

Evoluzione della normativa scolastica sull'integrazione degli allievi con disabilità

Premessa:

Non possiamo pensare che l'educazione scolastica degli allievi con disabilità, in Italia, inizi dal 1971, vale a dire dal momento in cui il nostro Paese decise per la coeducazione nelle classi comuni. Prima di questa importante scelta pedagogica, che fu coraggiosa ed innovativa nel panorama europeo e internazionale, c'erano certamente esperienze di grande importanza, condotte da insegnanti preparati ed attenti all'evoluzione degli studi e delle ricerche.

Durante le contestazioni del 1968 il sistema organizzativo fu messo in crisi dalle critiche che denunciarono l'emarginazione dei ragazzi con handicap ed il loro isolamento dai coetanei normodotati, che avrebbero consentito processi di identificazione e scambi socio-cognitivi. Una serie di ricerche su bambini handicappati con fratelli normodotati, dimostrò che la convivenza con bambini "normali" era un vantaggio per lo sviluppo dei disabili. Si cominciò a sostenere che il vantaggio sarebbe stato reciproco, per un insieme di motivi:

- L'integrazione nelle classi di alunni handicappati avrebbe rappresentato l'occasione per introdurre innovazioni necessarie e utili per tutti gli alunni.
- I ragazzi con handicap avrebbero usufruito di processi di imitazione e di apprendimento dai coetanei (non si impara solo dai docenti, gran parte delle conoscenze passa attraverso i coetanei)
- Gli studenti normodotati avrebbero dovuto imparare a prendersi cura dei compagni meno fortunati, con indubbio vantaggio sul piano socio-morale
- Le ricerche sulla didattica differenziata avrebbero portato a risultati anche per alunni normodotati, ma in ritardo nei processi di apprendimento, per motivi vari.

Prima del 1971:

1928 Regolamento sull'istruzione elementare: dalla quarta classe in poi i ciechi devono frequentare le scuole comuni; sono istituite classi differenziali o ricovero in istituti per anormalità psichiche.

La COSTITUZIONE: art. 3; art. 34 la scuola è aperta a tutti; art. 32 diritto alla salute; art. 30 e 38 diritto all'educazione, all'assistenza e all'avviamento professionale

1953 Circolare Ministeriale 11771: le classi speciali (o di differenziazione didattica) sono istituti in cui viene impartito l'insegnamento elementare ai ragazzi anormali; le classi differenziali, invece, accolgono alunni nervosi, tardivi, instabili, inadatti alla disciplina.

1962 Istituzione scuola Media unica: classi di aggiornamento per alunni con difficoltà di apprendimento; classi differenziali per alunni disadattati scolastici (art. 12)

1968 Legge 444 Materna Statale: Lo stato istituisce sezioni speciali o, per i casi gravi, scuole materne speciali

1971: Inizia la coeducazione nelle classi comuni

1971 La legge 118: La strada della coeducazione degli allievi con handicap nella scuola di tutti è iniziata con la legge 118 del 1971 che, all'articolo 28 prevedeva che l'istruzione dell'obbligo avvenisse nelle classi normali della scuola pubblica, salvo i casi gravi. Già allora si diceva che la frequenza degli invalidi e mutilati civili doveva essere facilitata anche nelle scuole superiori, che si dovevano abbattere le barriere architettoniche, che doveva essere previsto il trasporto gratuito e che era necessaria l'assistenza durante l'orario scolastico per i casi più gravi.

1972: Subito dopo la legge 118\71 furono avviati i lavori di una commissione ministeriale (commissione presieduta da Franca Falcucci) che, nel 1975 presenta un documento rivoluzionario in cui si chiedeva l'immediata soppressione delle classi differenziali ed il graduale superamento di quelle speciali. Ormai la scelta della coeducazione nella scuola di tutti era chiara ed esplicita e venivano citati anche i passi fondamentali della DICHIARAZIONE DELL'ONU SUI DIRITTI DEGLI HANDICAPPATI MENTALI: diritto ad avere gli stessi diritti fondamentali degli altri cittadini; Diritto all'istruzione, formazione professionale e riadattamento; Diritto a misure adatte a conseguire la più ampia autonomia possibile.

1977 La legge 517, un nuovo modo di essere della scuola. La legge 517\77 ha poi codificato le scelte assunte nei primi anni Settanta, è una legge che "costituisce il segno di una rinnovata visione dell'umanità, per la quale ogni uomo è un valore e, come tale, conferisce un profondo significato al mondo che lo circonda" (Mario Jacomino "Non accettarmi come sono" Junior Bergamo 2001) La legge 517 non è specifica sulle questioni dei ragazzi con handicap (come ad esempio la più recente legge 104/92), è una grande legge di riforma della scuola che comprende:

- la riforma della valutazione (dalle pagelle e dai voti alle schede);
- l'introduzione dell'obbligo della programmazione collegiale;
- la normativa sulle classi aperte;
- Il rapporto scuola-extrascuola;
- l'integrazione di alunni con handicap;
- la ridefinizione del ruolo docente;
- l'introduzione della nuova figura professionale dell'insegnante di sostegno
- la riduzione del numero di allievi per classe in presenza di alunni con handicap
- la definizione delle competenze tra insegnamento-educazione e riabilitazione (che è compito di altri)

La legge 517 ha anche alcuni difetti:

- non fu accompagnata da un piano straordinario di aggiornamento;
- fu una legge sull'obbligo e, di fatto, escluse la scuola materna, le superiori e la formazione professionale;
- in mancanza di aggiornamento il ruolo dell'insegnante di sostegno fu poco capito e si produsse un effetto delega (i docenti di classe tendevano ad affidare l'allievo con handicap completamente all'insegnante di sostegno);
- la definizione del rapporto "uno a quattro" portò ad una rincorsa esasperata alle deroghe, perché i docenti di classe cercavano di coprire interamente l'orario;
- le strutture extrascolastiche cui era affidata la riabilitazione erano rarissime (le USL sono nate nel 1978 e c'è stato lungo il periodo di organizzazione)

In conclusione dobbiamo riconoscere alla legge 517 un merito eccezionale quello di aver trattato la questione dell'integrazione nel quadro di un complessivo processo di rinnovamento della scuola.

Dopo la 517/77, un provvedimento ogni cinque anni

1982 Legge 270: i principi della 517 vengono estesi anche alla scuola materna.

1987 Sentenza della Corte Costituzionale: i diritti vengono estesi alle scuole superiori

1992 legge 104: è la legge quadro che finalmente disciplina tutta la normativa.

Il significato educativo-didattico della legge quadro sui diritti delle persone handicappate (legge 104/92).

E' una legge complessa, composta di 44 articoli divisi in 6 parti e, dato che si tratta di una legge quadro, è in sé incompleta, perché rinvia a legislazione regionale e non tutte le regioni sono state ugualmente sollecitate ed efficienti nel gestire questo importante processo innovativo. I principi-chiave sono:

- soggetti di diritto= sono tutte le persone riconosciute come handicappate da un medico delegato dalla USL;
- i genitori che non volessero sottoporre a diagnosi il loro figlio hanno diritto di non farlo;
- nel campo dell'istruzione e dell'educazione è garantito l'inserimento negli asili nido, nelle scuole materne e nelle classi di ogni ordine e grado e nell'Università;
- per meglio realizzare l'integrazione scolastica sono previste le seguenti operazioni:
 - a) individuazione dell'alunno come persona handicappata;
 - b) acquisizione della documentazione risultante dalla diagnosi funzionale (DF);
 - c) creazione di un profilo dinamico funzionale (PDF);
 - d) formulazione di un piano educativo individualizzato (PEI);
 - e) presso gli ospedali ed i centri di lunga degenza devono essere organizzate sezioni e classi statali per garantire la continuità dell'intervento educativo;
 - f) le prove per la valutazione finale nell'esame terminale dell'obbligo devono essere adeguate agli insegnamenti impartiti.

Vediamo queste operazioni nel dettaglio:

L'accertamento dell'handicap è il primo adempimento, è di competenza del medico designato da ogni USL e si attiva su richiesta dei genitori. La diagnosi funzionale è elaborata dagli esperti delle USL (oggi ASL), deve essere articolata nelle diverse competenze del bambino e deve essere periodicamente aggiornata. Il profilo dinamico-funzionale è elaborato dai docenti in collaborazione con gli esperti dell'USL e dopo aver sentito i genitori ed è funzionale all'individuazione delle competenze presenti nell'alunno, da sfruttare nell'intervento educativo. La programmazione personalizzata è elaborata dai docenti, nel confronto tra la programmazione di classe e le possibilità dell'allievo con handicap (si individuano tutti i percorsi di apprendimento che possono essere comuni e quelli individuali). Se lo studente ha bisogno di lunghe degenze deve trovare la scuola in ospedale. Le prove di verifica e quelle dell'esame finale devono essere fatte solo sui settori disciplinari presenti nella programmazione personalizzata. La continuità dell'intervento educativo è garantita dal passaggio di informazioni attraverso il fascicolo personale e gli incontri fra i docenti.

L'insegnante di sostegno è una risorsa della scuola la sua presenza è prevalentemente orientata all'appoggio allo studente con handicap, ma anche alla classe, quando l'insegnante di materia ha bisogno di seguire personalmente l'alunno. Il gruppo di lavoro non è più solo in Provveditorato, ma anche all'interno di ogni Istituto, per meglio gestire l'organizzazione dell'integrazione. Il "Gruppo di lavoro sul caso" prende in esame, uno per uno, i problemi degli studenti con handicap ed è costruito da operatori dell'azienda sanitaria e da docenti e possono partecipare anche esperti di fiducia della famiglia.

In conclusione possiamo dire che gli aspetti più innovativi della legge 104/92 possono essere individuati nei seguenti principi: a) Tentativo di superare gli stereotipi in cui erano collocati gli handicappati, b) Valorizzazione delle differenze che possono e devono stare insieme, c) Ricerca delle competenze in ciascuna persona, d) Tentativo di demedicalizzare le disabilità (l'handicap è uno stato di esistenza, non uno stato di malattia, e) Spostamento del baricentro dell'attenzione dal deficit alle potenzialità.

Dalla legge 104/92 ad oggi: le novità più rilevanti.

1997 Legge 449: Criterio di Assegnazione: Viene attivato un posto organico per il sostegno ogni 138 alunni frequentanti le scuole pubbliche della Provincia (art. 40). Nomine in deroga: Il dirigente scolastico può e deve richiedere (in caso di gravità dell'handicap) al Direttore Scolastico Regionale l'autorizzazione alla nomina di insegnanti in deroga al rapporto 1/138 (art. 35 comma 7 Legge 289/2002).

1998 Decreto Legge 112: è una normativa che disciplina le responsabilità degli Enti Locali nella garanzia dei diritti delle persone con handicap. E' molto importante nella scuola dell'autonomia perché sta alla base di molti progetti presenti nel Piano dell'Offerta Formativa (POF) e perché finanzia gli arredi, i materiali, i sussidi didattici, le spese per attrezzature particolari (ascensori-servizi igienici ecc. ecc.).

2000 Protocollo di intesa tra il Ministero P.I.,UPI, ANCI, UNCEM e le OOSS : è stato firmato il 12 settembre 2000. E' un documento sulle mansioni e sulle responsabilità del personale ATA (non docente) che è passato interamente allo stato con la legge maggio 1999 n. 124. Il provvedimento era necessario per garantire ai dirigenti una serena gestione di questo personale, in presenza di alunni con handicap, nell'ambito dell'assistenza (alle mense, ai servizi igienici, al pre-scuola e post-scuola e così via). Non si tratta solo della definizione di mansioni aggiuntive, ma anche della valorizzazione professionale del personale (bidelli, oggi collaboratori scolastici), che devono essere preparati ed aggiornati per assistere con efficacia gli studenti disabili.

2000 Legge n- 247 del 14 agosto: Integrazione alunni con handicap nelle scuole paritarie.

2003 Circolare Ministeriale n. 58 del 9 Luglio: detta norme per l'adeguamento degli organici di diritto del personale docente ed ausiliario all'organico di fatto, che riguardano anche gli alunni con handicap.

2005 Sentenza del Consiglio di Stato: non basta la legge 104/92, per garantire l'uguaglianza delle prestazioni bisogna garantire identità di procedure (alcune scuole riuscivano ad ottenere più insegnanti di sostegno con le segnalazioni).

2006 DPCM 185 sulle procedure delle segnalazioni: La Legge Finanziaria per il 2003 (articolo 35, comma 7, della legge 27 dicembre 2002, n. 289) ha previsto l'approvazione con di un nuovo regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap. Il Regolamento è stato approvato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185, pubblicato

il 19 maggio 2006 in Gazzetta Ufficiale. Vediamo le novità: L'accertamento è disposto dalle Aziende Usl su richiesta documentata dei genitori (o di chi ne esercita la potestà parentale). L'accertamento è collegiale nel rispetto di quanto già previsto dalla Legge 104/1992 (art. 12 e 13). Gli accertamenti devono essere effettuati in tempi utili rispetto all'inizio dell'anno scolastico e comunque non oltre trenta giorni dalla ricezione della richiesta. Il verbale, sottoscritto dai componenti il collegio, deve riportare l'indicazione della patologia stabilizzata o progressiva accertata con riferimento alle classificazioni internazionali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità nonché la specificazione dell'eventuale carattere di particolare gravità della medesima. Il verbale può recare anche termini di rivedibilità. Questi accertamenti sono propedeutici alla redazione della diagnosi funzionale dell'alunno, cui provvede l'unità multidisciplinare già attiva presso le Aziende Asl. Successivamente il verbale di accertamento, con l'eventuale termine di rivedibilità ed il documento relativo alla diagnosi funzionale, sono trasmessi ai genitori e da questi all'istituzione scolastica presso cui l'alunno va iscritto, per poter consentire la tempestiva attivazione delle azioni di sostegno. Alla redazione del verbale e della diagnosi funzionale fa seguito la redazione del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato. In quest'ultimo devono essere formulate anche le proposte relative alla individuazione delle risorse necessarie, ivi compresa l'indicazione del numero delle ore di sostegno. Per gli alunni con handicap di particolare gravità l'Ufficio Scolastico Regionale può disporre l'attivazione di posti di sostegno in deroga al rapporto insegnanti/alunni previsto dalla normativa vigente.

1971 ONU Dichiarazione sui diritti delle persone con ritardo mentale

1975 Dichiarazione sui diritti delle persone con disabilità

Dal '94 al 2007 vedere soprattutto il ruolo dell'OMS (organizzazione mondiale della sanità): definizioni delle disabilità, e classificazione ICF.

2007 Anno europeo delle pari opportunità: Convenzione ONU sui diritti delle persone disabili. Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri. E' istituito un Comitato sui diritti delle persone con disabilità che svolge le funzioni qui di seguito indicate. Il Comitato si compone, a decorrere dall'entrata in vigore della presente Convenzione, di dodici esperti. Alla data del deposito di sessanta ratifiche o adesioni alla presente Convenzione, saranno aggiunti sei membri al Comitato, che raggiungerà la composizione massima di diciotto membri. I membri del Comitato sono personalità di alta autorità morale e di riconosciuta competenza ed esperienza nel settore oggetto della presente Convenzione.. I membri del Comitato sono eletti dagli Stati Parti.

2009 Ratificazione Convenzione Nazioni Unite: In Italia la Camera dei Deputati ha ratificato la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità. "E' un ulteriore segnale di attenzione e sensibilità verso i diritti dei cittadini, un atto di civiltà che pone l'Italia come Paese guida per la promozione della piena integrazione dei diversamente abili": questo il commento del ministro per le Pari Opportunità Mara Carfagna. "La ratifica della Convenzione – ha continuato il ministro – costituisce un mezzo concreto per il riconoscimento e per la lotta alla violazione dei diritti umani dei cittadini diversamente abili. Un ulteriore modo per dare voce a chi reclama diritti e pari opportunità".

Le scelte attuali: servizi integrati (CIRP =Centro integrazione risorse provinciali) e Progetto di vita

20 marzo 2008 Intesa interistituzionale tra Ministero P. Istruzione; ministero salute; Regioni, ASL, Province, Comuni Uffici scolastici regionali e provinciali, istituti scolastici autonomi sulle scelte necessarie per l'integrazione scolastica e lavorativa delle persone con handicap:

1. trasparenza delle informazioni;
2. due tipi di certificazione dell'Handicap: uno per patologie irreversibili e uno per interventi speciali durante il percorso;
3. Diagnosi funzionale (DF) redatta secondo il modello ICF;
4. La DF ingloba il PDF (non si fa più);
5. L' Unità multidisciplinare individua le risorse professionali e strutturali, è affiancata da un esperto di pedagogia/didattica speciale designato dall'USR e un esperto sociale in carico ai Piani di zona o agli Enti Locali o ASL;
6. Il piano educativo individualizzato (PEI) contiene la programmazione scolastica, verifiche e valutazioni, ma anche gli interventi riabilitativi e sociali
7. Durante il percorso educativo (soprattutto verso la fine) le scuole si impegnano ad adottare iniziative per favorire il passaggio alla vita adulta e al lavoro
8. Il dirigente scolastico chiede l'assegnazione degli insegnanti di sostegno (non è più un numero fisso in rapporto al numero di studenti). La gestione degli organici è affidata all'USR (su determinazione del tetto fatta a livello nazionale)
9. Unità multidisciplinare = Le UU.SS.LL. istituiscono le Unità Multidisciplinari per l'Età Evolutiva (U.M.E.E.) a prevalente operatività territoriale dotate di autonomia organizzativa funzionale, costituite da almeno un operatore di ciascuna delle seguenti figure professionali: neuropsichiatria infantile, psicologo dell'età evolutiva, assistente sociale, terapeuta della riabilitazione (fkt), psicomotricista, logopedista. L'Unità multidisciplinare cambia componenti a seconda dell'età e dei bisogni delle persone con handicap di cui si occupa.
10. All'ANFFAS di Imperia, secondo l'Accordo di Programma triennale 2009-2010 sottoscritto nella provincia di Imperia, è stato collocato IL CENTRO INTEGRAZIONE RISORSE PROVINCIALE (C.I.R.P.). Il CIRP è una risorsa strumentale e di consulenza per i processi d'integrazione scolastica e sociale delle persone disabili nel territorio provinciale e opera in collegamento con gli altri Centri presenti sul territorio. I compiti del C.I.R.P. si possono riassumere in: a. Promuovere, raccogliere ed elaborare documentazioni di esperienze didattiche e formative già sperimentate o in atto nelle scuole e nei servizi territoriali, tali da poter essere trasferite e diffuse anche attraverso la collana delle buone prassi del Centro; b. Raccogliere e diffondere materiali utili agli interventi scolastici (progetti, piani di lavoro, strumentazioni, ecc.); c. Fornire informazioni e consulenze ad insegnanti, educatori e famiglie sui principali temi collegati all'integrazione scolastica e sociale in collegamento con la rete locale dei servizi; d. Recepire i bisogni del territorio ed attivare percorsi di formazione rivolti al personale insegnante, educativo e alle famiglie, in collaborazione con il U.S.P., le scuole, i servizi socio - riabilitativi e i comuni interessati.

I diversamente abili nella scuola superiore oggi

Nella scuola superiore, specie per gli alunni con disabilità intellettiva, si stanno sperimentando dei progetti educativi misti di istruzione, formazione professionale ed esperienze di lavoro. Ciò avviene sulla base di accordi fra tre realtà, scuola, centri di formazione professionale e mondo del lavoro. L'iniziativa viene presa dalla scuola. Nella scuola superiore, in forza della Sentenza n.215/87 della Corte costituzionale, gli alunni

disabili intellettivi svolgono programmi "differenziati" rispetto a quelli ufficiali dei compagni e vengono valutati sulla base di tali programmi differenziati che hanno qualche elemento di aggancio coi contenuti dei programmi dei compagni. Gli alunni disabili intellettivi partecipano agli esami di stato coi loro programmi, non conseguono un titolo legale di studio, ma un "attestato" che documenta le attività che hanno svolto ed i risultati cui sono pervenuti. Potranno utilizzare questi documenti per frequentare corsi di formazione professionale o inserirsi nel mondo del lavoro. Quanti non sono in grado di lavorare per la gravità della minorazione utilizzano questi documenti per frequentare centri diurni di attività di gioco o di occupazione del tempo libero (Legge 104/92, articolo 8 comma 1 lettera 1), in modo da non perdere il grado di autonomia psicologica e gli apprendimenti maturati durante il periodo della inclusione scolastica. Le classi debbono avere di solito un solo alunno disabile, eccezionalmente possono essere inseriti nella stessa classe due alunni disabili, purché non siano in situazione di gravità tale cioè che richiedono una particolare attenzione di tutti gli insegnanti. Le classi debbono avere non più di 20 alunni, purché vi sia un progetto che chiarisca gli obiettivi che si intende raggiungere con l'alunno disabile e le strategie didattiche che si intende realizzare. Comunque non si possono avere più di 25 alunni per classe. Gli alunni disabili partecipano alle attività di tutta la classe. Ci è ovviamente più facile in scuola materna e nei primi anni della scuola elementare.

Nella scuola media ed in quella superiore, per gli alunni con minorazioni intellettive gravi, il PEI può prevedere momenti in cui l'alunno esce dalla sua classe e frequenta attività di altre classi, più adatte a lui (ad es. attività musicali, pittoriche, di ginnastica, di visite a negozi per imparare l'uso del denaro). Il PEI può anche prevedere per certi periodi del giorno o della settimana, attività svolte solo fra alunno disabile ed insegnante specializzato o singoli insegnanti della classe possono pure prevedersi sempre per alunni con grave minorazioni intellettive, la frequenza di "laboratori" con piccoli gruppi di compagni disabili e non disabili (ad es. laboratorio di ceramica, di musica...).

Quanto all'università, la Legge 104/92 all'art. 16 prevede che gli alunni disabili, in possesso del prescritto titolo legale di studio, possano concordare coi docenti i contenuti dei programmi e le modalità della prove di esame. Con la Legge 17/99 21 in ogni università deve esserci un docente incaricato dell'accoglienza degli studenti disabili e debbono esservi dei "tutors", cioè compagni più avanti negli studi, che aiutano gli alunni disabili a superare le difficoltà organizzative e talora di contenuti dei corsi universitari; debbono inoltre essere garantite, anche nelle università, l'abbattimento delle barriere architettoniche ed assistenti per gli spostamenti di studenti in sedia a ruote.

Un nuovo approccio al problema: l' ICF; la normativa sui Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA); i bisogni educativi speciali (BES)

OMS (Organizzazione mondiale della sanità) 2002.

Parte prima: L' ICF = International Classification of Functioning Disability and Health approvata dall'OMS nel 2002 e sottoscritta da molti Paesi compresa l'Italia (la cerimonia di sottoscrizione si fece in Italia).

Concetti chiave:

La diagnosi funzionale= non è un compito da delegare alle ASL (unità multidisciplinare dell'azienda sanitaria), è un compito collettivo: ASL, famiglie, scuole, altri...compagni di classe, (la regia è affidata alla scuola)

I bisogni educativi speciali (BES) = l'alunno può avere ostacoli a livello biologico, familiare, sociale, ambientale, contestuale...a scuola abbiamo almeno il 10-15% di allievi con bisogni speciali, non solo il 2-3% con diagnosi!

Alunni con BES con diagnosi medico/psicologica.

Categorie diagnostiche: ritardo mentale (lieve QI tra 50-55 e 70; medio= QI tra 35-55; grave= QI 20/25-35/40; gravissimo QI inferiore a 20/25); disturbi generalizzati di sviluppo; disturbo autistico (autismo infantile); disturbi nell'apprendimento; disturbi specifici nella lettura (dislessia); disturbi di sviluppo nel calcolo; disturbo nell'espressione scritta (disgrafia); disturbo nell'articolazione della parola; disturbo nello sviluppo del linguaggio espressivo; disturbo nella comprensione del linguaggio; disturbo nella coordinazione (disturbo motorio); disturbi nel comportamento; deficit di attenzione e iperattività; disturbi nella condotta; disturbo oppositivo-provocatorio; patologie sensoriali, motorie neurologiche (cause organiche).

Alunni con BES, senza diagnosi: svantaggi da deprivazioni sociali; svantaggi da bagaglio linguistico diverso (immigrati); alunni con famiglie multiproblematiche; alunni con difficoltà psicologiche non certificate (autostima bassa- stati d'ansia – scoppi di collera- scarsa tolleranza alla frustrazione- bassa motivazione- scarsa curiosità –pochi obiettivi, desideri e interessi- aggressività- bullismo).

Come si "leggono" i BES utilizzando la scala ICF?

La scala ICF ci aiuta a leggere i bisogni in un approccio sistemico = tener conto delle implicazioni tra tutti i fattori che influiscono sulle attività personali (condizioni fisiche-fattori contestuali ambientali e personali- funzioni corporee-struttura corporea-partecipazione sociale).

Attenzione: si tratta di un approccio sistemico che considera l'oggi, il passato del bambino ed il suo futuro.

Parte seconda: DSA= Disturbi Specifici di Apprendimento, regolati dalle seguenti circolari ministeriali: c.m. Protocollo 4099 del 2-10-2004 (diritti alle dispensazioni e compensazioni); c.m. Protocollo 26 del 5-1-2005; e c.m. Protocollo 8462 del 10-5-2006 sugli esami di terza media.