

GLI STUDENTI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI (Eccellenze, handicap, DSA, alunni stranieri)

Breve excursus storico:

Fin dall'inizio del '900 nelle grandi città furono aperte scuole speciali per dare educazione e istruzione a bambini con deficit fisici o mentali. (1923-Gentile: scuole speciali per ciechi e sordomuti)

- Negli anni '60, quando si istituì la scuola media unica la **legge n.1859/1962 (ministro GUI)** si pensò di inserire i ritardati nella scuola media comune ma in classi differenziali. L'art 12 stabilì che possono essere istituite classi differenziali per gli alunni disadattati scolastici con un calendario speciale e appositi programmi. Il giudizio per l'ammissione a questi percorsi fu affidato a una commissione medica.
- Cinque anni dopo il **DPR 1518 del 1967** istituzionalizzò il **doppio canale** delle scuole speciali e delle classi differenziali. *“i soggetti che presentano anomalie o anormalità somato-psichiche sono indirizzati alle scuole speciali”. I soggetti ipodotati intellettuali non gravi, disadattati ambientali per i quali possa prevedersi il reinserimento nella scuola comune sono indirizzati alle classi differenziali.* Il primo vero passo verso l'integrazione nelle classi normali avvenne con l'art. 28 della legge 118/71 (**INSERIMENTO**), quando mutilati e invalidi fisici e sensoriali poterono iscriversi alle **classi comuni**, salvo i casi in cui i soggetti siano affetti da grave deficienze tali da impedire l'apprendimento nelle normali classi.
- La **legge 477/1973** inoltre dà la possibilità al docente di ruolo della scuola speciale di interventi individualizzati nella scuola pubblica. Inizia il capovolgimento: non è il bambino disabile che va nella scuola dei docenti specializzati ma sono i docenti specializzati ad andare nella scuola normale.
- La vera svolta avvenne con la **legge 517/1977 (INTEGRAZIONE)**, la quale riconobbe a tutti gli alunni con handicap psicofisici il diritto all'integrazione scolastica nella scuola elementare e media con il sostegno di docenti specializzati.
- **Legge 148/90.** L'insegnante di sostegno diventa contitolare e collabora con altri insegnanti, con i genitori e gli specialisti per la progettazione.
- **Legge 104/92 (INTEGRAZIONE)** procedure per la certificazione dell'handicap e obblighi della scuola nei confronti degli alunni con handicap (la legislazione italiana si è sempre rifatta all'OMS. Per questa legge ci si riferisce alla classificazione fatta dall'ICDH del 1980 (Classificazione internazionale Menomazione, disabilità e Handicap)
- **Legge 59/1997** “si riconosce la responsabilità educativa di tutto il personale della scuola e si ribadisce la necessità della corretta e puntuale progettazione individualizzata in accordo con Enti Locali, ASL e famiglie.”.
- **Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità** Ciò che caratterizza la *Convenzione ONU* in questione è di aver decisamente superato un approccio focalizzato solamente sul deficit della persona con disabilità, accogliendo il “modello sociale della disabilità” e introducendo i principi di non discriminazione, parità di opportunità, autonomia, indipendenza con l'obiettivo di conseguire la piena inclusione sociale, mediante il coinvolgimento delle stesse persone con disabilità e delle loro famiglie. Essa infatti recepisce una concezione della disabilità che, oltre a ribadire il principio della dignità delle persone con disabilità, individua nel contesto culturale e sociale un fattore determinante l'esperienza che il soggetto medesimo fa della propria condizione di salute. Il contesto è una risorsa potenziale che, qualora sia ricca di opportunità, consente di raggiungere livelli di realizzazione e autonomia delle persone con disabilità che, in condizioni

contestuali meno favorite, sono invece difficilmente raggiungibili. La *definizione di disabilità* della *Convenzione* è basata sul **modello sociale centrato sui diritti umani delle persone con disabilità**, ed è la seguente: “la disabilità è il risultato dell’interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri”.

- **ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento. Dalla prospettiva sanitaria alla prospettiva bio-psico-sociale.** Nel 2001, l’Assemblea Mondiale della Sanità dell’OMS ha approvato la nuova Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (*International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*), raccomandandone l’uso negli Stati parti. L’ICF recepisce pienamente il modello sociale della disabilità, considerando la persona non soltanto dal punto di vista “sanitario”, ma promuovendone un approccio globale, attento alle potenzialità complessive, alle varie risorse del soggetto, tenendo ben presente che il contesto, personale, naturale, sociale e culturale, incide decisamente nella possibilità che tali risorse hanno di esprimersi. Fondamentale, dunque, la capacità di tale classificatore di descrivere tanto le capacità possedute quanto le performance possibili intervenendo sui fattori contestuali. Nella prospettiva dell’ICF, la partecipazione alle attività sociali di una persona con disabilità è determinata dall’interazione della sua condizione di salute (a livello di strutture e di funzioni corporee) con le condizioni ambientali, culturali, sociali e personali (definite *fattori contestuali*) in cui essa vive. Il modello introdotto dall’ICF, bio-psico-sociale, prende dunque in considerazione i molteplici aspetti della persona, correlando la condizione di salute e il suo contesto, pervenendo così ad una definizione di “disabilità” come ad “una condizione di salute in un ambiente sfavorevole”. Nel modello citato assume valore prioritario il contesto, i cui molteplici elementi possono essere qualificati come “barriera”, qualora ostacolino l’attività e la partecipazione della persona, o “facilitatori”, nel caso in cui, invece, favoriscano tali attività e partecipazione.
- **Legge n. 18 del 3 marzo 2009**, il Parlamento italiano ha ratificato la *Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità*. Tale ratifica vincola l’Italia, qualora l’ordinamento interno avesse livelli di tutela dei diritti delle persone con disabilità inferiori a quelli indicati dalla *Convenzione* medesima, a emanare norme ispirate ai principi ivi espressi.
- **L.170/2010** «Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico» inclusione di soggetti con DSA
- **Direttiva 27/12/2012 Strumenti d’intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l’inclusione scolastica (INCLUSIONE).** Alla base articolo 3 (uguaglianza punto di partenza) e 34 (scuola aperta a tutti) della **COSTITUZIONE**.
Il Bisogno Educativo Speciale è qualsiasi difficoltà evolutiva del funzionamento, permanente o transitoria, in ambito educativo e/o apprenditivo, dovuta all’interazione dei vari fattori di salute secondo il modello ICF dell’OMS, e che necessita di educazione speciale individualizzata. I BES si dividono in 3 macrocategorie:
 - *alunni in condizione di **disabilità** (individuati con certificazione medica con commissione medico-legale come da legge 104/1992 e da DPCM 185/2006);*
 - **DSA** (individuati con diagnosi del servizio sanitario nazionale come da legge 170/2010 e Linee Guida regionali approvate con delibera n. 1159 del dicembre 2012)

- **Altri BES** ("Ove non sia presente certificazione clinica o diagnosi, il Consiglio di classe o il team dei docenti motiveranno opportunamente, verbalizzandole, le decisioni assunte sulla base di considerazioni pedagogiche e didattiche; ciò al fine di evitare contenzioso
- C.M. n. 2 dell'8 gennaio 2010. Indicazioni e raccomandazioni per l'integrazione di alunni con cittadinanza non italiana
- Documento d'Indirizzo. La via italiana per la scuola interculturale e l'integrazione degli alunni stranieri - Ottobre 2007
- C.M. n. 24 del 1 marzo 2006. Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri

STRUMENTI DIDATTICI

Alunni	PEI	PDP	INS. SOSTEGNO	PERS.	INDIV.	STRUM. DISPEN.	STRUM. COMPEN	CARATTERE PERMANENTE	RIVEDIBILE
Disabili	X	X	X	X	X	X	X	X	X
DSA		X		X	X	X	X	X	X
Altri BES		X		X	X	X	X		X

Alunni in condizione di disabilità

1- Diagnosi funzionale (D.F.)

si intende per diagnosi funzionale "qualsiasi diagnosi che non si limiti a indicare la patologia o i sintomi, ma che ne dia qualche pur breve descrizione delle conseguenze sul piano cognitivo, comportamentale, relazionale, affettivo, ecc .

il ricorso ad essa e non ad una semplice diagnosi clinica, era stato anticipato dalla C.M. n. 250/1985, che fu poi ripresa testualmente dalla legge 104/1992.

- è una valutazione dinamica di ingresso e presa in carico per la piena integrazione scolastica e sociale
- vi provvede l'unità multidisciplinare del territorio di competenza
- è redatta secondo i criteri dell'OMS
- si articola in 4 parti:
 - approfondimento anamnestico e clinico
 - descrizione del quadro di funzionalità nei vari contesti
 - definizione degli obiettivi in relazione ai possibili interventi clinici sociali ed educativi e delle idonee strategie integrate di intervento
 - individuazione delle tipologie di competenze professionali e delle risorse strutturali necessarie per l'integrazione scolastica e sociale.(risorse umane e strumentali)

2. Il profilo dinamico funzionale (P.D.F.)

il PDF fa seguito alla DF. Va redatto per ciascun soggetto disabile iscritto nella scuola, ai fini della formulazione del PEI. Il PDF coinvolge in egual misura sanità e scuola. È prevista la collaborazione dei familiari.

Il PDF arricchisce la DF con gli elementi risultanti dall'osservazione a scuola del bambino e ipotizza i livelli di sviluppo in tempi brevi (3 mesi)e medi (6mesi).

Il PDF comprende necessariamente:

- la descrizione funzionale dell'alunno in relazione alle difficoltà che l'alunno dimostra di incontrare in settori di attività
- l'analisi dello sviluppo potenziale dell'alunno a breve e medio termine, desunto dall'analisi dei seguenti parametri:
 - cognitivo: livello di sviluppo raggiunto (normodotazione, ritardo lieve, medio, grave, disarmonia medio grave, fase di sviluppo controllata, età mentale), strategie usate per la soluzione di compiti, stile cognitivo, capacità di usare competenze diverse
 - affettivo relazionale: area del sé, rapporto con gli altri, motivazioni, atteggiamento rispetto all'apprendimento scolastico
 - comunicazionale: modalità di interazione, contenuti prevalenti, mezzi privilegiati
 - linguistico: comprensione del linguaggio orale, produzione verbale, uso di linguaggio alternativo o integrativo
 - sensoriale: funzionalità visiva, uditiva e tattile
 - motorio-prassico: motricità globale, motricità fine, prassie semplici e complesse e alle capacità di programmazione motorie interiorizzate
 - neuropsicologico: capacità mnesiche, capacità intellettuale, all'organizzazione spazio-temporale
 - autonomia
 - apprendimento

3. Il piano educativo individualizzato (P.E.I.)

è il documento di **programmazione educativa delle attività di sostegno** riferite ad ogni alunno frequentante una scuola. Il Pei viene redatto per tutti gli alunni disabili dal team dei docenti di classe nella scuola primaria, infanzia, e dal consiglio di classe nella scuola secondaria di 1 e 2 grado, sempre in collaborazione con le famiglie, medici, psicologi, terapisti, assistenti sociali.

I criteri generali che ispirano il PEI sono:

- collegialità e inter-professionalità,
- il suo innesto nella programmazione generale
- la scansione in obiettivi a breve, medio e lungo termine
- uso di metodologie e strumenti differenziati.

La valutazione degli alunni disabili 122/2009

- “la valutazione degli alunni con disabilità certificata (...) è riferita al comportamento, alle discipline e alle attività svolte sulla base del PEI ed è espressa con voto in decimi;
- “per l'esame conclusivo del I ciclo sono predisposte prove di esame differenziate, comprensive della prova a carattere nazionale, corrispondenti agli insegnamenti impartiti. Sostenute anche con l'uso di attrezzature tecniche e sussidi didattici. Le prove sono adattate in relazione al PEI. Le prove differenziate hanno valore equivalente. Sui diplomi di licenza è riportato il voto finale senza menzione della modalità di svolgimento e differenziazione delle prove. Gli alunni con disabilità che non conseguono la licenza è rilasciato un attestato di credito formativo, utilizzabile per la frequenza delle classi successive.
- (Il ciclo) gli alunni con disabilità sostengono le prove dell'esame di stato conclusivo del secondo ciclo secondo le modalità previste dall'articolo 318. del dlgs 297. All'alunno con disabilità che ha svolto un percorso didattico differenziato e non ha conseguito il diploma è rilasciato un attestato recante gli elementi informativi relativi all'intero percorso scolastico.

Gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica GLH

Presso ogni ufficio scolastico, regionale e provinciale è istituito un gruppo di lavoro composto da rappresentanze istituzionali della scuola, da esperti degli enti locali, dalle ASL, dalle associazioni rappresentative delle persone con handicap.

A livello regionale si chiama gruppo di lavoro Interistituzionale regionale (GLIR), a livello provinciale >Gruppo di lavoro interistituzionale provinciale (GLIP). Presso ogni scuola (GLH).

Il dirigente scolastico è garante dell'integrazione scolastica dei disabili

- promuovere e incentivare attività di aggiornamento e formazione del personale operante a scuola
- guidare e coordinare come *presidenza del GLH d'istituto*,
- Indirizzare l'operato dei singoli consigli di classe/interclasse alla collaborazione per la stesura del PEI
- coinvolgere le famiglie
- curare il raccordo con Enti locali,
- attivare azioni *di orientamento per assicurare continuità*
- individuare e rimuovere barriere architettoniche o senso-percettive

Alunni con DSA: disturbi specifici di apprendimento

(Si tratta di disturbi nell'apprendimento di alcune abilità specifiche che non permettono una completa autosufficienza nell'apprendimento poiché le difficoltà si sviluppano sulle attività che servono per la trasmissione della cultura)

i DSA riguardano soggetti con intelligenza nella norma con difetti di funzionamento in determinate aree. Tali disturbi sono principalmente:

- dislessia: disturbo della lettura e del suo apprendimento, caratterizzato da inversione di lettere e sillabe, confusione di fonemi simili, mutilazione di parole; è spesso accompagnata da anomalie della percezione, lateralizzazione, motricità.
- discalculia: difficoltà a compiere operazioni di seriazione e calcolo
- disgrafia: difficoltà di apprendimento e uso della scrittura (in qst caso si può parlare di disortografia e può essere sintomo di un'alterazione del coordinamento oculomotorio o anche effetto di un mancinismo contrastato; la rieducazione è possibile con l'applicazione di tecniche specifiche.

I DSA talvolta si associano con il disordine da deficit dell'attenzione, spesso caratterizzato da iperattività. (ADHD).

i DSA si manifestano come ritardo o atipia del processo di sviluppo, definito sulla base dell'età anagrafica e della media degli alunni o degli studenti presenti in classe. L'insegnante ha un ruolo fondamentale nell'osservazione delle prestazioni negli ambiti interessati dal disturbo: lettura, scrittura, calcolo, è importante osservare la presenza di errori ricorrenti che si presentano a lungo e non in modo occasionale. Si diffonde nelle scuole primarie la buona prassi di sottoporre i bambini delle prime 2 classi ad appositi test. Se l'atipia permane al termine della classe seconda è necessario darne comunicazione alla famiglia consigliando di ricorrere ad uno specialista. Nel primo biennio della primaria circa il 20% degli alunni manifestano difficoltà nelle abilità di base, di questi solo il 3-4% presenta un DSA.

1. Il piano didattico personalizzato (PDP): strumenti compensativi e dispensativi

Ricevuta la certificazione DSA il dirigente attiva il team docenti perchè sia programmata ed assicurata l'azione didattica personalizzata. (Le metodologie didattiche adatte per bambini DSA sono valide per ogni bambino, e non viceversa).

Lo strumento di programmazione per l'alunno DSA si chiama Piano didattico personalizzato (PDP), esso va redatto entro il primo trimestre dell'anno in raccordo con la famiglia, e descrive:

- attività didattiche individualizzate;
- attività didattiche personalizzate;
- strumenti compensativi utilizzati;
- misure dispensative adottate;
- forme di verifica e valutazione personalizzate

Gli strumenti compensativi sono strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria:

- sintesi vocale (trasforma un compito di lettura in compito d'ascolto) ;
- il registratore (x non scrivere appunti);
- programmi di videoscrittura con correttore ortografico;
- la calcolatrice;
- tabelle, formulari, mappe concettuali.

Le misure dispensative sono interventi che consentono all'alunno di non svolgere alcune prestazioni difficili e che non sono essenziali per l'apprendimento (lettura lunghi brani). Inoltre si consente all'alunno DSA di usufruire di maggior tempo x le prove e si consente di poter svolgere la stessa prova con contenuto ridotto.

Il docente referente d'istituto ha compiti di

- sensibilizzazione ed approfondimento delle tematiche,
- supporto ai team docenti impegnati con DSA.

In quanto in possesso di formazione specifica. Le direzioni regionali organizzano spesso appositi corsi di specializzazione. La nomina del referente non è obbligatoria.

La valutazione degli alunni con DSA

La valutazione e la verifica degli apprendimenti devono tenere conto delle specifiche situazioni soggettive, a tali fini sono adottati strumenti metodologico-didattici compensativi e dispensativi più adeguati”.

In casi di particolare gravità l'alunno DSA su richiesta della famiglia ed approvazione del consiglio di classe può essere del tutto esonerato dall'insegnamento delle lingue straniere e seguire un percorso differenziato. I candidati DSA che hanno seguito un percorso differenziato in sede di esame di stato svolgeranno una prova differenziata coerente.

3 - Gli alunni stranieri

la normativa per l'integrazione scolastica degli alunni stranieri attribuisce ai minori stranieri presenti in Italia il diritto-dovere all'istruzione alla stessa stregua dei cittadini italiani.

Per decidere a quale classe iscrivere il bambino straniero appena arrivato bisogna tener conto di:

- età anagrafica,
- il livello di competenza nei saperi essenziali
- scolarizzazione nel paese d'origine.

Bisogna accertare con appositi test le competenze di italiano, matematica, geometria e inglese. Quando manca la conoscenza della lingua italiana è opportuno che l'alunno sia inserito nella classe precedente rispetto a quella anagrafica.

Il DPR 394/1999 vieta la costituzione di classi con maggioranza di stranieri: la finalità è l'integrazione non la separazione. (non superare il 30%)

L'art 5 DPR 89/2009 prevede che le 2 ore di insegnamento della seconda lingua comunitaria possano essere utilizzate per potenziare l'insegnamento della lingua italiana per gli alunni non in possesso delle conoscenze necessarie.

I minori con cittadinanza non italiana soggetti all'obbligo d'istruzione sono valutati nelle forme e nei modi previsti per i cittadini italiani.