



Ministero dell'Istruzione e del Merito



Ufficio
Scolastico
per la
Lombardia

L'inclusione scolastica dei bambini, degli alunni e degli studenti con disabilità: norme, buone prassi, strategie, processi.

Lucia Beatrice Turra e Monica Capuzzi

Ufficio V *USR Lombardia*

12 febbraio 2025

MODULO DI APPROFONDIMENTO -5- IL PROFILO DI FUNZIONAMENTO E IL PEI: strumenti di lavoro per vulnerabilità note e meno note: ritiro sociale, DNA

Vulnerabilità

Fragilità





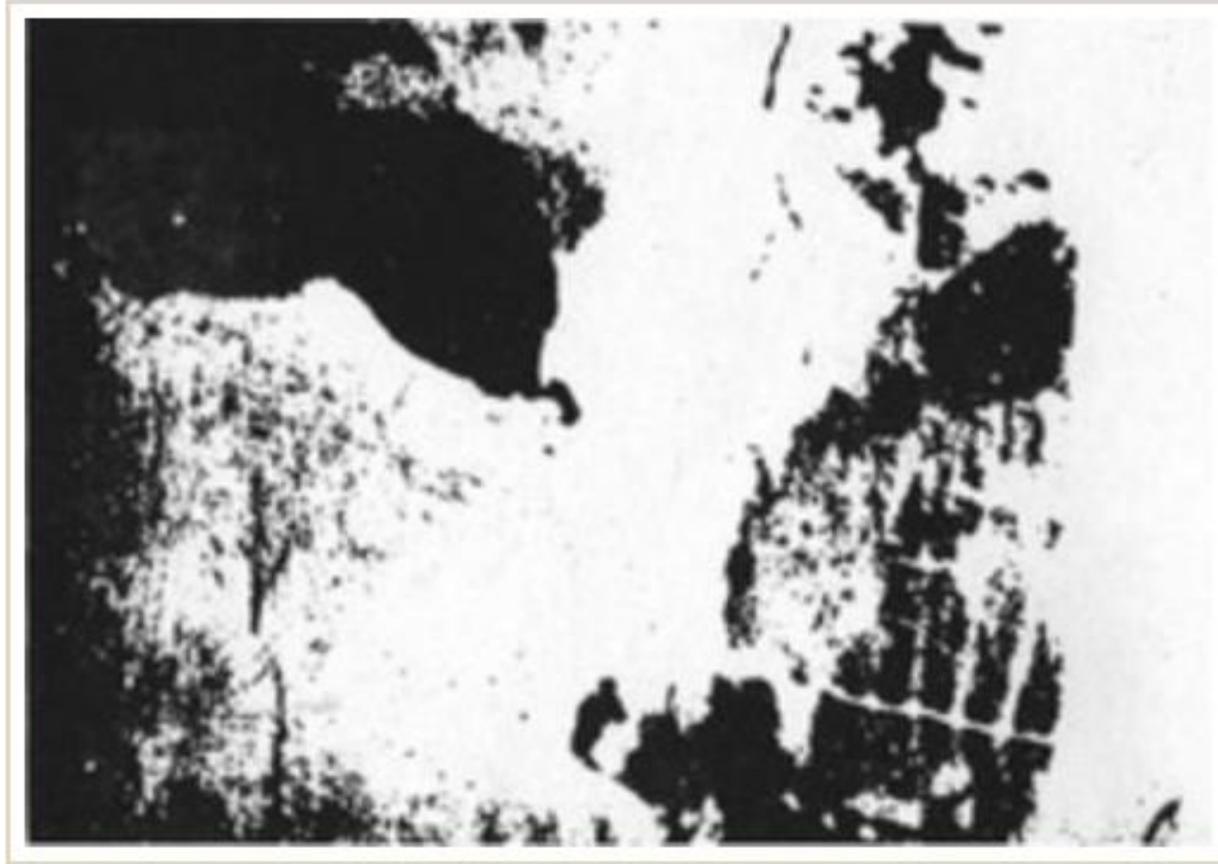
Si guarda solo con gli occhi?

«Le ricerche sui neuroni specchio dimostrano che guardiamo con tutto il corpo. L'esperienza [...] implica un'attivazione sensomotoria e visceromotoria del cervello.

[...] SIMULAZIONE INCARNATA

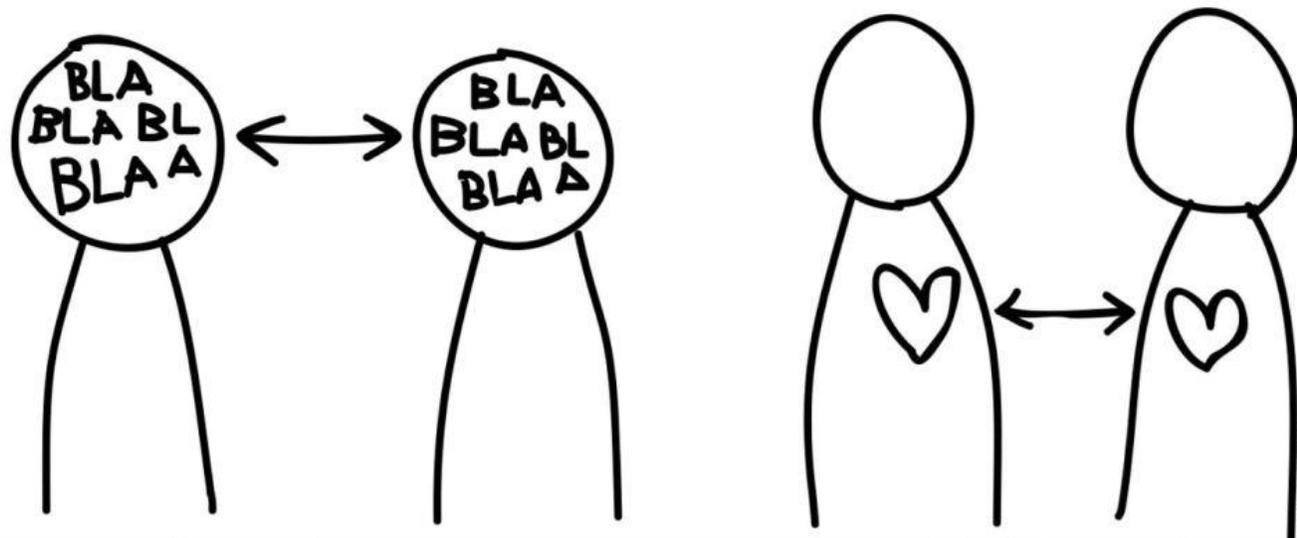
È responsabile di una sintonia tra chi osserva e ciò che viene osservato.

[...] Il nostro corpo guarda il mondo e lo incontra»



Cosa vediamo?

La persona e le parole



LE PAROLE CREANO LO SGUARDO PER
L'AZIONE E LA RELAZIONE

La nota del MIM n. 1921 del 24/10/2024

► L'Art. 4 comma 1 del d.lgs. 62/2024 prevede che, decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto:

a) la parola: «**handicap**», ovunque ricorre, è **sostituita da: «condizione di disabilità»;**

b) le parole: «**persona handicappata**», «**portatore di handicap**», «**persona affetta da disabilità**», «**disabile**» e «**diversamente abile**», ovunque ricorrono, sono sostituite da: «**persona con disabilità**»;

c) le parole: «**con connotazione di gravità**» e «**in situazione di gravità**», ove ricorrono e sono riferite alle persone indicate alla lettera b) sono sostituite da: «**con necessità di sostegno elevato o molto elevato**»;

d) le parole: «**disabile grave**», ove ricorrono, sono sostituite da: «**persona con necessità di sostegno intensivo**».



...dal Decreto
Legislativo 62
del 2024 – art.
4, in vigore dal
30 giugno 2024

...alla Nota MIM
con prot.
151982 del 25
ottobre 2024

Non solo parole...ma conquiste di civiltà...

~~handicap~~

condizione
di disabilità

Non solo parole...ma conquiste di civiltà...

~~Persona handicappata,
portatore di handicap,
persona affetta da
disabilità, disabile,
diversamente abile~~

Persona con disabilità

Non solo parole...ma conquiste di civiltà...

Con connotazione
di gravità,
situazione di
gravità

Con necessità di
sostegno elevato
o molto elevato

Non solo parole...ma conquiste di civiltà...

~~Disabile grave~~

Persona con
necessità di
sostegno
intensivo

E ora?

Necessità di conformarsi

sia nella
comunicazione

sia nella attività
amministrativa

Le parole devono
diventare posture

*...alcuni accorgimenti basati sul rispetto dell'altro, di colui con cui si entra in relazione ...

- chiamiamo il bambino, l'alunno o lo studente per nome
- evitiamo inutili diminutivi o vezzeggiativi se lo studente è un preadolescente o un adolescente
- evitiamo battute che possano risultare offensive
- usiamo chiarezza nella comunicazione e accertiamoci sempre che il bambino, l'alunno o lo studente abbiano compreso bene
- se necessario, facciamo degli esempi o mostrate il comportamento che desiderate imiti

*il bambino, l'alunno, lo studente con
disabilità è prima di tutto e sempre...

una persona, unica e
irripetibile, preziosissima!



L'inclusione è un processo: non azione isolata

*

E' fondamentale tenere per certo il fatto che l'inclusione non è un'azione isolata, risolta una volta per tutte: **è un processo, richiede del tempo, ha bisogno di costante osservazione sul funzionamento del bambino, dell'alunno, dello studente.**



L'inclusione è un sistema: non somma delle parti

*

Si svolge dentro un sistema in cui ciascuno ha il proprio ruolo, le proprie funzioni, il proprio linguaggio.



* LA CONDIZIONE DI DISABILITA'

OMS

La **disabilità** è la condizione di chi, in seguito a una o più compromissioni, fisiche, psichiche o sensoriali del neurosviluppo risulta ostacolato nella **piena** partecipazione ai contesti di vita.

*finalità:



essere parte attiva della propria comunità, vivere in un contesto di normalità, nel raggiungimento della massima autonomia possibile!

- ▶ L'interazione con l'ambiente sociale risulta compromessa e necessita di mediazione e aiuto
- ▶ L'alunno è meno autonomo nello svolgere le attività quotidiane e spesso in condizioni di svantaggio nel partecipare alla vita sociale.

il problema nel contesto, nell'ambiente:
una rampa di scale



la risoluzione è nel contesto, nell'ambiente:
una rampa



La condizione di disabilità può compromettere diverse funzioni

fisica

psichica

sensoriale

frequentemente vi sono diverse compromissioni associate

TANTE ATTESE ... ATTORNO A UNA PERSONA



Vita emotiva

Relazioni
personali

Successo
terapeutico

la **PERSONA**
non solo le sue
parti

Famiglia

Successo
formativo

Scuola

Funzionamento

Profilo di funzionamento PEI

- ▶ Dispositivi, strumenti che ci aiutano a osservare la realtà.
- ▶ Disporre, mettere ordine
- ▶ Osservare la realtà
- ▶ Quale realtà?
- ▶ Chi osserva e chi è osservato --> lavoro di team

Educabilità: un valore NON più in discussione!*

Per tutti e per ciascuno,
dentro un progetto di vita unico
e irripetibile,
per il quale è importante sin da
ora immaginarli adulti

Le finestre evolutive

- ▶ I nostri alunni sono in grado di apprendere per tutto il corso della loro vita.
- ▶ Vi sono periodi in cui è più facile, perché i nostri sistemi intellettivo sensoriale e motorio sono in piena crescita. Ogni stimolo risuona e crea abilità con maggior facilità.
- ▶ Superate le finestre evolutive, il processo di apprendimento diviene più lento, ma i nostri alunni sono sempre in grado di apprendere in un ambiente accogliente e attento.

Nella condizione di disabilità si deve far attenzione

Alle funzioni esecutive che risultano compromesse (attenzione, memoria, rappresentazione, linguaggio...)

Alla comparsa di possibili condotte imitative e stereotipe con conseguente riduzione di autonomia e originalità.

Alla difficoltà nella capacità di astrarre dall'esperienza, di costruire operazioni mentali, di formulare ipotesi e deduzioni.

Si deve far attenzione ...

- ▶ alla carenza del comportamento strategico
- ▶ alla difficoltà nella gestione consapevole dei propri strumenti cognitivi e delle proprie conoscenze
- ▶ alla possibile scarsa consapevolezza delle proprie capacità
- ▶ alla possibile consapevolezza di un funzionamento fragile e lacunoso

Self empowerment *

- ▶ Il senso di autoefficacia
- ▶ Saper fare da soli
- ▶ Essere riconosciuti nei propri piccoli o grandi passi



Ascolto e Accoglienza

L'autismo è un disturbo pervasivo dello sviluppo che ha frequentemente una correlazione con la disabilità intellettiva.

Le cause dell'autismo sono ancora molto discusse.

Le compromissioni interessano l'area della comunicazione e l'interazione sociale che possono sfociare talvolta in problemi di comportamento.

Attenzione!

Ogni comportamento ha sempre un evento scatenante che spesso sfugge allo sguardo. Impariamo a osservare e prevenire momenti di disagio.

DISTURBO OPPOSITIVO-PROVOCATORIO

- ▶ Il Disturbo Oppositivo Provocatorio si inserisce nella categoria dei disturbi da comportamento dirompente e costituisce una patologia neuropsichiatrica nella quale è presente una modalità comportamentale ricorrente di tipo provocatorio, disubbidiente e ostile nei confronti delle figure dotate di autorità che persiste per almeno 6 mesi.

CARATTERISTICHE

ALMENO uno DEI SEGUENTI COMPORAMENTI

- Perdita di controllo
- Litigi con adulti
- Opposizione attiva o rifiuto di rispettare regole o richieste di adulti
- Azioni deliberate che danno fastidio agli altri
- Accuse agli altri dei propri sbagli o del proprio cattivo comportamento



- Suscettibilità o fastidio nei confronti degli altri
- Essere collerico o risentirsi
- Essere dispettoso o vendicativo
- Compromissione del funzionamento sociale, scolastico o lavorativo.



L'alunno con Disturbo Oppositivo Provocatorio non ha piena consapevolezza della disfunzionalità del proprio comportamento che al contrario viene percepito come risposta funzionale al fronteggiamento di un ambiente frustrante.

Premiare i comportamenti adeguati!

IL DISTURBO DA DEFICIT DI ATTENZIONE/IPERATTIVITÀ



Il Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività, o **ADHD**, è un disturbo evolutivo dell'autocontrollo.

Esso include difficoltà di attenzione e concentrazione, di controllo degli impulsi e del livello di attività. Questi problemi derivano sostanzialmente dall'incapacità del bambino di regolare il proprio comportamento in funzione del trascorrere del tempo, degli obiettivi da raggiungere e delle richieste dell'ambiente

E' bene precisare che l'ADHD non è una normale fase di crescita che ogni bambino deve superare, non è nemmeno il risultato di una disciplina educativa inefficace, e tanto meno non è un problema dovuto alla «cattiveria» del bambino.

Caratteristiche:

- Disattenzione
- Iperattività
- Impulsività



Come aiutare?

La capacità di prevedere ciò che accadrà in seguito a un evento o a un comportamento è basilare nel processo decisionale ma i bambini con ADHD spesso hanno scarsa capacità di prevedere l'esito dei loro comportamenti.

Risulta possibile intervenire in questo senso, aiutando in vari modi gli studenti a prevedere le conseguenze di determinati eventi prima di agire.

Occorre quindi:

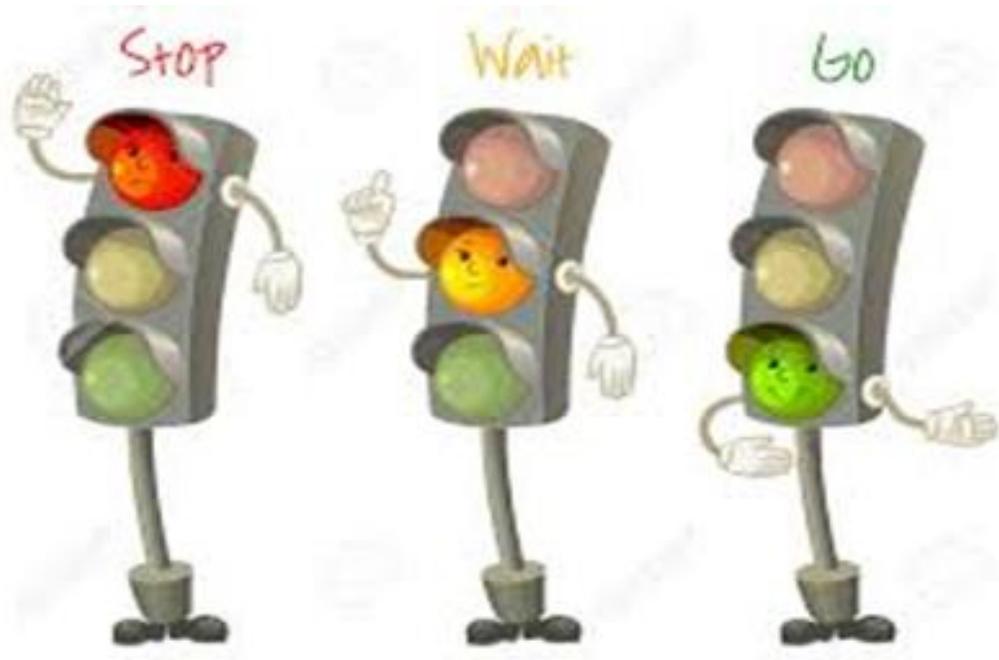
Offrire informazioni di ritorno al bambino: spiegare il perché si sia verificata una determinata conseguenza dando chiare indicazioni sul grado di correttezza del comportamento

- ❓ Instaurare delle routines: tutte le regolarità e le scadenze prestabilite forniscono al bambino una cornice di supporto nella comprensione di ciò che accade intorno a lui; in generale più routine sono presenti con regolarità nella vita scolastica, meno instabile sarà il comportamento del bambino.
- ❓ Stabilire delle regole: avere regole chiare e conosciute, magari messe in evidenza in vari modi, aiuta il bambino a organizzare i propri spazi e tempi e a sapere in anticipo quali azioni siano da considerare fuori dalle norme stabilite.

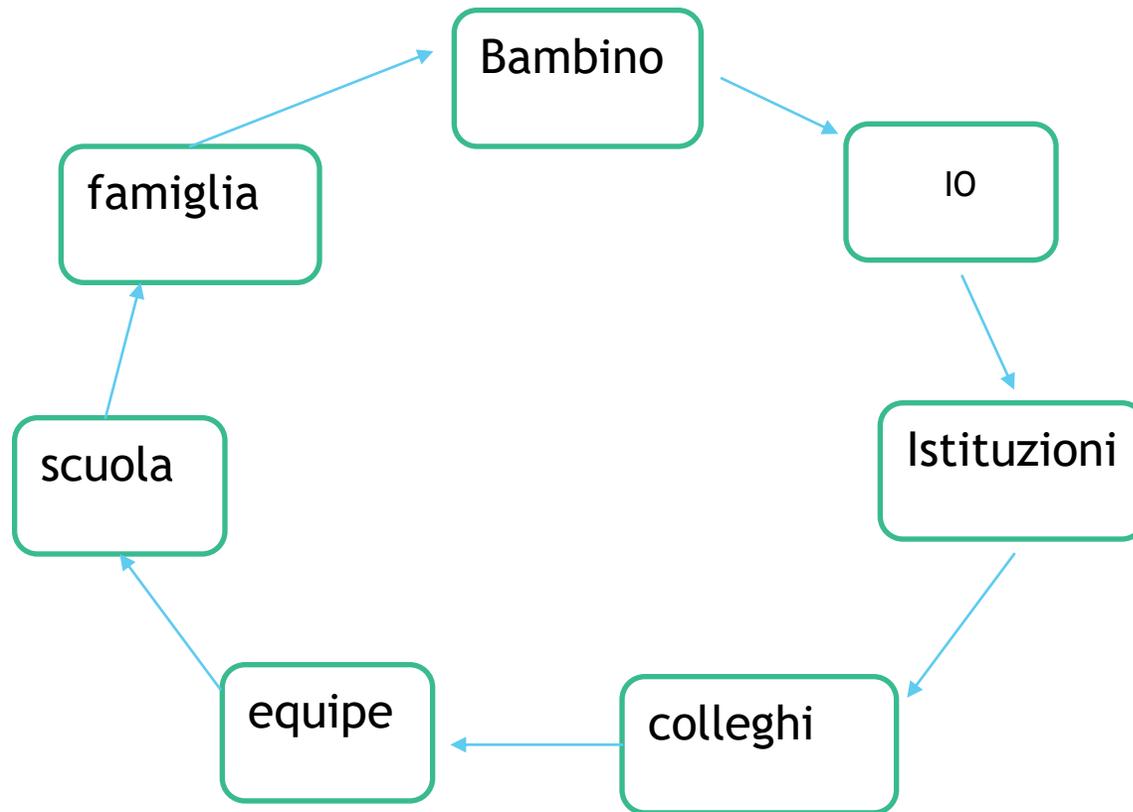
Fare attenzione!

- ▶ Aiutare a comprendere i propri comportamenti.
- ▶ Premiare e favorire sempre ciò che funziona.
- ▶ Attendere la calma per rivedere ciò che non ha funzionato in un momento di crisi.

ascolto e accoglienza



E' necessario COLLABORARE ma... chi inizia?



RELAZIONE CON LA FAMIGLIA: alleanze e conflitti

DA RICORDARE

diritti

sostegno

accoglienza

bisogni

Incontro/interazione

diritti

- ▶ Il bambino/ragazzo con disabilità ci offre l'opportunità, il dono di conoscere “la diversità”.
- ▶ Cogliamo l'occasione di confrontarci con un *funzionamento* diverso.
- ▶ Ogni essere umano, sano, o compromesso da qualunque forma di malattia o di limitazione, ha pari dignità.

- ▶ In bambino con disabilità non è il suo deficit (ha un nome, una storia) è una persona con caratteristiche e dignità proprie.
- ▶ Diversità, mantenere curiosità, scoprire nuove strade per arrivare in modo diverso allo stesso obiettivo, o anche puntare a obiettivi diversi.
- ▶ La qualità di una società o civiltà si misura nel rispetto che manifesta verso tutti i suoi membri, soprattutto i più fragili.

Sostegno

Sostegno emotivo-affettivo come empatia, “sento come fossi te, ma non sono te”, quindi importanza di mantenere un confine, una differenziazione tra sé e l’altro.

Rispetto, cordialità, autenticità sono strettamente connessi all’empatia.

Dare fiducia, non sostituirsi all’altro, ma facilitarlo nel suo operare.

Pensarlo e rapportarsi con garbo e rispetto della sua età cronologica.

Aiutare il bambino, il ragazzo a riconoscere i propri limiti senza scoraggiarlo, ma cercando insieme soluzioni possibili, anche parlando serenamente delle difficoltà oggettive

Evitare atteggiamenti di compatimento che portano a identificare il bambino con i suoi problemi senza vedere e riconoscere le sue risorse e possibilità.

Accoglienza

- Ascoltare
 - Comprendere
 - Osservare senza preoccuparsi di capire o conoscere troppo
 - Condividere, cercando un punto di incontro in uno spazio comune.
 - Promuovere
 - Dare fiducia per creare fiducia
 - Educare
- ❑ Non è sempre facile né immediato mettere in atto un comportamento “accogliente”: a volte il limite, le difficoltà, ci disturbano, ci inquietano e ci impediscono di coinvolgerci in modo adeguato nella relazione.

Bisogni

- ❓ bisogno di essere contenuto e rassicurato di fronte alle difficoltà quotidiane, fare da sponda ad ansie e angosce, aiutare a comprenderne la ragione;
- ❓ bisogno di avere riferimenti chiari, stabili per capire la realtà nella sua complessità, essere un punto di riferimento che comunica regole e limiti e che tutela la capacità del bambino/ragazzo di essere protagonista delle sue piccole esperienze.
- ❓ bisogno di comunicazione e di relazione, essere una presenza discreta, disponibile e consapevole di quanto l'alunno sta facendo, del come e del perché lo stia facendo.

Incontro/interazione

- ▶ Quando incontriamo un bambino, ragazzo, incontriamo una storia, spesso fatta di fatiche e sofferenze e pertanto carica di diffidenza, a volte di paura, nei confronti dell'altro.

I disagi e vissuti dai nostri alunni e studenti si possono manifestare in vari modi:

- ▶ aggressività
- ▶ rifiuto
- ▶ isolamento
- ▶ condotte provocatorie e disturbanti

- ❓ Ciò comporta una forte tensione emotiva dell'adulto che va riconosciuta ed elaborata mettendosi nell'ottica di intraprendere un cammino di conoscenza reciproca che chiederà tempo, energia e pazienza
- ❓ L'incontro come relazione, «relazione di aiuto»; nell'incontro con la persona con disabilità l'«aiuto» può diventare reciproco: io aiuto lui/lei nel suo cammino evolutivo e lei/lui aiuta me a crescere in sensibilità e umanità. La relazione è sempre uno scambio
- ❓ Creare una «relazione di aiuto» significa abbassarsi fino a guardare negli occhi l'altro per poterne fare esperienza diretta.

Amore

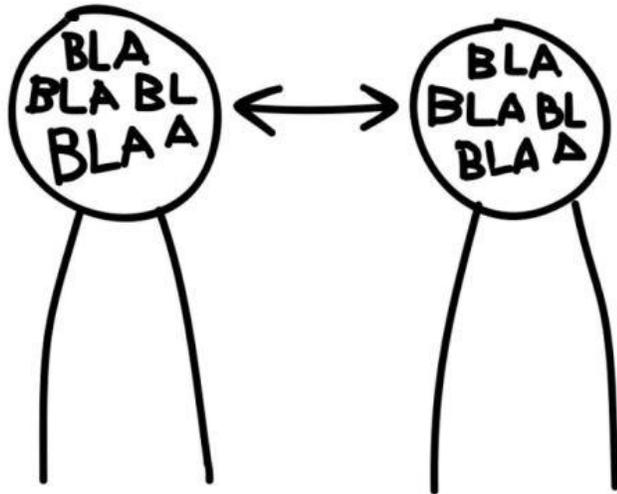
(deriva dal latino a-mors cioè senza morte)

- Il termine amore vuole sintetizzare tutti quei sentimenti di empatia, di accettazione, di disponibilità e di calore umano di cui abbiamo parlato fino ad ora.
- La qualità della relazione è particolarmente importante, rispetto ad altri aspetti è un valore aggiunto alla preparazione professionale, alle conoscenze culturali, all'orientamento ideologico, perchè punta direttamente al “cuore” della persona.

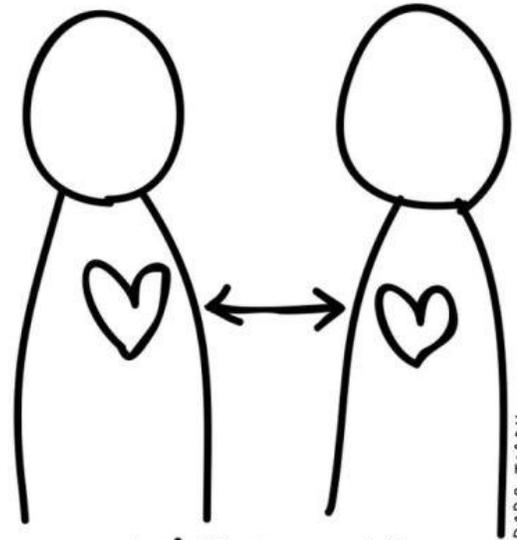
❓ La persona con disabilità, tutte le persone hanno bisogno di muoversi dentro a uno scenario di comprensione, solidarietà e rispetto per rispondere ai bisogni fondamentali di ogni essere umano: essere accolti per quel che si è.

❓ Questo significa anche saper essere autentici: non forzare troppo la relazione né tanto meno se stessi.

Gracie



BEFORE



NOW!

PERE ISEARN

Materiale didattico

In base al DL 16.11.1994 n. 685 art. 5 e in attuazione alla Direttiva CEE 92/100, il materiale viene fornito ai fini esclusivi di studio personale e sostituisce la trascrizione manuale. Il fruitore si assume ogni responsabilità per l'uso che ne verrà fatto, essendo vietata qualsiasi riproduzione o pubblicazione (L. 159 del 22.05.93).

Scuola e Sanità

Scuola

▶ Sanità

Docenti

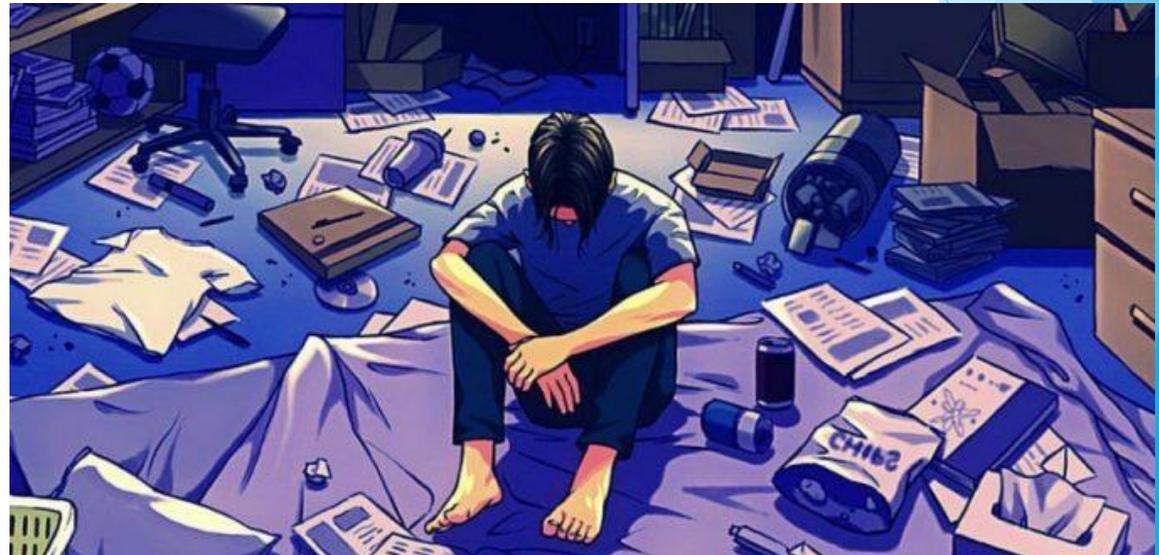
Didattica

Educazione

- ▶ Clinici
- ▶ Diagnosi
- ▶ Terapia

Alunni e studenti in ritiro sociale

- ▶ Il Ritiro Sociale è un quadro comportamentale in aumento
- ▶ Riguarda maschi e femmine
- ▶ Comporta un'interruzione del percorso evolutivo
- ▶ È un comportamento "transdiagnostico" non è cioè indicativo di una specifica psicopatologia



I precursori

- Progressivo disimpegno scolastico
- Frequenti assenze scolastiche non facilmente riconducibili a cause singole e specifiche
- Abbandono delle attività extrascolastiche
- Riduzione del livello di socializzazione
- Disturbi dei regolari ritmi di vita (sonno e alimentazione)
- Comparsa di segni clinici: ansia, attacchi di panico, self-cutting; deflessione del tono dell'umore, lamentele somatiche (cefalea, addominalgie, etc.).



Come avviare il percorso di recupero?



Il ruolo della Scuola

- ▶ Obiettivo fondamentale a cui non è possibile rinunciare:

il mantenimento di un legame con il mondo esterno (l'ambiente scuola, i compagni e gli insegnanti più di ogni altra realtà sociale)

Possibilità di intervento: far prevalere il pensare



- Parlare con il/la ragazzo/a e con la famiglia per verificare
- 1) se il disagio osservato sia circoscritto all'ambiente scolastico
- 2) se sia più diffuso
- Appurare se siano già state attivate strategie di intervento di cui la Scuola non è al corrente.
- Coinvolgere lo psicologo o il pedagogo scolastici

INTERVENTI PER FAVORIRE IL MANTENIMENTO DI UN “LEGAME DI SOCIALITÀ” (in contrasto con l’isolamento e il ritiro)

- Individuazione di uno o più insegnanti per mantenere un legame con il/la ragazzo/a tramite una relazione di ascolto attenta
- Considerare la possibilità che il disagio derivi dalla relazione con i pari
- Impostare la conduzione della classe anche sull’evitamento di situazioni che possano generare sentimenti di vergogna, inadeguatezza, imbarazzo
- Considerare la possibilità di impostare un PDP (Direttiva 2012) e di attivare un percorso di ID

Alunni e studenti con DNA/DCA

ESORDIO

- ▶ L'esordio della malattia si associa a una serie di cambiamenti a livello **fisico, comportamentale, emotivo**

FISICO

COMPORTAMENTALE

EMOTIVO



- ▶ Solo successivamente si evidenziano cambiamenti a livello cognitivo legati alla malnutrizione.

- ▶ **Perdita di peso** (non sempre rilevabile ad occhio nudo)
- ▶ **Occhiaie**
- ▶ **Svenimenti**

- ▶ **Gli insegnanti evitino tutte le modalità dirette e indirette di monitoraggio del peso degli studenti!**

- chiedere frequentemente di andare in bagno
- attivare micromovimenti delle gambe
- avere difficoltà a stare seduto durante le lezioni
- evitare sistematicamente di condividere il momento dei pasti (mensa, ricreazione)
- gettare il cibo previsto per l'intervallo e/o per la pausa pranzo

- ▶ - isolamento
- ▶ - evitamento delle occasioni di incontro al di fuori dell'orario di lezione
- ▶ - cambiamenti nell'atteggiamento in classe
- ▶ - perfezionismo nello studio
- ▶ - tendenza allo studio mnemonico
- ▶ - perdita di interesse e di curiosità per gli argomenti trattati
- ▶ - reazioni emotive impulsive, altalenanti, non congrue (es. reazioni non adeguate alle valutazioni)
- ▶ - tono dell'umore globalmente deflesso

Ruolo e funzioni della Scuola: la forza del sistema

- ▶ **Docenti tramite OSSERVAZIONE:**

- ▶ condivisione di quanto osservato con i genitori
- ▶ tramite dati
- ▶ invitando ad uno scambio assiduo di aggiornamenti su ulteriori, futuri aspetti emergenti con gradualità nel tempo

- ▶ **Dirigente scolastico:**

- ▶ Attivazione di eventuale percorso di ID o di SiO
- ▶ Costante supervisione educativa e didattica
- ▶ di solerte dialogo con la famiglia
- ▶ dove possibile, con lo studente medesimo

Alunni e studenti con DNA/DCA

dopo la diagnosi 1

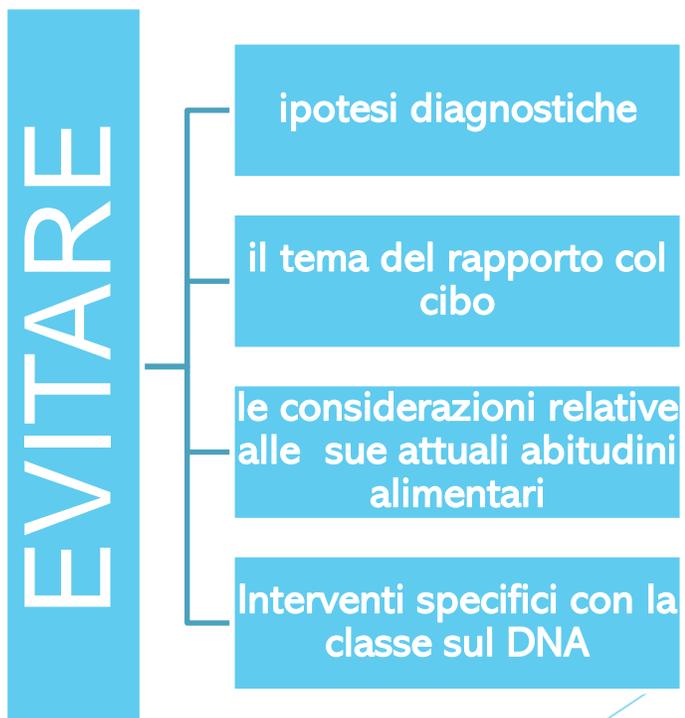
La comunicazione con la classe

- la privacy dello studente va assolutamente tutelata
- ai compagni non devono essere fornite indicazioni particolari
- è invece certamente utile e importante sostenere i ragazzi nel mantenere aperti i contatti e le relazioni già in essere
- è in genere fondamentale evitare di affrontare l'argomento del disturbo alimentare dello studente in sua assenza

Alunni e studenti con DNA/DCA

dopo la diagnosi 2: la comunicazione con lo studente

Regola generale: non oltrepassare i limiti imposti dalla propria professione, quella di docente



SIO E ID: LA SCUOLA

- ▶ COMUNICAZIONE DI SISTEMA
- ▶ PDP PER BES DEL III TIPO
- ▶ PERSONALIZZAZIONE E INDIVIDUALIZZAZIONE
- ▶ PROGRAMMAZIONE PER NUCLEI ESSENZIALI DELLA DISCIPLINA, QUADRI EPISTEMOLOGICI, LESSICI SPECIFICI
- ▶ CONTENIMENTO DEL RISCHIO DI DISPERSIONE SCOLASTICA

BUON LAVORO!
E GRAZIE!