NUOVE TECNOLOGIE E DISABILITÀ:
DAL DIRE AL FARE…

M.I.U.R.	I.C.S.78 CARITEO ITALICO a indirizzo musicale Segreteria:Via degli Scipioni, 4 – Napoli	CTS ITALICO NUOVE TECNOLOGIE E DISABILITÀ	Con l'Europa investiamo nel vostro futuro

ICF E BES: DAL MODELLO TEORICO AGLI STRUMENTI DI INTERVENTO

Dir. Min.27/12/2012

STRUMENTI D'INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA

- … Fondandosi sul profilo di funzionamento e sull'analisi del contesto, il modello **ICF** consente di individuare i **Bisogni Educativi Speciali** (BES) dell'alunno prescindendo da preclusive tipizzazioni.
- … Va quindi potenziata la cultura dell'inclusione …In tale ottica, assumono un valore strategico i **Centri Territoriali di Supporto**, che rappresentano l'interfaccia fra l'Amministrazione e le scuole e tra le scuole stesse in relazione ai Bisogni Educativi Speciali.

C.M. n. 8 del 2013

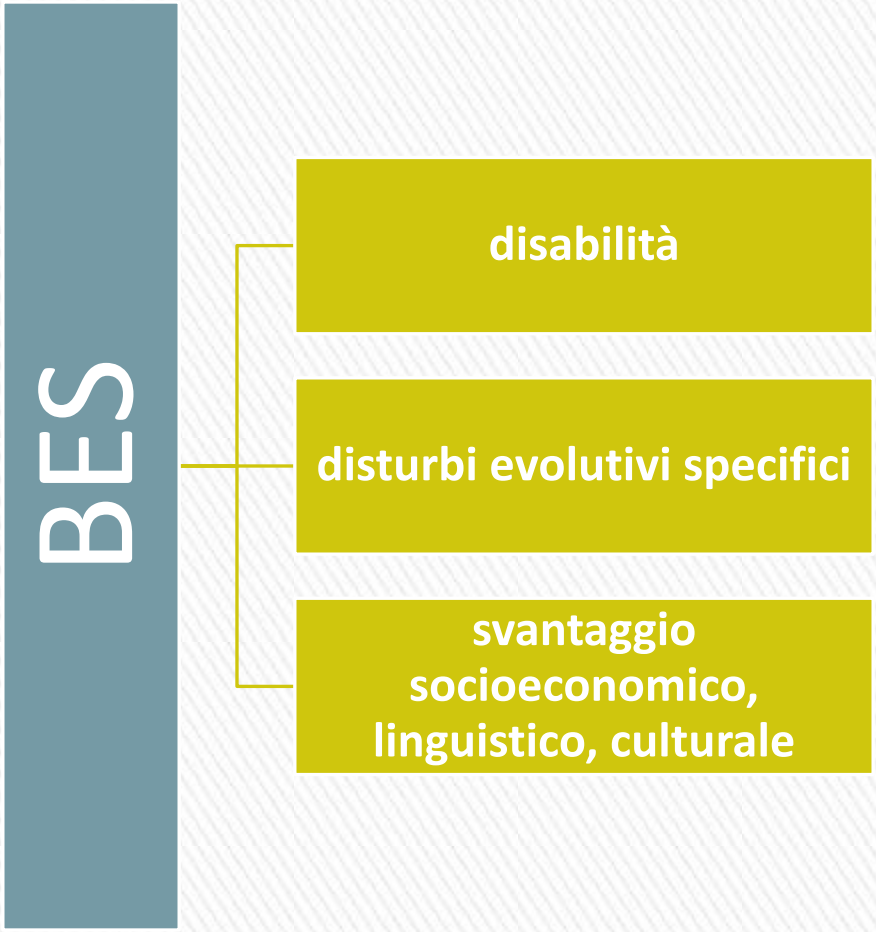
STRUMENTI D'INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA. Indicazioni operative.

- …Strumento privilegiato è il percorso individualizzato e personalizzato, redatto in un **Piano Didattico Personalizzato (PDP),** che ha lo scopo di definire, monitorare e documentare – secondo un'elaborazione collegiale, corresponsabile e partecipata - le strategie di intervento più idonee e i criteri di valutazione degli apprendimenti.

Le indicazioni ministeriali

In ogni classe ci sono alunni che presentano **una richiesta di speciale attenzione** per una varietà di ragioni: svantaggio sociale e culturale, disturbi specifici di apprendimento e/o disturbi evolutivi specifici, difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse. Quest'area dello svantaggio scolastico, che ricomprende problematiche diverse, viene indicata come area dei **Bisogni Educativi Speciali** (in altri paesi europei: Special Educational Needs).

I BES



I BES: le categorie

Difficoltà di apprendimento:

- DSA, deficit attentivo con o senza iperattività, disturbi di comprensione, difficoltà visuo-spaziali, motorie, goffaggine.

Difficoltà emozionali:

- timidezza, collera, ansia, inibizione, depressione, disturbi della personalità, psicosi.

Difficoltà comportamentali:

- aggressività, bullismo, disturbi del comportamento alimentare, disturbi della condotta, oppositività, delinquenza, uso di droghe.

Difficoltà relazionali:

- isolamento, passività, eccessiva dipendenza.

Difficoltà familiari:

- famiglie disgregate, in conflitto, trascuranti, con episodi di abuso, maltrattamento, con esperienze di lutto o carcerazione. Difficoltà sociali, economiche, culturali, linguistiche.

I BES: i bisogni

L'alunno che viene valutato secondo il ***modello ICF*** può evidenziare difficoltà specifiche in **7 ambiti principali**:

» *Condizioni fisiche:* malattie varie, acute o croniche, fragilità, situazioni cromosomiche particolari, lesioni, ecc.

» *Strutture corporee:* mancanza di un arto, di una parte della corteccia cerebrale, ecc.

» *Funzioni corporee:* deficit visivi, deficit motori, deficit attentivi, di memoria, ecc.

» *Attività personali:* scarse capacità di apprendimento, di applicazione delle conoscenze, di pianificazione delle azioni, di comunicazione, di autoregolazione metacognitiva, di interazione sociale, di autonomia, di cura del proprio luogo di vita, ecc.

» *Partecipazione sociale:* difficoltà a rivestire i ruoli sociali di alunno, a partecipare alle situazione sociali più tipiche, nei vari ambienti e contesti.

» *Fattori contestuali ambientali:* famiglia problematica, cultura diversa, situazione sociale difficile, culture e atteggiamenti ostili, scarsità di servizi e risorse, ecc.

» *Fattori contestuali personali:* scarsa autostima, reazioni emozionali eccessive, scarsa motivazione, comportamenti problema, ecc.

BES e ICF

Per passare da uno strumento focalizzato solo sulla diagnosi nosografica e sul deficit che tendono a dare una visione negativa della persona ad

uno strumento finalizzato a descrivere le aree funzionali del soggetto rilevandone soprattutto competenze, risorse e abilità in funzione di un progetto rivolto al futuro

L'ICF a scuola, perché?

La classificazione ICF introduce un approccio universale, biopsicosociale, globale ed inclusivo per spiegare la salute ed il funzionamento della persona.

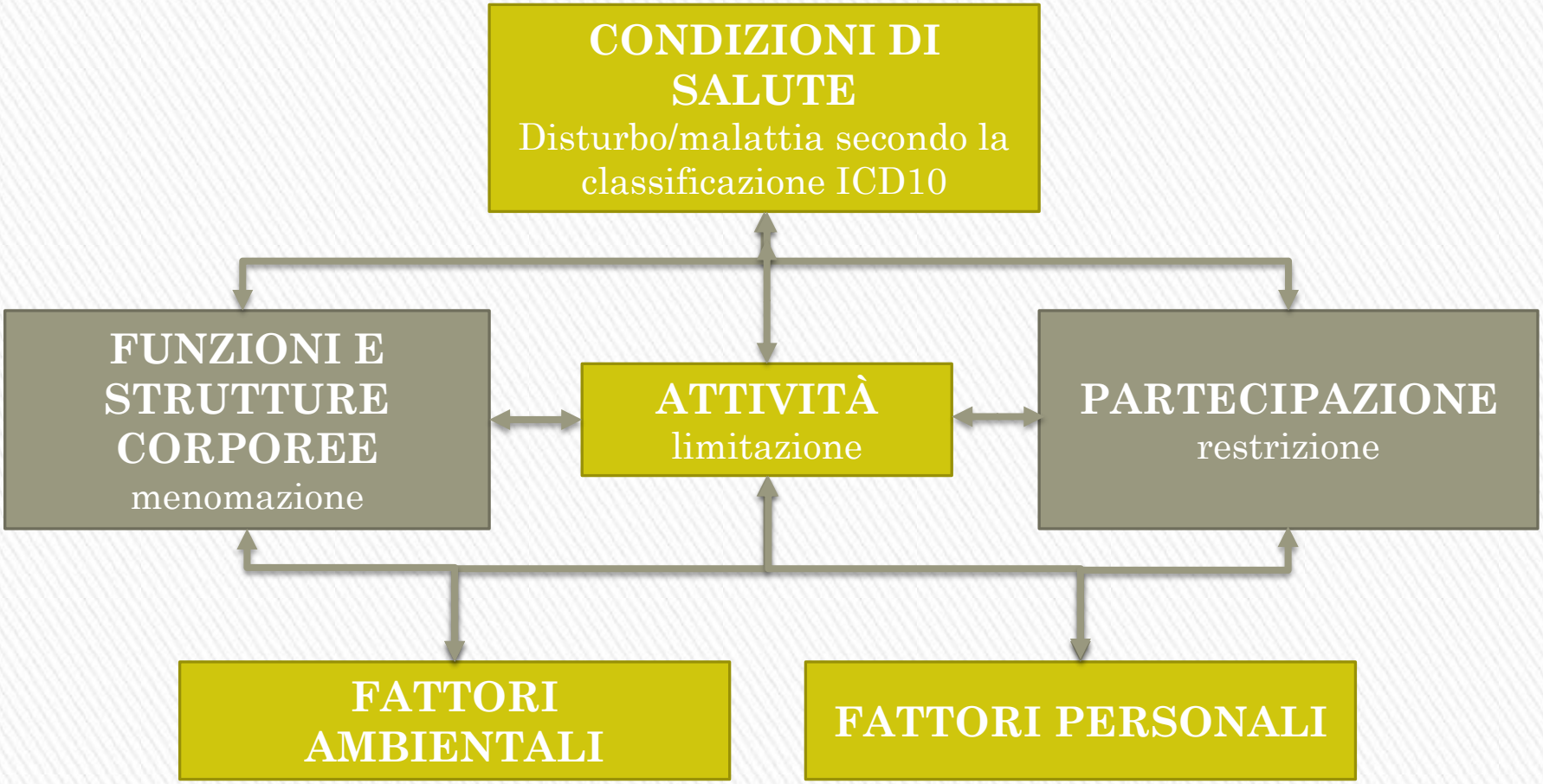
Il *benessere* e la *salute* della persona sono il risultato di molteplici aspetti e componenti che interagiscono tra di loro in modo dinamico ed integrato influenzandosi sempre a vicenda.

L'ICF

L'ICF stabilisce un linguaggio comune per la descrizione della salute e delle condizioni ad essa correlate allo scopo di migliorare la comunicazione fra i diversi utilizzatori, tra cui gli operatori sanitari, i ricercatori, gli esponenti politici e la popolazione, incluse le persone con disabilità.

Modello Concettuale-Antropologico + **Linguaggio (codici e qualificatori)** → **La descrizione della salute e degli stati ad essa correlati**

ICF – Descrizione della salute



ICF – Interazione dinamica di concetti

- Una visione di persona e di alunno completa, globale, olistica, sistemica, non riconducibile ai singoli aspetti biologici, di abilità, sociali o familiari: ***tutti questi aspetti interagiscono e originano stati di benessere o di difficoltà.***

- Una comprensione reale e valida del funzionamento fondata su di un'antropologia globale, rivolta all'intera situazione di vita di un alunno anche se l'educatore non può intervenire direttamente sui domini che riguardano le condizioni di salute e la menomazione, ma solo su attività, partecipazione e fattori contestuali.

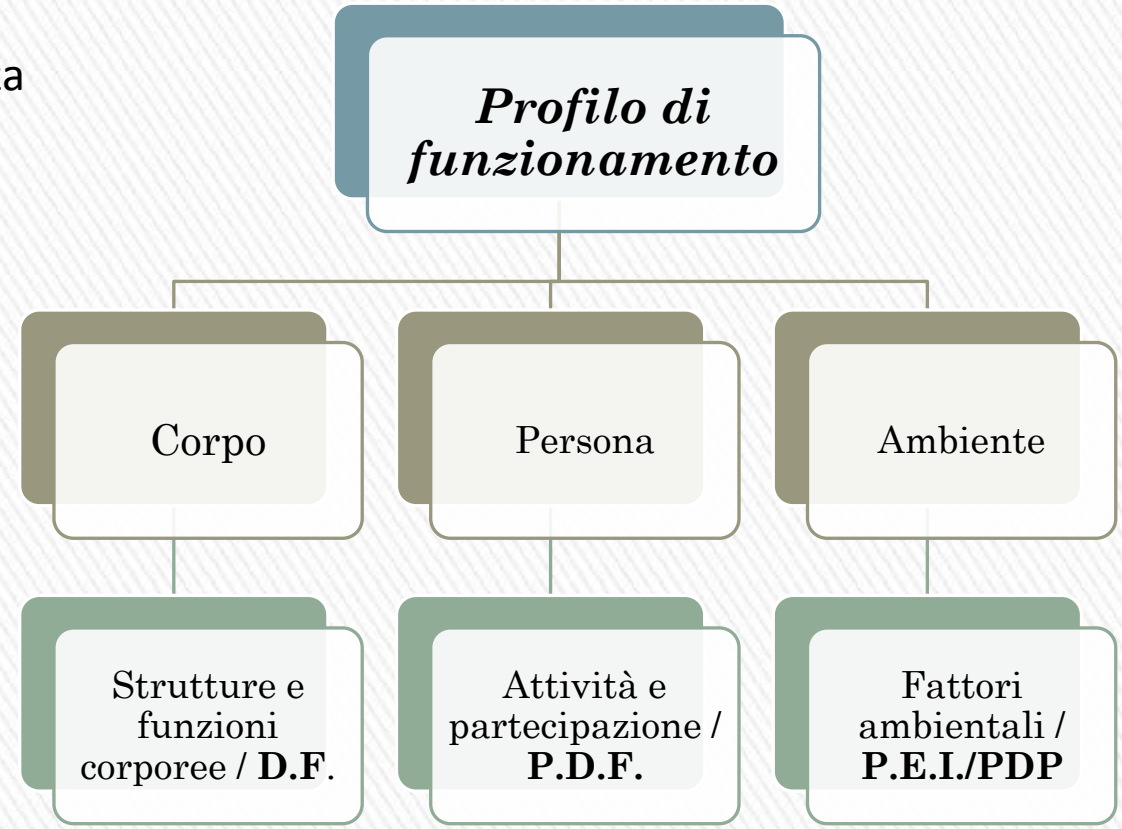
Che cos'è l'ICF

Per tutti gli alunni:

- Attivare un processo di conoscenza dell'alunno;
- Segnalare eventuali difficoltà;

Per gli alunni in difficoltà:

- *DIAGNOSI FUNZIONALE*
  - Lettura univoca;
- *PDF*
  - Visione dinamica in continua evoluzione;
  - Cogliere l'approssimarsi di nuove potenzialità;
- *PEI/PDP*
  - Possibilità di sviluppo

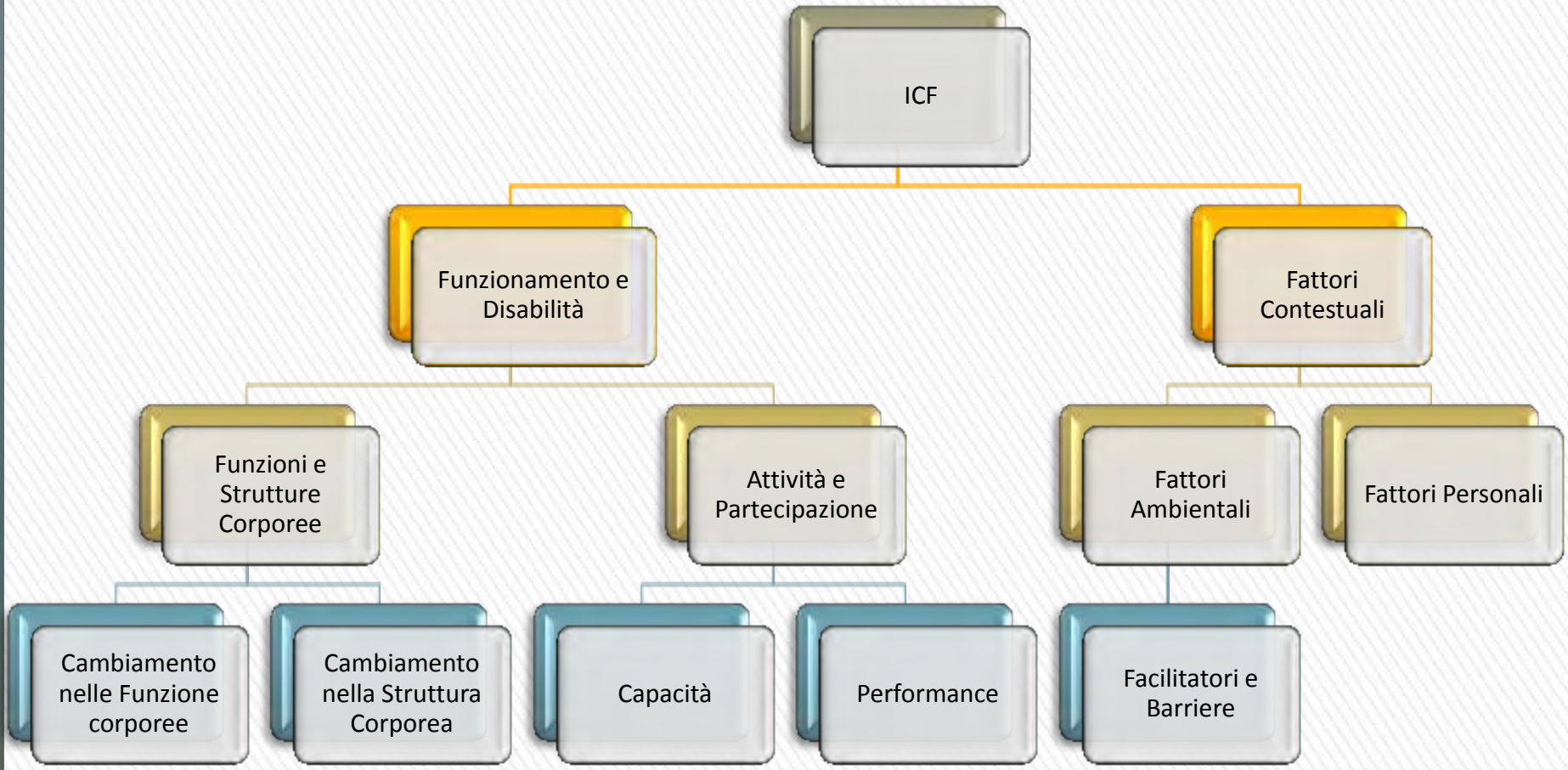


Che cos'è l'ICF

2001 - International Classification of Functioning, Disability and Health

- è una classificazione che ha diverse finalità:
- fornire una base scientifica per la comprensione e lo studio della salute, delle condizioni, conseguenze e cause determinanti ad essa correlate;
- rendere possibile il confronto fra dati raccolti in Paesi, discipline sanitarie, servizi e in periodi diversi;
- fornire uno schema di codifica sistematico per i sistemi informativi sanitari.

ICF



ICF - Interazione di Concetti

Strutture corporee
(sistemi corporei)

- Strutture del sistema nervoso
- Occhio, orecchio e strutture collegate
- Strutture collegate alla voce e all'eloquio
- Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e respiratorio
- Strutture collegate al sistema digestivo, metabolico e endocrino
- Strutture collegate al sistema genitourinario e riproduttivo
- Strutture collegate al movimento
- Cute e strutture collegate

ICF

Funzioni corporee

(funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse le funzioni psicologiche)

- Funzioni mentali
- Funzioni sensoriali e dolore
- Funzioni della voce e dell'eloquio
- Funzioni del sistema cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio
- Funzioni del sistema digestivo, metabolico e endocrino
- Funzioni genitourinarie e riproduttive
- Funzioni neuro-muscoloscheletriche e collegate al movimento
- Funzioni cute e strutture associate

ICF

Attività e partecipazione

(l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo e il coinvolgimento di un individuo in una situazione di vita)

- Apprendimento e applicazione della conoscenza
- Compiti e richieste di carattere generale
- Comunicazione
- Mobilità
- Cura della propria persona
- Vita domestica
- Interazioni e relazioni interpersonali
- Principali aree della vita
- Vita di comunità, sociale e civica

ICF

Fattori ambientali

(caratteristiche, del mondo fisico, sociale e degli atteggiamenti, che possono avere impatto sulle prestazioni di un individuo in un determinato contesto)

- Prodotti e tecnologia
- Ambiente naturale e cambiamenti apportati dall'uomo all'ambiente
- Supporto e relazioni
- Atteggiamenti
- Servizi, sistemi e politiche

ICF

	Parte 1: Funzionamento e disabilità		Parte 2: Fattori contestuali	
Componenti	Funzioni e strutture corporee	Attività e partecipazione	Fattori ambientali	Fattori personali
Domini	Funzioni corporee Strutture corporee	Aree di vita (compiti, azioni, etc.)	Influenze esterne su funzionamento e disabilità	Influenze interne su funzionamento e disabilità
Costrutti	Cambiamento	Capacità Performance	Impatto facilitante o ostacolante	Impatto delle caratteristiche della persona
Aspetto positivo	Integrità funzionale e strutturale	Attività Partecipazione	Facilitatori	Non applicabile
Aspetto negativo	Menoimazione	Limitazione dell'attività Restrizione della partecipazione	Barriere/Ostacoli	Non applicabile

ICF - Interazione di Concetti

L’ICF usa un sistema alfanumerico (es. b5501)

- Le lettere
  - “b” sta per funzioni corporee (body)
  - “s” sta per strutture corporee (structure)
  - “d” sta per attività e partecipazione (domain)
  - “e” sta per fattori ambientali (environment)
- I numeri
  - Prima cifra: numero di capitolo
  - Seconda e terza cifra: secondo livello
  - Quarta ed eventualmente quinta cifra: livelli successivi

Sistema alfanumerico di valutazione

CAPITOLO 1
FUNZIONI MENTALI

Questo capitolo riguarda le funzioni del cervello e comprende sia funzioni mentali globali come la coscienza, l'energia e le pulsioni, che funzioni mentali specifiche, come la memoria, il linguaggio e il calcolo.

Funzioni mentali globali (b110-b139) ← NOME DEL BLOCCO

CODICE →

b114 Funzioni dell'orientamento

Funzioni mentali generali relative all'accettarsi e a conoscere la propria relazione con se stessi, con gli altri, con il tempo e con il proprio ambiente.

DEFINIZIONE OPERATIVA →

Inclusioni: funzioni di orientamento rispetto al tempo, allo spazio e alla persona; orientamento rispetto a sé e agli altri; disorientamento rispetto al tempo, allo spazio e alla persona.

INCLUSIONI →

Esclusioni: funzioni della coscienza (b110); funzioni dell'attenzione (b140); funzioni della memoria (b144).

ESCLUSIONI →

ICF

L'ICF è multilivello: la categoria del primo livello include categorie dei livelli inferiori

- » ICF ad un livello (34 categorie)
  - > Es. b1: funzioni mentali
- » ICF a due livelli (362 categorie)
  - > es. b144 = funzioni mnemoniche
- » ICF a quattro livelli (1424 categorie)
  - > b1440 = memoria a breve termine
  - > b1441 = memoria a lungo termine, etc.

Il codice è completato dal qualificatore (uno, due o più numeri dopo il punto)

Es. b.1440.3 = problema grave nella M.B.T.

Livelli di classificazione

- La classificazione in ogni componente è realizzata utilizzando la stessa scala 0-4
- Il qualificatore “8” è usato se non ci sono informazioni sufficienti a stabilire l’entità del problema o della difficoltà
- Il qualificatore “9” è usato quando un codice particolare risulta inappropriato
- In caso di utilizzo di un solo qualificatore lasciare gli altri spazi in bianco

Codifica (Uso dei qualificatori)

Funzioni Corporee

Qualificatori

QUALIFICATORE GENERICO CON SCALA NEGATIVA, USATO PER INDICARE L'ESTENSIONE O LA GRAVITÀ DI UNA MENOMAZIONE:

xxx.0	NESSUNA menomazione	(assente, trascurabile…)	0-4%
xxx.1	menomazione LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	menomazione MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	menomazione GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	menomazione COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

ESEMPIO:

b167.3 PER INDICARE UNA GRAVE MENOMAZIONE RELATIVA ALLE FUNZIONI MENTALI DEL LINGUAGGIO (in generale)

Strutture Corporee

Qualificatori

Estensione della menomazione

xxx.0 NESSUNA menomazione
xxx.1 menomazione LIEVE
xxx.2 menomazione MEDIA
xxx.3 menomazione GRAVE
xxx.4 menomazione COMPLETA
xxx.8 non specificato
xxx.9 non applicabile

Natura della menomazione

0 nessun cambiamento nella struttura
1 assenza totale
2 assenza parziale
3 parte in eccesso
4 dimensioni anormali
5 discontinuità
6 posizione deviante
7 cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluidi
8 non specificato
9 non applicabile

Collocazione della menomazione

0 più di una regione
1 destra
2 sinistra
3 entrambi i lati
4 frontale
5 dorsale
6 prossimale
7 distale
8 non specificato
9 non applicabile

ESEMPIO:

s730.321 PER INDICARE LA PARZIALE ASSENZA DELL'ARTO SUPERIORE DESTRO

Attività e Partecipazione

Qualificatori

Performance

Descrive quello che un individuo fa nel suo ambiente attuale

Capacità

Descrive l'abilità dell'individuo nell'eseguire un compito o un'azione (ambiente standard)

xxx.0	NESSUNA difficoltà	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	difficoltà LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	difficoltà MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	difficoltà GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	difficoltà COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

ESEMPI:

d5101.1_ PER INDICARE LIEVE DIFFICOLTÀ NEL FARSI IL BAGNO CON L'USO DI AUSILI CHE SONO DISPONIBILI PER LA PERSONA NEL SUO AMBIENTE ATTUALE

d5101._2 PER INDICARE MEDIA DIFFICOLTÀ NEL FARSI IL BAGNO; IMPLICA CHE C'È UNA DIFFICOLTÀ MEDIA SENZA L'USO DI AUSILI O ASSISTENZA PERSONALE

Fattori Ambientali

Qualificatori

QUALIFICATORE CHE INDICA IL GRADO IN CUI UN FATTORE AMBIENTALE AGISCE COME UNA BARRIERA O UN FACILITATORE

xxx.0	NESSUNA barriera	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	barriera LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	barriera MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	barriera GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	barriera COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx+0	NESSUN facilitatore	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx+1	facilitatore LIEVE	(leggero, piccolo...)	5-24%
xxx+2	facilitatore MEDIO	(moderato, discreto...)	25-49%
xxx+3	facilitatore GRAVE	(notevole, estremo...)	50-95%
xxx+4	facilitatore COMPLETO	(totale...)	96-100%
xxx.8	barriera, non specificato		
xxx+8	facilitatore, non specificato		
xxx.9	non applicabile		

ESEMPIO:

e130.2 PER INDICARE CHE I PRODOTTI PER L'ISTRUZIONE SONO UNA BARRIERA MEDIA.

e130+2 PER INDICARE CHE I PRODOTTI PER L'ISTRUZIONE SONO UN FACILITATORE MEDIO.

L’ICF-CY (2007) amplia la copertura dell’ICF standard tramite l’aggiunta di contenuti e di maggiori dettagli, finalizzati a cogliere le funzioni e le strutture corporee, le attività, la partecipazione e gli ambienti specifici di neonati, bambini, preadolescenti e adolescenti.

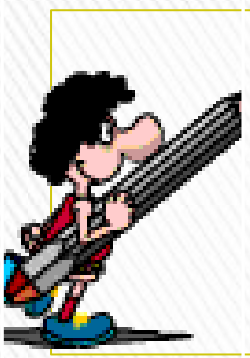
Come membro della Famiglia di Classificazioni Internazionali dell’OMS (OMS-FIC), l’ICF-CY è complementare all’ICD-10 e ad altre classificazioni derivate e connesse, in quanto fornisce un modello di riferimento e un linguaggio standardizzato per la descrizione della salute e degli stati correlati alla salute nei bambini e negli adolescenti.

ICF-CY

- Il bambino nel contesto della famiglia
- Il ritardo evolutivo
- La partecipazione
- Gli ambienti

Punti cruciali riguardanti i bambini e gli adolescenti nell'ICF-CY

Osservare per riconoscere e valorizzare …



il bambino o l'adolescente con la sua unicità, le caratteristiche proprie e le difficoltà tipiche di ogni percorsi di crescita

il gruppo multidisciplinare (docenti, clinici, familiari) come unico possibile autore di scelte formative ed educative condivise

Da dove cominciare …

L’osservazione è lo strumento primario, a disposizione dell’equipe docente, per condurre un’azione riflessiva continua, fondante e funzionale che porti all’acquisizione di una conoscenza globale dell’alunno.

Per ovviare ad un eccesso di soggettività nel processo osservativo è opportuno che la fase interpretativa muova dal confronto e dalla discussione gruppale (insegnante di sostegno, insegnanti curriculari, famiglia, asl…).

L’osservazione: perché

Interessi

- Ciò che l'alunno fa, ama fare, desidera fare e che può essere usato come stimolo o gratificazione

Comportamenti problematici

- I comportamenti problematici manifestati nel contesto ambientale (in famiglia, a scuola, …)

Barriere

- Le barriere e gli ostacoli personali, dell'ambiente o legati all'organizzazione scolastica e amministrativa

Risorse

- I facilitatori e le risorse umane (capacità, competenze professionali…), materiali ed organizzative a disposizione dell'alunno

L'osservazione: cosa

Apprendimento e applicazione delle conoscenze

- L'alunno possiede capacità di attenzione?
- L'alunno possiede capacità di memorizzazione?
- L'alunno possiede capacità di concentrazione?
- L'alunno usa le conoscenze acquisite in modo spontaneo?
- L'alunno come esprime quanto richiesto in forma orale? E in forma scritta?

Compiti e richieste generali

- L'alunno è in grado di eseguire da solo un compito semplice?
- L'alunno esegue da solo un compito semplice ma ha bisogno dell'aiuto o dello stimolo dell'adulto?
- L'alunno riesce ad organizzare azioni semplici per la gestione della routine quotidiana?
- L'alunno riesce ad organizzarsi autonomamente nel lavoro scolastico?
- L'alunno appare motivato o interessato all'attività svolta?
- L'alunno riesce a controllare il proprio comportamento?

L'osservazione educativa: domande guida

Comunicazione

- L'alunno partecipa spontaneamente agli scambi verbali?
- L'alunno ricerca il dialogo?
- L'alunno ascolta e vuole essere ascoltato?
- L'alunno manifesta il suo vissuto, i suoi stati d'animo, le sue e mozioni, le sue idee?
- L'alunno compie riflessioni su di sé, sui suoi problemi, sulle sue esperienze?

Mobilità

- L'alunno assume o abbandona autonomamente una posizione corporea o riesce a muoversi da una collocazione ad un'altra?
- L'alunno si muove spontaneamente con qualche finalità?
- L'alunno riconosce lo schema corporeo su di sé e sugli altri?
- L'alunno presenta difficoltà nella manualità?
- L'alunno riesce a tenere in mano e ad usare una matita o una penna?
- L'alunno riesce a riprodurre un percorso dato o una sequenza di movimenti e riesce a verbalizzarlo?

L'osservazione educativa: domande guida

Cura della propria persona

- L'alunno presenta delle difficoltà rispetto all'esecuzione di azioni rivolte alla cura della propria persona e di azioni quotidiane quali alimentarsi, vestirsi, lavarsi…?

Interazioni e relazioni interpersonali

- L'alunno ha relazioni con l'intero gruppo classe, con un piccolo gruppo o con un compagno in particolare?
- Quale modalità di relazione e di comunicazione ha stabilito con l'insegnante? E con l'insegnante di sostegno?
- Accetta suggerimenti, consigli, richiami? Si scoraggia di fronte alle difficoltà?
- Chiede aiuto spontaneamente?
- Durante il lavoro scolastico si isola o chiede la collaborazione?

L'osservazione educativa: domande guida

I genitori posso essere coinvolti nell'individuazione dei punti di forza e di debolezza del bambino chiedendo loro raccontare in termini positivi e negativi tutto ciò che il bambino fa nelle diverse aree di interesse:

- Descrizione generale del bambino
- Cura della propria persona
- Comunicazione
- Mobilità
- Apprendimento
- Interazioni e relazioni interpersonali

Presentazione dell'alunno da parte della famiglia

Interessi

- Rilevare ciò che l'alunno fa, ama fare, desidera fare e che può essere usato come stimolo o gratificazione

Comportamenti problematici

- Rilevare ed elencare i comportamenti problematici manifestati

Barriere

- Dettagliare le barriere e gli ostacoli personali, dell'ambiente o legati all'organizzazione

Risorse

- Dettagliare i facilitatori e le risorse umane (capacità, competenze professionali…), materiali ed organizzative

Fattori contestuali

Analizziamo le parole che compongono la definizione di PDP:

PIANO: programma, progetto, strategia, studio mirante a predisporre un'azione in tutti i suoi sviluppi.

DIDATTICO: volto a perseguire il miglioramento

- » dell'efficacia e dell'efficienza dell'apprendimento dell'allievo (una diminuzione dei tempi di studio e del dispendio di energia);
- » dell'efficacia e dell'efficienza dell'insegnamento del docente.

PERSONALIZZATO: che tenga conto della diversificazione delle metodologie, dei tempi, degli strumenti nella progettazione del lavoro della classe (C.M. n. 4099 del 5/10/2004 e n. 4674 del 10/5/2007 per studenti dislessici – art. 10 del DPR n. 122 del giugno 2009 – C.M. del 28/5/2009

Cosa significa fare un PDP?

Esso è lo strumento in cui si potranno, ad esempio, includere **progettazioni didattico-educative** calibrate sui livelli minimi attesi per le competenze in uscita (di cui moltissimi alunni con BES, privi di qualsivoglia certificazione diagnostica, abbisognano), **strumenti programmatici** utili in maggior misura rispetto a compensazioni o dispense, a carattere squisitamente didattico-strumentale.

Il PDP, perché?

Ing. Corinna Freda
e-mail: corinna@centroausili.org
web site: www.centroausili.org

Grazie per l'attenzione!

CAAC
CENTRO PER L'AUTONOMIA
ONLUS
AUSILIOTECA CAMPANA | SOC. COOP. SOC. A R.L.