativo ed infine d) sostegno da parte di genitori e compagni (modeling).

L'importanza del feedback		
4. Jindal-Snape e collaboratori (1998)	Disegno a baseline multiple tra comportamenti con un bambino totalmente cieco di 8 anni e 11 mesi. Due suoi compagni vedenti di 7 e 8 anni erano stati istruiti a fornire feedback e rinforzi contingenti ai comportamenti adeguati del soggetto non vedente. Le rilevazioni sono state fatte tramite video-registrazioni e interviste con genitori e insegnanti riguardo comportamenti problematici del bambino, quali l'errata direzione dello sguardo durante la comunicazione e la scarsa concentrazione sul compito proposto.	Lo scopo della ricerca era valutare l'efficacia dell'automonitoraggio e dell'autorinforzo per il mantenimento di comportamenti socialmente adeguati anche qualora i feedback ed i rinforzi esterni venissero sospesi. Dai dati raccolti dagli autori si nota la generalizzazione ed il mantenimento di questi comportamenti target da parte del soggetto non vedente, evidenza che denota l'utilità di queste tecniche nel caso della disabilità visiva.
5. Jindal-Snape (2004)	Disegno a baseline multiple tra comportamenti su due ragazze con disabilità visiva per stabilire l'efficacia dell'autorinforzamento e il ruolo del feedback esterno, attraverso l'osservazione della durata dei comportamenti target.	L'autrice afferma che il feedback informativo assume un ruolo importante, soprattutto nel caso di azioni le cui conseguenze non siano chiare. Inoltre, nel caso di soggetti con disabilità visiva, è necessario il feedback per lo sviluppo dell'autorinforzamento e dell'autovalutazione,
6. Jindal-Snape (2005a; 2005b)	Due disegni del tipo AB, condotti con due ragazzi completamente ciechi, entrambi di 9 anni, e, per ciascuno, un gruppo di loro amici vedenti ai quali veniva insegnato a fornire feedback informativi adeguati.	Il feedback verbale è efficace nello sviluppo dell'autovalutazione e dell'autorinforzamento della abilità sociali che richiederebbero segnali visivi; inoltre, nonostante questo studio prevedesse un training per gli altri significativi (meglio se coetanei) che dovevano imparare a fornire feedback adeguati, anche coloro che non erano coinvolti in questo addestramento potevano apprendere attraverso il modeling a fornire feedback adeguati ai compagni non vedenti.

Contesti e curricula strutturati		
7. Prater, Bruhl e Serna (1998)	Disegno del tipo ABA, studio comparativo fra tre diverse procedure di insegnamento delle abilità sociali (insegnamento diretto gestito dall'insegnante, lo Structural Natural Approach di Kagan (1992) e la generazione di regole interna al gruppo diretta dagli studenti). Campione costituito da 13 adolescenti con diverse disabilità (quello non vedente è stato inserito nel gruppo diretto dall'insegnante).	Il gruppo in cui era stato inserito l'alunno non vedente ha ottenuto migliori di performance di abilità sociali sia durante i momenti di verifica strutturati secondo il role-playing, sia durante le attività di lavoro cooperativo meno strutturate. Questi dati sembrano sostenere l'evidenza che i soggetti con disabilità visiva traggono particolari benefici nella performance di abilità sociali qualora queste vengano insegnate in modo diretto e in situazioni di apprendimento cooperativo.
8. McGaha e Farran (2001)	Campione costituito da 9 bambini con disabilità visiva di varia entità e 11 bambini normodotati, tra i 3 e i 6 anni. Studio di tipo osservativi per valutare l'effetto della condizione visiva (disabilità visiva vs vista) e del setting (spazi chiusi vs spazi aperti) sul comportamento sociale all'interno di contesti inclusivi. Le osservazioni venivano effettuate attraverso videoregistrazioni durante momenti di gioco libero in ambienti chiusi (indoor) e all'aperto (outdoor).	L'unico risultato significativo che i due autori riportano è il fatto che sia i bambini con deficit visivo che i normodotati trascorrevano più tempo in compagnia dei coetanei vedenti e che sempre i bambini vedenti iniziavano un maggior numero di interazioni rispetto ai bambini non vedenti. Inoltre i bambini vedenti sembrano distinguere bene la differenza fra il contesto classe e lo spazio ricreativo, in quanto i loro comportamenti si modificano in base alle richieste di questi diversi spazi. La conclusione è che i bambini normodotati tendono ad interagire maggiormente con coetanei normodotati anch'essi e ciò conferma l'idea che il semplice fatto di collocare un soggetto con disabilità all'interno di un contesto inclusivo non basta per assicurare un adeguato sviluppo della rete di interazioni sociali.

9. D'allura (2002)	Studio longitudinale di tipo osservativo su un campione di 13 bambini in età prescolare. Il campione è stato diviso in gruppo sperimentale, costituito da 4 bambini non vedenti e 4 vedenti (classe inclusiva), e gruppo di controllo, costituito da 5 bambini non vedenti (classe non inclusiva). Le osservazioni venivano effettuate attraverso videoregistrazioni durante momenti di gioco libero.	Gli autori riportano l'efficacia del training modificato e sottolineano come l'utilizzo del feedback da parte dei pari rappresenti una valida alternativa compensatoria per l'impossibilità da parte dei soggetti non vedenti di apprendere per osservazione.
10. Peavey e Left (2002)	Studio di casi singoli su 5 adolescenti non vedenti inseriti all'interno di gruppi di alunni normodotati. Ciascuno studio è strutturato secondo un disegno ABA e prevedeva sessioni di lavoro cooperativo, il cui scopo era l'incremento dei comportamenti sociali da parte di questi soggetti con disabilità visiva.	Lo scopo dell'intervento, oltre che l'aumento dei comportamenti sociali da parte degli alunni non vedenti, era quello di superare gli stereotipi legati alla disabilità visiva in modo che i coetanei normodotati potessero interagire maggiormente con i compagni non vedenti o ipovedenti; gli autori mostrano dati positivi in questo senso, secondo i quali questo training di sensibilizzazione collettiva porterebbe ad un aumento dell'accettazione sociale dei ragazzi con disabilità visiva nel contesto dei pari.
11. Kim (2003)	Disegno del tipo pre/ post-test con gruppo sperimentale e gruppo di controllo su un campione di 26 adolescenti frequentanti una scuola speciale per non vedenti. Al gruppo sperimentale è stato proposto un training cognitivo-comportamentale per l'incremento dell'assertività.	L'intenzione dell'autore era sottolineare l'importanza che, nel caso della disabilità visiva, assume l'apprendimento di strategie cognitive riguardanti le abilità sociali. I dati riportati non denotano alcuna differenza significativa in seguito all'introduzione del training, e ciò viene motivato dalla necessità di prevedere una strutturazione maggiore delle diverse fasi dello stesso e di prevedere rinforzi tangibili per gli eventuali successi.

12. Wagner (2004)	Formulazione di un curriculum strutturato per l'insegnamento delle abilità sociali a studenti con disabilità visiva frequentanti le scuole secondarie di secondo grado.	L'autrice sottolinea l'importanza di prevedere un percorso completo e diviso per aree affinché gli insegnanti e gli educatori possano beneficiare di un approccio olistico all'insegnamento delle abilità sociali, senza focalizzarsi su aspetti troppo specifici.
13. Celeste (2006; 2007)	Disegni del tipo osservativo pre/ post-test con due bambine totalmente cieche di 4 anni, ciascuna delle quali inserita all'interno di una classe inclusiva. Le osservazioni sono state condotte sia a scuola che in un centro educativo pomeridiano, su specifici comportamenti target riguardanti le condotte di gioco, al fine di valutare la modalità ludica più utilizzata.	È stato assegnato un ruolo fondamentale ai compagni, i quali avevano il compito di coinvolgere la compagna non vedente nei giochi di gruppo e di rivolgerle attenzioni e comportamenti di cura. Inoltre l'insegnamento diretto delle abilità sociali al soggetto ha consentito una diminuzione del gioco solitario ed un aumento dei comportamenti di inizio dell'interazione e di risposta adeguata alle sollecitazioni da parte degli altri. L'autrice sottolinea l'importanza della strutturazione del contesto educativo ed il coinvolgimento degli altri bambini.

Ricerche relative alla Percezione della Social Competence e alle Reti di Supporto Sociale

AUTORI e ANNO	METODOLOGIA (disegno di ricerca, campione, strumenti)	RISULTATI
Supporto sociale e benessere psicologico		
14. Kef (1997)	Studio effettuato tramite interviste a questionario auto-somministrato con un campione di 316 adolescenti olandesi, tra i 14 e i 23, con disabilità visiva. Lo studio prevedeva il confronto fra l'estensione della rete di supporto sociale di questi soggetti con quella di coetanei vedenti.	L'autrice sottolinea come la dimensione delle reti di supporto sociale dei soggetti non vedenti ed ipovedenti sia inferiore a quella di coetanei vedenti, e come i soggetti con disabilità visiva percepiscano e cerchino maggior supporto da parte del contesto familiare piuttosto che dal gruppo amicale.
15. Huurre e Aro (1998)	Studio quantitativo condotto con 54 adolescenti finlandesi per indagare le diverse dimensioni dello sviluppo psicosociale a questa età nel caso di cecità o ipovisione. I dati sono stati raccolti attraverso questionari auto-somministrati, contenenti item riferiti ai costrutti di depressione, autostima, rapporti con la famiglie e con i pari etc.	Gli autori hanno riscontrato che il gruppo di adolescenti con disabilità visiva aveva molti meno rapporti con altri coetanei e avvertiva più spesso sentimenti di solitudine e isolamento sociale, soprattutto il sottogruppo delle ragazze.
16. Huurre, Komulainen e Aro (1999)	Con le stesse modalità dello studio precedente è stato indagato più nello specifico il costrutto di autostima in 115 adolescenti finlandesi con disabilità visiva, messi a confronto con coetanei normodotati.	Non sono state trovate differenze significative fra i due gruppi ed inoltre gli autori riportano l'evidenza che la presenza di relazioni sociali di tipo amicale contribuisce alla costruzione e al mantenimento dell'autostima nei soggetti non vedenti ed ipovedenti.

17. Chang e Schaller (2000)	Studio qualitativo su un campione di 12 adolescenti con disabilità visiva allo scopo di indagare la percezione del supporto che essi ricevono dai genitori. I dati sono stati raccolti tramite interviste, osservazioni strutturate ed informali e registrazione di avvenimenti su griglie temporali tipo diario giornaliero.	I soggetti che non si sentono sostenuti e valorizzati sia sul piano personale sia su quello emozionale all'interno delle relazioni interpersonali mostrano difficoltà nell'orientarsi riguardo alla percezione di sé e si rivelano sia intimoriti riguardo all'ambiente sociale in cui vivono, nonostante ne siano più dipendenti. I ragazzi con disabilità visiva che non percepiscono sostegno da parte degli altri significativi non sono capaci di esprimere giudizi negativi riguardo agli altri. Gli autori hanno inoltre rilevato che variabili contestuali come la preferenza dei soggetti per un certo tipo di supporto (padre/madre) influenza la percezione del sostegno genitoriale stesso. In generale, il campione intervistato si è dimostrato soddisfatto della relazione instaurata con il nucleo familiare.
18. Kef, Hox e Habekothé (2000)	Studio effettuato tramite interviste a questionario auto-somministrato con un campione di 316 adolescenti olandesi, tra i 14 e i 24, con disabilità visiva. I questionari erano stati costruiti sfruttando due strumenti standardizzati per la valutazione degli aspetti strutturali e funzionali delle reti di supporto sociale, il SNM e il SNG (Tracy and Whittaker, 1990; Buysse, 1997).	Dai risultati proposti si nota che il benessere dipende maggiormente dalla percezione di supporto sociale, sia da parte della famiglia che da parte dei coetanei, piuttosto che dalle risorse personali di ciascun individuo.

19. Kef e Dekovic (2004)	Studio quantitativo condotto su un campione costituito da 178 adolescenti olandesi con disabilità visiva e 338 coetanei normodotati, di età compresa fra i 14 e i 24 anni. Sono state utilizzate interviste personali effettuate con il PNL (Meeus e 't Hart, 1993) e la Cantrill Scale (Cantrill, 1965) per indagare rispettivamente le dimensioni del supporto sociale e del benessere psicologico percepiti dai soggetti.	Mantenendo la differenza fra il supporto sociale derivante dal contesto familiare da quello derivante dalle relazioni con i pari, gli autori hanno notato che gli adolescenti non vedenti o ipovedenti ricevono minor supporto, soprattutto da parte dei pari, ma allo stesso tempo la rete sociale delle amicizie e dei rapporti con i coetanei risulta influenzare maggiormente la percezione di benessere nei ragazzi con disabilità visiva (viceversa per il supporto familiare per il gruppo di vedenti).
20. George e Duquette (2006)	Studio descrittivo di caso singolo effettuato su un ragazzo americano ipovedente di 11 anni. Gli strumenti di rilevazione utilizzati erano interviste, osservazioni dirette e documentazione, indicati dal Metodo Merriam (1998), attraverso i quali si intendeva indagare a) il rapporto con la famiglia, b) il rapporto con gli insegnanti, c) il rapporto con i pari ed infine d) la personalità ed il temperamento del soggetto.	Il rapporto tra il soggetto e la sua famiglia è caratterizzato da aspettative positive ed incoraggiamento, quello con gli insegnanti è risultato stimolante e privo di atteggiamenti protettivi. Con i compagni il ragazzo aveva instaurato relazioni amicali positive e inclusive ed infine è stato riconosciuto che alcune caratteristiche personali avevano influenzato positivamente le relazioni interpersonali. Le autrici interpretano i risultati in un'ottica sistemica, in cui le diverse dinamiche, se equilibrate e ben gestite, possono avere una ricaduta molto positiva sullo sviluppo e il benessere sociale di un ragazzo con disabilità visiva.

Supporto sociale, stile di vita e percezione di abilità sociale		
21. Beaty (1992)	Studio quantitativo effettuato con un campione costituito da adolescenti fra i 12 e i 19 anni, divisi in gruppo sperimentale (soggetti disabili visivi) e gruppo di controllo (coetanei normodotati). Ai soggetti è stato somministrato il TSCS per la valutazione del concetto di sé (Fitts, 1965).	I soggetti con disabilità visivi hanno riportato punteggi inferiori nelle scale del test sia in riferimento alla dimensione “Positiva Totale”, che alla dimensione del “Sé familiare”, risultati non inaspettati in quanto secondo gli autori il deficit visivo può influenzare negativamente sia la percezione più generale di se stessi che i rapporti all’interno del nucleo familiare.
22. Wolffe e Sacks (1997)	Studio quantitativo condotto con 48 adolescenti di età compresa tra i 15 e i 21 anni (16 totalmente ciechi, 16 ipovedenti e 16 vedenti), nell’ambito del progetto Social Network Pilot Project (SNPP), volto ad indagare l’influenza che la cecità e l’ipovisione possono avere sullo sviluppo delle autonomie personali. Le aree oggetto di ricerca, indagate attraverso la compilazione di diari personali, erano il successo scolastico, le attività quotidiane e di cura personale, le attività ricreative e le prime esperienze di contatto con il mondo del lavoro.	I risultati ottenuti hanno mostrato che, nonostante i tentativi di istituire programmi integrativi sia in ambito scolastico che nella vita quotidiana, vi sarebbero ancora numerosi problemi per i ragazzi con disabilità visiva relativamente all’isolamento sociale, alla dipendenza dalle figure adulte e alla collocazione in ambito lavorativo; in particolare è stata rilevata un’elevata difficoltà da parte degli adolescenti disabili visivi nel mantenere i rapporti di amicizia con i coetanei vedenti.

23. Sacks e Wolffe (1998)	Studio di tipo qualitativo compreso all'interno del SSPP, effettuato con l'impiego di strumenti osservativi, allo scopo di valutare le routine quotidiane di 3 soggetti con disabilità visiva e delle loro famiglie e li hanno confrontati con le rilevazioni fatte nel primo studio riguardo il gruppo di adolescenti vedenti.	I risultati ottenuti hanno messo in luce una maggior dipendenza dei soggetti non vedenti dalle figure adulte rispetto ai coetanei normodotati, nonostante fossero in grado di eseguire autonomamente alcune attività, come curare l'igiene personale, preparare pasti semplici e svolgere alcuni lavori domestici. Inoltre i ragazzi con disabilità visiva preferivano interagire fra di loro in quanto riferivano di sentirsi ansiosi e a disagio con i coetanei vedenti. Gli autori propongono di considerare il limite principale dello studio, cioè la ridotta numerosità del campione considerato (3 soggetti) come un incentivo per ripetere questa ricerca qualitativa, utile per arricchire i dati quantitativi.
24. Rosenblum (1998; 2000)	Studi descrittivi longitudinali condotto con diadi formate da adolescenti non vedenti americani e i loro rispettivi migliori amici allo scopo di indagare la relazione amicale in quanto risorsa per affrontare le difficoltà dovute alla disabilità, e valutare l'influenza di quest'ultima sul rapporto di amicizia. Per il primo studio sono stati utilizzati focus-group e test auto-somministrati mentre il secondo studio è stato effettuato tramite interviste semi-strutturate audioregistrate	I dati forniscono evidenze circa il fatto che ogni soggetto disabile visivo ha una personale percezione della propria condizione di disabilità, ma tutti considerano la possibilità di avere amici come una grande risorsa, in quanto spesso avvertono la mancanza di sostegno da parte del contesto familiare, troppo protettivo o troppo disinteressato. Inoltre, nonostante i dati mostrino una certa difficoltà nella coppia amicale nella scelta delle possibili attività a cui dedicarsi assieme, l'autrice non riporta alcun effetto significativo della disabilità sul rapporto di amicizia.

25. Hodges e Keller (1999)	Studio di tipo qualitativo condotto con le stesse modalità di quello precedente e arricchito con interviste, con un campione di 6 studenti con disabilità visiva frequentanti il college, al fine di studiare la percezione dello stile di vita all'interno di questo specifico contesto sociale.	Gli autori hanno riportato le notevoli difficoltà che questi soggetti mostrano nell'ambito delle relazioni interpersonali, come lo scarso numero di relazioni significative e il fatto che essi frequentassero meno gruppi strutturati all'interno del college oppure si dedicassero meno ad attività ludiche o sportive nel tempo libero. Gli autori sottolineano la necessità di intervenire attivamente sullo sviluppo delle abilità sociali in soggetti non vedenti ed ipovedenti molto prima del loro ingresso in un contesto sociale così articolato, con particolare attenzione al concetto di autostima e alla capacità assertiva che, per questi soggetti, assicurerebbero successo nell'instaurare relazioni interpersonali adeguate.
26. Gronmo e Augestad (2000)	Studio quantitativo su un campione di adolescenti non vedenti di origine francese o norvegese (N=20), messo a confronto con un gruppo di coetanei vedenti (N=84). Il range di età era compreso fra i 13 e i 16 anni e i gruppi sono stati divisi in ulteriori 4 sottogruppi a seconda dell'origine e della presenza o meno della disabilità (francesi / non vedenti; francesi / vedenti; norvegesi / non vedenti; norvegesi / vedenti). Sono state somministrate alcuni test non validati per le due lingue, per valutare le differenze di impegno nell'attività fisica fra il gruppo di non vedenti e quello di controllo, al fine di rilevare un eventuale influenza di questa attività sul concetto di sé di questi adolescenti.	Secondo gli autori, lo sviluppo psicosociale del concetto di sé dei soggetti con disabilità visiva, risulterebbe simile a quello dei coetanei vedenti; inoltre nello studio era prevista la differenziazione fra i ragazzi frequentanti la scuola pubblica o una scuola speciale per non vedenti: si è notato anche che fra gli adolescenti con disabilità visiva non vi sarebbe differenza neanche a seconda del diverso contesto educativo. Tuttavia, la quantità di attività fisica svolta (in autonomia o proposte dalla scuola) influenzerebbe in modo positivo la percezione globale di sé per questi soggetti disabili.

27. Kroksmark e Nordell (2001)	Studio qualitativo descrittivo sulle abitudini di adolescenti (4 ipovedenti e 2 vedenti come confronto) riguardo il tempo libero. I dati sono stati raccolti tramite la compilazione di diari personali da parte dei soggetti coinvolti.	Dalle analisi condotte su questo materiale si è visto come i ragazzi con disabilità visiva si dedicassero ad un numero inferiore di attività ricreative, non passassero molto tempo con gli amici e dipendessero dagli adulti anche per i più semplici spostamenti.
28. Lopez-Justicia e collaboratori (2001)	Rassegna di tre studi condotti con soggetti ipovedenti spagnoli (range di età: 4-7; 8-11; 12-17) dei quali veniva valutata la dimensione del concetto di sé a confronto con gruppi di controllo di normodotati. I test utilizzati sono diversi per fascia di età: il PAI (Villa e Auzmendi, 1992), l'adattamento della SDQ (Elexpuru et al. 1992) e la TSCS (Fitts, 1965).	I dati mostrano che i soggetti ipovedenti hanno una percezione di sé meno positiva rispetto ai coetanei vedenti, in particolare per la dimensione dell'aspetto fisico nello studio effettuato con il gruppo di adolescenti. Inoltre gli autori sottolineano il fatto che questa concezione negativa del sé deriva dalle prime esperienze di confronto con i pari normodotati che i bambini e i ragazzi ipovedenti si trovano ad affrontare.
29. Lopez-Justicia, Martínez e Medina (2005)	Studio quantitativo condotto con le stesse modalità del precedente: somministrazione del test SDQ a un campione di 17 bambini ipovedenti e 17 coetanei vedenti (età tra gli 8 e gli 11 anni) per la valutazione del concetto di sé.	I dati mostrano che i bambini ipovedenti ottengono un punteggio inferiore rispetto ai coetanei normodotati riguardo alle dimensioni delle relazioni con i compagni di classe, ma allo stesso tempo mostrano un punteggio maggiore nelle relazioni con i genitori. Gli autori non hanno trovato altre differenze significative nelle dimensioni più specifiche del concetto di sé, come l'aspetto fisico, l'abilità verbale e il successo scolastico.

30. Caballo e Verdugo (2007)	Studio quantitativo effettuato attraverso griglie di osservazione di comportamenti su un campione di 64 soggetti con disabilità visiva, di età compresa fra i 4 e i 18 anni. Era previsto anche un gruppo di vedenti per il confronto equivalente per numerosità. I comportamenti osservati riguardavano diverse situazioni interattive (rapporto uno a uno, interazioni in piccolo e in grande gruppo) si riferivano alle aree della comunicazione (verbale e non verbale), dell'assertività/ cooperazione e del riconoscimento delle emozioni.	Scopo della ricerca era quello di valutare l'influenza della disabilità visiva sulla qualità della partecipazione alle interazioni sociali con i pari. I risultati portano gli autori a concludere che la cecità o l'ipovisione influiscono in maniera significativa sia sulle relazioni a due, sia sulle interazioni in gruppo.
31. Lifshitz, Hen e Weisse (2007)	Studio quantitativo effettuato con un campione di 81 adolescenti israeliani di età compresa fra i 13 e i 18 anni, divisi in gruppo sperimentale (40 soggetti con disabilità visiva) e gruppo di controllo (41 soggetti vedenti). Attraverso l'etero-somministrazione di test per la misurazione del concetto di sé (Glanz, 1981) e della qualità dell'amicizia (Parker e Asher, 1993), si intendeva valutare queste due dimensioni in relazione alla presenza o meno della disabilità visiva.	Dai risultati ottenuti si evidenzia il fatto che non vi sarebbe alcuna differenza fra soggetti con disabilità visiva e soggetti vedenti riguardo al profilo della percezione di sé e alla qualità dei rapporti amicali. L'unica differenza significativa fra i due gruppi è stata riscontrata nell'area del rapporto con il padre, nella quale i ragazzi disabili visivi avrebbero ottenuto punteggi inferiori; gli autori spiegano questa evidenza portando motivazioni di tipo socio-culturale.

CAPITOLO 3

Il progetto di ricerca

3.1 Razionale teorico

Visti gli studi presenti in letteratura questa ricerca si prefigge lo scopo di valutare l'efficacia di un curriculum per l'insegnamento delle abilità in un contesto di classe in cui sia presente un alunno con disabilità visiva. Il curriculum rappresenta un esempio di integrazione e commistione fra diverse metodologie educative, fra le quali spicca quella cooperativa, e si propone di sottolineare l'importanza dell'apprendimento tra pari, cercando di ovviare al problema dell'apprendimento per osservazione (che nel caso di soggetti disabili visivi non può essere utilizzato).

Come già visto, esistono diverse definizioni del costrutto di abilità sociali (Rinn e Markle, 1979; Chadsey-Rusch, 1992) fra le quali spiccano quelle che propongono un'ottica di affermazione del sé all'interno della società (Perini e Bijou, 1992) e che sottolineano la funzione comunicative delle medesime fra gli individui (Anchisi e Gambotto Dessy, 1992).

Da questi diversi punti di vista emergono tre caratteristiche principali afferenti ai comportamenti sociali (Trubini, 2005):

- cognitiva: non visibile, si riferisce alle conoscenze astratte possedute dal soggetto circa l'abilità sociale in questione (come e quando si utilizza?);
- comportamentale: osservabile, si riferisce alla capacità di mettere in atto l'abilità sociale in questione e può essere ulteriormente distinta in verbale e non verbale;
- emotiva e motivazionale: si riferisce alla ricaduta che l'attuazione dell'abilità ha nel contesto di vita (perché mi è utile questo comportamento e cosa posso ottenere?).

Concludendo “possedere un'abilità sociale significa sapere quando, dove, come, perché e con chi utilizzarla e anche decentrarsi e comprendere aspettative, emozioni, motivazioni e pensieri” degli altri (ibidem, p. 262).

Altro punto chiave che servirà a comprendere l'obiettivo di questo lavoro è il seguente: tutti i comportamenti sociali possono essere appresi; poiché l'essere umano è naturalmente predisposto alla socialità la sua abilità in questo ambito si colloca lungo un continuum

(poco-78abilità con gradualità del tutto personale, che in ambito educativo richiede pianificazione e monitoraggio da parte degli insegnanti ed educatori.

Abilità sociali: definizione operativa dei costrutti

È indispensabile fornire una definizione operativa di abilità sociali, in quanto l'efficacia del curriculum sarà valutata in base alla presenza/incremento di categorie di comportamento (vedere paragrafo 3.2). A questo scopo il presente lavoro farà riferimento agli studi di Comoglio e Cardoso (1996), i quali hanno approfondito la natura multidimensionale dell'abilità sociale, la quale sarebbe costituita da diversi elementi :

- Abilità comunicative legate alla ricezione/emissione di un messaggio (porgere ascolto attivo, esprimere le emozioni, rispettare il turno, incoraggiare, chiedere e dare aiuto);
- Abilità di leadership orientate verso un compito (chiedere e dare informazioni, valutare comprensione, riassumere, stimolare nuove prospettive) oppure orientate ad instaurare un buon clima nel gruppo (incoraggiare, allentare le tensioni, facilitare la comunicazione);
- Gestione dei conflitti (discutere ciò che determina il conflitto, comprendere la prospettiva dell'altro, proporre soluzioni, trovare un accordo soddisfacente);
- Soluzione dei problemi (definire il problema, inventare soluzioni alternative, coordinare le risorse disponibili nelle fasi di ricerca di una soluzione);
- Abilità decisionali (coordinare le risorse possibili, valutare l'alternativa migliore, pianificare la sua realizzazione, prevedere ostacoli).

In particolare le categorie su cui si focalizzerà l'intervento riguardano le abilità comunicative e quelle di leadership. La scelta deriva dalla seguente considerazione: quelle citate possono essere considerate le abilità "sine quibus non", ossia quelle che, una volta apprese e padroneggiate, consentono di poter sperimentare le altre.

Disabilità visiva e abilità sociali

I bambini con disabilità incontrano diversi ostacoli nelle relazioni interpersonali dovuti alle loro limitazioni fisiche o ai loro problemi cognitivi. Poiché l'interazione sociale, così come si deduce dal termine stesso, è resa possibile dalla reciprocità degli scambi comunicativi, se le modalità espressive dei soggetti con disabilità non sono comprese a pieno da parte dei coetanei normodotati la relazione che si instaura è solo unidirezionale e perciò non efficace (Choi, 2000). Bambini e ragazzi con ritardo mentale, deficit fisici e

problemi comportamentali incontrano notevoli difficoltà nel creare e mantenere legami di amicizia con i pari (Saenz, 2003); infatti non è sufficiente inserire alunni con disabilità all'interno del contesto scolastico per realizzare l'integrazione, ma è necessario manipolare e strutturare l'ambiente e talvolta insegnare direttamente le abilità sociali adeguate agli studenti con disabilità per realizzare il processo di inclusione con i coetanei normodotati (Rutter e Taylor, 2002; Celeste, 2007).

Oltre a queste riflessioni generali è necessario approfondire alcuni aspetti nel caso della disabilità visiva. Le persone vedenti apprendono e mantengono le varie e complesse abilità sociali necessarie ed adeguate tramite l'osservazione, l'imitazione e l'apprendimento per prove ed errori. Sacks e Silberman (2000) affermano che circa l'85 per cento di ciò che si apprende sul piano sociale è mediato dal senso della vista; perciò l'assenza di questa o il deficit visivo in genere rende questo tipo di apprendimento più difficile per i soggetti non vedenti o ipovedenti. Questi bambini e ragazzi necessitano di indicazioni precise da parte degli altri riguardo l'ambiente che li circonda e le condotte più adeguate da tenere sul piano sociale. Le autrici affermano che probabilmente la socializzazione è il processo evolutivo che più risente del deficit visivo. Il modo in cui i soggetti con disabilità visiva percepiscono il contesto ed iniziano e rispondono alle interazioni con gli altri è direttamente correlato con la loro abilità di utilizzare i sensi residui; viceversa il modo in cui gli altri reagiscono o interagiscono con loro influenza direttamente la loro autostima ed il loro sviluppo sul piano sociale. L'acquisizione delle abilità sociali da parte di bambini e ragazzi non vedenti e ipovedenti è quindi influenzata dalla presenza assenza di fattori principali:

- motivazione del soggetto ad interagire con gli altri e ad utilizzare i sensi residui (udito, tatto e olfatto) nelle relazioni interpersonali;
- feedback da parte degli altri;
- opportunità di sperimentare le proprie abilità sociali in diversi contesti (casa, scuola etc.).

E' quindi semplice comprendere come il rapporto con i pari rappresenti uno strumento utile e funzionale con il quale gli alunni con disabilità visiva possono apprendere le abilità sociali; quando vengono pianificati e attuati interventi caratterizzati dalla cooperazione gli studenti scelti per insegnare le abilità sociali a bambini e ragazzi non vedenti o ipovedenti sono solitamente coetanei vedenti socialmente competenti. Sotto il monitoraggio di un insegnante o un adulto educante questi alunni ricevono istruzioni riguardo a come mostrare

ed elicitarne il comportamento target nel compagno con disabilità visiva. Da un punto di vista tecnico, i pari non possiedono le conoscenze necessarie per insegnare le abilità richieste, tuttavia il loro supporto ed il feedback motiva i soggetti non vedenti o ipovedenti ad imparare e mantenere le condotte adeguate nei differenti contesti (Jindal-Snape, 2004; 2005a; 2005b; Sacks, 2006).

Diversi studi hanno documentato l'aumento dei comportamenti prosociali in studenti con deficit visivo tramite interventi mediati dai pari (Bonfigliuoli e Pinelli, 2008; D'Allura, 2000; Peavey e Left, 2002). Nello studio di D'Allura un gruppo di studenti disabili visivi viene inserito in una classe di alunni normodotati: inizialmente questi bambini interagiscono esclusivamente con gli adulti di riferimento, ma quando vengono organizzate attività di lavoro cooperativo si nota un aumento significativo delle loro interazioni con i compagni vedenti. Peavey e Left hanno valutato l'efficacia di un training per la diminuzione del pregiudizio verso studenti disabili inserendo alcuni soggetti non vedenti in gruppi di coetanei vedenti e proponendo loro attività di problem solving sociale e di co-costruzione della fiducia reciproca, approfondendo i temi dell'accettabilità sociale. Bonfigliuoli e Pinelli hanno valutato l'efficacia della Token Economy in forma cooperativa per l'aumento delle abilità sociali in uno studente non vedente tramite l'utilizzo dei compagni di classe per attività di tutoraggio durante le lezioni in classe. In generale questi studi intendono sottolineare l'importanza che i pari assumono nell'apprendimento delle abilità sociali soprattutto per soggetti che non hanno la possibilità di imparare in modo non strutturato, ad esempio tramite l'osservazione, e ciò è reso possibile dall'attuazione di interventi in cui i compagni vedenti siano istruiti ad hoc a fornire feedback adeguati riguardo alle abilità sociali target.

Infine è utile fare un'ultima riflessione. All'interno della rassegna bibliografica è stato ampiamente discusso il tema del supporto sociale in relazione all'abilità personale nel caso di adolescenti con disabilità visiva (par. 2.4) ed è utile ricordare che gli studi presi in considerazione hanno analizzato questi costrutti utilizzando questionari ed attuando disegni descrittivo-qualitativi; in altre parole gli autori hanno valutato la percezione della competenza sociale e le reti di supporto per soggetti non vedenti e ipovedenti ed hanno riportato risultati nella maggior parte dei casi non positivi: gli adolescenti disabili visivi si sentono socialmente poco competenti e poco supportati dai pari, preferendo i legami familiari (Huurre e Aro, 1998; Rosenblum, 1998, 2000; Chang e Schaller, 2000; Kef e Dekovic, 2004; Lopez-Justicia et al., 2001; Lopez-Justicia, Martínez e Medina, 2005).

Hodges e Keller (1999) concludono che probabilmente un intervento per l'incremento delle abilità sociali è indispensabile per non vedenti e ipovedenti e, visti i risultati degli studi più recenti, è necessario attuarlo durante l'infanzia o la pre-adolescenza, quindi prima che i soggetti non vedenti o ipovedenti raggiungano un'età in cui le dimensioni dell'autostima e della rappresentazione del sé sono delineate anche se ancora non strutturate, in quanto in adolescenza è più difficile modificare le idee e le percezioni che l'individuo ha di se stesso (Fabbrini e Melucci, 2000; Shapka e Keating, 2005).

Preliminari e tecniche educative per un intervento efficace

Se l'obiettivo degli insegnanti e degli educatori è l'apprendimento delle abilità sociali in modo parallelo, integrato e non alternativo e distaccato rispetto ai contenuti scolastici, è necessario che l'intervento per l'insegnamento delle abilità sociali abbia le medesime caratteristiche di qualsiasi curriculum educativo proposto agli alunni.

E' necessario perciò:

- stabilire l'obiettivo (l'apprendimento di una particolare abilità sociale);
- verificare che l'alunno possieda i prerequisiti necessari per realizzare l'obiettivo posto;
- scomporre l'obiettivo in sotto-obiettivi più semplici e disporli in ordine crescente di difficoltà, secondo il modello della *task analysis* (Ianes e Celi, 2001).

Vediamo un esempio.

Qualora l'insegnante si ponga come obiettivo l'apprendimento delle *abilità comunicative*, i pre-requisiti che gli alunni dovrebbero possedere corrisponderanno alle sotto-abilità che costituiscono l'abilità più generale, come ad esempio *saper avviare la comunicazione, elogiare, incoraggiare, rispettare il turno di parola, porre attenzione*. A loro volta alcuni di questi sotto-obiettivi possono essere ulteriormente essere scomposti, per esempio *porre attenzione* può comprendere al suo interno *ascoltare, parafrasare il pensiero degli altri, esprimere empatia*, etc.

Proseguendo lungo la progettazione dell'intervento, una volta definita la lista di condotte sociali è necessario scegliere fra le abilità elencate quella o quelle da insegnare, in quanto è consigliabile scegliere obiettivi semplici per garantire una maggiore probabilità di successo immediato e quindi fornire rinforzi positivi e gratificazioni già dalle prime fasi dell'intervento (Celi e Fontana, 2007). Per poter effettuare una questa scelta, sempre nell'ottica dell'analisi del compito, è utile porsi alcuni quesiti: prima di tutto bisogna fare i

conti con l'utilità dell'abilità che si intende insegnare, cioè è meglio scegliere un obiettivo che sia funzionale per i soggetti ed il contesto in cui si lavora; in secondo luogo bisogna valutare scomporre l'obiettivo scelto nelle sue sotto-componenti in modo che l'apprendimento possa procedere per gradi ed ogni successo seppur minimo possa essere gratificato.

A questo punto, scelto il *cosa* insegnare è necessario decidere *come* farlo: le tecniche di insegnamento utilizzate possono essere quanto più diversificate a seconda dello scopo educativo, tuttavia alcune di queste si sono dimostrate più efficaci di altre soprattutto nel caso in cui l'intervento sia rivolto ad una classe in cui è presente anche un alunno con disabilità. Vaughn e collaboratori (2003) propongono un interessante rassegna riguardo le caratteristiche che dovrebbe possedere un intervento per l'insegnamento delle abilità sociali. La letteratura riguardante gli interventi per lo sviluppo delle abilità sociali su cui questi autori hanno effettuato una meta-analisi approfondita mostra appunto quali siano le tecniche peculiari di un intervento efficace: stimolare i comportamenti target, prova dei comportamenti target, rinforzo appropriato dei comportamenti adeguati, modeling di abilità sociali specifiche e imitazione, generalizzazione attraverso il gioco o l'attività libera. A queste è utile aggiungere una fase preliminare di riflessione e motivazione all'apprendimento delle abilità sociali, finalizzata all'attivazione dell'attenzione selettiva nei confronti di questi comportamenti.

a) Riflettere e motivare all'apprendimento

In questa fase le conoscenze prerequisite degli alunni riguardo al tema proposto possono essere valutate ai fini della programmazione ed inoltre è possibile raccogliere le loro richieste più o meno esplicite sull'apprendimento dell'abilità scelta. In altre parole è un passaggio obbligato per sensibilizzare il gruppo classe verso il nuovo argomento ma tenendo sempre in considerazione le esigenze dei soggetti ed il loro diverso grado di abilità iniziale; questo perché è necessario che l'apprendimento sia significativo e funzionale per quel determinato contesto.

Le tecniche che si possono utilizzare in questa fase sono molte e diversificate fra loro, la scelta dipende sia dall'obiettivo che ci si pone, sia dalla classe con cui si lavora (età, clima di classe, differenze culturali etc.). Fra le più utili e semplici da utilizzare allo stesso tempo ricordiamo il *brainstorming*, la riflessione su situazioni reali e la drammatizzazione

paradossale (Trubini, 2005; Celi e Fontana, 2007). Il *brainstorming*, in cui si consente agli alunni di dare libero sfogo ai propri pensieri riguardo la tematica trattata, e la riflessione su situazioni reali capitate in classe riferite alle abilità sociali (ad es. litigi, rimproveri da parte degli insegnanti, etc.) servono per verbalizzare le conoscenze, anche le più intuitive e meno razionali, che i soggetti possiedono sul costrutto più generale e astratto di abilità sociale e renderlo perciò più concreto. La drammatizzazione paradossale, in cui l'insegnante mostra agli alunni una situazione in cui è evidente la mancanza di un'abilità sociale (ad es. se vuole attivare l'attenzione selettiva riguardo l'abilità di rispettare il turno di parola dovrà interrompere gli alunni mentre stanno parlando). Come già detto, questo momento iniziale di riflessione consente agli alunni di comprendere meglio il motivo per il quale si intende insegnare loro le abilità sociali e ciò li rende sicuramente più collaborativi, indipendentemente dall'età e dal grado di scuola. E' importante creare le condizioni di lavoro e di apprendimento adeguate e rendere il gruppo classe il più ricettivo possibile.

b) Stimolare e ripetere/provare i comportamenti target

Il prompting, o tecnica dell'aiuto, prevede che l'educatore assuma il ruolo di guida per facilitare la performance del comportamento atteso in una specifica situazione (Zirpoli e Melloy, 1997). L'obiettivo del prompting è quindi provocare il comportamento adeguato; una volta che questo è stato appreso dal bambino, la ripetizione e la pratica servono per mantenerlo nel tempo (Hundert e Houghton, 1992). Tutti i tipi di prompt (verbali, visivi, fisici) devono essere quanto più possibile temporanei per consentire al soggetto di raggiungere un livello sufficiente di autonomia nell'emissione del comportamento adeguato. Nella struttura dell'intervento proposto la figura dell'insegnante ha compiti di aiuto precisi riguardanti soprattutto il monitoraggio: infatti secondo il modello del *Learning Together* (Johnson, Johnson e Holubec, 1996) che verrà utilizzato in questa ricerca l'adulto educante deve assicurarsi, dopo aver organizzato l'attività in modo da creare un'interdipendenza fra i membri dei gruppi di lavoro, di rendere effettive le ricadute dell'apprendimento cooperativo sul piano cognitivo, emotivo e comportamentale, senza intervenire in modo direttivo nelle dinamiche infragruppo.

c) Rinforzo dei comportamenti adeguati

L'utilizzo del rinforzo per aumentare la frequenza del comportamento desiderato comporta sistematicamente la gratificazione per il bambino, che sarà perciò più motivato ad emettere questo comportamento (Walker e Shea, 1999). Per utilizzare adeguatamente questa tecnica di insegnamento è necessario prestare grande attenzione a quando il comportamento da rinforzare viene emesso, infatti la difficoltà maggiore risiede nel fatto di accorgersi delle condotte positive per poterle poi elogiare, poiché paradossalmente ricevono più attenzione (che è un potente rinforzatore) quei comportamenti che dovrebbero essere estinti (come ad esempio aggredire o offendere). I rinforzi da utilizzare variano a seconda dell'età, del genere e delle preferenze di ciascun soggetto. Si possono utilizzare quelli cosiddetti consumatori, come caramelle, quelli sociali, come abbracci e complimenti o ancora quelli tangibili, come figurine; nella presente ricerca verrà utilizzata la *Token Economy* come modalità di rinforzo in quanto presenta due principali vantaggi: in primo luogo risulta essere più efficace se utilizzata nel contesto allargato della classe piuttosto che per modificare il comportamento di un solo individuo, in quanto il rinforzo in pubblico del comportamento adeguato aumenta la motivazione a ripeterlo e ad imitarlo, e secondariamente dà la possibilità all'educatore di fornire il feedback immediato per rinforzare il comportamento adeguato senza interrompere l'attività e quindi garantendo la continuità dell'apprendimento (Doyle-Portillo, 2008). Inoltre nel caso della presente ricerca inerente la disabilità visiva, particolare importanza assume il *feedback informativo*, che consiste nella verbalizzazione da parte dell'insegnante o dei pari dell'effetto del comportamento emesso; il feedback può assumere forma di elogio o complimento ("Bravo! Ottimo lavoro!") qualora la condotta sia adeguata al contesto, o viceversa può stimolare la riflessione sulle conseguenze che il comportamento errato può avere ("Ho visto che ti sei distratto... ora ascolta di nuovo e ripeti; Non è il momento di alzarsi in piedi, aspetta di aver finito il lavoro"). L'informazione deve essere specifica e riferita al comportamento, non deve essere un giudizio per il soggetto; deve essere accompagnata da una spiegazione, soprattutto quando il *feedback* è negativo ed infine deve contenere il suggerimento per eseguire adeguatamente il comportamento nel caso in cui questo sia errato. Nel caso della disabilità visiva questa tecnica è indispensabile per aiutare l'alunno non vedente o ipovedente a cogliere gli effetti che il suo comportamento ha sul contesto e sulle relazioni con le persone che lo circondano (Jindal-Snape, 2004, 2005).

d) Modeling di abilità sociali specifiche

Il modeling è la dimostrazione di uno specifico comportamento ad uno o più osservatori (Rivera e Smith, 1997). L'idea che i bambini apprendano attraverso l'osservazione del comportamento altrui deriva dalla teoria dell'apprendimento sociale (Bandura, 1977). In ambito educativo il modeling può essere attuato sia attraverso i pari che attraverso gli insegnanti/educatori ed ha mostrato la sua efficacia in particolare con i soggetti con diversi tipi di problematiche, dall'emarginazione alla disabilità vera e propria (Odom e McEvoy, 1990; Jenkins, Odom e Speltz, 1989; Kohler, Strain, Maretsky, e DeCesare, 1990). Il modello mostra passo dopo passo l'esecuzione del comportamento; in particolare il modeling può essere comportamentale (quando il modello presenta come fare l'azione) o verbale, quando il modello accompagna all'azione una spiegazione di ciò che sta facendo (Trubini, 2005). Per ovviare al problema dell'apprendimento per osservazione nei soggetti con disabilità visiva si è pensato di utilizzare la mediazione dei pari, istruendoli ad esplicitare sempre i propri comportamenti attraverso la verbalizzazione (riferimenti al *feedback informativo*).

e) Imitazione dei comportamenti appropriati

L'imitazione prevede che il soggetto replichi esattamente lo stesso comportamento osservato nel modello di riferimento. Può essere utilizzata nelle prime fasi dell'intervento, quando le abilità che si intende incrementare sono completamente assenti e per poter rinforzare immediatamente il comportamento attraverso la tecnica dell'*apprendimento senza errori*.

Inoltre, gli studi da cui gli autori hanno ottenuto questi dati hanno caratteristiche ben definite che rappresentano probabilmente requisito fondamentale per il successo del training sulle abilità sociali: nello specifico a) gli interventi venivano applicati all'interno del contesto classe da parte degli insegnanti durante le normali attività didattiche; b) i training prevedevano sia l'insegnamento diretto attraverso istruzioni verbali che i rinforzi contingenti per i comportamenti adattivi e disadattivi; c) veniva sfruttato il lavoro cooperativo formando gruppi eterogenei per abilità ed infine d) gli interventi prevedevano l'aiuto di genitori e compagni come modelli sociali da imitare.

f) Generalizzazione attraverso il gioco o l'attività libera

Nonostante non sia prevista nel training, la generalizzazione è spesso parte integrante degli interventi educativi (LeBlanc e Matson, 1995; Matson, Fee, Coe, e Smith, 1991). Durante queste attività libere, che dovrebbero essere previste dopo ogni sessione di training, i bambini possono trascorrere il tempo a disposizione come meglio credono; questo serve per permettere loro di esercitarsi nelle abilità sociali appena apprese. E' durante questi periodi che viene fatta la rilevazione dei dati per valutare i risultati: l'osservazione sistematica e il conteggio delle frequenze dei comportamenti sociali desiderati riflettono la misura in cui le abilità sociali apprese in un certo contesto vengono messe in atto in un contesto libero. Durante la fase di generalizzazione vengono utilizzati rinforzi naturali che sono diretta conseguenza di quelli più artificiali e tangibili che sono stati utilizzati durante l'intervento: in altre parole la dilazione o la sospensione di una *Token Economy* dovrebbe prevedere un aumento dei rinforzatori sociali come gli elogi, i sorrisi e l'attenzione, poiché questi hanno un effetto più duraturo sul comportamento (Trubini, 2005).

Vaughn e collaboratori (2003) concludono affermando che gli interventi più efficaci citati in letteratura possiedono le seguenti caratteristiche: 1) sono stati applicati all'interno del contesto classe, 2) hanno utilizzato l'insegnamento diretto delle abilità sociali attraverso istruzioni verbali e rinforzi contingenti per i comportamenti adattivi e disadattivi, 3) hanno impiegato la metodologia dell'apprendimento cooperativo ed infine 4) hanno incentivato la mediazione dei compagni di classe.

3.2 Procedura

Variabili, ipotesi e disegno sperimentale

La variabile dipendente che verrà presa in considerazione in quanto indice di variazione del comportamento sociale è l'insieme delle condotte prosociali distinte in "condotte emesse", cioè tutti quei comportamenti che vengono effettuati dal soggetto della ricerca, e "condotte ricevute", cioè tutti quei comportamenti di cui il soggetto è il destinatario; di queste verrà rilevata la frequenza attraverso l'osservazione sistematica. Le categorie

comportamentali che definiscono tali tipi di condotte verranno mostrate nel paragrafo “Materiali e strumenti”.

La variabile indipendente è il training per le abilità sociali, strutturato secondo un curriculum che contiene le caratteristiche proposte nello studio di Vaughn e collaboratori (2003) e, per rispettare il criterio dell'apprendimento cooperativo, utilizza la metodologia del *Learning Together* di Johnson, Johnson e Holubec (1996).

L'ipotesi di ricerca può essere così formulata: la strutturazione del contesto educativo mediante un curriculum per l'insegnamento delle abilità sociali può aumentare le abilità sociali di soggetti con disabilità visiva e, più in generale può migliorare le relazioni all'interno del contesto classe?

Verrà utilizzato un disegno sperimentale a soggetto singolo (N=1) che permette di avere una relazione di tipo causale fra la variabile indipendente (nel nostro caso il training) e la variabile dipendente (i comportamenti pro sociali) e una buona validità interna in quanto il soggetto funge da controllo di se stesso (Cooper, Heron e Heward, 2007; Pinelli, 2008). In questo caso la scelta di questo disegno è dettata dall'esigenza di monitorare l'andamento della variabile dipendente anche durante il trattamento, per poter eventualmente apportare eventuali modifiche. Per quanto riguarda il paradigma di applicazione del disegno verrà utilizzato un piano ABA con ritiro del trattamento per meglio verificare l'effetto dello stesso sulla variabile dipendente: è prevista una fase di baseline in cui il comportamento prosociale viene misurato in situazione naturale (nel nostro caso attraverso l'osservazione sistematica); il numero di osservazioni deve essere adeguato affinché si raggiunga un livello stabile della frequenza di emissione del comportamento. Una volta rilevata questa stabilità viene introdotto il training, continuando la misurazione della variabile dipendente. Infine, se al ritiro del trattamento il comportamento osservato ritorna ai livelli della baseline, gli eventuali cambiamenti avvenuti durante la fase B possono essere attribuiti con più probabilità all'introduzione della variabile indipendente. Inoltre, trattandosi di un training finalizzato ad un apprendimento, la non reversibilità dei comportamenti è dimostrazione ulteriore dell'avvenuto consolidamento delle abilità insegnate (Pinelli, 2008).

Soggetti e setting

I soggetti coinvolti nella ricerca sono alunni con disabilità visiva di diverse età. Il training sulle abilità sociali verrà proposto a tutta la classe durante le normali ore di

didattica, in quanto le metodologie educative utilizzate sono caratterizzate da un notevole flessibilità di applicazione e sono incentrate sulla mediazione sociale indipendentemente dai contenuti di apprendimento proposti. L'osservazione sistematica delle condotte verrà quindi effettuata durante le attività scolastiche della classe.

Materiali e strumenti

Per l'osservazione sistematica si utilizza una griglia costruita ad hoc che permette di rilevare le condotte sociali e differenziarle tra “emesse” e “ricevute” ed è impiegata quando si intende osservare una interazione fra due o più soggetti. Il training che verrà presentato nel prossimo paragrafo comprende al suo interno attività di gruppo e le condotte rilevate permetteranno di valutare le relazioni all'interno dei diversi gruppi di lavoro. Per comprendere come sia strutturata la griglia si faccia riferimento alla tabella 1. Nella tabella 2, invece, vengono proposte alcune categorie del catalogo comportamentale che verrà utilizzato nella ricerca; ovviamente l'osservazione sistematica verrà preceduta da un periodo di osservazione libera che permetterà di valutare l'inserimento di categorie nuove nella griglia oppure l'eliminazione di altre. I comportamenti vengono registrati aggiungendo di fianco a ciascuna sigla un numero in modo che possa anche essere ricostruita la sequenza interattiva.

Classe:	Comportamenti EMESSI	Comportamenti RICEVUTI
Data:		
	Note:	

Tabella 1. Griglia per la registrazione dei comportamenti

Comportamenti POSITIVI	SIGLA	Comportamenti NEGATIVI	SIGLA
Sorride	SO	Offende	OF
Tocca gentilmente	TO	Prende in giro	PRGI
Chiama	CH	Fa una smorfia	SM
Accarezza	AC	Colpisce/spinge	CO/SP
Chiede un oggetto	COG	Urla	UR
Porge un oggetto	DOG	Infastidisce	INF
Abbraccia	AB	Interrompe	INT
Bacia	BA	Rifiuta aiuto/interazione	RIF
Chiede aiuto	CAI	Non guarda/non rivolge il viso	NOGU
Dà aiuto	DAI	mentre gli/le si parla	
Dice grazie/prego	GR/PR		
Guarda/Rivolge il viso mentre gli/le si parla	GU		

Tabella 2. Catalogo dei comportamenti sociali

Per la formazione dei gruppi di lavoro, oltre alle osservazioni della baseline, verranno utilizzati altri due strumenti: la Griglia di Valutazione delle Abilità Sociali (McGinnis et al., 1986) e il Sociogramma di Moreno (1980).

Il primo è un questionario da somministrare agli insegnanti della classe; prevede 25 item che presentano singoli comportamenti sociali. L'insegnante deve annotare per ciascun alunno il grado di padronanza di uno specifico comportamento. La valutazione avviene su una scala Likert che prevede 5 possibili risposte (1= quasi mai; 2= raramente; 3= ogni tanto; 4= spesso; 5= quasi sempre). La griglia non valuta la frequenza di emissione di una certa condotta, ma il livello di abilità, cioè quanto il soggetto la esercita correttamente e nelle situazioni appropriate; nella scheda 1 sono riportati alcuni item del questionario. La prima somministrazione verrà effettuata preliminarmente rispetto all'intervento, mentre è stata prevista una seconda somministrazione alla fine del progetto per valutare gli eventuali cambiamenti.

Il Sociogramma di Moreno (scheda 2) consente di effettuare una rappresentazione grafica delle relazioni interpersonali all'interno del gruppo classe attraverso la modalità della *nomina dei pari*; è utile per evidenziare la posizione di ognuno nel gruppo e quindi comprendere più facilmente cosa sia necessario fare per sviluppare un maggior equilibrio interno e per aiutare alcuni soggetti nella socializzazione. Infatti le conoscenze che gli adulti educanti hanno dei componenti del gruppo classe si limitano spesso alle sole manifestazioni esterne e queste non sono sufficienti per cogliere l'effettiva struttura psicosociale delle relazioni esistenti fra i singoli soggetti.

Questi due strumenti, unitamente alle osservazioni libere condotte durante alcuni incontri preliminari consentiranno di formare gruppi quanto più eterogenei per abilità sociali, eventualmente corretti dalle conoscenze dell'insegnante riguardo le abilità più prettamente scolastiche degli alunni. Questo poiché è stato ampiamente dimostrato che l'efficacia del lavoro in gruppo aumenta se i membri dello stesso possiedono caratteristiche diverse e possono perciò portare contributi differenti all'attività comune (Bonfigliuoli, Trubini e Pinelli, 2008; Johnson, 2003; Trubini, 2005).

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ABILITA' SOCIALI
Ascoltare: lo studente sembra ascoltare quando qualcuno parla e si sforza di capire cosa viene detto?
Chiedere aiuto: lo studente capisce quando ha bisogno di aiuto e sa poi chiedere aiuto in modo garbato?
Ringraziare: lo studente ringrazia gli altri per essere stato aiutato o perché gli è stato fatto un favore?
Partecipare alla conversazione: lo studente partecipa alle discussioni rispettando le regole della vita di classe?

Scheda 1. Esempi di item del questionario sulle abilità sociali compilato dagli insegnanti

SOCIOGRAMMA
Scrivi i nomi di due ragazzi della tua classe che vorresti avere come compagni di banco:
Scrivi i nomi di due ragazzi della tua classe che non vorresti avere come compagni di banco:
Scrivi i nomi di due ragazzi della tua classe con cui vorresti svolgere un compito:
Scrivi i nomi di due ragazzi della tua classe con cui non vorresti svolgere un compito:

Scheda 2. Sociogramma di Moreno

Per quanto riguarda la progettazione delle diverse attività del training, nelle schede 3 e 4 vengono proposti due esempi di unità didattiche che verranno utilizzati: la prima si riferisce all'apprendimento delle abilità sociali, che, come già detto, rappresenta una fase fondamentale dell'intervento per coinvolgere gli alunni, motivarli e sensibilizzarli verso la tematica ed il lavoro di gruppo. Nel caso particolare di questa ricerca, l'insegnamento di quali abilità sono necessarie per la collaborazione fra pari permetterà di fornire ai compagni degli studenti non vedenti gli strumenti adeguati per fornire a questi i feedback informativi utili per la loro comprensione delle dinamiche del contesto. In altre parole grazie a questa unità didattica preliminare gli alunni potranno comprendere ed esercitare le abilità sociali necessarie per lavorare in gruppo con il compagno con disabilità.

Nella scheda 4 è riportato lo schema generale delle unità didattiche proposte nei diversi interventi; visto il diverso grado di scuola e la diversità dei contesti, lo schema servirà come riferimento flessibile per la programmazione, per rispondere meglio alle varie esigenze educative.

LAVORARE IN GRUPPO	
Brainstorming	L'insegnante sollecita la discussione e gli interventi ponendo alcune domande generiche sulla tematica e lasciando poi che gli alunni portino il proprio contributo annotando velocemente sulla lavagna o su un cartellone le idee emerse. Cos'è un gruppo? Perché si lavora in gruppo? Cos'è importante fare quando si lavora in gruppo?
Modellamento	L'insegnante, aiutata da alcuni alunni, mostra agli altri una situazione in cui è evidente l'assenza delle abilità sociali necessarie per la collaborazione all'interno del gruppo (ad es. esprimere assenso o dissenso in modo gentile) ed una situazione in cui invece l'abilità sociale è presente. Al termine è utile proporre alcune riflessioni alla classe: Quali differenze avete colto? Quali frasi utilizza una persona che si comporta in modo aggressivo? Quali emozioni provate quando una persona vi risponde in modo aggressivo?
Attività in coppie	L'insegnante chiede agli alunni di scrivere assieme al compagno di banco una lista di abilità necessarie per lavorare in gruppo.
Attività individuale	Ciascun alunno scrive su un foglio cosa significa "sentirsi bene/parte/accettato in un gruppo" (la consegna cambia a seconda del grado di scuola e delle capacità di comprensione degli alunni).
Rinforzi	La scelta del tipo di rinforzo in questo caso dipende dalle valutazioni dell'insegnante durante le attività proposte. Spesso se non vi sono problematiche particolari all'interno del gruppo classe si possono utilizzare semplicemente i rinforzi sociali, come gli elogi, i complimenti, l'attenzione. Si concorderà con gli alunni che durante i lavori di gruppo che seguiranno, chi utilizzerà i comportamenti sociali adeguati durante le attività di gruppo riceverà un gettone/sticker che potrà in seguito scambiare con un premio concordato. La TE così proposta è individuale e non collettiva, cioè ogni alunno viene ricompensato per il proprio comportamento: questo serve per sensibilizzare ulteriormente i singoli studenti verso l'utilizzo delle abilità sociali insegnate e aiuta la generalizzazione anche in contesti in cui l'obiettivo di apprendimento è prettamente scolastico (ad es. italiano, matematica etc.)

Scheda 3. Unità didattica per le abilità sociali

OBIETTIVO/CONTENUTO dell'unità didattica	
Fase preliminare (25 minuti)	Breve spiegazione iniziale sul compito assegnato, sulla valutazione e sui tempi previsti per ciascuna attività (10 minuti). Attività di formazione e riscaldamento dei gruppi (15 minuti): a ciascun alunno viene indicato il gruppo di appartenenza e dopo la formazione dei gruppi nei diversi punti dell'aula viene proposta una breve attività che consenta loro di creare l'affiatamento necessario per lavorare assieme sul compito più prettamente scolastico.
Fase di apprendimento cooperativo (1 ora e 10 minuti)	Lavoro cooperativo durante il quale si effettuano le osservazioni sui gruppi (35 minuti). Verifica individuale tramite questionario (20 minuti). Valutazione individuale e di gruppo con assegnazione dei punteggi (15 minuti): il punteggio totale si ottiene dalla somma fra valutazione del lavoro di gruppo (da 0 a 10 punti), valutazione del rispetto del silenzio (da 0 a 4 punti) e valutazione delle abilità sociali che i diversi membri del gruppo hanno messo in pratica durante l'attività. Per garantire la partecipazione di tutti gli alunni allo svolgimento del compito è prevista anche una valutazione individuale per ciascuno che si effettua attraverso schede di verifica inerenti i contenuti della lezione cooperativa.
Revisione di fase (15 minuti)	Discussione finale sull'attività cooperativa Quali difficoltà avete incontrato durante il lavoro di gruppo? Cosa si può fare per risolverle? Le risposte degli alunni vengono segnate sulla lavagna e si conclude il discorso sulle abilità sociali invitando la classe a riflettere sull'importanza che queste assumo quando si lavora in gruppo.

Scheda 4. Schema per le unità didattiche di apprendimento cooperativo

Infine, uno dei quesiti posti durante la rassegna degli studi presenti in letteratura riguardava la verifica dell'efficacia del training proposto attraverso la valutazione della percezione della abilità sociale dei soggetti coinvolti nella ricerca. In altre parole, ci si è chiesti se questo training per le Social Skills potesse influenzare questo costrutto: la risposta affermativa avrebbe contribuito a sostenere le affermazioni di Gresham e collaboratori (2001) secondo i quali è possibile che anche il contesto in cui l'alunno è inserito, se adeguatamente strutturato, possa modificare la propria percezione delle abilità sociali del medesimo.

A questo punto è stato necessario scegliere uno strumento funzionale per la misurazione del cambiamento di questo costrutto personale. In letteratura sono stati utilizzati diversi questionari, alcuni più famosi, come il Tennessee Social Competence Scale di Fitts (1965), altri derivanti da adattamenti di test utilizzati per l'età adulta, come la versione dell'SDQ di Elexpuru e collaboratori (1992). In Italia esiste un test molto sfruttato sia in ambito clinico che educativo a scopo preventivo che valuta il più complesso e generico costrutto di "autostima": il TMA di Bracken (2003). Questo strumento risulta interessante soprattutto per la sua natura multidimensionale, in quanto, oltre al punteggio della scala totale, la somministrazione permette di distinguere anche i punteggi di 6 sottoscale: relazioni interpersonali, controllo sull'ambiente, emotività, successo scolastico, vita familiare e vissuto corporeo.

La prima, ossia quella delle relazioni interpersonali, è quella che è stata utilizzata con i soggetti disabili visivi coinvolti nella ricerca: i 25 items da cui è costituita sono stati somministrati in una fase pre-test, e al post-test dopo la conclusione del training; gli alunni hanno utilizzato la versione digitale del test per la compilazione e, in caso di difficoltà, sono stati aiutati dall'insegnante di sostegno o dall'educatore. Il TMA si è rivelato adeguato all'età dei soggetti, in quanto la fascia cui fa riferimento va dai 9 ai 19 anni; nel caso di Serena, l'adulto che la affiancava ha mediato la comprensione degli item più complessi, in modo che la bambina è riuscita a rispondere a tutte le domande senza troppe incertezze.

Secondo Bracken (2003) l'autostima interpersonale indagata attraverso questa scala è influenzata dalle reazioni degli altri, dalla positività/negatività delle interazioni e dalla realizzazione degli obiettivi che il soggetto si pone attraverso tali interazioni; inoltre l'autore afferma che si tratta di una caratteristica relativamente stabile, in quanto è uno stile di risposta appreso e perciò può cambiare gradualmente, in linea con la modificazione

dell'ambiente e dell'individuo stesso.

Il TMA trae origine teorica da una prospettiva di tipo evolutivo, secondo la quale le modificazioni strutturali dell'ambiente e l'utilizzo di metodologie educative di tipo comportamentale, come il modeling e lo shaping, possono contribuire a migliorare la percezione che il soggetto ha di se stessi nelle diverse aree indagate. Per tutte queste ragioni si è scelto di utilizzare questo strumento, in quanto il training proposto agli alunni disabili visivi prevedeva la strutturazione del contesto secondo le linee guida del modello cooperativo *Learning Together* dei Johnson, con lo scopo di migliorare le abilità sociali intese come condotte e comportamenti visibili. Nello schema in appendice al capitolo viene descritto il modello teorico del TMA in modo più dettagliato.

Le relazioni interpersonali	L'autostima interpersonale dei bambini e degli adolescenti è influenzata dalle relazioni con le persone con le quali essi vengono in contatto, e anche dalla positività/negatività di tali interazioni.
La competenza di controllo dell'ambiente	In quanto persone attive che influiscono sul proprio ambiente, i ragazzi riescono o falliscono nei loro tentativi di risolvere problemi, raggiungere obiettivi, determinare le situazioni desiderate e funzionare efficacemente nel proprio ambiente.
L'emotività	Le reazioni emotive dei ragazzi si diversificano a seconda che i loro comportamenti precedenti siano stati rinforzati o puniti e in seguito alle loro reazioni alle valutazioni personali e sociali del loro comportamento.
Il successo scolastico	Nel contesto scolastico, il ragazzo valuta i suoi successi reali e le sue esperienze in tutte le altre situazioni connesse alla scuola.
La vita familiare	Molti ragazzi trascorrono più tempo nel loro ambiente familiare che in qualunque altro. "Famiglia" è un termine generico che si riferisce a ogni persona dalla quale il ragazzo dipende per l'assistenza, la sicurezza e l'educazione.
Il vissuto corporeo	Le reazioni altrui, così come i confronti che il ragazzo effettua tra le sue caratteristiche fisiche e quelle degli altri, contribuiscono alla sua autostima corporea.

Scheda 5. La natura multidimensionale dell'autostima (Bracken, 2003).

3.3 Analisi dei dati

I dati riguardo i comportamenti prosociali dei soggetti con disabilità visiva saranno analizzati tramite l'utilizzo del test C per le serie temporali (Caracciolo, Larcán e Cammà, 1986), che permette di confrontare le tre diverse fasi del disegno con $N=1$, cioè a soggetto singolo: i dati raccolti nelle tre diverse fasi vengono aggregati per la presenza di trend significativi nelle variazioni di frequenza dei comportamenti osservati; in termini statistici, questo test consente la stima della varianza della serie temporale analizzando il grado di autocorrelazione dei dati raccolti in modo sequenziale. I calcoli matematici del test C sono estremamente semplici e possono essere effettuati anche manualmente; inoltre mostra una adeguata potenza anche con un minimo di 8 osservazioni per fase. Nonostante in alcuni tipi di distribuzioni non sia uno strumento statistico sufficientemente sensibile nel rilevare le differenze, il test C può rappresentare un utile strumento (soprattutto se accompagnato dall'analisi visiva dei risultati) per ottenere adeguate e sufficienti informazioni circa l'efficacia di interventi siano questi clinici o educativi.

Infine sarà interessante valutare anche dati di tipo qualitativo raccogliendo commenti e osservazioni informali di alunni ed insegnanti.

CAPITOLO 4

Applicazione e valutazione del training:

Giovanni, Marco, Serena e Dario

4.1 Criteri di inclusione dei soggetti nella ricerca

In realtà nell'ambito della ricerca non vi sono criteri particolarmente rigidi per l'inclusione dei soggetti, in quanto è facile incontrare una certa resistenza, da parte degli Enti pubblici che si occupano di bambini con disabilità visiva, nell'approvare la realizzazione di progetti educativi proposti da altri (Bonfigliuoli e Pinelli, 2010).

Quindi l'unico criterio indicante le caratteristiche che dovevano possedere i soggetti per poter rientrare nel disegno di ricerca è rappresentato dalla presenza di un deficit visivo, più o meno accentuato. È utile precisare che non si tratta in realtà di un limite: come già sottolineato durante la descrizione dell'impianto metodologico il disegno a soggetto singolo del tipo ABA (baseline-trattamento-sospensione del trattamento) è a tutti gli effetti un disegno di ricerca sperimentale, in quanto il soggetto fa da controllo per se stesso nel confronto fra le diverse fasi dell'intervento (Pinelli, 2008). In altre parole, se al ritiro del trattamento il comportamento osservato ritorna ai livelli della baseline, gli eventuali cambiamenti avvenuti durante la fase B possono essere attribuiti con più probabilità all'introduzione della variabile indipendente. Inoltre, trattandosi di un training finalizzato ad un apprendimento, si auspica la non reversibilità dei comportamenti, a dimostrazione ulteriore dell'avvenuto consolidamento delle abilità insegnate (Pinelli, 2008). Infine, il vantaggio di questo disegno di ricerca consiste nella possibilità di monitorare l'andamento della variabile dipendente anche durante il trattamento, per poter eventualmente apportare eventuali modifiche.

C'è un'ulteriore riflessione da fare: gli alunni disabili visivi che hanno preso parte alla ricerca hanno caratteristiche molto diverse fra loro, sia per età che per tipo di deficit visivo, e sono inseriti in contesti differenti (scuola primaria, secondaria di primo e secondo grado); si ritiene, tuttavia che l'accurata descrizione del caso e l'approfondimento dei diversi risultati ottenuti possa contribuire alla comprensione dell'idea generale da cui muove il progetto di ricerca. In altre parole, sicuramente ciascuno dei ragazzi, dei quali verrà raccontata l'esperienza nei prossimi paragrafi, ha potuto beneficiare in modo unico e

personale dell'intervento attuato: infatti ciascun disegno, pur utilizzando il medesimo modello per la costruzione del training, ha previsto un periodo di osservazione libera iniziale, in cui lo sperimentatore ha potuto cogliere la specificità delle problematiche di ogni soggetto e delle dinamiche già presenti nel contesto in cui il soggetto era inserito. Ciononostante si discuteranno le conclusioni in un'ottica comprensiva, che, più generale, fa riferimento ad un training rivolto ad alunni disabili visivi basato sull'apprendimento cooperativo e, mantenendo alcune caratteristiche di base proposte dalla letteratura, si rivela flessibile e adattabile alle diverse esigenze nel momento in cui viene applicato a ciascun caso singolo.

4.2 Giovanni, 16 anni, ipovedente

Descrizione soggetto:

Giovanni ha 16 anni ed è affetto da ipovisione bilaterale, condizione che con lo sviluppo ha determinato una progressiva perdita del visus nell'occhio sinistro fino alla cecità completa, mentre possiede un visus limitato nell'occhio destro (3/10). Tuttavia non necessita di ausili visivi e per leggere o osservare un oggetto si avvicina fino ad una distanza di 3 centimetri circa.

Giovanni ha un carattere socievole e aperto, appare consapevole dei propri limiti e tuttavia si applica e accetta tutte le attività che ritiene di poter svolgere. Ha anche un notevole senso dell'umorismo ed è apprezzato per la sua capacità di sdrammatizzare le situazioni; gli insegnanti lo hanno definito "uno studente brillante, con un ottimo potenziale".

Nonostante ciò Giovanni manifesta alcune difficoltà sul piano della relazione con i coetanei: trascorre il tempo libero fra le lezioni assieme ad un piccolo gruppo di compagni, prende parte alle discussioni attivamente ma l'atteggiamento che assume durante gli scambi comunicativi è ambivalente. Alcuni compagni lo descrivono come "saccente e arrogante", come se la sua autostima e la sua sicurezza di sé prendessero il sopravvento e lo portassero a prevaricare gli altri. Tutto ciò non rappresenterebbe un problema se Giovanni si rendesse conto delle conseguenze del suo comportamento: a causa del suo deficit visivo, egli non riesce a cogliere le espressioni e i comportamenti non verbali dei suoi interlocutori e a modificare così la sua condotta a seconda della situazione. In altre parole non è del tutto consapevole di ciò che gli altri pensano riguardo al suo

comportamento e questo emerge anche dalle sue stesse parole: “non ho problemi particolari con i miei compagni di classe, anzi, ho l'impressione che spesso la pensino come me, perché quando parlo non mi interrompono mai e non mi contraddicono”.

Descrizione classe

Giovanni frequenta il terzo anno in un istituto tecnico-commerciale e la classe in cui è stato inserito è composta da 22 alunni; la composizione non è eterogenea rispetto al genere (4 femmine e 18 maschi) e vi sono solamente 4 studenti stranieri. In questo senso il gruppo classe appare come suddiviso al suo interno in due gruppi non equilibrati: il più numeroso, che comprende la totalità degli alunni maschi italiani, ed un non-gruppo formato dagli studenti esclusi dal primo ma che non hanno instaurato fra di loro relazioni significative e risultano per lo più isolati.

Nonostante ciò gli insegnanti descrivono in maniera molto positiva questa classe e sottolineano la presenza al suo interno di parecchi alunni brillanti, che si distinguono per rendimento e personalità, fra cui Giovanni stesso. Questa risulta essere una classe sensibile alle differenti proposte educative e particolarmente originale sul piano applicativo.

Materiali e strumenti

Nel tentativo di rispettare l'originario progetto di ricerca, i materiali e gli strumenti utilizzati per l'intervento in questo setting sono stati in parte rivisti e modificati per adeguarsi alle caratteristiche del gruppo classe. In particolare sono stati utilizzati sia il Sociogramma di Moreno che la Griglia per la Valutazione delle Abilità Sociali per la formazione dei gruppi, è stata adottata la tecnica dell'osservazione sistematica per monitorare le condotte “prosociali” e sono state strutturate le unità didattiche secondo il modello proposto dai Johnson (1996). Tuttavia, soprattutto per ciò che riguarda i tempi e le diverse fasi delle unità didattiche si è reso necessario limitare lo spazio dedicato all'assegnazione del punteggio ai gruppi per il lavoro svolto, in favore della “revisione di fase”, durante la quale gli studenti hanno potuto beneficiare di un importante momento di scambio e discussione sull'attività svolta, scambio che per la loro età è risultato essere più funzionale come rinforzatore sociale rispetto all'ottenimento dei *tokens*.

*Fasi dell'intervento sulle abilità sociali*Baseline

Durante la prima fase dell'intervento è stata impiegata l'osservazione sistematica per rilevare le frequenze dei comportamenti definiti "prosociali", sia emessi che ricevuti da Giovanni: il momento scelto per la rilevazione è stato l'intervallo fra le lezioni a metà mattinata (durata 10 minuti) e, dopo alcune osservazioni libere in cui è stata accertata l'adeguatezza delle categorie comportamentali considerate, sono state effettuate le osservazioni sistematiche per un periodo di 2 settimane (8 in tutto). Della rilevazione delle condotte si è occupato il ricercatore (C.B.), utilizzando la griglia di codifica costruita ad hoc; in questo caso, come in quelli illustrati di seguito, non è stato possibile avere un confronto con un secondo osservatore né utilizzare la strumentazione di videoregistrazione. Tuttavia si ritiene che l'esperienza del ricercatore sulla tecnica dell'osservazione sistematica possa rappresentare un punto di forza per la validità dei dati.

Training cooperativo

Al termine delle osservazioni sistematiche della baseline è stato strutturato il training per l'insegnamento delle abilità sociali. Vista l'età dei soggetti, l'unità didattica relativa alle Social Skills non è stata proposta in quanto si è ritenuto più utile affrontare l'argomento e motivare la classe all'apprendimento attraverso la discussione di gruppo: durante questa fase preparatoria gli alunni si sono dimostrati interessati all'attività, hanno proposto il loro personale punto di vista riguardo le abilità in questione e le loro aspettative riguardo il progetto. Oltre all'interesse sono emersi anche alcuni dubbi relativi agli incontri previsti riguardanti prevalentemente la partecipazione di tutti alle attività e all'impegno individuale.

Il training cooperativo si è svolto durante i mesi di marzo e aprile; le unità didattiche proposte alla classe sono state in tutto 8, una per ogni materia curricolare. La strutturazione delle unità è stata affidata agli insegnanti della classe dal punto di vista dei contenuti, mentre il ricercatore si è occupato della gestione dei tempi, della discussione finale e dell'assegnazione dei punteggi per la Token Economy collettiva. Durante il training sono state effettuate altre 8 sessioni di osservazione sistematica dei comportamenti "prosociali" sia emessi che ricevuti da Giovanni.

E' utile specificare che, in base al modello di CL proposto dai Johnson, la suddivisione degli alunni nei diversi gruppi di lavoro ha seguito il criterio dell'eterogeneità dei membri

in base sia alle abilità sociali preesistenti sia alle capacità più prettamente scolastiche: le abilità sociali sono state valutate preliminarmente attraverso gli strumenti già citati, i quali hanno consentito di dividere gli alunni in tre categorie (abilità sociali “buone”, “medie” e “scarse”), mentre gli insegnanti hanno dato indicazioni riguardo all’eterogeneità dei gruppi sul piano del rendimento scolastico (alunni ad “alto”, “medio” e “basso” rendimento). Nello specifico i gruppi ottenuti sono stati sette (composti da tre membri ciascuno, eccetto un gruppo composto da quattro alunni) e all’interno del suo gruppo Giovanni ha assunto la funzione di alunno ad “alto rendimento scolastico” ma abilità sociali “scarse” ed a questo punto i docenti si sono resi conto dell’utilità che l’intervento avrebbe avuto per lui, riconoscendo nel suo deficit la principale causa di queste difficoltà.

Follow up

Al termine del training cooperativo sono state effettuate altre 8 sessioni di osservazione sistematica, sempre durante l’intervallo di metà mattinata, relativamente ai comportamenti “prosociali” sia emessi che ricevuti da Giovanni. Contemporaneamente la direzione didattica della scuola ha chiesto agli alunni della classe di compilare un questionario di gradimento relativamente al progetto e ciò ha rappresentato un’occasione ulteriore di riflessione da parte della classe sulle attività svolte, riflessione condivisa con gli insegnanti e con il ricercatore.

Analisi e discussione dei risultati

Nei grafici che seguono sono riportate le frequenze di emissione dei comportamenti “prosociali” emessi e ricevuti da Giovanni durante tutte le sessioni di osservazione. Si ritiene importante proporre la rappresentazione grafica dei dati in primis in quanto risulta essere più intuitiva per la valutazione dell’intervento effettuato. Inoltre le condotte sono state distinte in “positive” e “negative” per meglio confrontare il trend delle diverse categorie di comportamento. Per quanto riguarda le condotte “positive” il trend è crescente. Il test C fornisce una conferma dal punto di vista statistico.

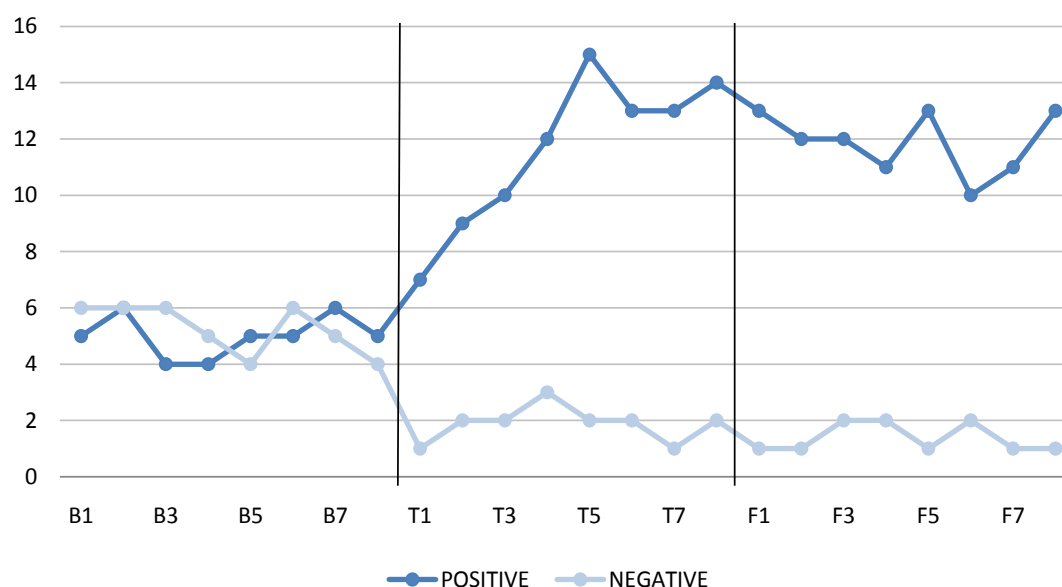
Condotte EMESSE (dall'alunno ipovedente verso i compagni)

Figura 4.1 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali emessi dall'alunno ipovedente

Come si può notare dal grafico (Fig 4.1) tra baseline e training la differenza nei comportamenti emessi è estremamente significativa sia per le condotte positive ($Z=3.945$; $p<.001$) sia per quelle negative ($Z=3.397$; $p<.001$). Vi è inoltre differenza significativa nei comportamenti prosociali dell'alunno con disabilità visiva anche tra il training e il follow-up ($Z=2.729$; $p=.0032$) e ciò indica un trend crescente di queste condotte durante tutto l'intervento. Per le condotte emesse negative non sono state riscontrate differenze significative fra la fase di training e quella di ritiro del trattamento e ciò conferma il mantenimento del trend decrescente evidenziato.

Condotte RICEVUTE (dall'alunno ipovedente da parte dei compagni)

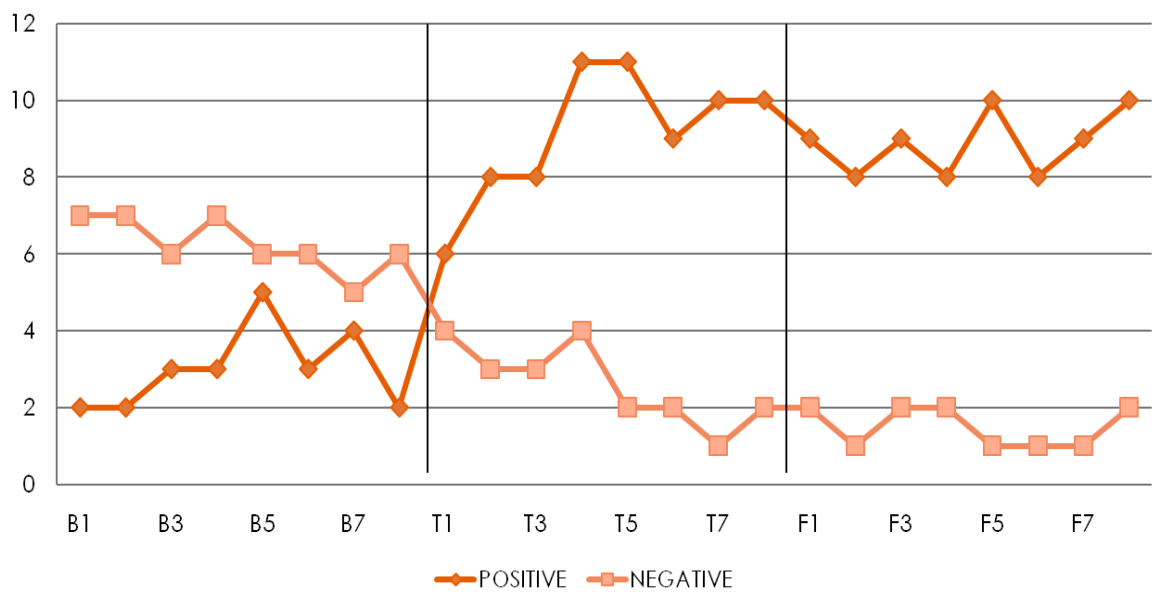


Figura 4.2 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali ricevuti dall'alunno ipovedente

Anche per le condotte rivolte verso Giovanni da parte dei compagni (Fig. 4.2), il confronto tra baseline e training evidenzia una differenza estremamente significativa sia per i comportamenti positivi ($Z=3.695$; $p<.001$) che per quelli negativi ($Z=3.700$; $p<.001$). Contrariamente al caso delle condotte emesse, per questi comportamenti si riscontra una stabilizzazione dei dati nel follow up (senza significatività) per le condotte positive ricevute, mentre c'è una progressiva diminuzione di quelle ricevute negative ($Z=2.554$; $p=.0053$).

Nomina dei pari e Valutazione delle Abilità Sociali

Al termine dell'intervento sono stati risomministrati sia il Sociogramma di Moreno alla classe che la Griglia VAS ai docenti. Nel pre-test Giovanni aveva ricevuto dai compagni 2 nomine negative e nessuna nomina positiva, cosa che lo collocava nel gruppo degli alunni senza una definizione precisa (popolari, isolati etc.), ma sicuramente risultava non ricercato; al follow up l'alunno ha ricevuto 3 preferenze e nessuna nomina negativa, e questo lo rende ora molto più popolare e indica che ha potuto instaurare durante il progetto alcuni legami significativi. Anche il punteggio della VAS mostra un miglioramento come si nota dal grafico (Fig. 4.3). Nello specifico Giovanni ha ottenuto una valutazione più alta

negli items legati all'interazione con i compagni, come ad es. “partecipare alla conversazione”, “chiedere un favore/aiuto”, “rivolgere una domanda”, “partecipare”.

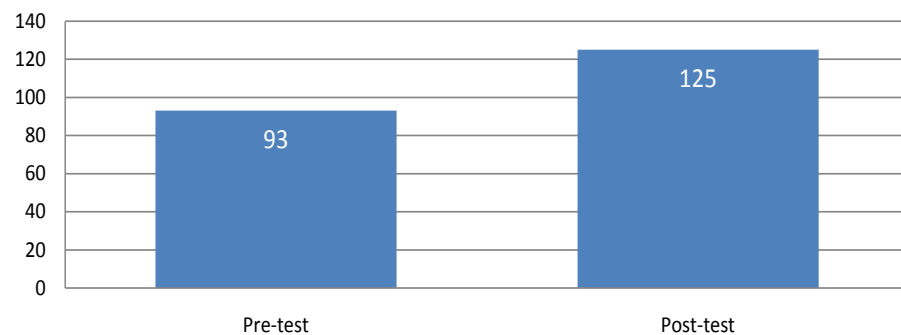


Figura 4.3 Punteggio VAS di Giovanni

4.3 Marco, 9 anni, ipovedente

Descrizione soggetto

Marco ha 9 anni ed ha una diagnosi di *retinoschisi x-linked*, una malattia congenita rara che porta ad una perdita parziale della vista con tendenza progressiva; la diagnosi è stata formulata all'età di circa un anno ed è associata ad astigmatismo. A due anni il bambino ha subito un'operazione chirurgica all'occhio destro in seguito ad una emorragia che ha comportato un peggioramento del quadro clinico. Al momento attuale la percezione visiva, seppur limitata (1/10 nell'occhio destro e 3/10 nel sinistro), sembra essere sufficiente per svolgere le attività quotidiane e di vita scolastica grazie all'ausilio di lenti di correzione mentre non vi è necessità di utilizzare ingranditori ottici o strumenti compensativi di altro tipo in classe.

Dal punto di vista comportamentale, Marco non ha condotte particolarmente disfunzionali: sono praticamente assenti comportamenti aggressivi manifesti, soprattutto non verbali, verso i compagni, mentre è osservabile la tendenza ad avvicinarsi fisicamente ed in maniera eccessiva ad essi ogni qualvolta egli senta la necessità di confrontarsi con loro. Solitamente tale comportamento non si accompagna a richieste di aiuto o spiegazioni verbali esplicite e infastidisce i compagni, provocando da parte loro reazioni negative e poco tolleranti, come risposte aggressive verbali e, seppur raramente, anche non verbali.

In generale si osserva la tendenza di Marco a non richiedere aiuto ai compagni in maniera verbale esplicita, quando necessario, mentre preferisce osservare silenziosamente le loro condotte da una distanza molto ravvicinata e infastidendoli. In risposta alle reazioni negative dei compagni, il bambino solitamente si allontana fisicamente senza dare spiegazioni del suo comportamento, quindi senza specificare verbalmente in alcun modo la necessità oggettiva (ridotta capacità visiva) che sta alla base del suo avvicinamento. All'opposto i compagni si dimostrano poco tolleranti e poco comprensivi riguardo le sue difficoltà.

Tra gli altri comportamenti non funzionali alla relazione, in alcuni casi, si nota anche il mancato rispetto dei turni conversazionali, soprattutto in occasione dei tentativi di inserirsi in una discussione già avviata dai compagni, con un uso improprio di sovrapposizioni verbali. Anche in questo caso, il più delle volte, segue una reazione negativa da parte dei compagni.

A causa della malattia, inoltre, Marco dovrebbe evitare il più possibile gli urti: ciò lo porta ad inserirsi tendenzialmente in gruppi di compagne femmine, durante le attività ricreative, per evitare giochi più “fisici e movimentati” come sono solitamente quelli tra maschi che comportano un maggior rischio di cadute o impatti fisici.

Descrizione classe

La ricerca ha coinvolto una classe di quarta elementare composta da 20 alunni, divisi in 8 maschi e 12 femmine, ed appare piuttosto eterogenea dal punto di vista delle capacità relazionali e scolastiche. Al suo interno, oltre all'alunno ipovedente, non sono presenti altri bambini con difficoltà specifiche diagnosticate, nonostante due di essi mostrino comportamenti poco funzionali alla condotta relazionale e scolastica: una bambina a causa del suo scarso numero di contatti con i compagni e la tendenza ad isolarsi ed un bambino che frequentemente disturba le lezioni, spesso distraendo i compagni e mostrando un atteggiamento provocatorio anche con gli insegnanti.

Materiali e strumenti

Anche con Marco è stata utilizzata la tecnica dell'osservazione sistematica per monitorare le condotte “prosociali”, ma solo dopo aver effettuato alcune sessioni di osservazione libera.

In seguito sono state strutturate le unità didattiche di apprendimento cooperativo per la materia di italiano (comprensione del testo, grammatica, produzione del testo scritto etc.) e per alcune unità didattiche di matematica. Si può affermare che nel caso di Marco, il modello di training proposto nel progetto di ricerca sia stato rispettato e applicato in tutte le sue parti, senza particolari variazioni. Ciò è stato possibile soprattutto grazie all'impegno da parte dell'insegnante e all'interesse dimostrato dagli alunni.

Fasi dell'intervento sulle abilità sociali

Baseline

Nel mese di ottobre è stato predisposto e condiviso con l'insegnante il piano di intervento, sono state condotte diverse osservazioni preliminari occasionali, sia durante le attività ricreative libere (intervallo, dopo-mensa), che nel corso delle lezioni, in modo che i bambini prendessero confidenza con il ricercatore e questi prendesse visione delle dinamiche relazionali della classe. Inoltre è stato chiesto a ciascun alunno di compilare una

scheda per il sociogramma e all'insegnante di compilare la scheda sulle abilità sociali per l'intera classe.

L'assessment iniziale si è svolto nei mesi di ottobre e novembre e sono state effettuate 8 sessioni di osservazione sistematica dei comportamenti sia emessi che ricevuti da parte dell'alunno ipovedente.

Training cooperativo

Prima di iniziare l'intervento cooperativo vero e proprio, si è ritenuto utile prevedere un incontro preliminare con la classe, della durata di circa due ore, in cui il ricercatore ha provveduto a spiegare brevemente alla classe il metodo e ad individuare insieme agli alunni le abilità sociali necessarie al lavoro di gruppo; a questo scopo sono state utilizzate tecniche di brainstorming e di role-playing e l'identificazione delle abilità sociali così ottenute ha portato come esito finale la costruzione di una lista di regole, definita carta T (Trubini, 2005) visibile alla classe durante le attività di gruppo.

In un secondo momento il ricercatore ha provveduto alla formazione dei gruppi, nello specifico cinque gruppi eterogenei sia dal punto di vista delle capacità relazionali che delle competenze scolastiche, ciascuno composto da quattro alunni. La composizione dei gruppi è stata formulata sulla base dei dati ottenuti da ciascun bambino al sociogramma e delle informazioni fornite dall'insegnante riguardo al rendimento scolastico di ogni alunno ed è rimasta invariata per tutta la durata dell'intervento di Cooperative Learning. Marco è stato inserito in gruppo a prevalenza di compagni maschi, cercando così di sopperire alle mancate occasioni di interazione con loro durante le attività di gioco libero.

Nei mesi di dicembre e gennaio è stato condotto il training secondo la modalità del *Learning Together* dei Johnson. A questo scopo sono state svolte 8 unità didattiche strutturate durante le lezioni di italiano e di grammatica, con una frequenza di circa una alla settimana, ciascuna delle durata di due ore, e durante ciascun incontro si è proseguito con l'osservazione sistematica delle condotte sociali (8 sessioni totali).

Follow up

A distanza di circa un mese dal termine del training cooperativo, nei mesi di marzo e aprile si è svolta l'ultima fase della ricerca, nella quale è proseguita l'osservazione sistematica (8 sessioni). Inoltre sono stati nuovamente somministrati ai singoli alunni le schede per il sociogramma e all'insegnante la griglia di rilevazione delle abilità sociali.

Analisi e discussione dei risultati

I dati sono stati valutati anche qualitativamente, sia attraverso la lettura dei grafici, sia attraverso alcune osservazioni libere raccolte durante le tre fasi di trattamento a conferma dei risultati standardizzati.

Condotte EMESSE (dall'alunno ipovedente verso i compagni)

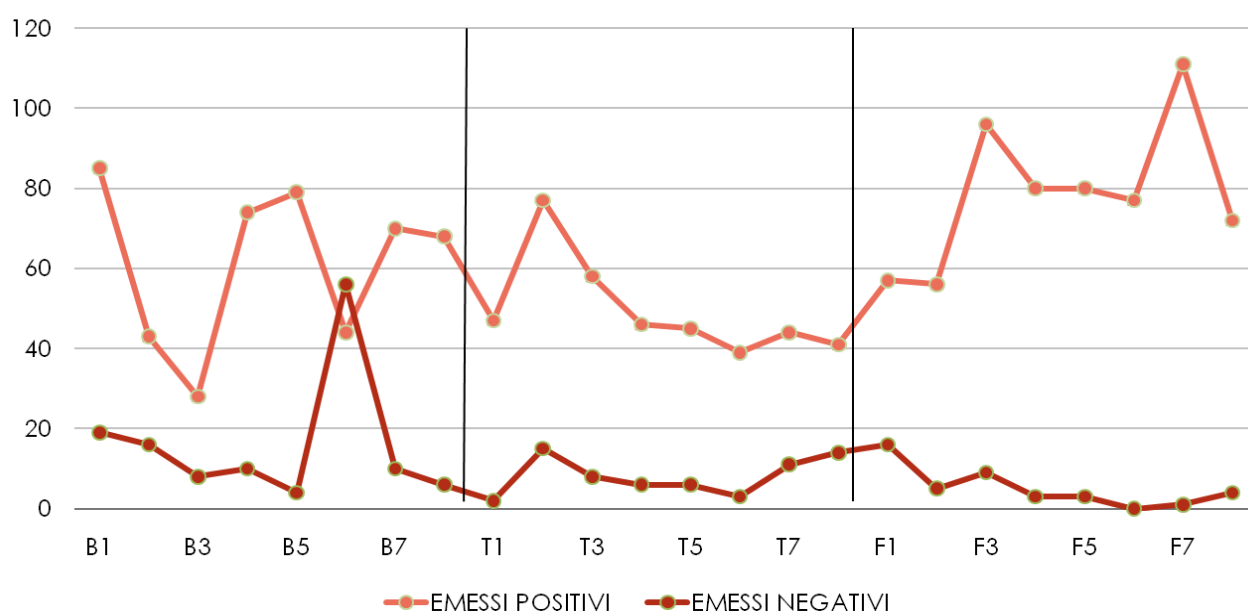


Figura 4.4 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali emessi dall'alunno ipovedente

Come si deduce dalla figura 4.4, nella fase di baseline l'emissione di comportamenti sociali positivi è piuttosto incostante, presenta infatti picchi in aumento e diminuzioni, mentre nella fase di training l'emissione dei comportamenti appare più costante. Dal confronto tra baseline e training, non si riscontra una differenza significativa e ciò dimostra il mantenimento del trend evidenziato. Dal confronto fra trattamento e ritiro successivo del medesimo, si riscontra una differenza significativa ($Z=2.306$; $p<.05$) che sottolinea un trend crescente di aumento dei comportamenti sociali positivi. Non si sono rilevate differenze significative tra ritiro successivo del trattamento e la fase di baseline.

In relazione ai comportamenti emessi negativi, dal grafico si evince inoltre che, nonostante un picco di aumento nella fase iniziale di baseline, non si riscontrano differenze significative nel confronto tra le fasi della ricerca, e ciò dimostra un mantenimento del

trend evidenziato.

Condotte RICEVUTE (dall'alunno ipovedente verso i compagni)

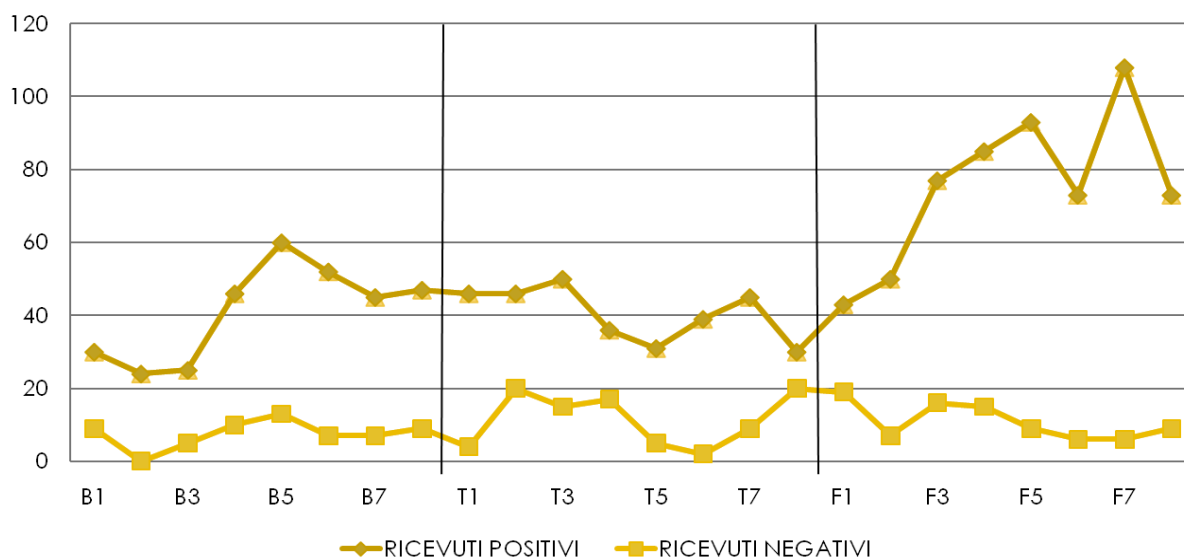


Figura 4.5 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali ricevuti dall'alunno ipovedente

Tra baseline e training la differenza è molto significativa ($Z=2.485$; $p<.01$) . Vi è una tendenza alla diminuzione dei comportamenti positivi ricevuti dall'alunno ipovedente da parte dei compagni. Come si deduce dalla figura 4.5 dal confronto fra training e follow-up si rileva una differenza estremamente significativa ($Z=3.132$; $p<.001$) che evidenzia un trend crescente dei comportamenti positivi ricevuti dai compagni in seguito al trattamento.

Tra follow-up e baseline, si evidenzia una differenza molto significativa ($Z=2.761$; $p<.01$) che dimostra una tendenza all'aumento dei comportamenti esaminati.

Nonostante l'esiguità numerica del gruppo di soggetti considerati, che invita alla cautela nel generalizzare i risultati ottenuti, e nella considerazione dei limiti che l'osservazione diretta sul campo può comportare, soprattutto senza ausilio di strumenti per la registrazione dei comportamenti, sembra emergere una conferma dell'ipotesi iniziale: l'aumento dei comportamenti di interazione positivi in seguito all'applicazione di un training basato sull'apprendimento cooperativo. L'andamento di queste condotte emesse e ricevute da Marco appare in generale piuttosto incostante, ma parallelamente, a seguito dell'introduzione del training si registra un sensibile aumento di queste. In particolare, mentre le condotte positive emesse, dopo un'iniziale incremento, tendono a stabilizzarsi

successivamente all'intervento, quelle ricevute dai compagni, che subiscono una diminuzione durante la fase di training, tendono a mantenere in seguito un andamento crescente. Si può pensare che il decremento delle condotte positive rappresenti una fase di prova in cui i compagni a Marco stesso hanno potuto sperimentarsi nell'utilizzo delle abilità sociali richieste per poter interagire in maniera efficace e per arrivare in un secondo momento ad una maggiore dimestichezza nel padroneggiarle. In particolare il bambino sembra aver imparato a chiedere esplicitamente ed in modo appropriato l'aiuto dei compagni, mentre questi ultimi sembrano essere più tolleranti e disponibili nei suoi confronti.

Differenziazione sulla base del GENERE

Nel caso di Marco si è pensato di distinguere ulteriormente le condotte sia emesse che ricevute in base al genere dei compagni con i quali si relazionava. In altre parole, unitamente alla valutazione dell'efficacia del training di apprendimento cooperativo si è deciso di verificare che i trend crescenti dei comportamenti positivi e quelli decrescenti dei negativi non si differenziassero in base al genere dei compagni, e che quindi Marco si relazionasse nello stesso modo con i maschi e con le femmine della sua classe.

Comportamenti positivi EMESSI verso compagni maschi e femmine

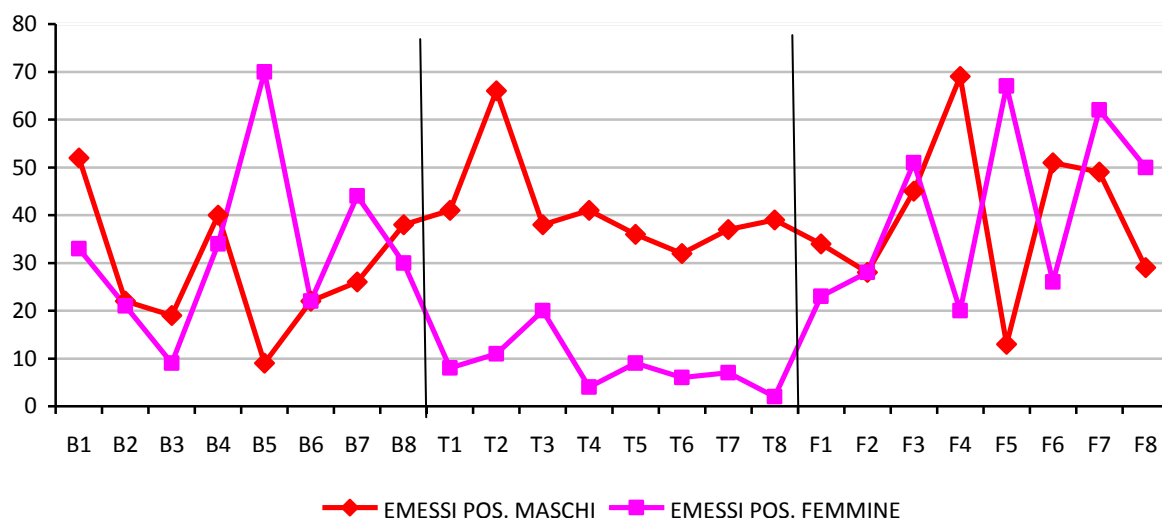


Figura 4.6 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali positivi emessi dall'alunno ipovedente verso compagni maschi e femmine

Dal confronto tra fasi della ricerca nei comportamenti positivi emessi dall'alunno ipovedente verso compagni maschi, non sono state riscontrate differenze significative (Fig. 4.6).

Diversamente, nei comportamenti emessi positivi dall'alunno ipovedente verso compagne femmine si rileva una differenza significativa tra baseline e trattamento ($Z=1.646$; $p<.05$) che indica una tendenza alla diminuzione di tali comportamenti. Fra training e follow-up la differenza è significativa ($Z=1.886$; $p<.05$), vi è una tendenza crescente.

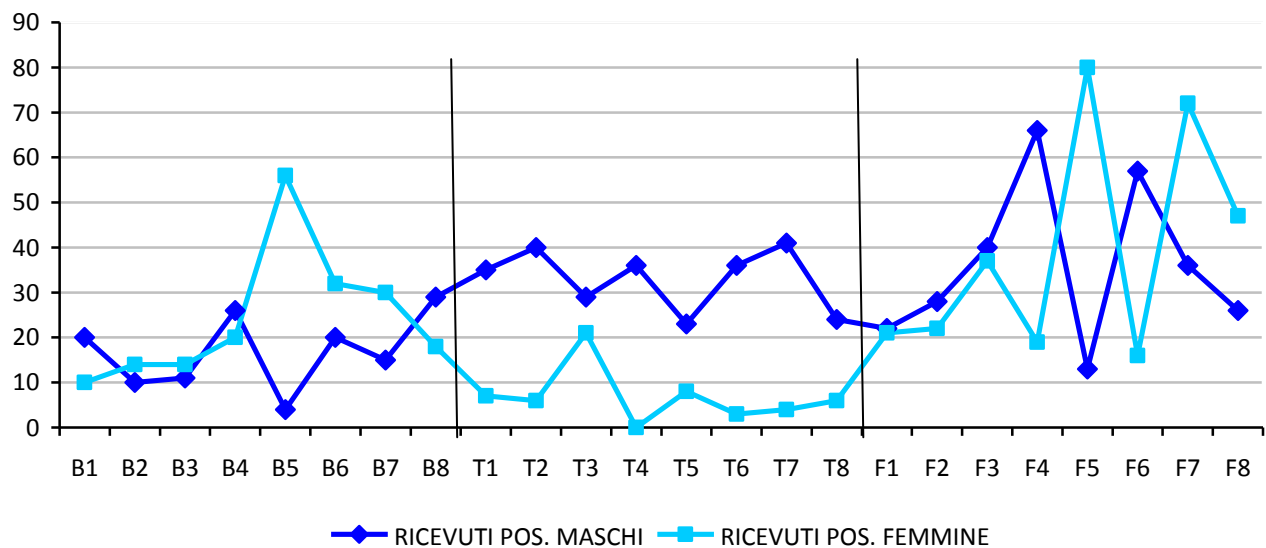
Comportamenti positivi RICEVUTI da compagni maschi e femmine:

Figura 4.7 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali positivi ricevuti dall'alunno ipovedente da compagni maschi e femmine

Grazie al grafico (Fig. 4.7), si evidenzia una differenza significativa dal confronto fra baseline e training nei comportamenti positivi ricevuti dai compagni maschi ($Z=1.795$; $p<.05$). Ciò dimostra un aumento crescente del trend, mentre non si riscontrano differenze significative dal confronto fra fase di trattamento e quella di ritiro, che dimostra il mantenimento del trend evidenziato dei comportamenti ricevuti dai compagni maschi.

Per quanto riguarda i comportamenti positivi ricevuti dalle compagne femmine, si riscontra una differenza significativa dal confronto tra fase di baseline e quella di trattamento ($Z=2.220$; $p<.05$), che evidenzia una diminuzione del trend. Non sono state evidenziate differenze tra fase di training e quella di follow-up, che conferma il mantenimento del trend evidenziato.

Non sono state riscontrate differenze significative dal confronto fra le fasi della ricerca, nei comportamenti negativi, sia emessi dall'alunno ipovedente, che ricevuti dai compagni.

Per quanto riguarda le differenze di genere, dall'analisi emerge un incremento dei comportamenti positivi ricevuti da parte dei compagni maschi, con tendenza all'aumento, parallelamente ad una diminuzione di quelli ricevuti dalle compagne femmine ed emessi da

Marco nei loro confronti, il che fa supporre che l'obiettivo di rafforzare le relazioni con i coetanei di sesso maschile sia stato, almeno in parte, raggiunto. L'ipotesi di incrementare i comportamenti sociali emessi e ricevuti dal bambino ipovedente a seguito di un training di apprendimento cooperativo indipendentemente dal genere è quindi solo in parte confermata dai dati della ricerca: a partire dalla fase di trattamento Marco sembra essersi concentrato maggiormente nelle interazioni con i compagni di sesso maschile tralasciando temporaneamente gli scambi con le compagne. Ciò è dovuto presumibilmente al fatto che l'alunno è stato inserito in un gruppo formato prevalentemente da compagni maschi.

Nomina dei pari e Valutazione delle Abilità Sociali

Dai punteggi ottenuti al test per la valutazione delle abilità sociali, in seguito al trattamento si riscontra un aumento di tali abilità da parte di Marco: mentre nella fase di baseline il punteggio ottenuto era di 94, in quella di follow up l'alunno ha ottenuto 110 punti ed in particolare ha riportato un miglioramento sul piano dell'interazione diretta verso i compagni, rilevata attraverso i seguenti item: "chiedere un favore", "aiutare un compagno", fare/accettare un complimento", "partecipare alla conversazione", "ascoltare" (Fig. 4.8).

I dati sociometrici, ottenuti dalla somministrazione della nomina dei pari a ciascun alunno, mostrano, nel caso specifico del bambino affetto da ipovisione un significativo aumento di popolarità all'interno della classe tra baseline e follow-up. Nella fase di assessment iniziale, prevalgono, i rifiuti ricevuti dai compagni (quantificati in termini numerici: 9 su 4 preferenze), mentre nella fase di ritiro del trattamento, o assessment finale, sono assenti i rifiuti e si registrano solo preferenze.

A livello qualitativo gli insegnanti hanno potuto notare un miglioramento nei risultati scolastici, in particolare nell'apprendimento dei contenuti trattati durante l'applicazione dell'intervento di Cooperative Learning, riscontrati per ogni alunno.

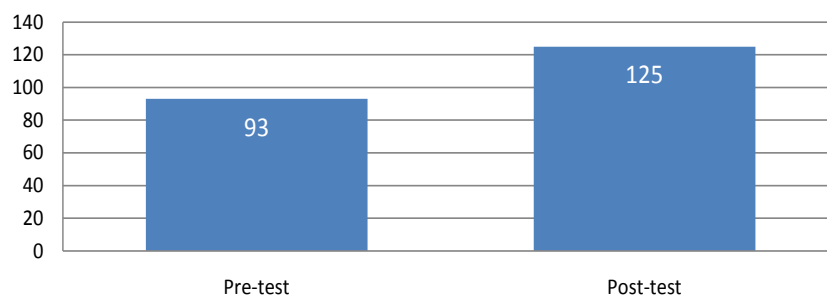


Figura 4.8 Punteggio VAS di Marco

4.4 Serena, 6 anni, ipovedente

Descrizione soggetto

Il soggetto con deficit visivo a cui questo terzo disegno di ricerca fa riferimento è Serena: di nazionalità albanese, si è trasferita in Italia circa 4 anni per un'operazione di asportazione di medulloblastoma cerebellare. Naturalmente la bambina presenta problematiche dovute all'asportazione del tumore quali notevole perdita di equilibrio e tremolio (tipici segni cerebellari) e il quadro diagnostico è molto complesso e problematico sia per ciò che riguarda la motricità globale e la prassia; queste difficoltà sono accentuate da un severo strabismo convergente dell'occhio sinistro che comporta in ultimo problemi di acuità visiva identificabili come ipovisione.

Ciò che interessa prendere in considerazione in questa sede sono le informazioni riguardanti l'area affettivo-relazionale: la bambina possiede una chiara percezione del sé, è in grado di oggettivare le proprie esperienze e di utilizzare il proprio corpo come mezzo espressivo; tuttavia, per quanto riguarda il rapporto con gli altri la comunicazione è limitata al soddisfacimento dei bisogni primari, non ricerca il gruppo classe, partecipa alle attività comuni solo se incentivata, comprende il significato delle regole sociali ma non è in grado di metterle in atto a causa di un forte coinvolgimento emotivo. È molto timida, interagisce con i compagni solo se stimolata dal loro interesse: durante le ore di gioco non si alza con l'aiuto del girello per giocare con i propri compagni, si relaziona solo se qualcuno va da lei. Nel mezzo della lezione è inibita ad alzare la mano per chiedere qualcosa all'insegnante e all'educatrice, aspetta che qualcuno la guardi, anche se necessita urgentemente di andare in bagno. Per quanto concerne l'area della comunicazione è in grado di utilizzare la globalità dei linguaggi verbali e non verbali, ma nel corso delle interazioni sociali privilegia la comunicazione gestuale.

Nel rapportarsi con i coetanei parla delle proprie esperienze personali e/o argomenti contestuali solo su richiesta, nella maggior parte dei casi emette feed-back non verbali quali: sorrisi, sguardi, gesti ecc. Serena non prende parte di sua spontanea volontà ai momenti ludici, tende a restare isolata ma ad osservare i movimenti dei suoi compagni, sorridendo e girando lo sguardo per seguire i loro movimenti. Se nel mezzo dell'interazione di gioco qualcuno la considera la bimba interviene con gioia, privilegiando sempre la comunicazione gestuale.

Descrizione classe

La classe presa in esame è una seconda elementare, composta da 25 bambini di età compresa tra i 6 e 7 anni (M=14; F=12). Oltre a Serena, vi sono altri alunni con difficoltà degne di nota: una bambina con problemi di apprendimento, un bambino socialmente isolato, uno con diagnosi di disturbo da deficit di attenzione/iperattività ed infine un alunno con atteggiamento antisociale nei confronti di compagni ed insegnanti. Il gruppo classe si presenta perciò quanto più eterogeneo e problematico e l'opportunità di applicare un training basato sull'apprendimento cooperativo in questo contesto è sicuramente un'occasione per valutare i benefici della metodologia anche in situazioni diverse dalla disabilità visiva.

Materiali e strumenti

I materiali e gli strumenti utilizzati in questo caso rispecchiano fedelmente le linee guida proposte nel progetto di ricerca: per la formazione dei gruppi e la valutazione delle abilità sociali sono stati utilizzati sia il Sociogramma di Moreno che la Griglia di Valutazione delle Abilità Sociali compilata dagli insegnanti, mentre per il training cooperativo è stato seguito il modello dei Johnson, sia per ciò che concerne la struttura delle unità didattiche, sia per l'organizzazione dell'incontro iniziale per l'insegnamento diretto delle abilità sociali.

*Fasi dell'intervento sulle abilità sociali*Baseline

Nella prima fase è stata effettuata un'osservazione di tipo naturalistico per valutare l'emissione di comportamenti sociali da parte della bambina e dei coetanei nei suoi confronti. Le abilità sociali che osservate sono state classificate in una griglia di osservazione, precedentemente strutturata in base ai comportamenti e alla situazione maggiormente idonei. I comportamenti osservati sono stati classificati come positivi e negativi. Durante questa fase sono state effettuate 8 osservazioni dei comportamenti emessi e ricevuti dai bambini che venivano segnalati all'interno della griglia di valutazione con una crocetta. Prima dell'inizio del trattamento è stato somministrato ad ogni alunno il sociogramma, mezzo che permette di valutare il rapporto tra pari ed i ruoli che ogni bambino ha acquisito all'interno della classe.

Training

Nella fase antecedente all'inizio del training i bambini sono stati aggiornati circa il lavoro che avrebbero dovuto svolgere nel corso delle 8 lezioni. Sono state date istruzioni su come si sarebbe svolto il lavoro, quali regole avrebbero dovuto rispettare e in che modo avrebbero raggiunto un punteggio idoneo per ottenere il premio finale. Durante la fase del trattamento i bambini sono stati divisi in 8 gruppi, di cui 7 composti da 3 bambini ed 1 gruppo composto da 4. Ogni singolo gruppo è stato equamente organizzato in base alle abilità scolastiche dei partecipanti (elevate, medie, basse). Una volta spiegato alla classe cosa significasse lavorare insieme in modo cooperativo, anche attraverso esempi molto pratici, abbiamo deciso insieme il “motto” che permetteva di consolidare e rendere la classe unita nello svolgimento del lavoro. Quindi, ogni qualvolta si svolgeva la lezione i bambini la introducevano e la terminavano con il motto “Uno per tutti e tutti per uno”. Prima di iniziare il lavoro cooperativo, con una durata di circa 40 minuti, venivano dedicati 15 minuti alla spiegazione del lavoro da svolgere, alle regole da rispettare per lavorare idoneamente con i propri compagni. Quindi, dopo aver riscritto le regole sulla lavagna (con gessi colorati che permettevano di differenziarle) venivano poste casualmente ai diversi bambini delle domande per semplificare attraverso degli esempi ciò che era stato detto. Per esempio: “Sai spiegare ai tuoi compagni cosa significa AIUTARSI?”, “Spiega ai tuoi compagni cosa significa INCORAGGIARSI”, “Cosa significa RISPETTARE I TURNI DI LAVORO?”. E' stato opportuno insegnare alla classe le abilità sociali da rispettare con chiarezza e semplicità a finché gli studenti possano acquisirne un'idea chiara sul come e quando applicarle (Johnson e Johnson, 1996). In base al livello della classe sono state quindi concordate alcune regole da rispettare tra cui “aiutarsi nei momenti di difficoltà”, “rispettare i turni di lavoro”, “incoraggiarsi tra compagni”, “non litigare e non prendersi in giro”. Oltre a quelle sopracitate si è ritenuto idoneo aggiungere altri piccoli parametri da rispettare, considerando il livello problematico della classe: “stare in silenzio durante il lavoro”, “correggere educatamente il compagno se non rispetta le regole”, “non alzarsi dal banco finché il lavoro non è finito”.

Prima dell'inizio di ogni lezione venivano quindi ripetute le regole e veniva fatta una breve prova di lavoro di gruppo. Per esempio: “Scrivete in un foglio cinque nomi di animali che iniziano con la lettera M”. In questo modo, soprattutto all'inizio si è potuto valutare se i gruppi erano stati divisi equamente e se qualcuno di loro aveva seri problemi nel rispettare le regole di lavoro. Successivamente è stato consegnato ad ogni partecipante

una cannuccia di differente colore che permetteva di distinguere all'interno del gruppo i vari ruoli e di conseguenza i lavori da svolgere.

Inizialmente la gestione dei ruoli all'interno di ogni singolo gruppo era organizzata dal ricercatore, ma nel corso del trattamento si è ritenuto più opportuno lasciare “carta bianca” nella scelta dei ruoli. Alla fine del lavoro tutti i componenti del gruppo dovevano controllare che fosse svolto in modo corretto, scrivere nel retro del foglio il nome del gruppo e dei partecipanti.

I punteggi del compito venivano assegnati in base al rispetto delle regole e al lavoro di gruppo dal punto di vista cooperativo, essendo i bambini troppo piccoli per distinguere una valutazione comportamentale da una didattica nella stessa votazione. Una volta acquisito il punteggio ogni partecipante doveva ritirare le figurine da distribuire successivamente nel cartellone della token economy, nella quale il raggiungimento di 25 punti in 8 lezioni li avrebbe condotti ad ottenere il premio finale.

Anche nel corso del trattamento sono state effettuate le osservazioni comportamentali della bambina e dei compagni nei suoi confronti per valutare se il training induceva a qualche cambiamento nell'ambito delle abilità sociali, a livello qualitativo.

Follow-up:

Nella fase finale del lavoro di ricerca, dopo 2 settimane, è stato nuovamente somministrato il sociogramma ad ogni bambino per valutare se col trascorrere del tempo si sono evidenziati dei cambiamenti nelle nomine tra pari. Successivamente sono state riefettuate 8 osservazioni attraverso la griglia di valutazione delle abilità sociali. Sia nella fase iniziale (baseline) che in quella finale (follow-up) è stato consegnato all'insegnante una griglia di valutazione delle abilità sociale da compilare per ogni singolo bambino.

Analisi e discussione dei risultati

Condotte EMESSE (dall'alunna ipovedente verso i compagni)

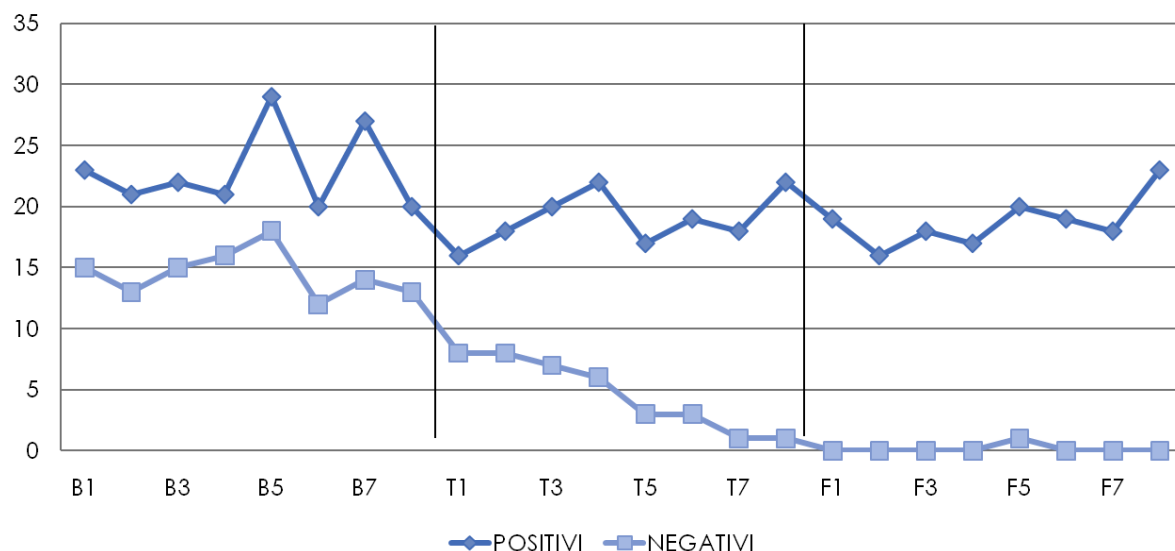


Figura 4.9 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali emessi dall'alunna ipovedente

Come possiamo vedere dal grafico (Fig. 4.9) si evidenzia un notevole cambiamento nel corso delle osservazioni circa i comportamenti emessi negativi.

Si rileva infatti una differenza estremamente significativa nel confronto tra baseline e training ($Z=3.848$; $p<0.001$), tra training e follow up ($Z=4.001$; $p<0.001$) e tra follow up e baseline ($Z=3.565$; $p<0.001$) che sottolineano una notevole e progressiva diminuzione dei comportamenti emessi negativi nel corso del lavoro.

Per quanto riguarda i comportamenti emessi positivi, non è possibile rilevare differenze significative nel confronto tra baseline e training, training e follow up e follow up e baseline.

Condotte RICEVUTE (dall'alunna ipovedente da parte dei compagni)

Anche in questo caso è possibile evidenziare una notevole differenza tra i dati esaminati (Fig.4.10).

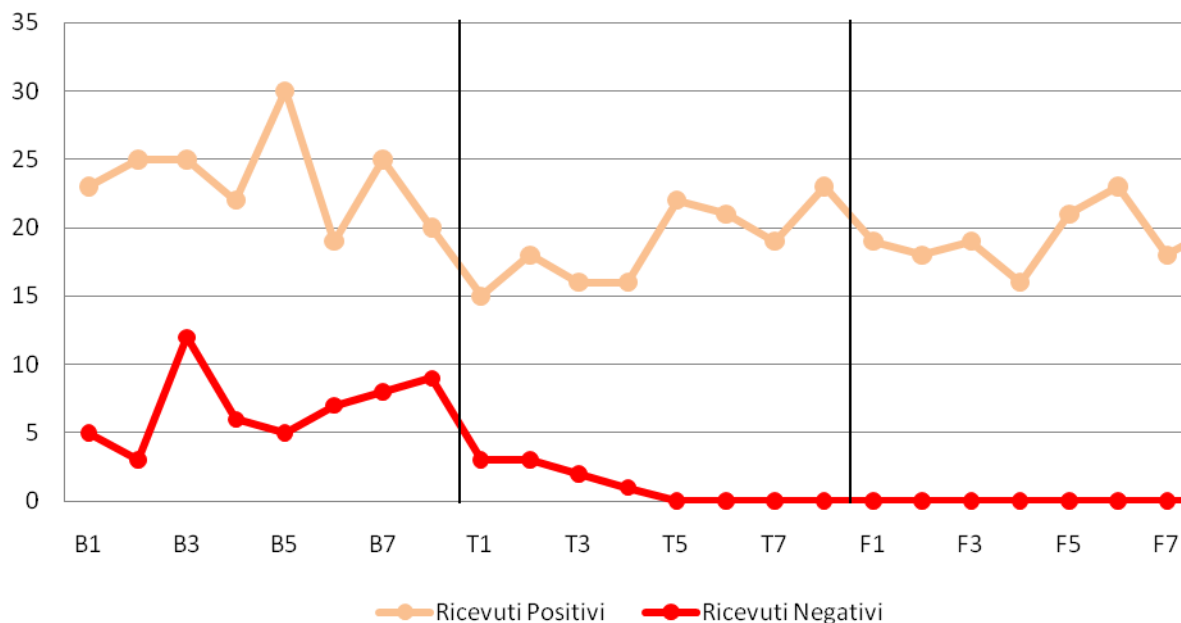


Figura 4.10 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali ricevuti dall'alunna ipovedente

Attraverso l'analisi dei corrispettivi dati si evidenzia una notevole diminuzione di comportamenti ricevuti negativi nel corso del lavoro fino ad arrivare alla totale scomparsa di essi (Fig. 4.10).

Si evidenzia infatti una differenza molto significativa tra baseline e training ($Z=0.000$; $p<0.01$) e tra follow up e baseline ($Z=2.929$; $p<0.01$). Si è inoltre riscontrata una differenza estremamente significativa di dati tra le osservazioni effettuate durante il training e il follow up ($Z=3.911$; $p<0.001$).

Attraverso l'analisi dei dati è possibile sottolineare una diminuzione estremamente significativa per quanto riguarda i comportamenti negativi emessi dai compagni di classe nei confronti della bambina.

Come possiamo notare i comportamenti positivi ricevuti dai compagni di classe si presentano più o meno stabili nel corso del lavoro. L'analisi dei dati infatti non mostra differenze significative tra baseline e training, training e follow up ($z=0.276$; $p>0.05$) e follow up e baseline.

Questo progetto di ricerca aveva l'obiettivo di valutare, sia dal punto di vista qualitativo che da quello quantitativo l'efficacia di un training cooperativo all'interno di una classe caratterizzata dalla presenza di una bambina con disabilità visiva. Durante queste analisi,

inoltre, è stato possibile riscontrare altri importanti cambiamenti a livello comportamentale. Considerando il livello problematico della classe, per quanto riguarda le casistiche dei bambini già precedentemente citati è stato indispensabile effettuare numerose osservazioni a livello naturalistico che hanno contribuito, nel corso della ricerca, ad evidenziare sostanziali cambiamenti nel gruppo classe e nei singoli individui. Durante le prime fasi di utilizzo del training è risultato difficoltoso proseguire a causa della situazione problematica della classe a livello disciplinare: i bambini non rispettavano le regole, non seguivano ciò che gli veniva detto e le insegnanti cercavano di mantenere l'ordine minacciandoli di eliminare i punti ottenuti nelle lezioni cooperative precedentemente effettuate. Purtroppo ciò ha contribuito a peggiorarne la situazione inducendo ogni singolo bambino a perdere come riferimento lo scopo del lavoro e le regole concordate. Proprio per questo motivo si è deciso di sospendere il training per circa 20 giorni: dopo un lavoro molto lungo di spiegazione delle regole sociali e morali indispensabili da mantenere all'interno della classe, i bambini sono stati sottoposti ad osservazioni per 15 giorni, durante i quali dovevano riuscire a mantenere un comportamento idoneo nel corso delle ore scolastiche. Fortunatamente ciò ha contribuito a tranquillizzare il clima della classe, permettendo lo svolgimento del lavoro in modo più serio e cooperativo. A questo punto sono state quindi rielaborate le regole precedentemente concordate e si è ripartiti; da quel momento in poi difficilmente qualcuno litigava con il compagno di gruppo, insultava i compagni o strillava nel corso delle lezioni. Questo fattore ha in parte inficiato il procedimento del lavoro ma nello stesso tempo ha contribuito a modificare determinati comportamenti e dinamiche di classe non idonee.

Sin dalle prime osservazioni si è notato che Serena tendeva ad emettere molti comportamenti di tipo non verbale come: toccare, guardare i compagni, sorridere. Difficilmente comunicava con i coetanei verbalmente, quando le veniva posta una domanda tendeva a non rispondere o diversamente ad interagire con sorrisi e gesti, dando l'impressione di non avere interesse ad emettere feed-back positivi. Proprio per questo motivo si è deciso di classificare tutte le abilità sociali ed emotive non emesse come comportamenti e feed-back negativi.

Nel corso delle osservazioni effettuate nella prima fase della ricerca la bambina tendeva, durante i momenti di attività ludica, a fissare i compagni con lo sguardo come ricerca d'attenzione, ma non chiedeva spontaneamente di poter giocare con loro. Partecipava al gioco solo se invitata a farlo dai compagni di classe che sin dall'inizio l'aiutavano ad alzarsi

e a sedersi; l'aiuto veniva sempre fornito spontaneamente dai coetanei e mai ricercato da Serena, anche in caso di estrema necessità. Durante le fasi di gioco (es. il gioco dell'oca) i bambini muovevano le pedine della bambina considerandola impossibilitata a svolgere anche le azioni più semplici; in tutto ciò lei non controbatteva. Difficilmente rispondeva quando le veniva posta una domanda, con ancora più difficoltà utilizzava convenevoli come “grazie o prego” quando qualcuno le porgeva il suo aiuto; a differenza non aveva problemi a parlare e rispondere in albanese al cugino.

Quanto sopracitato si è verificato per tutto il corso della prima fase di ricerca (baseline), infatti, già dalle prime fasi di training è stato osservato un forte cambiamento a livello comportamentale. Nel corso delle prime due lezioni cooperative la bambina non interagiva con il resto del gruppo, i comportamenti precedentemente emessi continuavano ad evidenziarsi, unicamente tendeva in modo sempre inferiore a ricercare la presenza del cugino durante le interazioni di gioco evitando, quindi, di parlare albanese. Infatti, già dalla quarta lezione Serena iniziava ad interagire verbalmente con i compagni di classe, rispondendo alle loro domande e chiedendo aiuto in caso di bisogno, fattore che ha evidenziato un sostanziale miglioramento nell'interazione sociale. Solo a partire dalle ultime due lezioni di Cooperative Learning la bambina ha iniziato ad inserirsi nelle attività ludiche e nelle conversazioni di sua spontanea volontà; infatti mentre precedentemente si limitava ad osservare dal suo banco le interazioni di gioco da quel momento si alzava spontaneamente per dirigersi verso i suoi compagni. Durante le fasi di gioco, Serena era in grado da sola di prendere l'iniziativa nel muovere la pedina e di correggere i coetanei quando cercavano di aiutarla.

Per quanto riguarda la comunicazione verbale si è verificato un forte miglioramento ma sempre stimolato dagli altri: tuttora Serena difficilmente inizia di sua spontanea volontà un discorso ma a differenza delle fasi precedenti risponde quando le viene posta una domanda, ringrazia quando qualcuno le fornisce aiuto ed è in grado di interagire verbalmente quando le viene chiesto di raccontare qualcosa. Inoltre, nel momento in cui necessità di aiuto è in grado da sola di chiederlo ai compagni e alle insegnanti. Questo forte cambiamento a livello sociale le ha procurato anche un evidente sviluppo a livello motorio, infatti, mentre precedentemente non cercava di alzarsi da sola ma si faceva trasportare con la carrozzina o con il deambulatore (sempre e solo con l'aiuto di qualcuno) ora cerca di alzarsi da sola, è stimolata a raggiungere autonomamente l'ausilio, senza la presenza di qualcuno, per unirsi ai compagni o percorrere le brevi distanze della classe. Ciò ha iniziato a verificarsi intorno

alla sesta lezione di cooperative, infatti, mentre le altre volte non era interessata ad andare con i compagni del gruppo ad incollare le token nel cartellone, da quel momento ha chiesto la possibilità di accompagnarli e dalla volta successiva, di poter distribuire di persona le figurine ad ogni gruppo. Dalle osservazioni effettuate alla fine del training ho avuto modo di riscontrare che i comportamenti positivi emessi dalla bimba sono evidentemente aumentati, Serena continua ad alzarsi di sua spontanea volontà, ricerca i compagni di classe, interviene senza problemi nelle attività di gioco senza bisogno d'aiuto.

Nomina dei pari e Valutazione delle Abilità Sociali

Anche il punteggio ottenuto al test di valutazione delle abilità sociali indica che la bambina è migliorata notevolmente nel corso dell'intervento. Infatti, Serena presenta un totale di 64 nel pre-test e un totale di 73 nel follow up, ciò caratterizza un netto miglioramento (Fig. 4.11).

Per quanto concerne la somministrazione del sociogramma possiamo notare anche in questo caso un miglioramento tra la prima somministrazione (pre-test) e la successiva (post-test). Infatti mentre nella prima fase di somministrazione Serena aveva ottenuto 4 preferenze e 2 rifiuti, nella fase successiva ha ottenuto unicamente 3 preferenze e nessun rifiuto.

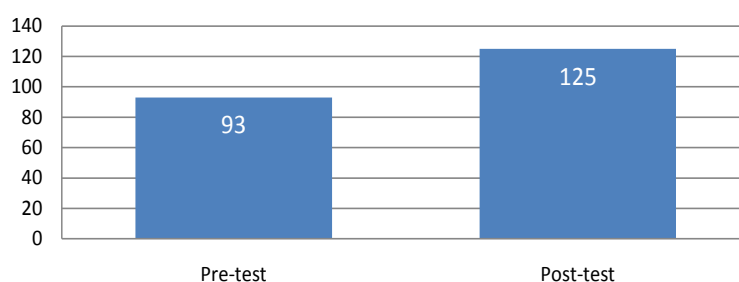


Figura 4.11 Punteggio VAS di Serena

4.5 Dario, 12 anni, cieco congenito

Descrizione soggetto

Dario ha 12 anni; la sua cecità è di tipo congenito, dovuta ad una malattia definita *Amaurosi di Leber*, e possiede solo la percezione della luce e dell'ombra. Nonostante questo suo deficit importante, l'alunno sembra non avere particolari difficoltà né a livello scolastico né a livello delle relazioni sociali. Infatti gli insegnanti confermano le sue capacità scolastiche sia nelle materie scientifiche che in quelle letterarie e, pur ammettendo che la presenza dell'insegnante di sostegno e dell'educatore si sono rivelate fondamentali per la buona riuscita del ragazzo sul piano didattico, lo definiscono come un "alunno dalle buone capacità". Per ciò che riguarda le relazioni con i compagni, gli insegnanti sostengono che Dario abbia diversi amici all'interno della classe e confermano che la sua popolarità dipenda in gran parte dal suo carattere solare e aperto.

Descrizione classe

La classe in cui è inserito Dario è una seconda della scuola secondaria di primo grado, composta da 23 alunni (M=10; F=13). All'interno della classe non sono presenti altri ragazzi con particolari difficoltà, fatta eccezione per un'alunna di origine dominicana appena arrivata in Italia, e che quindi mostra ancora alcuni problemi nella comprensione e produzione della lingua.

Materiali e strumenti

Visto il particolare tipo di situazione si è deciso di curare in modo particolare la costruzione della griglia di codifica dei comportamenti prosociali: questo perché sembra che il soggetto disabile visivo non abbia in questo caso particolari difficoltà sul piano sociale, perciò, per verificare l'effettiva utilità del training, è importante condurre l'osservazione, prima libera e in seguito sistematica, in modo accurato e dettagliato, per ricavare le informazioni necessarie. Posto questo, gli strumenti utilizzati sono stati i medesimi previsti nel progetto di ricerca e particolare importanza è stata data all'incontro sull'insegnamento diretto delle abilità sociali, come si vedrà in seguito.

Fasi dell'intervento sulle abilità sociali

Baseline

Come già sottolineato, Dario, nonostante il suo importante deficit visivo, non sembra avere particolari difficoltà nell'interazione con i suoi compagni di classe. Procedendo con l'osservazione libera dei suoi comportamenti prosociali, le affermazioni degli insegnanti sono parse fondate: l'alunno infatti trascorre con i suoi pari molto del tempo libero fra le lezioni e si dimostra particolarmente attivo nella conversazione. Tuttavia, a differenza di alcuni casi illustrati nei paragrafi precedenti, sembra che sia Dario a cercare l'interazione con i compagni, mentre questi, pur non rifiutandolo, non si avvicinano a lui spontaneamente, non offrono il loro aiuto etc. Questo può ovviamente dipendere dalle caratteristiche individuali di ciascun compagno di Dario, ma il dubbio riguardo le sue abilità sociali è nato dal fatto che nessuno dei compagni con i quali interagiva più spesso gli riservava particolari attenzioni o sembrava gradire particolarmente la sua compagnia.

Il lavoro di osservazione libera ha perciò richiesto più tempo per comprendere meglio quali fossero i comportamenti prosociali positivi REALMENTE emessi e ricevuti da Dario. Dopo aver ottenuto una griglia di codifica adeguata e dettagliata, nei mesi di Novembre e Dicembre si è proceduto all'osservazione sistematica (8 sessioni) durante l'ingresso a scuola (5 minuti) e l'intervallo a metà mattina (15 minuti) per un totale di 20 minuti per sessione. Si è ritenuto interessante considerare anche l'ingresso a scuola in quanto Dario arriva in classe percorrendo i corridoi autonomamente e, una volta giunto in aula, deve attendere l'arrivo dell'insegnante di sostegno o dell'educatore, avendo così la possibilità di interagire con i compagni liberamente.

Training

Durante la presentazione del progetto alla classe, si è deciso di sottolineare i benefici che le lezioni cooperative avrebbero potuto avere per tutti ed è stato chiesto agli alunni di rispondere a due domande:

- Su una scala da 1 a 10, quanto pensi possa essere utile per te il lavoro che stiamo per realizzare insieme?
- Quali pensi siano le abilità necessarie per lavorare in gruppo? Pensi di possederne almeno una o più?

L'intenzione era ovviamente quella di sensibilizzare la classe circa l'intervento cooperativo da realizzare (Trubini 2005), ma nello specifico era interessante valutare le

risposte di Dario: l'alunno infatti ha dimostrato da una parte molto interesse per la proposta educativa fatta (ha valutato l'utilità del lavoro con 9), ma allo stesso tempo ha affermato di non possedere alcuna delle abilità sociali che aveva indicato come indispensabili per il lavoro di gruppo. Interessanti sono stati anche i risultati ottenuti con la somministrazione del Sociogramma di Moreno e della Griglia per la Valutazione delle Abilità Sociali, di cui si parlerà nel paragrafo dedicato.

Durante la fase del trattamento, che si è svolta da Gennaio a Marzo, la classe è stata divisa in sono stati divisi in 8 gruppi, di cui 5 composti da 3 alunni e 2 gruppi composti da 4, tutti quanto più eterogenei sul piano delle abilità scolastiche. È stato stabilito con gli alunni il contratto educativo secondo il quale tutti si impegnavano a realizzare i lavori di gruppo, accettavano le modalità di assegnazione dei punteggi per la Token Economy collettiva e proponevano come premio finale una gita al parco vicino. Le 8 lezioni cooperative previste dal training sono state precedute dall'unità didattica sull'insegnamento diretto delle abilità sociali, durante la quale gli alunni hanno portato utili contributo per la stesura della carta T con le regole da rispettare durante il lavoro in gruppo.

Tutti i cartelloni e i materiali prevedevano il doppio codice, ossia anche la scrittura Braille per essere leggibili da Dario, ed erano posizionati ad un'altezza raggiungibile dal soggetto, in modo che potesse, come i suoi compagni, monitorare i progressi sul tabellone del punteggio di classe.

Il training cooperativo si è svolto secondo le modalità illustrate nei casi precedenti e ha interessato tutte le materie scolastiche. I tokens venivano assegnati alla fine di ogni incontro e subito collocati sul tabellone e il gruppo di Dario ha più volte ottenuto il punteggio più alto di tutti.

Follow-up:

Nella fase finale della ricerca, dopo circa 20 giorni, è stato nuovamente somministrato il Sociogramma ad ogni alunno per valutare se col trascorrere del tempo si sono evidenziati dei cambiamenti nelle nomine tra pari ed è stata nuovamente compilata dall'insegnante la Griglia di Valutazione delle Abilità Sociali. Successivamente sono state effettuate 8 osservazioni sistematiche dei comportamenti prosociali presi in considerazione.

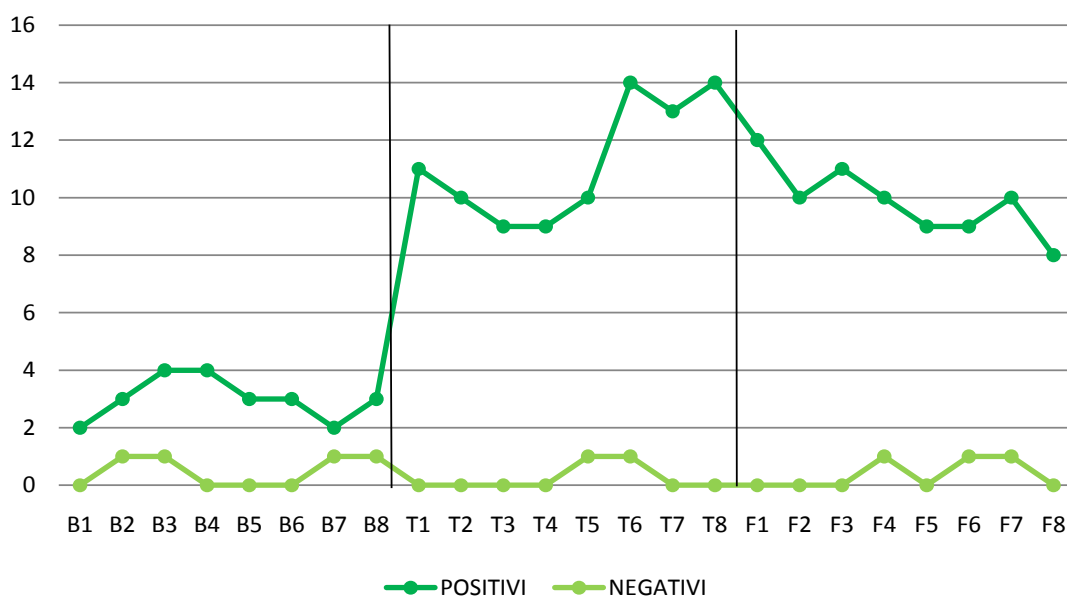
*Analisi e discussione dei risultati*Condotte EMESSE (dall'alunno non vedente verso i compagni)

Figura 4.12 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali ricevuti dall'alunno non vedente

Come possiamo vedere dal grafico (Fig. 4.12) si evidenzia un notevole cambiamento nel corso delle osservazioni circa i comportamenti emessi negativi.

Si rileva infatti una differenza significativa nel confronto tra baseline e training ($Z=3.644$; $p<0.001$), tra training e follow up ($Z=2.687$; $p<0.01$) e tra follow up e baseline ($Z=3.713$; $p<0.001$) che sottolineano un notevole e progressivo aumento dei comportamenti emessi positivi durante il training.

Per quanto riguarda i comportamenti emessi negativi, non sono state rilevate differenze significative fra le diverse fasi, ma, come si evince dal grafico, non era presente una criticità per questo tipo di condotte, quindi, semplicemente, il soggetto non è né migliorato né peggiorato, in quanto non era questa la sua difficoltà di partenza.

Condotte RICEVUTE (dall'alunna non vedente da parte dei compagni)

Anche in questo caso è possibile evidenziare una notevole differenza tra i dati esaminati (Fig.4.13).

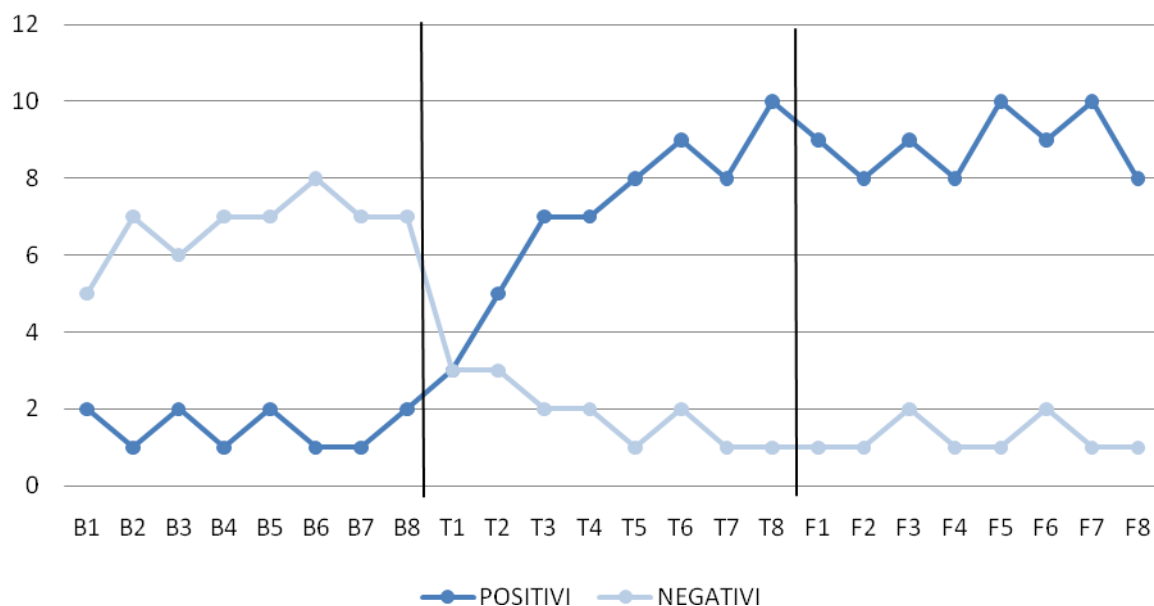


Figura 4.13 Rappresentazione grafica dei dati relativi ai comportamenti sociali ricevuti dall'alunno non vedente

Dall'analisi dei dati si evidenzia un progressivo aumento delle condotte prosociali positive ricevute da parte dell'alunno non vedente. Si evidenzia infatti una differenza significativa tra baseline e training ($Z=3.981$; $p<0.001$), tra training e follow up ($Z=3.078$; $p<0.01$) e tra follow up e baseline ($Z=3.745$; $p<0.001$).

Come possiamo notare i comportamenti negativi ricevuti dai compagni di classe si presentano più o meno stabili nel corso del lavoro. Vi sono infatti differenze significative tra baseline e training ($Z=0.3701$; $p<0.001$), tra training e follow up ($Z=2.117$; $p<0.05$) e follow up e baseline ($Z=3.801$; $p<0.001$), le quali indicano una progressiva diminuzione di tali condotte.

A livello qualitativo il miglioramento è stato confermato in diverse situazioni: Dario trascorrevano come prima gran parte del suo tempo libero assieme ai compagni ma i comportamenti di questi nei suoi confronti erano sostanzialmente cambiati: ora sono i suoi coetanei a cercarlo per chiacchierare o a coinvolgerlo nelle loro attività; visto il suo carattere amichevole, certamente questi cambiamenti positivi sono stati stimolati e sostenuti, tuttavia è utile sottolineare come le condotte sociali ricevute da parte dei pari siano aumentano significativamente con l'introduzione del training ed in seguito all'insegnamento diretto delle abilità sociali alla classe.

Per quanto riguarda invece i comportamenti che Dario attuava prima dell'intervento e attua ora, è importante sottolineare che, grazie all'osservazione, libera prima e sistematica poi, è stata analizzata la vera natura e frequenza delle sue condotte sociali positive. Come si è notato in seguito alle risposte date dall'alunno all'intervista iniziale sulle sue personali abilità sociali, Dario è cosciente del fatto che ciò che egli fa non è sufficiente per instaurare relazioni adeguate: egli afferma infatti di non possedere nessuna delle abilità che reputa importanti per questo scopo. Un esempio di questo si trova nelle seguenti osservazioni naturalistiche:

“Osservazione libera – Intervallo, ore 11.00. Dario si avvicina a due compagni che stanno chiacchierando appoggiati al muro fuori dall'aula e rivolge loro una domanda interrompendo il loro scambio e senza salutare. Poi, prima che Elena finisca di rispondergli si volta verso Andrea e gli rivolge un'altra domanda non pertinente. Parla in modo molto veloce e avvicinandosi fisicamente: Elena si allontana di qualche passo, Dario continua a parlare con Andrea; quest'ultimo non lo guarda mai mentre gli risponde e appena suona la campanella della fine dell'intervallo si allontana senza dire niente a Dario.”

Le iniziali impressioni raccolte con gli insegnanti mostrano come lo strumento dell'osservazione possa essere utile per cogliere la vera natura delle interazioni sociali, a patto che si focalizzi in modo adeguato i comportamenti target da osservare e ci si conceda un periodo iniziale di osservazione libera e familiarizzazione col contesto. In questo caso infatti, considerando la durata e la frequenza delle interazioni di Dario con i compagni, senza analizzare nello specifico la qualità di questi scambi, è stato commesso l'errore più comune in questi casi: non è stata colta la vera problematicità della situazione. Fortunatamente sia il metodo osservativo che gli strumenti somministrati agli alunni e agli insegnanti, hanno contribuito a svelare la necessità di intervento nel caso di Dario.

In seguito al training l'alunno ha mostrato notevoli miglioramenti prima di tutto nelle qualità delle interazioni e nel suo modo di approcciarsi agli altri e iniziare la conversazione: ha imparato a salutare i compagni quando si accorgeva della loro presenza e ad aspettare il momento giusto per intervenire nella conversazione. Questi apprendimenti gli hanno giovato anche sul piano delle prestazioni scolastiche, poiché diversi insegnanti hanno sottolineato il suo miglioramento nell'esposizione orale. Qui di seguito è riportato un altro stralcio di osservazione libera condotta al termine del follow up da parte dell'insegnante di sostegno, la quale si era dimostrata particolarmente interessata ad acquisire competenze sul metodo osservativo:

“Osservazione libera – Intervallo, ore 10.57: Dario sta controllando al computer l’esercizio di inglese assegnato dal professore per l’ora successiva. Luca e Andrea si avvicinano e gli chiedono se esce con loro in cortile per l’intervallo, ma lui risponde che deve finire di controllare alcune cose. I due compagni si fermano ad aspettarlo e gli chiedono se vuole una mano per fare più velocemente. Dario accetta e ringrazia e Luca lo aiuta a terminare l’esercizio. Tutti e tre escono insieme dall’aula e si dirigono verso il cortile. Dario chiede ad Andrea di aspettarlo un attimo mentre prende una cosa dalle tasche della giacca appesa in corridoio: estrae un pacchetto di caramelle e le divide con i due compagni”.

Nomina dei pari e Valutazione delle Abilità Sociali

Al test di Valutazione delle Abilità Sociali Dario aveva inizialmente ottenuto un punteggio che si potrebbe definire basso, visti i resoconti iniziali dei suoi insegnanti circa le sue capacità relazioni. Infatti il punteggio al pre-test era di 75, mentre dopo l'intervento è aumentato di 27 punti (Fig 4.14). Probabilmente la struttura del test e la formulazione degli items hanno consentito agli insegnanti di focalizzarsi sulle condotte prosociali evidenti e il risultato è che effettivamente Dario non possedeva inizialmente notevoli abilità sociali, come d'altra parte egli stesso aveva affermato durante l'intervista fatta alla classe prima del training.

Altra conferma era giunta dalla verifica dei punteggi del Sociogramma: Dario aveva ottenuto 6 rifiuti e nessuna preferenza da parte dei compagni, collocandosi così nel gruppo degli alunni rifiutati; nel post-test invece ha raccolto 2 preferenze e nessun rifiuto, non essendo fra gli alunni più popolari, ma avendo migliorato parecchio la sua posizione all'interno delle relazioni di classe.

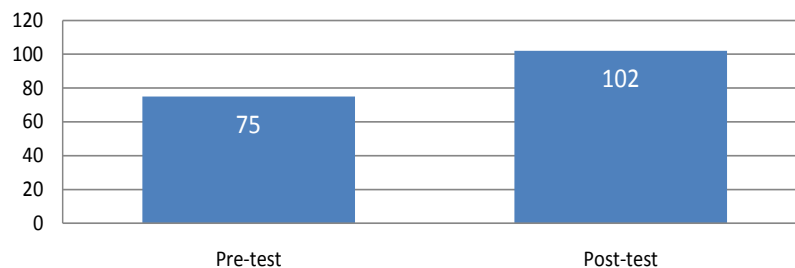


Figura 4.14 Punteggio VAS di Dario

4.6 Valutazione della percezione della propria abilità sociale attraverso il TMA

Il grafico (Fig. 4.15) che segue riassume i punteggi ottenuti da Giovanni, Marco, Serena e Dario alla somministrazione del TMA nelle due fasi (pre e post-test).

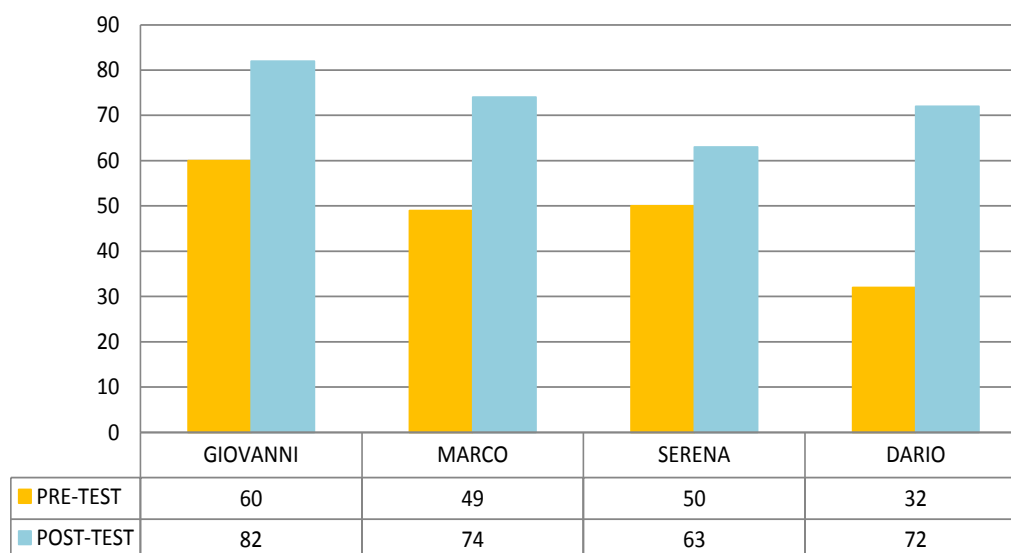


Figura 4.15 Punteggi TMA – Scala relazioni interpersonali

È evidente come, per tutti gli alunni coinvolti, vi sia stato un aumento del punteggio. Considerando che il massimo dei punti per 25 items è di 100 (scala Likert a 4 punti), si possono fare ulteriori considerazioni:

- Giovanni al pre-test ha ottenuto il punteggio più alto di tutti: nella descrizione del caso, infatti, è stato messo in evidenza come il ragazzo non si rendesse effettivamente conto della qualità delle sue interazioni con i compagni di classe; tuttavia al post-test, Giovanni ha riportato un punteggio maggiore, indicativo di una percezione migliore di sé nel contesto classe (+22).
- Al contrario, Dario si è dimostrato subito molto consapevole delle proprie difficoltà sul piano relazionale, infatti ha ottenuto un punteggio molto basso al pre-test; per lui il miglioramento è stato notevole (+40).
- Anche Marco ha beneficiato del training cooperativo (+25 al post-test).
- Infine Serena è stata l'alunna a riportare minori miglioramenti (+13 al post test), ma questo può essere motivato dal fatto che è di età inferiore al target cui il TMA è rivolto e in parte anche alle sue difficoltà con la lingua italiana.

Tuttavia il cambiamento in positivo si è verificato anche per questo strumento e, unitamente a tutti gli altri risultati già descritti in precedenza, anche per lei il training può essere considerato efficace.

Di seguito verranno riportati i grafici che rappresentano il profilo dei punteggi ottenuti alle varie scale del test da parte di ciascun soggetto così come prevede il manuale del TMA. In ogni grafico è stata indicata la fascia all'interno della quale i punteggi sono definiti “nella media”. Al di sopra di tale fascia il punteggio ottenuto definisce l'area a cui si riferisce come “punto di forza” del soggetto, mentre al di sotto di essa il punteggio indica un eventuale “punto di debolezza”. Il TMA prevede anche l'attribuzione di un punteggio Totale che indica la prestazione al test di autostima nella sua globalità, e, da un punto di vista grafico, aiuta a confrontare questa prestazione con ciascun punto di forza/debolezza per ogni soggetto.

Nella Figura 4.16 sono riportati i punteggi relativi a Giovanni: come già detto, ha beneficiato del training per quanto riguarda la scala delle *relazioni interpersonali*, e si nota dalla rappresentazione grafica che, mentre al pre test il punteggio per questa scala indicava come “punto di debolezza” questa area, al post test la sua percezione rientra “nella media”. Tutti gli altri punteggi, nonostante non portassero problematiche particolari, indicano ugualmente un lieve miglioramento.

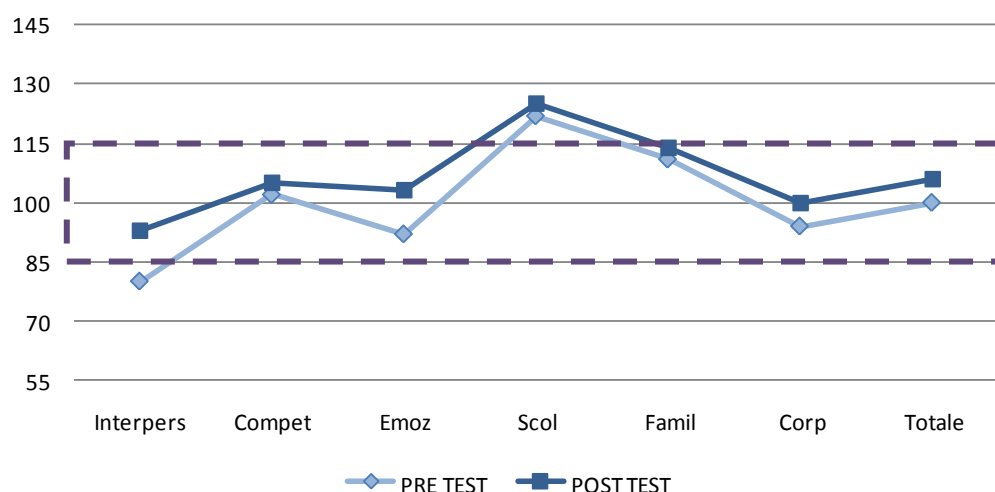


Figura 4.16 TMA di Giovanni

Il profilo di Marco (Fig. 4.17) delinea un notevole miglioramento sia per la scala delle

relazioni interpersonali, che per quella della *competenza* e quella *emozionale*, mentre Serena ha ottenuto punteggi più alti e rientranti “nella media” per le scale delle *relazioni interpersonali*, di *competenza*, *scolastica* e *corporea* (Fig. 4.18).

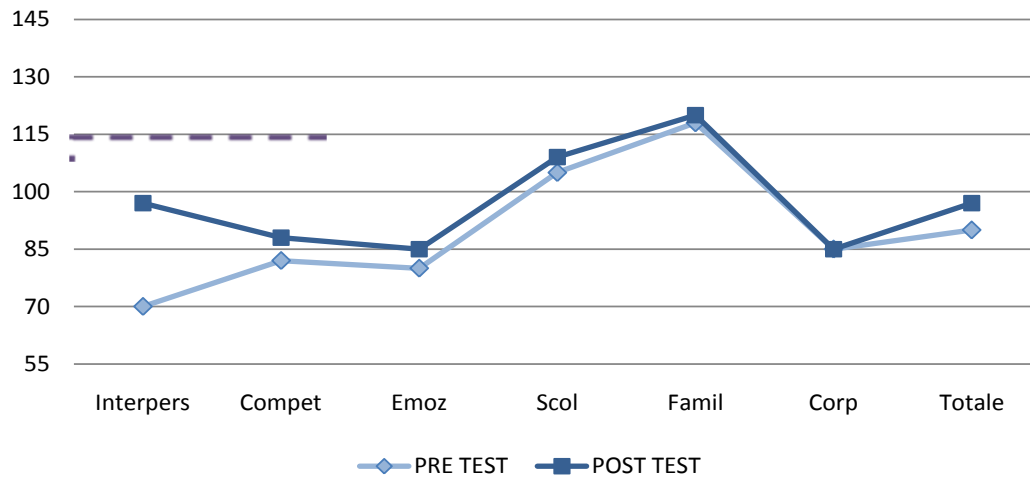


Figura 4.17 TMA di Marco

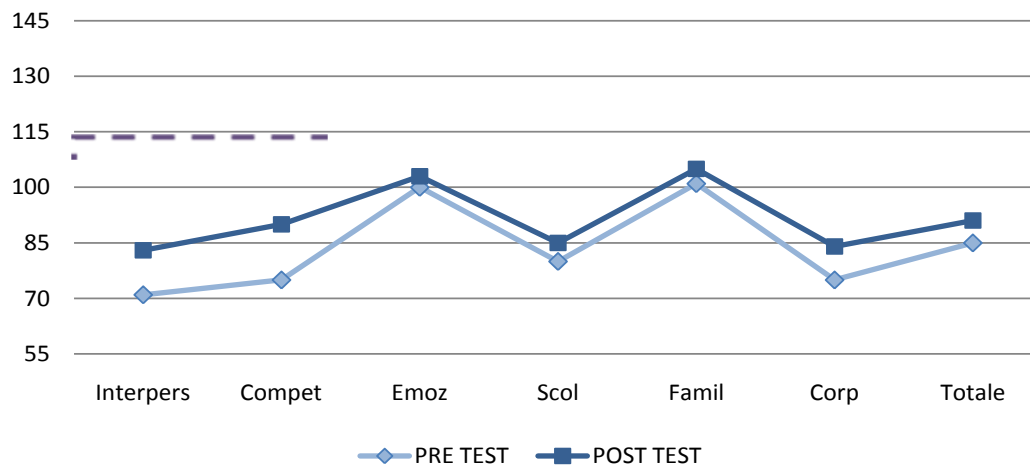


Figura 4.18 TMA di Serena

Infine, anche Dario ha beneficiato notevolmente del training (Fig. 4.19): in particolare la scala delle *relazioni interpersonali*, alla quale al pre test aveva ottenuto un punteggio talmente basso da non essere contemplato nella griglia per il profilo, indica al post test un punteggio “nella media”, così come la scala *corporea*.

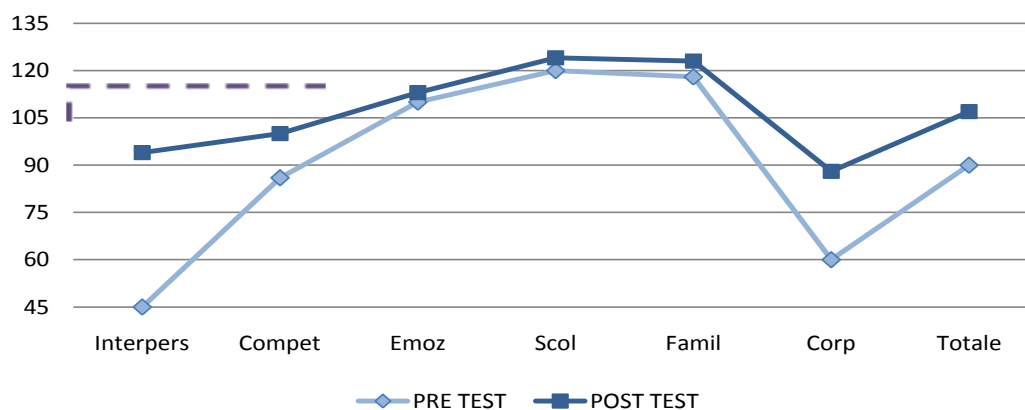


Figura 4.19 TMA di Dario

CONCLUSIONI

Al termine di questo lavoro è utile e necessario riflettere su alcuni punti critici suggeriti dai dati ottenuti.

La ricerca è nata da un'evidenza riscontrata nell'analisi della letteratura: bambini e ragazzi con disabilità visiva (non vedenti ed ipovedenti), mostrano notevoli difficoltà sul piano delle abilità sociali, ad esempio negli scambi comunicativi e nella condivisione di attività con i pari; queste difficoltà sono motivate prima di tutto dal deficit visivo, che non permette al soggetto di apprendere tramite osservazione (modalità utilizzata invece da bambini e ragazzi normodotati soprattutto per lo sviluppo di queste abilità). Secondariamente, vi è una scarsa motivazione da parte di questi soggetti ad utilizzare i sensi residui per interagire con gli altri: essi tendono a chiudersi in se stessi, isolandosi, oppure a preferire la compagnia dell'adulto. Infine, vi è un problema legato ai feedback derivanti dal contesto: infatti la mancanza della vista o la scarsa capacità visiva non permettono a questi bambini di cogliere le informazioni derivanti dall'ambiente esterno e si dimostrano perciò non abili nell'adattare il loro comportamento alle condizioni che si presentano nel contesto; contemporaneamente però, nemmeno i coetanei normodotati, proprio perché abituati a sfruttare anche i segnali non verbali delle interazioni, si dimostrano in grado di fornire dei feedback adeguati affinché il soggetto disabile visivo possa sviluppare le proprie abilità sociali.

Questi dati provengono da studi che hanno considerato campioni di diverse età; inoltre negli studi con gli adolescenti, nonostante vi siano alcune ambiguità fra i diversi autori, è stata evidenziata la percezione di scarsa competenza sociale da parte dei soggetti intervistati, sintomo di disagio nelle relazioni con i pari.

La prima evidenza può quindi essere riassunta in questo modo: esiste una difficoltà, documentata in letteratura, da parte di bambini e ragazzi non vedenti e ipovedenti sul piano delle interazioni sociali.

La seconda evidenza riguarda l'efficacia di alcuni training basati sull'apprendimento delle *Social Skills* per il miglioramento delle abilità sociali di alunni disabili, compresi quelli ciechi o ipovedenti. Gli studi che hanno approfondito questo aspetto non sono molto numerosi, tuttavia forniscono interessanti spunti soprattutto sul piano applicativo dei training. In particolare la ricerca di Vaughn e collaboratori delinea in modo preciso le caratteristiche dell' "intervento efficace": a) il training deve essere applicato all'interno

del contesto classe da parte degli insegnanti durante le normali attività didattiche; b) il training prevede sia l'insegnamento diretto attraverso istruzioni verbali che i rinforzi contingenti per i comportamenti adattivi e disadattivi; c) viene sfruttato il lavoro cooperativo formando gruppi eterogenei per abilità ed infine d) l'intervento prevede l'aiuto dei compagni come modelli sociali da imitare. Inoltre il training si struttura attraverso sei fasi ben definite:

- riflettere e motivare l'apprendimento degli alunni;
- stimolare e ripetere/provare i comportamenti target;
- rinforzare i comportamenti adeguati;
- modeling di abilità sociali specifiche;
- imitazione dei comportamenti adeguati;
- generalizzazione dei comportamenti appresi in attività libera.

A questo punto la ricerca ha preso le sue mosse dalla necessità di realizzare e valutare l'efficacia di un training per le abilità sociali con alunni disabili visivi nel contesto scolastico italiano.

Si sono subito presentati due problemi, uno di carattere teorico e un altro di tipo applicativo e, di conseguenza, metodologico. In primo luogo, nel panorama italiano non sono presenti ricerche di questo tipo realizzate con soggetti che presentino deficit visivo: vi sono dati relativi all'applicazione di training con alunni disabili, ma non con non vedenti o ipovedenti. Viene così a mancare un importante fonte di informazioni e, contemporaneamente, un utile termine di paragone.

Secondariamente, vi è un problema legato alla reperibilità dei soggetti: nella scuola pubblica italiana sono ovviamente presenti alunni disabili visivi, tuttavia si incontra una notevole resistenza da parte degli istituti ad approvare un progetto di intervento educativo rivolto a questi studenti. Una spiegazione può essere trovata nel fatto che questi soggetti sono spesso seguiti anche da altri enti educanti, come ad esempio centri tiflogici o di consulenza pedagogica e familiare, e sono proprio questi enti che vincolano i progetti rivolti ai bambini e ai ragazzi non vedenti o ipovedenti, impedendone il più delle volte la realizzazione.

Tutto ciò ha obbligato il ricercatore a scegliere di formulare il disegno di ricerca secondo il paradigma del soggetto singolo (N=1), avendo a disposizione un numero troppo esiguo di soggetti per creare un gruppo sperimentale da confrontare eventualmente

con un gruppo di controllo di coetanei normodotati. Tuttavia, il disegno a soggetto singolo comporta anche notevoli vantaggi già descritti in precedenza, quindi la ricerca può comunque assumere valore sperimentale.

Un'ultima riflessione riguarda la creazione del training da applicare con i soggetti coinvolti: nonostante gli studi italiani su questa tematica siano assenti, vi è una notevole quantità di ricerche realizzate tramite l'applicazione del *Cooperative Learning* per l'incremento delle abilità sociali, sia per soggetti singoli che per il gruppo classe (p.e. Bonaretti et al. 2009; Bonfigliuoli, Trubini e Pinelli, 2008; Barbiani, Trubini e Pinelli, 2006; Greco et al., 2009; Ozzola et al., 2009; Sarzi Amadè et al., 2006). Si è scelto perciò di utilizzare uno dei modelli più diffusi di *CL*, ossia quello dei Johnson (1996), per strutturare il training oggetto della ricerca, in quanto nelle scuole italiane il modello è già conosciuto, spesso anche applicato dai docenti, e quindi avrebbe contribuito a vincere le resistenze dovute al target dell'intervento, ossia gli alunni disabili visivi. Una seconda ragione, non di minore importanza, sta nel fatto che il modello del *Learning Together* comprende la maggior parte delle caratteristiche descritte da Vaughn e collaboratori (2003) relative all' "intervento efficace".

Queste sono le motivazioni, i limiti e le peculiarità da cui è nata la ricerca. I dati, come anticipato nell'introduzione, mostrano come ciascun alunno coinvolto abbia beneficiato in modo personale e unico del training realizzato. A questo punto è necessario affrontare l'argomento in un'ottica più comprensiva e generale, come si diceva, per trarre le conclusioni del lavoro svolto. Il training così come è stato strutturato ha provato la sua efficacia sul piano del miglioramento delle abilità sociali per tutti i soggetti: anche nel caso di Serena, per la quale non è stato rilevato un aumento significativo delle condotte positive, si è avuta però una rapida diminuzione delle condotte negative, contribuendo a creare un contesto di interazione con i compagni più adeguato. Il disegno a soggetto singolo e l'osservazione libera hanno permesso di adattare il curriculum alle diverse situazioni, integrando oppure interrompendo il lavoro quando ritenuto più opportuno. Inoltre, alla valutazione della percezione della propria competenza sul piano delle relazioni interpersonali (valutata attraverso il TMA) il training ha mostrato di aver avuto effetti positivi anche su questo costrutto.

Il quadro, quindi, è positivo: si può affermare che esiste la possibilità di migliorare le abilità sociali in soggetti disabili visivi attraverso la strutturazione di un training per le *Social Skills*, posto che abbia caratteristiche di cooperatività e sfrutti la mediazione dei

pari per lo sviluppo di queste abilità. Vi è sicuramente la necessità di ripetere in contesti differenti e con alunni differenti lo stesso trattamento, per avere ulteriore prova della sua validità come metodologia educativa. Uno dei vantaggi principali documentati riguardo al *Cooperative Learning* riguarda il fatto che tutti gli alunni della classe nella quale viene applicato beneficiano del training a diversi livelli (Bonfigliuoli, Trubini e Pinelli, 2008; Comoglio e Cardoso, 1996; Trubini, 2005). Di conseguenza la possibilità di ripetere l'esperienza può aumentare presentando alle scuole un training volto prima di tutto a migliorare le abilità sociali di alunni disabili visivi, ma che può anche avere effetti positivi sul contesto più ampio della classe e, se ben strutturato, può divenire una sorta di protocollo metodologico che i docenti possono apprendere e utilizzare in modo autonomo.

Riflessioni “a fine corsa”

A distanza di tre anni dall’inizio di questo progetto, non ho potuto fare a meno di voltarmi e guardare come sono cambiate le cose da quella prima volta in cui ho deciso che “... sì, mi piacerebbe lavorare con i bambini disabili visivi... sì, ho qualche idea su come realizzare un percorso educativo per questi bambini”.

E’ stato un momento, un unico momento in cui tanti tasselli sono andati al loro posto:

.... io, con il mio interesse e la mia motivazione,

.... la possibilità di lavorare nella ricerca come dottoranda,

.... la possibilità di lavorare con bambini disabili visivi presso un centro specializzato,

.... la presenza della Prof.ssa Pinelli, mia tutor, che è stata molto di più che una guida e un sostegno, spesso è stata anche uno specchio in cui mi ritrovavo, con cui ho condiviso molto più che il lavoro della ricerca,

.... la mia famiglia, che mi ha dato tutto l’aiuto di cui a volte facevo finta di non avere bisogno, mio marito e mio figlio.

Senza tutto ciò non sarei riuscita a realizzare questo progetto di ricerca; attorno poi c’è stato molto di più di ciò che ho descritto in queste pagine, il mio interesse per la ricerca è cresciuto con me e altri importanti percorsi sono stati intrapresi.

Ma questa rimane la prima grande occasione che ho avuto e che, penso, sono riuscita a sfruttare al meglio.

Grazie a chi se lo merita (e sono davvero tante persone!).

Chiara B.

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M.D.S. (1979). *Attachment as related to mother-infant interaction*. In J.G. Rosenblatt, R.A. Hinde, C. Beer e M. Busnel (Eds.), *Advances in the study of behavior* (Vol. 9). Orlando, FL, Academic Press.
- Allen, K.E., Benning, P.M. e Drummond, T.W. (1972). *Integration of normal and handicapped children in a behavior modification preschool: a case study*. In G. Semb (Ed.), *Behavior analysis and education*. Lawrence, KS, University of Kansas Press.
- Allsopp, D.H., Santos, K.E. e Linn, R. (2000). Collaborating to teach prosocial skills. *Intervention in School and Clinic*, 35(3), pp. 141-146.
- Als, H., Tronick, E. e Brazelton, T.B. (1980). Affective reciprocity and the development of autonomy: the study of a blind infant. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 19, pp. 22-40.
- Anchisi, R. e Gambotto Dessy, M. (1992). *Non solo comunicare: teoria e pratica del comportamento assertivo*. Torini, Libreria Cortina.
- Baird, S.M., Mayfield, P. e Baker, P. (1997). Mothers' interpretations of the behavior of their infants with visual and other impairments during interactions. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91, pp. 467-483.
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. NJ, Prentice Hall.
- Bandura, A. e Menlove, F.L. (1968). Factors determining vicarious extinction of avoidance behavior through symbolic modeling. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8, pp. 99-108.
- Bandura, A. e Walters, R.H. (1963). *Social learning and personality development*. New York, Holt, Rinehart and Winston.
- Barbaranelli, C. (2007). *Analisi dei dati. Un'introduzione per le scienze psicologiche e sociali*. Milano, LED.
- Barbiani, I., Trubini, C. e Pinelli, M. (2006). *Il cooperative learning promuove condotte prosociali in alunni con problemi legati alla sfera affettiva-comportamentale?*. VI Congresso Nazionale "Disabilità, Trattamento, Integrazione. Padova, Atti del Congresso.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A.M. e Frith, U. (1986). Mechanistic, behavioural and intentional understanding of picture stories in autistic children. *British Journal of Developmental Psychology*, 4(2), pp. 113-125.

- Beaty, L.A. (1992). Adolescent self-perception as a function of vision-loss. *Adolescence*, 27, pp. 707-714.
- Behl, D.D., Akers, A.F., Boyce, G.C. e Taylor, M.J. (1996). Do mothers interact differently with children who are visually impaired? *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 90, pp. 501-511.
- Berndt, T.J. (1979). Developmental changes in conformity to peers and parents. *Developmental Psychology*, 15, pp. 608-616.
- Bina, M. (1986). Social skills development through cooperative group learning strategies. *Education of the visually handicapped*, 13, pp. 27-40.
- Bonaretti, E., Trubini, C., Celi, F., Manzi, M., e Priolo, M. (2009). *Sperimentare l'integrazione attraverso l'apprendimento cooperativo*. XVIII Congresso Nazionale AIRIPA. La Spezia, Atti del Congresso.
- Bonfigliuoli, C. e Pinelli, M. (2008a). *Token Economy e abilità sociali: Efficacia per la disabilità visiva*. Atti del Convegno AIP 2008, p. 15.
- Bonfigliuoli, C. e Pinelli, M. (2008b). *Disturbi attentivi nella disabilità visiva: Efficacia della Token Economy*. Atti del Congresso AIRIPA 2008, pp. 209-210.
- Bonfigliuoli, C. e Pinelli, M. (2010). *Disabilità visiva. Teoria e pratica nell'educazione per alunni non vedenti ed ipovedenti*. Trento, Erickson.
- Bonfigliuoli, C., Trubini, C. e Pinelli, M. (2008). Gruppi eterogenei di apprendimento cooperativo. *Difficoltà di Apprendimento*, 2(1), pp. 97-118.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss. Vol.1: Attachment*. London, Hogarth Press.
- Bracken, B.A. (2003). *TMA. Test di valutazione multidimensionale dell'autostima*. Trento, Erickson.
- Brady, M.P., McEvoy, M.A., Wehby, J. e Ellis, D. (1987). Using peers as trainers to increase an autistic child's social interactions. *Exceptional Child*, 34, pp. 213-219
- Brambring, M. (2001). Integration of children with visual impairments in regular preschools. *Child: Care, Health and Development*, 27(5), pp. 425-438.
- Brazelton, T., Tronick, E., Adamson, L., Als, H. e Wise, S. (1975). *Early mother-infant reciprocity*. In M. O'Connor (Ed.), *Parent-infant interaction*. Amsterdam, Elsevier.
- Bremer, D.C. (1985). *Parent-infant communication strategies*. Tesi di dottorato non pubblicata, University of California at Berkeley.
- Brownell, C.A. e Carriger, M.S. (1990). Changes in cooperation and self/other differentiation during the second year. *Child Development*, 61, pp. 1164-1174.

- Bruininks, V.L. (1978). Actual and perceived peer status of learning-disabled students in mainstream programs. *Journal of Special Education*, 12, pp. 51-58.
- Bryan, T.S. (1974). Peer popularity of learning disabled children. *Journal of Learning Disabilities*, 7, pp. 621-625.
- Bryan, T.S. (1978). Social relationships and verbal interactions of learning disabled children. *Journal of Learning Disabilities*, 11, pp. 107-115.
- Bryan, T.S. (1999). Assessing the personal and social status of students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 12, pp. 63-76.
- Bullock, M. (1979). *Before speech: the beginning of interpersonal communication*. New York, Cambridge University Press.
- Burleson, G. (1973). Modeling: An effective behavior change technique for teaching blind persons. *New Outlook for the Blind*, 67, pp. 433-441.
- Buyse, W. (1997). *Personal social networks and behavior problems in adolescence*. Leiden, Grafisch Bedrijf UFB.
- Caballo, C. e Verdugo, M.A. (2007). Social skills assessment of children and adolescents with visual impairments. *Psychological Reports*, 100, pp. 1101-1106.
- Cantrill, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Jersey, Rutgers University Press.
- Caracciolo, E., Larcan, R. e Cammà, M. (1986). Il «test C»: un modello statistico per l'analisi clinica e sperimentale di dati in serie temporali relativi ad un soggetto singolo («N=1»). *Bollettino di Psicologia Applicata*, 175, pp. 41-52.
- Cartledge, G. e Milburn, J.F. (1986). *Teaching social skills to children. Innovative approaches*. New York, Pergamon Press.
- Cauce, A.M., Mason, C., Gonzales, N., Hiraga, Y. e Liu, G. (1994). *Social support during adolescence: methodological and theoretical considerations*. In F. Nestmann e K. Hurrelmann (Eds.), *Social Networks and Social Support in Childhood and Adolescence*. De Gruyter, New York.
- Celeste, M. (2006). Play behaviors and social interactions of a child who is blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 100(2), pp. 75-90.
- Celeste, M. (2007). Social skills intervention for a child who is blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 101(9), pp. 521-533.
- Celi, F. e Fontana, D. (2007). *Formazione, ricerca e interventi psico-educativi a scuola*. Milano, The McGraw Hill companies.
- Chadsey-Rusch, J. (1992), Toward defining and measuring social skills in employment

- settings, *American Journal of Mental Retardation*, 96(4), pp. 405-418.
- Chandler, L.K. (1992). *Promoting children's social/survival skills as a strategy for transition to mainstreamed kindergarten programs*. In S.L. Odom, S.R. McConnell e M.A. McEvoy (Eds.), *Social competence of young children with disabilities: issues and strategies for intervention*. Baltimore, MD, Paul H. Brookes.
- Chandler, L.K., Lubeck, R.C. e Fowler, S.A. (1992). Generalization and maintenance of preschool children's social skills: a critical review and analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 25, pp. 415-428.
- Chang, S.C. e Schaller, J. (2000). Perspectives of adolescents with visual impairments on social support from their parents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 94(2), pp. 69-84.
- Choi, HJ. (2000). Peer-mediated social interaction skills. *International Journal of Disability, Development and Education*, 47(1), pp. 107-110.
- Clarke-Steward, K.A., Umeh, B.J., Snow, M.E. e Pederson, J.A. (1980). Development and prediction of children's sociability from 1 to 2 ½ years. *Developmental Psychology*, 16, pp. 290-302.
- Cohen, S. e Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, pp. 310-357.
- Comoglio, M. e Cardoso, M.G. (1996). *Insegnare e apprendere in gruppo. Il Cooperative Learning*. Roma, LAS.
- Cooke, T. e Apolloni, T. (1976). Developing positive social-emotional behaviors: a study of training and generalization effects. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9, pp. 65-78.
- Cooper, J.O., Heron, T.E. e Heward, W.L. (2007). *Applied behavior analysis*. NJ, Prentice Hall.
- Corn, A.L. e Koenig, A.J. (1996). *Foundations of low vision: clinical and functional perspectives*. New York, AFB Press.
- Couch, R.H. e Magrega, D. (1992). Feedback: a behavioral approach to adjustment services. *Vocational Evaluation and Work Adjustment Bulletin*, 25, pp. 89-92.
- D'Allura, T. (2000). Enhancing the social interaction skills of preschoolers with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 94(4), 103-115.
- Davidson, I. e McKay, D.K. (1980). Using group procedures to develop social negotiation skills in blind young adult. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 74, pp. 97-

101.

- DeGeorge, K.L. (1998). Friendship and stories: Using children's literature to teach friendship skills to children with learning disabilities. *Intervention in School and Clinic*, 33(3), 157-162.
- DiSalvo, A. e Oswald, P. (2002). Peer-mediated interventions to increase the social interaction of children with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(4), pp. 198-207
- D'Odorico, L. e Levorato, M. (1990). *Social and cognitive determinants of mutual gaze between mother and infant*. In V. Volterra e C. Erting (Eds.), *From gesture to language in hearing and deaf children*. Berlin, Springer-Verlag.
- Dorr, D. e Fey, S. (1974). Relative power of symbolic adult and peer models in the modification of children's moral choice behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 29, pp. 335-341.
- Dote-Kwan, J. (1995). Impact of mothers' interactions on the development of their young visually impaired children. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 89, pp. 46-58.
- Doyle-Portillo, S.M. (2008). *What is Psychology?*. CA, THE.
- Ellexpuru, I., Garma, A., Marroquin, M. e Villa, A. (1992). *Autoconcepto y educacion: Teoria, medida y practica pedagogica* [Self-concept and education: Theory, measurement and pedagogical practice]. Bilbao, Spain, Gobierno Vasco.
- Elksnin, L.K. e Elksnin, N. (1998). Teaching social skills to students with learning and behavior problems. *Intervention in School and Clinic*, 33(3), pp. 131-140.
- Erin, J.N., Dignan, K. e Brown, M. (1991). Are social skills teachable? A review of the literature. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 85, pp. 58-61.
- Erwin, E.J. (1993). Social participation of young children with visual impairments in specialized and integrated environments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 87, pp. 138-142.
- Erwin, E.J. (1994). Social competence in young children with visual impairments. *Infants and Young Children*, 6, pp. 26-33.
- Erwin, E.J. (1996). Meaningful participation in early childhood general education using natural supports. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 90, pp. 400-401.
- Fabbrini, A. e Melucci, A. (2000). *L'età dell'oro. Adolescenti tra sogno ed esperienza*. Milano, Feltrinelli Editore.

- Fagot, B.I. (1977). Variations in density: effects on task and social behaviors of preschool children. *Developmental Psychology*, 13, pp. 166-167.
- Farkas, G.M., Sherick, R.B., Matson, J.L. e Loebig, M. (1981). Social skills training of a blind child through differential reinforcement. *Behavior Therapist*, 4, pp. 24-26.
- Feitelson, D., Weintraub, S. e Michael, O. (1972). Social interactions in heterogeneous preschools in Israel. *Child Development*, 43, pp. 1249-1259.
- Ferrell, K.A. (1985). *Reach out and teach: meeting the training needs of parents of visually and multiply handicapped young children*. New York, American Foundation for the Blind.
- Fitts, W.H. (1965). *Manual: Tennessee Self Concept Scale*. Nashville, TN, Counselor Recordings and Tests.
- Flener, N.S. (1992). *The effects of verbal and nonverbal communication skills training to improve social/assertive behaviors of seven students with visual handicaps enrolled in grades seven through twelve*. Unpublished doctoral dissertation, Vanderbilt University, Nashville, TN.
- Fraiberg, S. (1977). *Insights from the blind: comparative studies of blind and sighted infant*. New York, New American Library.
- France-Katrude, A. e Smith, W.P. (1985). Social comparison, task motivation and the development of self-evaluative standards in children. *Developmental Psychology*, 21, pp. 1080-1089.
- Freeman, R.D., Goetz, E., Richards, P., Groenveld, M., Blockberger, S., Jan, J.E. e Sykanda, A.M. (1989). Blind children's early emotional development: do we know enough to help? *Child: Care, Health and Development*, 15, pp. 3-28.
- Frengut, R. (2003). *Social acceptance of students with learning disabilities*. Pittsburgh, PA, Learning Disabilities Association of America.
- Garrison-Harrell, L., Kamps, D. e Kravitz, T. (1997). The effects of peer networks on social-communicative behaviors for students with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 12, pp. 241-254
- Geeler, M.I., Wildman, H.E., Kelly, J.A. e Laughlin, C. (1980). Teaching assertive and commendatory social skills to an interpersonally-deficient retarded adolescent. *Journal of Child Psychology*, 9, pp. 17-21.
- George, A.L. e Duquette, C. (2006). The psychosocial experiences of a student with low vision. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 100(3), pp. 152-163.

- Glanz, Y. (1981). *He is like that and I am like this: A test for compared self-concept* [in Hebrew]. Ramat Gan, Israel, Bar-Ilan University.
- Greco, V., Trubini, C., Celi, F., Zanini F. e Trivella, P. (2009). *Il gruppo dei pari come risorsa: l'esperienza di Cooperative Learning in una classe di scuola primaria*. XVIII Congresso Nazionale AIRIPA. La Spezia, Atti del Congresso.
- Gresham, F.M. (1981). Social skills training with handicapped children: A review. *Review of Educational Research*, 51(1), pp. 139-176.
- Gresham, F.M., Sugai, G. e Horner, R.H. (2001). Interpreting outcomes of Social Skills Training for students with high-incidence disabilities. *Exceptional Children*, 67(3), pp. 331-343.
- Gronmo, S.J. e Augestad, L.B. (2000). Physical activity, self-concept and global self-worth of blind youth in Norway and France. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 94, pp. 522-527.
- Gumpel, T.P. e Nativ-Ari-Am, H. (2001). Evaluation of a technology for teaching complex social skills to young adults with visual and cognitive impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 95, pp. 95-107.
- Gunter, P., Fox, J.J., Brady, M.P., Shores, R.E. e Cavanaugh, K. (1988). Non-handicapped peers as multiple exemplars: A generalization tactic for promoting autistic students' social skills. *Behavioral Disorders*, 13, pp. 116-126.
- Guralnick, M. (1994). *Social competence with peers: outcome and process in early childhood special education*. In P. Safford (Ed.), *Early childhood special education*. New York, Teachers College Press.
- Habekothé, H.T. e Peters, M.J.G.F. (1993). *Leefsituatie van visueel gehandicapt en in de leeftijd van 19 tot en met 32 jaar* [The daily life situation of visually impaired and blind adults aged 19-32]. Utrecht: FOVIG.
- Harper, L.V. e Huie, K.S. (1985). The effects of prior group experience, age and familiarity on the quality and organization of the preschoolers' social relationships. *Child Development*, 56, pp. 704-717.
- Hartup, W.W. (1983). *Peer relation*. In P.H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology. Vol. 4: Socialization, personality and social development*. New York, Wiley.
- Hatlen, P. (1996). The core curriculum for blind and visually impaired students, including those with additional disabilities. *Re:view*, 28(1), pp. 25-32.
- Hay, D.F., Nash, A. e Pederson, J. (1983). Interaction between six-month-old peers. *Child*

- Development*, 54, pp. 557-562.
- Heller, K., Swindle, R.W. e Dusenbury, L. (1986). Component social support processes: comments and integration. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, pp. 466-470.
- Hill, J.W. e Coufal, K.L. (2005). Emotional/behavioral disorders. *Communication Disorders Quarterly*, 27(1), pp. 33-46
- Hoben, M. e Lindstrom, V. (1980). Evidence of isolation in the mainstream. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 74, pp. 289-292.
- Hodges, J.S. e Keller, M.J. (1999). Visual impaired students' perception of their social integration in college. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 93(3), pp. 153-165.
- Howze, Y. S. (1990). *The use of assertiveness training to improve the job interview behaviors of visually impaired adolescents*. Unpublished doctoral dissertation. Vanderbilt University, Nashville, TN.
- Huebner, K.M. (1986). *Social skills*. In G.T. Scholl (Ed.). *Foundations of education for blind and visually handicapped children and youth: therapy and practice*. New York, American Foundation for the Blind.
- Hundert, J. e Houghton, A. (1992). Promoting social interaction of children with disabilities in integrated preschools: A failure to generalize. *Exceptional Children*, 58, pp. 109-122.
- Hutto, M.D. e Hare, D. (1997). Career advancement for young women with visual impairment. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91, pp. 280-295.
- Huurre, T.M. e Aro, H.M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 7, pp. 73-78.
- Huurre, T. e Aro, H.M. (2000). The psychosocial well-being of Finnish adolescents with visual impairments versus those with chronic conditions and those with no disabilities. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 94, pp. 625-637.
- Huurre, T.M., Komulainen, E.J. e Aro, H.M. (1999). Social support and self-esteem among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 93(1), pp. 26-37.
- Ianes, D. e Celi, F. (2001). *Il piano educativo individualizzato. Guida 2001-2003*. Trento, Erickson.

- Jenkins, R.J., Odom, S.L., e Speltz, M.L. (1989). Effects of social integration on preschool children with handicaps. *Exceptional Children*, 55, pp. 137-144.
- Jindal-Snape, D. (2004). Generalization and maintenance of social skills of children with visual impairment: Self-evaluation and role of feedback. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 98, pp. 470-483.
- Jindal-Snape, D. (2005a). Use of feedback from sighted peers in promoting social interaction skills. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 99, pp. 403-412.
- Jindal-Snape, D. (2005b). Self-evaluation and recruitment of feedback for enhanced social interaction by a student with visual impairment. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 99(8), pp.486-498.
- Jindal-Snape, D. e Kato, M. (1994). Generalization and maintenance of social skills of visually impaired children. *Indian Journal of Disability and Rehabilitation*, 8(1), pp. 1-12.
- Jindal-Snape, D., Kato, M. e Maekawa, H. (1998). Using self-evaluation procedures to maintain social skills in a child who is blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 92, pp. 362-366.
- Johnson, D.W., Johnson, R.T. e Holubec, E.J. (1996). *Apprendimento cooperativo in classe*. Trento, Erickson.
- Johnson, D.W. (2003). Social interdependence: interrelationships among theory, practice and research. *American Psychologist*, 58(11), pp. 934-945.
- Kagan, S. (1992). *Cooperative Learning*. San Juan Capistrano, CA: Resources for Teachers.
- Kamps, D.M., Dugan, E., Potucek, J. e Collins, A. (1999). Effects of cross-age peer tutoring networks among students with autism and general education students. *Journal of Behavioral Education*, 9, pp. 97-115.
- Kef, S. (1997). The personal networks and social support of blind and visually impaired adolescents in the Netherlands. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91(3), pp. 236-244.
- Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 96, pp. 22-37.
- Kef, S. e Dekovic, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescent well-being: A comparison of adolescents with and without visual impairments. *Journal of Adolescence*, 27(4), pp. 453-466.
- Kef, S., Hox, J.J. e Habekothé, H.T. (2000). Social networks of visually impaired and blind

- adolescents. Structure and and effect on well-being. *Social Networks*, 22, pp. 73-91.
- Kekelis, L.S. (1992). *Peer interactions in childhood: the impact of visual impairment*. In S.Z. Sacks, L.S. Kekelis e R.J. Gaylord-Ross (Eds.), *The development of social skills by blind and visually impaired students*. New York: American Foundation for the Blind.
- Kekelis, L.S. e Andersen, E.S. (1984). Family communication styles and language development. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 78, pp. 54-65.
- Kekelis, L.S. e Prinz, P.M. (1996). Blind and sighted children with their mothers: the development of discourse skills. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 90, pp. 423-434.
- Kekelis, L.S. e Sacks, S.Z. (1988). *Mainstreaming visually impaired children into regular education programs: the effects of visual impairment on children's interactions with peers*. In S.Z. Sacks, L.S. Kekelis e R. Gaylord-Ross (Eds.), *The social development of visually impaired students*. Monografia non pubblicata, San Francisco State University.
- Keller, H. e Scholmerich, A. (1987). Infant vocalizations and parental reactions during the first four months of life. *Developmental Psychology*, 23, pp. 62-67.
- Kerr, S. e Durkin, K. (2004). Understanding of thought bubbles as mental representations in children with autism: Implications for Theory of Mind. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(6), pp. 637-648.
- Kim, Y. (2003). The effect of assertiveness training enhancing the social skills of adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 97(5), pp. 285-297.
- Kohler, F.W., Strain, P.S., Maretsky, S. e DeCesare, L. (1990). Promoting positive and supportive interactions between preschoolers: An analysis of group-oriented contingencies. *Journal of Early Intervention*, 14(4), pp. 327-341.
- Kosma, M., Cardinal, B.J. e Rintala, P. (2002). Motivating individuals with disabilities to be physically active. *Quest*, 54, 116-132.
- Krokmark, U. e Nordell, K. (2001). Adolescence: The age of opportunities and obstacles for students with low vision in Sweden. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 95(4), pp. 213-215.
- Lambert, M.C. (2008). *Measuring the token economy within school-wide positive behavior support*. Master's Thesis Dissertation, The Texas Technological College.

- Laushey, K.M. e Heflin, L.J. (2000). Enhancing social skills of kindergarten children with autism through the training of multiple peers as tutors. *Journal of Autism and Related Disorders*, 30, pp. 183-193.
- LeBlanc, L.A. e Matson, C.L. (1995). A social skills training program for preschoolers with developmental delays. *Behavior Modification*, 19(2), pp. 234-246.
- Lemanek, K.L., Williamson, D.A., Gresham, F.M. e Jensen, B.J. (1986). Social skills training with hearing impaired children and adolescents. *Behavior Modification*, 10, pp. 55-71.
- Lester, B.M., Hoffman, J. e Brazelton, T.B. (1985). The rhythmic structure of mother-infant interactions in term and preterm infants. *Child Development*, 56, pp. 15-27.
- Lewis, M. e Rosenblum, M.A. (1975), *Friendship and peer relations*. New York, Wiley.
- Lifshitz, H., Hen, I. e Weisse, I. (2007). Self-concept, adjustment to blindness and quality of friendship among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 101(2), pp. 96-107.
- Loots, G., Devisé, I. e Sermijn, J. (2003). The interaction between mothers and their visually impaired infants: an intersubjective developmental perspective. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 97(7), pp. 403-417.
- Lopez-Justicia, M.D., Pichardo Martinez, C., Amezcua, J.A. e Fernandez, E. (2001). The self-concepts of Spanish children and adolescents with low vision and their sighted peers. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 95, pp. 150-160.
- Lopez-Justicia, M.D., Pichardo Martinez, M.C. e Cachon Medina, A. (2005). Self-concept in low-vision children and their peers without visual problems. *Self and Identity*, 4, pp. 305-309.
- MacCuspie, P.A. (1992). *The social acceptance and interaction of visually impaired children in integrated settings*. In S.Z. Sacks, L.S. Kekelis e R.J. Gaylord-Ross (Eds.), *Development of social skills by blind and visually impaired students*. New York, American Foundation for the Blind.
- MacCuspie, P.A. (1996). *Promoting acceptance of children with disabilities. From tolerance to inclusion*. New York, Cambridge University Press.
- Marfo, K. (1984). Interactions between mothers and their mentally retarded children: integration of research findings. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 5, pp. 45-69.
- Markovits, H. e Strayer, F. (1982). *Toward an applied social ethology: a case study of*

- social skills among blind children*. In K.H. Rubin e H. Ross (Eds.), *Peer relationships and social skills in childhood*. New York, Springer-Verlag.
- Matson, J.L. (1981). Use of independence training to teach shopping skills to mildly mentally retarded adults. *American Journal of Mental Deficiency*, 86, pp. 178-183.
- Matson, J.L. (1982). Independence training vs modeling procedures for teaching phone conversation skills to the mentally retarded. *Behavior Research and Therapy*, 20, pp. 505-511.
- Matson, J.L., Fee, V.E., Coe, D.A. e Smith, D. (1991). A social skills program for developmentally delayed preschoolers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20(4), pp. 428-433.
- McGaha, C.G. (1994). *Understanding sense of self in the visually impaired child*. Tesi di master non pubblicata. University of North Carolina at Greensboro.
- McGaha, C.G. e Farran, D.C. (2001). Interactions in an inclusive classroom: the effects of visual status and setting. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 95, pp. 80-94.
- McGinnis, E., Goldstein, A.P., Sprafkin, R.P. e Gershaw, N.J. (1986). *Manuale di insegnamento delle abilità sociali*. Trento, Erickson.
- McGregor, D. e Farrenkopf, C. (2000). *Recreation and leisure skills*. In A.J. Koenig e M.C. Holbrook (Eds.), *Foundations of education* (Vol. 2). New York, AFB Press.
- Meeus, W. e 't Hart, H. (1993). *Jongeren in Nederland* [Young people in the Netherlands]. Amersfoort, Academische uitgeverij.
- Michelson, L., Sugai, D.P., Wood, R.P. e Kazdin, A.E. (1983). *Social skills and child development*. In L. Michelson, D.P. Sugai, R.P. Wood e A.E. Kazdin (Eds.), *Social skills assessment and training with children: an empirically based handbook*. New York, Plenum Press.
- Moreno, J.L. (1980). *Principi di sociometria, psicoterapia di gruppo e sociodramma*. Milano, Etas Libri.
- Morgan, S.R. (1977). A descriptive analysis of maladjusted behavior in socially rejected children. *Behavioral Disorders*, 3, pp. 23-30.
- Morris, S. (2002). Promoting social skills among students with nonverbal learning disabilities. *Teaching Exceptional Children*, 34(3), pp. 66-70.
- Odom, S.L. e McEvoy, M.A. (1990). Mainstreaming at the preschool level. *Topics in Early Childhood Special Education*, 10(2), pp. 48-61.
- Odom, S.L. e Strain, P.S. (1986). A comparison of peer-initiation and teacher-antecedent

- interventions for promoting reciprocal social interactions of autistic preschoolers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 19, pp. 59-71.
- Odom, S.L. e Watts, E. (1991). Reducing teacher prompts in peer-mediated interventions for young children with autism. *The Journal of Special Education*, 25, pp. 26-43
- Odom, S.L., Zercher, C., Li, S., Marquart, J.M., Sandall, S. & Brown, W.H. (2006). Social acceptance and rejection of preschool children with disabilities: a mixed-method analysis, *Journal of Educational Psychology*, 98(4), pp. 807-823.
- Olson, M.R. (1981). Enhancing the exploratory behavior of visually impaired preschoolers. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 75, pp. 375-377.
- Olson, M.R. (1983). A study of the exploratory behavior of legally blind and sighted preschoolers. *Exceptional Children*, 50, pp. 130-138.
- Ozzola, L., Zambianchi, S., Fontana, D. e Celi, F. (2009). *Il libretto dei puffi preistorici: una ricerca sulla capacità di fare riassunti in terza elementare lavorando in modo cooperativo*. XVIII Congresso Nazionale AIRIPA. La Spezia, Atti del Congresso.
- Parker, J.G. and Asher, S.R. (1993). Friend-ship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology*, 29, pp. 611-621.
- Parsons, S. (1986). Function of play in low vision children: a review of the research and literature. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 80, pp. 627-630.
- Parten, M.B. (1932). Social play among preschool children. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 28, pp. 136-147.
- Peavey, K.O. e Left, D. (2008). Social acceptance of adolescent mainstreamed students with visual impairments. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 96(11), pp. 808-811.
- Peck, J. e Goldman, R. (1978). *The behaviors of kindergarten children under selected conditions of the physical and social environment*. Paper presented at the meeting of the American Education Research Association, Toronto, Canada.
- Pérez-Pereira, M. e Conti-Ramsden, G. (1999). *Language development and social interaction in blind children*. Hove, England, Psychology Press.
- Pérez-Pereira, M. e Conti-Ramsden, G. (2002). *Sviluppo del linguaggio e dell'interazione sociale nei bambini ciechi*. Bergamo, edizioni junior.
- Perini, S. (1997). *Psicologia dell'educazione*. Bologna, Il Mulino.
- Perini, S. e Bijou, S.W. (1992). *Lo sviluppo del bambino ritardato*. Milano, Franco Angeli.

- Pierce, K. e Schreibman, L. (1997). Using peer trainers to promote social behavior in autism: Are they effective at enhancing multiple social modalities? *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 12, pp. 207-218
- Pinelli, M. (2008). *Metodologia della ricerca psicologica: elementi di base*. Parma, Uninova.
- Prater, M.A., Bruhl, S. e Serna, L.A. (1998). Acquiring social skills through Cooperative Learning and teacher-directed instruction. *Remedial and Special Education*, 19(3), pp. 160-172.
- Preisler, G.M. (1991). Early patterns of interactions between blind infants and their sighted mothers. *Child: Care, Health and Development*, 17, pp. 65-90.
- Preisler, G.M. (1993). A descriptive study of blind children in nurseries with sighted children. *Child: Care, Health and Development*, 19, pp. 295-315.
- Raja, S.N., McGee, R. e Stanton, W.R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21(4), pp. 137-145.
- Raver, S.A. (1984). Modification of head droop during conversation in a 3-year-old visually impaired child: a case study. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 78, pp. 307-310.
- Ray, J.S. (1974). *Behavior of developmentally delayed and non-delayed toddler-age children: an ethological study*. Tesi di dottorato non pubblicata, George Peabody College.
- Rettig, M. (1994). The play of young children with visual impairments: Characteristics and interventions. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 88, pp. 410-420.
- Rickelman, B.L. e Blaylock, J.N. (1983). Behaviors of sighted individuals perceived by blind persons as hindrances to self-resilience in blind persons. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 77, pp. 8-11.
- Rinn, R.C. e Markle, A. (1979). *Modification of social skill deficits in children*. In A. Bellack e M. Hersen (Ed.), *Research and practice in social skills training*. New York, Plenum.
- Rivera, D.P. e Smith, D.D. (1997). *Teaching students with learning and behavior problems*. UK, Allyn and Bacon.
- Roberts, G.C., Kleiber, D.A. e Duda, J.L. (1981). An analysis of motivation in children's sport: The role of perceived competence in participation. *Journal of Sport*

- Psychology*, 3, 206-216.
- Robinson, N.S. (1995). Evaluating the nature of perceived support and its relation to perceived self-worth in adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 5, pp. 253-280.
- Rogow, S.M. (1983). Social routines and language play: developing communication responses in developmentally delayed blind children. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 89, pp. 1-4.
- Rosenblum, L.P. (1998). Best friendship of adolescents with visual impairment: A descriptive study. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 92(9), pp. 593-608.
- Rosenblum, L.P. (2000). Perception of the impact of visual impairment on the lives of adolescents. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 94(7), pp. 434-446.
- Rowland, C. (1984). Preverbal communication of blind infants and their mothers. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 78, pp. 297-302.
- Ruben, D.H. (1983). Methodological adaptations in assertiveness training programs designed for the blind. *Psychological Reports*, 53, pp. 1281-1282.
- Ruble, D.N., Balaban, T. e Copper, J. (1981). Gender constancy and the effects of sex-typed televised toy commercials. *Child Development*, 52, pp. 667-673.
- Rutter, M. e Taylor, E.A. (2002). *Child and adolescents psichiatry*. London, Blackwell Science.
- Sacks, S.Z. (2006). *Teaching social skills to young children with visual impairments*. In S.Z. Sacks e K.E. Wolffe (Eds), *Teaching social skills to students with visual impairments*, NY, AFB Press.
- Sacks, S.Z., e Gaylord-Ross, R.J. (1989). Peer-mediated and teacher-directed social skills training for blind and visually impaired students. *Behavior Therapy*, 20, pp. 619-638.
- Sacks, S.Z., Kekelis, L. e Gaylord-Ross, R. (2001). *The development of social skills by blind and visually impaired students*. New York, AFB Press.
- Sacks, S.Z. e Silberman, R.K. (2000). *Social skills*. In A.J. Koenig e M.C. Holbrook (Eds.), *Foundations of education (Vol. 2)*. New York, American Foundation for the Blind.
- Sacks, S.Z. e Wolffe, K.E. (1998). Lifestyles af adolescents with visual impairment: An ethnographic analysis. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91(1), pp. 9-17.
- Saenz, C. (2003). *Friendship of children with disabilities*. Paper submitted to the faculty of the Department of Special Education at Northeastern Illinois University in partial fulfillment of the requirements for the degree Master of Arts.

- Sagotsky, G. e Lepper, M.R. (1982). Generalization of changes in children's preferences for easy or difficult goals induced through peer modeling. *Child Development*, 53, pp. 372-375.
- Sandler, A.M. (1963). Aspects of passivity and ego development in the blind infant. *Psychoanalytic Study of the Child*, 18, pp. 343--360.
- Sarason, I.G., Sarason, B.R. e Pierce, G.R. (1990). Social support: the search for theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9, pp. 133-147.
- Sarzi Amadè, A., Trubini, C., Pinelli M. (2006). *Gli effetti del cooperative learning su un'alunna con disturbo del linguaggio*. VI Congresso Nazionale "Disabilità, Trattamento, Integrazione. Padova, Atti del Congresso.
- Schaffer, D.R. (1997). *Psicologia dello sviluppo*, Padova, Piccin.
- Schaffer, H.R. e Emerson, P.E. (1964). The development of social attachments in infancy, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, n. 29.
- Schloss, P.J. e Smith, M.A. (1994). *Increasing appropriate behavior through related personal characteristics. Applied behavior analysis and the classroom*. Boston, Allyn and Bacon.
- Schneekloth, L.H. (1989). Play environments for visually impaired children. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 83, pp. 196-201.
- Schroll, E.F. (1997). *The effects of assertiveness training on the social behavior of seriously disturbed adolescents in a residential treatment program*. Unpublished doctoral dissertation, University of San Francisco, San Francisco.
- Selman, L.R. (1980). *The growth of interpersonal understanding*. Orlando, FL, Academic Press.
- Shapka, J.D. e Keating, D.P. (2005). Structure and change in self-concept during adolescence. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 37(2), pp. 83-96.
- Sisson, L.A., Van Hasselt, V.B., Hersen, M. e Strain, P.S. (1985). Peer intervention: Increasing social behaviors in multihandicapped children. *Behavior Modification*, 9, pp. 292-321.
- Skellenger, A. e Hill, E. (1994). Effects of a shared teacherchild play intervention on the play skills of three young children who are blind. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 88, pp. 433-445.
- Slavin, R.E. (1995). *Cooperative Learning: Theory, research and practice*. London, Allyn

- and Bacon.
- Slavin, R.E. (2004). *When and why does Cooperative Learning increase achievement?* In H. Daniels e Edwards A. (Eds.), *The RoutledgeFalmer reader in psychology of education*. London, Routledge.
- Smith, L. (2001). *Text for social skills*, from [http:// www.sarasota.usf.edu/ Special Education/ social%20 skills.htm](http://www.sarasota.usf.edu/Special Education/social%20skills.htm)
- Spiker, D., Boyce, G.C. e Price, C. (1996). *Individual differences in the interaction between mothers and their two-year-olds with disabilities*. Poster at the International conference on Infant Studies, Providence, RI.
- Stern, D., Beebe, B., Jaffe, J. e Bennett, S. (1977). *The infant's stimulus world during social interaction. A study of caregiver behaviors with particular reference to repetition and timing*. In H. Schaffer (Ed.), *Studies in mother-infant interaction*. London, Academic Press.
- Tait, P. (1972). A descriptive analysis of the play of young blind children. *Education of the Visually Handicapped*, 4, pp. 12-15.
- Taras, M.E., Matson, J.L. e Felps, J.N. (1993). Using independence training to teach independent living skills to children and young men with visual impairments. *Behavior Modification*, 17(2), pp. 189-208.
- Tracy, E.M. e Whittaker, J.K. (1990). The social network map: assessing social support in clinical practice. *Families in Society*, 71, pp. 461-470.
- Trevarthen, C. (1979). *Instincts for human understanding and for cultural co-operation: their development in infancy*. In M. von Cranach, K. Foppa, W. Lepenies e D. Ploog (Eds.), *Human ethology: claims and limits of a new discipline*. Cambridge, England, Cambridge University Press.
- Troster, H. e Brambring, M. (1993). Early motor development in blind infants. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, pp. 83-106.
- Troster, H. e Brambring, M. (1994). The play behavior and play materials of blind and sighted infants and preschoolers. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 88, pp. 421-432.
- Trubini, C. (2005). *Il Cooperative Learning. Come condurre una didattica a mediazione sociale*. Parma, Uninova.
- Tuttle, D. (1987). The role of the special education teacher-counselor in meeting students' self-esteem needs. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 81, pp. 156-161.

- Tuttle, D.W. e Tuttle, R.N. (2004). *Self-esteem and adjusting with blindness: the process of responding to life's demands*. IL: Charles C Thomas Publisher Ltd.
- Urwin, C. (1984). Language for absent things: learning from visually handicapped children. *Topics in Language Disorders*, 9, pp. 24-37.
- Vandel, D.L., Wilson, K.S. e Buchanan, N.R. (1980). Peer interaction in the first year of life: an examination of its structure, content and sensitivity to toys. *Child Development*, 51, pp. 481-488.
- Van Hasselt, V.B. (1983). *Visual impairment*. In M. Hersen, V.B. Van Hasselt e J.L. Matson (Eds.), *Behavior therapy for the developmentally and physically disabled*. New York: Academic Press.
- Van Hasselt, V.B. (1987). *Behavior therapy for visually handicapped persons*. In M. Hersen, R.M. Eisler e P.M. Miller (Eds.), *Progress in behavior modification* (Vol. 21). Beverly Hills, CA, Sage.
- Van Hasselt, V.B., Hersen, M., Kazdin, A.E., Simon, J. e Mastantuono, A.K. (1983). Training blind adolescents in social skills. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 77, pp. 199-203.
- Van Hasselt, V.B., Simon, J. e Mastantuono, A.K. (1982). Social skill training for blind children and adolescents: a program description. *Education of the Visually Handicapped*, 14(2), pp. 34-40.
- Van Hasselt, V.B. e Sisson, L.A. (1987). *Visual impairment*. In C.L. Frame e J.L. Matson (eds.), *Handbook of assessment in childhood psychopathology: Applied issues in differential diagnosis and treatment evaluation*. New York: Plenum.
- Vaughn, S., Kim, A., Morris, S.C.V., Hughes, M.T., Elbaum, B. e Sridar, D. (2003). Social skills interventions for young children with disabilities. *Remedial and Special Education*, 24(1), pp. 2-15.
- Villa, A. e Auzmendi, E. (1992). *Medicion del autoconcepto en la edad infantil* [Measurement of self-concept in infants]. Bilbao, Spain, Ediciones Mensajeros.
- Wallander, J.L. e Hubert, N.C. (1987). Peer social dysfunction in children with developmental disabilities: Empirical basis and a conceptual model. *Clinical Psychology Review*, 7(2), pp. 205-221.
- Wagner, E. (2004). Development and implementation of a curriculum to develop social competence for students with visual impairments in Germany. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 98(11), pp. 703-710.

- Walker, J.E. e Shea, T.M. (1999). *Behavior management: A practical approach for educators*. NJ, Prentice Hall.
- Warren, D. (1984). *Blindness and early childhood development* (2nd ed., rev.). New York: American Foundation for the Blind.
- Webber, M. (2001). *Teaching social skills to kids who don't have them*, http://maxwebber.hunter.cuny.edu/pub/eres/EDSPC715_MCINTYRE/SocialSkills
- Webster, A. e Roe, J. (1998). *Children with visual impairments: social interaction, language and learning*. London, Routledge.
- Webster-Stratton, C. e Reid, M.J. (2004). Strengthening social and emotional competence in young children-The Foundation for Early School Readiness and Success: Incredible years classroom social skills and problem-solving curriculum. *Infants and Young Children*, 17(2), pp. 96-113.
- Weiss, M.R. (1984). *Sport for children and youths: A theoretical overview of competence motivation*. Champaign, IL, Human Kinetics.
- Weiss, M.R. e Horn, T.S. (1990). The relationship between children's accuracy estimates of their physical competence and achievement-related characteristics. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 61, pp. 250-258.
- Wills, D.M. (1979). Early speech development in blind children. *Psychoanalytic Study of the Child*, 34, pp. 85-117.
- Wolfberg, P.J. e Schuler, A.L. (1993). Integrated play groups: A model for promoting the social and cognitive dimensions of play in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, pp. 467-489.
- Wolffe, K.E. (a cura di) (1999). *Skills for success*. New York, AFB Press.
- Wolffe, K.E. (2000). *Career education*. In A.J. Koenig e M.C. Holbrook (Eds.), *Foundations of education* (Vol. 2). New York, AFB Press.
- Wolffe, K. e Sacks, S.Z. (1997). The lifestyles of blind, low vision, and sighted youths: A quantitative comparison. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 91, pp. 245-257.
- Workman, S. (1986). Teachers' verbalizations and the social interaction of blind preschoolers. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 80, pp. 532-534.
- Yeates, K.O. e Selman, L.R. (1989). Social competence in the schools: toward an integrative developmental model for intervention. *Developmental Review*, 9, pp. 64-100.

Zanolli, K., Daggett, J. e Adams, T. (1996). Teaching preschool age autistic children to make spontaneous initiations to peers using priming. *Journal of Autism and Related Disorders*, 26, pp. 407-422.

Zirpoli, T.J., e Melloy, J.K. (1997). *Behavior management. Application for teachers and parents*. NJ, Prentice Hall.

Appendice

Materiali e Strumenti



SOCIOGRAMMA

1) SCRIVI I NOMI DI DUE RAGAZZI DELLA TUA CLASSE CHE VORRESTI AVERE COME COMPAGNI DI BANCO:

2) SCRIVI I NOMI DI DUE RAGAZZI DELLA TUA CLASSE CON CUI VORRESTI SVOLGERE UN COMPITO:

3) SCRIVI I NOMI DI DUE RAGAZZI DELLA TUA CLASSE CHE NON VORRESTI AVERE COME COMPAGNI DI BANCO:

4) SCRIVI I NOMI DI DUE RAGAZZI DELLA TUA CLASSE CON CUI NON VORRESTI SVOLGERE UN COMPITO:

Griglia di Valutazione delle Abilità Sociali

A cura di McGinnis, Goldstein, Sprafkin & Gershaw

Figura 2

SCHEDA DI VALUTAZIONE DELLE ABILITÀ SOCIALI (FORMA PER L'INSEGNANTE) Teacher Skill Checklist

Studente: _____

Classe _____

Data _____

Insegnante _____

Istruzioni: Sono qui elencate delle abilità in cui gli alunni dimostrano di avere una padronanza più o meno elevata. Questa scheda vi aiuterà ad individuare il grado di padronanza raggiunto da ogni alunno. Annotate quindi per ciascuno il livello di abilità basandovi sulle vostre osservazioni dei vari comportamenti in diverse situazioni.

Segnate con una crocetta il numero 1 se l'alunno non si serve *quasi mai* correttamente di quell'abilità

Segnate con una crocetta il numero 2 se l'alunno si serve solo *raramente* di quella abilità

Segnate con una crocetta il numero 3 se l'alunno si serve correttamente di quella abilità *ogni tanto*

Segnate con una crocetta il numero 4 se l'alunno si serve spesso correttamente di quell'abilità

Segnate con una crocetta il numero 5 se l'alunno si serve correttamente di quell'abilità *quasi sempre*

Siete pregati di esprimere il vostro giudizio per ciascuna abilità qui riportata. Se poi esistono, che voi sappiate, altre situazioni in cui il soggetto ha più difficoltà ad impiegare correttamente quell'abilità, siete invitati ad annotarle in breve nello spazio «Situazioni problematiche».

	Quasi mai	Raramente	Ogni tanto	Spesso	Quasi sempre
1. Ascoltare: Lo studente sembra ascoltare quando qualcuno parla e si sforza di capire cosa viene detto? Situazione problematica: _____	1	2	3	4	5
2. Chiedere aiuto: Lo studente capisce quando ha bisogno di aiuto e sa poi chiedere aiuto in modo garbato? Situazione problematica: _____	1	2	3	4	5

COME COSTRUIRE UN'UNITÀ DIDATTICA DI COOPERATIVE LEARNING (Johnson, Johnson, e Holubec, 1996; Trubini e Pinelli, 2005)

PRENDERE DECISIONI PRELIMINARI

In questa prima fase viene programmata a priori la lezione cooperativa attraverso la definizione dei tempi, dei criteri di valutazione, dei materiali, di organizzazione dei gruppi e di come condurre il monitoraggio.

1. Definire gli obiettivi in termini di abilità scolastiche e sociali.

L'insegnante, prima di iniziare la lezione, deve definire:

- Gli obiettivi didattici che stabiliscono cosa si intende insegnare, quindi ciò che gli studenti devono imparare. Devono essere resi adeguati al livello degli allievi attraverso un'analisi concettuale o del compito che consente inoltre di definire obiettivi non generici ma circoscritti e delimitanti competenze specifiche che si cerca di andare a sviluppare.
- Gli obiettivi riguardanti le abilità sociali, necessarie affinché gli allievi imparino a cooperare realmente, che stabiliscono le abilità interpersonali e di piccolo gruppo che essi devono apprendere e usare durante la lezione.

Per programmare gli obiettivi in termini di abilità sociali l'insegnante può: interpellare gli studenti chiedendogli quali abilità potrebbero migliorare il lavoro del gruppo, per poi scegliere tra quelle suggerite; predisporre una lista da insegnare ad ogni classe; monitorare i gruppi di apprendimento per identificare problemi specifici che gli allievi incontrano nel lavoro con i compagni ed insegnare quelle che possano aiutare gli studenti a risolverli.

In alcuni casi è la natura stessa della lezione che impone il tipo di abilità sociali specifiche da insegnare, in quanto necessarie al completamento del compito assegnato. (ibidem).

2. Decidere le dimensioni e la composizione dei gruppi.

- Le dimensioni di un gruppo di apprendimento cooperativo dipendono dagli obiettivi della lezione, dall'età e dall'esperienza degli studenti nel lavoro di gruppo, dalle materie di studio, dalle attrezzature e dal tempo disponibili e possono in parte determinare il coinvolgimento dei membri. La regola di massima da seguire è che più piccoli sono i gruppi meglio è per garantire la partecipazione e il coinvolgimento attivo di tutti nell'apprendimento: in genere sono composti da due/quattro persone, non di più.

Nello stabilire le dimensioni di un gruppo cooperativo è necessario tenere presente alcune considerazioni:

- con dimensioni maggiori, aumentano le risorse del gruppo in termini di punti di vista, capacità, conoscenze e numero di menti disponibili per l'acquisizione e l'elaborazione delle informazioni, ma le abilità interpersonali richieste per gestire le interazioni diventano più complesse e sofisticate. Inoltre diminuiscono l'interazione diretta e l'affiatamento a discapito della coesione.
- i gruppi più piccoli sono organizzabili più rapidamente e operano più velocemente lasciando uno spazio di azione piuttosto ampio ad ogni membro, il che li rende più efficaci rispetto a quelli più numerosi quando il tempo a disposizione è poco. Gli sforzi di ciascuno sono resi più visibili e questo rende gli studenti più responsabili, diminuendo il rischio che alcuni di essi non

collaborino attivamente. Inoltre più il gruppo è piccolo, più le eventuali difficoltà che gli allievi possono incontrare lavorando insieme diventano evidenti e identificabili.

- Prima di formare i gruppi occorre stabilire se debbano essere omogenei o eterogenei.

Quando si devono insegnare abilità specifiche o raggiungere determinati obiettivi didattici può essere opportuno usare gruppi di apprendimento cooperativo omogenei in termini di capacità. Tuttavia, in genere, i gruppi eterogenei, composti da studenti con background, interessi, capacità e/o abilità diverse, presentano una serie di vantaggi: espongono gli allievi a molteplici prospettive e metodi di risoluzione dei problemi e generano un maggiore squilibrio cognitivo, necessario per stimolare lo sviluppo intellettuale e l'apprendimento. Nei gruppi eterogenei tendono ad esserci maggiore riflessione ed elaborazione, un più fitto scambio di spiegazioni e una maggiore apertura nella discussione del materiale.

Nell'insieme, questi fattori favoriscono una comprensione più approfondita e una migliore qualità del ragionamento e accuratezza della ritenzione mnemonica a lungo termine.

Alcuni metodi di formazione dei gruppi possono essere:

- Comporre gruppi casuali, avvalendosi di una procedura randomizzata.
- Selezione da parte dell'insegnante che sceglie personalmente gli studenti da assegnare ad ogni gruppo. Solitamente si evita di mettere nello stesso gruppo gli studenti meno dotati o quelli che insieme si provocano con comportamenti antisociali.

L'insegnante può anche creare gruppi di sostegno per ogni studente isolato socialmente o che ha più bisogno di aiuto da parte degli altri, assegnandogli compagni più abili, socievoli e premurosi. Un metodo di questo tipo può essere utile per assicurarsi che all'interno della classe nessuno venga escluso, respinto o si senta estraneo.

- Gruppi autoselezionati dagli studenti. Sono spesso omogenei, composti ad esempio da alunni con stesse capacità a livello scolastico, dello stesso genere o razza. Nei gruppi autoselezionati spesso si riscontra un impegno minore da parte degli studenti rispetto a quelli formati con metodi differenti, quindi è la procedura meno raccomandata.

3. Assegnare i ruoli.

Affidare a ciascun membro del gruppo funzioni diverse come leggere, annotare, incoraggiare la partecipazione e verificare la comprensione, al fine di strutturare le interazioni tra studenti e scegliendo quelle necessarie per massimizzare l'apprendimento. I ruoli definiscono ciò che gli altri membri del gruppo si aspettano da uno studente (e di conseguenza ciò che lo studente è tenuto a fare) e ciò che quella persona ha il diritto di aspettarsi dai compagni di gruppo, che hanno ruoli complementari. ... Nei gruppi cooperativi i ruoli corrispondono spesso a funzioni che favoriscono la gestione e il funzionamento del gruppo, che lo stimolino e che promuovano l'apprendimento degli studenti, ciascuna della quali viene assegnata a un membro e diventa il suo ruolo. Tra le funzioni si possono distinguere ad esempio:

- Ruoli di gestione del gruppo come controllare i toni di voce, i rumori o i turni.

- Ruoli di funzionamento del gruppo: spiegare idee e procedure; registrare mettendo per iscritto le decisioni del gruppo; incoraggiare la partecipazione di tutti; osservare i comportamenti registrando la frequenza con cui i membri si impegnano nelle abilità da acquisire; fornire guida supervisionando il lavoro del gruppo, rivedendo le istruzioni, ricordando lo scopo del compito, richiamando l'attenzione sui limiti di tempo o dando suggerimenti per completare il compito; fornire sostegno, verbale e non verbale, insieme a accettazione, sollecitando e lodando le idee dei membri; chiarire e illustrare ciò che gli altri membri hanno detto per spiegare un messaggio.
- Funzioni per l'apprendimento: ricapitolare riassumendo le conclusioni o le risposte del gruppo; precisare correggendo eventuali errori e aggiungendo eventuali informazioni importanti omesse; verificare la comprensione assicurandosi che tutti i membri del gruppo sappiano spiegare la risposta; fare ricerche procurando i materiali necessari al gruppo; elaborare collegando i concetti e le strategie studiati in quel momento con quelli preesistenti e studiati in precedenza; approfondire le risposte o la conclusione evidenziandone gli aspetti e le implicazioni.
- Ruoli di stimolo al gruppo: criticare le idee, non le persone; chiedere motivazioni dei ragionamenti che giustificano le conclusioni e le risposte; distinguere evidenziando come i membri del gruppo abbiano idee e logiche diverse e facendo in modo che ognuno capisca le differenze di ragionamento e di conclusioni; sintetizzare le idee dei membri in un'unica affermazione condivisa da tutti; sviluppare le idee e le conclusioni degli altri aggiungendo ulteriori informazioni; verificare l'analisi o la comprensione del material ponendo domande; sviluppare opzioni esponendo una serie di ulteriori risposte plausibili tra le quali scegliere; valutare il lavoro di gruppo in riferimento alle istruzioni dell'insegnante, il tempo di esecuzione, ecc ...

Per la strutturazione del lavoro cooperativo è opportuno rispettare una sequenza graduale nell'assegnazione dei ruoli, innanzitutto aspettando ad assegnare le funzioni fino a che gli studenti non si siano abituati a lavorare insieme e iniziando dall'assegnazione di ruoli piuttosto semplici aggiungendo poi periodicamente una funzione nuova un po' più complessa. È importante anche operare una rotazione dei ruoli in modo che ogni membro del gruppo svolga ogni funzione più volte.

4. Sistemare l'aula.

L'organizzazione e la disposizione dello spazio e dell'arredamento dell'aula sono fattori che possono facilitare o ostacolare l'apprendimento e influire sul comportamento degli studenti e degli insegnanti. Una buona organizzazione spaziale può aiutare lo studente a focalizzare l'attenzione sia a livello visivo che uditivo, servire a definire le possibilità di movimento all'interno dell'aula e gli schemi appropriati di interazione e influire sulle opportunità di contatto sociale tra gli studenti. Per disporre opportunamente l'aula in modo da agevolare il lavoro in gruppi è importante che gli studenti stiano uno di fronte all'altro e disposti in modo da vedere l'insegnante davanti a loro.

5. Organizzare i materiali.

I materiali devono essere organizzati in modo da evidenziare che si lavora «uno per tutti e tutti per uno». Il metodo cooperativo non richiede l'uso di materiali particolari, semplicemente essi vengono utilizzati in modo da favorire la

cooperazione tra gli studenti. A questo scopo si può ricorrere a diverse possibilità:

- Dare ad ogni studente il suo set completo di materiali in modo che ogni membro del gruppo possa farvi riferimento con comodità durante la lezione. Se tutti hanno a disposizione una loro copia, gli studenti tendono a lavorare separatamente, per cui è opportuno distribuire una copia a ciascuno soltanto quando si sono abituati a lavorare cooperativamente.
- Dare ad ogni gruppo una sola copia dei materiali su cui lavorare è uno dei metodi per stabilire l'interdipendenza positiva tra i suoi membri, perché in questo modo sono in un certo senso costretti a lavorare insieme.
- Distribuire parte del materiale a ogni studente e parte al gruppo nel suo insieme. Ad esempio si può dare ad ogni membro una copia del brano da leggere e al gruppo una sola copia dell'elenco delle domande a cui si deve rispondere collettivamente come squadra.

L'organizzazione e la distribuzione del materiale sono necessari soprattutto quando i gruppi sono nuovi o quando i membri ancora non hanno acquisito adeguatamente le abilità interpersonali e di piccolo gruppo necessarie per lavorare cooperativamente.

SPIEGARE IL COMPITO E L'APPROCCIO COOPERATIVO

6. Spiegazione frontale.

- Spiegare le caratteristiche del compito in modo che sia chiaro e ben definito.
- Spiegare gli obiettivi della lezione in modo che gli studenti li comprendano e li memorizzino il meglio possibile.
- Spiegare i concetti e i principi importanti che gli studenti devono conoscere per svolgere la consegna.
- Spiegare le procedure che devono seguire per svolgere il compito e quelle per regolare il lavoro di gruppo.
- Spiegare i criteri di valutazione, informando gli studenti del livello di rendimento che ci si aspetta da loro. Quando si applica l'apprendimento cooperativo, la valutazione viene effettuata in relazione a degli standard prefissati con i quali verranno confrontate le prestazioni dello studente. Come criterio di valutazione si può usare anche il grado di miglioramento, ad esempio: fare meglio rispetto alla lezione precedente.

7. Strutturare l'interdipendenza positiva.

Occorre stabilire sempre obiettivi comuni per garantire un impegno e un lavoro coordinati. A questo scopo può essere utile anche combinare l'interdipendenza degli obiettivi, con l'interdipendenza a livello di premi, ruoli, risorse, identità.

Livelli di interdipendenza positiva:

- Interdipendenza di obiettivi. Gli studenti capiscono che possono raggiungere i loro obiettivi solo se tutti i membri del gruppo raggiungono i loro. I membri di un gruppo di apprendimento hanno una serie di mete comuni che tutti si sforzano di conseguire.
- Interdipendenza di premi. Il gruppo viene premiato collettivamente sia per il suo lavoro cooperativo che per l'impegno individuale di ogni suo membro.
- Interdipendenza delle risorse. Ogni membro riceve solo una parte delle informazioni o dei materiali necessari per lo svolgimento del compito.

Successivamente le varie parti dovranno essere opportunamente combinate affinché il gruppo possa raggiungere il suo obiettivo.

- Interdipendenza di ruoli. Ai membri del gruppo vengono assegnati ruoli complementari e interconnessi.
- Interdipendenza di identità. Il gruppo si dà un'identità collettiva, attribuendosi un nome.
- Altre forme di interdipendenza. L'insegnante può decidere di costruire interdipendenza di ricompensa, di fantasia, di ambiente, tra gruppi.

8. Strutturare la responsabilità individuale.

Ogni studente deve sentirsi responsabile dello svolgimento della sua parte di lavoro. A questo scopo può essere utile somministrare test individuali o incaricare un membro del gruppo di verificare la comprensione degli altri. La responsabilità individuale è strettamente correlata con l'interdipendenza positiva: maggiore sarà quest'ultima all'interno del gruppo, e maggiore sarà il senso di responsabilità personale nel contribuire con impegno al raggiungimento degli obiettivi del gruppo. La responsabilità personale è anche la responsabilità comune ed accresce la motivazione: gli studenti capiranno che se non fanno la loro parte di lavoro gli altri membri saranno delusi e dispiaciuti.

9. Insegnare le abilità sociali.

Per coordinare i loro sforzi, gli studenti devono: conoscersi e fidarsi gli uni degli altri, comunicare con chiarezza e precisione, accettarsi e sostenersi a vicenda, e risolvere i conflitti in maniera costruttiva.

Occorre verificare quali abilità gli studenti già possiedono e insegnare regolarmente quelle che ancora non hanno acquisito adeguatamente e che si vogliono vedere applicate nei gruppi di apprendimento.

Secondo il modello del Learning Together, per insegnare un'abilità sociale è necessario innanzitutto definirla in termini concreti e operativi,

successivamente, evitando di sovraccaricare gli studenti con più abilità di quante possano impararne in una sola volta, si procede per gradi come segue:

- Assicurarsi che gli studenti capiscano l'importanza delle abilità sociali per il lavoro di gruppo;
- Assicurarsi che gli studenti capiscano il tipo di abilità richiesta, come applicarla e quando;
- Improvvisare situazioni pratiche che incoraggino gli studenti ad acquisire padronanza dell'abilità;
- Fornire agli studenti un feedback sul loro uso dell'abilità e incoraggiarli a riflettere su come migliorarne l'applicazione;
- Assicurarsi che gli studenti si esercitino costantemente nell'abilità finché non siano in grado di applicarla con naturalezza.

Per l'insegnamento delle abilità sociali, in ogni fase descritta, possono essere utilizzate tecniche e strategie specifiche tra cui: il brainstorming (per la prima); la costruzione di una carta T o il modellamento (per la seconda); il role playing, rinforzo, punizione, estinzione e token economy (nella fase di feedback); rinforzo intermittente (nella fase finale di generalizzazione).

10. Formazione dei gruppi e attività di riscaldamento.

Arrivati a questo punto, saranno già state prese le decisioni preliminari e

organizzative, si saranno già decise la dimensione e la composizione dei gruppi, e a seconda dei ruoli e dei compiti, si può procedere con la loro formazione fisica all'interno della classe. Nel caso si avesse l'esigenza di formare gruppi diversi si possono rivedere le decisioni prese.

All'inizio dell'attività cooperativa, l'insegnante deve lasciare ai gruppi un po' di tempo per "riscaldarsi" e sperimentarsi come unità collettiva. Le attività di riscaldamento possono essere diverse, possono anche essere inventate insieme agli studenti. Dedicare un po' di tempo all'attività di riscaldamento può portare dei benefici al lavoro cooperativo successivo.

LAVORO COOPERATIVO E MONITORAGGIO

11. Favorire l'interazione costruttiva diretta.

Condurre la lezione assicurandosi che gli studenti si aiutino e favoriscano reciprocamente la loro riuscita attraverso un rapporto diretto.

12. Monitorare il comportamento degli studenti.

Il monitoraggio avviene durante il lavoro cooperativo: mentre gli studenti lavorano insieme, l'insegnante gira tra i banchi di gruppo in gruppo osservandoli attentamente per vedere se comprendono il materiale e il compito assegnati, fornisce sostegno e rinforzo immediato e loda il buon uso delle abilità di gruppo. Il monitoraggio delle interazioni tra i membri del gruppo serve a valutare sia il livello di apprendimento che l'uso corretto delle abilità sociali. L'insegnante deve ascoltare ogni gruppo e raccogliere dati sulle interazioni tra i suoi membri, prestando particolare attenzione all'applicazione dei ruoli e delle abilità sociali, poi, sulla base di queste rilevazioni potrà eventualmente intervenire per migliorare il lavoro.

Ci sono due modi per condurre l'osservazione:

- Modalità di osservazione non strutturata (informale) dove l'insegnante registra occasionalmente e senza regolarità quando qualche alunno si comporta nel modo desiderato durante il lavoro di gruppo. Questo metodo non è consigliato perché può portare in un primo momento ad errori di osservazione e successivamente anche ad errori di giudizio e valutazione.
- Osservazione strutturata quando l'insegnante prende una serie di decisioni preliminari su come condurla, in particolare decide chi è l'osservatore, i tempi, i modi e, soprattutto, quali comportamenti osservare.

Il monitoraggio può essere condotto dall'insegnante, o anche da uno studente che nel gruppo assume il ruolo di osservatore. In quest'ultimo caso, è opportuno però fare attenzione perché questo ruolo implica notevoli abilità, soprattutto se lo studente che lo svolge non deve solo osservare ma anche partecipare al lavoro didattico di gruppo.

13. Intervenire per migliorare il lavoro del gruppo e sul compito

Sulla base delle osservazioni svolte, l'insegnante può intervenire per facilitare il lavoro sul compito o la cooperazione di un gruppo. Si può fornire aiuto nel lavoro sul compito se gli studenti fanno fatica a capire il materiale, attraverso chiarimenti o ulteriori istruzioni, mentre se mostrano difficoltà nel lavorare insieme produttivamente, si può fornire aiuto nel lavoro di gruppo, ad esempio incoraggiando l'impegno e fornendo consigli pratici sull'uso delle abilità. In generale è consigliabile intervenire solo in caso di assoluta necessità.

14. Chiudere la lezione

Per migliorare l'apprendimento degli studenti si può chiedere loro di ricapitolare i punti salienti della lezione o rivedere i punti importanti.

VERIFICA E VALUTAZIONE

15. Valutare l'apprendimento degli studenti

Al termine del lavoro cooperativo, l'insegnante deve valutare la performance individuale e quella di gruppo sia dal punto di vista accademico che relazionale.

- Valutazione individuale: per quanto riguarda la performance scolastica, avviene attraverso delle prove di verifica come interrogazioni, schede con domande a scelta multipla o aperta, esercizi. Il criterio di valutazione è basato sul miglioramento individuale rispetto alle prestazioni precedenti. La valutazione della performance sociale di ogni alunno invece, è relativa a come ha lavorato in gruppo, a come ha svolto il suo ruolo e a come ha messo in pratica i comportamenti sociali insegnati.
- Valutazione della prestazione del gruppo: ci sono diversi modi per valutare le performance del gruppo, cioè per strutturare l'interdipendenza di valutazione. Slavin (1990) sostiene che l'interdipendenza di valutazione debba essere strutturata in modo che il punteggio del gruppo sia uguale alla somma dei punti ottenuti da ciascun membro nelle verifiche individuali previste al termine di ogni attività cooperativa.

Un altro modo per strutturare l'interdipendenza di valutazione è assegnare al gruppo un punteggio, in parte basato sul lavoro complessivo svolto insieme (sia dal punto di vista scolastico che relazionale) e, in parte, sul contributo dato dai singoli nelle verifiche individuali. Si possono anche trovare delle combinazioni tra le due modalità di condurre la valutazione di gruppo, l'importante è garantire condizioni eque per tutti i gruppi e per tutti i singoli alunni e utilizzare quella che si adatta maggiormente all'obiettivo didattico scelto. In ogni caso i criteri devono essere spiegati agli studenti in maniera esplicita ed eventualmente riportati su un cartellone, alla lavagna o su una scheda che verrà consegnata ad ogni gruppo.

Per strutturare la valutazione bisogna assicurarsi che i singoli studenti e i gruppi ricevano feedback sulla qualità del lavoro sia di squadra che sul compito, in modo che possano migliorare in entrambi. Se fornito correttamente, il feedback stimola e guida gli studenti verso un miglioramento delle prestazioni proprie e del gruppo portando a una diminuzione dello scarto tra il rendimento reale e quello ideale. Il feedback positivo deve essere sempre fornito ed espresso in maniera chiara e diretta.

16. Revisione metacognitiva

È una forma di controllo del lavoro di gruppo che avviene al termine del lavoro cooperativo, dopo il monitoraggio e, in genere, anche dopo la valutazione. Scopo della revisione è stimolare una riflessione metacognitiva sul processo di apprendimento e le dinamiche di gruppo, calibrata secondo l'età degli studenti. Vi sono tre modi per condurre la revisione, che possono essere usati da soli o in successione:

- Auto-valutazione (l'alunno è chiamato a riflettere e auto valutare da solo la sua condotta nel gruppo)
- Revisione all'interno del piccolo gruppo: tutti i componenti si riuniscono per giudicare le reciproche prestazioni in termini di contributi dati al lavoro e di eventuali tensioni sorte tra di loro, allo scopo di cercare possibili soluzioni agli ostacoli del lavoro cooperativo.
- Revisione di classe con l'insegnante: quest'ultimo si pone come moderatore di una discussione che coinvolge tutti gli alunni, come singoli e come componenti di un gruppo, allo scopo di cercare insieme possibili soluzioni da adottare nelle lezioni successive.

L'insegnante ha il compito di guidare i suoi alunni in una riflessione metacognitiva, non imponendo le sue soluzioni, bensì suggerendole, a partire da quello che emerge spontaneamente dalle riflessioni degli studenti, in modo costruttivo.

17. Ricompensa e/o festeggiamenti

Fare in modo che gli studenti festeggino il loro lavoro e i risultati positivi.

Oltre agli obiettivi e valutazioni condivise, l'insegnante può scegliere di aggiungere anche delle ricompense finali per il lavoro di gruppo, strutturando così un'interdipendenza di ricompensa per cui gli studenti cooperano per ricevere un premio comune. In questo modo, festeggiando insieme gli sforzi e i successi, si definisce anche un'interdipendenza di celebrazione.

L'insegnante può promettere una ricompensa collettiva ad ogni gruppo se ottiene un punteggio minimo stabilito a priori, o, ancora meglio, può essere opportuno stabilire una ricompensa di classe se tutti i gruppi raggiungono un risultato minimo prestabilito. La ricompensa può anche essere assegnata sempre, indipendentemente dal punteggio ottenuto, per motivare maggiormente al lavoro cooperativo.

UNITA' DIDATTICA DI ITALIANO
LA COMPrensIONE DEL TESTO
(classe seconda, scuola secondaria di primo grado)

DECISIONI PRELIMINARI

OBIETTIVI

Scolastici:

- saper inferire circa il significato delle parole in rapporto al contesto;
- individuare personaggi, luoghi e tempi;
- seguire la sequenza dei fatti;
- trarre inferenze semantiche;
- distinguere ciò che il protagonista fa (azioni) da ciò che succede (eventi);
- saper rispondere in maniera corretta alle domande di comprensione.

OBIETTIVI

Sociali:

- rispettare il proprio turno;
- dare aiuto ai compagni in difficoltà/chiedere aiuto se in difficoltà. (vedere griglia)

INTERDIPENDENZA DI SCOPO:

- completare la scheda relativa alla definizione dei termini 'difficili' e fornire per ogni termine la spiegazione più appropriata rispetto al contesto;
- sottolineare con colori diversi per i tre personaggi indicati le caratteristiche, le azioni e l'ambiente in cui esse si svolgono, completando la relativa tabella;
- collocare le azioni dei personaggi lungo un continuum per ricostruire l'
- produrre tre vignette: una relativa alla situazione iniziale, una relativa alla situazione centrale e una relativa alla situazione finale;
- rispondere alle tre domande inferenziali proposte sulla scheda.

DIMENSIONE DEI GRUPPI: verranno formati sempre 5 gruppi di 3 bambini in cui siano presenti un bambino ad ALTO rendimento, uno a MEDIO rendimento e uno a BASSO rendimento, per selezione dell'insegnante sulla base delle competenze scolastiche e prosociali.

Gli altri due gruppi saranno formati da 4 bambini ed in essi saranno presenti almeno un bambino A, un bambino M e un bambino B.

INTERDIPENDENZA DI IDENTITA': scelta del nome e disegno dello stemma. Lo stemma e il nome del gruppo verranno posizionati sul cartellone del punteggio di gruppo.

INTERDIPENDENZA DI RUOLO:

- lettore, scrittore, vocabolario
- a rotazione i bambini sottolineano i personaggi, le loro azioni, i luoghi, il problema, la soluzione del problema e la conclusione, per poi riportarli sulla scheda;
- a rotazione per le tre parti in cui viene diviso il brano: lettore, disegnatore, scrittore;
- scrittore 1° domanda, scrittore 2° domanda, scrittore 3° domanda.

(*) nei gruppi da quattro ragazzi il materiale sarà predisposto in maniera tale da attribuire un ruolo a tutti i membri del gruppo.

INTERDIPENDENZA DI AMBIENTE: gruppi di 3/4 banchi disposti agli angoli e al centro della classe.

INTERDIPENDENZA DI MATERIALE: divisione delle sezioni di materiale tra i componenti del gruppo; unica scheda e astuccio per la compilazione.

MONITORAGGIO: l'insegnante passerà tra i banchi controllando che le varie fasi siano rispettate, inoltre dovrà valutare il punteggio totalizzato dal gruppo per il rispetto del silenzio; lo sperimentatore osserverà i comportamenti sociali e li registrerà in un'apposita griglia che faciliti la rilevazione delle interazioni tenendo presente soprattutto a quale categoria di rendimento appartengono (A-M-B).

INTERDIPENDENZA DI VALUTAZIONE:

Valutazione individuale: viene svolta attraverso delle schede di verifica; si sommano tutte le risposte corrette dei ragazzi del gruppo e si divide per tre nei gruppi con tre ragazzi e per quattro nei gruppi con quattro ragazzi, arrotondando per difetto, infine si assegnano i punti ottenuti (un massimo di 15).

Valutazione di gruppo: l'insegnante assegna un punto per ogni risposta corretta alle domande della scheda. Massimo tre punti saranno assegnati per l'accuratezza nel disegno, un punto per la correttezza e l'inerenza di ogni didascalia e un punto per ogni domanda inferenziale corretta.

Valutazione del rispetto del silenzio: eseguita al termine di ogni fase dall'insegnante. Per valutare il silenzio si usa una scala a 4 punti (0=non rispettato, 1=poco rispettato, 2=abbastanza rispettato, 3=completamente rispettato).

Valutazione delle abilità sociali: eseguita dall'insegnante in modo informale e dallo sperimentatore attraverso la griglia. Sulla griglia si possono distinguere facilmente i comportamenti positivi da quelli negativi come previsto per la valutazione delle interazioni: per la valutazione delle abilità sociali si possono considerare solo quelli positivi e assegnare 1 punto per ciascuno.

NB: la valutazione individuale, quella dei ruoli sociali e quella del rispetto del silenzio, vengono sommate a quella di gruppo.

INTERDIPENDENZA DI RICOMPENSA: il gruppo che avrà totalizzato il maggior numero di punti potrà scegliere (contrattare con l'insegnante) una ricompensa di classe.

INTERDIPENDENZA DI COMPITO: suddivisione dei compiti all'interno del gruppo; rotazione dei compiti durante lo svolgimento di ogni singola fase; ogni alunno deve rispondere separatamente alle domande finali di comprensione.

PROCEDURA

FASE PRELIMINARE

Caccia ai compagni: ad ogni ragazzo viene dato un cartoncino su cui è riportata solo una parte di un disegno. Gli altri due membri hanno le restanti parti. Compito dei bambini è completare il disegno (che diventerà lo stemma del gruppo).

Attività di riscaldamento: i bambini incollano il disegno su un foglio, lo colorano e scrivono il nome del gruppo con i relativi membri.

1. Incolla il disegno.
2. Colora.
3. Scrive il nome del gruppo e i nomi dei componenti.

Il foglio sarà poi incollato su un cartellone sul quale sarà riportato il punteggio del gruppo.

FASE 1 (**LE CENERACCHIE**)

L'insegnante introduce l'attività della prima fase e il sistema di valutazione.

Viene consegnato il primo brano su cui i ragazzi hanno già svolto una prova di comprensione sul modello di quelle MT (15 domande a risposta multipla), quindi il materiale è familiare ma in questo caso le attività svolte sono di maggior approfondimento. Nel brano saranno già state evidenziate alcune parole o espressioni 'difficili' di cui i bambini dovranno inferire il significato in base al contesto. Sulla scheda saranno riportate le tre parole e per ognuna saranno indicate quattro possibili definizioni (come nelle prove di comprensione).

Un ragazzo legge a voce alta, un altro ragazzo segna la definizione corretta sull'apposita scheda (fornita come materiale unico all'inizio dell'attività) e il terzo controlla rileggendo la parte di testo interessata che sia stata segnata la risposta giusta.

Alla fine della 1° fase i bambini dovranno aver completato la parte iniziale della scheda relativa ai termini o alle espressioni sconosciuti.

FASE 2 (**PAN E SIRINGA**)

L'insegnante introduce l'attività della seconda fase e il sistema di valutazione.

Inizialmente i ragazzi dovranno sottolineare, per ognuno dei personaggi indicati, le caratteristiche, le azioni, i luoghi in cui esse si svolgono: un ragazzo sottolinea le caratteristiche(2 PUNTI); un altro sottolinea le azioni principali(3 PUNTI) e un altro ancora sottolinea i luoghi in cui si svolgono(2 PUNTI) con colori diversi. Questo a rotazione per i personaggi che verranno loro indicati. Successivamente riportare le informazioni su una scheda comune in base alla quale verranno attribuiti i punti. Un bambino detta, un altro scrive e il terzo controlla che chi scrive non faccia errori.

FASE 3 (**IL CHICCO DI GRANO E LA FORMICA**)

In seguito la tematica dei personaggi viene approfondita valutando le azioni in base al ruolo che ciascun comportamento dei personaggi assume in termini di antecedente o conseguente per l'azione successiva; in questo modo si ottiene un diagramma che illustra il progredire della vicenda in base alle azioni che compiono i personaggi. I ragazzi si alternano a scrivere l'ordine delle azioni con colori diversi. La scheda è strutturata sotto forma di griglia "ABC" e per ciascuna riga è inserita una sola azione (o antecedente, o azione, o conseguente); a turno due ragazzi cercano nel testo le due azioni mancanti e il terzo scrive.

FASE 4 (IL PRINCIPE CHE SPOSO' UNA RANA)

L'insegnante introduce l'attività della quarta fase e il sistema di valutazione.

Il brano che viene consegnato è diviso in tante piccole sequenze. Inizialmente i ragazzi dovranno sottolineare per ogni sequenza il problema, la sua soluzione e la conclusione. Un bimbo sottolinea il problema, un altro sottolinea la sua soluzione, il tutto con colori diversi, un altro scrive sulla scheda le informazioni trovate.

FASE 5 (IL PRINCIPE E LA PICCOLA FATA)

I ragazzi devono individuare le situazioni iniziale, quella centrale e quella finale. Per ognuna di esse, devono fare un disegno e poi devono scrivere una breve didascalia riassuntiva. A turno un ragazzo individua la sequenza e controlla il lavoro degli altri, uno la disegna e il terzo scrive la didascalia.

FASE 6 (IL DIFETTO DI NON SAPER ASCOLTARE)

I ragazzi devono rispondere a tre domande di carattere inferenziale con penne di colore diverso: uno sarà scrittore della 1° domanda, uno sarà scrittore della 2° domanda, uno sarà scrittore della 3° domanda.

L'insegnante raccoglie il lavoro di gruppo e fornisce una scheda di verifica individuale (esattamente la stessa fornita durante la baseline, cioè le 15 domande a scelta multipla).

L'insegnante raccoglie e valuta la verifica individuale, calcola il punteggio di gruppo aggiungendovi i punti conquistati nel lavoro di gruppo, nella valutazione del rispetto del silenzio e dell'esecuzione dei ruoli scolastici.

Revisione di fase:

A ciascun gruppo viene consegnata una scheda per rispondere ai seguenti interrogativi sull'attività svolta (AUTOVALUTAZIONE)

Quali difficoltà hai incontrato durante il lavoro di gruppo?

Si stila un elenco di queste difficoltà alla lavagna, indicando anche il numero di ragazzi che le hanno rilevate. Poi si considerano le più frequenti. Insieme si discute su:

Cosa si può fare per risolverle?

Si può così completare il discorso sulle abilità sociali, mostrando che sono veramente necessarie per poter lavorare insieme.

Calcolato il punteggio di gruppo definitivo si farà la premiazione con la ricompensa.

UNITA' DIDATTICA DI MATEMATICA
I PROBLEMI CON DATO MANCANTE
(classe quarta, scuola primaria)

DECISIONI PRELIMINARI

OBIETTIVI

Scolastici:

- risolvere un problema con il dato superfluo

OBIETTIVI

Sociali:

- dare aiuto;
- confrontare le idee

INTERDIPENDENZA DI SCOPO:

- risolvere un problema con il dato mancante

DIMENSIONE DEI GRUPPI: la formazione dei gruppi è apparentemente casuale con attività ludica ma, in realtà, è guidata da una selezione precedente dell'insegnante.

INTERDIPENDENZA DI IDENTITA': scelta del nome; attività ludiche di ricerca del compagno; costruzione cooperativa.

INTERDIPENDENZA DI COMPITO:

- lettore (legge il testo del problema)
- scrittore (scrive la soluzione trovata dal gruppo)
- evidenziatore (evidenzia i dati importanti del problema)

INTERDIPENDENZA DI RUOLO:

- orologio (controlla il trascorrere del tempo)
 - ideatore (stimola la riflessione sul problema)
 - moderatore (media tra le diverse soluzioni trovate del gruppo)
- (*) nei gruppi da quattro ragazzi il materiale sarà predisposto in maniera tale da attribuire un ruolo a tutti i membri del gruppo.

INTERDIPENDENZA DI AMBIENTE: gruppi di 3/4 banchi disposti agli angoli e al centro della classe.

INTERDIPENDENZA DI MATERIALE: divisione delle sezioni di materiale tra i componenti del gruppo; unica scheda e astuccio per la compilazione.

MONITORAGGIO: osservazione strutturata dei comportamenti prosociali.

INTERDIPENDENZA DI VALUTAZIONE:

Valutazione individuale: condotta attraverso la risoluzione di due problemi simili a quelli svolti in gruppo; vengono assegnati punti sia per il procedimento che per la soluzione esatta.

Valutazione di gruppo: 3 punti per ogni procedimento esatto; 3 punti per ogni soluzione esatta del problema; da 1 a 5 punti per il rispetto del proprio ruolo/compito; 1 punto per ogni comportamento prosociale positivo; media dei punti ottenuti dalle verifiche individuali dei membri.

INTERDIPENDENZA DI RICOMPENSA: il gruppo che avrà totalizzato il maggior numero di punti potrà scegliere (contrattare con l'insegnante) una ricompensa di classe.

PROCEDURA

FASE 1:

L'insegnante spiega il compito, il sistema di valutazione e come verrà condotta la lezione cooperativa. Assegna ad ogni alunno un cartoncino con disegnati dei regoli. L'alunno deve calcolare la somma dei regoli e trovare i compagni che hanno ottenuto lo stesso risultato, con cui andrà a formare un gruppo. Ogni gruppo costruisce in modo cooperativo una figura geometrica animandola e utilizzando diversi materiali (regoli, carta, squadre, matite...). Ogni gruppo sceglie anche un nome.

L'insegnante assegna uno stesso problema a ciascun gruppo. All'interno di ogni gruppo l'insegnante divide i compiti (lettore, scrittore e evidenziatore) e i ruoli (orologio, moderatore, ideatore). In questa prima fase gli alunni si confrontano all'interno di ogni gruppo e trovano e concordano la soluzione che per loro è migliore.

VERIFICA INDIVIDUALE su problemi simili a quelli svolti in gruppo.

VALUTAZIONE DI GRUPPO: l'insegnante valuta il lavoro di ogni gruppo, la verifica individuale, le abilità sociali osservate e chiede ad ogni alunno di valutare la propria esecuzione del ruolo e quella dei compagni di gruppo (da 1 a 5 punti). Attribuisce quindi un punteggio finale ad ogni gruppo.

Revisione di fase:

A ciascun gruppo viene consegnata una scheda per rispondere ai seguenti interrogativi sull'attività svolta:

Come avete lavorato in gruppo?

Come avete svolto il vostro ruolo?

E' stato utile il confronto tra le diverse soluzioni?

Avete aiutato i compagni in difficoltà? Come?

Calcolato il punteggio di gruppo definitivo si farà la premiazione con la ricompensa.