



## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione - DPSS

Corso di laurea magistrale in Psicologia Clinica dello Sviluppo

Tesi di laurea Magistrale

### **Favorire l'inclusione in età scolare: uno studio pilota**

Promoting the inclusion of disability in school-age children: a pilot project

***Relatrice***

*Prof.ssa* Silvia Lanfranchi

***Correlatrice***

*Dott.ssa* Chiara Marcolin

***Laureanda:*** Giulia Ferretti

***Matricola:*** 2015057

Anno Accademico 2021/2022



*A Carlo,  
alla sua insaziabile curiosità  
di giovane esploratore del mondo*

*“In principio tu ti siederai un po’ lontano da me, così, nell’erba. (...)  
Ma ogni giorno tu potrai sederti un po’ più vicino”*

Antoine De Saint-Exupéry



## INDICE

<b>INTRODUZIONE</b> .....	1
<b>CAPITOLO 1</b>	
<b>INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ</b> .....	3
1.1 Introduzione.....	3
1.2 Inclusione e disabilità: terminologia e significati.....	3
1.3 Storia dell'inclusione scolastica della disabilità in Italia.....	6
1.4 Effetti dell'inclusione scolastica.....	9
<b>CAPITOLO 2</b>	
<b>ATTEGGIAMENTI VERSO L'INCLUSIONE</b> .....	13
2.1 Introduzione.....	13
2.2 Atteggiamenti verso l'inclusione dei soggetti con disabilità.....	13
2.2.1 Atteggiamenti degli insegnanti .....	14
2.2.2 Atteggiamenti dei genitori .....	18
2.2.3 Atteggiamenti dei coetanei .....	20
<b>CAPITOLO 3</b>	
<b>PROGRAMMI PER PROMUOVERE CONTESTI INCLUSIVI</b> .....	25
3.1 Introduzione.....	25
3.2 Programmi d'intervento e metodi per favorire l'inclusione .....	25
<b>CAPITOLO 4</b>	
<b>METODO DI RICERCA</b> .....	31
4.1 Introduzione.....	31
4.2 Obiettivi.....	31
4.3 Partecipanti .....	31
4.4 Disegno di ricerca.....	33
4.5 Strumenti .....	35
4.6 Procedura.....	38

## **CAPITOLO 5**

<b>PROGETTO PER L'INCLUSIONE</b> .....	41
5.1 Introduzione.....	41
5.2 Primo incontro .....	43
5.3 Secondo incontro .....	44
5.4 Terzo incontro.....	46
5.5 Quarto incontro.....	48
5.6 Quinto incontro.....	50
5.7 Sesto incontro .....	51

## **CAPITOLO 6**

<b>RISULTATI</b> .....	55
6.1 Introduzione.....	55
6.2 Risultati SA .....	55
6.2.1 Analisi in fase di pre-test SA .....	56
6.2.2 Percorso d'intervento SA.....	57
6.2.3 Confronto tra pre-test e post-test SA .....	58
6.3 Risultati IH .....	62
6.3.1 Analisi in fase di pre-test IH .....	62
6.3.2 Percorso d'intervento IH.....	64
6.3.3 Confronto tra pre-test e post-test IH .....	65
6.4 Risultati RK.....	68
6.4.1 Analisi in fase di pre-test RK.....	68
6.4.2 Percorso di intervento RK.....	70
6.4.3 Confronto tra pre-test e post-test RK.....	71
6.5 Risultati EI.....	74
6.5.1 Analisi in fase di pre-test EI.....	75
6.5.2 Percorso d'intervento EI .....	76
6.5.3 Confronto tra pre-test e post-test EI.....	77
6.6 Riepilogo dei risultati .....	81

## **CAPITOLO 7**

<b>DISCUSSIONE E CONCLUSIONE</b> .....	85
7.1 Discussione.....	85
7.2 Limiti dello studio e sviluppi futuri.....	88
7.3 Risvolti applicativi.....	89
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	91
<b>SITOGRAFIA</b> .....	101
<b>APPENDICE</b> .....	103
<b>RINGRAZIAMENTI</b> .....	125



## INTRODUZIONE

Il presente lavoro di tesi vede protagonista un programma d'intervento volto alla promozione di atteggiamenti positivi verso l'inclusione della disabilità, per supportare la costruzione di contesti meno discriminativi.

Tale progetto nasce in seguito ad una fortuita serie di avvenimenti. Durante la mia prima esperienza lavorativa presso un servizio di dopo-scuola, gestito dalla Cooperativa Alce Nero, ho potuto osservare le difficoltà di interazione con i pari che i bambini con disabilità esperiscono nel contesto scolastico e che esitano spesso in forme di emarginazione.

Proprio in quel periodo, ho avuto il privilegio di partecipare alle lezioni del professor Vianello e della professoressa Lanfranchi, che mi hanno permesso di mettere in discussione le distorte credenze che avevo sull'inclusione e che hanno contribuito a coltivare il crescente interesse verso questo tema.

Ho maturato quindi la volontà di sviluppare un intervento che potesse agire precocemente sugli atteggiamenti verso la disabilità e che potesse favorire, a partire già dalla scuola primaria, una maggiore e migliore consapevolezza sull'importanza dell'inclusione.

Sebbene la presenza del Covid-19 abbia ostacolato la realizzazione del progetto, il presente lavoro di tesi comunica il percorso che sono riuscita a portare a termine e gli effetti rilevati.

Il primo capitolo riporta una breve riflessione sull'inclusione, analizzandone il significato e l'evoluzione nel contesto scolastico italiano; inoltre, riferisce gli effetti dell'inclusione sui bambini con disabilità, sui pari a sviluppo tipico e sui livelli di accettazione sociale.

Nel secondo capitolo vengono approfonditi gli atteggiamenti di insegnanti, genitori e coetanei verso l'inclusione dei bambini con disabilità; in particolare, sono individuati ed esplicitati i fattori alla base di questi atteggiamenti.

Il terzo capitolo illustra dettagliatamente la letteratura sui programmi di intervento volti alla promozione di un'inclusione di qualità nei coetanei; specificatamente, esplica quattro modelli d'intervento, tra cui quello combinato, utilizzato nel progetto del presente lavoro di tesi.

Dopo un *excursus* teorico, il capitolo 4 riferisce il metodo di ricerca dello studio pilota, descrivendone gli obiettivi, i partecipanti, il disegno di ricerca, gli strumenti utilizzati per la valutazione pre e post-test e la procedura.

Nel quinto capitolo, viene analiticamente descritto il progetto d'intervento, che è stato implementato durante il dopo-scuola presso il Centro Famiglie Insieme di Mantova e che ha coinvolto un gruppo sperimentale di quattro bambini.

Il sesto capitolo riguarda i risultati del progetto d'intervento e riporta di ciascun bambino un'analisi quantitativa e qualitativa nel pre-test, un'analisi qualitativa del percorso d'intervento compiuto e un confronto, per lo più qualitativo, tra la prestazione nel pre-test e nel post-test.

Infine, un ultimo capitolo è dedicato alla discussione dei risultati, all'analisi dei limiti e ai risvolti applicati del progetto d'intervento presentato nello studio pilota.

## CAPITOLO 1

### INCLUSIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ

#### 1.1 Introduzione

L'evoluzione nella cultura dell'inclusione scolastica ha permesso una maggiore attenzione al contesto, affinché vengano considerate le aspettative, le richieste e le necessità di tutte le persone (Nota, Ginevra e Soresi, 2015; Vianello e Mammarella, 2015). L'inclusione richiede di modificare lo sguardo con il quale si osservano le persone, ricercandone le potenzialità e i punti di forza (Nota et al., 2015). Il modo più adeguato per fare questo è vivere insieme alle persone con disabilità (Vianello, 2012).

#### 1.2 Inclusione e disabilità: terminologia e significati

Le più recenti definizioni di *disabilità* e di *inclusione* enfatizzano il ruolo decisivo del contesto in cui una persona vive (Linden, 2017; Nota et al., 2015; Vianello, 2015).

Il termine *disabilità*, nel sistema di classificazione ICF (*International classification of functioning, disability and health*, WHO, 2001), è definito come un concetto multidimensionale, determinato dalle bidirezionali relazioni tra “strutture e funzioni corporee”, “attività”, “partecipazione” e “fattori ambientali/contextuali” (Linden, 2017; Vianello, 2015). È una definizione innovativa per differenti motivi: in primo luogo, è centrata su una concezione ecologica della disabilità, definita all'interno del contesto di funzionamento di un individuo, influenzato a sua volta dall'ambiente; in secondo luogo, fornisce una visione dinamica di disabilità, ossia suscettibile alle modifiche; in terzo luogo, sottolinea l'importanza di considerare, insieme ai limiti, anche

i punti di forza di un individuo, per un orientamento positivo verso il miglioramento della vita delle persone con disabilità (Nota et al., 2015; Vianello, 2015).

Il termine *inclusione*, spesso utilizzato in riferimento al contesto educativo e scolastico, è un concetto “globale” che riguarda il rispetto dei diritti umani (UNESCO, 2008). Questa locuzione, di derivazione inglese, è utilizzata per enfatizzare i cambiamenti compiuti dal contesto affinché ogni persona sia valorizzata nella sua unicità (Nota et al., 2015; Vianello, 2015; UNESCO, 2008). È proprio il focus sulle modificazioni dei contesti nei quali le persone vivono e che influenzano la loro qualità di vita, che consente di parlare di inclusione, piuttosto che di integrazione – nonché un accomodamento sia dell’individuo che del contesto (Nota et al., 2015; Vianello, 2015). In altre parole, l’adozione di un approccio inclusivo, nei contesti di vita, comporta la considerazione delle differenze individuali come fonti di arricchimento e, di conseguenza, chiede alle persone impegni e responsabilità differenti (Nota et al., 2015; UNESCO, 2005).

La scuola, come evidenziato nella Dichiarazione di Salamanca, durante la Conferenza mondiale sull’educazione ai bisogni speciali (UNESCO, 1994), in quanto sistema di educazione, cultura e cambiamento, rappresenta il modello per la costruzione di una società inclusiva e il mezzo più efficace per combattere la discriminazione (Nota et al., 2015; UNESCO, 2005; UNESCO, 2008). La formazione di sistemi scolastici inclusivi consente infatti, da una parte, di individuare modalità di insegnamento specifiche per rispondere ai bisogni di ciascun alunno e dall’altra, favorisce la modificazione degli atteggiamenti verso la diversità (Ainscow, 2020; UNESCO, 2005; UNESCO, 2008; Vianello, 2012). La “scuola per tutti” è un ambiente di apprendimento coerente ma differenziato, dove gli alunni si sostengono a vicenda a seconda delle loro capacità e dei loro punti di forza; ciò garantisce un’istruzione di qualità che mira alla

piena partecipazione di tutti gli studenti (UNESCO, 2005; Vianello, 2012).

Le linee guida per l'inclusione dell'UNESCO (2005) sottolineano quattro aspetti chiave nella definizione di contesti educativi inclusivi: in primo luogo, l'importanza di considerare l'inclusione come un processo, nonché una continua ricerca delle modalità più adeguate per rispondere alle diversità; in secondo luogo, la considerazione dell'inclusione come mezzo per identificare le barriere e per abatterle, proponendo soluzioni creative; in terzo luogo, tener conto che l'inclusione riguarda la presenza – luogo in cui i bambini vengono educati e la puntualità con la quale vi partecipano –, la partecipazione – la qualità delle esperienze compiute – e il successo – i risultati di apprendimento, che vanno oltre gli esiti dei test – di tutti gli studenti; infine, l'inclusione comporta una maggiore enfasi e attenzione nei confronti di quegli alunni con un più alto rischio di discriminazione, tra cui gli alunni con disabilità.

L'inclusione dei bambini con disabilità rappresenta un elemento cardine di questo nuovo movimento e ha a che vedere con i cambiamenti nei contesti scolastici, per porre fine alla segregazione nelle cosiddette “scuole speciali” (Ainscow, 2020; Vianello, 2015). Per favorire l'inclusione non è sufficiente integrare gruppi di studenti con disabilità in strutture scolastiche esistenti, ma è necessario che le scuole si muovano e si sviluppino (Ainscow, 2020). A partire da questa consapevolezza e basandosi sulla Dichiarazione di Incheon (UNESCO, 2015) è stato pubblicato l'*Education 2030 Framework for Action*. Questo nuovo piano di azione mette in luce l'importanza di adottare politiche educative trasformative, a favore principalmente degli individui con disabilità, che consentano di garantire un'istruzione di qualità che sia inclusiva ed equa (UNESCO, 2015). Ciò consentirà di rispondere ai diversi bisogni degli studenti e di garantire partecipazione e risultati nell'apprendimento, perché nessuno venga lasciato indietro (UNESCO, 2015).

Per concludere, il contesto rappresenta il *trait d'union* tra la definizione di disabilità e di inclusione: per questo motivo è importante che gli interventi si focalizzino sul contesto, piuttosto che sulla singola persona.

### **1.3 Storia dell'inclusione scolastica della disabilità in Italia**

I soggetti con disabilità sono stati considerati a lungo soggetti “non educabili” e per questo non aventi diritto all'istruzione (Benedetti, Caprino, Giorgi e Infante, 2018; Nota et al., 2015).

La legge Casati nel 1859, che sancisce la nascita della Scuola italiana e priva la Chiesa del monopolio dell'istruzione, non riconosce il diritto all'educazione alle persone con disabilità (Benedetti et al., 2018). Solo agli inizi del Novecento, alcuni ricercatori cominciano ad evidenziare l'importanza dell'educazione e dell'istruzione rivolta agli individui con disabilità (Nota et al., 2015).

Maria Montessori è una delle prime studiose a parlare di disabilità in ottica educativa e pedagogica, e a cogliere una continuità tra sviluppo tipico e atipico (Nota et al., 2015). Nel 1898, durante il Congresso Pedagogico Nazionale e poi nel Congresso Pedagogico di Torino, sottolinea la possibilità di educare i bambini con disabilità, realizzando interventi didattici individualizzati, all'interno di “scuole speciali” e di “classi aggiunte” (Benedetti et al., 2018).

Un passo ulteriore è compiuto, in seguito all'apporto di Romagnoli e Nicolodi, con la promulgazione della Riforma Gentile nel 1923, la quale include nell'istruzione pubblica i bambini con disabilità visiva e uditiva (Benedetti et al., 2018). Qualche anno dopo la riforma, viene accolta la formula dell'educazione separata per gli alunni con disabilità uditiva, visiva e intellettiva (Benedetti et al., 2018). Nelle scuole speciali l'insegnante

qualificato applica programmi personalizzati che includono laboratori di canto, disegno e lavoro manuale (Benedetti et al., 2018). Tuttavia, la maggioranza degli individui con disabilità viene iscritto a istituti privati o resta in famiglia (Benedetti et al., 2018; Vianello e Bolzonella, 2004).

Benché, queste riforme rappresentino una svolta importante nell'ambito dell'educazione dei soggetti con disabilità, non garantiscono “il libero accesso all'istruzione, senza discriminazione”, sancito dalla Carta Costituzionale (Benedetti et al., 2018; Nota et al., 2015). Per questo, alla fine degli anni Sessanta, a partire dalle convinzioni di singoli genitori e operatori scolastici, inizia un lento processo di riforma dal basso, che incentiva l'inserimento nelle classi normali (Benedetti et al., 2018; Canevaro, d'Alonzo e Ianes, 2009; Nota et al., 2015; Vianello e Bolzonella, 2004). Agli inizi degli anni Settanta sono sempre più numerose le critiche nei confronti delle scuole speciali, e sempre maggiore è l'attenzione alla necessità di avere una scuola in grado di riconoscere e accettare le diversità (Nota et al., 2015; Vianello e Bolzonella, 2004). Una prima risposta normativa è rappresentata dalla Legge n.118 nel 1971 che sancisce l'obbligo scolastico nelle scuole comuni per i soggetti con disabilità, ad eccezione di quelli più gravi (Benedetti et al., 2018). Nel 1975 la Commissione Falcucci (“Premessa”) dà avvio al processo di inclusione, affermando l'importanza per la scuola di riconoscere e coltivare le potenzialità degli alunni con disabilità; infatti, la scuola è “la struttura più appropriata per far superare la condizione di emarginazione” dei bambini con disabilità (in Vianello e Bolzonella, 2004). Nel 1977 viene approvata la Legge n. 517 che dà avvio ad un modello pedagogico-educativo basato sull'inclusione scolastica (Benedetti et al., 2018; Canevaro et al., 2009; Nota et al., 2015; Vianello e Bolzonella, 2004). Tale legge: sancisce l'abolizione delle classi differenziali e di aggiornamento; prevede l'introduzione

di “forme di sostegno” per gli alunni con disabilità, nella scuola primaria e secondaria di primo grado; stabilisce il numero massimo di 20 alunni nelle classi in cui è inserito un soggetto con disabilità (Nota et al., 2015; Vianello e Bolzonella, 2004; Vianello, 2012).

Nel corso degli anni Ottanta si assiste alla chiusura di quasi tutte le scuole speciali e all’inserimento dei bambini con disabilità nella scuola (Benedetti et al., 2018). Questo ha condotto allo studio e alla proposta di strategie che favoriscano un miglioramento progressivo delle scuole e delle strutture per l’inclusione, tra cui: l’inserimento precoce, la preparazione dell’inserimento attraverso la collaborazione tra le varie componenti dell’ambiente scolastico e la ristrutturazione della formazione degli insegnanti (Vianello e Bolzonella, 2004; Vianello e Mammarella, 2015). Due atti normativi regolano ancora oggi le pratiche dell’inclusione scolastica: il primo è rappresentato dalla Legge 104/92 “*Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*”, nella quale sono stati normati i supporti da fornire alle persone con disabilità per garantirne il rispetto dei diritti fondamentali e l’inclusione nei vari contesti (Canevaro et al., 2009; Vianello e Mammarella, 2015). Il secondo, è rappresentato dal DPR del 1994 “*Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle Unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap*”, il quale definisce il coordinamento degli interventi di scuola, famiglia, ASL ed enti territoriali (Canevaro et al., 2009; Vianello e Mammarella, 2015).

L’Italia, grazie alle innovazioni che portano alla formazione di una scuola egualitaria e non discriminativa, diventa un modello operativo per il resto del mondo (Benedetti et al., 2018; Nota et al., 2015).

#### **1.4 Effetti dell'inclusione scolastica**

L'evoluzione nella cultura dell'inclusione scolastica ha portato i ricercatori a interrogarsi circa le conseguenze di quest'ultima sui soggetti con disabilità, sui compagni a sviluppo tipico e sui livelli di accettazione sociale (Begeny e Martens, 2007; Demeris, Childs e Jordan, 2007; Foreman, Arthur-Kelly, Pascoe e King, 2004; Nota et al., 2015; Vianello e Lanfranchi, 2011).

In primis, i soggetti con disabilità riportano effetti nello sviluppo cognitivo, adattivo e sociale (Katz e Mireda, 2002; Logan et al., 1998; McDonnell et al., 2003; Scruggs e Michand, 2009; Vianello e Lanfranchi, 2011; Yousif, Yousef e Abdelrahman, 2021). I ricercatori riscontrano nelle classi inclusive un effetto “*surplus*”: prestazioni superiori nel rendimento scolastico e nel funzionamento adattivo, rispetto alla propria età mentale (Freeman e Alkin, 2000; Scruggs e Michand, 2009; Vianello e Lanfranchi, 2009; Vianello e Lanfranchi, 2011). Inoltre, i soggetti con disabilità mostrano in questo contesto un impegno e un coinvolgimento maggiore durante lo svolgimento di attività accademiche (Katz e Mireda, 2002).

Anche lo sviluppo sociale raggiunge livelli superiori nelle classi inclusive (Vianello, 2012). In particolare, le ricerche riportano che l'inserimento in classi normali: promuove i comportamenti comunicativi e di interazione nei confronti dei pari senza disabilità; favorisce la formazione di più amicizie; consente di sviluppare più fiducia in sé stessi; sostiene la riduzione di comportamenti disadattivi e un miglior funzionamento emotivo (Vianello e Lanfranchi, 2011; Waldron e McLesky, 2010; Yousif, et al., 2021). Nelle classi normali, infatti, i compagni rappresentano agenti in grado di stimolare i soggetti con disabilità (Foreman et al., 2004; Katz e Mireda, 2002). Sebbene alcuni studiosi affermino che sono soprattutto gli alunni con disabilità lievi a giovare dell'inclusione

nelle classi normali, sono diverse le ricerche che mostrano gli effetti positivi nei soggetti con disabilità multiple (Freeman e Alkin, 2000; Foreman et al., 2004; Katz e Mireda, 2002; Logan et al., 1998). Nel dettaglio, quest'ultimi: possono acquisire abilità di comunicazione di base e abilità motorie grazie all'interazione con pari senza disabilità; mostrano livelli più elevati di comportamenti sociali – come sorridere, vocalizzare e il contatto oculare – e comportamenti di felicità – sorridere e contatto oculare – nei confronti dei compagni a sviluppo tipico, rispetto ai pari con disabilità; manifestano un livello maggiore di attività e allerta (Foreman et al., 2004; Katz e Mireda, 2002; Logan et al., 1998).

Per contro, il collocamento in classi speciali può avere un effetto negativo sulle prestazioni scolastiche e sullo sviluppo sociale dei soggetti con disabilità (Vianello e Lanfranchi, 2011).

Secondariamente, la letteratura riporta gli effetti dell'inclusione sui compagni a sviluppo tipico (Barr e Bracchitta, 2008; Demeris et al., 2007; Foreman et al., 2004; Katz e Mireda, 2002; McDonnell et al., 2003; Scruggs e Michand, 2009; Nota et al., 2015). Alcuni membri del sistema educativo contestano l'educazione inclusiva, affermando che riduce le opportunità di apprendimento per gli studenti senza disabilità (Demeris et al., 2007). Tuttavia, gli studi, mostrano che non vi è alcuna differenza nel tempo impiegato per l'istruzione degli alunni a sviluppo tipico, nelle classi inclusive e tradizionali (Katz e Mireda, 2002). Al contrario, la presenza di insegnanti in grado di cogliere e soddisfare i differenti bisogni degli studenti, favorisce un miglior concetto di sé e prestazioni accademiche superiori, anche negli alunni senza disabilità (Demeris et al., 2007). Inoltre, gli studi che si concentrano sulle prestazioni degli alunni senza disabilità mostrano un equivalente livello di apprendimento nelle classi inclusive e in quelle tradizionali

(Foreman et al., 2004; Vianello e Lanfranchi, 2011). Ciò suggerisce che la presenza di alunni con disabilità, anche gravi o con comportamenti sfidanti, non incide negativamente sul rendimento scolastico dei compagni di classe con sviluppo tipico (Katz e Mireda, 2002; McDonnel et al., 2003).

Infine, le ricerche riportano le ripercussioni dell'inclusione sui livelli di accettazione sociale (Freeman e Alkin, 2000; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001; Vianello, 2012). Essa è migliore nelle classi inclusive e correla positivamente con il tempo trascorso insieme all'alunno con disabilità (Vianello, 2012).

Queste considerazioni verranno approfondite nel capitolo seguente.



## **CAPITOLO 2**

### **ATTEGGIAMENTI VERSO L'INCLUSIONE**

#### **2.1 Introduzione**

Il precedente capitolo ha evidenziato che l'inclusione scolastica rappresenta una risorsa per tutti. Essa è fortemente influenzata dagli atteggiamenti di genitori, insegnanti e coetanei. Gli atteggiamenti negativi verso l'inclusione, infatti, sono associati a bassa accettazione sociale e solitudine e, di conseguenza, possono determinare, nei bambini con disabilità, abbandono scolastico e problematiche, come sintomatologie depressive, bassa autostima e problemi comportamentali (de Boer, Timmerman, Pijl, Post, e Minnaert, 2012 b). Per questo, le numerose ricerche condotte in Italia e all'estero, sostengono la possibilità di favorire atteggiamenti positivi verso l'inclusione, mediante progetti d'intervento che agiscono sulle varie componenti dell'atteggiamento.

#### **2.2 Atteggiamenti verso l'inclusione dei soggetti con disabilità**

In seguito alle innovazioni culturali e legislative, che hanno portato alla creazione di una scuola inclusiva, sono stati indagati gli atteggiamenti di insegnanti, genitori e coetanei, verso gli individui con disabilità e la loro inclusione.

“Un atteggiamento è il punto di vista o la disposizione individuale verso un particolare ‘oggetto’ (persona, cosa, idea, ecc.)” (de Boer, Pijl e Minnaert, 2012 c, p. 381). Gli atteggiamenti presentano tre componenti: cognitiva, affettiva e comportamentale. La componente cognitiva riflette le credenze e le conoscenze sull’ “oggetto”; la componente affettiva riguarda la reazione emotiva suscitata dall’ “oggetto” dell’atteggiamento; infine,

la componente comportamentale identifica l'insieme di comportamenti o di intenzioni comportamentali rivolte all' "oggetto" dell'atteggiamento (de Boer et al., 2012 c; Nowicki e Sandieson, 2002).

Gli atteggiamenti sono veicolati dalle etichette attribuite ai soggetti con disabilità e influenzano le prestazioni, l'accettazione sociale e la qualità della vita dei bambini con disabilità (Castellini, Mega e Vianello, 1995; de Boer, Pijl, Post e Minnaert, 2013; de Boer, Pijl, Minnaert e Post, 2014; Ginevra, Vezzali, Camussi, Capozza e Nota, 2021; Mega, Castellini e Vianello, 1997).

Le variabili analizzate e che sottendono questi atteggiamenti sono diverse, e verranno approfondite nel dettaglio nei seguenti paragrafi.

### **2.2.1 Atteggiamenti degli insegnanti**

Gli studi presenti in letteratura enfatizzano il ruolo critico degli atteggiamenti degli insegnanti, nel determinare il successo dell'inclusione, sia dal punto di vista cognitivo che relazionale (Barr e Bracchitta, 2008; Castellini et al., 1995; Nota et al., 2015). Gli atteggiamenti degli insegnanti influenzano infatti la qualità e la quantità delle interazioni, il sostegno fornito all'apprendimento, il livello di accettazione sociale e le prestazioni degli studenti con disabilità (Nota et al., 2015).

Alla base degli atteggiamenti degli insegnanti sull'inclusione vi sono differenti fattori, quali: le condizioni culturali, politiche e normative del Paese, le caratteristiche dell'insegnante e le caratteristiche del bambino con disabilità (Cornoldi, Capodieci, Colomer Diago, Miranda e Shepherd, 2018; Ginevra, Di Maggio, Valbusa, Santilli e Nota, 2022).

In primis, la letteratura riporta gli effetti delle condizioni culturali e legislative del

Paese, sugli atteggiamenti dei docenti (Cornoldi et al., 2018). Essi sono più positivi quando le norme prevedono servizi di sostegno, volti ad alleviare la complessa realtà dell'inclusione (Avramidis e Norwich, 2002; Saloviita e Consegna, 2019). In particolare, questi includono sostegni di tipo materiale, tra cui la ristrutturazione dell'ambiente – per rendere gli edifici scolastici accessibili agli alunni con disabilità – e la fornitura di materiali e attrezzature adeguate (Avramidis e Norwich, 2002; Saloviita e Consegna, 2019). Inoltre, prevedono ausili educativi, quali la presenza di insegnanti specializzati – che aumentano il senso di autoefficacia, di competenza e la soddisfazione degli insegnanti curricolari – e di programmi di formazione rivolti ai docenti (Avramidis e Norwich, 2002; Saloviita e Consegna, 2019). Infine, contemplano la riorganizzazione di aspetti dell'ambiente scolastico ordinario, mediante la riduzione del numero di alunni per classe e un aumento del tempo predisposto alla programmazione educativa e didattica (Avramidis e Norwich, 2002). In Italia, la presenza dei servizi di sostegno sopra esplicitati, garantisce atteggiamenti più positivi nei confronti dell'inclusione, rispetto ad altri Paesi, come Stati Uniti, Spagna e Australia (Saloviita e Consegna, 2019; Vianello e Moalli, 2001).

Secondariamente, le ricerche riferiscono il ruolo delle caratteristiche degli insegnanti nel determinare gli atteggiamenti verso l'inclusione (Avramidis e Norwich, 2002; Vianello e Moalli, 2001). Una prima variabile considerata è il genere. I risultati degli studi sono contrastanti: alcuni rilevano nelle insegnanti atteggiamenti più positivi e comportamenti più supportivi nei confronti dei bambini con disabilità, rispetto ai colleghi di genere maschile; altri evidenziano atteggiamenti simili nei docenti di genere maschile e femminile (Avramidis e Norwich, 2002; Ginevra et al., 2022). Un secondo fattore considerato è l'età dell'insegnante, o meglio gli anni di servizio (Avramidis e Norwich,

2002; Ginevra et al., 2022; Vianello e Moalli, 2001). Le ricerche riportano che gli insegnanti più giovani – con età inferiore ai quarant'anni – mostrano un atteggiamento generale più favorevole (Vianello e Moalli, 2001; Vianello, Lanfranchi, Moalli e Pulina, 2015). Questi, beneficiano in misura maggiore, rispetto agli insegnanti più anziani, di una formazione sull'istruzione inclusiva e dei cambiamenti normativi degli ultimi decenni (Ginevra et al., 2021). Tuttavia, altri studi riportano risultati discordanti, evidenziando che gli insegnanti con minore esperienza spesso sopravvalutano i problemi dell'inclusione, rispetto ai docenti con esperienza (Mega et al., 1997; Ginevra et al., 2021). Un terzo elemento rilevante è il grado di formazione degli insegnanti e la presenza di conoscenze sulla disabilità (Avramidis e Norwich, 2002; Castellini et al., 1995; Nota et al., 2015). La preparazione in discipline pedagogiche e didattiche consente di affrontare la complessa realtà dell'inclusione (Castellini et al., 1995). Ciononostante, alcuni studi affermano che la presenza di buone conoscenze sulla disabilità non è sufficiente a garantire una buona inclusione (Nota et al., 2015). Per questo, i ricercatori enfatizzano l'importanza dell'esperienza diretta (Avramidis e Norwich, 2002; Barr e Bracchitta, 2008; Castellini et al., 1995; Nota et al., 2015). Questa variabile consente di avere un'immagine meno stereotipata dell'alunno e della sua disabilità (Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001). Inoltre, diminuisce l'effetto negativo degli anni di servizio sugli atteggiamenti verso l'inclusione (Vianello e Di Nuovo, 2015).

Gli ultimi fattori presi in considerazione sono l'ordine di scuola e la differenza tra insegnanti curricolari e di sostegno (Avramidis e Norwich, 2002; Castellini et al., 1995; Mega et al., 1997; Vianello e Moalli, 2001). Quest'ultimi mostrano un atteggiamento più favorevole verso l'inclusione scolastica, rispetto agli insegnanti curricolari, i quali manifestano maggiori perplessità riguardanti l'inserimento dei bambini con disabilità

(Castellini et al., 1995; Mega et al., 1997; Vianello e Moalli, 2001). In aggiunta, le ricerche riportano, rispetto l'ordine di scuola, risultati contrastanti (Avramidis e Norwich, 2002; Ginevra et al., 2021; Vianello e Moalli, 2001). Alcune evidenziano la presenza di atteggiamenti più positivi negli insegnanti della scuola dell'infanzia e primaria, rispetto ai colleghi delle scuole secondarie di primo e di secondo grado (Mega et al., 1997; Vianello e Moalli, 2001). L'inserimento nelle scuole secondarie risulta, infatti, maggiormente problematico per diversi motivi, tra cui la difficile gestione dell'età adolescenziale e l'aumento del divario tra l'alunno con disabilità e i compagni (Mega et al., 1997). Tuttavia, altri studi riferiscono atteggiamenti più favorevoli nei docenti della scuola secondaria rispetto ai colleghi della scuola primaria (Avramidis e Norwich, 2002; Ginevra et al., 2021).

Infine, i ricercatori riportano gli effetti delle caratteristiche dell'alunno con disabilità sugli atteggiamenti dei docenti (Avramidis e Norwich, 2002; Ginevra et al., 2021; Mega et al., 1997; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001). Essi sono influenzati, in primo luogo, dal genere dello studente con disabilità: in particolare, i docenti mostrano atteggiamenti più positivi verso le ragazze con disabilità (Ginevra et al., 2021). In secondo luogo, sono condizionati dal tipo di disabilità presentata dall'alunno (Avramidis e Norwich, 2002; Ginevra et al., 2021; Mega et al., 1997; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001). Nel dettaglio, gli insegnanti riferiscono come meno problematica l'inclusione di soggetti con disabilità fisiche o sensoriali e mostrano atteggiamenti più negativi verso l'inserimento di alunni con disabilità intellettiva o di bambini che presentano problemi comportamentali (Avramidis e Norwich, 2002; Ginevra et al., 2021; Mega et al., 1997; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001).

Per concludere, lo sviluppo di atteggiamenti più sensibili e disponibili alle

differenze è favorito dall'adozione di un insegnamento differenziato rivolto a tutti gli alunni e dalla considerazione dei loro punti di forza (Nota et al., 2015; Vianello, 2012).

### **2.2.2 Atteggiamenti dei genitori**

I genitori rappresentano una risorsa per l'inclusione: da tempo è riconosciuto il loro ruolo nel co-costruire gli atteggiamenti dei figli verso l'inclusione dei bambini con disabilità (Nota et al., 2015).

Le prime ricerche condotte sugli atteggiamenti dei caregiver, si sono concentrate sui genitori dei bambini con disabilità. L'ambivalenza, tra il senso di rifiuto e di accettazione, che caratterizza i loro atteggiamenti, si riflette nel loro rapporto con l'inclusione scolastica (Vianello e Bolzonella, 2004). I risultati degli studi sono contrastanti: una revisione della letteratura compiuta da de Boer, Pijl e Minnaert (2010) riporta che solo una piccola maggioranza (52,3%) di genitori riconosce i benefici nell'inclusione; al contrario, altre ricerche riferiscono che i caregiver presentano prevalentemente atteggiamenti positivi verso l'inclusione dei loro figli (Bopota, Loukovitis, Barkousis e Tsorbatzoudis, 2020; Most e Ingber, 2016). Inoltre, la ricerca di Bertoni (2001) afferma che i genitori di bambini con disabilità intellettiva concordano sull'utilità dell'inclusione scolastica per il figlio – in quanto favorirebbe lo sviluppo cognitivo e sociale – e per i compagni di classe – in quanto consentirebbe una migliore comprensione e accettazione delle differenze (in Vianello e Moalli, 2001).

Successivamente, le ricerche si sono concentrate sugli atteggiamenti dei genitori dei bambini a sviluppo tipico (Albuquerque, Pinto e Ferrari, 2019; Bopota et al., 2020; de Boer et al., 2010; Mathur e Koradia, 2018; Vianello e Moalli, 2001). Nuovamente, la letteratura riporta risultati discordanti: alcune ricerche affermano che gli atteggiamenti

dei genitori, verso l'inclusione, sono per lo più neutrali; altri studi sostengono che i genitori riconoscono i benefici dell'inclusione ed esprimono atteggiamenti positivi verso quest'ultima (Bopota et al., 2020; de Boer et al., 2010; Vianello e Moalli, 2001).

La letteratura, inoltre, sottolinea l'importanza di individuare le variabili che influenzano gli atteggiamenti dei genitori di bambini con o senza disabilità (Albuquerque et al., 2019). Esse sono ascrivibili in tre categorie: caratteristiche dei genitori, caratteristiche del bambino e la descrizione del soggetto con disabilità.

In primis, gli studi riportano il ruolo delle caratteristiche dei genitori. Una prima variabile esaminata è il genere (Albuquerque et al., 2019; Bopota et al., 2020; de Boer et al., 2010; Vianello e Moalli, 2001). I risultati delle ricerche sono inconsistenti: alcuni riportano atteggiamenti significativamente più positivi nelle madri, altri nei padri e altri ancora non rilevano alcuna differenza qualitativa negli atteggiamenti dei genitori in base al genere (Albuquerque et al., 2019; Bopota et al., 2020; de Boer et al., 2010; Vianello e Moalli, 2001). Secondariamente, è stata indagata l'influenza del livello di scolarità: diversi studi affermano che i genitori con un livello socioculturale più elevato mostrano atteggiamenti più positivi verso l'inclusione della disabilità (de Boer et al., 2010; Most e Ingber, 2016; Vianello e Moalli, 2001; Vianello e Bolzonella, 2004). Infine, un ultimo fattore considerato è l'esperienza con l'educazione inclusiva. In entrambi i gruppi di genitori – di bambini con disabilità o di bambini a sviluppo tipico – sono stati rilevati atteggiamenti più positivi in coloro che hanno più esperienza con l'inclusione (Bopota et al., 2020; de Boer et al., 2010; Vianello e Moalli, 2001). Inoltre, i risultati di alcuni studi riportano un'associazione tra gli atteggiamenti negativi dei genitori di bambini con disabilità e la frequentazione di scuole speciali (de Boer et al., 2010).

Secondariamente, gli studi riferiscono il ruolo delle caratteristiche del bambino

con disabilità. Una prima variabile esaminata è il genere. I risultati delle ricerche sono contrastanti: alcuni riportano una mancata correlazione tra gli atteggiamenti dei genitori e il genere del bambino con disabilità; altri, tuttavia, riferiscono differenze negli atteggiamenti dei genitori di bambini con disabilità, a seconda del genere del figlio (Bopota et al., 2020). Un secondo fattore indagato è il tipo di disabilità del bambino. In generale, i genitori mostrano atteggiamenti più negativi nei confronti dell'inclusione dei bambini con disabilità intellettiva, disturbi del comportamento e disturbi dello spettro dell'autismo, e mostrano atteggiamenti più positivi verso l'inclusione di bambini con disabilità motoria o sensoriale (Albuquerque et al., 2019; de Boer et al., 2010).

Infine, un ultimo fattore che riveste un ruolo importante nel determinare gli atteggiamenti dei genitori verso l'inclusione, è la descrizione del soggetto con disabilità (Albuquerque et al., 2019; Nota et al., 2015). La letteratura riporta, infatti, che presentare gli individui con disabilità evidenziandone le caratteristiche positive favorisce la riduzione di visioni stereotipate negative della disabilità e determina atteggiamenti, verso l'inclusione, più positivi (Albuquerque et al., 2019; Nota et al., 2015).

### **2.2.3 Atteggiamenti dei coetanei**

Gli atteggiamenti dei coetanei nei confronti dei compagni con disabilità hanno un ruolo centrale nel garantire equità, accettazione e inclusione sociale (Freer, 2020). Gli atteggiamenti negativi dei pari sono associati a bassa accettazione sociale, solitudine e bullismo (de Boer, Pijl, Post, e Minnaert, 2012 a.). Ciò può avere un effetto drammatico sulla vita delle persone con disabilità, esitando in un peggioramento dei risultati accademici, abbandono scolastico, problemi comportamentali e disturbi mentali, come la depressione (de Boer et al., 2012 a). Per questo motivo, gli studi hanno analizzato le

variabili che influenzano gli atteggiamenti dei pari a sviluppo tipico, quali: le caratteristiche dei pari, le caratteristiche del bambino con disabilità e altri fattori non ascrivibili nelle due categorie precedenti (de Boer et al., 2012 a).

Primariamente, le ricerche riportano gli effetti delle caratteristiche dei pari sui loro atteggiamenti verso la disabilità (de Boer et al., 2012 c; de Boer et al., 2013; Freer, 2020; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001). Una prima variabile indagata è il genere: la maggior parte degli studi rilevano differenze di genere negli atteggiamenti verso i compagni con disabilità (de Boer et al., 2012 c). Nel dettaglio, i soggetti di genere femminile mostrano atteggiamenti più positivi verso i pari con disabilità, rispetto a quelli di genere maschile (de Boer et al., 2012 c; Freer, 2020). Tuttavia, le ricerche riportano che l'effetto del genere è mediato da altre variabili (de Boer et al., 2013; Freer, 2020). I soggetti di genere femminile sono guidati da fattori intrinseci e personali; i soggetti di genere maschile sono più sensibili al bisogno di approvazione da parte dei compagni di classe (de Boer et al., 2013). Un secondo fattore che influenza gli atteggiamenti dei coetanei è l'età (Freer, 2020; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001). Le ricerche riportano risultati contrastanti: alcune evidenziano che i soggetti più giovani mostrano atteggiamenti meno negativi nei confronti dei compagni con disabilità, rispetto ai soggetti più grandi (Freer, 2020; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001). Altri studi evidenziano, al contrario, che gli studenti più grandi hanno atteggiamenti più positivi verso i pari (Freer, 2020). Una terza variabile indagata è l'esperienza diretta con i compagni con disabilità (de Boer et al., 2014; Ginevra et al., 2021; Vianello e Moalli, 2001). La letteratura mostra che le interazioni con gli alunni con disabilità possono favorire atteggiamenti più positivi nei coetanei (de Boer et al., 2014; Ginevra et al., 2021; Vianello e Moalli, 2001). Tuttavia, ciò può non essere sufficiente: è necessario che il

contatto diretto e quotidiano, sia supportato da un aumento delle conoscenze sulla disabilità, per ridurre gli atteggiamenti negativi dei pari (Freer, 2020; Ginevra et al., 2021; Nota et al., 2015). Infine, gli studi si concentrano sull'effetto dello stato socioeconomico e riportano i seguenti risultati: alcuni riferiscono che uno stato socioeconomico basso è associato ad atteggiamenti positivi verso la disabilità; altri non riportano differenze significative negli atteggiamenti dei pari in relazione a questa variabile (Freer, 2020; Vignes et al., 2009).

Secondariamente, è stato considerato il ruolo delle caratteristiche dei bambini con disabilità nella determinazione degli atteggiamenti dei coetanei (de Boer et al., 2012 c; de Boer et al., 2013; Freeman e Alkin, 2000; Freer, 2020; Nota et al., 2015; Vianello e Moalli, 2001). Una prima variabile indagata è la tipologia di disabilità. La maggioranza degli studi riporta atteggiamenti più positivi verso i pari con disabilità motoria e sensoriale, rispetto a quelli con disabilità intellettiva (Freer, 2020; Vianello e Moalli, 2001). Inoltre, gli studenti mostrano atteggiamenti meno positivi verso i compagni con disturbi del comportamento, rispetto a quelli con disabilità fisiche o intellettive (de Boer et al., 2012 c; Ginevra et al., 2021). Ciò dimostra che il comportamento dei soggetti con disabilità influenza il grado di accettazione dei pari (de Boer et al., 2013; Freeman e Alkin, 2000). Al contrario, le abilità cognitive e la severità della disabilità intellettiva dello studente non sono correlate agli atteggiamenti dei coetanei (Freeman e Alkin, 2000). Un secondo fattore considerato è il genere dei bambini con disabilità: solitamente i pari hanno atteggiamenti meno positivi verso i compagni del sesso opposto; inoltre, gli studi riportano che le femmine con disabilità sono meno accettate, dai pari dello stesso sesso, quando manifestano problemi sociali (de Boer et al., 2013).

Infine, le ricerche riferiscono il ruolo di altri fattori, sugli atteggiamenti dei

coetanei (Freer, 2020; Hong, Know e Jean, 2014; Vignes et al., 2009). Il primo è rappresentato dall'influenza dei genitori: la letteratura afferma che gli atteggiamenti dei bambini in età prescolare sembrano indipendenti dagli atteggiamenti dei caregiver; al contrario, gli atteggiamenti dei soggetti in età scolare e adolescenziale, appaiono simili a quelli dei genitori (Hong et al., 2014). Alcuni studi, inoltre, riportano che gli atteggiamenti positivi dei caregiver favoriscono migliori atteggiamenti verso l'inclusione nei figli (de Boer et al., 2012 c; Freer, 2020). Una seconda variabile analizzata è l'influenza degli insegnanti. Come esposto precedentemente, gli atteggiamenti dei coetanei sono condizionati dai comportamenti che i docenti adottano nei confronti degli alunni con disabilità (Freer, 2020). Un ultimo fattore indagato è la presenza dell'insegnante di sostegno. Alcune ricerche riportano che, sebbene sia fondamentale per rispondere ai bisogni dei bambini con disabilità, essa può avere un effetto negativo sugli atteggiamenti dei coetanei in quanto può limitare la possibilità di contatto tra i pari (de Boer et al., 2013).



## **CAPITOLO 3**

### **PROGRAMMI PER PROMUOVERE CONTESTI INCLUSIVI**

#### **3.1 Introduzione**

Alla luce di quanto riportato nel precedente capitolo, è possibile affermare che insegnanti, genitori e coetanei svolgono un ruolo attivo nella costruzione di un contesto inclusivo. Le ricerche riportate, che individuano i diversi fattori alla base degli atteggiamenti dei vari agenti, suggeriscono la chiara possibilità di favorire e sostenere atteggiamenti positivi verso l'inclusione (Nota et al., 2015; Vianello, 2012).

Sebbene i programmi che coinvolgono genitori e insegnanti si rivelino indispensabili per la promozione di un'inclusione di qualità, il presente capitolo riporta quanto affermato dalla letteratura sui programmi d'inclusione per i pari.

#### **3.2 Programmi d'intervento e metodi per favorire l'inclusione**

I bambini a sviluppo tipico devono essere coinvolti e preparati a sostenere un contesto sempre più inclusivo e a cogliere la diversità come ricchezza (Nota et al., 2015).

La letteratura riporta differenti programmi d'intervento, rivolti ai coetanei, per la promozione di atteggiamenti positivi, la creazione di relazioni soddisfacenti con i pari con disabilità e l'aumento della consapevolezza sulla diversità (Nota et al., 2015; Nota, Ginevra e Soresi, 2019). È possibile individuare quattro tipologie di intervento, a seconda della componente degli atteggiamenti coinvolta (Nota et al., 2019).

Un primo modello di intervento è quello che agisce sulla componente cognitiva (de Boer et al., 2014; Ison et al., 2010; Nota et al., 2019). Esso incide sulle credenze e

sulle conoscenze alla base dell'atteggiamento verso l'inclusione della disabilità (Nota et al., 2019). In particolare, intende fornire informazioni circa la disabilità, per accrescere le conoscenze su quest'ultima (Nota et al., 2019; Rillotta e Nettelbeck, 2007). Ad esempio, questi programmi mirano, in primo luogo, ad insegnare ai pari a riconoscere le potenzialità del compagno con disabilità (Nota et al., 2019; Rillotta e Nettelbeck, 2007). In secondo luogo, consentono ai coetanei di individuare le barriere incontrate dai soggetti con disabilità e le modalità per superarle (Nota et al., 2019; Rillotta e Nettelbeck, 2007). In terzo luogo, forniscono la possibilità di esplorare le differenze e le similarità nei confronti dei compagni con disabilità (Rillotta e Nettelbeck, 2007; Vianello et al., 2015). I risultati presenti in letteratura riportano che, questi interventi, hanno un effetto positivo sugli atteggiamenti dei coetanei, soprattutto se questi hanno, attualmente, un'esperienza diretta con la disabilità (Ginevra et al., 2021; Nota et al., 2019; Rillotta e Nettelbeck, 2007). Tuttavia, alcuni studi riferiscono di non aver trovato alcuna associazione tra gli interventi che forniscono informazioni sulla disabilità e gli atteggiamenti dei coetanei (Ginevra et al., 2021; Nota et al., 2019).

Un secondo modello di intervento è quello che agisce sulla componente comportamentale degli atteggiamenti (Ginevra et al., 2015; Krahe e Altwasser, 2006; Nota et al., 2019). Esso sostiene l'importanza del contatto diretto tra i bambini a sviluppo tipico e i compagni con disabilità (Nota et al., 2019). In particolare, tali programmi favoriscono lo sviluppo di relazioni di supporto e di cooperazione, mediante attività volte al raggiungimento di obiettivi comuni (Nota et al., 2015; Nota et al., 2019). Un esempio di attività che favorisce relazioni di cooperazione è lo sport o il contesto del gioco (Krahe e Altwasser, 2006). Le attività sportive sono in grado di stimolare i coetanei a coinvolgere i compagni con disabilità, consentendo loro di sperimentare relazioni positive (Krahe e

Altwasser, 2006). Un secondo esempio di attività che agisce sulla componente comportamentale consiste nell'illustrazione pratica di strumenti che possono essere usati dai bambini con disabilità – come la Lingua dei Segni Italiana (LIS) per i bambini sordi (Nota et al., 2019). La letteratura, in generale, sostiene che l'esperienza diretta con i soggetti con disabilità, favorisce, nei pari, un atteggiamento positivo verso l'inclusione; inoltre, promuove la comparsa di comportamenti positivi verso i compagni con disabilità (Vianello et al., 2015). Tuttavia, non sempre è possibile sperimentare un contatto diretto (Ginevra et al., 2021). Per questo motivo, i ricercatori hanno individuato dei metodi che consentano un contatto "indiretto", come la tecnica del "contatto immaginato" (Ginevra et al., 2021).

Un terzo modello di intervento è quello che agisce sulla componente affettiva degli atteggiamenti (Nota et al., 2019). Esso mira a debellare la presenza di sentimenti di paura, tristezza o odio nei confronti dei bambini con disabilità, che possono inficiare lo sviluppo di relazioni positive (Nota et al., 2015). Questi interventi propongono attività come storie, immagini e riflessioni sulle proprie e le altrui emozioni, e su ciò che i bambini con disabilità possono raggiungere (Nota et al., 2015). Ciò favorisce la riduzione di sentimenti pietistici nei pari a sviluppo tipico (Nota et al., 2019).

Infine, un quarto modello di intervento è quello combinato, che agisce contemporaneamente su più componenti dell'atteggiamento (Ginevra et al., 2021; Krahe e Altwasser, 2006; Nota et al., 2019). La letteratura ha evidenziato che la combinazione di approcci differenti consente di ottenere un cambiamento maggiore negli atteggiamenti verso l'inclusione della disabilità, rispetto ai programmi che agiscono su un'unica componente (Ginevra et al., 2021; Krahe e Altwasser, 2006). Questo modello d'intervento è stato utilizzato nel presente studio pilota, con l'intenzione di agire sulla

componente cognitiva e su quella comportamentale dell'atteggiamento dei coetanei.

Nel dettaglio, il programma include lo storytelling, informazioni sulla disabilità e attività coinvolgenti.

Il termine *storytelling* indica la narrazione di storie. I risultati presenti in letteratura riportano che gli atteggiamenti dei coetanei verso l'inclusione possono essere positivamente influenzati dalla lettura di storie che hanno come protagonisti bambini con disabilità (Favazza e Odom, 1997). Ciò consente di agire, in primo luogo, sulla componente cognitiva dell'atteggiamento. Infatti, possono essere introdotte forme di disabilità che i bambini a sviluppo tipico non conoscono e possono essere fornite informazioni sulle modalità adattive per interagire e coinvolgere i pari con disabilità (Ostrosky, Mouzourou, Dorsey, Favazza e Leboeuf, 2015). In secondo luogo, grazie alla presentazione di ciò che i bambini con disabilità sanno fare, lo *storytelling* agisce anche sulla componente affettiva dell'atteggiamento, riducendo i sentimenti di pietà e favorendo l'immedesimazione rispetto al tema trattato (Nota et al., 2015).

Tuttavia, per essere efficaci, la narrazione deve essere associata ad attività sui temi trattati (Trepanier-Street e Romatowski, 1996). Esse incidono sulla componente comportamentale degli atteggiamenti e includono la riproduzione di attività messe in atto dai bambini con disabilità – come la descrizione di un oggetto mediante l'uso di sensi, ad eccezione della vista, per simulare un'azione tipica dei bambini ipovedenti – e la dimostrazione/uso di strumenti utilizzati dalle persone con disabilità – come l'utilizzo della LIS per la comunicazione dei bambini sordi (Ison et al. 2010).

Infine, la lettura di storie è accompagnata da alcune informazioni, riguardanti: la comprensione della diversità e delle somiglianze; la disabilità come una delle variabili che ci differenziano; la disabilità non come mancanza, ma come modalità alternativa di

percepire il mondo; le barriere incontrate dalle persone con disabilità e le modalità per superarle.



## **CAPITOLO 4**

### **METODO DI RICERCA**

#### **4.1 Introduzione**

Dopo un *excursus* teorico sul concetto di inclusione e i suoi effetti, sugli atteggiamenti verso l'inclusione nel contesto scolastico e sui programmi d'intervento per migliorare l'inclusione, il presente capitolo illustra il metodo di ricerca dello studio. In particolare, mostra gli obiettivi del progetto di inclusione implementato, descrive il campione preso in esame (suddiviso in gruppo sperimentale e di controllo), il disegno di ricerca (specificando qual era il progetto originale e le difficoltà che ne hanno ostacolato la realizzazione), gli strumenti utilizzati nella fase di pre e post-test e la procedura.

#### **4.2 Obiettivi**

Il seguente studio si pone l'obiettivo di implementare un progetto di inclusione della disabilità, in un campione di bambini in età scolare, volto ad ampliare le conoscenze e migliorare gli atteggiamenti verso i pari con disabilità.

In particolare, di ciascun bambino viene descritto il percorso e le attività specifiche svolte durante il progetto, analizzandone le conoscenze e gli atteggiamenti nei confronti della disabilità, prima e dopo l'intervento, in relazione ad un gruppo di controllo.

#### **4.3 Partecipanti**

Il campione preso in esame si suddivide in campione sperimentale e campione di

controllo.

Il campione sperimentale è composto da 4 bambini, di cui 1 femmina (25%) e 3 maschi (75%), con età media di 9 anni e 5 mesi (range da minimo 104 a massimo 123 mesi), ai quali sono stati somministrati il *Questionario per l'analisi dell'integrazione scolastica. Versioni per le classi senza alunni disabili (QAIS; Soresi e Nota, 2007)* e il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)*, per valutare gli atteggiamenti e le conoscenze nei confronti della disabilità, prima e dopo il progetto di inclusione.

Attraverso la compilazione da parte dei genitori di un apposito modulo Socio-Demografico è stato possibile raccogliere alcune informazioni riguardo il campione di bambini e le loro rispettive famiglie.

Per quanto riguarda la classe frequentata: 1 bambino frequenta la classe terza primaria (25%) e 3 bambini frequentano la classe quarta primaria (75%). Di questi, 3 bambini si sono relazionati in passato con un coetaneo con disabilità (75%) e 1 bambino no (25%); mentre, tutti e 4 i bambini (100%) hanno un contatto attuale con coetanei con disabilità. Rispetto la nazionalità: 3 bambini hanno la nazionalità italiana (75%) e 1 bambino ha nazionalità nigeriana (25%); 2 madri hanno nazionalità nigeriana (50%), 1 ha nazionalità ghanese (25%), 1 ha nazionalità italiana (25%); 2 padri hanno nazionalità ghanese (50%), 2 hanno nazionalità italiana (50%).

Le madri hanno un'età media di 43 anni e 7 mesi (range da minimo 41 anni a massimo 48 anni), vi è un dato mancante; mentre, i padri hanno un'età media di 47 anni e 4 mesi (range da minimo 45 anni a massimo 52 anni), vi è un dato mancante.

Relativamente allo stato civile delle madri: 2 sono sposate (50%) e 2 sono separate (50%).

Lo stato civile dei padri: 3 sono sposati (75%) e 1 è separato (25%).

Il titolo di studio delle madri è così suddiviso: 2 madri sono diplomate (50%), 1 è laureata triennale (25%) e 1 possiede la licenza media (25%). Mentre i titoli di studio dei padri sono distribuiti nel seguente modo: 2 hanno un diploma (50%), 1 ha la laurea triennale (25%) e 1 ha la licenza media (25%).

Per quanto concerne la situazione lavorativa, il campione comprende: 2 madri che svolgono un lavoro part-time (50%), 1 disoccupata in cerca di lavoro (25%) e 1 disoccupata non in cerca di lavoro (25%); tutti i padri, invece, svolgono un lavoro a tempo pieno (100%).

Tutte le famiglie possiedono da uno a tre figli, nello specifico: 2 famiglie hanno 1 figlio unico (50%), 1 famiglia ha due figli (25%) e 1 famiglia ha tre figli (25%).

Il campione di controllo è composto da 16 bambini, di cui 7 femmine (44%) e 9 maschi (56%), con età media di 9 anni (range da minimo 100 a massimo 120 mesi), ai quali è stato somministrato il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), per valutare le conoscenze nei confronti della disabilità nella fase di pre e post-intervento.

Riguardo al campione di bambini del gruppo di controllo sono state raccolte le seguenti informazioni: tutti i 16 bambini frequentano la classe terza primaria (100%); di cui 1 solo bambino presenta una diagnosi (non specificata) (6%). Tutti i bambini del campione sono attualmente in contatto con coetanei con disabilità (100%).

#### **4.4 Disegno di ricerca**

La seguente ricerca, come esplicitato sopra, ha coinvolto un campione di bambini

in età scolare, suddivisi in un gruppo di controllo e in un gruppo sperimentale. Tale studio ipotizza che, mediante un progetto di intervento che combina approcci diversi, sia possibile incrementare le conoscenze sulla disabilità e promuovere atteggiamenti più positivi verso l'inclusione. Il disegno iniziale previsto per questo progetto di ricerca è del tipo ABA, con un gruppo sperimentale e un gruppo di controllo di bambini che non hanno partecipato a nessun percorso. In una fase pre-test, in entrambi i gruppi sono stati valutati le conoscenze e gli atteggiamenti nei confronti della disabilità. In una fase successiva, il gruppo sperimentale ha partecipato ad un percorso per favorire l'inclusione, mentre il gruppo di controllo ha continuato con le normali attività. Infine, in una fase post-test sono stati rivalutati le conoscenze e gli atteggiamenti nei confronti della disabilità in entrambi i gruppi.

Il gruppo sperimentale ha svolto il progetto di sei incontri settimanali della durata di un'ora ciascuno, presso il servizio di dopo-scuola al Centro Famiglie Insieme.

Il gruppo di controllo, non sottoposto all'intervento e testato nella fase di pre e post test, consente di verificare se eventuali miglioramenti nel gruppo sperimentale, nella fase di post-test, sono dovuti a cambiamenti legati al percorso svolto o semplicemente all'effetto retest.

Il progetto, in origine, si proponeva di coinvolgere un campione più ampio di bambini. Il gruppo sperimentale avrebbe dovuto essere composto da bambini della scuola primaria (dai 6 ai 10 anni) che frequentano il dopo-scuola tenuto dalla cooperativa Alce Nero di Mantova, organizzati in un gruppo di "grandi" – classe terza, quarta e quinta primaria – e gruppo dei "piccoli" – classe prima e seconda primaria. Il gruppo di controllo avrebbe dovuto essere composto da bambini nella medesima classe dei bambini del gruppo sperimentale, che non partecipano al servizio di dopo-scuola (e quindi non

partecipano al programma sperimentale di intervento).

Ad aver ostacolato la realizzazione del progetto è stata in primis la presenza del Covid-19: sebbene, 8 bambini abbiano aderito al progetto, a causa della contrazione del virus Sars-Covid19, solo quattro bambini hanno potuto partecipare con continuità alle attività. Inoltre, le normative Covid-19 impedivano l'entrata di persone esterne alla scuola, fino al mese di aprile, ritardando la somministrazione dei test ai bambini delle classi terza, quarta e quinta. Ciò ha conseguentemente comportato un minor tempo intercorso tra il pre e il post-test nel gruppo di controllo, rispetto al gruppo sperimentale. In aggiunta, la classe quarta e la classe quinta, a causa della partecipazione ad un'attività scolastica nel giorno concordato per il post-test, non hanno potuto partecipare alla seconda somministrazione.

Infine, la scuola, dopo aver visionato gli strumenti di valutazione, ha richiesto di somministrare, alla classe in questione, esclusivamente il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014). Per tale motivo, al gruppo di controllo non è stato sottoposto il test *QAIS* (Soresi e Nota, 2007) né al pre né al post-test.

#### **4.5 Strumenti**

Gli strumenti utilizzati nella fase di pre e post test nel presente studio sono i seguenti:

- il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014);
- *Questionario per l'analisi dell'integrazione scolastica. Versioni per le classi senza alunni disabili (QAIS; Soresi e Nota, 2007).*

Lo strumento *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), somministrato sia al pre che al post-test sia al gruppo sperimentale che al gruppo di controllo, è un questionario che consente di valutare le conoscenze possedute dai bambini a proposito di alcune disabilità, quali uditiva, visiva, motoria e intellettiva. Nel dettaglio, prevede la presentazione di quattro immagini di coetanei, di genere maschile e femminile, con differenti tipologie di disabilità – uditiva, visiva, motoria e intellettiva – ciascuna delle quali è accompagnata dalla richiesta di illustrare il motivo della disabilità e le attività che il bambino è in grado di svolgere. Per ognuna delle disabilità le risposte, alla prima domanda, possono essere classificate in: risposte corrette, risposte fantasiose e/o irrazionali, affermazioni attestanti non conoscenza. Le prime si riferiscono a cause possibili e sostenute dalla letteratura; le seconde fanno riferimento a spiegazioni non scientificamente fondate o a false credenze; infine, le ultime riguardano una mancata risposta per non conoscenza. È possibile calcolare punteggi di “*conoscenza*” sommando il numero di risposte corrette alla prima domanda. Infine, contando le attività che si presume i bambini con disabilità siano in grado di svolgere, possono essere inferiti dalla seconda domanda, punteggi di “*numero di attività*”.

Lo strumento *QAIS* (Soresi e Nota, 2007), somministrato sia al pre che al post-test solamente al gruppo sperimentale, è uno strumento che consente di valutare gli atteggiamenti dei bambini nei confronti dei pari con disabilità. Appartiene all’*ASTRID Portfolio per l’assessment, il trattamento e l’integrazione delle disabilità* di Soresi e Nota (2007). Delle due versioni esistenti, si è utilizzata la versione indirizzata a classi dove non sono presenti soggetti con disabilità.

In particolare, la versione definitiva del questionario è strutturata in 10 item; la sezione

“*Rappresentazioni a proposito del ruolo dell’insegnante di sostegno*” non è stata somministrata nel campione del presente studio, in quanto non considerato utile ai fini del progetto. Alcuni degli item prevedono risposte quali “Sì”, “No”, “Non so”, mentre altri prevedono l’utilizzo di una scala Likert (semplificata con punteggio da 1 a 3, anziché da 1 a 5, dove 1 corrisponde a “non ci credo” e 3 corrisponde a “ci credo”). Nel dettaglio le dimensioni analizzate sono: in primo luogo “*preferenze nei confronti della tipologia di disabilità*”, che corrisponde al primo item del questionario e fa riferimento alle difficoltà motorie, uditive, visive, di apprendimento, di comportamento; in secondo luogo “*vicinanza-lontananza*”, che fa riferimento all’item 2 (inerente alla volontà di avere più o meno vicino il compagno con disabilità) e 3 (inerente al parere dei bambini circa il vantaggio di avere un compagno con disabilità); in terzo luogo “*comportamenti attesi da parte dei compagni di classe*”, che corrisponde all’item quattro e si propone di valutare il tipo di comportamento che adotterebbero i compagni di classe nel caso in cui venisse inserito uno studente con disabilità; poi, “*amicizia*” che corrisponde all’item 5 e riguarda il numero di compagni della propria classe che potrebbero diventare amici di un compagno con disabilità. In aggiunta, *sentimenti ed emozioni nei confronti di coetanei con disabilità* che coincide con l’item 6 (inerente ai sentimenti e le emozioni nutrite verso i compagni con disabilità) e l’item 7 (inerente ai sentimenti e le emozioni, che secondo il rispondente, potrebbero nutrire i compagni verso i pari con disabilità); infine, *opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione* è stata valutata attraverso l’item 8 (riguardante la richiesta esplicita circa la possibilità che l’inclusione possa essere considerata vantaggiosa) e l’item 9 (riguardante il grado di condivisione di affermazioni sulle caratteristiche delle persone con disabilità, delle possibilità di apprendimento e delle conseguenze derivanti dalla loro integrazione/esclusione).

## 4.6 Procedura

Il campione dei bambini del gruppo sperimentale e del gruppo di controllo è stato reclutato dalla cooperativa Alce Nero.

In particolare, per quanto concerne il gruppo sperimentale, sono stati coinvolti i bambini e le famiglie del servizio di doposcuola della cooperativa Alce Nero, presso il Centro Famiglie Insieme di Mantova. Tramite una lettera è stato presentato il progetto alla responsabile del Centro Famiglie Insieme; successivamente, è stato fissato un incontro con le educatrici del servizio di dopo-scuola e con i genitori dei bambini frequentanti le classi terza, quarta e quinta, per spiegare loro il progetto di inclusione. Alle famiglie dei bambini che hanno aderito volontariamente al progetto, è stato chiesto di compilare il Consenso Informato per la partecipazione al progetto dei figli e il modulo Socio-Demografico.

Ai bambini sono stati somministrati, durante l'ultima ora del servizio di dopo-scuola, il test *QAIS* (Soresi e Nota, 2007) e il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), per valutare gli atteggiamenti e le conoscenze nei confronti della disabilità, prima e dopo lo svolgimento del progetto – a distanza di sei settimane tra la prima e la seconda somministrazione. Le domande dei test sono state lette ad alta voce dalla sperimentatrice, una ad una, per consentire una corretta comprensione di tutti gli item.

Durante il progetto la stanza è stata allestita sulla base delle attività da svolgere: in generale, le sedie sono state disposte a cerchio e il materiale è stato appoggiato sul tavolo. Ogni incontro si è concluso con la compilazione da parte dei bambini della scheda "*Che cosa mi porto a casa oggi?*", con lo scopo di raccogliere una sorta di valutazione *in*

*itinere.*

Rispetto al gruppo di controllo, invece, sono stati coinvolti i bambini della classe terza della scuola primaria Don Primo Mazzolari.

Tramite una lettera è stato presentato il progetto alla dirigente e alla Funzione Strumentale per l'inclusione degli alunni con disabilità. In seguito all'adesione al progetto, sono stati mostrati alla dirigente e alla Funzione Strumentale il test *QAIS* (Soresi e Nota, 2007) e il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014). L'istituto ha chiesto di somministrare ai bambini unicamente il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014). Ai bambini della classe terza è stato somministrato il questionario due volte, a distanza di tre settimane l'una dall'altra.

I bambini hanno svolto il test all'interno della loro aula; in primis, è stato spiegato il motivo per il quale veniva chiesto loro di compilare il questionario. Inoltre, è stato chiarito che, qualora non avessero voluto rispondere alle domande, avrebbero potuto ritirarsi.

I quesiti del test sono stati letti ad alta voce dalla sperimentatrice, uno ad uno, per consentire una corretta comprensione.

I dati di ciascun bambino, sia del gruppo sperimentale che del gruppo di controllo sono stati raccolti e inseriti in un database, per consentire lo svolgimento delle analisi.



## CAPITOLO 5

### PROGETTO PER L'INCLUSIONE

#### 5.1 Introduzione

Nel presente capitolo viene descritto il progetto d'intervento volto a favorire l'inclusione della disabilità in età scolare.

Esso si articola in sei incontri, con cadenza settimanale, della durata di un'ora ciascuno. Le attività sono svolte presso il servizio di dopo-scuola tenuto dalla Cooperativa Alce Nero di Mantova, al Centro Famiglie Insieme.

L'obiettivo del progetto è quello di incrementare le conoscenze sulla disabilità in bambini della scuola primaria e favorire atteggiamenti più positivi verso l'inclusione.

Il progetto adotta un modello d'intervento combinato, che intende agire sulla componente cognitiva – per incrementare le conoscenze alla base dell'atteggiamento verso l'inclusione – e sulla componente comportamentale – per sostenere il contatto diretto con la disabilità, promuovendo comportamenti d'interazione adatti – dell'atteggiamento verso l'inclusione.

Gli incontri illustrati sono stati pensati ex novo, in seguito ad una revisione degli studi che hanno utilizzato interventi combinati, tra cui Ginevra et al (2021), Ison et al. (2010) e Nota, Soresi e Ginevra (2015). Il filo conduttore del percorso è rappresentato dall'esame e dalla comprensione della disabilità sotto vari punti di vista. Il primo incontro, oltre ad essere un'occasione di conoscenza reciproca, introduce il tema della diversità/similarità connesso alle caratteristiche della persona. A partire dal secondo incontro, mediante lo *storytelling* o la visione di un cortometraggio, vengono presentati bambini con differenti disabilità (intellettiva, visiva, uditiva e motoria). Ciò è associato

allo svolgimento di attività che intendono rendere gli incontri coinvolgenti e incidere sulla componente comportamentale dell'atteggiamento. Nel dettaglio, esse includono: lo *speed-date*, per cogliere la disabilità come una delle caratteristiche che può differenziare le persone; la riproduzione di azioni compiute dai bambini con disabilità visiva, per cogliere la disabilità come modalità altra di percepire il mondo; la dimostrazione/uso di strumenti impiegato dalle persone con disabilità uditiva, come la LIS; infine, l'immaginazione di interazioni con un bambino con disabilità motoria, per ricercare alcune modalità per superare le barriere esperite dai soggetti con disabilità. Successivamente, mediante il *circle time*, che supporta il confronto tra i bambini, avviene una discussione sui temi introdotti dallo storytelling e dalle attività compiute. Infine, mediante la *peer education* gli incontri promuovono la partecipazione attiva dei soggetti, consolidano quanto trasmesso e verificano l'apprendimento. Infatti, una coppia di bambini, scelta in seguito alla lettura della storia, svolge il ruolo di "capitano" e al termine dell'incontro deve riassumere e trascrivere, in un apposito cartellone, quanto appreso attraverso le attività svolte. La verifica di quanto imparato avviene anche mediante la valutazione in itinere, compiuta alla fine di ciascun incontro. Un ultimo incontro è stato pensato per ripercorrere il percorso e per ottenere dei *feedback* sulle attività a cui i bambini hanno partecipato. Di seguito, ciascun incontro viene dettagliatamente descritto, esplicando: l'obiettivo specifico che si intende raggiungere, l'attività svolta, le risorse materiali e umane per la realizzazione dell'attività, il luogo in cui si svolge l'incontro e le modalità di valutazione utilizzate.

## 5.2 Primo incontro

Titolo: “Personaggi più unici che rari”

Obiettivo specifico: il primo incontro è finalizzato alla presentazione di ciascun membro del gruppo. Inoltre, a partire da alcune produzioni grafiche dei bambini, l’incontro intende introdurre i temi della diversità e della similarità.

Attività:

1. A ciascun/a bambino/a vengono fornite delle schede contenenti sagome di animali e/o di oggetti (Appendice – Foglio C), insieme ad alcune riviste dalle quali poter ritagliare delle immagini a piacimento. Ai bambini viene chiesto di creare un personaggio fantastico che li rappresenti, attraverso le sagome che sono state loro fornite. Viene, quindi, dato loro un kit composto da un cartoncino sul quale comporre il personaggio, forbici per ritagliare le immagini, colla e colori per decorare la loro creazione.
2. Le produzioni dei bambini (esempio in Appendice – Foglio D), poi, vengono mostrate al gruppo e a ognuno di loro viene chiesto di spiegare brevemente il disegno creato e di motivare le scelte fatte.
3. L’incontro si conclude facendo notare ai bambini che, sebbene le loro creazioni siano completamente diverse l’una dall’altra, e quindi uniche, possiamo trovare delle similarità tra esse.

Durata totale: 1 h

Risorse materiali: sagome di animali e oggetti (Appendice – Foglio C), riviste, cartoncini, forbici, colla, colori.

Risorse umane: due educatrici del dopo-scuola e una laureanda magistrale in Psicologia.

Luogo: presso il “Centro Famiglie Insieme” dove si svolge il dopo-scuola della

cooperativa Alce Nero.

Modalità di valutazione: al termine delle attività del primo incontro, verrà consegnato ad ogni bambino/a del gruppo il foglio di valutazione *in itinere* “Che cosa mi porto a casa oggi?” (Appendice – Foglio E).

### **5.3 Secondo incontro**

Titolo: “**Un tesoro di affinità e differenze**”

Obiettivo specifico: il secondo incontro si concentra su similarità e differenze che caratterizzano ciascun individuo, riprendendo il tema del primo incontro; nello specifico, introducendo il tema della sindrome di Down, ai bambini viene chiesto di riflettere sugli aspetti che ci accomunano o distinguono dagli altri, al di là della disabilità.

Attività:

1. Lettura in gruppo del libro “Serena, la mia amica” di Anna Miliotti Gemmi e Cinzia Ghigliano (2007; Editoriale Scienza), in cui la protagonista Chiara racconta della sua amicizia con Serena, una bambina con sindrome di Down. Nel corso del racconto, Chiara ammira la vita di Serena ricca di impegni e attività stimolanti, manifestando il desiderio di avere una vita simile alla sua. La diversità viene affrontata come fonte di ricchezza che riguarda la vita di ogni essere umano e associata alle caratteristiche temperamentali e comportamentali di Serena, non alla sua disabilità.
2. Viene estratta la coppia di bambini che, al termine del presente incontro, si occuperà di riassumere e raccontare ciò che hanno imparato attraverso le attività svolte. Essi vengono definiti i “capitani” e viene dato a ognuno di loro un distintivo di colore verde (Appendice – Foglio F).

3. In una seconda fase i bambini vengono divisi a coppie e vengono svolti degli *speed-date*: il primo membro della coppia estrae una domanda da una serie di domande fornite (Appendice – Foglio G) e la propone al secondo membro, il quale deve rispondere entro 30 secondi circa; successivamente, alla stessa domanda deve rispondere il primo membro. I ruoli poi si invertono, per un totale di 4 domande distinte. Ai bambini viene chiesto di riportare la risposta fornita dal compagno sotto la domanda estratta (Appendice – Foglio H).
4. In una terza fase i bambini sono spettatori dello *speed-date* tra le due educatrici, che assumono il ruolo di Chiara e Serena. Questo consente ai bambini di focalizzare l'attenzione sugli aspetti che accomunano e distinguono le protagoniste della storia.
5. Nella fase finale viene mostrato il disegno dell'ultima pagina del libro che raffigura Serena, la bambina con sindrome di Down, con lo scopo di far notare ai bambini che gli aspetti comuni e le diversità non riguardano la disabilità, ma le caratteristiche specifiche di ogni individuo. Per questo motivo, la disabilità che caratterizza la sindrome di Down rappresenta solamente una delle molte caratteristiche e variabili che possono distinguere due persone. Inoltre, viene illustrata la causa della sindrome di Down, attraverso termini semplici e facilmente comprensibili.
6. Ai “capitani” viene chiesto di ripetere a tutto il gruppo ciò che è stato imparato durante l'incontro e di riportarlo per iscritto nel cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Durata totale: 1 h

Risorse materiali: libro “Serena, la mia amica” (A. M. Gemmi & C. Ghigliano, 2007;

Firenze: Editoriale Scienza), domande per *speed-date*, fogli, penne, distintivi da “capitani” (Appendice – Foglio F), cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Risorse umane: due educatrici del dopo-scuola e una laureanda magistrale in Psicologia.

Luogo: presso il “Centro Famiglie Insieme” dove si svolge il dopo-scuola della cooperativa Alce Nero.

Modalità di valutazione: al termine delle attività del secondo incontro, viene consegnato ad ogni bambino/a del gruppo il foglio di valutazione *in itinere* “Che cosa mi porto a casa oggi?” (Appendice – Foglio E).

#### **5.4 Terzo incontro**

Titolo: “**Stra-ordinaria comprensione del mondo**”

Obiettivo specifico: il terzo incontro ha come obiettivo quello di spiegare la disabilità visiva ai bambini, focalizzando l’attenzione sulla capacità stra-ordinaria di cogliere e di percepire le cose del mondo che li circondano.

Attività:

1. Lettura in gruppo del libro “Se chiudi gli occhi” di Victoria Pérez Escrivà e Claudia Ranucci (2021; Terre di mezzo Editore). La storia racconta i modi differenti di percepire il mondo di due fratelli: il primo utilizza la vista; il secondo, un bambino con disabilità visiva, utilizza tutti gli altri sensi. Sebbene la cecità venga spesso descritta come “mancanza di percezione visiva”, il testo ribalta la prospettiva e descrive la cecità del bambino come straordinaria capacità di cogliere e descrivere il mondo mediante il tatto, il gusto, l’olfatto e l’udito.

2. Viene estratta la coppia di bambini che, al termine del presente incontro, si occuperà di riassumere e raccontare ciò che hanno imparato attraverso le attività svolte. Essi vengono definiti i “capitani” e viene dato loro un distintivo a testa di colore giallo (Appendice – Foglio F).
3. In una seconda fase ai bambini viene chiesto di fare ciò che suggerisce la madre dei bambini, nel libro: “Lo vuoi sapere davvero? Allora chiudi gli occhi!”. Ogni bambino/a a turno viene bendato/a e gli/le viene chiesto di descrivere con i sensi rimanenti (esclusa ovviamente la vista) un oggetto dato (ad esempio, un batuffolo di cotone o una coperta). La descrizione viene trascritta da un’educatrice.
4. Nella fase finale viene costruito un cartellone sopra il quale vengono incollate le diverse definizioni degli oggetti mostrati, per aiutare i bambini a riflettere sul fatto che la cecità rappresenti non una mancanza, ma semplicemente una diversa modalità di percepire e descrivere ciò che ci circonda (Appendice – Foglio L).
5. Ai “capitani” viene chiesto di ripetere a tutto il gruppo ciò che è stato imparato durante l’incontro e di riportarlo per iscritto nel cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Durata totale: 1 h

Risorse materiali: libro “Se chiudi gli occhi” (V. P. Escrivà & C. Ranucci, 2021; Milano: Terre di mezzo Editore), bende, cartellone, fogli, penne, distintivi da “capitani” (Appendice – Foglio F), cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Risorse umane: due educatrici del dopo-scuola e una laureanda magistrale in Psicologia.

Luogo: presso il “Centro Famiglie Insieme” dove si svolge il dopo-scuola della cooperativa Alce Nero.

Modalità di valutazione: al termine delle attività del terzo incontro, viene consegnato ad ogni bambino/a del gruppo il foglio di valutazione *in itinere* “Che cosa mi porto a casa oggi?” (Appendice – Foglio E).

## **5.5 Quarto incontro**

Titolo: **“Mani che raccontano storie”**

Obiettivo specifico: sebbene nel terzo incontro sia stata definita la disabilità come possibilità di cogliere e percepire il mondo in modo differente, il quarto incontro si focalizza sulle barriere che i bambini con disabilità incontrano ogni giorno. In particolare, si parlerà di bambini con disabilità uditiva e degli ostacoli esperiti all’interno del contesto scolastico.

Attività:

1. Lettura in gruppo del libro “Le parole di Bianca sono farfalle” di Chiara Lorenzoni e Sophie Factus (2013; EDT - Giralangolo). Bianca è una bambina che non parla e non sente: questo le consente di cogliere cose che altri non sono in grado di percepire e di parlare mediante le mani “che sono farfalle che danzano nell’aria e raccontano tutte le storie e tutti i suoni del mondo”.
2. Viene estratta la coppia di bambini che, al termine del presente incontro, si occuperà di riassumere e raccontare ciò che hanno imparato attraverso le attività svolte. Essi vengono definiti i “capitani” e viene dato loro un distintivo a testa di colore blu (Appendice – Foglio F).
3. In una seconda fase, ad ogni bambino/a a turno viene data una cuffia insonorizzante e gli/le viene mostrata una parola o breve frase comunemente utilizzata nel contesto scolastico (ad esempio, “È ora di andare fuori”, “Avrei

bisogno di andare a lavarmi le mani”): al/la bambino/a viene chiesto di comunicare senza utilizzare la voce, avendo a disposizione circa tre minuti. Il resto del gruppo deve cimentarsi nella comprensione del messaggio comunicato. Al termine di ciascuna sessione, viene insegnato ai bambini come comunicare quel concetto mediante la LIS.

4. Nella fase finale si riflette sulle barriere che le persone non udenti possono esperire, nello specifico nel contesto scolastico, soprattutto in questo periodo in cui le mascherine rendono tutto più complicato, impedendo la “lettura” del labiale. Inoltre, viene loro spiegato che uno dei modi che le persone sorde hanno di comunicare è la LIS.
5. Ai “capitani” viene chiesto di ripetere a tutto il gruppo ciò che è stato imparato durante l’incontro e di riportarlo per iscritto nel cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Durata totale: 1 h

Risorse materiali: libro “Le parole di Bianca sono farfalle” (C. Lorenzoni & S. Factus, 2013; Torino: EDT-Giralangolo), cuffia insonorizzante, lista di parole o frasi utilizzate nel contesto scolastico, distintivi da “capitani” (Appendice – Foglio F), cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Risorse umane: due educatrici del dopo-scuola e una laureanda magistrale in Psicologia.

Luogo: presso il “Centro Famiglie Insieme” dove si svolge il dopo-scuola della cooperativa Alce Nero.

Modalità di valutazione: al termine delle attività del quarto incontro, viene consegnato ad ogni bambino/a del gruppo il foglio di valutazione *in itinere* “Che cosa mi porto a casa oggi?” (Appendice – Foglio E).

## 5.6 Quinto incontro

Titolo: “**Abbattere le barriere**”

Obiettivo specifico: il quinto incontro riprende il tema delle barriere che le persone con disabilità esperiscono nel contesto scolastico. In particolare, si pone come obiettivo quello di individuare alcune modalità con le quali è possibile superare e abbattere gli ostacoli che i bambini con disabilità fisica possono incontrare, primariamente nel contesto scolastico.

Attività:

1. Visione di un cortometraggio “Ian” (Mundoloco CGI Ian Foundation, 2018) che racconta, attraverso una serie di immagini, la storia di un bambino che a causa di una paralisi cerebrale è in sedia a rotelle; il video mostra l’impegno del bambino nel cercare di affrontare le barriere che il contesto pone; riuscirà a superarle grazie alla sua tenacia e all’aiuto dei pari.
2. Viene estratta la coppia di bambini che, al termine del presente incontro, si occuperà di riassumere e raccontare ciò che hanno imparato attraverso le attività svolte. Essi vengono definiti i “capitani” e viene dato loro un distintivo a testa di colore arancione (Appendice – Foglio F).
3. Viene svolta una caccia al tesoro: ad ogni tappa viene chiesto ai bambini di rispondere ad alcune domande per ottenere un indizio (Appendice – Foglio M).  
Le prime domande riguardano il significato del cortometraggio visionato, il quale riprende il tema delle barriere, introdotto nel quarto incontro. Le domande successive chiedono ai bambini di pensare ad una soluzione creativa per superare alcune delle barriere che i bambini con disabilità fisica, come Ian, possono

incontrare (ad esempio, “State giocando a nascondino e vorrebbe giocare anche Ian, ma è troppo lento e tutte le volte viene scovato per primo. Cosa potete fare per aiutarlo?”).

4. Al termine della caccia al tesoro, si riflette sulla possibilità di modificare i comuni giochi svolti dai bambini, per consentire a tutti, compresi i bambini con disabilità motoria, di parteciparvi.
5. Ai “capitani” viene chiesto di ripetere a tutto il gruppo ciò che è stato imparato durante l’incontro e di riportarlo per iscritto nel cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Durata totale: 1 h

Risorse materiali: video del cortometraggio “Ian” (Mundoloco CGI Ian Foundation, 2018), biglietti con lista di barriere, cartoncini, penne, distintivi da “capitani” (Appendice – Foglio F), cartellone “Puzzle delle nuove conoscenze” (Appendice – Foglio I).

Risorse umane: due educatrici del dopo-scuola e una laureanda magistrale in Psicologia.

Luogo: presso il “Centro Famiglie Insieme” dove si svolge il dopo-scuola della cooperativa Alce Nero.

Modalità di valutazione: al termine delle attività del quinto incontro, viene consegnato ad ogni bambino/a del gruppo il foglio di valutazione *in itinere* “Che cosa mi porto a casa oggi?” (Appendice – Foglio E).

## **5.7 Sesto incontro**

Titolo: “**Tiriamo le fila del percorso**”

Obiettivo specifico: il sesto e ultimo incontro ha lo scopo di ripercorrere, insieme al gruppo, tutti i contenuti che sono stati affrontati negli incontri precedenti.

Attività:

1. Ai bambini viene mostrato e letto il “Puzzle delle conoscenze” compilato (Appendice – Foglio N), per ripercorrere insieme il percorso svolto.
2. In un secondo momento, viene posta la seguente domanda: “Qual è l’incontro o l’attività che ti è piaciuta di più? Perché?”. A ciascun/a bambino/a viene chiesto di riportare la risposta su un foglio bianco (Appendice – Foglio O); solo dopo, ad ognuno/a viene chiesto di leggere il proprio parere (questo consente di evitare che tutti forniscano la stessa risposta).
3. Viene, successivamente, proposta la domanda: “Qual è l’incontro o l’attività che ti è piaciuta di meno? Perché?”. A ciascun/a bambino/a viene chiesto prima di scrivere la risposta su un foglio bianco (Appendice – Foglio P); solo dopo, ad ognuno/a viene chiesto di leggere il proprio parere (questo consente di evitare che tutti forniscano la stessa risposta).
4. Infine, viene formulata la seguente e ultima domanda: “Quale suggerimento daresti per migliorare questo progetto?”. A ciascun/a bambino/a viene chiesto di trascrivere la risposta su un foglio bianco (Appendice – Foglio Q); solo dopo, ad ognuno/a viene chiesto di leggere il proprio parere e di condividerlo con tutti gli altri.
5. Al termine dell’incontro viene consegnato un attestato di partecipazione a ciascun bambino (Appendice – Foglio R).

Durata totale: 1 h

Risorse materiali: storia, fogli bianchi, penne, attestato di partecipazione (Appendice – Foglio R).

Risorse umane: due educatrici del dopo-scuola e una laureanda magistrale in Psicologia.

Luogo: presso il “Centro per le Famiglie” dove si svolge il dopo-scuola della cooperativa Alice Nero.

Modalità di valutazione: al termine delle attività del settimo incontro, viene consegnato ad ogni bambino/a del gruppo il foglio di valutazione *in itinere* “Che cosa mi porto a casa oggi?” (Appendice – Foglio E).



## CAPITOLO 6

### RISULTATI

#### 6.1 Introduzione

Il presente capitolo riporta in forma qualitativa i risultati del progetto d'intervento svolto. Nello specifico, di ciascun bambino, in primo luogo, vengono descritte le risposte, in fase pre-test, al questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014) e del test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006). In secondo luogo, è riportata un'analisi qualitativa del percorso d'intervento compiuto, che esamina le potenzialità e punti di debolezza di ciascun bambino e i progressi osservati durante il progetto. Infine, vengono descritti, in forma comparativa rispetto al pre-test, i punteggi ottenuti al post-test in entrambi i test utilizzati. Per quanto riguarda il Questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014) i risultati del gruppo di controllo vengono considerati come termine di paragone.

#### 6.2 Risultati SA

SA è una bambina di 8 anni e 6 mesi, che frequenta la classe terza primaria. È una bambina estroversa, che mostra molta voglia di mettersi in gioco nonostante gli ostacoli derivanti dalla non ottima conoscenza della lingua italiana, che le impedisce di esprimere a pieno ciò che sa e che pensa.

## **6.2.1 Analisi in fase di pre-test SA**

### **6.2.1.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)**

SA ottiene nel questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014) un punteggio di “conoscenza” di 2. Nel dettaglio, la bambina è in grado di riportare esclusivamente una possibile causa alla base della menomazione motoria (trauma) e della menomazione uditiva (esposizione a rumori troppo forti).

Inoltre, ottiene un punteggio pari a 2 nel dominio “*numero di attività*” che si presume i bambini con disabilità siano in grado di svolgere. Rispettivamente riporta una attività per i bambini con menomazione motoria (sentire) e una attività per i bambini con disabilità uditiva (comunicare con i gesti).

### **6.2.1.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)**

Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006), che valuta gli atteggiamenti nei confronti della disabilità, SA mostra, nella dimensione “*preferenze nei confronti della tipologia di disabilità*”, una predilezione per i bambini con difficoltà ad apprendere.

Nella dimensione “*vicinanza-lontananza*” la bambina ottiene un punteggio pari a 3, indicando un'alta propensione alla vicinanza di un bambino con disabilità. Tuttavia, afferma che non è un bene per i compagni avere nella classe un bambino con disabilità. Nella dimensione “*comportamenti attesi da parte dei compagni*” ottiene un indice di interazione pari a 5; ciò significa che SA ritiene che i compagni si avvicinerebbero al

bambino con disabilità, giocherebbero con lui e lo aiuterebbero nei compiti, ma non cercherebbero di scherzare amichevolmente con lui e non lo aiuterebbero negli spostamenti.

Nella dimensione *“amicizia”* indica che solo uno dei compagni potrebbe diventare vero amico del bambino con disabilità.

Nella penultima dimensione, *“sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità”*, SA afferma di provare tristezza nei confronti di un bambino con disabilità; inoltre, riporta che i compagni, pensando ad un bambino con disabilità, possano provare tranquillità.

Infine, nella dimensione *“opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione”* SA afferma di non sapere se sia un bene che i bambini con disabilità stiano a scuola con gli altri. Inoltre, ottiene nel dominio *“atteggiamenti negativi”* un punteggio di 3, indicando che è difficile capire i compagni con disabilità, i quali possono imparare solo poche cose; infine, nel fattore *“atteggiamenti positivi”* ottiene un punteggio di 4, rivelando che i compagni con disabilità se stanno insieme ai coetanei e se aiutati possono imparare di più.

### **6.2.2 Percorso d’intervento SA**

SA inizialmente si mostra diffidente e non palesa alcun interesse a partecipare agli incontri. Ciò è spiegabile, in prima istanza, dal fatto che le compagne più piccole del dopo-scuola, durante l’ora del progetto, escono in giardino a giocare; in seconda istanza, dal fatto che l’intervento ha luogo dopo due ore di svolgimento dei compiti scolastici. Tuttavia, in seguito alle proposte fatte nei primi incontri e alla valorizzazione del suo contributo, SA mostra maggiore coinvolgimento ed esplicita l’intenzione a voler rimanere

a svolgere il progetto. Ad esempio, manifesta la sua curiosità all'inizio delle attività, si offre di aiutare nell'allestimento della stanza di lavoro e si propone nello svolgimento del ruolo di "capitano". Le schede di valutazione in itinere riportano il suo interesse verso le attività; tuttavia, talvolta, manifesta noia durante i momenti di lettura dei libri e spesso mostra la sua stanchezza, a causa dei compiti svolti appena prima degli incontri.

Essendo l'unica partecipante di genere femminile, in alcuni momenti, adotta, nei confronti dei compagni maschi, comportamenti sfidanti che esitano in situazioni di disordine, ostacolando lo svolgimento delle attività.

Infine, SA presenta una comprensione discreta della lingua italiana – ad esempio fatica a comprendere termini complessi o frasi articolate – e non sempre riesce a comunicare in modo chiaro ciò che pensa e sa.

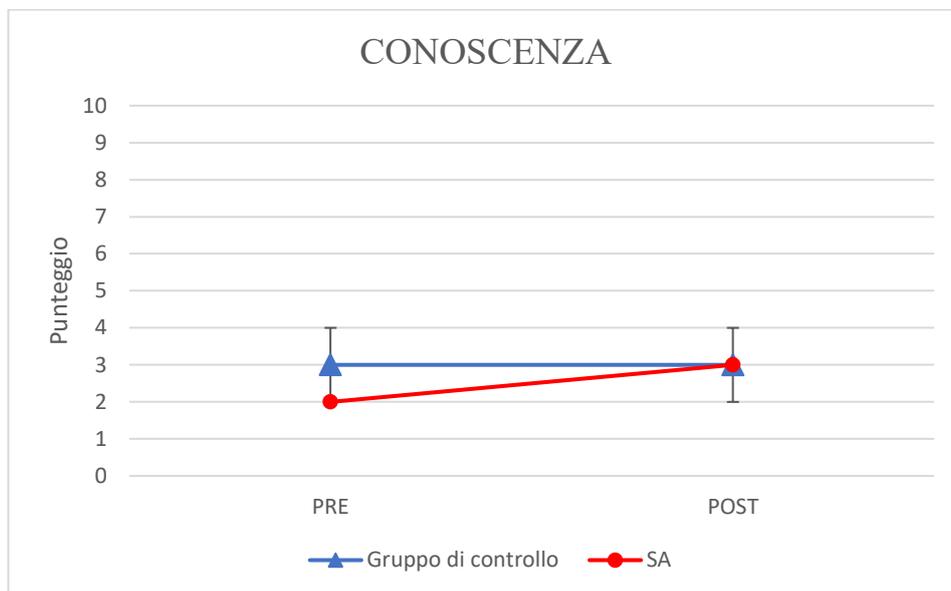
### **6.2.3 Confronto tra pre-test e post-test SA**

#### **6.2.3.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)**

In seguito al progetto d'intervento, SA mostra un miglioramento in entrambi i domini del questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014).

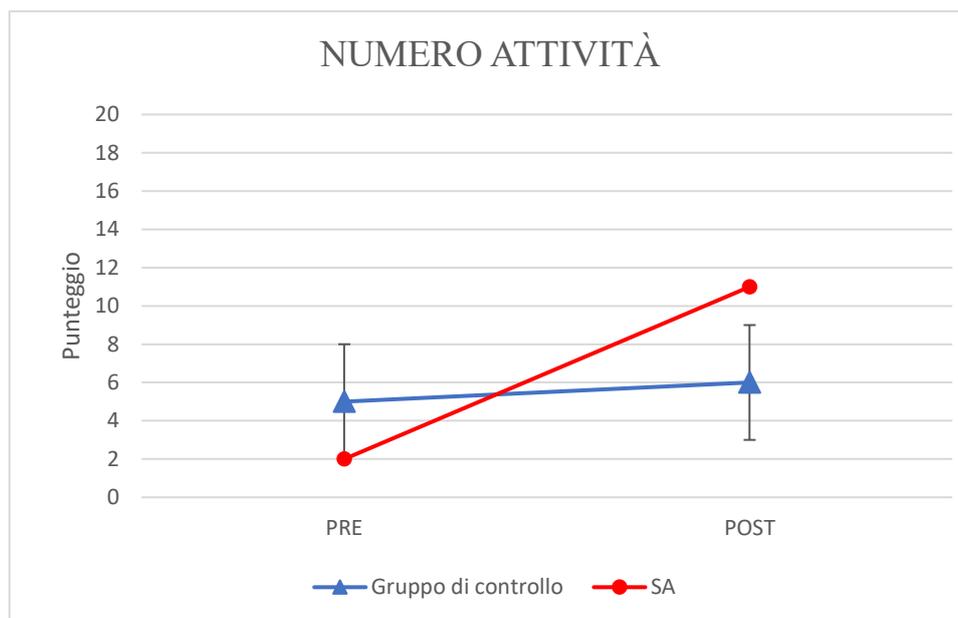
Nel dettaglio, ottiene nel dominio "conoscenza" un punteggio pari a 3, riportando, oltre ad una possibile causa alla base della menomazione motoria (trauma) e uditiva (esposizione a rumori troppo forti), anche una causa alla base della sindrome di Down (difficoltà presenti alla nascita). Sebbene, si registri un incremento nel dominio "conoscenza", il miglioramento non è maggiore rispetto al gruppo di controllo (vedasi

Grafico 1).



**Grafico 1:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post- test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio “*conoscenza*”.

Nel secondo dominio, individua un “*numero di attività*” pari 11, a fronte delle 2 individuate nel pre-test. Specificatamente, identifica 4 attività per i bambini con menomazione motoria (giocare con aiuto, andare a scuola, disegnare, leggere), una attività per i bambini con disabilità visiva (svolgere esercizi scolastici), tre attività per i bambini con disabilità uditiva (scrivere, leggere, comunicare con la LIS) e tre attività per i bambini con la sindrome di Down (scrivere, leggere, giocare). L’incremento nel presente dominio è superiore all’incremento medio del gruppo di controllo ( $M=0$ ;  $DS=3$ ) (vedasi Grafico 2).



**Grafico 1:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post-test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio “numero di attività”.

### 6.2.3.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)

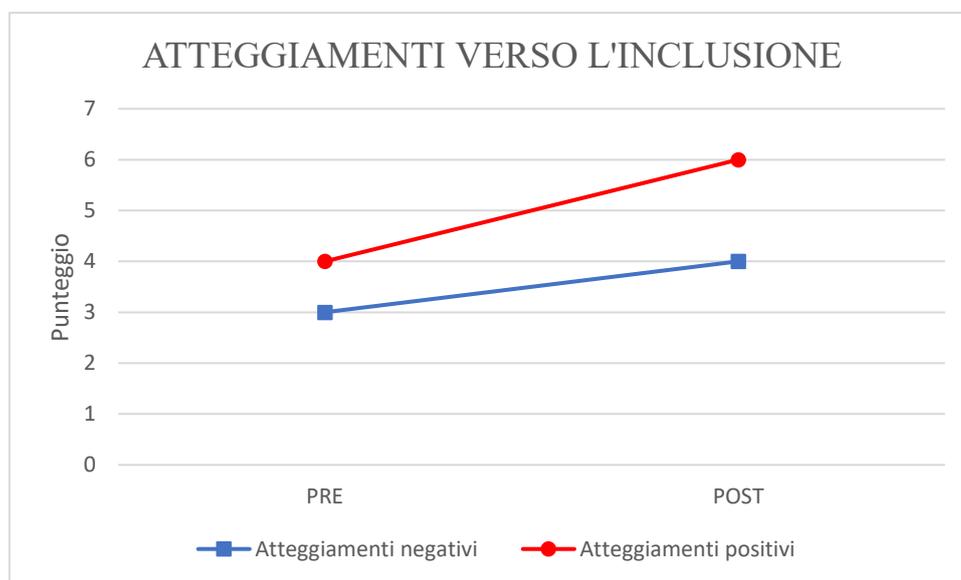
Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) SA mostra, nella dimensione “preferenze nei confronti della tipologia di disabilità”, un cambiamento, indicando una predilezione per i bambini con disabilità motoria.

Nella dimensione “vicinanza-lontananza” la bambina non mostra alcun cambiamento nel punteggio ottenuto, mantenendo un’alta propensione alla vicinanza di un bambino con disabilità.

Nella dimensione “comportamenti attesi da parte dei compagni” ottiene un indice di interazione maggiore rispetto al pre-test, pari a 8 (valore massimo ottenibile). Inoltre, nella dimensione “amicizia” indica che più di cinque dei compagni potrebbero diventare veri amici del bambino con disabilità (valore massimo). Ciò potrebbe indicare che SA percepisce i compagni del dopo-scuola come più propensi a interagire e a stringere amicizia con il bambino con disabilità.

Nella penultima dimensione, “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”, SA afferma di provare tristezza nei confronti di un bambino con disabilità; inoltre, riporta che i compagni, pensando ad un bambino con disabilità, possano provare paura.

Infine, nella dimensione “*opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione*” SA riporta affermazioni contrastanti. Come è possibile osservare nel Grafico 3, sebbene la bambina mostri un incremento nel dominio “*atteggiamenti positivi*” (punteggio pari a 6), ella ottiene un punteggio maggiore anche nel dominio “*atteggiamenti negativi*”, pari a 4. Tuttavia, è possibile notare anche che gli atteggiamenti positivi rimangono superiori rispetto a quelli negativi. Le incongruenze riportate nel presente dominio potrebbero essere spiegate dalle difficoltà di comprensione degli item o dalla stanchezza della bambina.



**Grafico 3:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post- test di SA, nel dominio “*atteggiamenti positivi*” e “*atteggiamenti negativi*”. In particolare, riferisce gli atteggiamenti verso l’inclusività del bambino intervistato.

## 6.3 Risultati IH

IH è un bambino di 10 anni e 4 mesi e frequenta la classe quarta primaria. È un bambino sensibile e maturo; adotta nel gruppo il ruolo di “leader” ed è in grado di influenzare positivamente i comportamenti dei compagni.

### 6.3.1 Analisi in fase di pre-test IH

#### 6.3.1.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l’analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)

IH ottiene nel questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l’analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014) un punteggio di “conoscenza” di 5. Nel dettaglio il bambino riporta due motivazioni alla base della menomazione motoria (trauma, difficoltà presenti alla nascita), una motivazione alla base della menomazione uditiva (difficoltà presenti alla nascita), una motivazione alla base della menomazione visiva (malattia) e una motivazione alla base della sindrome di Down (difficoltà presenti alla nascita). È l’unico soggetto del gruppo sperimentale che è in grado di riportare almeno una causa alla base delle menomazioni presentate.

Inoltre, ottiene un punteggio pari a 14 nel “numero di attività” che si presume i bambini con disabilità siano in grado di svolgere: tre attività per i bambini con disabilità motoria (giocare, parlare e leggere), cinque attività per i bambini con disabilità visiva (sentire, toccare, parlare, giocare, mangiare), tre attività per i bambini con disabilità uditiva (giocare, vedere e parlare) e tre attività per i bambini con sindrome di Down

(giocare, vedere e parlare).

Questi punteggi indicano che IH presenta una conoscenza della disabilità buona e superiore a quella degli altri soggetti del gruppo sperimentale.

### **6.3.1.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)**

Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) IH afferma, nella dimensione “*preferenze nei confronti della tipologia di disabilità*”, di non presentare una predilezione per una tipologia di disabilità.

Nella dimensione “*vicinanza-lontananza*” il bambino ottiene un punteggio pari a 3, indicando un’alta propensione alla vicinanza di un bambino con disabilità. Tuttavia, afferma di non sapere se sia un bene per i compagni avere nella classe un bambino con disabilità.

Nella dimensione “*comportamenti attesi da parte dei compagni*” ottiene un indice di interazione pari a 4; ciò significa che IH ritiene che i compagni giocherebbero con un bambino con disabilità, lo aiuterebbero nei compiti e negli spostamenti, ma non cercherebbero di avvicinarsi a lui per parlargli o per scherzare, e cercherebbero di stargli lontano.

Nella dimensione “*amicizia*” indica che cinque dei suoi compagni potrebbero diventare veri amici del bambino con disabilità.

Nella penultima dimensione, “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”, IH afferma di provare contentezza, tranquillità e gioia nei confronti di un bambino con disabilità; inoltre, riporta che i compagni, pensando ad un bambino con disabilità, possano provare come lui contentezza, tranquillità e gioia, ma anche tristezza.

Infine, nella dimensione “*opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione*” IH afferma che è un bene che i bambini con disabilità stiano a scuola con gli altri. Inoltre,

ottiene nel dominio “*atteggiamenti negativi*” un punteggio basso, pari a 2, indicando che i bambini con disabilità dovrebbero stare in scuole fatte apposta per loro; infine, negli “*atteggiamenti positivi*” ottiene un punteggio alto, pari a 8 (punteggio massimo ottenibile), rivelando che i compagni con disabilità possono imparare molte cose, soprattutto se aiutati.

### **6.3.2 Percorso d'intervento IH**

IH si mostra un bambino molto maturo, responsabile e sensibile. Inizialmente, non accenna particolare interesse a partecipare agli incontri del progetto, tuttavia prende parte alle attività senza obiettare. Durante le attività manifesta il suo coinvolgimento, anche se stanco dai compiti svolti precedentemente. Ad esempio, richiede di rivestire il ruolo di “capitano”, risponde alle domande e si propone per svolgere le attività per primo.

Nel corso dell'intervento assume il ruolo di “leader” del gruppo ed è in grado di trascinare i compagni e influenzarli, sia positivamente che negativamente.

Presenta un rapporto particolarmente buono con RK, anche se, talvolta si innescano momenti di rivalità e di conflittualità.

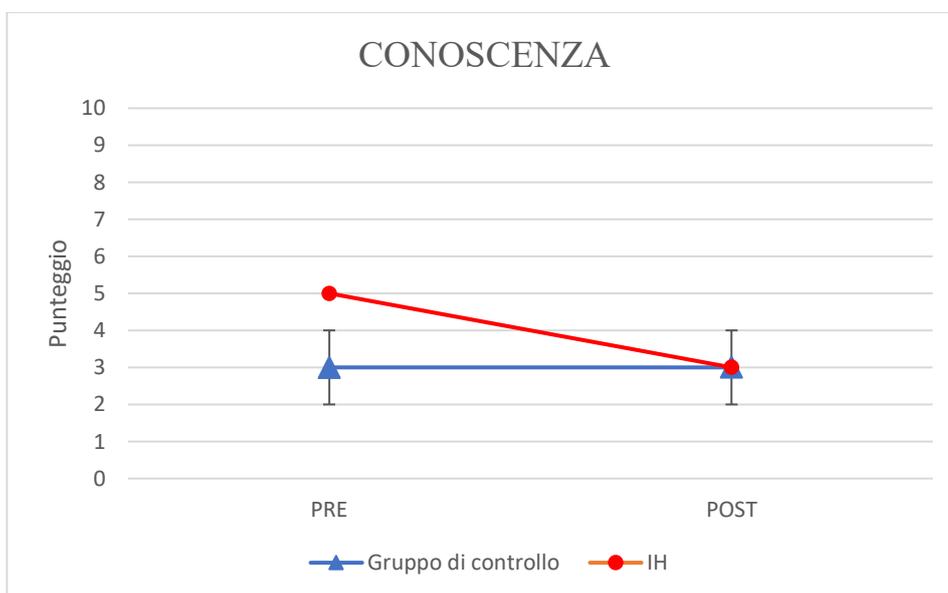
Gli interventi compiuti da IH durante gli incontri e i commenti riportati nelle schede di valutazione in itinere mostrano che il bambino ha appreso i contenuti veicolati da ciascuna attività.

### 6.3.3 Confronto tra pre-test e post-test IH

#### 6.3.3.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)

In seguito al progetto d'intervento, IH mostra una prestazione peggiore nel dominio "conoscenza" e una prestazione migliore nel dominio "numero di attività" del questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014).

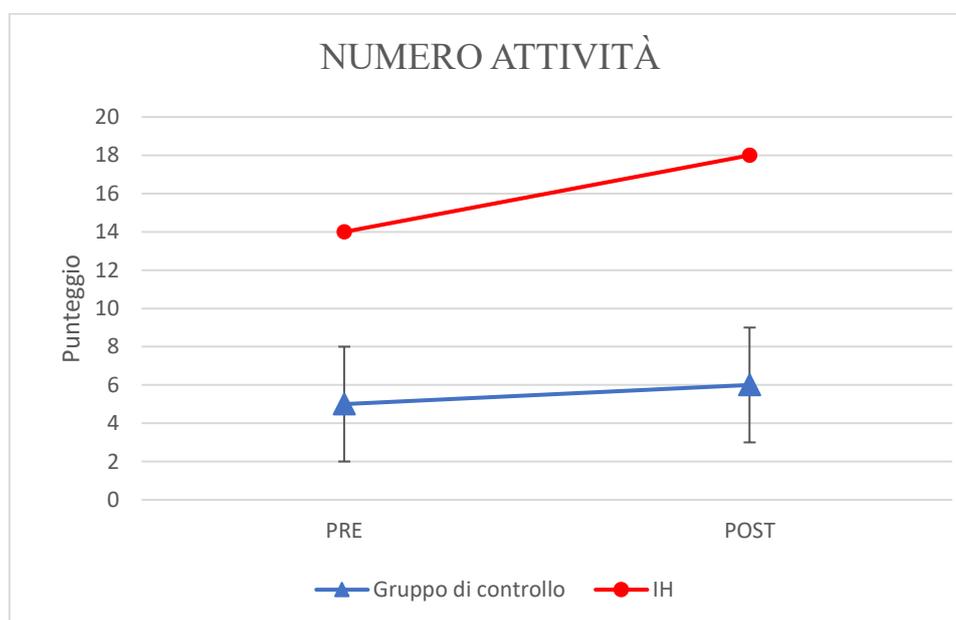
Nel dettaglio, ottiene nel primo dominio un punteggio inferiore di due punti rispetto al pre-test, non riportando alcuna motivazione alla base della disabilità uditiva e della sindrome di Down (vedasi Grafico 4).



**Grafico 4:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post-test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio "conoscenza".

Nel secondo dominio, sebbene non risponda alla domanda relativa alla sindrome di Down, individua un "numero di attività" pari 18, a fronte delle 14 individuate nel pre-

test. Specificatamente, identifica sei attività per i bambini con menomazione motoria (giocare, parlare, mangiare, immaginare, sentire, vedere), sette attività per i bambini con disabilità visiva (giocare, parlare, toccare, sentire, mangiare, cantare, immaginare), cinque attività per i bambini con disabilità uditiva (giocare, immaginare, vedere, mangiare, correre). L'incremento nella prestazione risulta superiore rispetto al gruppo di controllo ( $M=0$ ;  $DS=3$ ) (vedasi Grafico 5).



**Grafico 5:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post-test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio “numero di attività”.

### 6.3.3.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)

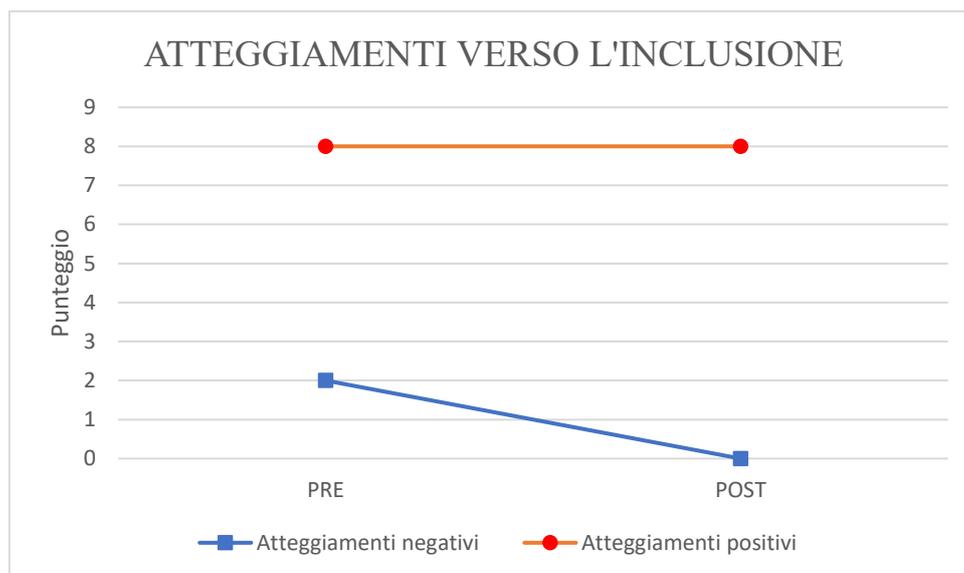
Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) IH mostra, nella dimensione “preferenze nei confronti della tipologia di disabilità”, un cambiamento, indicando una predilezione per i bambini con disabilità motoria.

Nel dominio “vicinanza-lontananza” il bambino non mostra alcun cambiamento nel punteggio ottenuto, continuando a mostrare un’alta propensione alla vicinanza di un bambino con disabilità.

Il bambino rivela un incremento sia nella dimensione “*comportamenti attesi da parte dei compagni*”, sia nella dimensione “*amicizia*”. Nel dettaglio, ottiene un indice di interazione maggiore rispetto al pre-test, pari a 8 (valore massimo ottenibile). Inoltre, nella dimensione “*amicizia*” indica che più di cinque dei compagni potrebbero diventare veri amici del bambino con disabilità (valore massimo). Ciò potrebbe indicare che IH percepisce i compagni del dopo scuola come più propensi a interagire e a stringere amicizia con il bambino con disabilità.

Nella penultima dimensione, “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”, IH associa, come nel pre-test, sentimenti positivi ai compagni con disabilità. Inoltre, riporta, a differenza del pre-test, che i compagni, pensando ad un bambino con disabilità, non provino tristezza.

Infine, nella dimensione “*opinioni e atteggiamenti nei confronti dell'integrazione*” IH, in primo luogo, continua a pensare che sia un bene che i bambini con disabilità stiano a scuola con gli altri. Inoltre, come è possibile osservare nel grafico 6, non mostra alcun atteggiamento negativo verso l'inclusione e continua ad ottenere il massimo punteggio nel dominio “*atteggiamenti positivi*”. Il progetto d'intervento ha quindi contribuito a consolidare, nel bambino, gli atteggiamenti positivi verso l'inclusione.



**Grafico 6:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post-test di IH, nel dominio “*atteggiamenti positivi*” e “*atteggiamenti negativi*”. In particolare, riferisce gli atteggiamenti verso l’inclusività del bambino intervistato.

## 6.4 Risultati RK

RK è un bambino di 9 anni e 3 mesi e frequenta la classe quarta primaria. È un bambino riservato e introverso, che fatica ad esporsi; tuttavia, quando è coinvolto mostra la sua estrema sensibilità ed empatia.

### 6.4.1 Analisi in fase di pre-test RK

#### 6.4.1.1 Quanto conosco le disabilità? Strumenti per l’analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)

RK ottiene nel questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l’analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014) un punteggio di “*conoscenza*” di 3. Nel dettaglio il bambino è in grado di riportare

esclusivamente delle possibili cause alla base della menomazione motoria (trauma e difficoltà presenti alla nascita) e della menomazione visiva (difficoltà presenti alla nascita). Inoltre, ottiene un punteggio pari a 4 nel “*numero di attività*” che si presume i bambini con disabilità siano in grado di svolgere. Nel dettaglio, riporta due attività per i bambini con disabilità motoria (giocare e parlare) e due attività per i bambini con sindrome di Down (giocare e scrivere) – con la quale riferisce di aver avuto esperienza nella scuola dell’infanzia.

#### **6.4.1.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)**

Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) RK mostra, nella dimensione “*preferenze nei confronti della tipologia di disabilità*”, una predilezione per i bambini con difficoltà visive.

Nella dimensione “*vicinanza-lontananza*” il bambino ottiene un punteggio pari a 2, indicando che metterebbe il compagno con disabilità in un banco solo per lui e non lo vorrebbe come compagno di banco. Inoltre, afferma di non sapere se sia un bene per i compagni avere nella classe un bambino con disabilità.

Nella dimensione “*comportamenti attesi da parte dei compagni*” ottiene un indice di interazione pari a 6; ciò significa che RK ritiene che i compagni si avvicinerebbero al bambino con disabilità per scherzare e giocare con lui, aiutarlo nei compiti e negli spostamenti.

Nella dimensione “*amicizia*” indica che tre dei compagni potrebbero diventare veri amici del bambino con disabilità.

Nella penultima dimensione, “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”, RK afferma di provare tristezza, tranquillità e gioia nei confronti di un bambino con disabilità; inoltre, riporta che i compagni, pensando ad un bambino con

disabilità, possano provare paura, tristezza e tranquillità.

Infine, nella dimensione *“opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione”* RK afferma che potrebbe essere un bene che i bambini con disabilità stiano a scuola con gli altri. Inoltre, ottiene un basso punteggio nel dominio *“atteggiamenti negativi”*, pari a 3, indicando tuttavia che i compagni con disabilità possono imparare solo poche cose e che dovrebbero stare in scuole fatte apposta per loro. Inoltre, ottiene nel dominio *“atteggiamenti positivi”* un punteggio pari a 8 (punteggio massimo), rivelando un atteggiamento favorevole all’inclusione della disabilità. Nel dettaglio afferma che i compagni con disabilità non sono persone strane e difficili da capire, e che se aiutati possono imparare.

#### **6.4.2 Percorso di intervento RK**

RK è un bambino introverso, riservato ed estremamente sensibile. È il soggetto sperimentale che mostra il cambiamento maggiore durante l’intervento. Nei primi incontri il bambino palesa la sua contrarietà a svolgere le attività ed esprime apertamente la volontà di stare con il gruppo dei bambini più piccoli, non partecipanti al progetto. In seguito alle proposte fatte, alla valorizzazione del suo contributo e al coinvolgimento da parte dei pari, RK manifesta il suo interesse crescente verso le attività. Ad esempio, richiede timidamente di svolgere l’attività più volte nel corso dell’incontro, fa numerose domande sui temi affrontati e, se interpellato, riporta le sue esperienze personali. Gli interventi compiuti da RK durante gli incontri e i commenti riportati nelle schede di valutazione in itinere, mostrano la sensibilità del bambino, la capacità di svolgere riflessioni pertinenti al tema affrontato e l’apprendimento dei contenuti veicolati durante le attività.

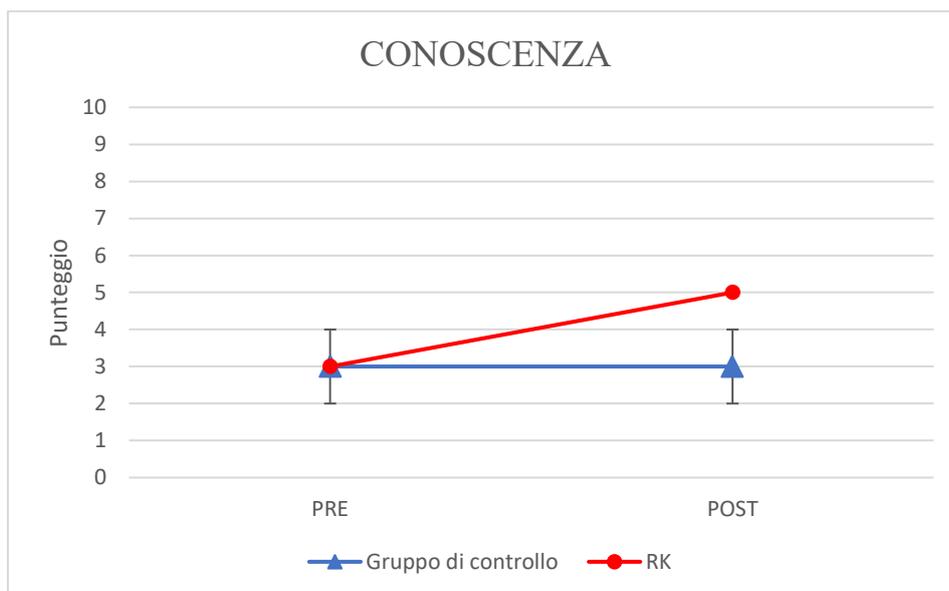
Come riportato precedentemente, ha un buon rapporto con IH, anche se, talvolta, si innescano momenti di rivalità e di conflittualità.

### **6.4.3 Confronto tra pre-test e post-test RK**

#### **6.4.3.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)**

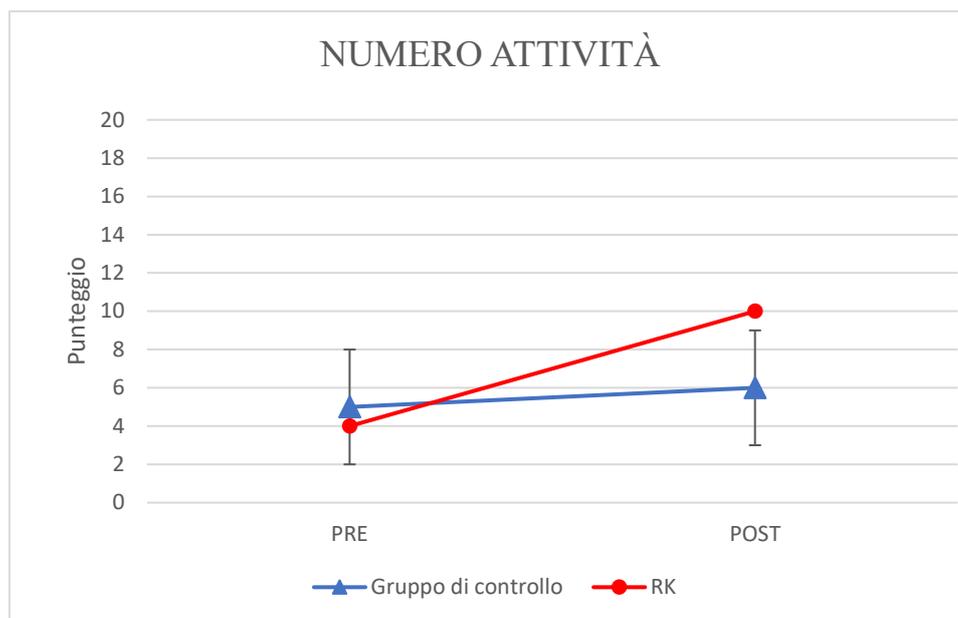
In seguito al progetto d'intervento, RK ottiene punteggi più alti in entrambi i domini del questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014).

Nel dettaglio, ottiene nel dominio “*conoscenza*” un punteggio pari a 5, superiore a due unità rispetto al pre-test. Infatti, il bambino riporta almeno una motivazione alla base delle menomazioni presentate: una motivazione alla base della disabilità motoria (trauma, difficoltà presenti alla nascita), una motivazione alla base della disabilità visiva (difficoltà presenti alla nascita), una motivazione alla base della disabilità uditiva (difficoltà presenti alla nascita) e una motivazione alla base della sindrome di Down (difficoltà presenti alla nascita). Tale incremento risulta tuttavia in media rispetto alla differenza tra pre-test e post-test del gruppo di controllo ( $M=0$ ;  $DS=2$ ) (vedasi Grafico 7).



**Grafico 6:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post- test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio “*conoscenza*”.

Nel secondo dominio, individua un “*numero di attività*” pari 10, a fronte delle 4 individuate nel pre-test, registrando un incremento superiore rispetto al gruppo di controllo. Specificatamente, identifica due attività per i bambini con disabilità motoria (giocare e gironzolare), due attività per i bambini con disabilità visiva (toccare e percepire il mondo con gli altri sensi), tre attività per i bambini con disabilità uditiva (vedere, muoversi e comunicare con la LIS). Inoltre, l’analisi qualitativa delle risposte consente di osservare che il bambino fa riferimento alle attività citate durante il percorso d’intervento – come l’utilizzo della Lingua dei Segni Italiana per i soggetti con disabilità uditiva, la capacità di percepire il mondo con tutti i sensi esclusa la vista per i bambini con disabilità visiva (vedasi Grafico 8).



**Grafico 8:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post- test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio “*numero di attività*”.

#### 6.4.3.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)

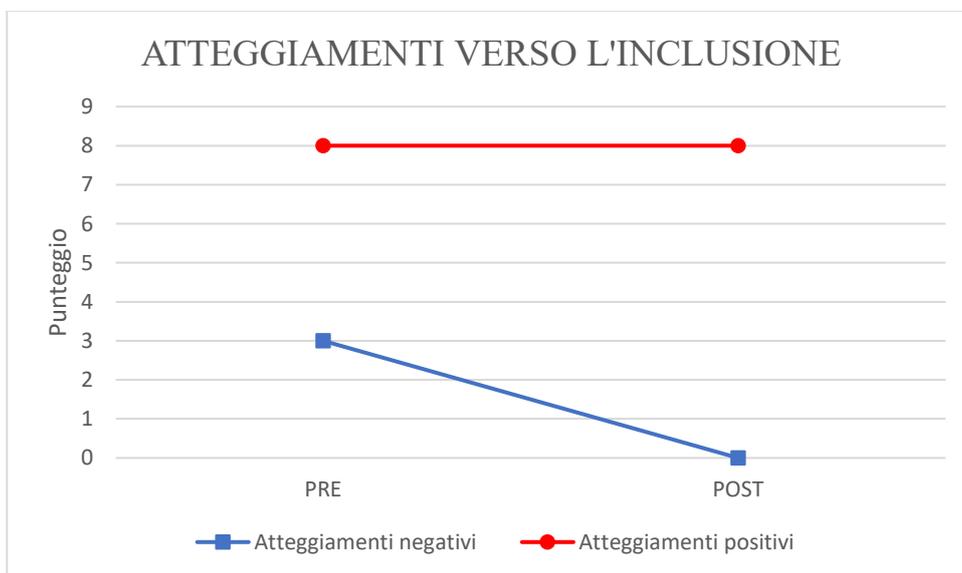
Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) RK mostra, nella dimensione “*preferenze nei confronti della tipologia di disabilità*”, un cambiamento, indicando che gli andrebbe bene un compagno con qualsiasi tipo di difficoltà.

Nella dimensione “*vicinanza-lontananza*” il bambino ottiene un punteggio più alto, pari a 4 (massimo ottenibile), mostrando un’alta propensione alla vicinanza di un bambino con disabilità.

Nella dimensione “*comportamenti attesi da parte dei compagni*” ottiene un indice di interazione maggiore rispetto al pre-test, pari a 7. Inoltre, nella dimensione “*amicizia*” indica che più di cinque dei compagni potrebbe diventare veri amici del bambino con disabilità (valore massimo). Ciò potrebbe indicare che RK percepisce i compagni del dopo scuola come più propensi a interagire e a stringere amicizia con il bambino con disabilità, in seguito all’intervento.

Nella penultima dimensione, “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”, RK afferma che lui e i compagni, pensando ad un bambino con disabilità, possano provare tranquillità, e non più paura o tristezza.

Infine, nella dimensione “*opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione*” RK continua a pensare che sia un bene che i bambini con disabilità stiano a scuola con gli altri. Infatti, nel dominio “*atteggiamenti positivi*” ottiene, come nel pre-test, il punteggio massimo ottenibile, azzerando gli atteggiamenti negativi verso l’inclusione della disabilità (vedasi Grafico 9).



**Grafico 9:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post-test di RK, nel dominio “*atteggiamenti positivi*” e “*atteggiamenti negativi*”. In particolare, riferisce gli atteggiamenti verso l’inclusività del bambino intervistato.

## 6.5 Risultati EI

EI è un bambino di 9 anni e 7 mesi e frequenta la classe quarta primaria. È un bambino estroverso, solare, che tuttavia mostra una bassa autostima; presenta delle difficoltà di comprensione e comunicazione a causa di una non ottima padronanza della lingua italiana.

## **6.5.1 Analisi in fase di pre-test EI**

### **6.5.1.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)**

EI ottiene nel questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014) un punteggio di “*conoscenza*” di 1. In particolare, il bambino è in grado di riportare una possibile motivazione alla base unicamente della menomazione motoria (trauma).

Inoltre, ottiene un punteggio pari a 10 nel dominio “*numero di attività*” che si presume i bambini con disabilità siano in grado di svolgere. Nel dettaglio, indica quattro attività per i bambini con menomazione motoria (sentire, vedere, toccare, annusare), tre attività per i bambini con menomazione visiva (sentire, vedere, toccare, annusare), tre attività per i bambini con menomazione uditiva (toccare, guardare, giocare) e nessuna attività per i bambini con la sindrome di Down (per mancata conoscenza della sindrome).

### **6.5.1.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)**

Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) EI afferma, nella dimensione “*preferenze nei confronti della tipologia di disabilità*”, di preferire che non venga inserito alcun bambino con disabilità nel gruppo.

Nella dimensione “*vicinanza-lontananza*” il bambino ottiene un punteggio pari a 2, indicando che sposterebbe il bambino con disabilità in un altro gruppo e che non è un bene per i compagni interagire con un bambino con disabilità.

Nella dimensione “*comportamenti attesi da parte dei compagni*” ottiene un indice

di interazione pari a 8 (punteggio massimo ottenibile); ciò significa che EI ritiene che i compagni si avvicinerebbero al bambino con disabilità, giocherebbero con lui e lo aiuterebbero nei compiti e negli spostamenti. Nella dimensione “amicizia” indica che più di cinque dei compagni potrebbero diventare veri amici del bambino con disabilità. Ciò indica che EI percepisce il contesto del dopo-scuola come accogliente e inclusivo verso la disabilità.

Nella penultima dimensione, “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”, EI afferma di provare tristezza nei confronti di un bambino con disabilità; inoltre, riporta che i compagni, pensando ad un bambino con disabilità, possano provare paura e tranquillità.

Infine, nella dimensione “*opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione*” EI afferma che è un bene che i bambini con disabilità stiano a scuola con gli altri. Inoltre, ottiene nel dominio “*atteggiamenti negativi*” un punteggio di 4, indicando che è difficile capire i compagni con disabilità e che dovrebbero stare in scuola fatte apposta per loro; infine, nel fattore “*atteggiamenti positivi*” ottiene un punteggio di 6, rivelando che i compagni con disabilità non sono persone strane e possono imparare, soprattutto se aiutati e se insieme ai coetanei.

### **6.5.2 Percorso d’intervento EI**

EI si mostra un bambino solare ed estroverso. Inizialmente, non accenna particolare interesse a partecipare agli incontri del progetto, tuttavia prende parte alle attività senza obiettare. Durante le attività talvolta manifesta una bassa autostima: ad esempio, si mostra timoroso nel dire ciò che pensa e non vuole svolgere il ruolo di “capitano”. Nonostante ciò, grazie alla valorizzazione del suo contributo e al

coinvolgimento da parte dei coetanei, EI si mette gradualmente in gioco nelle attività proposte.

Le schede di valutazione in itinere riportano il suo interesse verso le attività; tuttavia, talvolta manifesta noia durante i momenti di lettura dei libri.

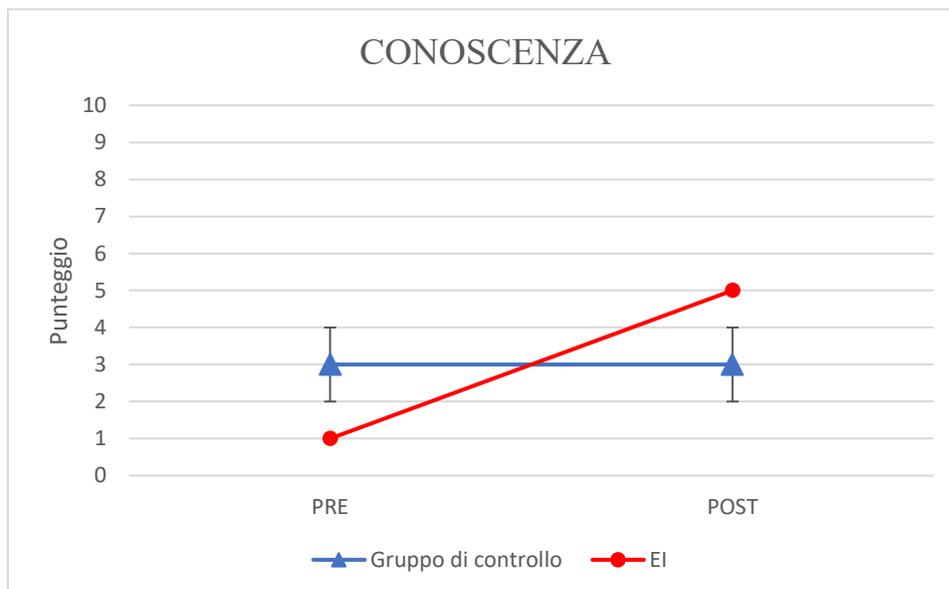
Infine, EI presenta una comprensione discreta della lingua italiana – ad esempio fatica a comprendere termini complessi o frasi articolate – e non sempre riesce a comunicare in modo chiaro ciò che pensa e sa.

### **6.5.3 Confronto tra pre-test e post-test EI**

#### **6.5.3.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)**

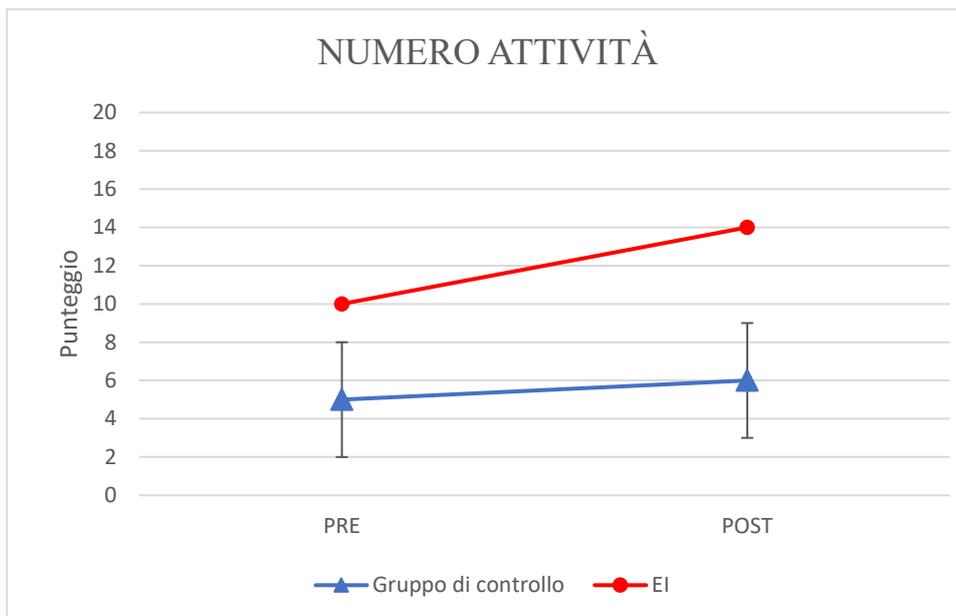
In seguito al progetto d'intervento, EI mostra un miglioramento in entrambi i domini del questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014)

Nel dettaglio, ottiene nel dominio “*conoscenza*” un punteggio pari a 5, superiore a 4 unità rispetto al punteggio del pre-test. Specificatamente, riporta due motivazioni alla base della menomazione motoria (trauma e difficoltà presenti alla nascita), una motivazione alla base della menomazione visiva (difficoltà presenti alla nascita), una motivazione alla base della menomazione uditiva (difficoltà presenti alla nascita) e una motivazione alla base della sindrome di Down (difficoltà presenti alla nascita) (vedasi Grafico 10).



**Grafico 20:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post- test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio “*conoscenza*”.

Nel secondo dominio, individua un “*numero di attività*” pari 14, a fronte delle 10 individuate nel pre-test. Specificatamente, identifica quattro attività per i bambini con menomazione motoria (vedere, sentire, giocare, divertirsi), tre attività per i bambini con disabilità visiva (sentire, fare esercizi scolastici, leggere), tre attività per i bambini con disabilità uditiva (vedere, camminare, annusare) e quattro attività per i bambini con sindrome di Down (giocare, parlare, disegnare, vedere) (vedasi Grafico 11).



**Grafico 34:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post-test del partecipante e la media dei punteggi al pre-test e al post-test del gruppo di controllo, nel dominio “numero di attività”.

### 6.5.3.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)

Nel test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) EI continua ad affermare, nella dimensione “preferenze nei confronti della tipologia di disabilità”, di prediligere che non venga inserito alcun bambino con disabilità nel gruppo.

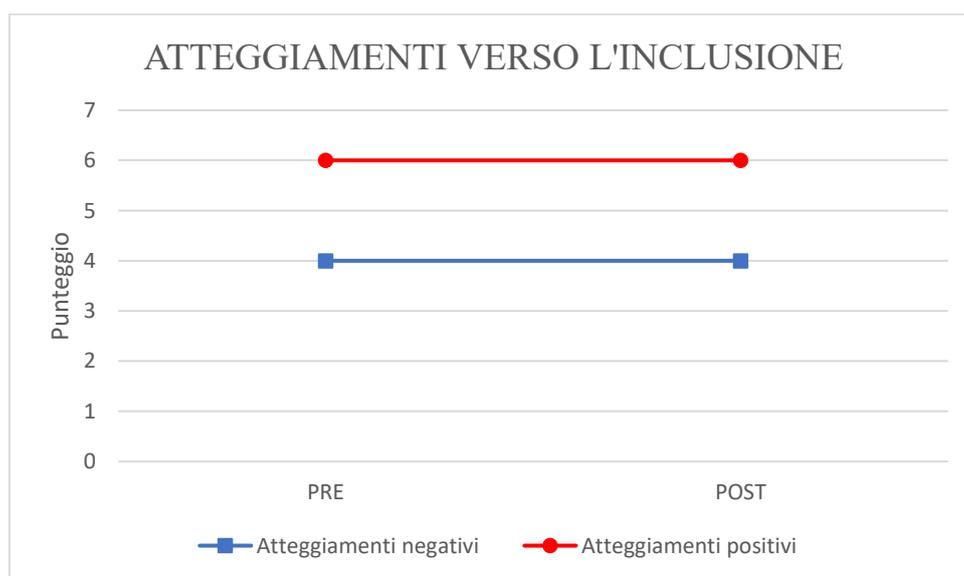
Nella dimensione “vicinanza-lontananza” il bambino ottiene un punteggio inferiore rispetto al pre-test pari a 0, indicando che sposterebbe il bambino con disabilità in un altro gruppo, che non lo vorrebbe come compagno di banco e che non è un bene per i compagni interagire con un bambino con disabilità.

Nella dimensione “comportamenti attesi da parte dei compagni” continua ad ottenere un indice di interazione pari a 8 (punteggio massimo ottenibile); ciò significa che EI ritiene che i compagni si avvicinerebbero al bambino con disabilità, giocherebbero con lui e lo aiuterebbero nei compiti e negli spostamenti. Nella dimensione “amicizia” indica anche nel post-test che più di cinque dei compagni potrebbero diventare veri amici del

bambino con disabilità. Ciò indica che EI continua a percepire il contesto del dopo-scuola come accogliente e inclusivo verso la disabilità.

Nella penultima dimensione, “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”, EI afferma di provare paura e tranquillità nei confronti di un bambino con disabilità; inoltre, riporta che i compagni, pensando ad un bambino con disabilità, possano provare sia tristezza che gioia.

Infine, nella dimensione “*opinioni e atteggiamenti nei confronti dell'integrazione*” EI afferma di non sapere se sia un bene che i bambini con disabilità stiano a scuola con gli altri. Inoltre, come si può vedere dal Grafico 12, continua ad ottenere nel dominio “*atteggiamenti negativi*” un punteggio di 4, indicando che è difficile capire i compagni con disabilità e che dovrebbero stare in scuola fatte apposta per loro; infine, nel fattore “*atteggiamenti positivi*” ottiene, come nel pre-test un punteggio di 6, rivelando che i compagni con disabilità non sono persone strane e possono imparare, soprattutto se aiutati e se insieme ai coetanei.



**Grafico 9:** il grafico riporta i punteggi al pre-test e al post-test di EI, nel dominio “*atteggiamenti positivi*” e “*atteggiamenti negativi*”. In particolare, riferisce gli atteggiamenti verso l’inclusività del bambino intervistato.

## 6.6 Riepilogo dei risultati

### 6.6.1 Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità (Nota e Soresi, 2014)

Come è possibile osservare nella Tabella 1, nel questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), si registra un incremento della conoscenza delle cause di diverse disabilità in tre bambini.

NOME	CLASSE	PRE-TEST	POST-TEST	MEDIA GRUPPO DI CONTROLLO	CONOSCENZA
SA	3	1	3	0 ± 2	+ (in media)
IH	4	5	3	0 ± 2	- (in media)
RK	4	3	5	0 ± 2	+ (in media)
EI	4	1	5	0 ± 2	+ (> media)

**Tabella 1:** la tabella riferisce con il simbolo “+” un incremento nella prestazione al post-test, con il simbolo “-” una diminuzione nella prestazione al post-test nel dominio “conoscenza” del questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), nel gruppo sperimentale.

Inoltre, come è possibile rilevare nella Tabella 2, tutti i soggetti riportano un incremento nella prestazione al post-test, nel dominio “numero di attività”, maggiore rispetto al gruppo di controllo (M=0; DS=3).

NOME	CLASSE	PRE-TEST	POST-TEST	MEDIA GRUPPO DI CONTROLLO	NUMERO DI ATTIVITÀ
SA	3	3	11	0 ± 3	+ (> media)
IH	4	14	18	0 ± 3	+ (> media)
RK	4	4	10	0 ± 3	+ (> media)
EI	4	10	14	0 ± 3	+ (> media)

**Tabella 2:** la tabella riferisce con il simbolo “+” un incremento nella prestazione al post-test, con il simbolo “-“ una diminuzione nella prestazione al post-test nel dominio “*numero di attività*”, del questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l’analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), nel gruppo sperimentale

### 6.6.2 QAIS (Soresi e Nota, 2006)

Le differenze tra pre-test e post-test, registrate nei bambini che hanno partecipato all’intervento, riferiscono un incremento o un mantenimento del livello massimo nell’indice d’interazione e nel dominio “*amicizia*” (vedasi Tabella 3).

NOME	CLASSE	PRE-TEST	POST-TEST	INDICE DI INTERAZIONE	PRE-TEST	POST-TEST	AMICIZIA
SA	3	5	8	+	1	+5	+
IH	4	4	8	+	5	+5	+
RK	4	6	7	+	3	+5	+
EI	4	8	8	=	+5	+5	=

**Tabella 3:** la tabella riferisce con il simbolo “+” una migliore prestazione al post-test, con il simbolo “-” una peggiore nella prestazione al post-test e con il simbolo “=” una medesima prestazione al post-test in due domini riferiti al contesto (indice di interazione e *amicizia*), del test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006), nel gruppo sperimentale.

Infine, si osserva una diminuzione degli *atteggiamenti negativi*, e quindi una migliore prestazione al post-test, in due bambini. Inoltre, si registra, in seguito al progetto d’intervento, un incremento nella prestazione nel dominio “*atteggiamenti positivi*” in un bambino e il mantenimento di un alto indice di *atteggiamenti positivi* in tre bambini (vedasi Tabella 4).

<b>NOME</b>	<b>CLASSE</b>	<b>PRE- TEST</b>	<b>POST- TEST</b>	<b>ATT. NEGATIVI</b>	<b>PRE- TEST</b>	<b>POST- TEST</b>	<b>ATT. POSITIVI</b>
<b>SA</b>	3	3	4	-	4	6	+
<b>IH</b>	4	2	0	+	8	8	=
<b>RK</b>	4	3	0	+	8	8	=
<b>EI</b>	4	4	4	=	6	6	=

**Tabella 4:** la tabella riferisce con il simbolo “+” un incremento nella prestazione al post-test, con il simbolo “-“ una diminuzione nella prestazione al post-test e con il simbolo “=” una medesima prestazione al post-test nei domini “*atteggiamenti positivi*” e “*atteggiamenti negativi*” del test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006), nel gruppo sperimentale.

## CAPITOLO 7

### DISCUSSIONE E CONCLUSIONE

#### 7.1 Discussione e conclusione

L'obiettivo del presente studio pilota è quello di ampliare le conoscenze e migliorare gli atteggiamenti verso l'inclusione, mediante un progetto d'intervento rivolto a quattro bambini della scuola primaria. Esso adotta un modello d'intervento combinato, volto ad agire sulla componente cognitiva e sulla componente comportamentale dell'atteggiamento e si articola in sei incontri, con cadenza settimanale, della durata di un'ora ciascuno. La letteratura ha evidenziato infatti che, la combinazione di approcci differenti consente di ottenere un cambiamento maggiore negli atteggiamenti verso l'inclusione della disabilità, rispetto ai programmi che agiscono su un'unica componente (Ginevra et al., 2021; Krahe e Altwasser, 2006).

In primo luogo, mediante il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), che valuta le conoscenze sulla disabilità (motoria, visiva, uditiva e intellettuale), sono stati rilevati cambiamenti in entrambi i domini ("conoscenza" e "numero di attività") nei quattro bambini che hanno preso parte al percorso di potenziamento. Nel primo dominio, "conoscenza", si registra una maggiore consapevolezza delle cause alla base della menomazione motoria, uditiva, visiva e della sindrome di Down, in tre dei quattro bambini del gruppo sperimentale. In particolare, l'incremento registrato in RK e EI è maggiore rispetto all'incremento medio rilevato nel gruppo di controllo, che non ha partecipato al progetto. Al contrario, IH nel presente

dominio ottiene, al post-test, un punteggio minore rispetto al pre-test; tale risultato, tuttavia, è molto probabilmente più dovuto ad una mancata collaborazione, a causa della stanchezza, durante la compilazione delle ultime domande del test.

Nel secondo dominio “*numero di attività*”, si riscontra, al post-test in tutti i bambini del gruppo sperimentale, una maggiore conoscenza di ciò che i bambini con disabilità motoria, visiva, uditiva e con sindrome di Down sono in grado di fare. Inoltre, la differenza tra il punteggio al pre-test e il punteggio al post-test, nel secondo fattore, è maggiore rispetto alla differenza media riportata dal gruppo di controllo. Ciò potrebbe significare che i miglioramenti ottenuti sono dovuti al percorso svolto e non semplicemente all’effetto retest.

I risultati ottenuti, nella componente cognitiva degli atteggiamenti, potrebbero essere dovuti all’uso dello *storytelling*, che presenta i bambini con diverse tipologie di disabilità, e alle attività svolte. Ciò potrebbe aver favorito l’immersione rispetto al tema trattato e facilitato l’immaginazione delle attività che un bambino con disabilità è in grado di svolgere.

In secondo luogo, mediante il test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006), che valuta gli atteggiamenti nei confronti dei pari con disabilità, sono stati rilevati risultati controversi. Sono stati registrati, al post-test, dei cambiamenti positivi nei domini “*comportamenti attesi da parte dei compagni*” e “*amicizia*”, in tre soggetti sperimentali (SA, IH, RK); EI ottiene, anche nel post-test, il punteggio massimo. Questi risultati potrebbero indicare che i bambini percepiscono i compagni del dopo-scuola come più propensi ad interagire e a stringere amicizia con i pari con disabilità, in seguito all’intervento. Il progetto d’intervento potrebbe aver quindi avuto un effetto indiretto sul contesto del dopo-scuola, rendendolo maggiormente inclusivo. Tale ipotesi è supportata anche dai risultati ottenuti

nel dominio “*vicinanza-lontananza*”, in cui si registra un’alta propensione alla vicinanza di un bambino con disabilità in SA, IH e RK.

Sono riferite modificazioni positive anche nella dimensione “*opinioni e atteggiamenti nei confronti dell’integrazione*”: in particolare una bambina (SA) mostra un incremento nel dominio *atteggiamenti positivi* verso l’inclusione e tre bambini (IH, RK e EI) continuano a mostrare un alto punteggio in tale dominio. Inoltre, due bambini del gruppo sperimentale (IH e RK) mostrano una diminuzione negli *atteggiamenti negativi* verso l’inclusione. Questi risultati potrebbero supportare, i risultati già presenti in letteratura, che riferiscono che un programma d’intervento combinato è particolarmente efficace nel migliorare gli atteggiamenti verso l’inclusione ((Ginevra et al., 2021; Krahe e Altwasser, 2006).

Nella dimensione “*preferenze nei confronti della tipologia di disabilità*” i risultati nel post-test mostrano un cambiamento nella preferenza verso la tipologia di menomazione in SA, IH e RK, che tuttavia non consente di trarre conclusioni rilevanti. Inoltre, EI continua a preferire che nessun bambino con disabilità sia inserito nel proprio gruppo.

Infine, non sono stati osservati miglioramenti nella dimensione “*sentimenti ed emozioni nei confronti dei coetanei con disabilità*”. I bambini del gruppo sperimentale continuano a riportare sentimenti negativi – paura e tristezza – associati ai bambini con disabilità. Ciò può essere spiegato dal fatto che l’intervento non agisce sulla componente affettiva degli atteggiamenti dei bambini.

Per concludere è possibile affermare, che i risultati di questo studio pilota sembrano confermare quanto riportato in letteratura sull’efficacia degli interventi combinati nel miglioramento degli atteggiamenti verso l’inclusione. Tuttavia, tali risultati devono essere considerati con cautela a causa dei limiti dello studio.

## 7.2 Limiti dello studio e sviluppi futuri

Sebbene i risultati mostrino un ampliamento nelle conoscenze e un miglioramento negli atteggiamenti verso l'inclusione, in seguito al progetto d'intervento, il presente studio presenta alcuni limiti.

Un primo limite è costituito dalla ridotta numerosità del campione sperimentale e del gruppo di controllo. La presenza del Covid-19 e le conseguenti normative hanno comportato una riduzione del campione inizialmente previsto per il progetto. Ciò impedisce la generalizzazione dei risultati ottenuti. Inoltre, tale riduzione ha comportato un'età media, nel gruppo di controllo, inferiore a tre dei quattro soggetti del gruppo sperimentale. Per questo motivo, i risultati ottenuti dalla somministrazione del test *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014), potrebbero risentire della minore età.

Un secondo limite riguarda il tempo intercorso tra il pre-test e il post-test nel gruppo di controllo, inferiore di tre settimane rispetto al gruppo sperimentale. Ciò impedisce di verificare con certezza che i miglioramenti registrati nel post-test non siano dovuti al cambiamento dato dallo scorrere del tempo.

Una terza limitazione è rappresentata dalla mancata somministrazione, nel gruppo di controllo, del test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006). Per questo motivo non è possibile affermare con sicurezza che i risultati ottenuti nel post-test, nei soggetti del gruppo sperimentale, siano dovuti all'intervento e non all'effetto re-test.

Un quarto limite riguarda l'utilizzo del test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006) per testare gli atteggiamenti verso l'inclusione nei bambini della scuola primaria. Si tratta di un test

che potrebbe risultare di difficile comprensione per i bambini di questa età e quindi più utile per analizzare gli atteggiamenti in soggetti della scuola secondaria di primo e secondo grado.

Studi futuri dovrebbero analizzare gli effetti del progetto d'intervento su un campione più ampio, utilizzando un test maggiormente adatto alla fascia di età considerata. Inoltre, sarebbe interessante analizzare gli effetti dell'intervento combinato non solo sulla componente cognitiva, ma anche su quella comportamentale, degli atteggiamenti. Per questo potrebbe essere utile coinvolgere un campione di soggetti (sia gruppo sperimentale sia gruppo di controllo) che si trovano in contatto con un bambino con disabilità, per verificare se, a parità di contatto, l'intervento è utile a migliorare gli atteggiamenti verso l'inclusione. Infine, sarebbe interessante analizzare le relazioni all'interno dei gruppi, in seguito all'intervento, ad esempio mediante il sociogramma di Moreno, per verificare se un miglioramento negli atteggiamenti verso l'inclusione è associato ad un livello maggiore di accettazione sociale dei compagni con disabilità.

### **7.3 Risvolti applicativi**

Il presente studio pilota consente di affermare che un progetto di intervento combinato supporta, in primo luogo, un aumento della conoscenza sulla disabilità e un incremento della consapevolezza su ciò che i bambini con disabilità sono in grado di fare, nonostante la presenza della menomazione. Questo promuove un'immagine più realistica e meno idealizzata delle disabilità.

In secondo luogo, consente di migliorare gli atteggiamenti verso l'inclusione nei bambini della scuola primaria. La possibilità di modificare gli atteggiamenti dei coetanei per renderli più positivi consente di sottolineare l'importanza di implementare,

precocemente, interventi che agiscano sugli atteggiamenti verso l'inclusione.

A fronte del ruolo rivestito dagli atteggiamenti dei pari verso l'inclusione dei compagni con disabilità e della possibilità di migliorarli, mediante progetti d'intervento combinato, sarebbe vantaggioso che progetti come quello introdotto nel presente studio pilota, venissero implementati più spesso nel contesto scolastico. Per questo motivo, il ruolo degli psicologi è fondamentale: formare adeguatamente gli insegnanti e gli educatori, consente di rendere questi progetti maggiormente sostenibili e quindi aumentare la probabilità che vengano utilizzati nelle classi e nei servizi come il dopo-scuola.

Questi interventi potrebbero rappresentare il mezzo per costruire una società più inclusiva e combattere la discriminazione.

## BIBLIOGRAFIA

- Ainscow, M. (2020). Promoting inclusion and equity in education: lessons from international experiences. *Nordic Journal of Studies in Educational Policy*, 6, 7-16. doi: 10.1080/20020317.2020.1729587
- Albuquerque, C. P., Pinto, I. G., & Ferrari, L. (2019). Attitudes of Parents of Typically Developing Children towards School Inclusion: The Role of Personality Variables and Positive Descriptions. *European Journal of Special Needs Education*, 34, 369–82. doi: 10.1080/08856257.2018.1520496
- Avramidis, E., & Norwich, B. (2002). Teachers' Attitudes towards Integration / Inclusion: A Review of the Literature. *European Journal of Special Needs Education*, 17, 129-147. doi: 10.1080/08856250210129056
- Barr, J. J., & Bracchitta, K. (2008). Effects of Contact With Individuals With Disabilities: Positive Attitudes and Majoring in Education. *The Journal of Psychology*, 142, 225–244. doi: 10.3200/JRLP.142.3.225-244
- Begeny, J. C., & Martens, B. K (2007). Inclusionary Education in Italy: A Literature Review and Call for More Empirical Research. *Remedial and Special Education*, 28, 80–94. doi: 10.1177/07419325070280020701
- Benedetti, F., Caprino, F., Giorgi, P., & Infante, P. (2018). *Nessuno escluso. Il lungo viaggio dell'inclusione nella scuola italiana*. Apice Libri.
- Bopota, O., Loukovitis, A., Barkoukis, V., & Tsorbatzoudis, H. (2020). Differences in

Attitudes towards Inclusion between Parents of Children with and without Disabilities.  
*European Review of Applied Psychology*, 70. doi: 10.1016/j.erap.2020.100556

Castellini, K., Mega, C., Vianello, R. (1995). L'integrazione di studenti con handicap mentale nella scuola media: l'atteggiamento degli insegnanti. *I Care*, 1, 2-16.

Canevaro, A., D'Alonzo, L., & Ianes, D. (2009). L'integrazione scolastica di alunni con disabilità dal 1977 al 2007: risultati di una ricerca attraverso lo sguardo delle persone con disabilità e delle loro famiglie. In A. Canevaro, L. D'Alonzo & D. Ianes (a cura di), *Integrazione scolastica degli alunni con disabilità dal 1977 al 2007* (pp. 7-17). Bozen: Bolzano University Press.

Cornoldi, C., Capodieci, A., Colomer Diago, C., Miranda, A., & Shepherd, K. G. (2018). Attitudes of Primary School Teachers in Three Western Countries Toward Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities* 51, 43–54. doi: 10.1177/0022219416678408

de Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2010). Attitudes of Parents towards Inclusive Education: A Review of the Literature. *European Journal of Special Needs Education*, 25, 165–181. doi: 10.1080/08856251003658694

de Boer, A., Pijl, S. J., Post, W., & Minnaert, A. (2012 a). Peer Acceptance and Friendships of Students with Disabilities in General Education: The Role of Child, Peer, and Classroom Variables: Peer Acceptance and Friendships. *Social Development*. doi: 10.1111/j.1467-9507.2012.00670.x

de Boer, A., Timmerman, M., Pijl, S. J., Post, W., & Minnaert, A. (2012 b). The Psychometric Evaluation of a Questionnaire to Measure Attitudes towards Inclusive Education.

*European Journal of Psychology of Education* 27, 573–89. doi: 10.1007/s10212-011-0096-z

de Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2012 c). Students' Attitudes towards Peers with Disabilities: A Review of the Literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 59, 379–392. doi: 10.1080/1034912X.2012.723944

de Boer, A., Pijl, S. J., Post, W., & Minnaert, A. (2013). Peer Acceptance and Friendships of Students with Disabilities in Generale Education: The Role of Child, Peer and Classroom Variables. *Social Development*, 22, 831-844. doi: 0.1111/j.1467-9507.2012.00670.x

de Boer, A., Pijl, S. J., Minnaert, A., & Post, W. (2014). Evaluating the Effectiveness of an Intervention Program to Influence Attitudes of Students Towards Peers with Disabilities. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 572–83. doi: 10.1007/s10803-013-1908-6

Demeris, H., Childs R. A., & Jordan, A. (2007). The Influence of Students with Special Needs Included in Grade-3 Classrooms on the Large-Scale Achievement Scores of Students without Special Needs. *Canadian Journal of Education / Revue Canadienne de l'éducation*, 30. doi: 10.2307/20466655.

Favazza, P. C., & Odom, S. L. (1997). Promoting Positive Attitudes of Kindergarten-Age Children toward People with Disabilities. *Exceptional Children* 63, 405–418. doi: 10.1177/001440299706300308

Foreman, P., Arthur-Kelly, M., Pascoe, S., & Smyth King, B. (2004). Evaluating the Educational Experiences of Students with Profound and Multiple Disabilities in Inclusive and Segregated Classroom Settings: An Australian Perspective. *Research and Practice*

*for Persons with Severe Disabilities*, 29, 183–93. doi: 10.2511/rpsd.29.3.183

Freeman, S. F. N., & Alkin, M. C. (2000). Academic and Social Attainments of Children with Mental Retardation in General Education and Special Education Settings. *Remedial and Special Education*, 21, 3–26. doi: 10.1177/074193250002100102

Freer, J. R. R. (2021). Students' Attitudes toward Disability: A Systematic Literature Review (2012–2019). *International Journal of Inclusive Education*, 1–19. doi: 10.1080/13603116.2020.1866688

Ginevra, M. C., Vezzali, L., Camussi, E., Capozza, D., & Nota, L. (2021). Promoting Positive Attitudes toward Peers with Disabilities: The Role of Information and Imagined Contact. *Journal of Educational Psychology*, 113, 1269–79. doi: 10.1037/edu0000661

Ginevra, M. C., Di Maggio, I., Valbusa, I., Santilli, S., & Nota, L. (2022). Teachers' Attitudes towards Students with Disabilities: The Role of the Type of Information Provided in the Students' Profiles of Children with Disabilities. *European Journal of Special Needs Education*, 37, 357–70. doi: 10.1080/08856257.2021.1878658

Hong, S. Y., Kwon, K. A., & Jeon, H. J. (2014). Children's Attitudes towards Peers with Disabilities: Associations with Personal and Parental Factors: Children's Attitudes towards Peers with Disabilities. *Infant and Child Development*, 23, 170–93. doi: 10.1002/icd.1826

Ianes, D., Cappello, S., & Demo, H. (2017). Teacher and Student Voices: A Comparison between Two Perspectives to Study Integration Processes in Italy. *European Journal of Special Needs Education*, 32, 301–13. doi: 10.1080/08856257.2016.1223402

- Ison, N., McIntyre, S., Rothery, S., Smithers-Sheedy, H., Goldsmith, S., Parsonage, S., & Foy, L. (2010). 'Just like You': A Disability Awareness Programme for Children That Enhanced Knowledge, Attitudes and Acceptance: Pilot Study Findings. *Developmental Neurorehabilitation*, *13*, 360–68. doi: 10.3109/17518423.2010.496764
- Katz, J., & Mirenda, P. (2002). Including students with developmental disabilities in general education classrooms: educational benefits. *International Journal of Special Education*, *17*, 14-24.
- Krahé, B., & Altwasser, C. (2006). Changing Negative Attitudes towards Persons with Physical Disabilities: An Experimental Intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, *16*, 59–69. doi:10.1002/casp.849
- Linden, M. (2017). Definition and Assessment of Disability in Mental Disorders under the Perspective of the International Classification of Functioning Disability and Health (ICF): International Classification of Functioning. *Behavioral Sciences & the Law*, *35*, 124–34. doi: 10.1002/bsl.2283
- Logan, K. R., Jacobs, H. A., Gast, D. L., Murray, A. S., Daino, K., & Skala, C. (1998). The Impact of Typical Peers on the Perceived Happiness of Students with Profound Multiple Disabilities. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, *23*, 309–18. doi: 10.2511/rpsd.23.4.309
- Lorenzoni C., & Factus S. (2013). *Le parole di Bianca sono farfalle*. EDT-Giralangolo.
- Mathur, S., & Koradia, K. (2018). Parents' Attitude toward Inclusion of their Children with Autism in Mainstream Classrooms. *Journal of Psychology & the Behavioral Sciences*, *4*, 47-60.

- McDonnel, J., Thorson, N., Disher, S., Mathot-Buckner C., Mendel, J., & Ray, L. (2003). The Achievement of Students with Developmental Disabilities and Their Peers Without Disabilities in Inclusive Settings: An Exploratory Study. *Education and Treatment of Children, 26*, 224-236.
- Mega, C., Castellini, K., e Vianello, R. (1997). Gli atteggiamenti degli insegnanti verso gli allievi con handicap: dalla scuola media a quella superiore. In R. Vianello e C. Cornoldi. *Metacognizione e sviluppo della personalità. Ricerche e proposte di intervento*. (pp. 265-279). Bergamo: Junior.
- Miliotti Gemmi A., & Ghigliano C. (2007). *Serena, la mia amica*. Editoriale Scienza.
- Most, T., & Ingber, S. (2016). Effects of Exposure to Inclusion and Socioeconomic Status on Parental Attitudes Towards the Inclusion of Deaf and Hard of Hearing Children. *Deafness & Education International, 18*, 124–33. doi: 10.1080/14643154.2016.1189249
- Nota, L., Ginevra, M. C., & Soresi, S. (2015). *Tutti diversamente a scuola. L'inclusione scolastica nel XXI secolo*. Padova: Cleup sc.
- Nota, L., Ginevra, M. C., & Soresi, S (2019). School Inclusion of Children with Intellectual Disability: An Intervention Program. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 44*, 439–46. doi: 10.3109/13668250.2018.1428785
- Nota, L., & Soresi, S. (2014). *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità*. In Nota, L., Ginevra, M.C., & Soresi, S. (a cura di). *Tutti diversamente a scuola. L'inclusione scolastica nel XXI secolo*. Padova: Cleup sc.

- Nowicki, E. A., & Sandieson, R. (2002). A Meta-Analysis of School-Age Children's Attitudes Towards Persons with Physical or Intellectual Disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49, 243–65. doi: 10.1080/1034912022000007270
- Ostrosky, M. M., Mouzourou, C., Dorsey, E. A., Favazza, P. C., & Leboeuf, L. M. (2015). Pick a Book, Any Book: Using Children's Books to Support Positive Attitudes Toward Peers With Disabilities. *Young Exceptional Children*, 18, 30–43. doi: 10.1177/1096250613512666
- Pérez Escrivà V., & Ranucci C. (2021). *Se chiudi gli occhi*. Terre di mezzo Editore.
- Rillotta, F., & Nettelbeck, T. (2007). Effects of an Awareness Program on Attitudes of Students without an Intellectual Disability towards Persons with an Intellectual Disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 32, 19–27. doi: 10.1080/13668250701194042
- Saloviita, T., & Consegna, S. (2019). Teacher Attitudes in Italy after 40 Years of Inclusion. *British Journal of Special Education*, 46, 465–79. doi: 10.1111/1467-8578.12286
- Soresi, S., & Nota, L. (2007). Questionario per l'Analisi dell'Integrazione Scolastica (QAIS). In *ASTRID Portfolio per l'Assessment, il Trattamento e l'Integrazione delle Disabilità*.
- Scruggs, T. E., & Michaud, K. (2009). The “Surplus” Effect in Developmental Disability: A Function of Setting or Training (or Both)?. *Life Span and Disability*, 12, 141-149.
- Trepanier-Street, M. & Romatowski, J. (1996). children's attitudes toward the disabled: A classroom intervention using children's literature. *Early Childhood Education Journal*,

24, 45-49.

UNESCO (2005). *Guidelines for Inclusion: Ensuring Access to Education for All*. France: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

UNESCO (2008). *International Conference on Education*. Geneva: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

UNESCO (2015). *Incheon Declaration for Education 2030*. Republic of Korea: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization.

Vianello, R., & Bolzonella, G. F. (1988). *Il bambino portatore di handicap e la sua integrazione scolastica*. Bergamo: Jovenilia S.p.A.

Vianello, R., & Moalli, E. (2001). Integrazione a scuola: le opinioni degli insegnanti, dei genitori e dei compagni di classe. *Giornale Italiano delle Disabilità*, 2, 29-43

Vianello, R., & Lanfranchi, S. (2011). Positive Effects of the Placement of Students with Intellectual Developmental Disabilities in Typical Class. *Life Span and Disability*, 19, 75-84.

Vianello, R. (2012). *Potenziali di sviluppo e di apprendimento nelle disabilità intellettive. Indicazioni per gli interventi educativi e didattici*. Trento: Erickson.

Vianello, R. (2015). Ritardo mentale. Ulteriori proposte di diagnosi e classificazione: ICD-10, ICF, AAMR. In Vianello R. (a cura di), *Disabilità intellettiva. Con aggiornamenti al DSM-5* (pp. 47-51). Parma: edizioni junior – Spaggiari edizioni srl.

Vianello, R., Lanfranchi, S., Moalli, E., e Pulina, F. (2015). Tutti in classe normale: le opinioni

degli insegnanti, dei compagni e dei genitori. In Vianello R. e Di Nuovo S. *Quale scuola inclusiva in Italia? Oltre le posizioni ideologiche: risultati della ricerca* (pp. 17-33). Trento: Erickson.

Vianello, R., & Mammarella, I. (2015). Definizioni, terminologia e costrutti di base. In Vianello R. e Mammarella I. *Psicologia delle disabilità. Una prospettiva Life Span* (pp. 9-39). Parma: edizioni junior – Spaggiari edizioni srl.

Vignes, C., Godeau, E., Sentenac, M., Coley, N., Navarro, F., Grandjean, H., & Arnaud, C (2009). Determinants of Students' Attitudes towards Peers with Disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 51, 473–79. doi: 10.1111/j.1469-8749.2009.03283.x

Waldron, N. L., & McLeskey, J. (2010). Inclusive School Placements and Surplus/Deficit in Performance for Students with Intellectual Disabilities: Is There a Connection?. *Life Span and Disability*, 13, 29-42.

World Health Organization (2001), ICF / *International Classification of Functioning, Disability and Health*, Geneva, WHO. Trad. It. Organizzazione Mondiale della Sanità, *Classificazione Internazionale del Funzionamento della Disabilità e della Salute*, Trento: Erickson (2002).

Yousif, N. B. A., Youssef, E. M., & Abdelrahman, R. M. (2021). The Social and Psychological Effects of Inclusive Education of Persons with Hearing Disability in Society: A Field Study at the Disability Resource Centre. *Sustainability*, 13. doi: 10.3390/su132212823



## SITOGRAFIA

Mundoloco CGI Foundation. (2018, 30 novembre). *Ian. A moving story*. Disponibile da:

<http://www.fundacionian.com/corto.html>



## **APPENDICE**

**Foglio A – Protocollo QAIS “Questionario per l’analisi dell’integrazione scolastica”. Versione per classi senza integrazione**

<b>ASTRID</b>	<b>QAIS – QUESTIONARIO PER L'ANALISI DELL'INTEGRAZIONE SCOLASTICA – Versione per classi senza integrazione</b>	
<p>1. Se nella tua classe venisse inserito un compagno con disabilità preferiresti che avesse:</p>		
difficoltà motorie (nel camminare e nello spostarsi)		<input type="checkbox"/>
difficoltà uditive (non sente o sente poco)		<input type="checkbox"/>
difficoltà visive (non vede o vede poco)		<input type="checkbox"/>
difficoltà ad apprendere (capisce poco le spiegazioni, non ricorda)		<input type="checkbox"/>
difficoltà di comportamento (es.: fa cose strane, si arrabbia facilmente, non rispetta le cose degli altri, sta da solo...)		<input type="checkbox"/>
potrebbe andarmi bene un compagno di classe con qualsiasi tipo di difficoltà		<input type="checkbox"/>
preferirei che non venisse inserito nella mia classe		<input type="checkbox"/>
<p>2. Se dipendesse da te:</p>		
2.1 vorresti averlo/a come compagno di banco?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2.2 lo metteresti in un banco solo per lui?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
2.3 lo sposteresti in un'altra classe?	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<p>3. Può essere un bene per i compagni che nelle classi ci sia un alunno con disabilità?</p>		
	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> NON SO <input type="checkbox"/>
<p>4. Secondo te i tuoi compagni di classe come si comporterebbero con lui?</p>		
4.1 Cercherebbero di stargli il più lontano possibile	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4.2 Cercherebbero di avvicinarsi a lui per parlargli	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4.3 Cercherebbero di scherzare amichevolmente con lui	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4.4 Non si occuperebbero di lui	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4.5 Lo allontanerebbero	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4.6 Giocerebbero con lui	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4.7 Lo aiuterebbero nei compiti di scuola	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
4.8 Lo aiuterebbero negli spostamenti nella scuola	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<p>5. Quanti dei tuoi compagni, secondo te, potrebbero diventare dei veri amici di un compagno con disabilità?</p>		
Secondo me nessuno		<input type="checkbox"/>
Secondo me 1		<input type="checkbox"/>
Secondo me 2		<input type="checkbox"/>
Secondo me 3		<input type="checkbox"/>
Secondo me 4		<input type="checkbox"/>
Secondo me 5		<input type="checkbox"/>
Secondo me più di 5		<input type="checkbox"/>
<p>6. Pensando ad un compagno con disabilità, cosa provi? (puoi segnare più risposte)</p>		
Paura		<input type="checkbox"/>
Tristezza		<input type="checkbox"/>
Rabbia		<input type="checkbox"/>
Contentezza		<input type="checkbox"/>
Tranquillità		<input type="checkbox"/>
Giola		<input type="checkbox"/>
		
312	© 2007, Giuntio S. Organizzazioni Speciali – Firenze	



7. Cosa pensi che provino i tuoi compagni pensando ad un compagno con disabilità?  
(puoi segnare più risposte)

- Paura
- Tristezza
- Rabbia
- Contentezza
- Tranquillità
- Gioia

8. Pensi che sia un bene che gli alunni con disabilità stiano a scuola con gli altri?

- sì  NO  NON SO

9. Quanto credi alle seguenti frasi? Segna la tua risposta tenendo presente che:

- 1 sta per: *non* ci credo
  - 2 sta per: ci credo *poco*
  - 3 sta per: ci credo *così così*
  - 4 sta per: *ci credo*
  - 5 sta per: ci credo *molto*
- 1, 2 → NON CI CREDO  
3 → CI CREDO COSÌ COSÌ  
4, 5 → CI CREDO

- |   | 0                        | 1                        | 2                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9.1 I compagni con disabilità possono imparare solo poche cose .....                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.2 I compagni con disabilità sono persone strane .....                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.3 È difficile capire i compagni con disabilità .....                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.4 I compagni con disabilità dovrebbero stare in scuole fatte apposta per loro ... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.5 Se si aiutano, i compagni con disabilità possono imparare .....                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.6 Se stanno insieme a noi, i compagni con disabilità possono imparare di più ...  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.7 Si può insegnare ai compagni con disabilità a comportarsi in modo adeguato ...  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.8 La cosa peggiore che si possa fare è isolare i compagni con disabilità .....    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

NOME E COGNOME \_\_\_\_\_

CLASSE \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

**Foglio B – Test “Quanto conosco le disabilità? Strumento per l’analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità. Versione per bambini/e”**  
Nota e Soresi (2014)

**Quanto conosco le disabilità?**  
**Strumento per l’analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e**  
**disabilità**  
**Versione per bambini/e**  
Nota e Soresi (2014)

**Istruzioni**  
Presentare una alla volta le immagini, e chiedere all’intervistato di rispondere alle domande riportate di seguito.



1) Questi bambini non possono camminare, sai dirmi perché?  
.....  
.....  
.....  
.....

1.1) Anche se non possono camminare, che cosa possono fare questi bambini?  
.....  
.....  
.....



2) Questi bambini non possono vedere, sai dirmi perché?

.....  
.....  
.....

2.1) Anche se non possono vedere, che cosa possono fare questi bambini?

.....  
.....  
.....



3) Questi bambini non possono sentire, sai dirmi perché?

.....  
.....  
.....

3.1) Anche se non possono sentire, che cosa possono fare questi bambini?

.....  
.....  
.....



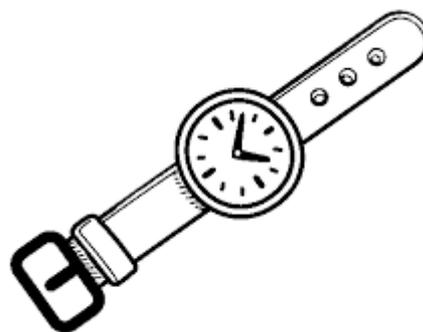
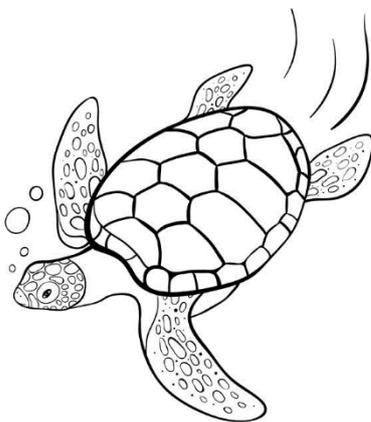
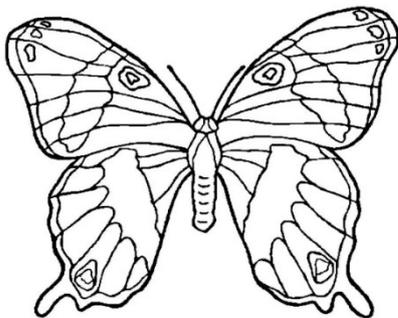
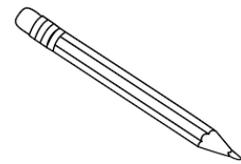
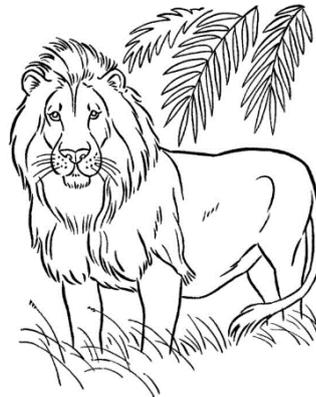
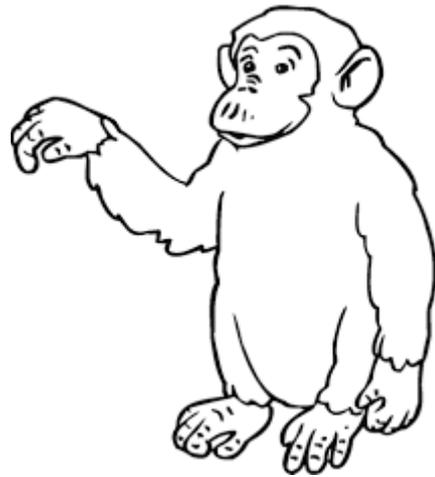
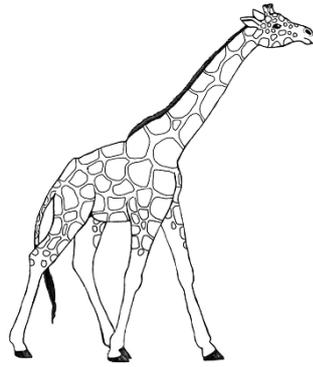
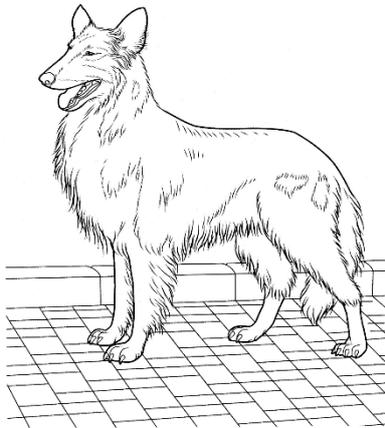
4) Questi bambini hanno la sindrome di Down, sai dirmi perché?

.....  
.....  
.....  
.....

4.1) Anche se hanno la sindrome di Down, che cosa possono fare questi bambini?

.....  
.....  
.....  
.....

Foglio C - Sagome di animali e oggetti



Foglio D – Esempio attività primo incontro



**Foglio E - Valutazione *in itinere* “Che cosa mi porto a casa oggi?”**

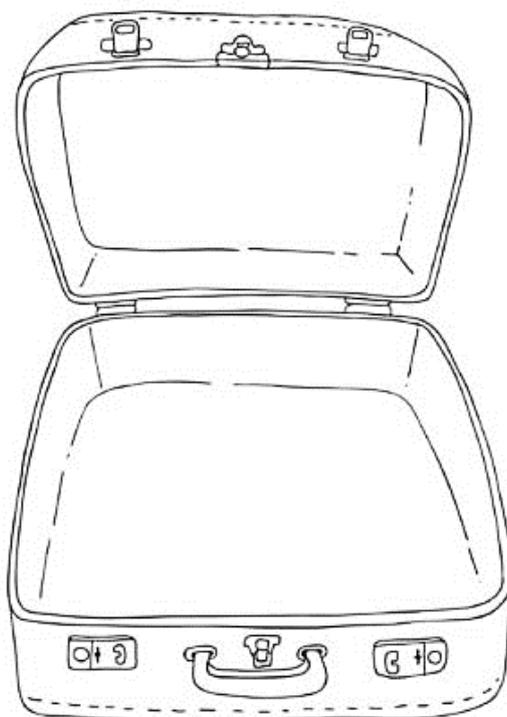
Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Quanto ti è piaciuta l'attività di oggi da 1 a 5?

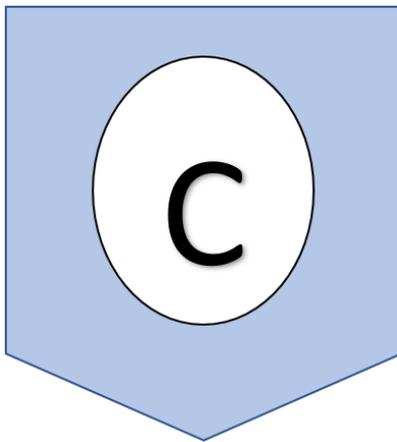
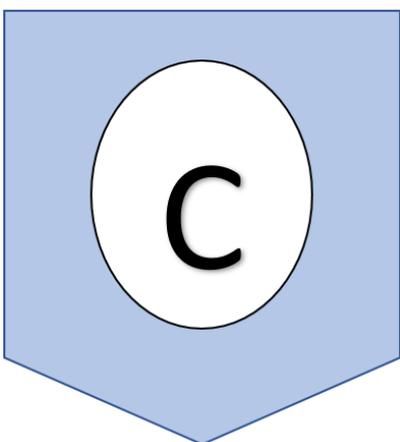
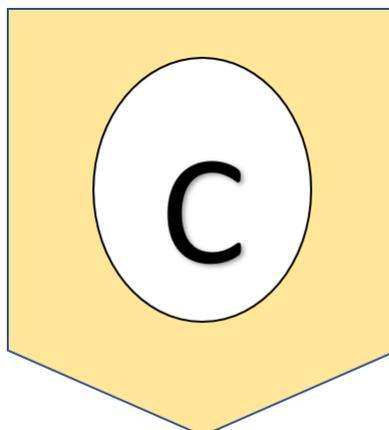
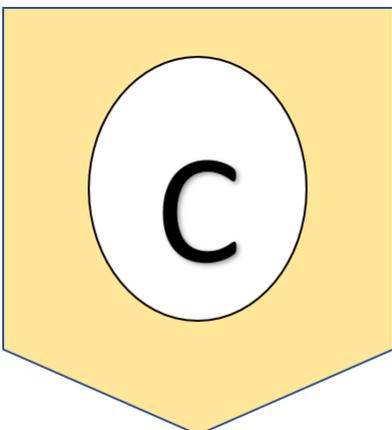
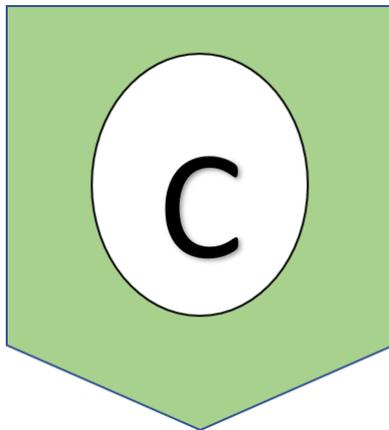
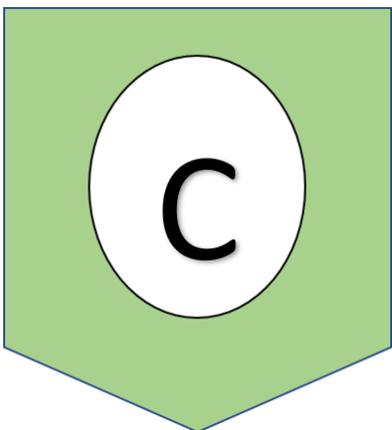


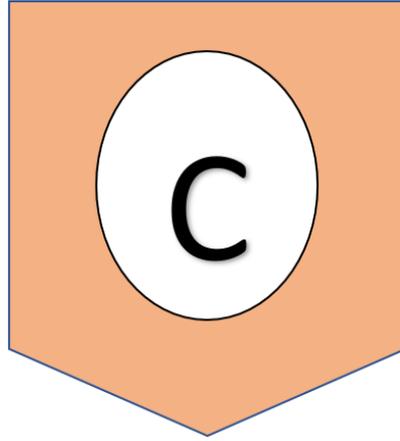
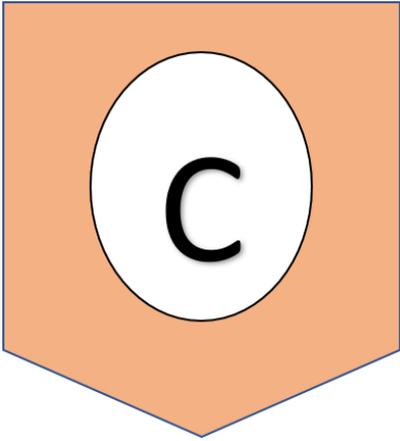
**CHE COSA MI PORTO A CASA OGGI?**

Metti in valigia qualcosa (parole o frasi) che ti ha colpito e che porterai con te d'ora in avanti:



**Foglio F - Distintivi da capitano**

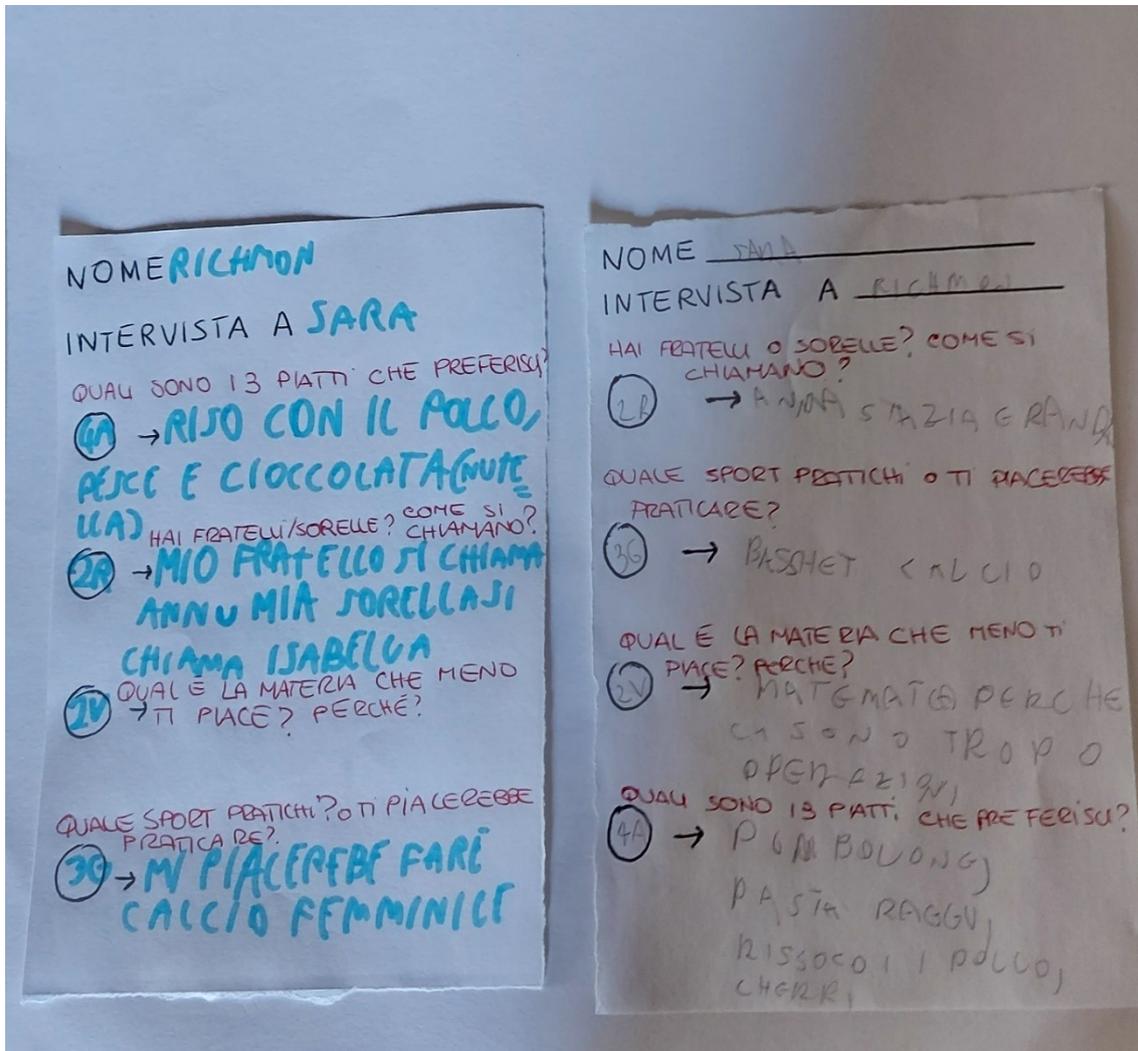




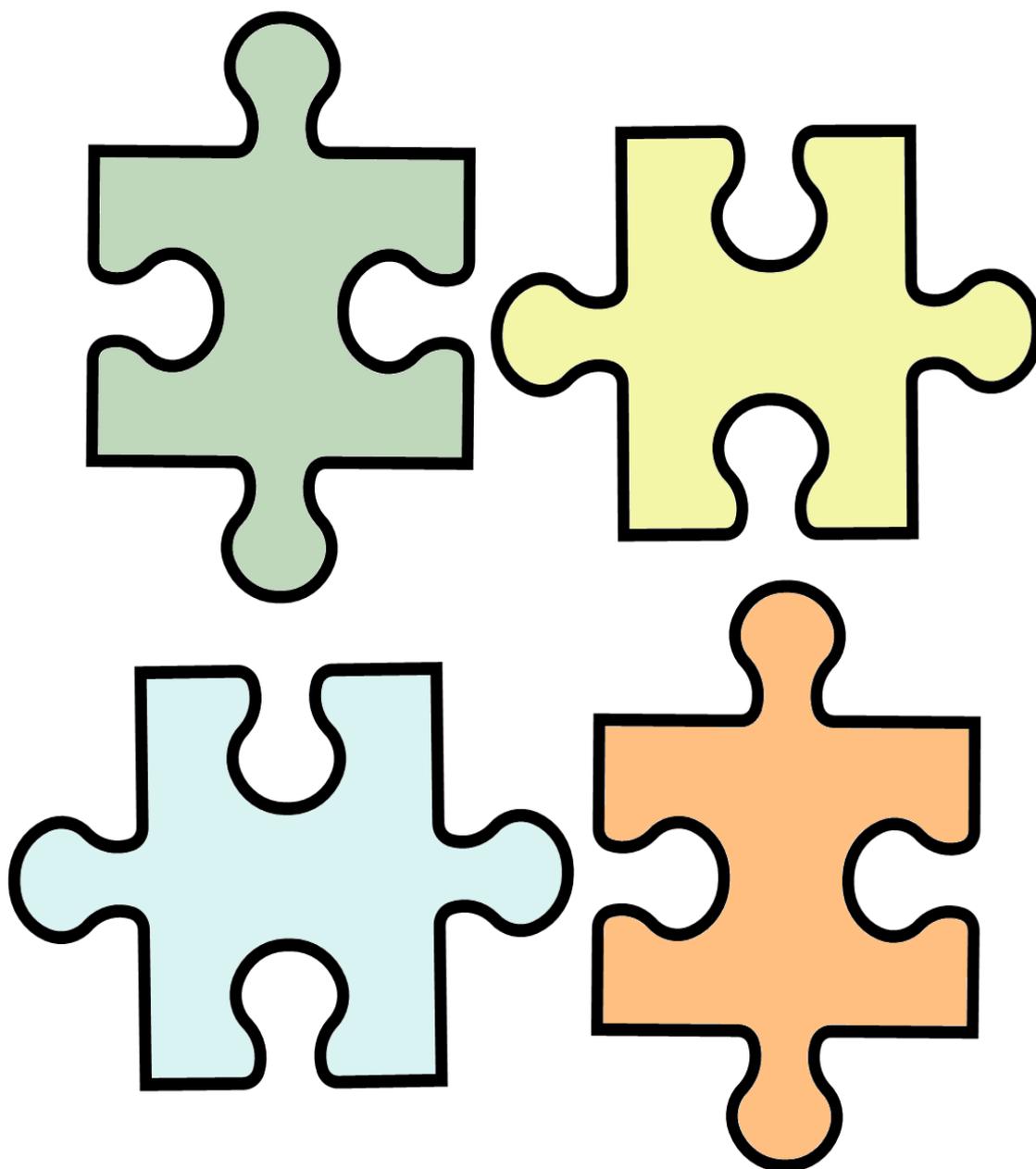
## Foglio G - Domande secondo incontro

Sport	Informazioni personali	Scuola	Cibo
Quale sport pratici/ti piacerebbe praticare?	Come si chiama il/la tuo/a migliore amico/a? E quanti anni ha?	Qual è la tua materia preferita? Perché?	Quali sono i tre piatti che preferisci?
Qual è lo sport che meno ti piace?	Cosa fai la domenica?	Qual è la materia che ti piace di meno? Perché?	Qual è il tuo cibo preferito?
Qual è il tuo sport preferito?	Quali sono i tre giochi che preferisci?		Preferisci dolce o salato?
	Hai fratelli o sorelle? Come si chiamano?		Qual è il cibo che ti piace di meno?

Foglio H – Esempio attività secondo incontro



Foglio I - Cartellone "Puzzle delle nuove conoscenze"



Foglio L – Cartellone terzo incontro

“Lo vuoi sapere davvero? Allora chiudi gli occhi!”

ROTONDO  
LISCIO  
NON HA UN  
VORRE  
PIÙ  
PIÙ  
(timbrino)

LISCIO  
FORMA SA PONE  
PROFUM  
(sapone)

LISCIO  
ROTONDA  
ROTONDE  
PIÙ  
LASCIA  
A OGLI  
UNA COLLETTA  
(una collana)

LISCIA  
FORMA OVALE  
SCRICCHIOLO  
SA DI ALBERO  
(foglio di  
una saponifera)

## Foglio M – Attività “caccia al tesoro”

Cari bambini e bambine,  
Oggi un tesoro speciale vi ho preparato  
Perché tante prove avete superato!  
Se il tesoro volete trovare,  
prima un video dovete guardare,  
e qualche quiz completare!  
Iniziamo la caccia al tesoro!  
Buon lavoro!

### PROVA 1:

Se un passo avanti nella caccia al tesoro volete fare,  
ora questa frase dovete completare.  
Ian è il protagonista di questo video: a causa di una malattia è costretto  
a stare sulla \_\_\_\_\_  
Alcuni bambini all’inizio lo \_\_\_\_\_  
Ian non si vuole arrendere e combatte con tutte le sue forze: alla fine,  
grazie all’ \_\_\_\_\_ degli altri bambini, distrugge la barriera che li divideva

Bravissimi, non era un compito facile!!  
Ora andiamo tutti sui materassi dove vi aspetta un ultimo compito!

### PROVA 2:

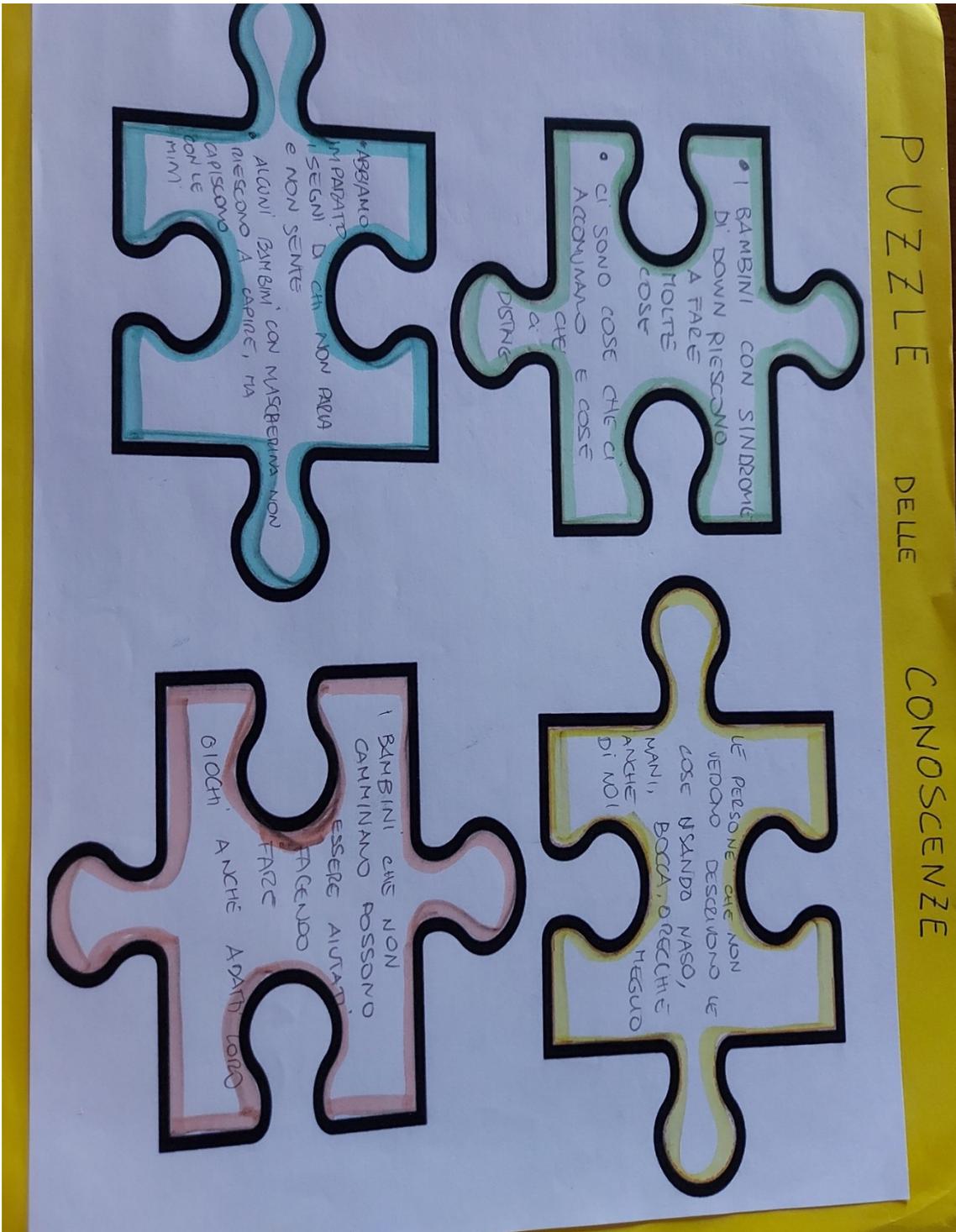
Per superare questa prova  
Dovrete creare una cosa nuova  
Alcune volte i bambini che non riescono a camminare  
Faticano con voi a giocare.  
Ma sono sicura che con le vostre abilità  
E un pizzico di creatività  
Questi bambini potrete aiutare  
E una soluzione a questi problemi trovare.  
Fatemi vedere cosa sapete fare!

State giocando a nascondino e vorrebbe giocare anche Ian: contate fino a 10 e vi mettete  
a cercare. Tutte le volte Ian viene trovato perché non fa in tempo a cercare un buon  
nascondiglio. Cosa potete fare per aiutarlo?

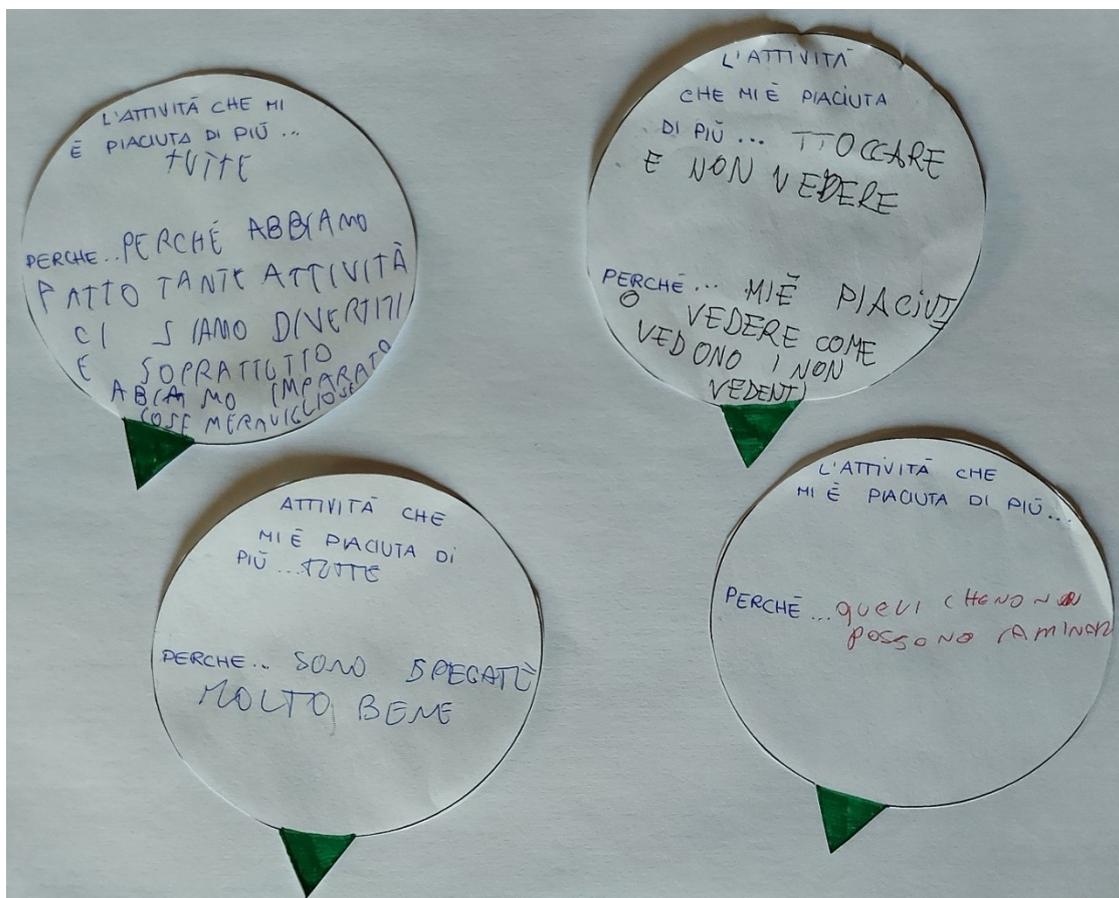
State giocando con la palla e vorrebbe unirsi anche Ian. Cosa proponete per far giocare  
anche lui?

Ottimo lavoro!!  
Il tesoro si trova nella camera con le poltrone!  
Andate a prenderlo!!

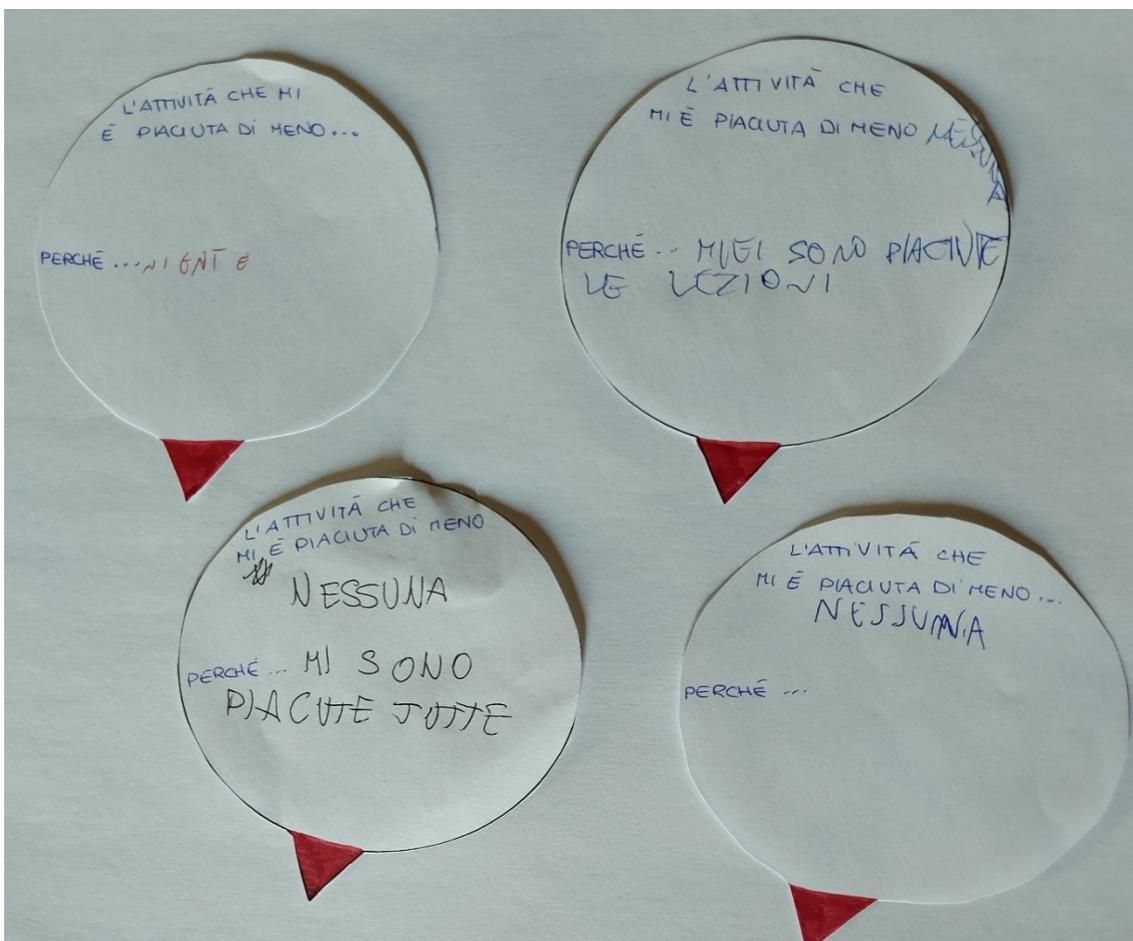
Foglio N – “Puzzle delle conoscenze” compilato



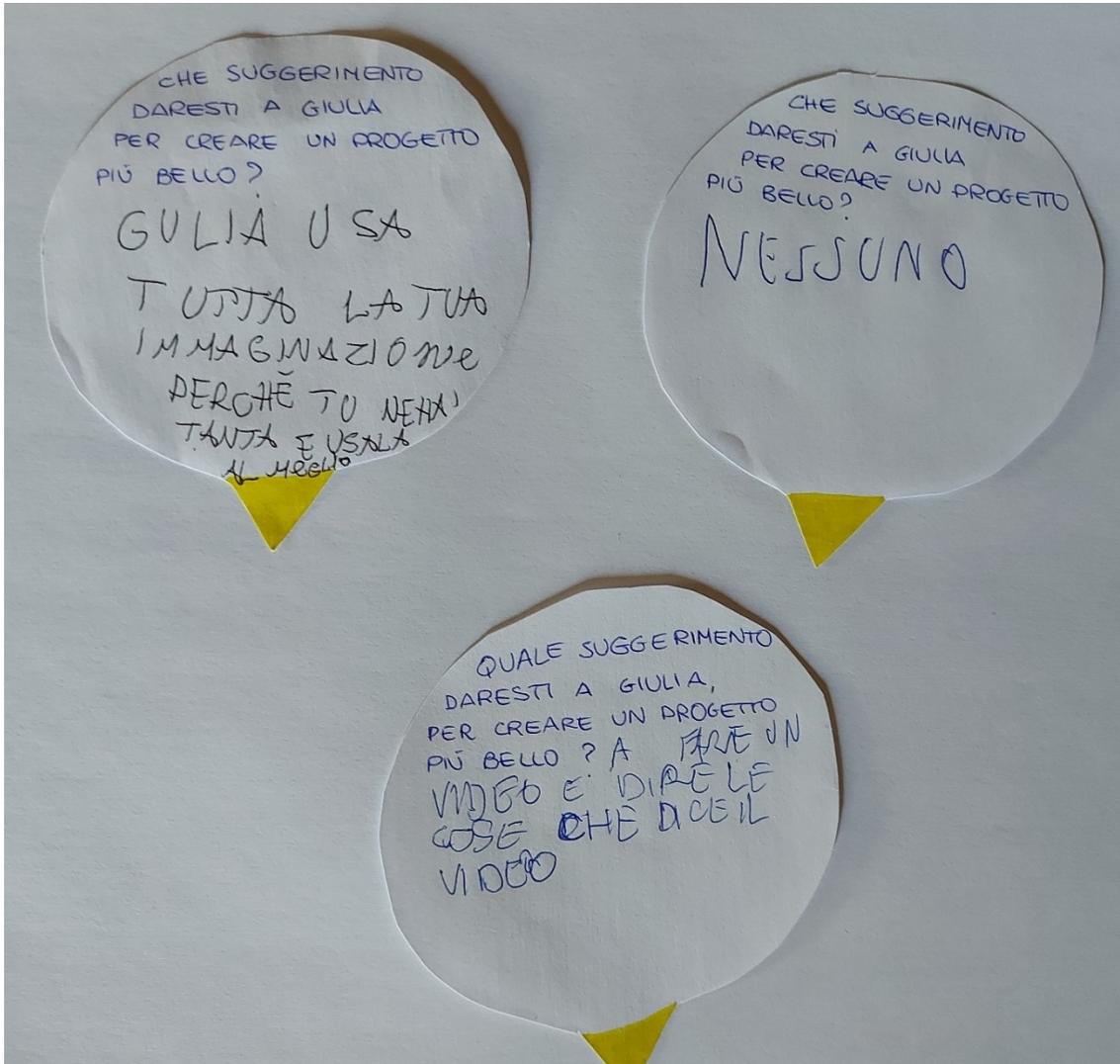
**Foglio O – Esempio “Qual è l’incontro o l’attività che ti è piaciuta di più? Perché?”**



**Foglio P – Esempio “Qual è l’incontro o l’attività che ti è piaciuta di meno? Perché?”**



**Foglio Q – Esempio “Quale suggerimento daresti per migliorare questo progetto?”**





UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI PADOVA

# Grazie!

Per aver partecipato con entusiasmo  
al progetto di Giulia,  
presso il “Centro Famiglie Insieme”.

Il tuo lavoro è stato importante e prezioso!



## RINGRAZIAMENTI

È doveroso dedicare questo spazio alle persone che hanno contribuito e reso possibile la realizzazione di questo progetto.

In primis, i miei ringraziamenti vanno alla relatrice, la professoressa Silvia Lanfranchi, per avermi trasmesso le conoscenze e la passione per ciò che fa, e per avermi guidato nella realizzazione del mio studio.

Inoltre, ringrazio la mia correlatrice, la dottoressa Chiara Marcolin, per essersi mostrata infinitamente paziente, molto preparata e sempre disponibile al confronto.

In seconda istanza, un grande ringraziamento va al responsabile dei servizi scolastici della Cooperativa Alce Nero, l'educatore Giovanni Furini, che nonostante la grande mole di lavoro, si è dedicato al mio intervento, a cui ha dato fiducia sin da subito, fornendomi la possibilità di realizzarlo.

Ringrazio anche il Centro Famiglie Insieme, in particolare la responsabile Elisa Montanari e le educatrici Marta Petulicchio e Rachele Monda, per aver messo a disposizione gli spazi e i materiali del centro per l'implementazione del progetto.

Inoltre, i miei ringraziamenti vanno alla Dirigente e alle maestre della scuola primaria Don Primo Mazzolari di Mantova, per la disponibilità e il tempo dedicatomi.

In terzo luogo, la mia riconoscenza va alla dottoressa Laura Delfino di Spazio Autismo di Sol.Co, in primo luogo per avermi permesso di partecipare ai progetti d'inclusione durante il mio tirocinio formativo; in secondo luogo, per avermi concesso di utilizzare il questionario *Quanto conosco le disabilità? Strumento per l'analisi delle conoscenze a proposito di alcune menomazioni e disabilità* (Nota e Soresi, 2014) e il test *QAIS* (Soresi e Nota, 2006), per la valutazione del campione nel mio intervento.

Infine, ringrazio i veri protagonisti di questo progetto, i bambini del dopo-scuola del Centro Famiglie Insieme, per avermi accolta, per essersi messi in gioco in un percorso nuovo e per essersi mostrati sempre curiosi.

Sono infinitamente grata che così tante persone si siano dedicate e abbiamo permesso la realizzazione di un progetto per promuovere l'inclusione della disabilità nel contesto della scuola primaria. Ciò mi fa sperare che sempre più persone siano pronte a mettersi in gioco per sostenere una società più inclusiva, che sappia cogliere le diversità come risorse.