

I.C. 13 BOLOGNA

**CORSO DI FORMAZIONE RIVOLTO ALLE
FAMIGLIE DEGLI ALUNNI CON C.I.S.**

24 MAGGIO 2021

IC 13 BOLOGNA - CORSO DI FORMAZIONE – «**NORMATIVA SCOLASTICA E TEMATICHE INCLUSIVE PER GLI ALUNNI CON C.I.S.**».

A CURA

DOTT. STEFANO FANARA

NORMATIVA SCOLASTICA E TEMATICHE INCLUSIVE PER GLI ALUNNI CON C.I.S.”.



I PASSAGGI PER ARRIVARE ALLA CERTIFICAZIONE

- BAMBINI CON PROBLEMATICHE PRESENTI DALLA NASCITA.
- BAMBINI CHE PRESENTANO PROBLEMATICITA' NEI PRIMI ANNI DI VITA.
- BAMBINI CHE PRESENTANO PROBLEMATICITA' NEI PRIMI ANNI D'INSERIMENTO SCOLASTICO.
- BAMBINI CHE PRESENTANO PROBLEMATICITA' RILEVABILI NEL CORSO DEGLI ANNI.

ACCETTAZIONE DELLE DISABILITA'

- L'arrivo di un figlio, segna l'inizio di un nuovo percorso e di una trasformazione al tempo stesso. I cambiamenti interessano in primo luogo la coppia, che si trasforma ed evolve in qualcosa d'altro, affacciandosi ad un nuovo modo di intendersi e viverci, impegnata poi a dover gestire un nuovo **nucleo familiare**: la diade della coppia, si trasforma in una triade. L'unione coniugale, è spesso minata dalla nuova organizzazione del sistema familiare, dal cambiamento dei ritmi di vita, dai rapporti che interessano i componenti del nuovo nucleo familiare, che rinasce nuovamente, in tutti i sensi. Un figlio con una **disabilità alla nascita**, comporta un cambiamento ancor più radicale, perché innesca sia sul piano pragmatico che psichico, una serie di dinamiche ancor più complesse e spesso difficili da gestire.

DALLA LUTTAZIONE ALL'AZIONE

- La reazione dei genitori di fronte alla sorpresa della disabilità del figlio è principalmente un vissuto di inadeguatezza, un senso di responsabilità, un vissuto di “lutto” per aver generato un figlio “incompleto”, ed il relativo senso di impotenza per non poter in alcun modo sopperire a tale incompletezza. La reazione dei genitori sul piano emotivo è fisiologica, ossia, è la normale reazione davanti ad una situazione di stress, tuttavia, questa non può restare unicamente sul piano emotivo, ma deve incanalarsi verso la ricerca operativa di un miglioramento della condizione del figlio.

LA FAMIGLIA DEVE AFFRONTARE LA SITUAZIONE DI DISABILITA'

- La famiglia che affronta una condizione di disabilità del proprio figlio, generalmente vive un forte stress generato da: paura di ciò che non conosce e che tuttavia è presente attraverso la manifestazione di sintomi che mutano il normale corso della vita:
- Fretta di comprendere quale è il problema e di conoscerne la gravità.
- Solitudine dovuta al non trovare comprensione, al sentirsi impotenti, inadeguati e privi di ogni protezione.
- Rabbia che si traduce nelle terribili domande “Perché proprio a noi? Perché al nostro bambino?”.
- Senso di diversità e di sfortuna perché la vita non è più quella di prima e ci si sente traditi dal destino che sembra aver estratto a sorte, in un gioco perverso e crudele, proprio le loro famiglie.
- Ansia per la spasmodica ricerca di una soluzione e per il timore di non riuscire a compiere la scelta giusta.
- Preoccupazioni finanziarie per le spese di oggi e per quelle non quantificabili di domani e tutto questo si ripercuote sulla situazione di coppia mettendone a dura prova la stabilità.

LE DISABILITA'

- Molti studi sulle dinamiche familiari, hanno appurato che la primaria difficoltà dei genitori di **figli disabili** si lega alla disabilità in senso stretto e alla sua natura: una **disabilità motoria**, comporta un impegno notevole di un genitore che deve caricarsi della mancata o parziale autonomia del proprio figlio; in termini di tempo, ad esempio, la disabilità motoria vedrà partecipare i genitori di attività come il bere, il mangiare, il lavarsi. La **disabilità linguistica**, invece, comporterà maggiori impegni sul piano comunicativo, influenzando a volte nella capacità di relazionarsi. **I ritardi mentali**, comporteranno una costante assistenza dei genitori che dovranno imparare a gestire la patologia del proprio figlio imparando a comprendere le sue esigenze, le sue azioni, i suoi bisogni.

L'ACCETTAZIONE DELLA DISABILITA'.

- Le difficoltà effettive, rappresentano (spesso), l'ostacolo reale all'accettazione della disabilità del proprio figlio. E' complicato accettare la disabilità, perché essa stessa rappresenta una situazione complessa anche in relazione alla società. **I genitori** devono ricostruire i **rapporti interpersonali**, dettati anche da dinamiche precise, quali l'approccio e le relazioni con gli altri. La scuola, ad esempio, è uno dei primi canali mediante il quale, si razionalizza la problematica: le difficoltà che potrebbe incontrare un bambino disabile rispetto al contesto classe, in relazione all'apprendimento, alle difficoltà motorie e ai limiti in generale che spesso diventano invalidanti, mettono anche i genitori in condizioni di dover fronteggiare la problematica.

COMPRENDERE IL PROBLEMA

- Per favorire lo sviluppo e la crescita di un figlio disabile, e per facilitare **l'accettazione della disabilità** stessa, bisogna partire dalla comprensione del problema, che non corrisponde mai alla rassegnazione, ma piuttosto alla preoccupazione di garantire al proprio figlio quanto di meglio possa esserci per il suo benessere, per la sua formazione culturale, per la sua crescita, per i suoi rapporti interpersonali. Strutture di competenza, gestite da professionisti competenti, aiutano (sempre in relazione al tipo di disabilità), i genitori e i figli a costruire un percorso, a gestire i rapporti, a mirare ad obiettivi alti e importanti, tenendo sempre presente i possibili ostacoli e limiti.
- E' una crescita, è un percorso, che include tutti i possibili **membri del nucleo familiare**, che punta a favorire il soggetto affetto da disabilità, ma mira nello stesso tempo, a favorire l'accettazione della stessa, da parte dei genitori.

**La disabilità non è
un mondo a parte
ma è una parte del
mondo**

CHI È DISABILE?

- **IL DISABILE NON E':**
- **UNA CATEGORIA – I GIAPPONESI, GLI ITALIANI, I RUMENI, LE DONNE, GLI UOMINI...**
- **UN PROBLEMA – LA CRISI ENERGETICA, LE CARESTIE, LE CRISI UMANITARIE...**
- **UN MONDO PARALLELO – GLI STUDI SULLE DISABILITA' LO DIMOSTRANO...**

LE PAROLE SONO IDEOLOGIE

- MINORATO – HANDICAPPATO – MONGOLOIDE – DIVERSO – INABILE – ANORMALE- MALFORMATO – MUTILATO – PORTATORE DI HANDICAP – INFERMO – DIVERSAMENTE ABILE – – PORTATORE DI PATOLOGIA – SORDO – CIECO – NON UDENTE – NON VEDENTE – IPOVEDENTE – IPOACUSICO – DIVERSABILE - PERSONA DISABILE ...

LINGUAGGIO E CULTURA

- Il linguaggio esprime la cultura di una società ed è indicativo degli atteggiamenti che al suo interno si assumono rispetto a specifiche rappresentazioni della realtà

IL PROBLEMA DELLA TERMINOLOGIA

- Esempio: In passato, **alcuni termini** (idiota, imbecille, deficiente) non avevano una connotazione dispregiativa ma **erano ritenuti "scientifici"** ed impiegati da figure professionali come psichiatri, psicologi, pedagogisti .. per riferirsi a persone con ritardo mentale di varia entità.
- Anche il termine "**handicap**" - "**handicappato**" ha presto evidenziato dei limiti in quanto troppo generico e di connotazione negativa.
 - *Attualmente*, nei più recenti sistemi di classificazione di riferimento, si preferisce adottare il termine **disabilità**

- CHIAMAMI CON IL MIO NOME!



LA LEGISLAZIONE NEL PAESE ITALIA

- **COSTITUZIONE ITALIANA Art. 3**
- **È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.**

Alcune leggi fondamentali prima della L.104/1992

- " ... Gli inabili e i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale .. " (*dall'art. 38 della Costituzione, 1948*)
- L'istruzione dell'obbligo deve avvenire nelle classi normali della scuola pubblica (salvo i casi gravissimi) ... Sarà facilitata, inoltre, la frequenza degli invalidi e mutilati civili alle scuole medie superiori ed universitarie ... (*dall'art. 28 L. 118 del 30/3/1971*).
- Nel 1975 Commissione Falcucci stende un rapporto per l'integrazione dei Soggetti disabili nelle classi comuni. La C.M. 227/75 facilita l'integrazione nelle classi comuni

LA SVOLTA DELLA LEGGE 517

- 1977, legge 517/'77 che sancisce il diritto alla frequenza scolastica di tutti i portatori di handicap. Viene inoltre stabilito che le classi in cui viene inserito un portatore di handicap, non devono avere più di 20 alunni ed inoltre devono essere assicurati la necessaria integrazione specialistica, il servizio socio- psico-pedagogico e forme particolari di sostegno (art. 7).

LA LEGGE 517

- VENGONO ABOLITE LE CLASSI DIFFERENZIALI;
- INTRODUCE LA PROGRAMMAZIONE EDUCATIVA E DIDATTICA;
- SUGGERISCE LA FLESSIBILITA';
- ASSICURA FORME DI SOSTEGNO;
- INTRODUCE L'INDIVIDUALIZZAZIONE DELL'INSEGNAMENTO.

LA LEGGE 270 DEL 1982

- LA LEGGE PREVEDE CHE GLI INSEGNANTI DI SOSTEGNO SIANO DOTATI DI PARTICOLARI REQUISITI.
- LA LEGGE APRE AI CORSI POLIVALENTI DI SPECIALIZZAZIONE.
- NEL 1987 LA SENTENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE NUMERO 215 STABILISCE CHE GLI ALUNNI IN SITUAZIONE DI HANDICAP DEVONO ESSERE ACCOLTI ANCHE NELLE SSSG , CRITERIO SUCCESSIVAMENTE RIBADITO NELLA CIRCOLARE MINISTERIALE 262 DEL 1988.

DALL'ASSISTENZA ALL'INCLUSIONE

- ASSISTENZA.
- INSERIMENTO.
- INTEGRAZIONE.
- INCLUSIONE.

L'INTEGRAZIONE

- E' una situazione.
- Ha un approccio compensativo.
- Si riferisce esclusivamente all'ambito educativo.
- Guarda il singolo.
- Interviene prima sul soggetto e poi sul contesto.
- Incrementa una risposta specialistica.

L'INCLUSIONE

- E' un processo;
- Si riferisce alla globalità delle sfere educativa, sociale e politica.
- Guarda a tutti gli alunni, indistintamente e differenzialmente e a tutte le loro potenzialità.
- Interviene sul soggetto.
- Trasforma la risposta specialistica in ordinaria.

DALL'ESCLUSIONE ALL'INCLUSIONE

- *prima degli anni 60:*
dall'esclusione alla medicalizzazione
- *anni 60-metà anni 70:*
dalla medicalizzazione all'inserimento
- *metà anni 70-anni 90:*
dall'inserimento all'integrazione
(Relazione Falcucci 1975, legge 517/1977, legge 104/1992)
- *dopo gli anni 90:*
dall'integrazione all'inclusione



Legge 104 del 1992
“Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità.”

- **E’ il riferimento più importante tutt’oggi perché definisce complessivamente i diritti della persona disabile e gli interventi necessari a garantire tali diritti, definisce il quadro istituzionale e le competenze dei diversi Enti:**
 - **All’AUSL compete l’intervento clinico-riabilitativo**
 - **All’Ente Locale (Comune-Città Metropolitana) l’assistenza.**
 - **Alla scuola educazione ed istruzione**

LE FINALITA' DELLA LEGGE 104

ARTICOLO 1.

- a) Garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia.**
- b) Previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia.**
- c) Persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche.**
- d) Predisponde interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione.**

ARTICOLO 3 COMMA 1 LEGGE 104

- E' persona **disabile** *colui che presenta una **minorazione** fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di **difficoltà** di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo **di svantaggio sociale** o di **emarginazione**.*

ARTICOLO 3 COMMA 3 LEGGE 104

- Sono molte le **agevolazioni** riconosciute a chi è affetto da disabilità grave, che vanno dai **permessi lavorativi**, ai **congedi** fino ad **agevolazioni fiscali** specifiche.
- Per avere diritto ai benefici e alle agevolazioni fiscali e sul lavoro previsti dall'art. 3 comma 3 della legge 104 del 1992 è necessario essere in possesso del certificato di accertamento della gravità emesso dalla commissione medica presso la USL e dai medici dell'INPS.
- Le scuole devono avere agli atti le certificazioni di gravità, le stesse danno diritto a richiedere ore aggiuntive in deroga ai sensi della sentenza n° 80 del 2010 della Corte Costituzionale.

Permessi retribuiti ai sensi dell'art.33 della legge n.104/'92

- A CHI SPETTANO?
- I permessi retribuiti spettano ai lavoratori dipendenti:
- disabili in situazione di gravità;
- genitori, anche adottivi o affidatari, di figli disabili in situazione di gravità;
- coniuge, parte dell'unione civile, convivente di fatto (art. 1, commi 36 e 37, legge 76/2016), parenti o affini entro il 2° grado di familiari disabili in situazione di gravità. Il diritto può essere esteso ai **parenti e agli affini di terzo grado** soltanto qualora i genitori o il coniuge o la parte dell'unione civile o il convivente di fatto (art. 1, commi 36 e 37, legge 76/2016) della persona con disabilità grave abbiano compiuto i sessantacinque anni di età oppure siano anche essi affetti da patologie invalidanti o siano deceduti o mancanti (L. 183/2010).

Permessi retribuiti ai sensi dell'art.33 della legge n.104/'92

- **NON SPETTANO**
- ai lavoratori a domicilio (Circ. 80/'95, punto 4);
- agli addetti ai lavoro domestici e familiari (Circ. 80/'95, punto 4);
- ai lavoratori agricoli a tempo determinato occupati a giornata, né per se stessi né in qualità di genitori o familiari circ. 133 /2000 punto 3.3;
- ai lavoratori autonomi;
- ai lavoratori parasubordinati.

APPROFONDIMENTI DAL SITO ARCHIVIO INPS

- <https://www.inps.it/archivio/2017/prestazioni-a-sostegno-reddito/assistenza-ai-disabili/permessi-retribuiti-ai-sensi-dellart33-della-legge-n10492>

LEGGE 104 ARTICOLO 12

- E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona disabile nelle sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie.
- L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona disabile nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.
- L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse.

I DOCUMENTI

- ACCERTAMENTO DELLO STATO DI DISABILITA' ATTRAVERSO L'ACCESSO DELLA PRIMA VISITA PER LA VALUTAZIONE DIAGNOSTICA A.U.S.L.
- UNA VOLTA CHE VERRANNO INDIVIDUATI I PARAMETRI E I CODICI IDENTIFICATIVI, DA PARTE DEL MEDICO COMPETENTE ASSEGNATO PER FARE LE INDAGINI, IN EMILIA ROMAGNA SONO ANCORA VALIDI I CODICI DIAGNOSTICI ICD10.
- IL MEDICO COMPETENTE DI RIFERIMENTO RILASCI LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA (RELAZIONE) PER AVVIARE LA FAMIGLIA AL PERCORSO.
- CON LA RELAZIONE DEL MEDICO COMPETENTE AUSL O DI UN MEDICO ABILITATO PRIVATO, VA INDIRIZZATA ALLA COMMISSIONE MEDICA INPS , LA FAMIGLIA PER IL TRAMITE DEL PEDIATRA E SUCCESSIVAMENTE TRAMITE UN PATRONATO, CHIEDE AI SENSI DELLA LEGGE 104 LA CERTIFICAZIONE D'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E GLI ALTRI VERBALI OVE SARA' EVIDENZIATO IL GRADO D'INVALIDITA' E L'EVENTUALE GRAVITA' AI SENSI DELL'ARTICOLO 3 COMMA 3 DELLA LEGGE 104.

COME PRENOTARE ACCESSO PRIMA VISITA A.U.S.L.

- PER IL COMUNE DI BOLOGNA EST:
- CHIAMARE IL NUMERO 051-2869131 DALLE ORE 10:00 ALLE ORE 12:00 NELLE GIORNATE DEL MERCOLEDI' E DEL GIOVEDI'.
- PER L'AREA COMUNE DI SAN LAZZARO DI SAVENA– PIANORO – LOIANO – OZZANO, MONGHIDORO, MONTERENZIO:
- CHIAMARE IL NUMERO 051-6224284 DALLE ORE 12:00 ALLE ORE 14:00 NELLA GIORNATA DEL MERCOLEDI'.

I CONTATTI PER LE AREE DELLA CITTA METROPOLITANA

- https://www.ausl.bologna.it/iap_dati/view_prest?id=51759

I VERBALI

- VERBALE LEGGE 104 A CURA DELLA COMMISSIONE INPS OVE VIENE INDICATA LA GRAVITA' ED L'EVENTUALE RIVEDIBILITA';
- VERBALE INVALIDITA' CIVILE AI SENSI DELLA LEGGE 118 OVE VIENE INDICATO IL GRADO DI PERCENTUALE D'INVALIDITA' ED L'EVENTUALE RIVEDIBILITA';
- CERTIFICAZIONE D'INTEGRAZIONE SCOLASTICA A CURA DELLA COMMISSIONE MEDICA – UTILE PER LA RICHIESTA DI ORGANICO DI SOSTEGNO ED L'EVENTUALE RIVEDIBILITA'.

RINNOVI DELLE CERTIFICAZIONI

- CONTROLLARE SEMPRE LA SCADENZA DEL VERBALE DELLA LEGGE 104 E L'EVENTUALE RINNOVO CHE DOVRA' ESSERE FATTO SEMPRE TRAMITE L'INPS.
- CONTROLLARE SEMPRE LA SCADENZA DELLA C.I.S. CHE, NEL CASO DI VERBALE DELLA LEGGE 104 ANCORA VALIDO, IL RINNOVO PUO' ESSERE RICHIESTO D'UFFICIO, PER IL TRAMITE DEL MEDICO A.U.S.L. DI RIFERIMENTO (RICHIESTA C.I.S. D'UFFICIO) CON RELAZIONE DEL MEDICO AGGIORNATA CHE INOLTRETTA ALLA RESPONSABILE DIRIGENTE MEDICO DEL SERVIZIO A.U.S.L. LA RICHIESTA.
- FINO AL RINNOVO DEI NUOVI VERBALI, RESTANO COMUNQUE VALIDI I VECCHI.

RINNOVO CIS PER ALUNNI AFFERENTI IL COMUNE DI BOLOGNA

- NEL CASO DI INDISPONIBILITA' DEL MEDICO A.U.S.L. A RICHIEDERE LA C.I.S. AGLI ATTI LE FAMIGLIE POSSONO FARE LA SEGUENTE RICHIESTA ALLA COMMISSIONE INPS IN VIA GRAMSCI 12:
- RICHIESTA SCRITTA DA PARTE DEI GENITORI PER IL RINNOVO DELLA CIS CON INDICATI I DATI DEL MINORE, INDIRIZZO DI RESIDENZA, RECAPITO TELEFONICO.
- COPIA DEL NUOVO VERBALE DELLA LEGGE 104 DEL 1992.
- COPIA DEL CERTIFICATO RILASCIATO DAL MEDICO COMPETENTE A.U.S.L. O ALTRO MEDICO PRIVATO OVE SONO INDICATI I CODICI DIAGNOSTICI ICD10.
- COPIA EVENTUALE VECCHIA CIS.
- LA DOCUMENTAZIONE POTRA' ESSERE RECAPITATA AGLI SPORTELLI DI VIA GRAMSCI 12 NEI SEGUENTI ORARI: LUNEDI' E VENERDI' DALLE ORE 13:00 ALLE ORE 14:00.

RINNOVO CIS PER ALUNNI AFFERENTI AI COMUNI AREA SAN LAZZARO DI SAVENA

- PRENDERE CONTATTI DIRETTI CON IL MEDICO A.U.S.L. DI RIFERIMENTO.
- IN ALTERNATIVA PRENDERE APPUNTAMENTO TELEFONICO ATTRAVERSO LA SEGRETERIA TELEFONICA DELLA NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DI RIFERIMENTO AL SEGUENTI NUMERI DI TELEFONO:

COMUNE DI PIANORO

- *COMUNE DI PIANORO*

via Risorgimento, 8

Centralino: 051 776050

Informazioni, prenotazione e disdetta: 051 6224284 (mercoledì 12.00 – 14.00)

Orari di apertura al pubblico:

- lunedì, giovedì, venerdì 8.30 – 13.30 | 14.00 – 18.00

- martedì, mercoledì 8.30 -13.30.

COMUNE DI SAN LAZZARO DI SAVENA

- *SAN LAZZARO DI SAVENA*

via del Seminario, 1

Centralino: 051 6224111

Informazioni, prenotazione e disdetta: 051 6224284 (mercoledì 12.00 – 14.00)

Orari di apertura al pubblico:

- dal lunedì al venerdì 8.30 – 18.30

COMUNE DI LOIANO

- *COMUNE DI LOIANO*

via Roma, 8

Informazioni, prenotazione e disdetta: 051 6224284 (mercoledì 12.00 – 14.00)

Orari di apertura al pubblico:

- martedì 9.00 – 13.00

- giovedì 12.00 – 14.00

COMUNE DI OZZANO DELL'EMILIA

- *COMUNE DI OZZANO DELL'EMILIA*

via Giovanni XXIII, 29

Centralino: 051 4699111

Informazioni, prenotazione e disdetta: 051 6224284 (mercoledì 12.00 – 14.00)

Orario di apertura al pubblico:

- lunedì 13.30 – 18.00
- martedì e giovedì 9.00 – 13.00 | 13.30 – 18.00
- mercoledì 13.30 – 16.00
- venerdì e sabato 9.00 – 13.00

La Certificazione per l'integrazione scolastica

(CIS) è il documento rilasciato alla famiglia/tutore dalla Commissione di accertamento della disabilità dell'Azienda U.S.L. a seguito del riconoscimento di una condizione di disabilità. Esso va consegnato alla scuola/ente di formazione prima dell'iscrizione.

LA DIAGNOSI FUNZIONALE

- La diagnosi funzionale descrive la Compromissione funzionale dello stato psico- fisico del bambino e alunno a partire dalle capacità, potenzialità e difficoltà di sviluppo.
- La diagnosi viene prodotta dal competente servizio dell'Azienda U.S.L..
- Viene rinnovata ad ogni passaggio di grado scolastico.

LE AREE DELLA D.F.

- AREA MOTORIA
- AREA SENSORIALE
- AREA COGNITIVA
- AREA APPRENDIMENTI:
 - LETTURA/SCRITTURA/CALCOLO
 - (secondo testistica neurofunzionale di riferimento) _
- AREA LINGUISTICO/COMUNICATIVA
- AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE
- AREA AUTONOMIA PERSONALE
- AREA AUTONOMIA SOCIALE _

GRADO DI COMPROMISSIONE

	NESSUNO	LIEVE	MEDIO	GRAVE
MOTORIA				
SENSORIALE				
COGNITIVA				
APPRENDIMENTI				
LINGUISTICO/COMUNICATIVA				
AFFETTIVO/RELAZIONALE				
AUTONOMIA PERSONALE				
AUTONOMIA SOCIALE				

PROPOSTA di RISORSE per l'INTEGRAZIONE

docente di sostegno

supporto educativo - assistenziale per le seguenti funzioni

supporto assistenziale di base per le seguenti funzioni

• _____

supporto / progetti specifici : _____

• _____

ausili* per _____

• _____

• indicare eventuali sussidi specifici, anche tecnologici, specificando se sono già previsti dal percorso clinico-assistenziale (nomenclatore tariffario) o se è proposta di nuova acquisizione per la frequenza scolastica

trasporto per _____

altro* _____

SEMPRE NELLA D.F.

- **a) specificare eventuale bisogno di risorse con specifiche competenze (es. interprete lingua dei segni; psicoeducative, etc.)**
- **b) allegare certificato per eventuale somministrazione di farmaci in orario scolastico e/o per eventuale comparsa di effetti collegati alla assunzione di farmaci, anche somministrati in orario extra-scolastico**

PROFILO DINAMICO FUNZIONALE

Il profilo dinamico funzionale (PDF) individua per ogni bambino e alunno disabile le capacità, le potenzialità di sviluppo, le difficoltà di apprendimento e le risposte desunte dall'osservazione e dall'esperienza. Il PDF è redatto sulla base dei dati della Diagnosi Funzionale, delle osservazioni organicamente e collegialmente rilevate da docenti, operatori sanitari e genitori. Il Gruppo Operativo di Lavoro lo elabora e condivide nei tempi stabiliti da ciascuna Istituzione Scolastica.

LE AREE FUNZIONALI NEL P.D.F.

- **1. AREA MOTORIA**
- Orientamento spaziale, coordinazione motoria, manualità e motricità fine, coordinazione oculo-manuale, equilibrio e postura.
- **2. AREA SENSORIALE**
- Funzionalità visiva, uditiva e tattile: grado di deficit e capacità residue, funzioni di supporto, uso di ausili, strategie compensative individuali.
- **3. AREA COGNITIVA**
- Profilo cognitivo: capacità di attenzione, memorizzazione, organizzazione spazio-temporale, associazione, analisi, sintesi, astrazione, elaborazione di informazioni e mappe concettuali, capacità di utilizzo di conoscenze acquisite in precedenza, di fare richieste, di dare conferme, di chiedere chiarimenti.

- **4. AREA APPRENDIMENTI (LETTURA/SCRITTURA/CALCOLO)**
- Gioco (organizzazione del gioco manipolativo, imitativo, simbolico), grafismo (scarabocchio non significativo, disegno rappresentativo, disegno narrativo, disegno descrittivo), lettura e scrittura (di sillabe, di parole, di frasi, con presenza di errori di varia tipologia; scrittura copiata, dettata, spontanea), calcolo (contare, corrispondenza quantità numero, quattro operazioni), comprensione e interpretazione di messaggi espressi con linguaggi anche diversi da quelli codificati, comprensione e interpretazioni di problemi.
- **5. AREA LINGUISTICO-COMUNICATIVA**
- Comprensione del linguaggio orale (parole, frasi, periodi, racconti di varie complessità in diversi contesti) e del testo scritto.
- Produzione verbale rispetto allo sviluppo fonologico, al patrimonio lessicale, alla struttura sintattica e narrativa.
- Comunicazione: uso del linguaggio verbale in diverse situazioni, uso di linguaggi alternativi e/o integrativi, capacità espressive non verbali, descrizione dei contenuti prevalenti.
- **6. AREA AFFETTIVO-RELAZIONALE**
- Autostima e consapevolezza di sé, rapporto con gli adulti e con i pari, tolleranza alle frustrazioni, capacità di cooperare e di assumere iniziative, motivazione ad apprendere e ad entrare in relazione con gli altri.
- **7. AREA AUTONOMIA PERSONALE**
- Alimentazione, igiene e cura personale, controllo sfinteri, strumenti e ausili.
- **8. AREA AUTONOMIA SOCIALE**
- Spostamenti finalizzati all'interno e all'esterno di ambienti noti, capacità d'uso funzionale di strumenti di autonomia sociale (telefono, denaro, mezzi di trasporto pubblico), autonomia familiare e scolastica, nei rapporti con le altre persone, nel gruppo con i compagni e con gli adulti, nello spazio e nel tempo.

AGGIORNAMENTI

- IL PROFILO DINAMICO FUNZIONALE COME LA D.F. VIENE AGGIORNATO AD OGNI PASSAGGIO DI GRADO SCOLASTICO.
- CONCORRONO ALLA COMPILAZIONE E ALL'AGGIORNAMENTO TUTTI I COMPONENTI DEL GLO.

IL PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

Il piano educativo individualizzato (PEI) documenta l'inclusione degli interventi (scolastici, extrascolastici, riabilitativi e socializzanti) predisposti per il bambino disabile. Il PEI deve essere definito entro i primi due mesi di scuola (tre mesi per la scuola secondaria di secondo grado e la formazione professionale) e viene sottoscritto dal Gruppo Operativo di Lavoro.

COMPILAZIONE DEL P.E.I.

- Il piano educativo individualizzato (PEI) è il documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati e tra di loro equilibrati, predisposti per l'alunno con disabilità, in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione. Alla definizione del PEI provvedono congiuntamente gli operatori delle AUSL e, per ciascun grado di scuola, il personale insegnante curricolare e di sostegno della scuola, con la partecipazione dell'educatore comunale e dove previsto dell'operatore psicopedagogico individuato secondo criteri stabiliti dal MIUR con la collaborazione dei genitori dell'alunno con disabilità.

IL P.E.I. E LE MODALITA' D'INTERVENTO

- Partendo dagli obiettivi stabiliti, facendo un esame delle risorse strumentali e umane, del tipo di contesto in cui si lavora, del quadro orario e di molte altre variabili si scelgono le strategie, le tecniche di intervento più appropriate agli scopi da raggiungere.
- Nel predisporre il processo di insegnamento /apprendimento, gli elementi di base sono:
- la situazione stimolo (evento in grado di produrre una risposta);
- la risposta (comportamento);
- la conseguenza (l'informazione di ritorno che diamo all'alunno dopo la sua risposta);
- i rinforzi (grande varietà e diversa efficacia in questo ambito).
- Partendo da questi elementi base indichiamo i criteri che sottintendono:
- alla scelta del setting più adeguato al raggiungimento dello scopo (contesto individualizzato o contesto classe);
- alla programmazione efficace della gestione oraria;
- all'utilizzo di tutte le risorse strumentali disponibili, alla predisposizione dei materiali;
- alla progettazione di una corretta programmazione didattico-educativa;
- quindi implementiamo le tecniche di intervento più idonee al raggiungimento degli obiettivi.

I NUOVI MODELLI DI P.E.I

- IL NOSTRO ISTITUTO HA GIÀ ADOTTATO I NUOVI MODELLI DI P.E.I. NAZIONALI COSÌ COME DELINEATO DAL DECRETO INTERMINISTERIALE 182 DEL 29 – DICEMBRE 2020.
- I NUOVI MODELLI DI P.E.I. PROVVISORI SARANNO ACQUISITI AGLI ATTI ENTRO IL 28 MAGGIO 2021.
- I NUOVI MODELLI DI P.E.I. DEFINITIVI PER TUTTI GLI ALUNNI CON C.I.S. ISCRITTI NELLE CLASSI DELL'IC 13 PER L'ANNO SCOLASTICO 2021-2022, SARANNO ACQUISITI AGLI ATTI ENTRO IL 31 OTTOBRE 2021.

Dall'ICD10 all'ICF

Nel 2001, dopo una serie di sperimentazioni nate dallo sforzo di 91 paesi coordinati dall'OMS, è stato approvato a livello internazionale l'uso della *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)*.

La salute come concetto complesso: dalla "lotta" contro il negativo alla facilitazione del positivo
Dallo schema lineare semplice (ICD) allo schema "complesso" e multidimensionale

ICF *OMS 2002*

**Non si trovano più i
termini *disabilità* e
handicap, che sono stati
sostituiti da *attività* e
*partecipazione sociale***

ICF 2001

- **Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (International Classification of Functioning, Disability and Health -ICF) 2001.**

Funzioni /
strutture corporee

Partecipazione
sociale

Attività
personale

ICF 2001 E NUOVO PEI

- La disabilità viene intesa, infatti, come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo, fattori personali e fattori ambientali che rappresentano le circostanze in egli cui vive. Ne consegue che ogni individuo, date le proprie condizioni di salute, può trovarsi in un ambiente con caratteristiche che possono limitare o restringere le proprie capacità funzionali e di partecipazione sociale.
 - **APPROCCIO BIOPSICOSOCIALE**

Struttura concettuale dell'ICF e nuovo PEI

- Questo nuovo approccio parla di salute e di **funzionamento globale**.
- La situazione di una persona viene letta e compresa in modo **olistico e complesso**, da diverse prospettive e in modo interconnesso.
- L'approccio è **globale e integrato** : la situazione di salute di una persona è la risultante globale delle reciproche influenze tra diversi fattori: a. condizioni fisiche e b. fattori contestuali.
- Viene presa in considerazione l'**interazione** tra fattori soggettivi (fisici e psichici) e fattori esterni- contestuali.

Silvia.. come la possiamo descrivere

Secondo il modello dell'ICD-H



Silvia.. come la possiamo descrivere

Secondo il modello dell'ICF



IL MODELLO ICF E IL NUOVO PEI

Spiega il funzionamento della persona secondo 4 dimensioni:

1. **CORPO**: funzioni corporee e strutture corporee
2. **ATTIVITA'**: semplici e complesse
3. **PARTECIPAZIONE**: nei vari ambiti di vita
4. **FATTORI CONTESTUALI**: caratteristiche dell'ambiente fisico e sociale; atteggiamenti; valori.

Struttura dell'ICF

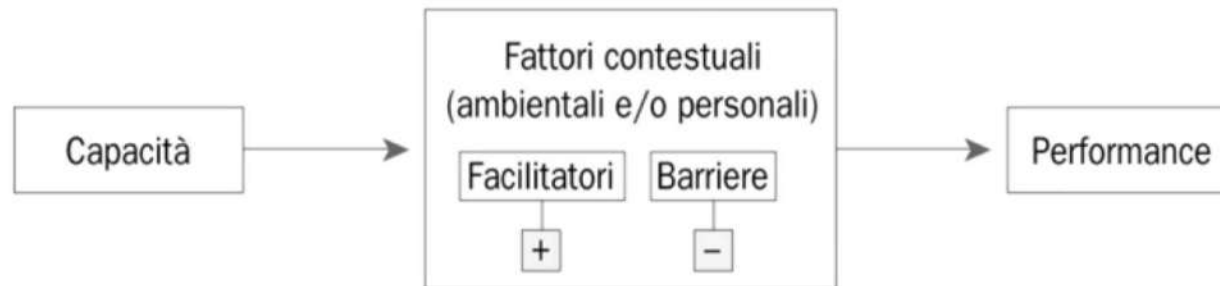


COSA NON FA L'ICF E A COSA MIRA IL NUOVO MODELLO DI PEI

- ***Non classifica le persone ma DESCRIVE la situazione di ciascun individuo all'interno di una serie di domini della salute e degli stati ad essa correlati***
- Non considera le circostanze non direttamente riferibili allo stato di salute come fattori socio- economici, etnia, sesso, culture, religione.
- Non classifica le conseguenze delle menomazioni ma le componenti della salute.
- Non arriva a formulare una diagnosi, ma **descrive il funzionamento dell'individuo**

I PUNTI SALIENTI DEI NUOVI MODELLI DI P.E.I.

- LE BARRIERE E I FACILITATORI.
- L'OSSERVAZIONE ATTENTA DEL CONTESTO.
- IL PROCESSO DI APPRENDIMENTO.
- IL GRADUALE PASSAGGIO DEI CODICI IDENTIFICATIVI – DAI CODICI ICD10 AI CODICI ICF.
- I FATTORI AMBIENTALI E IL CONTESTO SOCIALE.
- INTERVENTI SUL CONTESTO PER RELAZIONARE UN AMBIENTE DI APPRENDIMENTO INCLUSIVO.
- I FACILITATORI INDIVIDUALI E I FACILITATORI UNIVERSALI.
- UNA DIDATTICA FLESSIBILE E NON PIU' RIGIDA.
- INTERVENTI MIRATI SUL PERCORSO CURRICOLARE.
- UTILIZZO PROFICUO DELLE RISORSE ASSEGNATE.
- CERTIFICAZIONE DELLE COMPETENZE.



CAPACITÀ	FACILITATORE	PERFORMANCE
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità articolatorie verbali non presenti • Linguaggio espressivo assente • Capacità nulla 	<ul style="list-style-type: none"> • Tavola di comunicazione con simboli • Persona in grado di decodificare i simboli 	<ul style="list-style-type: none"> • Performance comunicativa espressiva adeguata sui bisogni base
CAPACITÀ	BARRIERE	PERFORMANCE
<ul style="list-style-type: none"> • Capacità verbali buone • Linguaggio espressivo adeguato • Buone capacità 	<ul style="list-style-type: none"> • Fattore contestuale personale negativo: forte ansia sociale in presenza di estranei 	<ul style="list-style-type: none"> • Performance comunicativa espressiva deficitaria sul versante della partecipazione sociale con estranei o persone poco familiari

LEGGE SULLA PRIVACY

- Tutela della privacy : le notizie sulle minorazioni degli alunni disabili costituiscono "dati sensibili" ai sensi dell'art. 22 L.196/2003 e del GDPR - regolamento europeo sulla protezione dei dati personali del maggio 2018.



IL FASCICOLO PERSONALE



Strategie per il successo formativo

- Diagnosi funzionale.
- Profilo dinamico funzionale.
- Piano educativo individualizzato.
- Registro delle osservazioni sistematiche e delle attività didattiche.
- Valutazione in itinere e valutazione sommativa.
- Continuità degli interventi.
- In verticale (al successivo ordine di scuola).
- In orizzontale (gli accordi di programma 2016- 2021).

I TEST INVALSI E LE DISABILITA'

- L'articolo 11 del Decreto Legislativo n. 62 del 2017 prevede che la valutazione delle alunne e degli alunni con disabilità certificata frequentanti il primo ciclo di istruzione è riferita al comportamento, alle discipline e alle attività svolte sulla base dei documenti previsti dall'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992 n. 104; trovano applicazione le disposizioni di cui agli articoli da 1 a 10. Nella valutazione delle alunne e degli alunni con disabilità i docenti perseguono l'obiettivo di cui all'articolo 314, comma 2, del decreto legislativo 16 aprile 1994 n. 297.

Prove standardizzate per alunni con disabilità

- Lo stesso Decreto legislativo, sempre all'articolo 11, prevede e dispone che le alunne e gli alunni con disabilità partecipano alle prove standardizzate di cui agli articoli 4 e 7 del 62/2017. Il consiglio di classe o i docenti contitolari della classe possono prevedere adeguate misure compensative o dispensative per lo svolgimento delle prove e, ove non fossero sufficienti, predisporre specifici adattamenti della prova ovvero l'esonero della prova. Le alunne e gli alunni con disabilità sostengono le prove di esame con l'uso di attrezzature tecniche e sussidi didattici, nonché ogni altra forma di ausilio tecnico loro necessario, utilizzato nel corso dell'anno scolastico per l'attuazione del piano educativo individualizzato.

MEMO - IMPORTANTE

- PROGRAMMAZIONE PER OBIETTIVI ESSENZIALI (DA ALLEGARE AL P.E.I.).
- PROGRAMMAZIONE DIFFERENZIATA DETTAGLIATA PER DISCIPLINA (DA ALLEGARE AL P.E.I.).
- PROGETTI INTEGRATI CON IL TERRITORIO (DA ALLEGARE AL P.E.I.).
- GLI INTERVENTI SPECIFICI CON ALTRO PERSONALE (VANNO ELENCATI ED ALLEGATI AL P.E.I.).

DA RICORDARE

- FINO AL TERMINE DELLA SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO ANCHE CON UN PROGRAMMAZIONE PER OBIETTIVI DIFFERENZIATA SI CONSEGUE IL DIPLOMA DI LICENZA MEDIA IN EGUAL MISURA DEGLI ALTRI ALUNNI.
- CON UNA PROGRAMMAZIONE PER OBIETTIVI ESSENZIALI SI CONSEGUE IL DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO.

ACCORDO DI PROGRAMMA METROPOLITANO 2016-2021

- https://www.cittametropolitana.bo.it/scuola/Accordo_di_programma_L_10_4_92

I GRUPPI DI LAVORO PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA

- Art. 12 - Gruppo Operativo (G.O.) ora G.L.O.
- Art. 13 - Gruppo di Lavoro di Istituzione Scolastica (G.L.I.S.).
- Art. 14 Gruppo di Lavoro per l'Inclusività (G.L.I.).

LE RICHIESTE DI ORGANICO

- ENTRO IL 28 FEBBRAIO DI OGNI ANNO VIENE FATTA RICHIESTA ALL'USR-ER, DELL'ORGANICO DI DIRITTO PER L'ANNO SCOLASTICO SUCCESSIVO, IN BASE AGLI ALUNNI CON C.I.S. ISCRITTI NELLE SEZIONI O CLASSI DELL'I.C.
- ENTRO IL 30 MAGGIO DI OGNI ANNO VIENE FATTA RICHIESTA ALL'USR-ER, DELLE ORE IN DEROGA PER ORGANICO AGGIUNTIVO PER L'ANNO SCOLASTICO SUCCESSIVO.
- ENTRO IL 10 DI MAGGIO DI OGNI ANNO VIENE FATTA RICHIESTA DELL'ORGANICO EDUCATIVO ALL'ENTE LOCALE DI APPARTENENZA, PER L'ANNO SCOLASTICO SUCCESSIVO.

Nuova definizione di disabilità

- *Qualunque persona in qualunque momento della vita può avere una condizione di salute che in un ambiente sfavorevole diventa disabilità.*

Il nuovo modello proposto si configura come:

- **UNIVERSALE**: la classificazione riguarda tutte le persone, non solo quelle con disabilità. L'applicazione è di fatto universale: ognuno di noi può incorrere nel corso della vita in situazioni, eventi, momenti di limitazione dell'attività e della partecipazione.
- **INTERATTIVO**: le dimensioni sono interagenti e non più a senso unidirezionale.
- **INCLUSIVO**: inteso come modello che considera l'insieme dei fattori ambientali e personali che interagiscono a tutti i livelli. Le dimensioni (funzioni corporee, attività personale, partecipazione sociale) possono essere analizzate indipendentemente.

SVILUPPO DELLE CAPACITA' RESIDUE

- **OCCORRE AIUTARE LE PERSONE DISABILI A SVILUPPARE L'AUTONOMIA ATTRAVERSO IL POTENZIAMENTO DELLA CAPACITA' RESIDUA ANCHE CON L'USO DI NUOVE TECNOLOGIE.**



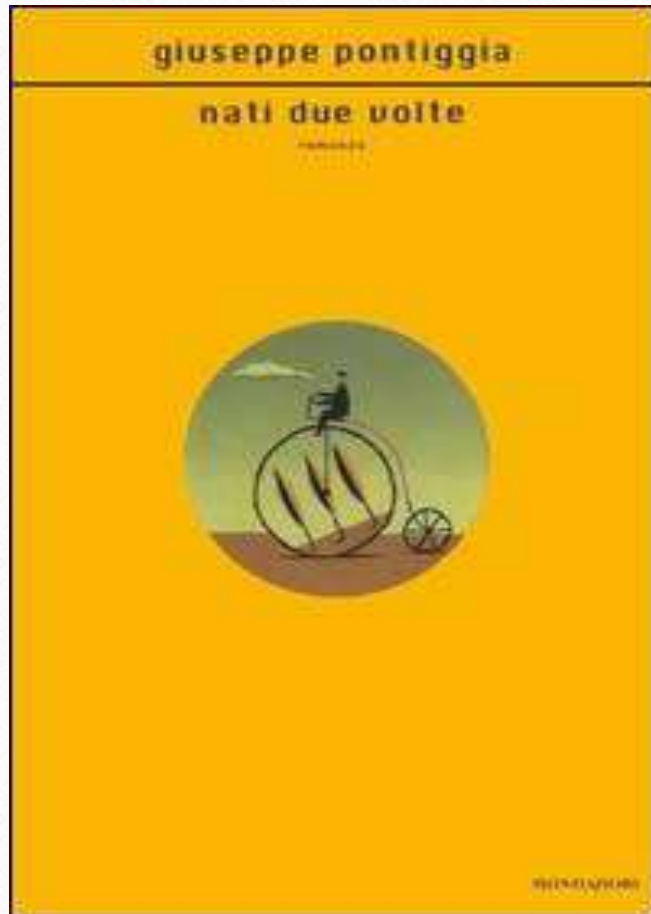
Nick Vujicic (Melbourne, 4 dicembre 1982) è uno speaker motivazionale australiano, direttore di ***Life Without Limbs***, un'organizzazione per i disabili.

Regolarmente tiene discorsi in tutto il mondo sulla **disabilità**.



Helen Keller 1880 - 1968

E' stata una scrittrice, attivista e insegnante statunitense, sordo-cieca dall'età di 19 mesi. Alla sua vicenda, e a quella dell'istitutrice che le insegnò a interagire con il mondo esterno così da poter affrontare gli studi fino alla laurea, fu dedicato il romanzo *The Miracle Worker*, da cui furono tratti sia un film che una rappresentazione teatrale, entrambi con lo stesso nome del romanzo, che in italiano è noto come "Anna dei miracoli".



GIUSEPPE PONTIGGIA COMO 1934 - MILANO 2003

Il romanzo narra l'esperienza di Frigerio, un padre che ha la sorte di avere un figlio disabile di nome Paolo. Il romanzo narra una sequenza di episodi successivi alla nascita del bambino e utili a descrivere il mondo della disabilità nella sua enorme complessità. L'umanità di Paolo, il ragazzo disabile, il tormentato rapporto con la disabilità del proprio figlio e la dura esperienza delle difficoltà quotidiane non possono che trasformare poco a poco la visione della vita di Frigerio. La narrazione procede dall'inizio alla fine del racconto con il padre che ricorda in prima persona gli episodi più significativi della sua esperienza, utilizzando l'occasione letteraria per proporre al lettore profonde riflessioni su se stesso, sulle persone che lo circondano e sulla vita stessa.

**LA CIVILTÀ' DI UN POPOLO, DI UNA COMUNITÀ',
SI MISURA DALLA SUA CAPACITÀ' DI PRENDERSI
CURA DELLE PERSONE IN DIFFICOLTÀ', TUTTE.**

DOTT. PROF STEFANO FANARA

