

FORMAZIONE A.T.A. DELLA REGIONE ABRUZZO
CORSO QUALIFICAZIONE AVANZATA SECONDO SEGMENTO EX ART.7
AREA A: COLLABORATORI SCOLASTICI

*L'assistenza agli
alunni con diverso
grado di abilità*

Formatrice: Ottavia Sales

Teramo 28 aprile 2017

**DIAMO UNA DEFINIZIONE
COMUNE DI DISABILE.....**

CHI È DISABILE?

IL DISABILE NON È....

**UNA
CATEGORIA**



*Le donne, i giovani, gli
studenti, i Giapponesi,*

**UN
PROBLEMA**



*La crisi energetica, la
disoccupazione, la
carestia.,*

**UN MONDO
PARALLELO**



*DISABILITY
STUDIES*

1

LE PAROLE SONO IDEOLOGIE



minorato

handicappato

invalido

malformato

infermo

diverso

inabile

mutilato

anormale

portatore di handicap

SORDO → NON UDENTE → IPOACUSICO → SORDO

CIECO → NON VEDENTE → IPOVEDENTE → CIECO

HANDICAPPATO → DISABILE → DIVERSABILE → PERSONA DISABILE

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**

...HANDYCAPPATO?
DISABILE?
DIVERSAMENTE ABILE?
NON DEAMBULANTE?

VERAMENTE
MI CHIAMO
FILIPPO!



VAURO
08

PENSARE ALLA PERSONA



2

LA LEGGE È UGUALE PER TUTTI...



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

Alcune leggi fondamentali prima della L.104/92

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.104/92

- " ... 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**

Alcune leggi fondamentali prima della L.104/92

- **Le classi differenziali vengono abolite con la Legge 517/77** (legge importante per diversi motivi, per es. introduce la programmazione educativa e didattica, suggerisce flessibilità, l'individualizzazione dell'insegnamento, si assicurano forme di sostegno...)
- **La Legge 270/82 prevede che gli insegnanti di sostegno siano in possesso di specifici requisiti**
- **Nel 1987 una sentenza della corte costituzionale (n.215/87) stabilisce che la scuola secondaria superiore deve accogliere i soggetti in situazione di handicap (principio recepito dalla C.M. 262/88)**

Legge 104 del 1992

“Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate

- **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’Ulss compete l’intervento clinico-riabilitativo*
 - *All’Ente Locale (Comune-Provincia) l’assistenza*
 - *Alla scuola educazione ed istruzione*

Legge 104 del 1992

- **1. Finalità. –Art 1. La Repubblica:**
 - 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) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione**

Legge 104 del 1992

ART 3

SOGGETTI AVENTI DIRITTO

E' persona handicappata 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

Legge 104 del 1992

Art. 12. Diritto all'educazione e all'istruzione.

- **E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione** della persona handicappata 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 handicappata 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 all'handicap.**

Legge 104 del 1992

Art. 12. Diritto all'educazione e all'istruzione.

GLI STRUMENTI DELL'INTEGRAZIONE

- **DIAGNOSI CLINICA E FUNZIONALE = asl**
- **PDF (PROFILO DINAMICO FUNZIONALE) = glh operativo**
- **PEI (PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO) = glh operativo**

PEI

PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

È LA SINTESI DI TRE PROGETTI

- didattico-educativi**
- riabilitativi**
- di socializzazione**

VIENE REDATTO DA:

- DOCENTI DI CLASSE**
- OPERATORI SANITARI**
- FAMIGLIA**

OLTRE LA SCUOLA...

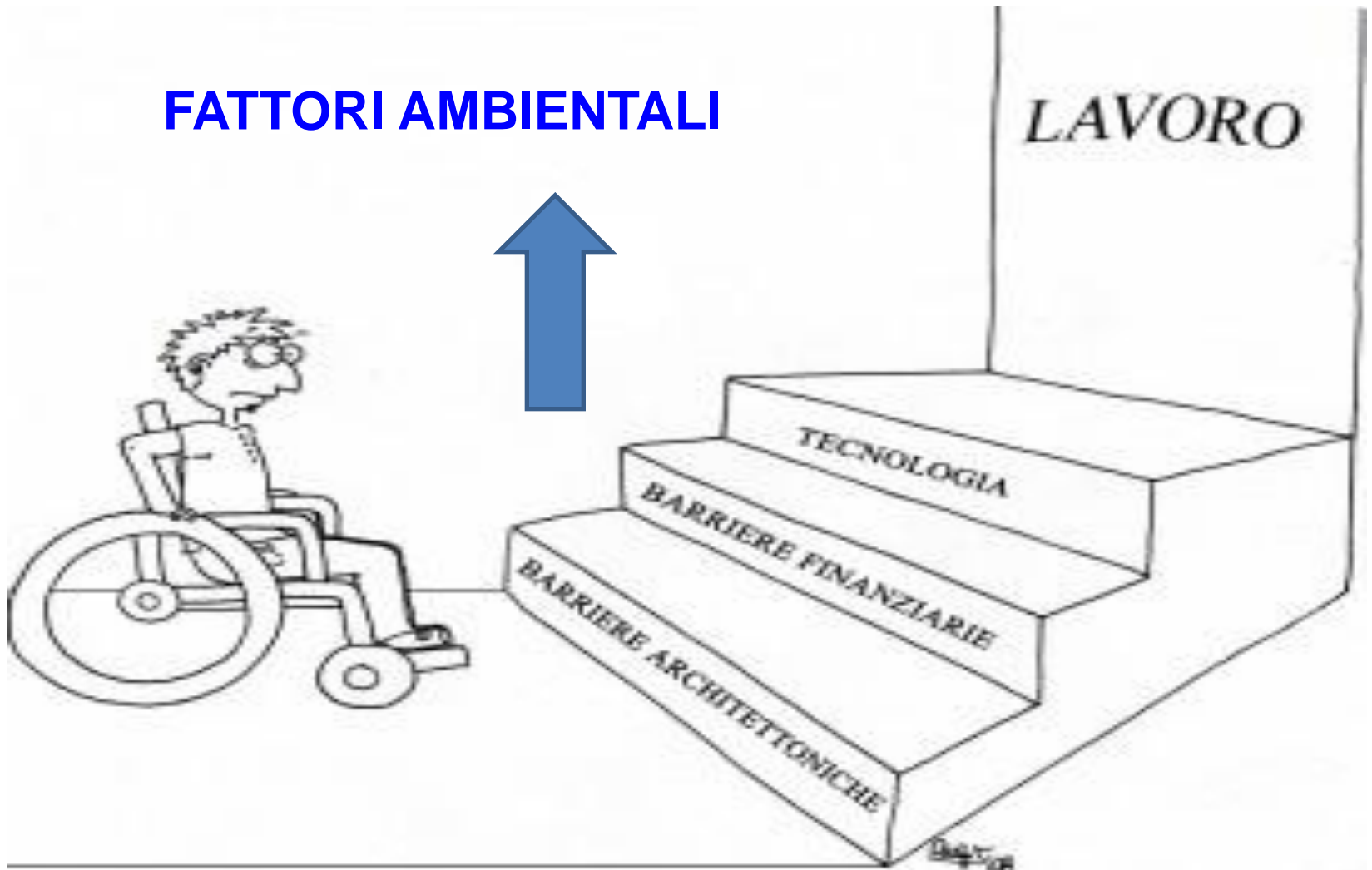
Esiste un **gap tra il mondo della scuola e il resto della società e della vita quotidiana**

- **all'interno della scuola**, specie in quella primaria, i ragazzi con disabilità trovano spesso un mondo accogliente e inclusivo
- **all'esterno**, permangono problemi e barriere che limitano l'integrazione sociale e il soddisfacimento dei bisogni, personali e familiari

OLTRE LA SCUOLA...

FATTORI AMBIENTALI

LAVORO



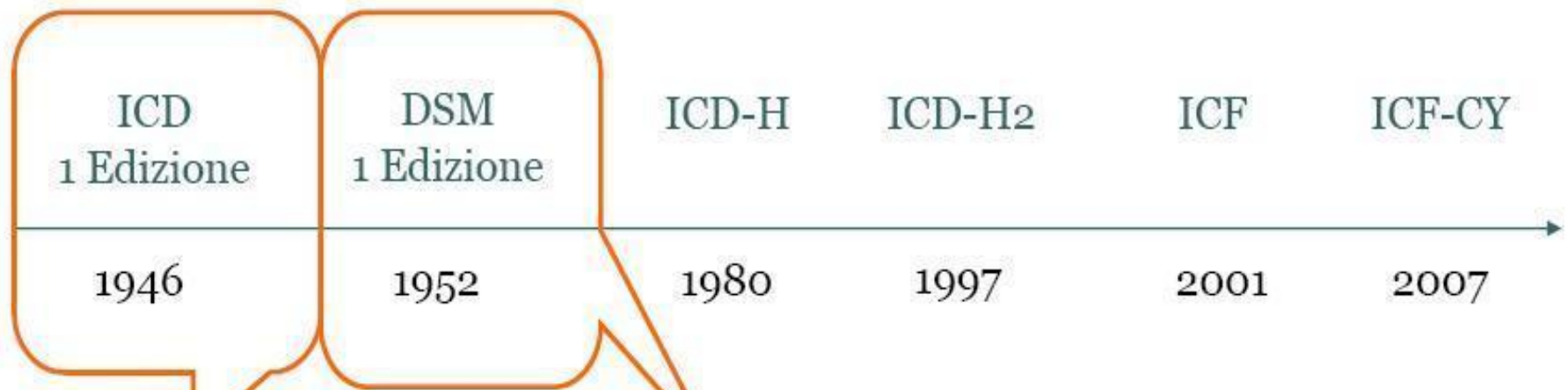
3

DALLA MALATTIA ALLA SALUTE



Terminologia e sistemi di classificazione

- L'uso della terminologia è cambiato, anche in base al sistema di classificazione utilizzato.



International classification of Disease
(OMS)

Diagnostic and statistical
manual of mental disorders
(American Psychiatric association)



CLASSSSIFICAZIONI INTERNAZIONALI



OMS

1980

**Classificazione
internazionale delle
menomazioni,
disabilità e svantaggi
esistenziali
ICIDH**

2001

**Classificazione
internazionale del
funzionamento, della
disabilità e della
salute
ICF**

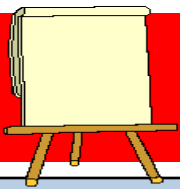
ICIDH 1980

L'ICIDH È CARATTERIZZATO DA TRE COMPONENTI FONDAMENTALI, ATTRAVERSO LE QUALI VENGONO ANALIZZATE A VALUTATE LE CONSEGUENZE DELLE MALATTIE:

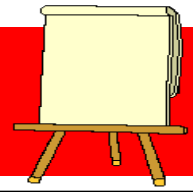
MENOMAZIONE

HANDICAP

DISABILITA'



ICIDH - OMS 1980



MENOMAZIONE	<p>qualsiasi perdita o anomalia a carico di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche; essa rappresenta l'esteriorizzazione di uno stato patologico e in linea di principio essa riflette i disturbi a livello d'organo.</p>
DISABILITA'	<p>qualsiasi limitazione o perdita (conseguente a una menomazione) della capacità di compiere un'attività nel modo o nell'ampiezza considerati normali per un essere umano. La disabilità rappresenta l'oggettivazione della menomazione e come tale riflette disturbi a livello della persona. La disabilità si riferisce a capacità funzionali estrinsecate attraverso atti e comportamenti che per generale consenso costituiscono aspetti essenziali della vita di ogni giorno.</p>
HANDICAP	<p>condizione di svantaggio vissuta da una determinata persona in conseguenza di una menomazione o di una disabilità che limita o impedisce la possibilità di ricoprire il ruolo normalmente proprio a quella persona (in base all'età, al sesso e ai fattori socio-culturali). Esso rappresenta la socializzazione di una menomazione o di una disabilità e come tale riflette le conseguenze – culturali, sociali, economiche e ambientali – che per l'individuo derivano dalla presenza della menomazione e della disabilità. Lo svantaggio deriva dalla diminuzione o dalla perdita delle capacità di conformarsi alle aspettative o alle norme proprie dell'universo che circonda l'individuo.</p>

ICIDH

Menomazione

Disabilità

Handicap

Riguarda un
organo o un
apparato
funzionale

Si manifesta
a livello di
persona

Si manifesta a
seguito
dell'interazione
con l'ambiente

Ogni perdita o
anomalia
strutturale o
funzionale, fisica o
psichica

Ogni limitazione della
persona nello
svolgimento di
un'attività secondo i
parametri
considerati normali
per un essere umano

È uno svantaggio che
limita o impedisce il
raggiungimento di una
condizione sociale
normale (in relazione
alla età, al sesso, e
ai fattori sociali e
culturali)

Categorie delle menomazioni	Categorie delle disabilità	Classificazione degli handicaps
1. Menomazioni della capacità intellettuale	1. Disabilità nel comportamento	1. Handicap nell'orientamento
2. Altre menomazioni psicologiche	2. Disabilità nella comunicazione	2. Handicap nell'indipendenza fisica
3. Menomazioni del linguaggio	3. Disabilità nella cura della propria persona	3. Handicap nella mobilità
4. Menomazioni auricolari	4. Disabilità locomotorie	4. Handicaps occupazionali
5. Menomazioni oculari	5. Disabilità dovute all'assetto corporeo	5. Handicap nell'integrazione sociale
6. Menomazioni viscerali	6. Disabilità nella destrezza	6. Handicap nell'autosufficienza economica
7. Menomazioni scheletriche	7. Disabilità circostanziali	7. Altri handicaps
8. Menomazioni deturpanti	8. Disabilità in particolari attitudini	
9. Menomazioni generalizzate, sensoriali e di altro tipo	9. Altre limitazioni nell'attività	

L'ICD-H

Condizione di salute
(disturbo/malattia)

Malattia o disturbo

Menomazioni

Disabilità

Handicap

Situazione intrinseca

Esteriorizzata

Oggettivizzata

Socializzata

Dall'ICD-H 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 (ICIDH) allo schema "complesso" e multidimensionale

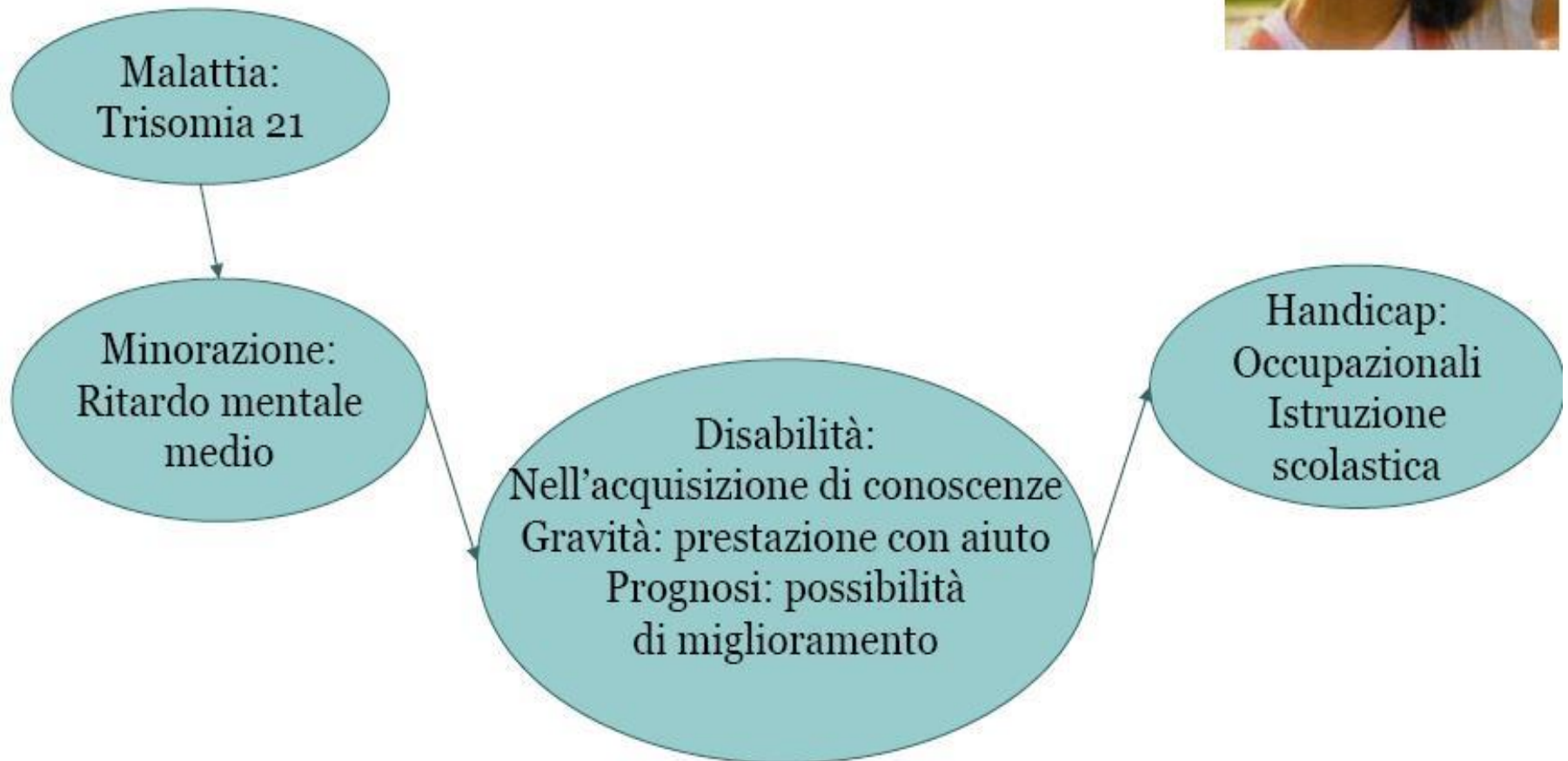
ICF *OMS 2002*

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

Silvia.. come la possiamo descrivere



Secondo il modello dell'ICD-H



Silvia.. come la possiamo descrivere

Secondo il modello dell'ICF



Condizione di salute:
Trisomia 21
Ritardo mentale
medio

Attività e partecipazione:
- nell'imparare a fare calcoli
il problema all'interno della classe
che frequenta è lieve,
nonostante il grave problema
di capacità
- ha un problema importante a
giocare con gli altri nella sua attuale
situazione di vita,
nonostante le sue buone capacità

Funzioni e strutture corporee:
Problema medio, funzioni cognitive
No problema di attenzione
No problema struttura cerebrale

Fattori ambientali
prodotti e tecnologie speciali
per l'istruzione: un software dedicato,
costituisce un facilitatore per
fare calcoli semplici
amici: Silvia non ha amici
attualmente

L'ICF

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



FATTORI CONTESTUALI

**SONO I FATTORI CHE NELL'INSIEME
COSTITUISCONO L'INTERO CONTESTO
DELLA**

VITA DI UN INDIVIDUO.

**CI SONO DUE COMPONENTI DEI FATTORI
CONTESTUALI:**

**I FATTORI AMBIENTALI E I
FATTORI PERSONALI**

SI RIFERISCONO A TUTTI GLI ASPETTI DEL MONDO ESTERNO ED ESTRINSECO CHE FORMANO IL CONTESTO DELLA VITA DI UN INDIVIDUO E, COME TALI, HANNO UN IMPATTO SUL FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA. I FATTORI AMBIENTALI INCLUDONO L'AMBIENTE FISICO E LE SUE CARATTERISTICHE, IL MONDO FISICO CREATO DALL'UOMO, ALTRE PERSONE IN DIVERSE RELAZIONI E RUOLI, ATTEGGIAMENTI E VALORI, SISTEMI SOCIALI E SERVIZI, E POLITICHE, REGOLE E LEGGI.

FATTORI AMBIENTALI

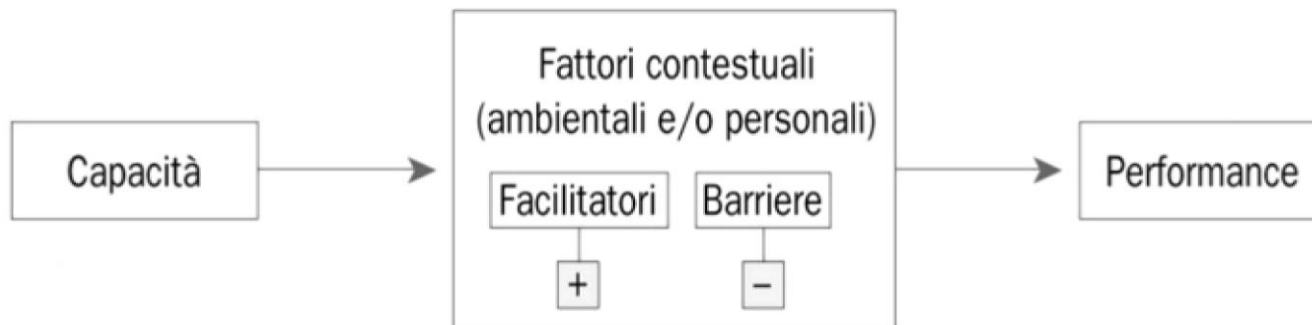
- **Prodotti e tecnologia**
- **Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo**
- **Relazioni e sostegno sociale**
- **Atteggiamenti**
- **Servizi, sistemi e politiche**

FATTORI PERSONALI

SONO FATTORI CONTESTUALI CORRELATI ALL'INDIVIDUO QUALI L'ETÀ, IL SESSO, LA CLASSE SOCIALE, LE ESPERIENZE DI VITA E COSÌ VIA, CHE NON SONO ATTUALMENTE CLASSIFICATI NELL'ICF, MA CHE GLI UTILIZZATORI POSSONO INSERIRE NELLE LORO APPLICAZIONI DELLA CLASSIFICAZIONE

FATTORI PERSONALI

- ASPETTI PSICOLOGICI, AFFETTIVI E
- COMPORTAMENTALI
- STILI DI ATTRIBUZIONE
- AUTOEFFICACIA
- AUTOSTIMA
- EMOTIVITA'
- MOTIVAZIONE
- COMPORTAMENTI PROBLEMA



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

SONO LE FUNZIONI FISILOGICHE DEI SISTEMI CORPOREI, INCLUSE QUELLE PSICOLOGICHE. «CORPOREO» SI RIFERISCE ALL'ORGANISMO UMANO NELLA SUA INTEREZZA, INCLUDENDO COSÌ IL CERVELLO. PER QUESTO LE FUNZIONI MENTALI (O PSICOLOGICHE) SONO COMPRESSE NELLE FUNZIONI CORPOREE.

FUNZIONI CORPOREE

- 1.Funzioni mentali**
- 2.Funzioni sensoriali e dolore**
- 3.Funzioni della voce e dell'eloquio**
- 4.Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio**
- 5.Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino**
- 6.Funzioni genitourinarie e riproduttive**
- 7.Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento**
- 8.Funzioni della cute e delle strutture correlate**

**SONO LE PARTI STRUTTURALI O ANATOMICHE DEL CORPO COME GLI ORGANI,
GLI ARTI E LE LORO COMPONENTI CLASSIFICATE SECONDO I SISTEMI
CORPOREI.**

STRUTTURE CORPOREE

Strutture del sistema nervoso

Occhio, orecchio e strutture correlate

Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio

**Strutture dei sistemi cardiovascolare,
immunologico e dell'apparato respiratorio**

**Strutture correlate all'apparato digerente e ai
sistemi metabolico ed endocrino**

**Strutture correlate ai sistemi genitourinario e
riproduttivo**

Strutture correlate al movimento

Cute e strutture correlate

È L'ESECUZIONE DI UN COMPITO O DI UN' AZIONE DA PARTE DI UN INDIVIDUO.

ESSA RAPPRESENTA LA PROSPETTIVA INDIVIDUALE DEL FUNZIONAMENTO.

ATTIVITÀ PERSONALE

Apprendimento e applicazione delle conoscenze

Compiti e richieste generali

Comunicazione

Mobilità

Cura della propria persona

Vita domestica

Interazioni e relazioni interpersonali

Aree di vita principali

Vita sociale, civile e di comunità

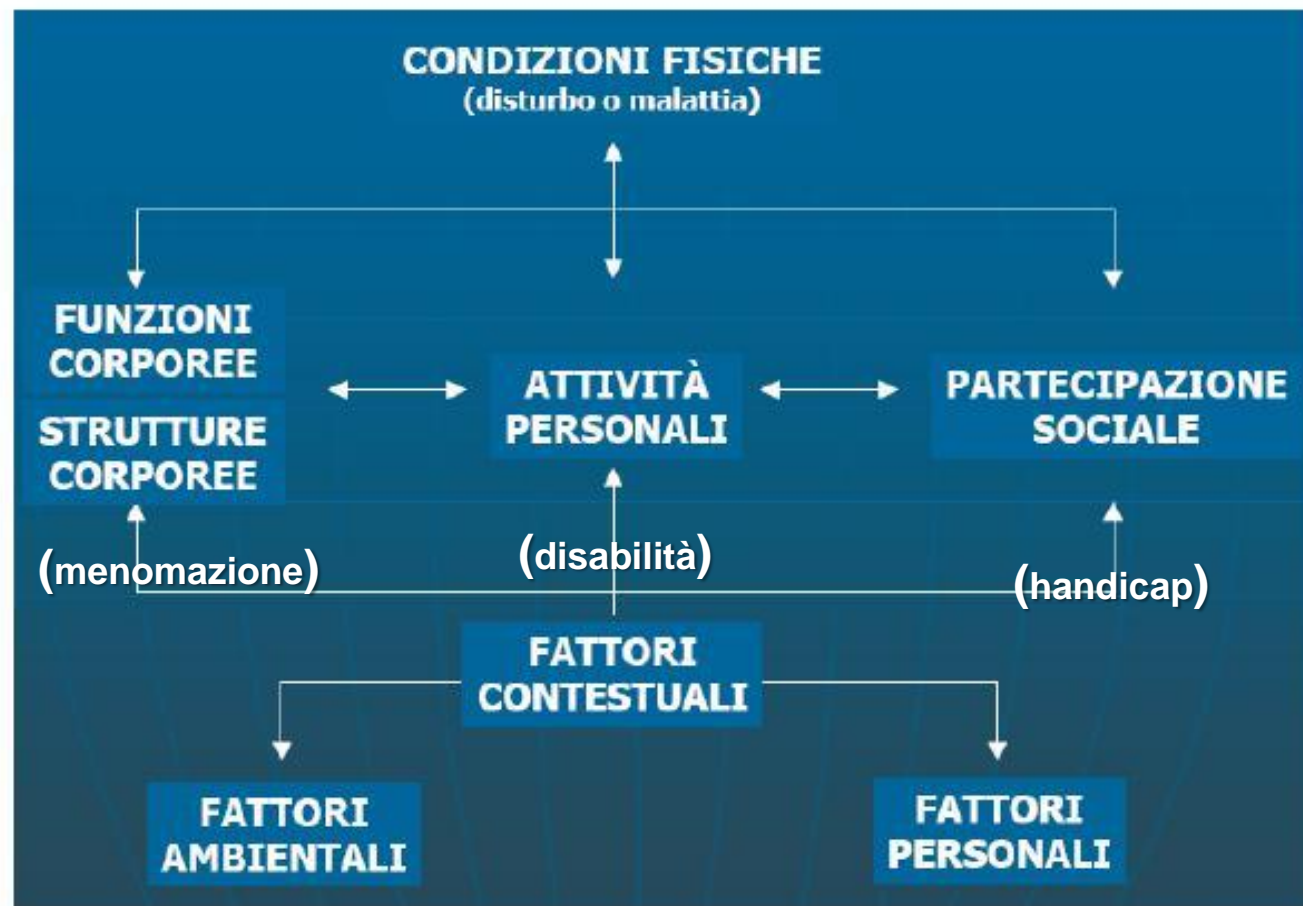
PARTECIPAZIONE SOCIALE

**È IL COINVOLGIMENTO E L'INTEGRAZIONE
DI UNA PERSONA IN UNA SITUAZIONE
REALE DI VITA. ESSA RAPPRESENTA LA
PROSPETTIVA SOCIALE DEL
FUNZIONAMENTO.**

**LE RESTRIZIONI DELLA PARTECIPAZIONE
SONO I PROBLEMI CHE UN INDIVIDUO PUÒ
SPERIMENTARE NEL COINVOLGIMENTO
NELLE SITUAZIONI DI VITA**

L'ICF

- SALUTE e FUNZIONAMENTO sono la risultante di un'interconnessione complessa tra



Uso dell'ICF

L'ICF può essere utilizzato da tutti i professionisti che entrano in contatto con persone che presentano una condizione di salute

Può essere usato dal singolo professionista, ma l'impiego ideale è all'interno di un'**equipe multidisciplinare** volta a delineare il funzionamento globale di un individuo L'ICF crea un profilo della salute degli individui e della disabilità in tutte le aree della vita. Elenca i fattori ambientali e le caratteristiche del mondo che possono influire sulla vita delle persone Non valuta l'individuo in sé ma lo considera in **rapporto dinamico ed interattivo** con l'ambiente che lo circonda

Cosa non fa l'ICF

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, razza, 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**

Nuova definizione di disabilità

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

4

E NEL MONDO...?



PREMESSA

Quale disabilità? Culture, modelli e processi d'inclusione
Roberto Medeghini, Enrico Valtellina - 2006

“Le questioni relative all'inclusione o all'esclusione delle persone disabili non possono essere disgiunti da quelle relative al processo complessivo di coesione o dissociazione sociale: infatti il modo in cui la società situa e tratta il disabile non è indipendente dal modo in cui definisce appartenenze e cittadinanze, costruisce politiche di integrazione o le dissolve.

Per tale motivo diventa importante indagare l'evoluzione che il concetto di disabilità ha avuto nel corso del tempo con il suo incontro con le diverse teorie ed organizzazioni sociali che hanno ispirato il concetto di normalità e patologia.”

Che cosa sono i DS? (approccio anglosassone)

I Disability Studies (DS) sono una disciplina di studio e di ricerca interdisciplinare che analizza la disabilità come un fenomeno sociale, politico e culturale!

La disabilità non viene più interpretata come una condizione biologica, ma come un **costrutto sociale.**

I PRINCIPI DEI DS?

- una distinzione netta tra menomazione (impairment - condizione biologica) e disabilità (disability - condizione sociale)
- si oppone al modello medico/clinico della Disabilità
- la disabilità è concepita come una **condizione di oppressione sociale** vissuta dalle persone disabili

*...è la società che **disabilita** le persone che hanno una menomazione fisica. La disabilità è qualcosa che si somma al nostro deficit a causa del modo in cui noi [**disabili**] veniamo isolati ed esclusi dalla partecipazione nella società senza alcuna ragione. **Le persone disabili sono pertanto un gruppo di persone oppresse della società.** Al fine di capire questa condizione di oppressione è necessario cogliere la differenza tra la menomazione (deficit) fisica e la condizione sociale, chiamata **disabilità**, vissuta dalle persone con menomazioni*
(Oliver, 1996, p.22)



LA DIFESA DELLE PERSONE DISABILI



**CONVENZIONE DELLE NAZIONI UNITE SUI
DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ
28 DICEMBRE 2006**

**L'Italia ha fornito un importante
contributo, offrendo la propria
esperienza consolidata negli ultimi
decenni nel campo della promozione e
tutela di questi diritti.**

Ratifica in Italia 24 febbraio 2009

Ratifica Unione Europea 23 dicembre 2010



LA DIFESA DELLE PERSONE DISABILI

Principi generali della Convenzione:

1.IL RISPETTO PER LA DIGNITÀ INTRINSECA, L'AUTONOMIA INDIVIDUALE, COMPRESA LA LIBERTÀ DI COMPIERE LE PROPRIE SCELTE, E L'INDIPENDENZA DELLE PERSONE;

2.LA NON DISCRIMINAZIONE;

3.LA PIENA ED EFFETTIVA PARTECIPAZIONE E INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ;

4.IL RISPETTO PER LA DIFFERENZA E L'ACCETTAZIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ COME PARTE DELLA DIVERSITÀ UMANA E DELL'UMANITÀ STESSA;

5.LA PARITÀ DI OPPORTUNITÀ;

6.L'ACCESSIBILITÀ;

7.LA PARITÀ TRA UOMINI E DONNE;

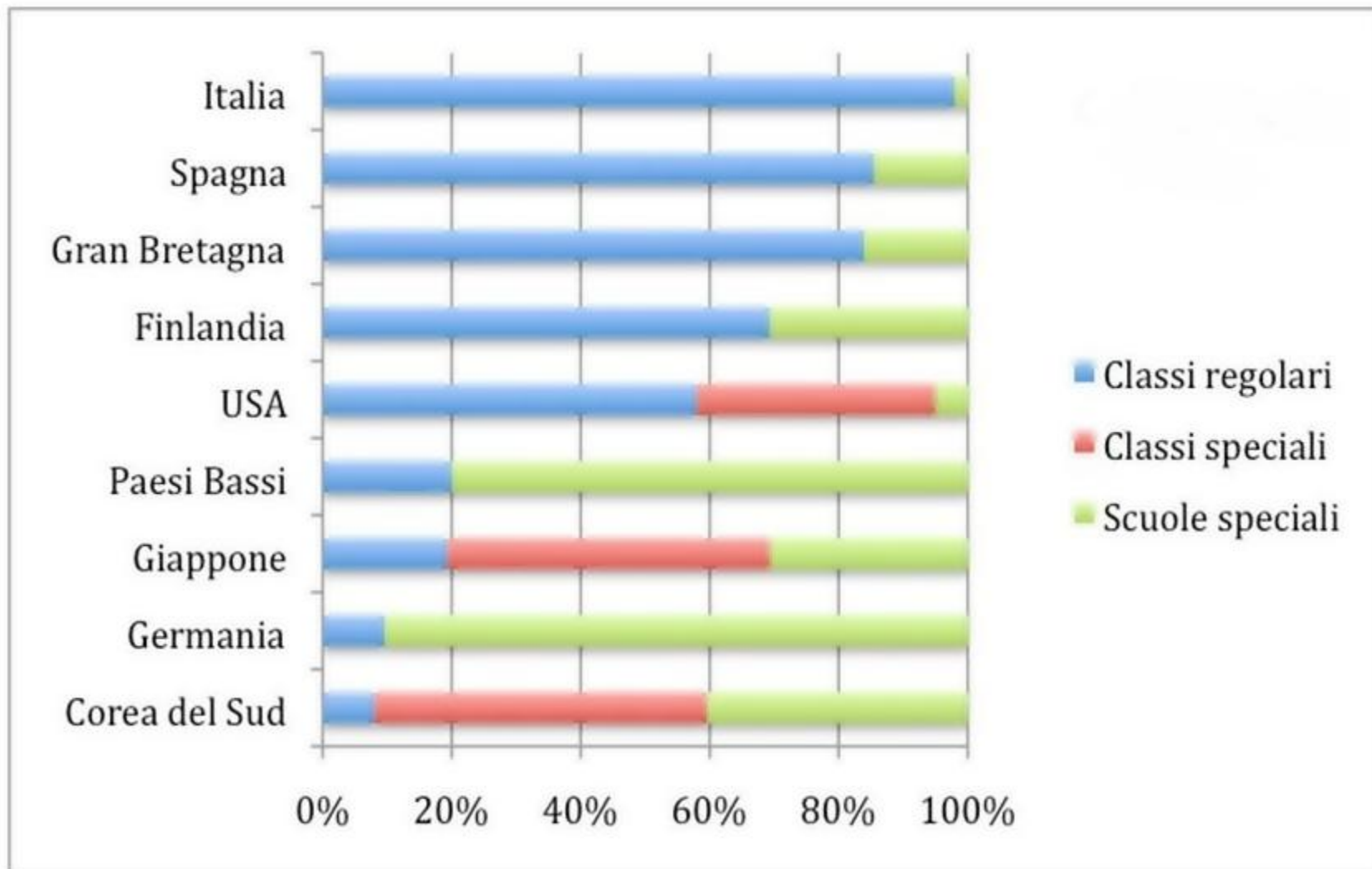
8.IL RISPETTO DELLO SVILUPPO DELLE CAPACITÀ DEI MINORI CON DISABILITÀ E IL RISPETTO DEL DIRITTO DEI MINORI CON DISABILITÀ A PRESERVARE LA PROPRIA IDENTITÀ.



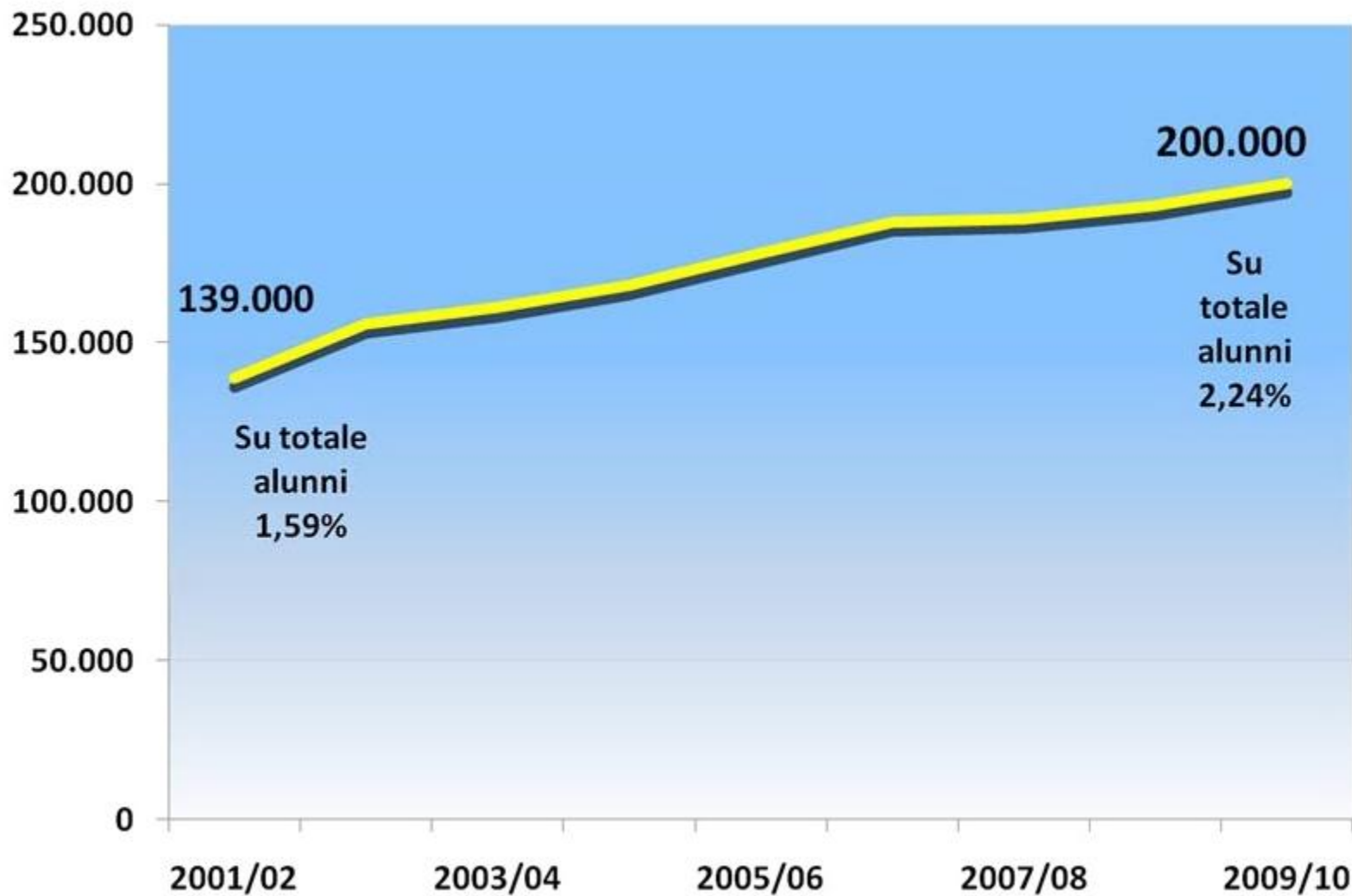
MODELLI A CONFRONTO: SCUOLE SPECIALI O NORMALI?

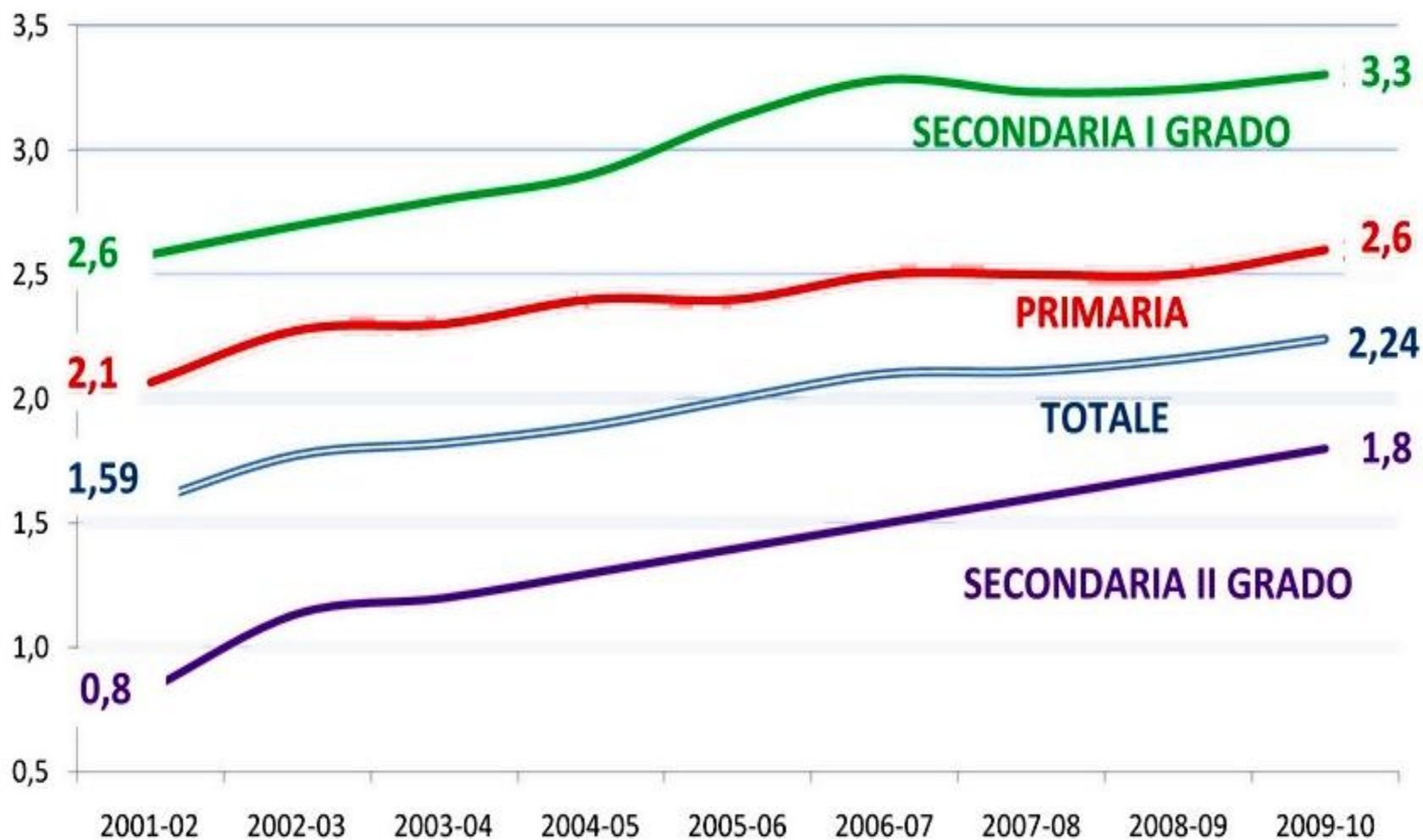
- **INCLUSIONE** (in rafforzamento)
(quasi) tutti gli alunni disabili o con BES nel sistema scolastico ordinario
ITALIA - SPAGNA
- **DISTINZIONE** (in diminuzione)
due sistemi di istruzione separati. Gli alunni con BES di solito inseriti in scuole speciali o classi speciali
GERMANIA – PAESI BASSI
- **MISTO** (prevalente)
compresenza di molteplici approcci e servizi: gli alunni con BES possono essere inseriti sia nella scuola ordinaria sia nelle scuole speciali, con mix di soluzioni diverse
GRAN BRETAGNA – FRANCIA - FINLANDIA

MODELLI A CONFRONTO: SCUOLE SPECIALI O NORMALI?



SCUOLA ITALIANA: AUMENTO PRESENZA DI ALUNNI DISABILI





Incidenza degli alunni con disabilità per ordine di scuola

5

PER FARE UN TAVOLO CI VUOLE UN FIORE.....



CAPACITA' RESIDUA

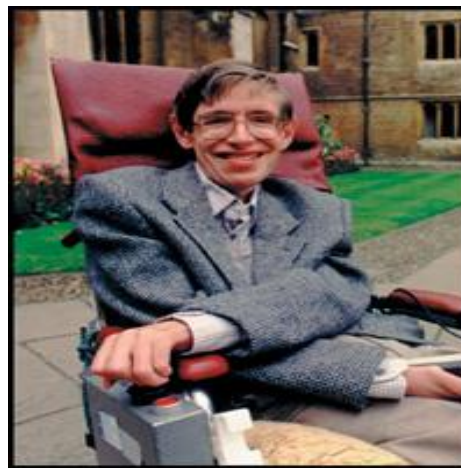
OCCORRE AIUTARE LE PERSONE DISABILI A SVILUPPARE L'AUTONOMIA ATTRAVERSO IL POTENZIAMENTO DELLA CAPACITA' RESIDUA E L'USO DI NUOVE TECNOLOGIE



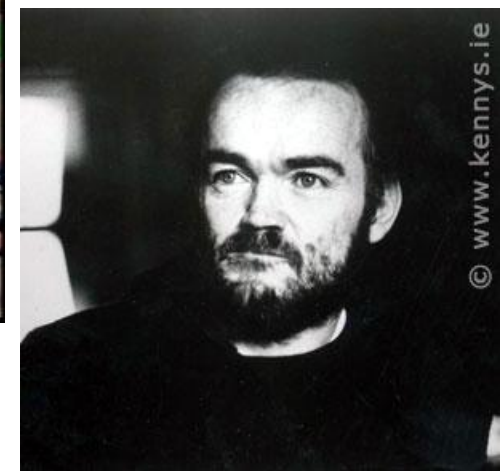
**OSCAR
PISTORIUS:
CORRIDORE**



**NATALIE
DU NOIT:
NUOTATRICE**



**STEPHEN
HAWKINGS:
SCIENZIATO**



**CHRISTY
BROWN:
PITTORE**

6

DALLA TEORIA ALLA.....



L'ATTEGGIAMENTO COMUNE VERSO I DISABILI

Spesso sono visti come:

Vittime o oggetti di pietà

Orribili o grotteschi

Fardello sia per la società che per le loro famiglie

Una minaccia

Incapaci di fare qualcosa

Come disabili totali (DUMB)

Infantili

Speciali

INTERAZIONE CON I DISABILI

Regole d'oro

Pensare prima alla persona e poi alla disabilità

Accettare le persone con disabilità come individui e non come una categoria.

Ascoltate ciò che dicono: non pensate di sapere ciò che essi vogliono o ciò che è meglio per loro

Occorre essere naturali, non fingete entusiasmo.

Una disabilità non è necessariamente una malattia: le persone disabili non sono malate!

Trattate con le persone con disabilità in base all'età: se si tratta di un anziano, non parlate come se fossero bambini

Parlate direttamente alla persona e non all'assistente o accompagnatori.

Usate il buon senso, sempre!

CARATTERISTICHE DI UN ASSISTENTE PERSONALE

- **Avere una struttura corporea adeguata** alla fatica fisica cui va incontro nel suo lavoro. Questo è molto importante sia per l'assistente che deve essere capace di fornire le risposte necessarie alle richieste di aiuto che riceve, sia per la persona disabile che deve sentirsi sicura di potersi fidare del sostegno che l'assistente le dà.
- **Sensibile, cordiale, comprensivo**
- **Avere buon senso**
- **Essere empatico** ma allo stesso tempo coerente e integro con se stesso nei suoi comportamenti verso l'altro
- Avere una buona **capacità di ascolto** e di comunicazione
- **Mostrare disponibilità e interesse**
- Avere capacità di accettazione, **rispetto e fiducia**

LE FASI DELL'OFFERTA DI UN SERVIZIO DI AIUTO ALLA PERSONA

A) *Identificazione dei bisogni delle persone disabili*

B) Dopo l'identificazione è importante *la soddisfazione dei bisogni*. Non va dimenticata, però, la modalità con cui i bisogni devono essere soddisfatti.

Occorre:

- Rispettare la volontà e i tempi dell'altro;
- Non sostituirsi alla persona con disabilità se è in grado di fare determinate azioni
- Assumere determinati comportamenti.

SIAMO TUTTI DISABILI....

non essere portato per le lingue straniere

non sentirsi belli

timidezza

apprensione

mangiarsi le unghie

ansia

allergie

panico

non saper ballare

diabete

essere maniacali con il proprio corpo

celiachia

LA NUOVA SFIDA: INCLUSIONE

Il concetto di integrazione nel “senso comune” pedagogico/scolastico comporta una relazione asimmetrica, in cui un contesto accogliente e attento integra al proprio interno una “diversità” che ne accetta le regole.

LA NUOVA SFIDA: INCLUSIONE

Il concetto di inclusione presuppone invece una relazione simmetrica tra pari: se siamo tutti diversi, ognuno con la propria identità, quali relazioni potranno “tenere insieme” tutte queste diversità?

IL BISOGNO EDUCATIVO SPECIALE

Il Bisogno Educativo Speciale (Special Educational Need) è qualsiasi difficoltà evolutiva, in ambito educativo ed apprenditivo, espressa in un funzionamento (nei vari ambiti della salute secondo il modello ICF dell'Organizzazione mondiale della sanità) problematico anche per il soggetto, In termini di danno, ostacolo o stigma sociale, indipendentemente dall'eziologia, e che necessita di educazione speciale individualizzata.

CONCLUSIONI

Bisogna sempre definire il fabbisogno di risorse e progettare concretamente le attività per realizzare buone prassi di integrazione e di inclusione

Integrazione: per gli alunni disabili

Inclusione: per tutti gli alunni con bisogni educativi speciali

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