

# Il punto sulla questione BES

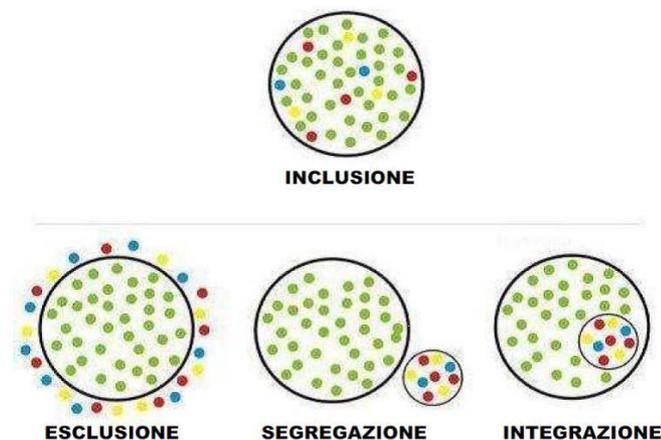
*Fondamenti teorici  
della problematica  
e loro identificazione*

## La nuova **Direttiva ministeriale** definisce le linee del cambiamento per rafforzare il paradigma inclusivo

---

- ❑ Potenziamento della cultura **dell'inclusione**
- ❑ Approfondimento delle competenze in materia degli insegnanti **curricolari**
- ❑ Valorizzazione della funzione del docente per il sostegno, quale **risorsa aggiuntiva assegnata a tutta la classe**
- ❑ **Nuovo modello organizzativo** nella gestione del processo di integrazione scolastica e di presa in carico dei BES da parte dei docenti

- Approccio **educativo** per superare la discriminante alunni con disabilità/alunni senza disabilità;
- ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare **Bisogni Educativi Speciali**, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta;
- dal paradigma dell'**integrazione** al paradigma dell'**inclusione**.



# I Bisogni Educativi Speciali

- “...quando quello che fa la scuola non è abbastanza...”;  
(Cristina Devecchi)
- alunni che presentano una richiesta di speciale attenzione; (la direttiva)
- “Il Bisogno Educativo Speciale è qualsiasi difficoltà evolutiva, in ambito educativo e/o istruzionale, causata da un funzionamento, nei vari ambiti definiti dall’antropologia ICF, problematico per il soggetto in termini di **danno**, **ostacolo** al suo benessere, **limitazione** della sua libertà e **stigma sociale**, indipendente dall’eziologia (bio-strutturale, familiare, ambientale-culturale, ecc.) e che necessita di educazione speciale individualizzata”. (Dario Ianes)

# 1. I Bisogni Educativi Speciali

- ❑ L'area dello svantaggio scolastico è molto più ampia di quella riferibile esplicitamente alla presenza di deficit.
- ❑ In ogni classe ci sono alunni che presentano una richiesta di *speciale attenzione* per una varietà di ragioni.
- ❑ BES, tre grandi sotto-categorie: **disabilità**, **disturbi evolutivi specifici** e **svantaggio socio-economico, linguistico, culturale**.
- ❑ Per “**disturbi evolutivi specifici**” si intendono, oltre i disturbi specifici dell'apprendimento, anche i deficit del linguaggio, dell'attenzione, dell'iperattività, il ritardo mentale lieve ed il ritardo maturativo, ma anche altre tipologie di deficit o disturbo, quali la sindrome di Asperger, non altrimenti certificate.

# i Bisogni Educativi Speciali

Classificazione in base  
al tipo di bisogno

## **A disabilità**

## **B disturbi evolutivi specifici**

*DSA, deficit linguaggio, ADHD,  
livello intellettuale limite,  
ritardo maturativo,  
Asperger non certificati...*

## **C svantaggio**

*socio-economico, linguistico,  
culturale*

# i Bisogni Educativi Speciali

Classificazione in base al  
tipo di tutela riconosciuta

**A disabilità**

**B DSA certificati secondo la L. 170**

**C altri BES**

*DSA con certificazione con  
riconosciuta, deficit linguaggio,  
ADHD, livello intellettivo limite,  
ritardo maturativo, Asperger non  
certificati...*

*Svantaggio socio-economico,  
linguistico, culturale*



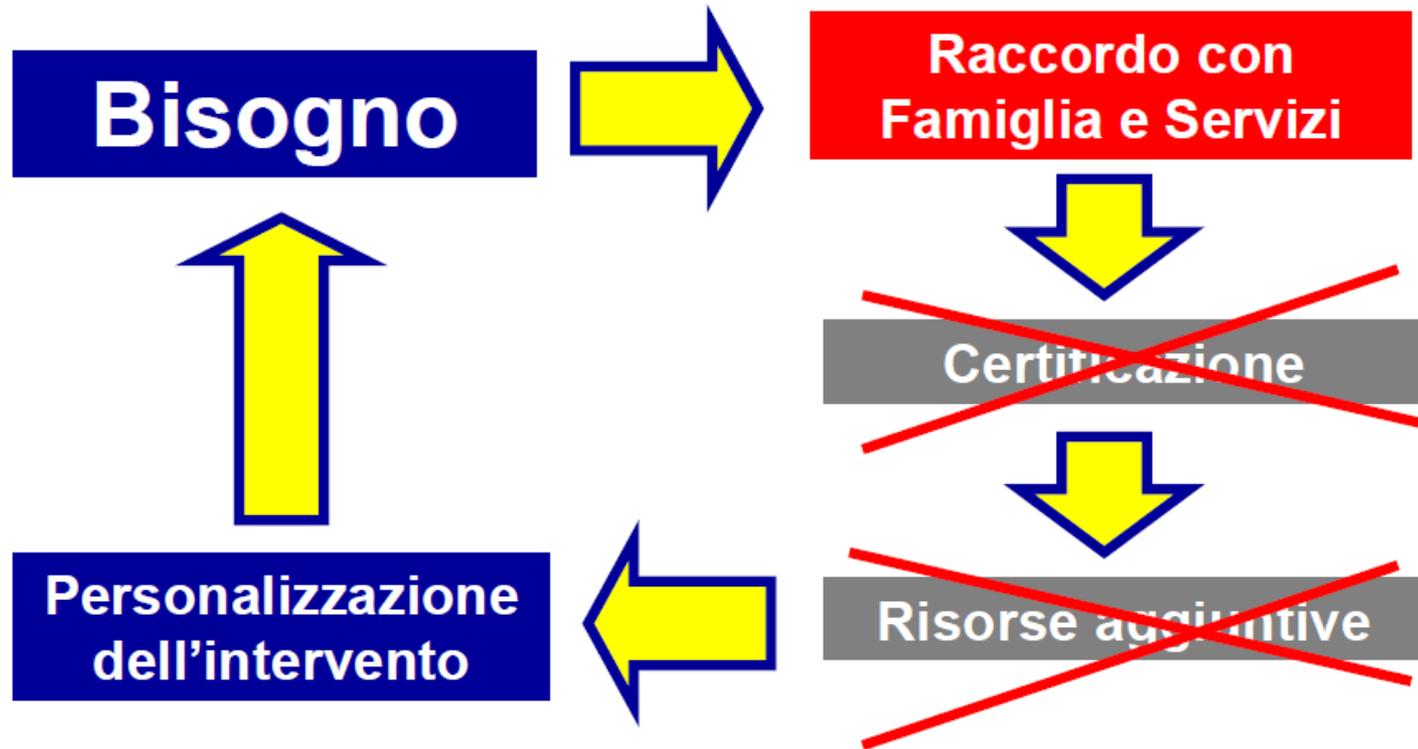
## Disabilità

**Schema classico dell'intervento basato sul sostegno. I tre elementi di destra (segnalazione, certificazione e risorse aggiuntive) sono indispensabili per la personalizzazione.**



## DSA

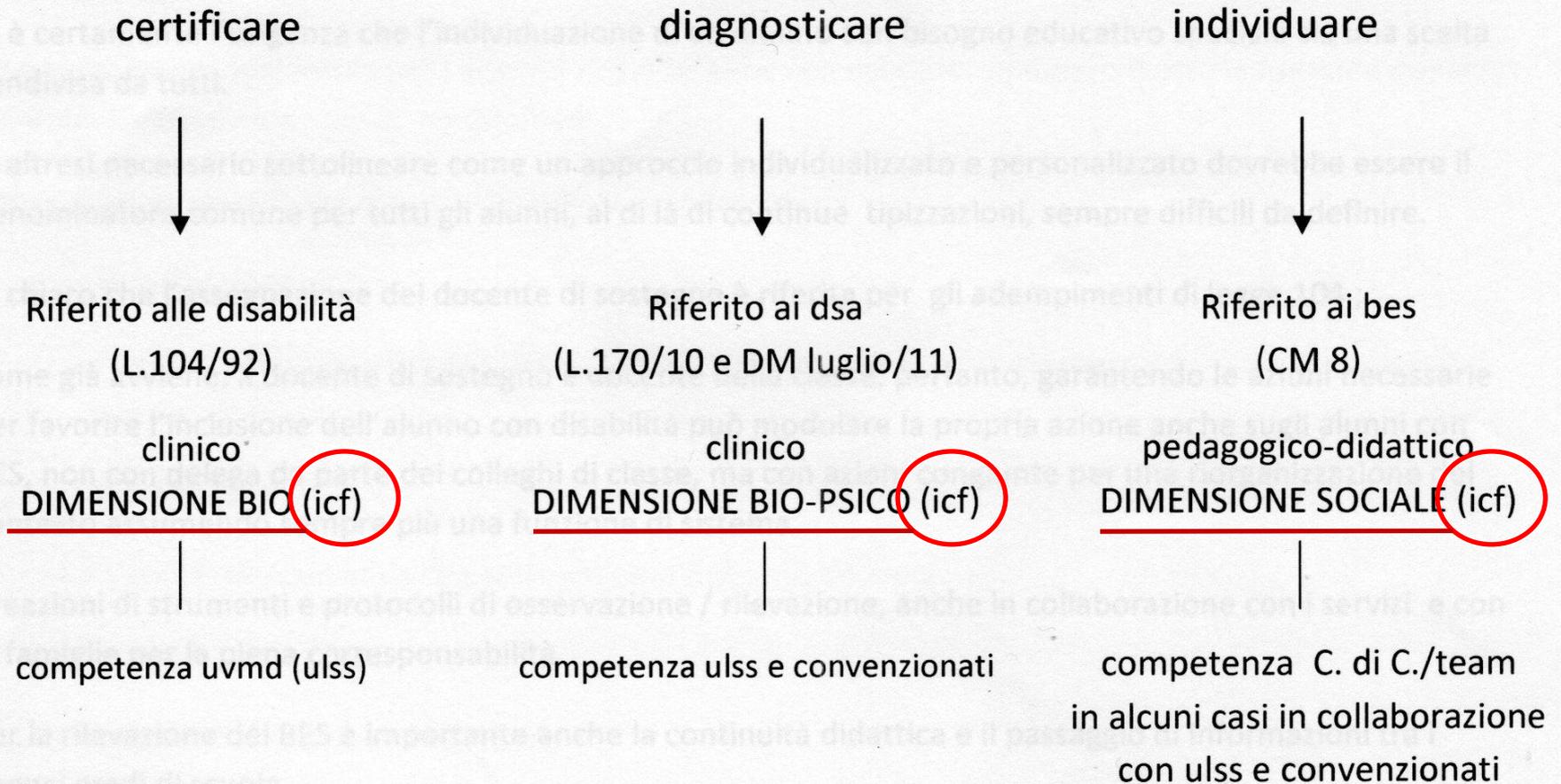
**Nel 2010 la legge 170 sui DSA ha modificato profondamente questa situazione: con la certificazione la personalizzazione è prevista anche in assenza di risorse aggiuntive.**



## BES

La nuova normativa sui BES prevede la personalizzazione anche senza certificazione. L'eventuale documentazione clinica ha un ruolo informativo, non certificativo. L'intervento è attivato dalla scuola in raccordo (collaborazione) con Famiglia e Servizi.

## 2.a. Differenza tra certificazione, diagnosi, individuazione dei casi di bes.



## Strategie di intervento

---

- ❑ Elaborare un percorso individualizzato e personalizzato per alunni con BES, anche attraverso la redazione di un Piano Didattico Personalizzato, che serva come strumento di lavoro in itinere per gli insegnanti ed abbia la funzione di documentare alle famiglie le strategie di intervento programmate.
- ❑ Le scuole – con determinazioni assunte dai Consigli di classe, risultanti dall'esame della documentazione clinica presentata dalle famiglie e sulla base di considerazioni di carattere psicopedagogico e didattico – possono avvalersi per tutti gli alunni con BES degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalle disposizioni attuative della Legge 170/2010, meglio descritte nelle allegate Linee guida.

**Sottolineature  
dalla circolare MIUR n.8**

**6 marzo 2013**

•“...è compito doveroso dei Consigli di classe o dei teams dei docenti nelle scuole primarie indicare in quali altri casi (*oltre a quelli certificati NdR*) sia opportuna e necessaria **l'adozione di una personalizzazione della didattica** ed eventualmente di misure compensative o dispensative, nella prospettiva di una presa in carico globale e inclusiva di tutti gli alunni.”

•“Il **PDP** 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 Consiglio di classe (il team docente) delibera l'attivazione del percorso individualizzato e personalizzato, dando luogo al PDP.
- Ove non vi sia certificazione clinica o diagnosi, il Consiglio di classe (il team docente) motiverà opportunamente, verbalizzandole, le decisioni assunte **sulla base di considerazioni pedagogiche e didattiche**, ciò al fine di evitare contenzioso.

**Sottolineature  
dalla nota MIUR n.2563**

**22 novembre 2013**

- Differenza fra
  - **difficoltà di apprendimento temporanee**
  - **difficoltà di apprendimento più stabili**
  - **disturbi di apprendimento (a carattere permanente)**
- “...la rilevazione di una mera difficoltà di apprendimento non dovrebbe indurre all’attivazione di un percorso specifico con la conseguente compilazione di un Piano Didattico Personalizzato.”
- Tutela dei disturbi clinicamente fondati, diagnosticabili ma non ricadenti nella L. 104 e nella L.170; e delle situazioni che si pongono oltre l’ordinaria difficoltà di apprendimento.

- Il Consiglio di classe è **autonomo nel decidere se formulare o non formulare un PDP**, anche in presenza di richieste dei genitori accompagnate da diagnosi che però non hanno dato diritto alla certificazione di disabilità o di DSA; **avendo cura di verbalizzare le motivazioni della decisione.**

- È quindi peculiare facoltà dei Consigli di classe o del team docenti individuare - eventualmente anche sulla base di criteri generali stabiliti dal Collegio docenti - casi specifici per i quali sia utile attivare percorsi di studio individualizzati e personalizzati, formalizzati nel PDP, la cui validità rimane comunque circoscritta all'anno scolastico di riferimento.

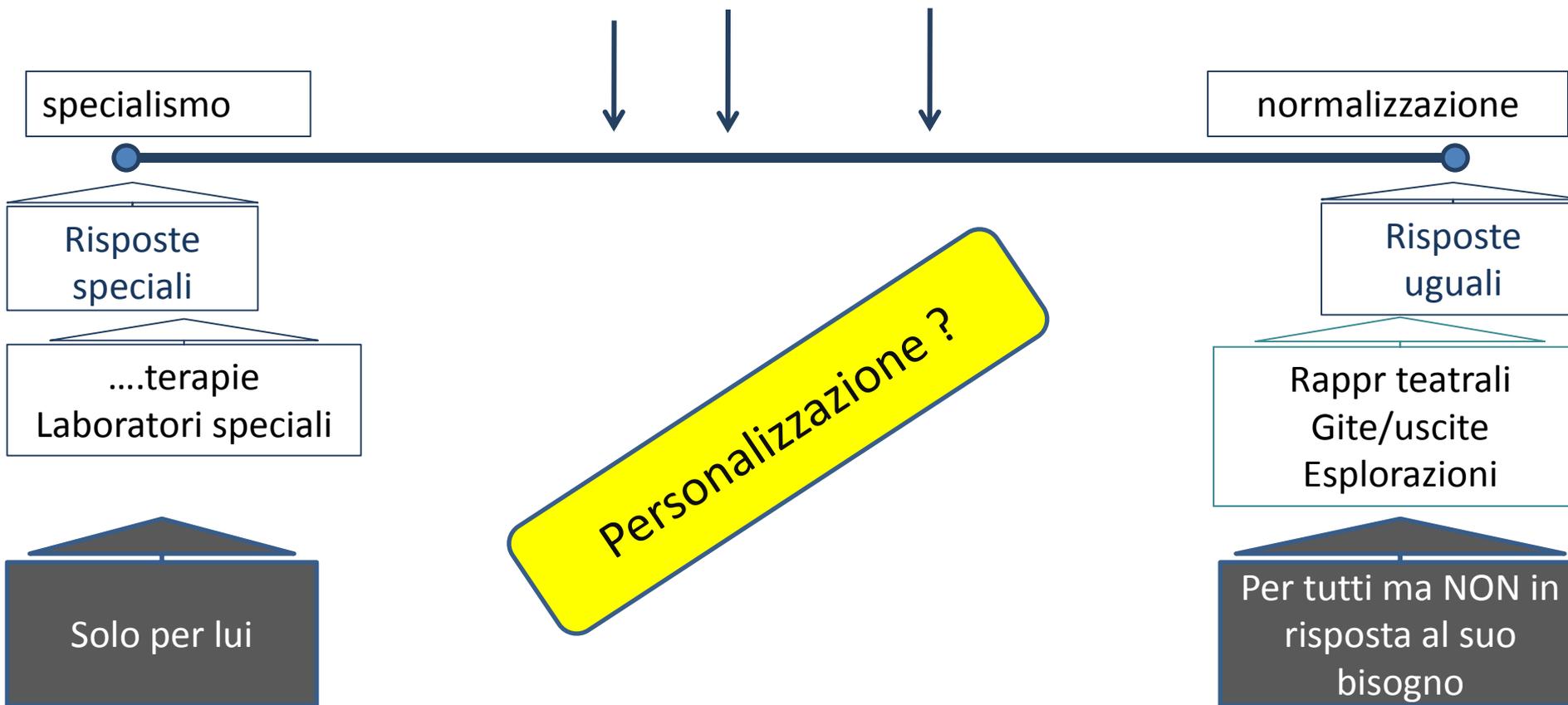
- Per alunni stranieri, interventi didattici sulla lingua e solo in via eccezionale e transitoria formalizzazione di un PDP (NAI).

- Lo scopo è offrire maggiori opportunità formative attraverso la flessibilità dei percorsi, **non certo abbassare i livelli di apprendimento.**
- Il **PDP** come **strumento in più per *curvare* la metodologia alle esigenze dell'alunno**, o meglio alla sua *persona*, rimettendo all'**esclusiva discrezionalità dei docenti** la decisione in ordine alle scelte didattiche, ai percorsi da seguire e alle modalità di valutazione.

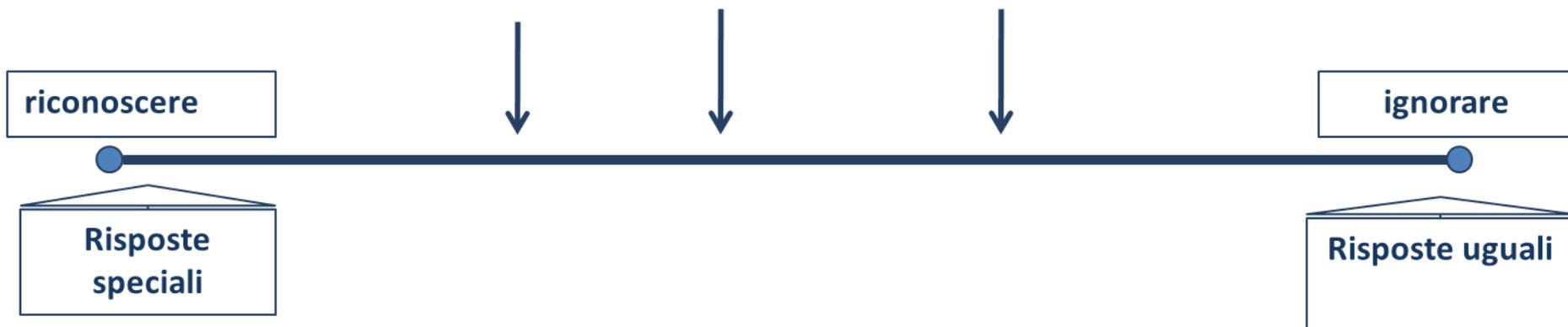
La scuola non è chiamata a identificare gli alunni con BES ma **quelli che hanno bisogno di una personalizzazione**, definita in un PDP. Pertanto il PDP non è una conseguenza di questo riconoscimento come per la disabilità e i DSA (*Questo alunno è BES quindi la scuola deve predisporre un PDP*) ma parte integrante dell'identificazione della situazione di bisogno (*Questo alunno è BES perché secondo la scuola ha bisogno di un PDP*).

Alunni con BES - Bisogni Educativi Speciali – Erickson 2013

# Fatica della «Speciale normalità»



# Fatica della «Speciale normalità»

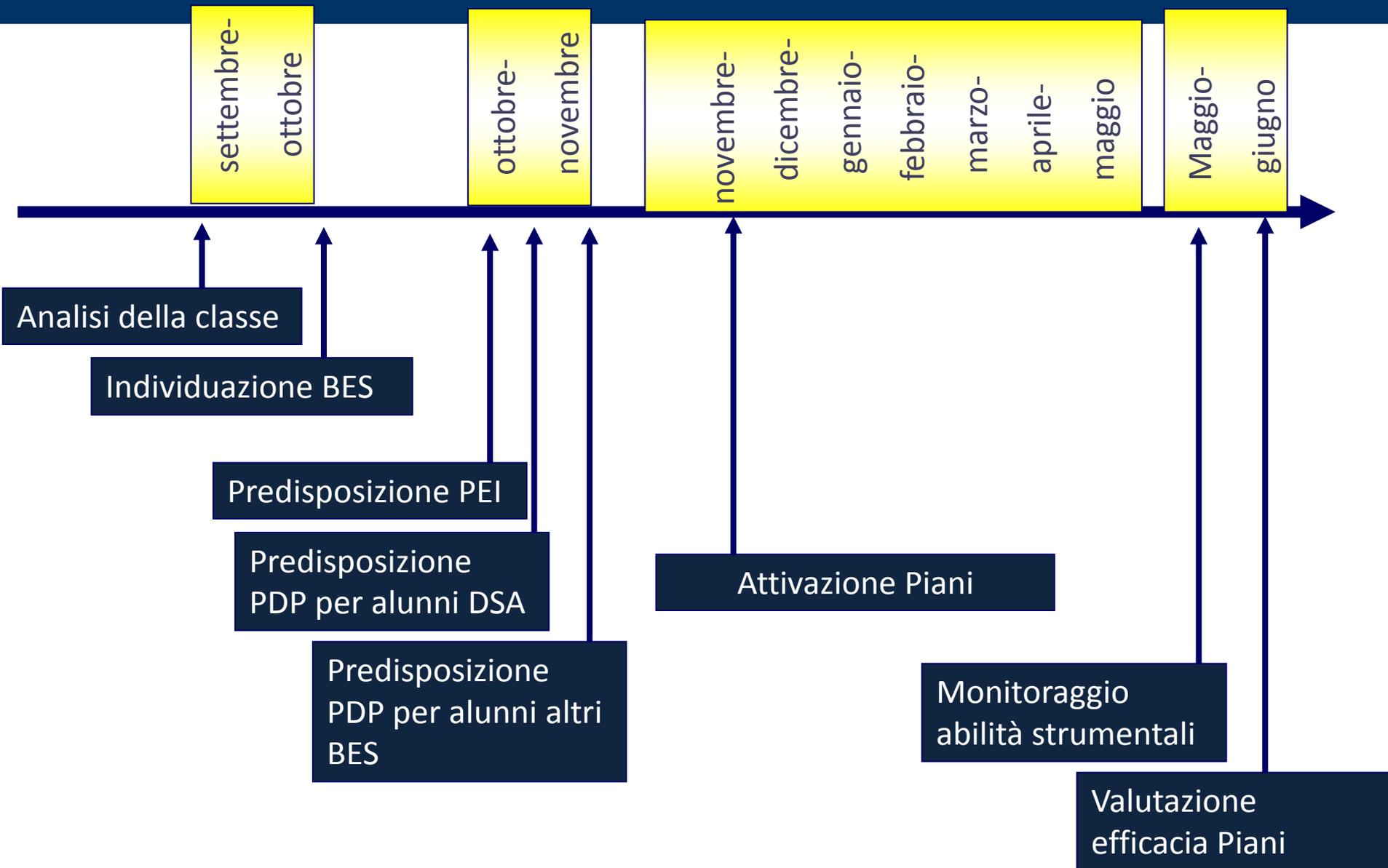


- ***Quale rapporto tra docenti curricolari/ di sostegno ?***
- ***Percorsi di classe /percorsi individualizzati/ di gruppo ?***
- ***Progetti straordinari/ quotidianità ?***
- ***Dentro / fuori la classe ?***
- ***Obiettivi uguali/ risultati diversi ?***

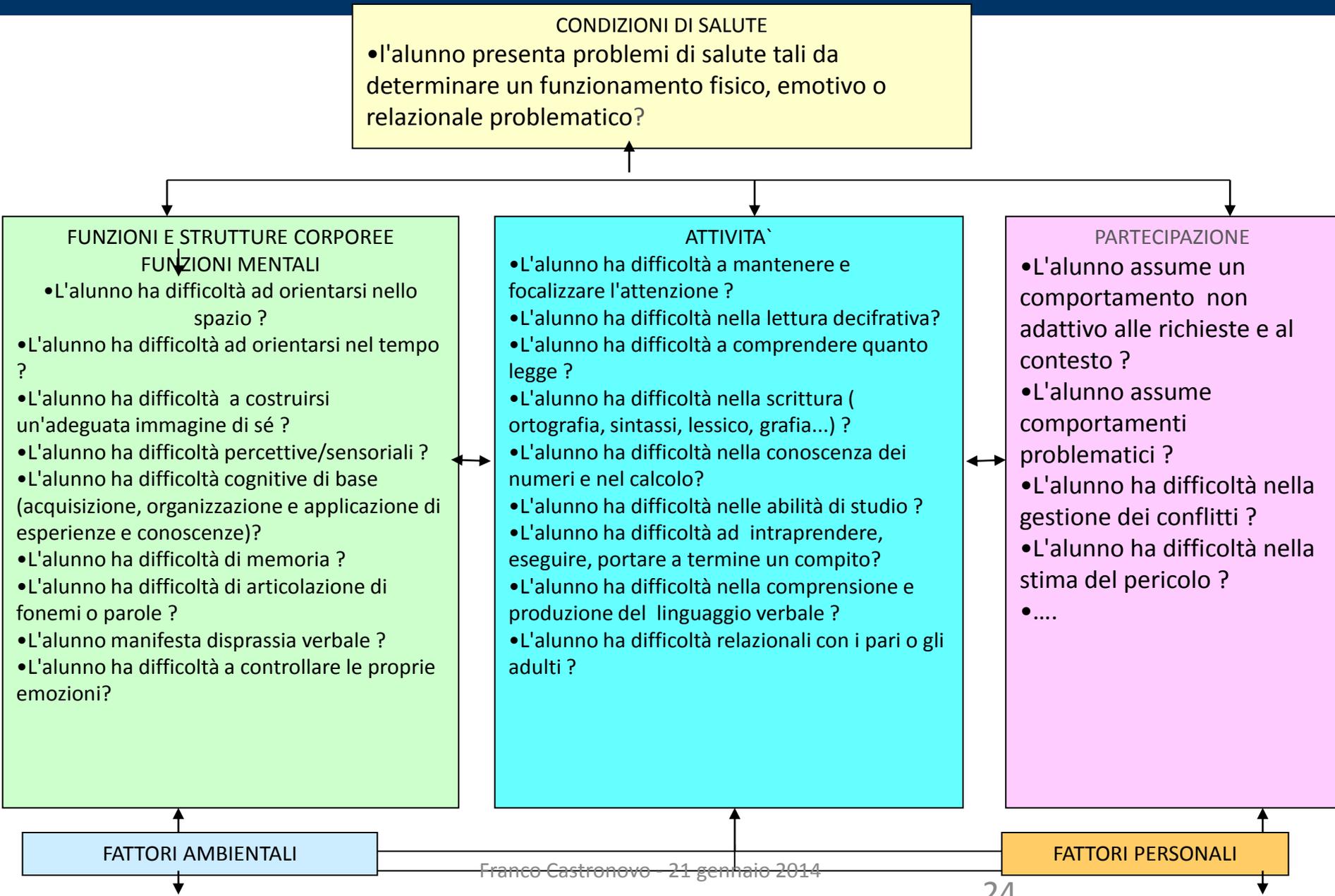
16



# Proposta di procedura



# Esempio di mappa orientativa per l'osservazione



# PDP nel consiglio di classe

**TAB. MISURE DISPENSATIVE, STRUMENTI COMPENSATIVI, STRATEGIE DIDATTICHE**  
(vedi quadro riassuntivo - sezione E)

<b>DISCIPLINA o AMBITO DISCIPLINARE</b>	<b>MISURE DISPENSATIVE</b>	<b>STRUMENTI COMPENSATIVI</b>	<b>STRATEGIE DIDATTICHE INCLUSIVE</b>	<b>OBIETTIVI DISCIPLINARI PERSONALIZZATI se necessari (conoscenze/competenze)</b>	<b>PARAMETRI DI VALUTAZIONE</b>
MATERIA ..... Firma docente: .....					
MATERIA ..... Firma docente: .....					

# PDP e consiglio di classe

**TAB. MISURE DISPENSATIVE, STRUMENTI COMPENSATIVI, STRATEGIE DIDATTICHE - "MODELLO ICF"**

DISCIPLINA AMBITO DISCIPLINARE	Descrizione delle abilità/capacità da potenziare (sceglieme una o due, in ordine di priorità)  <u>Codice ICF (attività e partecipazione): d ...</u>  Livello di problema al Tempo1:  0 - 1 - 2 - 3 - 4 <sup>2</sup> (indicare qualificatore)	STRUMENTI COMPENSATIVI (vedi quadro riassuntivo)	MISURE DISPENSATIVE (vedi quadro riassuntivo)	STRATEGIE DIDATTICHE INCLUSIVE	OBIETTIVI DISCIPLINARI PERSONALIZZATI (se necessario) <sup>3</sup> : da individuare in relazione ai livelli essenziali attesi per le competenze in uscita	MODALITÀ DI VERIFICA E CRITERI DI VALUTAZIONE	ALTRO	Descrizione delle <i>performance raggiunte</i> <sup>4</sup> (Che cosa l'allievo è capace di fare <u>dopo</u> l'esperienza facilitante di /potenziamento)  <u>Codice ICF (attività e partecipazione): d ...</u>  Livello di problema al Tempo 2:  0 - 1 - 2 - 3 - 4 (indicare qualificatore)
		nel linguaggio ICF: gestione, introduzione o rimozione di Fattori ambientali contestuali che, nella situazione descritta, costituiscono una facilitazione o una barriera per l'allievo						
MATERIA  .....	<u>Codice ICF (attività e partecipazione): d...</u>  .....  .....  .....  .....  Livello di problema al Tempo1: (qualificatore) 0 - 1 - 2 - 3 - 4							<u>Codice ICF (attività e partecipazione): d...</u>  .....  .....  .....  .....  Livello di problema al Tempo 2: (qualificatore) 0 - 1 - 2 - 3 - 4

# Alcune indicazioni

## SCUOLA DELL'INFANZIA:

- Utilizzo di alcuni strumenti di monitoraggio degli apprendimenti
- Osservazioni concordate e condivise nel passaggio dalla scuola dell'infanzia alla primaria

## SCUOLA PRIMARIA e SECONDARIA:

- Prima e seconda: personalizzazione con strategie e metodi di insegnamento (con documentazione agli atti)
- Dalla terza classe della primaria : PDP e valutazioni per DSA

C. M. n. 8 del 6/3/2013

# Rapporti con la Famiglia

## Alunno individuato come BES

### In base ad una diagnosi

Chiedere espressamente alla famiglia (anche se può essere considerata implicita nella consegna della diagnosi) l'autorizzazione a trattare le informazioni sensibili.

### Su decisione autonoma della scuola (senza diagnosi)

Attenersi a criteri pedagogici e didattici (non clinici) e motivare dettagliatamente le decisioni.

### In entrambi i casi

La famiglia firma il PDP.

# I contenuti del PDP per i DSA e i BES

<b>DSA</b> (linee guida MIUR)	<b>BES</b>
dati anagrafici dell'alunno	dati anagrafici dell'alunno
tipologia di disturbo	<b>bisogni educativi, eventuali diagnosi o indicazioni cliniche</b>
attività didattiche individualizzate	attività didattiche individualizzate e personalizzate <b>calibrate sui livelli minimi attesi per le competenze in uscita</b>
attività didattiche personalizzate	
strumenti compensativi utilizzati	<b>se veramente utili:</b> strumenti compensativi utilizzati
misure dispensative adottate	<b>se veramente necessari:</b> eventuali misure dispensative adottate
forme di verifica e valutazione personalizzate	forme di verifica e valutazione personalizzate

# Un Piano efficace

Un documento come il PDP è efficace se è in grado di **modificare i comportamenti** e i procedimenti attivati dagli insegnanti e, per quanto di loro competenza, dai genitori.

# Un Piano efficace

Il piano deve quindi contenere indicazioni:

- **significative;**
- **realistiche;**
- **coerenti;**
- **concrete e verificabili.**

# Il PDP non è un elenco di strumenti compensativi e misure dispensative...

- Va considerato sempre come **prioritario l'intervento didattico**
- Gli **strumenti compensativi** vanno individuati seguendo criteri di efficacia, in un quadro di **sviluppo di autonomia e competenze**
- La **dispensa** va ridotta al minimo, **puntando all'estinzione** e prevedendo, per le attività importanti, **un'efficace alternativa**

# Privacy e operatività

- Il PDP è **un documento che contiene dati sensibili** (informazioni sulla salute) e come tale va gestito e conservato: locale riservato, accessibile solo a persone autorizzate, fotocopie vietate.
- Ma il PDP è anche **uno strumento di lavoro** che per essere efficace deve essere spesso consultato e quindi tenuto a portata di mano (nel registro, nel cassetto...)
- Il problema può essere superato prevedendo la possibilità di estrarre dei **documenti di lavoro anonimi** e senza riferimenti alla diagnosi.

# I principi chiave dell'inclusione

**Accettare la  
diversità**

La diversità è una caratteristica essenziale della condizione umana

**Assicurare la  
partecipazione attiva**

L'inclusione non vuol dire assicurare un posto in classe. Essere inclusivi richiede uno sforzo continuo che assicuri una partecipazione attiva dell'alunno nell'ambito pedagogico e sociale.

**Sviluppare pratiche  
di collaborazione**

L'inclusione è un processo continuo che richiede il supporto di tutti gli interessati

**Immaginare una  
scuola diversa**

Una scuola inclusiva è una scuola diversa che impara da se stessa e promuove il cambiamento e lo sviluppo

# Risorse per l'inclusione

- 1-Organizzazione scolastica generale
- 2-Spazi e architettura
- 3-Sensibilizzazione generale
- 4-Alleanze extrascolastiche
- 5-Formazione e aggiornamento
- 6-Documentazione
- 7-Didattica comune
- 8-Percorsi educativi e relazionali comuni
- 9-Didattica individuale
- 10-Percorsi educativi e relazionali individuali
- 11-Ausili, tecnologie e materiali speciali
- 12-Interventi di assistenza e aiuto personali
- 13-Interventi riabilitativi
- 14-Interventi sanitari e terapeutici

# Verifica e valutazione

Tratto da

*“Strumenti di intervento per alunni con BES e organizzazione territoriale per l’inclusione scolastica”*: Concetti chiave e orientamenti per l’azione

USR Lombardia gennaio 2014

# Alunni con disabilità

- Verifiche uguali, semplificate o differenziate sulla base del PEI
- Valutazione secondo criteri educativi e didattici stabiliti nel PEI, svolta da tutti i docenti del CdC-team
- PEI semplificato/facilitato: titolo di studio
- PEI differenziato: attestazione delle competenze

# Alunni con DSA - 1

- Verifiche coerenti con quanto stabilito nel PDP (tempi più lunghi, verifiche graduate, uso di strumenti compensativi, svolgimento di un numero minore di esercizi...)
- Valutazione secondo quanto dichiarato nel PDP (prestando attenzione alla padronanza dei contenuti e prescindendo dagli errori connessi al disturbo)
- Massima flessibilità didattica nell'apprendimento delle lingue straniere

# Alunni con DSA - 2

- Condizioni dispensa lingua straniera scritta:
  - certificazione con richiesta esplicita
  - richiesta della famiglia
  - approvazione da parte del CdC
- Condizioni per l'esonero dalla lingua straniera:
  - certificazione con richiesta esplicita
  - richiesta della famiglia
  - approvazione da parte del CdC
  - non conseguimento del titolo di studio ma dell'attestazione delle competenze

# Alunni con BES - 1

- Distinguere monitoraggio, controllo, verifica e valutazione degli apprendimenti
- Valutazione sommativa ma anche, e soprattutto, formativa
- Valutazione globale e multifattoriale, mai parcellizzata e segmentata

# Alunni con BES - 2

La valutazione deve tener conto:

- della situazione di partenza
- dei risultati raggiunti nel personale percorso di apprendimento
- dei risultati riconducibili ai livelli essenziali previsti
- delle competenze acquisite

È importante che il Collegio:

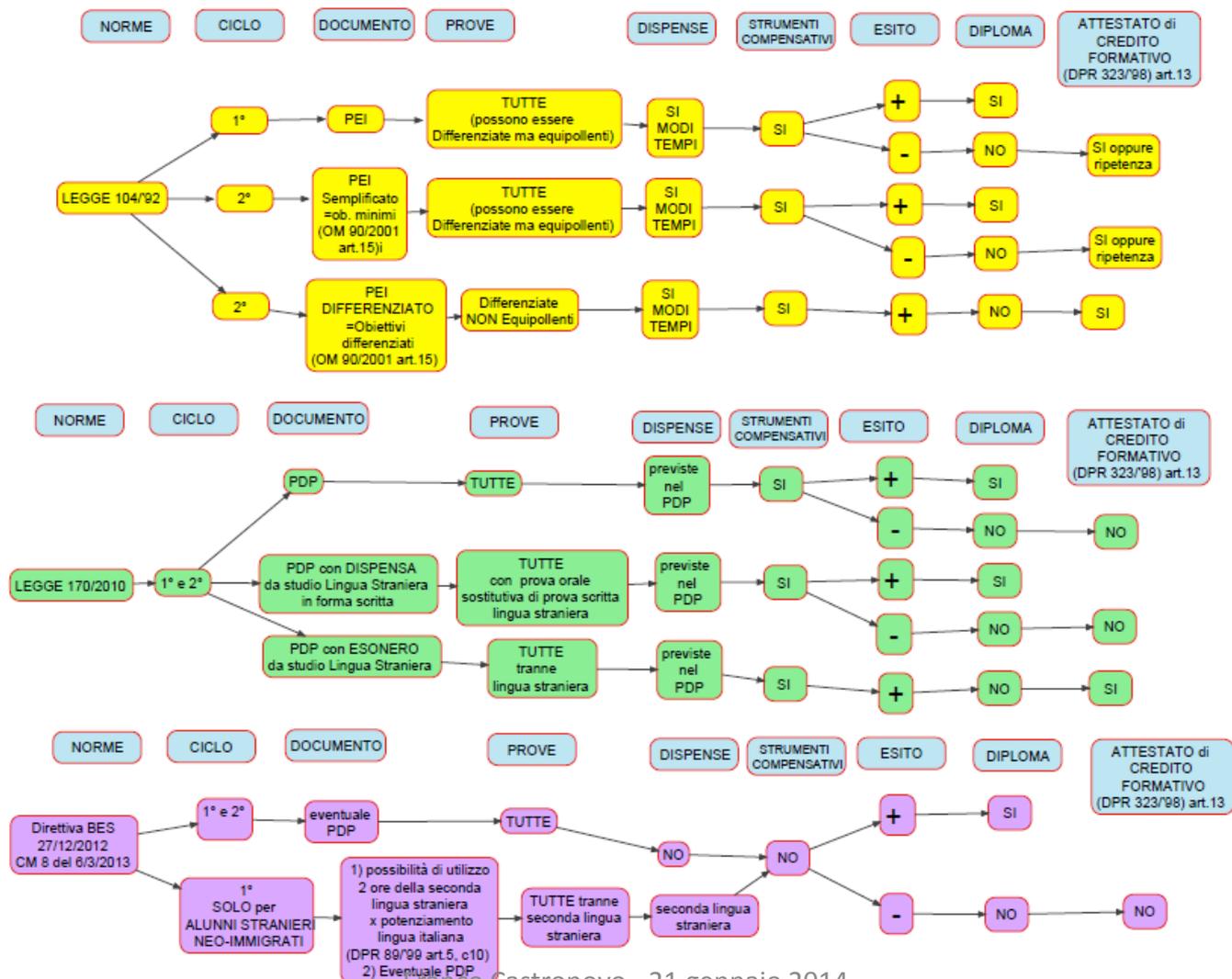
- stabilisca i livelli essenziali di competenza disciplinare
- concordi eventuali modalità di raccordo con i contenuti disciplinari previsti per l'intera classe

# Alunni con BES - 3

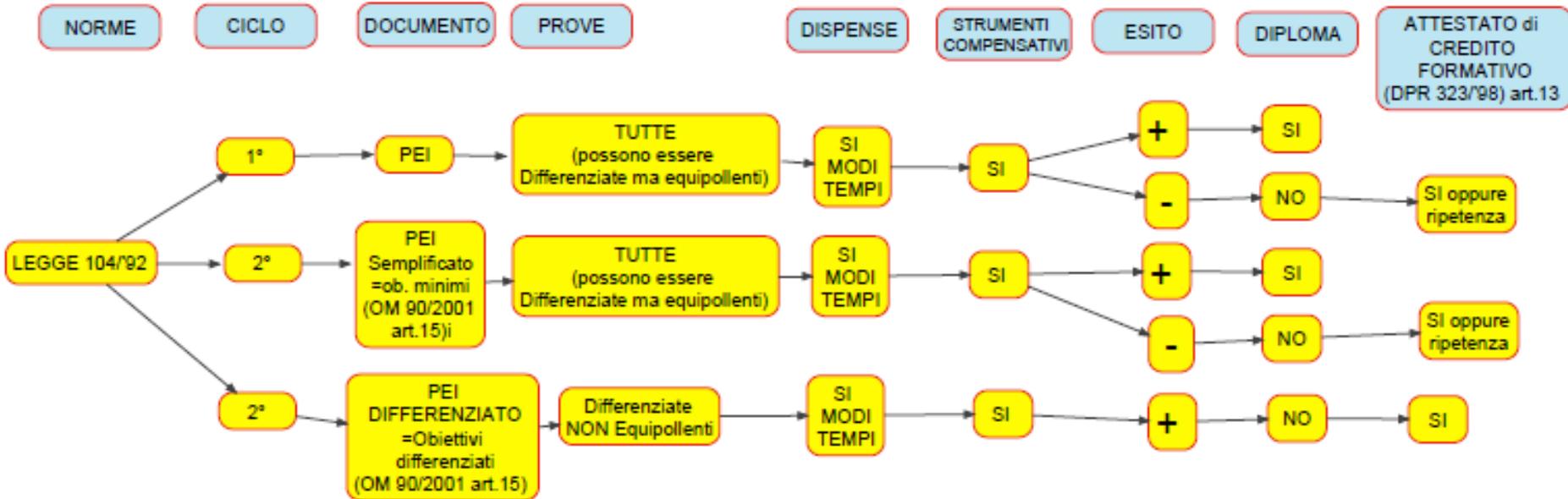
Il CdC / team docenti deve:

- definire chiaramente che cosa, come e perché si sta valutando
- separi i contenuti della valutazione dalle capacità strumentali necessarie a dividerli ed esplicitarli
- dedichi attenzione al processo più che al solo elaborato
- predisponga lo svolgimento delle verifiche secondo le condizioni abituali individuate per lo studente

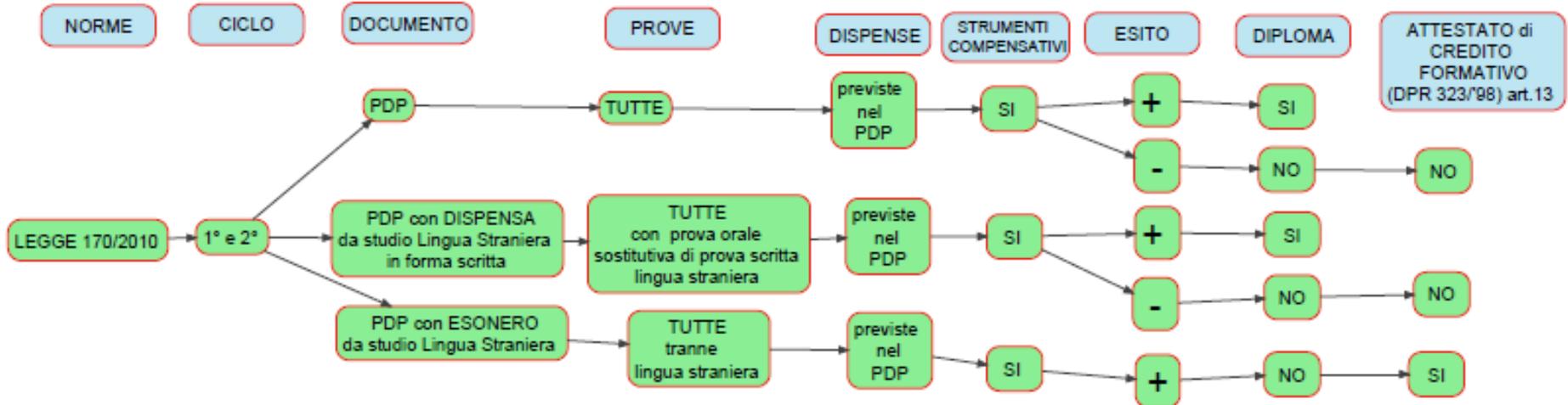
# Una proposta di schema (dal Piemonte)



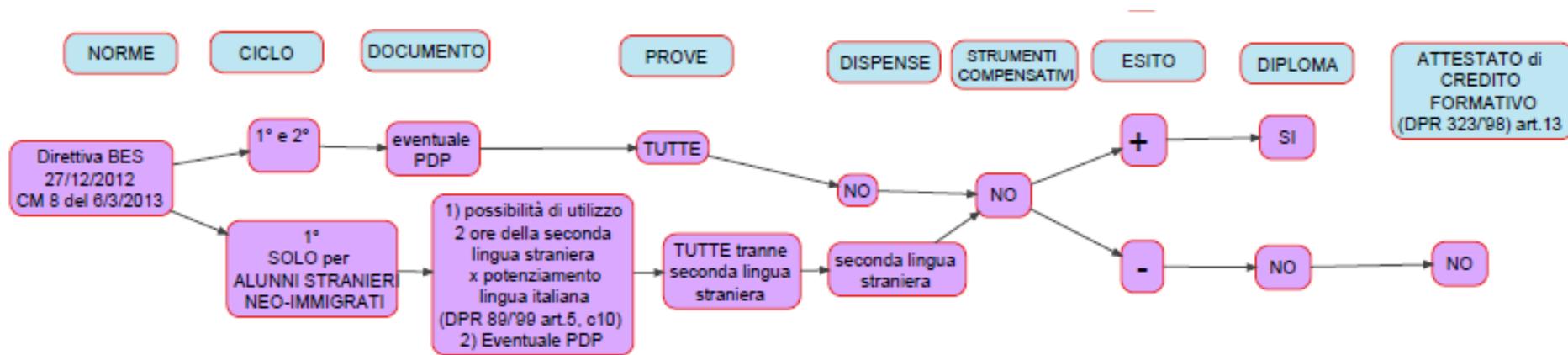
# Legge 104/1992



# Legge 170/2010



# BES



# Bibliositografia BES

- <http://www.istruzione.lombardia.gov.it/temi/bes/documenti/>
- <http://ww2.istruzioneer.it/bes/>
- <http://hubmiur.pubblica.istruzione.it/web/istruzione/disabilita>



# Cos'è l'ICF ?

È la classificazione delle caratteristiche della salute delle persone all'interno del contesto delle loro situazioni di vita individuali e degli impatti ambientali.

Prima

*“salute” = assenza di malattia*

Ora

*“salute” = stato di benessere fisico, psichico e sociale*

**L'individuo non viene considerato in sé ma nel rapporto dinamico ed interattivo con il proprio ambiente di vita**



# Presupposti teorico / pedagogici

## *Concezione tradizionale*

**Menomazione:** esteriorizzazione di uno stato patologico

**Disabilità:** oggettivazione della menomazione (restrizione o carenza della capacità di compiere una attività, malattia o disturbo)

**Handicap:** socializzazione del deficit (condizione di svantaggio conseguente alla menomazione)

## *Secondo ICF*

Non più disabilità' ma "limitazione delle attività personali"

Non più "handicap" ma "diversa partecipazione sociale"

**Disabilità** come risultante dell'interazione tra funzionamento umano e fattori contestuali.

**Disabilità** come fenomeno sociale multidimensionale



**LE CAPACITA'  
E IL FUNZIONAMENTO  
DEL SOGGETTO  
OLTRE LA DIAGNOSI.  
TUTTO CIO' CHE STA ATTORNO E'  
FACILITATORE O  
BARRIERA**



# International Classification of Functioning

- Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute.
- Promossa dall'**OMS** (Organizzazione Mondiale della Sanità) nel 2001.
- Fornisce un linguaggio standard e unificato, condiviso a livello mondiale e da diverse figure professionali.
- Serve a descrivere, comunicare, progettare azioni.
- NON misura e NON valuta.
- NON CLASSIFICA le persone, ma la salute e gli stati di salute ad essa correlati.

# International Classification of Functioning

Tratto da [http://it.wikipedia.org/wiki/International\\_Classification\\_of\\_Functioning,\\_Disability\\_and\\_Health](http://it.wikipedia.org/wiki/International_Classification_of_Functioning,_Disability_and_Health)

Il funzionamento e la disabilità sono viste come una **complessa interazione tra le condizioni di salute dell'individuo e l'interazione con i fattori ambientali e personali**. La classificazione considera questi aspetti come dinamici e in interazione, non come statici. Inoltre essa non valuta solo la disabilità e l'handicap.

Siccome la disabilità è un'interazione con l'ambiente, **l'ICF è applicabile a tutte le persone, anche quelle in perfetta salute**. Il linguaggio nell'ICF è neutrale rispetto all'eziologia, enfatizzando la "funzione" rispetto al "tipo di malattia".

# International Classification of Functioning

- Propone una visione complessa del funzionamento umano, intesa come **comprensione individuale e globale della persona**, del tutto diversa dall'etichettatura diagnostica, nosografica ed eziologica di un'eventuale sindrome patologica (**modello bio-psico-sociale**).
- Interpreta la salute e il funzionamento umano come risultante dell'**interazione complessa, globale e multidimensionale** tra fattori biologici, biostrutturali, funzionali, di capacità, di partecipazione sociale e **contestuali, ambientali e personali**.

# International Classification of Functioning

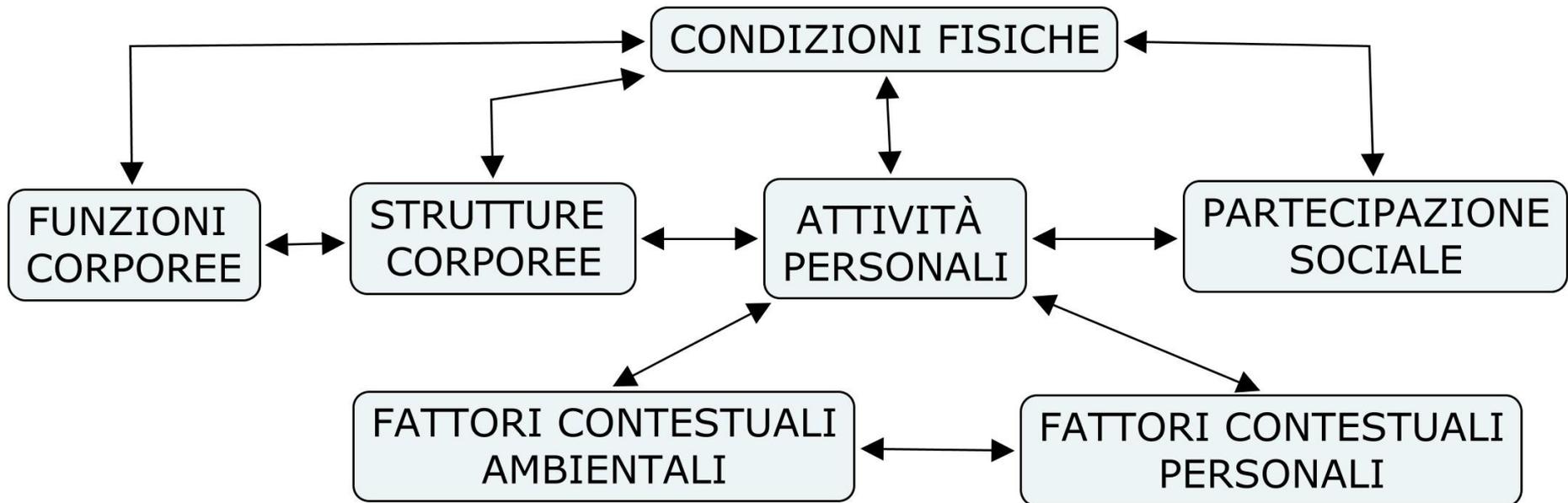
- Marzo 2008: la Conferenza unificata Stato-Regioni ha approvato all'unanimità un'Intesa sulle prassi di accertamento della condizione di disabilità e di presa in carico territoriale che prevede esplicitamente che la **Diagnosi funzionale** collaborativa (sanità, scuola, famiglia) debba essere fatta con il modello ICF.
- In questa nuova versione, la Diagnosi funzionale include anche il Profilo dinamico funzionale e corrisponde, in coerenza con i principi dell'ICF, al **Profilo di funzionamento della persona.**

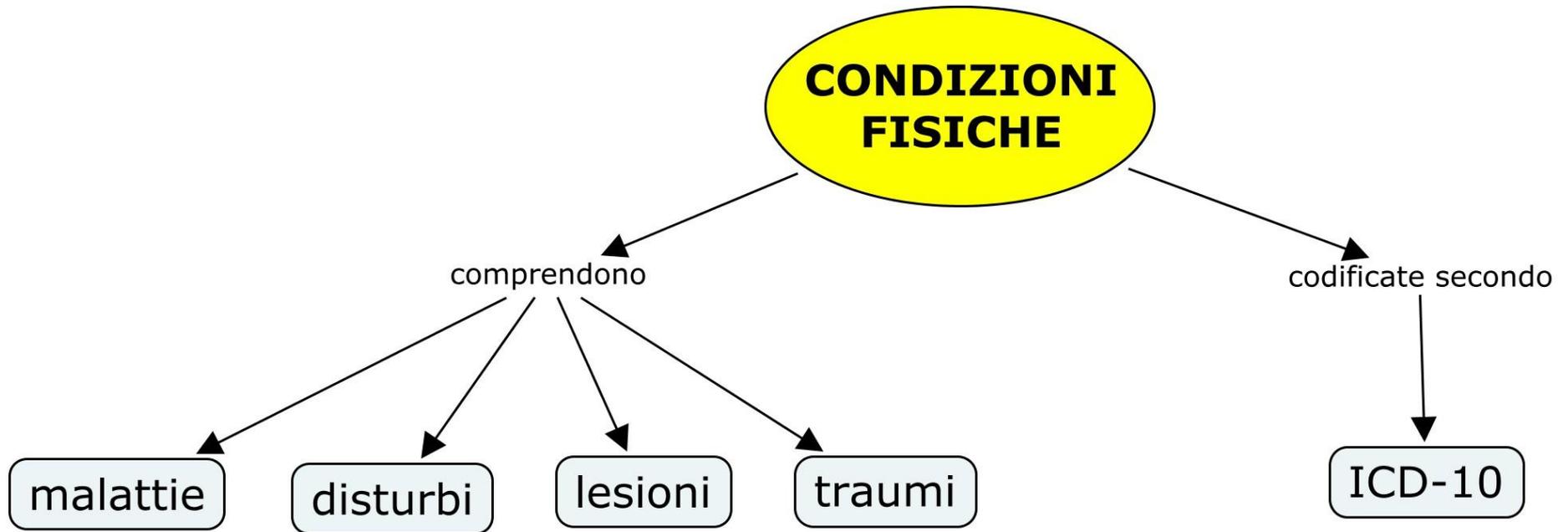
# International Classification of Functioning

- *Linee-guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità (2009)*: riferimento esplicito alla Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità, ratificata dal Parlamento italiano e all'importanza che anche il personale scolastico si avvicini alla conoscenza del modello ICF
- *Progetto ICF* promosso dal MIUR (2010)

# MODELLO ICF

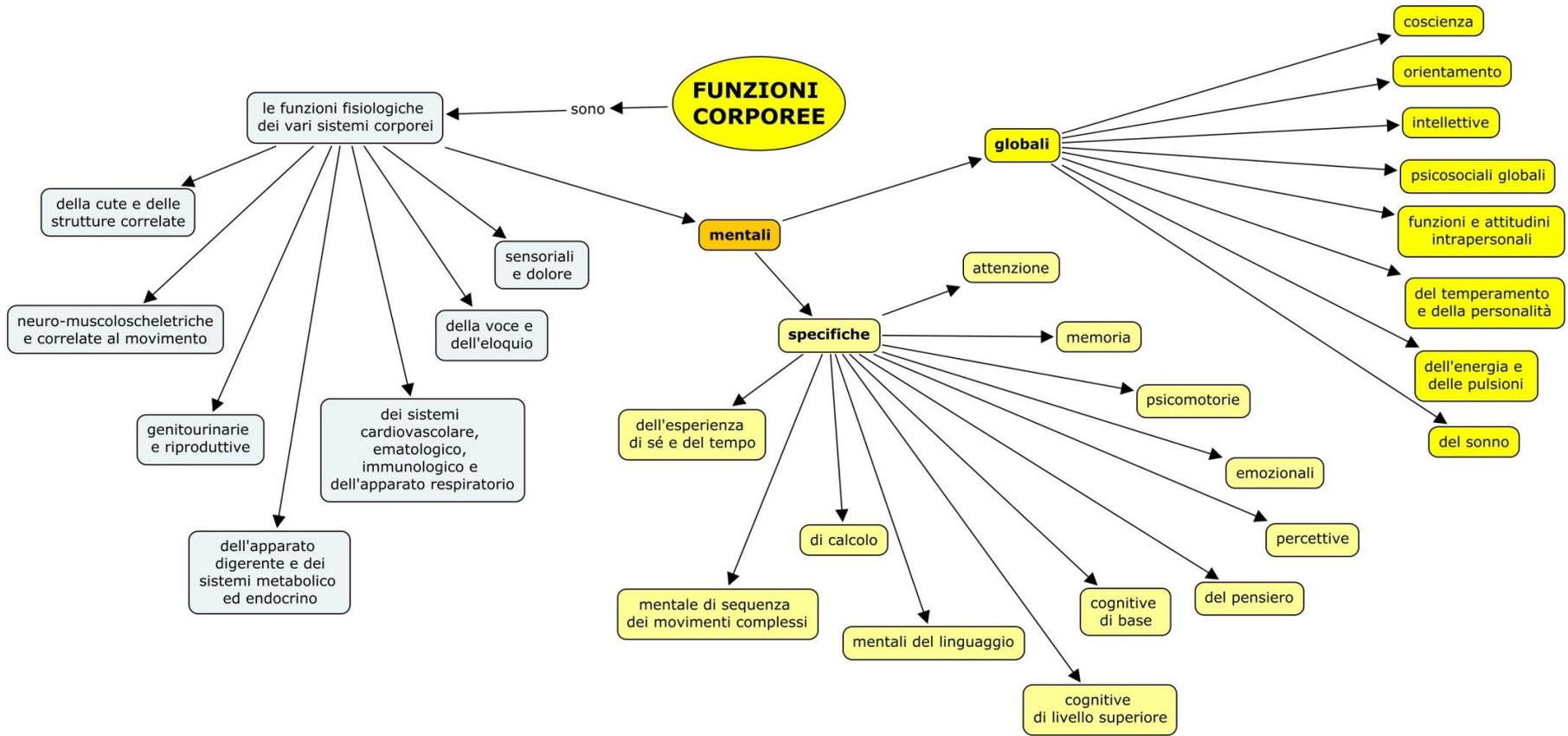
mettere in relazione informazioni su...





# ICD-10

- La **ICD-10** è la decima revisione della **classificazione ICD** (International Classification of Diseases), ossia la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, proposta dall'OMS. Sono classificate oltre 2000 malattie.
- Modello eziologico.
- Ad esempio, i DSA sono classificati come F 81. Nel **DSM IV** (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) sono compresi nel capitolo 315.



**ABILITÀ COGNITIVE**

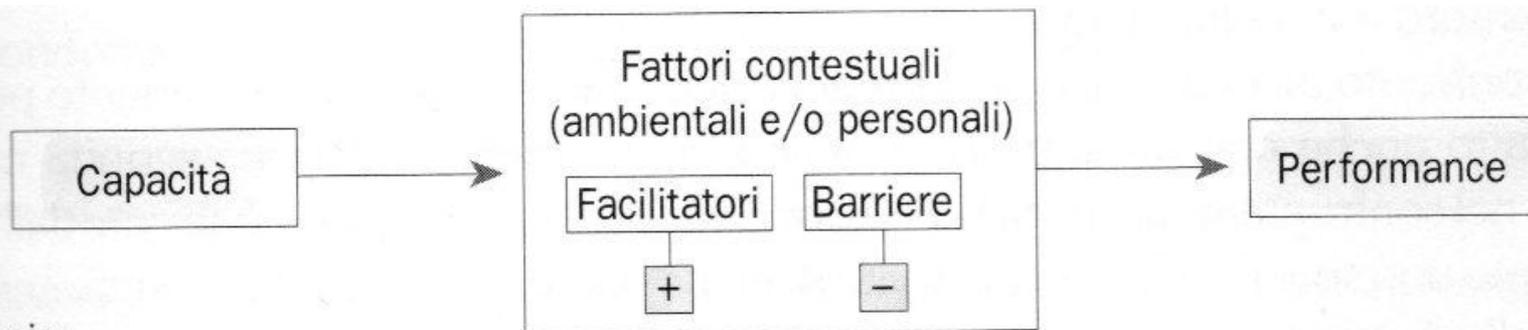
attenzione

memoria

discriminazione e generalizzazione

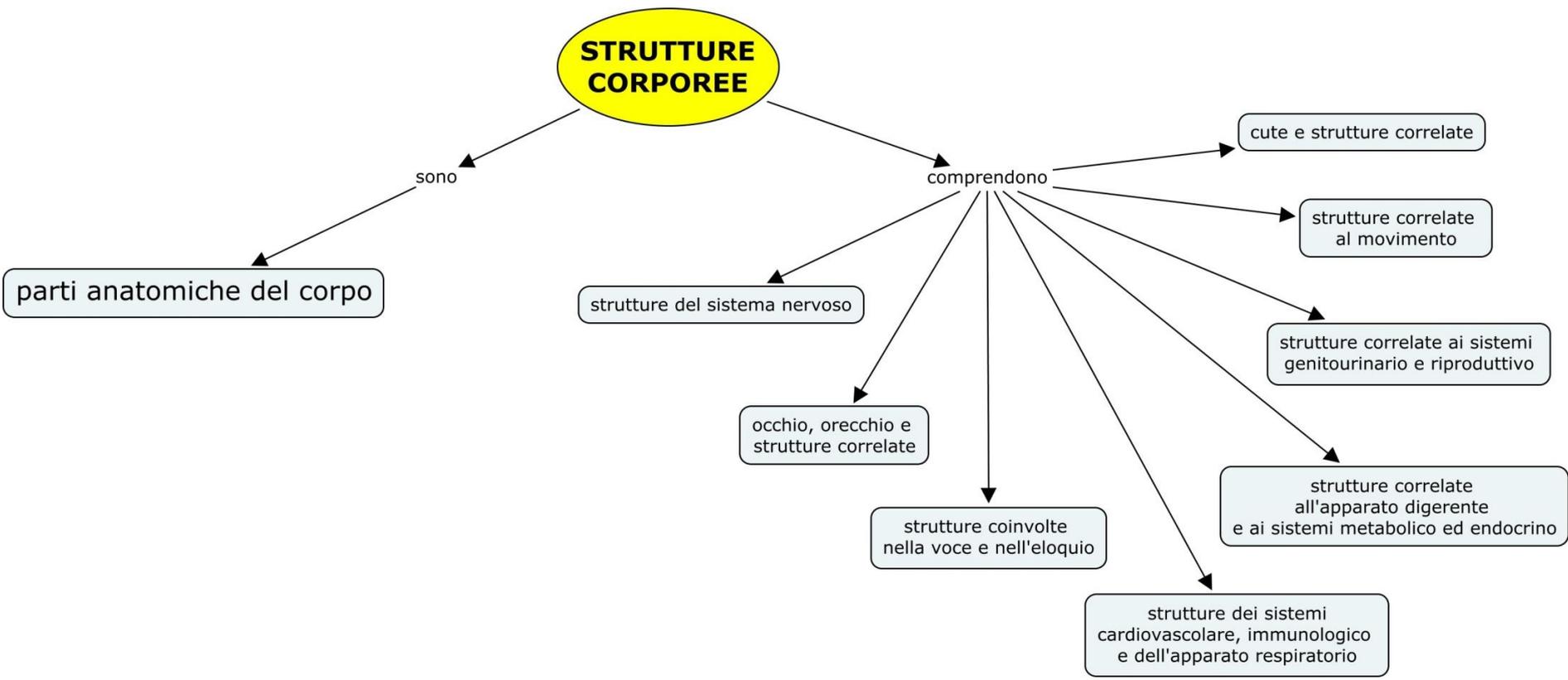
problem solving e planning

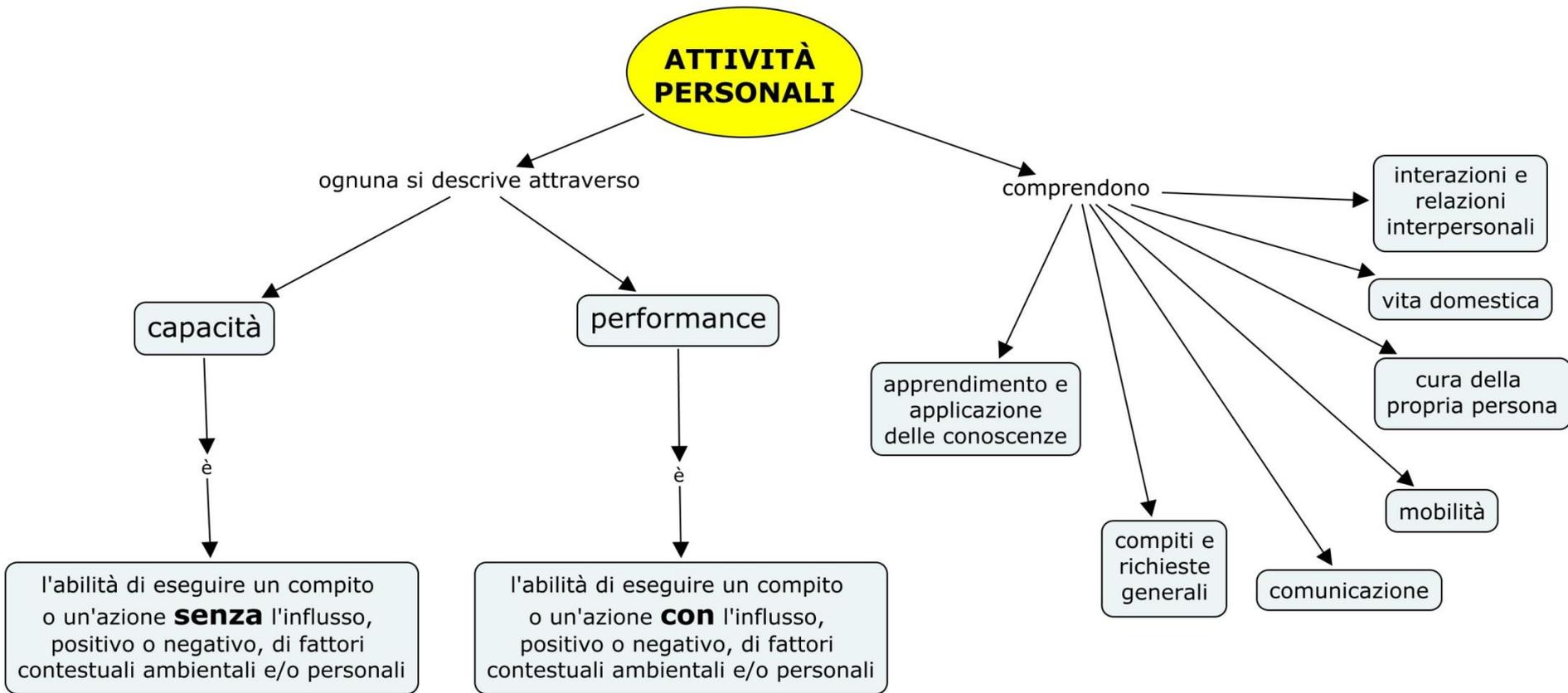
abilità cognitive, stili cognitivi e di apprendimento

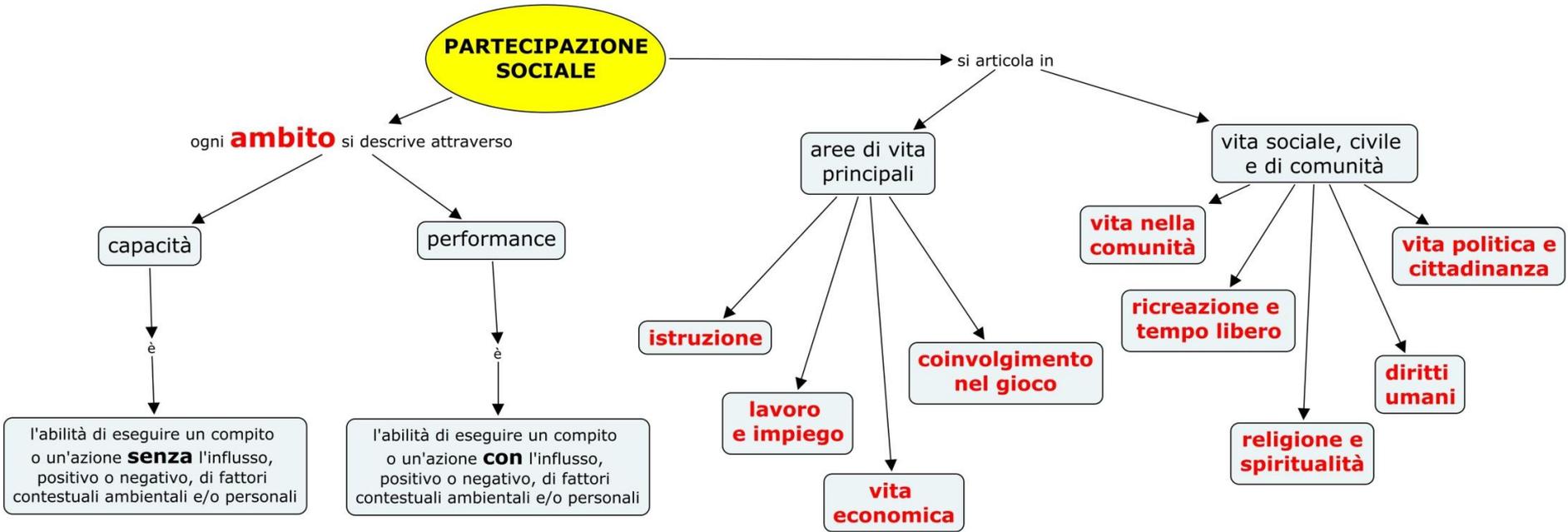


Ad esempio:

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







**FATTORI  
CONTESTUALI  
PERSONALI**

sono costituiti dal

background personale -  
caratteristiche individuali  
(che non fanno parte della condizione fisica)

in evidenza

stili di attribuzione

autoefficacia

autostima

emotività

motivazione

comportamenti problema/  
psicopatologia

**FATTORI  
CONTESTUALI  
AMBIENTALI**

costituiscono

comprendono

gli atteggiamenti,  
l'ambiente fisico e sociale

prodotti e tecnologie

ambiente naturale e  
cambiamenti effettuati dall'uomo

servizi, sistemi, politiche

atteggiamenti

relazioni e  
sostegno sociale

# ICF-CY

- Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute per Bambini e Adolescenti (fino a 18 anni).
- È complementare all'ICD-10.
- Ha lo scopo di cogliere e descrivere l'universo del funzionamento dei bambini e degli adolescenti.

# ICF-CY

- Strumento per rilevare i bisogni educativi (speciali) di tutti.
- Modificati alcuni codici già presenti in ICF.
- Inseriti codici che attengono in modo specifico all'età evolutiva (ad esempio, sul gioco).

# ICF-CY punti cruciali

- Il funzionamento del bambino non può essere capito vedendo il bambino isolatamente bensì vedendolo nel **contesto** del sistema familiare.
- Rilevanza della possibilità dello “**sfasamento**” nella comparsa di funzioni, strutture, capacità.
- Relatività della “**partecipazione**” (la prospettiva sociale del funzionamento).
- Variabilità progressiva degli **ambienti**; maggior forza del loro impatto.

# Come si fa?

1. Ci si mette in moto: cercando fra gli oltre 1000 codici ICF quelli adatti a descrivere i nostri alunni

2. Si dà significato ai codici: qualificando

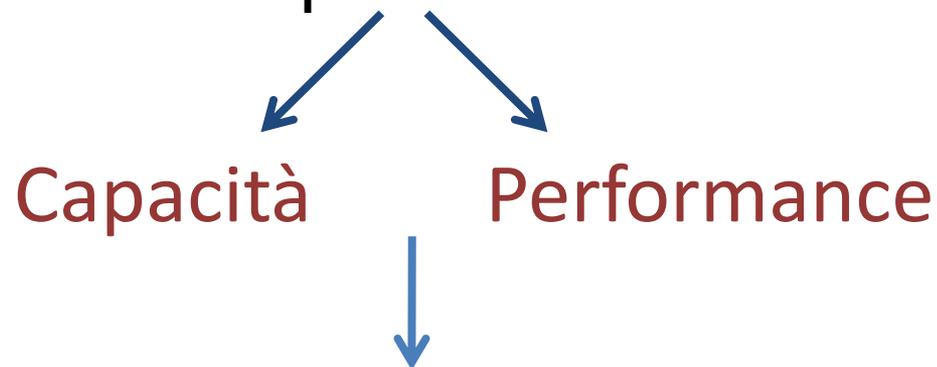
0 - NESSUNA difficoltà

1 - difficoltà LIEVE

2 - difficoltà MEDIA

3 - difficoltà GRAVE

4 - difficoltà COMPLETA



**Per la scuola  
particolarmente nelle aree  
attività e partecipazione di ICF**

ognuna si descrive attraverso

capacità

performance

è

è

l'abilità di eseguire un compito  
o un'azione **senza** l'influsso,  
positivo o negativo, di fattori  
contestuali ambientali e/o personali

l'abilità di eseguire un compito  
o un'azione **con** l'influsso,  
positivo o negativo, di fattori  
contestuali ambientali e/o personali

ap  
de

# Codifica con ICF

**D7 10 4 0 . 2**

## Componente

**b** = funzioni corporee

**s** = strutture corporee

**d** = attività e partecipazione

**e** = fattori ambientali

# Codifica con ICF

D 7 10 4 0 . 2



**Capitolo**

## **Capitolo 7 – Interazioni e relazioni interpersonali**

# Codifica con ICF

**D 7 10 4 0 . 2**



**Categoria**

**d 7 10 – Interazioni interpersonali semplici**

# Codifica con ICF

**D 7 10 4 0 . 2**



**Sotto-categoria**

**d 7 10 4 – Segnali sociali nelle relazioni**

# Codifica con ICF

D 7 10 4 0 . 2



**Sotto-sotto-categoria**

**d 7 10 4 0 – Iniziare delle interazioni sociali**

# Codifica con ICF

D 7 10 4 0 . 2

**Gravità**

**Primo qualificatore**

**Menomazione media**

		FACILITATORE + BARRIERA -					MEDIAZIONE DEI FATTORI CONTESTUALI (FACILITATORI/BARRIERE)	
d475	Guidare	C						
		P						
d480	Cavalcare animali per farsi trasportare	C						
		P						
<b>Cura della propria persona</b>								
d510	Lavarsi	C						
		P						
d520	Prendersi cura di singole parti del corpo	C						
		P						
d530	Bisogni corporali	C						
		P						
d540	Vestirsi	C						
		P						
d550	Mangiare	C						
		P						
d560	Bere	C						
		P						
d570	Prendersi cura della propria salute	C						
		P						
d571	Badare alla propria sicurezza	C						
		P						
<b>Vita domestica</b>								
<i>Procurarsi i beni necessari (d610-d629)</i>								
d610	Procurarsi un posto in cui vivere	C						
		P						
d620	Procurarsi beni e servizi	C						
		P						
<i>Compiti casalinghi (d630-d649)</i>								
d630	Preparare pasti	C						
		P						
		C						

*Compiti casalinghi (d630-d649)*

**d630 Preparare pasti**

**C**

**P**

**d640 Fare i lavori di casa**

**C**

**P**

*Prendersi cura degli oggetti della casa e assistere gli altri (d650-d669)*

**d650 Prendersi cura degli  
oggetti della casa**

**C**

**P**

**d660 Assistere gli altri**

**C**

**P**

**Interazioni e relazioni interpersonali**

*Interazioni interpersonali generali (d710-d729)*

**d710 Interazioni  
interpersonali semplici**

**C**

**P**





## PDP e RISORSE DI CLASSE

### In quali aree si riscontrano difficoltà?

Aree

Diagnosi  
cliniche

Apprendimenti  
disciplinari

Partecipazione  
sociale

Autoregolazione  
e comportamento

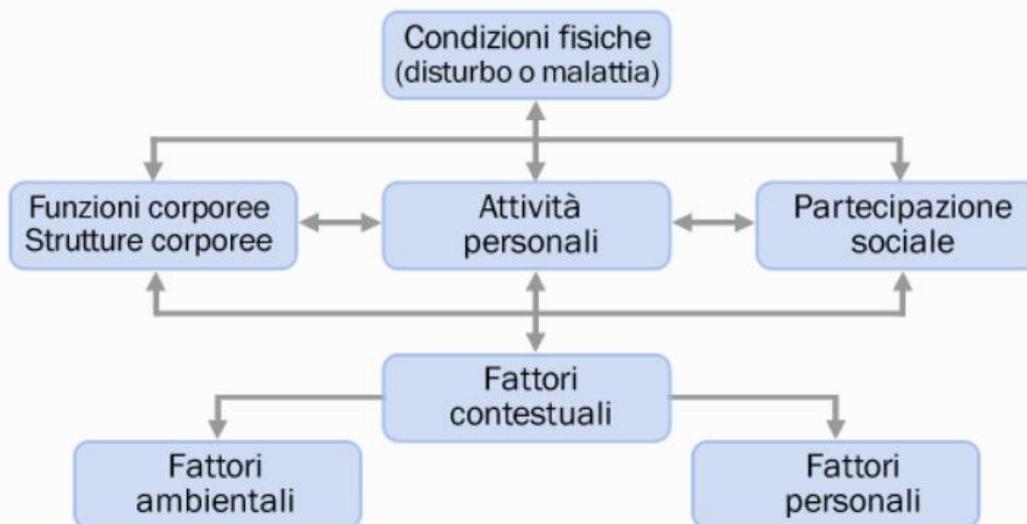
Fattori  
intrapersonali

Fattori  
socio-culturali

Vedi grafico  
sintesi

Seleziona dal menu di sinistra le aree in cui si individuano difficoltà e compila le categorie. Ricorda che 1 significa lieve difficoltà, 4 difficoltà molto grave.

Le categorie sono costruite sul modello di funzionamento della persona proposto da ICF-Children & Youth (OMS, 2007).



## PDP e RISORSE DI CLASSE

### Apprendimenti disciplinari

Lieve → Gravissimo

▶	Esposizione dei contenuti				
▶	Lingua italiana				
▼	Area logico matematica				
	Calcolo	1	2	3	4
	Aritmetica	1	2	3	4
	Soluzione di problemi	1	2	3	4
	Geometria	1	2	3	4
	Calcolo algebrico	1	2	3	4
▶	Lingua straniera				
	Area antropologica - sociale	1	2	3	4
	Arte e immagine	1	2	3	4
	Educazione motoria	1	2	3	4
	Educazione musicale	1	2	3	4

Aree

Diagnosi  
cliniche

Apprendimenti  
disciplinari

Partecipazione  
sociale

Autoregolazione  
e comportamento

Fattori  
intrapersonali

Fattori  
socio-culturali

 Vedi grafico  
sintesi

## PDP e RISORSE DI CLASSE

### Partecipazione sociale, comunicazione, socialità

Lieve → Gravissimo

Comunica con parole singole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunica con semplici frasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gioco libero con i compagni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gioco strutturato con i compagni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relazioni con i compagni nei momenti formali	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relazioni con i compagni nei momenti informali	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relazioni con i docenti	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relazioni con le altre figure adulte	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rispetta le decisioni prese dal gruppo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Partecipa alle visite sul territorio (uscite didattiche/viaggi di istruzione)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aree

Diagnosi  
cliniche

Apprendimenti  
disciplinari

Partecipazione  
sociale

Autoregolazione  
e comportamento

Fattori  
intrapersonali

Fattori  
socio-culturali



Vedi grafico  
sintesi

## PDP e RISORSE DI CLASSE

### Autoregolazione e comportamento

Lieve → Gravissimo

Autonomie personali

1 2 3 4

#### Autoregolazione

Attenzione prolungata all'attività proposta

1 2 3 4

Rispetto delle consegne

1 2 3 4

Completamento di un'attività

1 2 3 4

Difficoltà nella pianificazione delle proprie attività

1 2 3 4

#### Comportamento in classe

Rispetta le regole della classe

1 2 3 4

Rispetta le cose della classe

1 2 3 4

Rispetta i compagni di classe

1 2 3 4

Comportamento motorio (alzarsi, intervenire, coordinazione, movimento)

1 2 3 4

Comportamenti aggressivi verso i compagni

1 2 3 4

Comportamenti aggressivi verso i docenti

1 2 3 4

Are

Diagnosi  
cliniche

Apprendimenti  
disciplinari

Partecipazione  
sociale

**Autoregolazione  
e comportamento**

Fattori  
intrapersonali

Fattori  
socio-culturali

 Vedi grafico  
sintesi

## PDP e RISORSE DI CLASSE

### Fattori intrapersonali

Lieve → Gravissimo

Autoefficacia

1 2 3 4

Autostima

1 2 3 4

Motivazione ad apprendere

1 2 3 4

Timidezza

1 2 3 4

Stati ansiogeni

1 2 3 4

Attacchi di panico

1 2 3 4

Are

Diagnosi  
cliniche

Apprendimenti  
disciplinari

Partecipazione  
sociale

Autoregolazione  
e comportamento

Fattori  
intrapersonali

Fattori  
socio-culturali



Vedi grafico  
sintesi

## PDP e RISORSE DI CLASSE

### Fattori socio-culturali

Lieve → Gravissimo

Conflittualità familiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Violenze domestiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingenti difficoltà economiche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Difficoltà comunicazione scuola/famiglia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rigidità nell'osservazione di norme sociali e costumi del Paese di provenienza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rapporto conflittuale famiglia/scuola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adozione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recente immigrazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aree

Diagnosi  
cliniche

Apprendimenti  
disciplinari

Partecipazione  
sociale

Autoregolazione  
e comportamento

Fattori  
intrapersonali

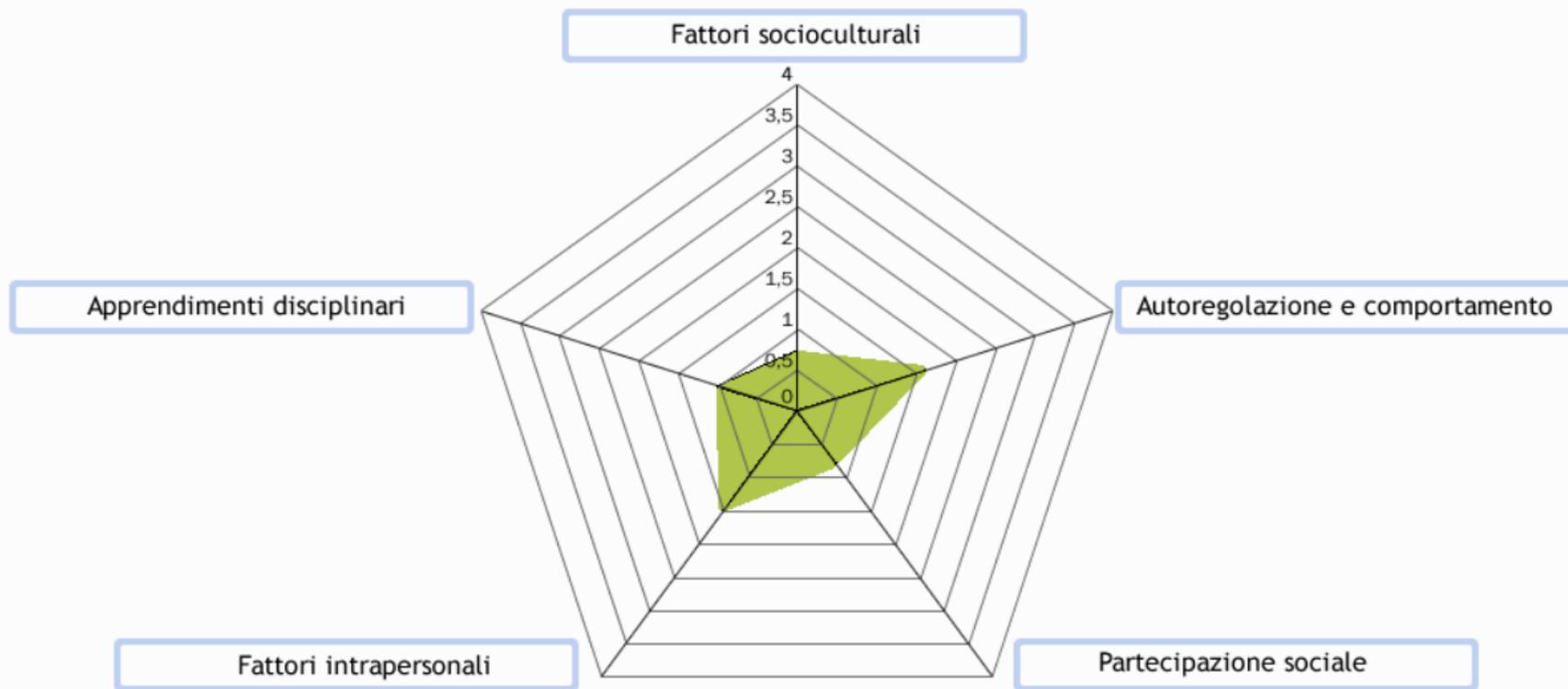
Fattori  
socio-culturali



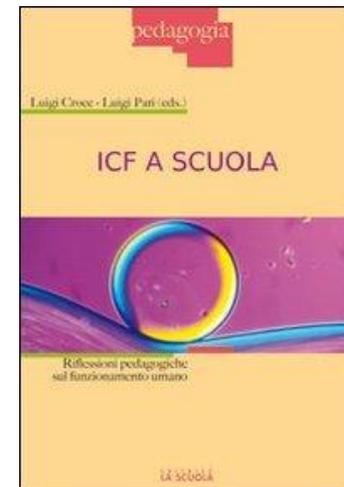
Vedi grafico  
sintesi

## PDP e RISORSE DI CLASSE

### SINTESI FINALE DELLA VALUTAZIONE



# Bibliografia ICF





*That's all Folks!*