I bambini devono essere compresi mettendosi dalla parte delle loro specifiche capacità di sviluppo, del modo in cui processano le esperienze e le informazioni e del tipo di relazioni, funzionali all'apprendimento, in cui sono coinvolti e che sono necessarie per la loro crescita. Focalizzarsi su queste caratteristiche evolutive, uniche per ogni bambino e per ogni famiglia, ha permesso a S. Greenspan ed a S. Wieder di formulare un modello globale per la valutazione e per l'intervento su bambini con gravi problemi di sviluppo, quali: disturbi dello spettro autistico o con altri problemi di relazione e di comunicazione, con problemi gravi di linguaggio, con problemi gravi di regolazione, con Sindrome di Down, con Paralisi Cerebrali Infantili o con forme gravi di disturbo da Deficit di Attenzione.

Cos'è il modello DIR?

Il termine dato al nuovo modello è "modello DIR" (D = Developmental, cioè basato sullo Sviluppo; I = Individual) Difference, cioè basato sulle differenze Individuali di ciascun bambino; R = Relationship – Based, cioè basato sulle Relazioni). Il modello DIR ha come obiettivo quello di costruire solide basi per le competenze sociali, emotive ed intellettuali (favorendo i processi evolutivi), piuttosto che focalizzarsi su semplici abilità (insegnare a...) o su processi di sviluppo di aree cognitive isolate o sulla modificazione del comportamento del bambino. La lettera D racchiude le basi di questo modello: aiutare il bambino a sviluppare la capacità di rimanere calmo e regolato, di agganciare e relazionarsi con gli altri, di intraprendere e mantenere tutte le modalità comunicative, iniziando dal semplice affetto emotivo e sociale basato sulla gestualità, passando poi alla comunicazione intenzionale bidirezionale con le figure di riferimento o con l'ambiente, fino a raggiungere la capacità di problem-solving e di creare ponti logici tra le idee, favorendo l'anticipazione ed il pensiero astratto. La lettera I sottolinea le differenze individuali (su specifica base biologica) di ciascun bambino, che consentono di analizzare gli input per poi pianificare azioni ed idee. Alcuni bambini, ad esempio, potrebbero essere ipersensibili o iposensibili al tatto ed al suono o non tollerare l'integrazione delle informazioni provenienti da apparati sensoriali differenti.

La lettera R descrive le relazioni che il bambino intrattiene con le figure importanti della sua vita (genitori, parenti, coetanei...) e sono legate agli indici affettivi.

Quali sono i principi del modello DIR?

In passato, gli interventi erano ispirati essenzialmente a due modelli: quello comportamentista e quello cognitivista. Il modello comportamentista otteneva i migliori risultati in situazioni circoscritte e lavorava su comportamenti superficiali, cercando di modificarli o tentando di

contenere le condotte aggressive o evitanti. Studi recenti (Smith, 2000) hanno dimostrato, però, risultati molto modesti in termini di miglioramenti educativi e scarse o nulle differenze dal punto di vista sociale ed emozionale. Il secondo approccio, quello cognitivista, lavorava su capacità cognitive circoscritte in modo routinario e ripetitivo. Nella sua struttura omnicomprensiva, il modello di valutazione ed intervento DIR prevede la presenza di un team interdisciplinare, che comprende una terapeuta del linguaggio, una psico-motricista, professionisti della salute mentale (psicologi, neuropsichiatri infantili), educatori professionali e, dove necessario, interventi biomedici. Tale équipe, dopo aver accuratamente valutato il livello di sviluppo funzionale del bambino, le caratteristiche individuali (deficit e potenzialità) e le relazioni instaurate con le figure di riferimento e con i pari, potrà, assieme ai genitori, tracciare un profilo funzionale personalizzato ed un piano integrato d'intervento che terrà conto delle peculiarità di quel bambino e che sarà utilizzato come base per la realizzazione di un programma d'intervento specifico (arricchendo tutte le aree di trattamento e stimolando interazioni emozionalmente significative, che facilitino l'apprendimento e l'emergere delle capacità di sviluppo). L'intervento DIR ha inizio con una valutazione dello sviluppo funzionale individuale del bambino, oltre che della relazione bambino/ genitori, dei bisogni della famiglia e delle caratteristiche dell'ambiente (come esso può aiutare/ penalizzare le capacità interattive e lo sviluppo del bambino).

Nell'osservazione è importante considerare 4 principali componenti:

- Fattori biomedici (esame obiettivo del bambino con l'aiuto del pediatra);
- Aspetti funzionali individuali:
 - Capacità comunicative e processi uditivo-verbali;
 - Abilità motorie e visuospatiali, coordinazione motoria, pianificazione e sequenzialità motorie (anche di nuove attività), reattività, integrazione e modulazione sensoriali, aspetti muscolo-scheletrici;
 - Funzioni senso-motorie (soglia di responsività),
 - Capacità di elaborazione visiva;
 - Capacità di regolazione emotiva.
- Funzionamento sociale ed emotivo (che comprende sei livelli: attenzione, coinvolgimento, segni e gesti dotati di significato emozionale, risoluzione di problemi verbali e non verbali, interazioni simboliche, pensare astratto);
 - Interazione bambino/ genitori e pattern relazionali della famiglia.

Differenze tra DIR e Floortime

Elemento chiave del Metodo DIR è il ruolo delle naturali emozioni ed interessi del bambino, che

sono considerate essenziali per l'apprendimento dei più alti livelli di competenze sociali, emotive ed intellettuali. Floortime è una componente essenziale all'interno del modello, è un modo sistematico di lavorare col bambino per aiutarlo a scalare il processo di sviluppo, è il cuore di ciò che viene definito "approccio alla terapia basato sullo sviluppo". Esso riporta il bambino al più precoce stadio dello sviluppo che s'ipotizza abbia perso e inizia nuovamente il percorso evolutivo: lavorando intensamente con il terapeuta o con i genitori, il bambino può scalare, un gradino alla volta, il processo dello sviluppo e cominciare a conquistare le capacità perdute. Floortime è, dunque, una specifica tecnica basata sul gioco, che segue da una parte gli specifici e spontanei interessi emotivi del bambino, e dall'altra guida il bambino stesso verso lo sviluppo delle proprie capacità sociali, emotive ed intellettuali. Con i bambini più piccoli queste interazioni giocose di natura senso-motoria si possono svolgere sul "pavimento" ("floor") per poi evolversi in conversazioni ed interazioni più complesse. Il modello DIR/Floortime è, comunque, un programma multidisciplinare che coinvolge diverse figure professionali, genitori ed educatori, con lo scopo di realizzare un piano di trattamento specifico basato sui punti di forza e sulle competenze del singolo individuo. Il modello DIR/ Floortime enfatizza il fondamentale ruolo dei genitori e degli altri membri della famiglia per l'importanza delle loro relazioni affettive ed emozionali col bambino, sano punto di partenza per ogni apprendimento.

Quali sono i principi base del Floortime

- Seguire gli interessi del bambino, partendo dalla sua attività spontanea. Stimolare ed incoraggiare l'iniziativa, scoprendo le sue idee e desideri, al fine di aiutarlo a realizzare il suo pensiero. Mobilizzare sia gli affetti che le emozioni poiché essi creano integrazione tra i sistemi e danno significato ad ogni apprendimento (funzione organizzativa centrale degli affetti);

- Adattarsi al livello di sviluppo del bambino e realizzare i suoi naturali interessi. Attraverso i vostri stessi affetti ed azioni cercare di agganciare e mantenere l'attenzione del bambino (ricercare il "bagliore" del coinvolgimento nei suoi occhi);

- Aprire e chiudere i circoli comunicativi, condividendo attività e mantenendo un fluido scambio interattivo. Ad esempio, basandosi sul-l'interesse naturale del bambino, coinvolgerlo, nel rispetto dei turni e dell'interazione reciproca, ad intra-prendere scambi adeguati a ciò che avete precedentemente detto o fatto;

- Creare un contesto di gioco stimolante, sorpresa e novità attraverso l'utilizzo di racchette, palle, macchinine, bambole che saranno per voi elementi di interesse del bambino e che consentiranno di aprire e chiudere più facilmente circoli comunicativi (per esempio: alcuni bambini interagiscono bene con determinati tipi di oggetti o con un numero ridotto di essi, mentre ad altri piace averne molti attorno. Scoprite le modalità d'interazione del vostro bambino così da metterlo il più possibile a suo agio!). Evitate giochi troppo strutturati, poiché riducono le interazioni creative.

- Aumentate ed expandete i circoli comunicativi:

- Interagite in modo co-struttivo per consentire di raggiungere gli obiettivi che vi siete

prefissati (per esempio: tenete in alto il camion che desidera, così che possa impegnarsi per raggiungerlo o contrattare con voi);

- Interagite in maniera giocosa ma create anche delle ostruzioni, se necessario. Quando il bambino sta interrompendo la relazione con voi, ponetevi tra lui e ciò che desidera, incoraggiando l'interazione. Per esempio: nascondete una macchinina nella vostra mano, così che egli debba relazionarsi con voi per trovarla; costruite una piccola barriera attorno al bambino con le vostre braccia così che egli debba scavalcarla o spingerla o dire "fuori" per poter uscire e tornare a muoversi liberamente nella stanza.

- Allargate il ventaglio di esperienze interattive del bambino:
- Incrementare il range delle emozioni o delle tematiche di gioco;
- Intraprendete e divertitevi a giocare con le differenti tematiche della vita quotidiana: chiusura e dipendenza, assertività, intraprendenza e curiosità, aggressività e limiti, piacere ed eccitazione.

- Allenate il bambino a sperimentare diversi tipi esperienze, anche quelle che tende ad evitare o trascurare (ad esempio: con un bambino tendenzialmente passivo, ipoattivo, controllato e che rifiuta spesso di prendere l'iniziativa, provate a muovere avanti ed indietro la macchinina da lui preferita, attraversando la linea di demarcazione che lui stesso ha tracciato e, con una modalità tranquilla e con un largo sorriso sul vostro volto, invitatelo a prendere l'iniziativa e a proseguire nel gioco);

- Ampliare il range delle capacità motorie e di processazione utilizzate nelle interazioni:
- Relazionarsi col bambino con suoni e/o parole, vista tatto e movimento (per esempio: improvvisate una gara tra camion utilizzando molti rumori e suoni o discutete su dove si stanno dirigendo o fate finta di cercare una casa o un garage da visitare);

- Allenate il bambino a rinforzare le capacità di processazione poco utilizzate o che tende ad evitare (per esempio: il bambino muove la sua macchinina vicino alla vostra ma ignora i suoni/rumori/parole da voi prodotti e non ne produce egli stesso. Potete allora ostacolare il tragitto della sua auto con la vostra ed invitarlo a produrre un rumore o a dire "via" affinché la vostra auto liberi la strada. Per un bambino che muove le macchine in una sola direzione diversi tipi di barriere/ostacoli lungo il suo percorso potrebbero spingere il bambino a muovere la sua auto in un'altra direzione).

- Create specifiche interazioni sulla base delle caratteristiche individuali del bambino, andando a coinvolgere i processi uditivi e visuo-spaziali, la pianificazione e sequenzialità motorie e la modulazione sensoriale:

- Creare un profilo delle differenze individuali del bambino basandovi sulla sua osservazione e storia personale;

- Lavorate sulle specifiche differenze individuali, utilizzate le potenzialità naturali per creare un'interazione (per esempio: esperienze visive per un bambino con capacità visuo-spaziali relativamente buone); gradualmente rinforzate le aree deficitarie (per esempio: fate molto esercizio nell'ascolto e nell'uso di suoni e parole con un bambino che presenta difficoltà nella processazione uditivo-verbale; utilizzate calma e tranquillità nei confronti di un bambino che mostra un'iperattività alle stimolazioni sensoriali; e/o attività animate e stimolanti per un bambino sensorialmente ipoattivo);

- Adoperatevi contemporaneamente a favorire una corretta maturazione dei sei livelli di sviluppo emotivo-funzionali (attenzione, coinvolgimento, segni e gesti dotati di significato emozionale, risoluzione di problemi verbali e non verbali, interazioni simboliche, pensare astratto), offrendo un significato simbolico ai giochi sensomotori, elaborando le idee del bambino per creare una trama o copione, offrendo soluzioni simboliche ai problemi disadattivi del bambino, utilizzando il lavoro sulle capacità di auto-riflessione. Per i bambini più piccoli o per quelli con problemi di sviluppo, il più alto livello potrebbe essere raggiunto con la graduale crescita e sviluppo del bambino.

Programma di valutazione ed intervento con il modello DIR/Floortime

Un completo programma d'intervento DIR/Floortime include le seguenti componenti, realizzate specificatamente sul profilo individuale del bambino:

- Interazioni e giochi appropriati da svolgere a casa, che stimolino lo sviluppo del bambino quali:

- Sessioni di Floortime tali sedute si focalizzano sull'incoraggiare l'iniziativa e l'atteggiamento propositivo del bambino, sull'approfondimento dello scambio interattivo, sul raggiungimento e mantenimento dell'attenzione condivisa e sullo sviluppo delle capacità simboliche attraverso i giochi del "far finta" e conversazioni inerenti, sempre tenendo conto dell'interesse del bambino.

- Risoluzione di problemi semi-strutturati: questa area include situazioni e problemi da risolvere che siano rilevanti per l'esperienza e la maturazione del bambino, così da insegnargli nuove abilità. Attività motorie, d'integrazione sensoriale e visuo-spaziale. Queste attività sono studiate in relazione alle differenze individuali del bambino e ai suoi pattern di regolazione, costruendo capacità di processazione di base ed offrendo al bambino supporto per aiutarlo a divenire coinvolto, attento e regolato durante le interazioni con gli altri.

- Giocare con i pari o con un altro bambino. Il bambino potrebbe iniziare giocare con i coetanei quando è sufficientemente interattivo e coinvolto nella relazione, con l'adulto nel ruolo di mediatore, se necessario.

- Terapie individuali:

- Logopedia (terapia del linguaggio);

- Psicomotricità (integrazione sensoriale e motoria);

- Altre terapie, se necessarie (per esempio: clinici della salute mentale, pediatri)

- Programma educativo:

- Per bambini capaci di interazioni ed imitazioni gestuali: programmi integrati nelle diverse

attività, anche di tipo scolastico, con il supporto de un'insegnante di sostegno;

- Per bambini che non sono ancora capaci di imitazioni o di problem-solving preverbali: un programma educativo specifico con particolare attenzione alla relazione e alla comunicazione gestuale intenzionale preverbale;

- Programmi educativi con i pari (ed. fisica, teatro, ...).

- Quando prescritto, altri interventi possono includere: interventi biomedici, nutrizionali, tecnologici al fine di incrementare le abilità di processazione.