



ALMA MATER STUDIORUM
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DOTTORATO DI RICERCA IN

Scienze Pedagogiche

Ciclo 35

**Settore Concorsuale: 11/D2 - DIDATTICA, PEDAGOGIA SPECIALE E
RICERCA EDUCATIVA**

**Settore Scientifico Disciplinare: M-PED/03 - DIDATTICA E PEDAGOGIA
SPECIALE**

L'ICF COME STRUMENTO PER LA CO-COSTRUZIONE DEL PEI E DEL PROGETTO DI VITA NEL CONTESTO SCOLASTICO

Presentata da: Margherita Giombi

Coordinatore Dottorato

Elena Luppi

Supervisore

Roberto Dainese

Esame finale anno 2025

L'ICF COME STRUMENTO PER LA CO-COSTRUZIONE DEL PEI E DEL PROGETTO DI VITA NEL CONTESTO SCOLASTICO

Il presente lavoro di ricerca si pone come obiettivo quello di analizzare le pratiche di co-costruzione del progetto di vita degli alunni con Bisogni Educativi Speciali nel contesto scolastico, coinvolgendo una scuola in un percorso di ricerca-formazione volta a riflettere sulle modalità di condivisione del PEI e di riformulazione dello stesso in chiave ICF.

Il Piano Educativo Individualizzato si configura come lo strumento principale in cui convergono tutte le azioni condivise tra famiglia, AUSL, scuola, Ente Locale e da tutti gli specialisti che seguono gli alunni con disabilità.

L'adozione del modello bio-psico-sociale ICF sancita dai decreti 66/2017 e 96/2019 nella definizione del PEI, (e successivi D.I.182/20, D.I. 153/23), mette fortemente in discussione il paradigma medico-individuale della disabilità, declinandola in una dimensione sociale. *Il modello bio-psico-sociale è stato adottato dall'OMS con la pubblicazione dell'ICF nel 2001 (Lascioli e Pasqualotto, 2018, p.32), grazie a tale classificazione la disabilità viene vista “come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo, i fattori personali e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo ”(ICF, 2004, p.32). I Disability Studies, caratterizzanti il contesto angloamericano, sono stati espressione di questo approccio.* La legittimazione della prospettiva inclusiva non può prescindere dalla rimozione degli ostacoli e delle barriere culturali e sociali che impediscono la piena partecipazione e l'assunzione diretta di responsabilità, allo scopo di favorire l'autonomia personale di ogni soggetto, predisponendo contesti effettivamente inclusivi, nell'ottica del miglioramento della qualità della vita e della cultura della partecipazione (ICF, 2001; Agenda 2030). Un contesto inclusivo è in grado di elaborare metodologie e strumenti adeguati per tutti, rispettando la diversità di ciascuno (Booth e Ainscow, 2002).

La piena inclusione scolastica e sociale può avvenire in un contesto di scambio e sinergia tra scuola, famiglia e specialisti, soltanto da tale sinergia può scaturire un piano educativo didattico che includa un progetto di vita, permettendo di sviluppare le reali abilità sociali da spendere nei possibili contesti sociali stessi.

La ricerca utilizza metodologie empiriche attraverso uno studio di caso, proponendo ad un Istituto Comprensivo di Bologna un percorso di ricerca-formazione. Lo scopo prioritario di questo disegno è quello di attivare cambiamenti collettivi attraverso il coinvolgimento dei diversi attori con il fine di renderli più consapevoli ed emancipati nell'analisi e nella definizione del contesto educativo (Asquini, 2018).

Il disegno della ricerca è caratterizzato dall'utilizzo di metodologie miste con fasi sequenziali (Trinchero e Robasto, 2019). Si è optato per l'utilizzo sia di strumenti quantitativi (questionari, griglie per l'analisi documentale) che qualitativi (focus group, interviste) per avere una visione pluriprospectica dell'integrazione, prendendo in esame il punto di vista dei diversi attori, mettendo a confronto il dichiarato con le percezioni dei docenti e dei genitori. L'analisi delle prassi di costruzione e co-costruzione del PEI e del progetto di vita all'interno dell'I.C. è partita dal confronto fra i documenti programmatici (PI, RAV, PTOF) e le evidenze emerse dal questionario esplorativo somministrato ai docenti e ai genitori sull'inclusione scolastica. Sulla base dei dati raccolti tramite i questionari sono stati rimodulati ulteriori strumenti di indagine quali le interviste rivolte alle figure di sistema e ad alcuni genitori.

Questa ricerca si pone come obiettivo quello di analizzare le pratiche di co-costruzione del progetto di vita degli alunni con bisogni educativi speciali nel contesto scolastico, coinvolgendo l'Istituto Comprensivo di una zona periferica di Bologna, in un percorso di ricerca-formazione volta a riflettere sulle modalità di condivisione del PEI e di riformulazione dello stesso in chiave ICF a seguito del decreto 66/2017. Tale studio cerca di capire se l'utilizzo di strumenti sul modello ICF e l'adesione a pratiche pedagogiche ispirate a tale paradigma migliori l'inclusione e la condivisione del progetto educativo nella scuola. Nello specifico ci si chiede se il coinvolgimento in un percorso di ricerca-formazione dei docenti e la disseminazione di pratiche pedagogiche sul modello bio-psico-sociale possa influenzare il livello di inclusione dell'istituto. Altro aspetto fondamentale è cercare di analizzare la ricaduta sulle percezioni che i genitori hanno sull'inclusione scolastica a seguito del coinvolgimento nella ricerca-formazione dei docenti.

I dati relativi ai questionari somministrati ai docenti e ai genitori hanno permesso di individuare punti di forza e criticità dell'Istituto Comprensivo di Bologna offrendo una prima analisi del contesto. Sono stati coinvolti tutti gli insegnanti in servizio

nell'Istituto (su posto comune, su sostegno con e senza specializzazione, gli educatori).

Su 97 docenti, hanno risposto 38 al primo questionario e 17 al secondo questionario.

Per quanto riguarda i diversi ordini di scuola il riscontro maggiore è arrivato dai docenti di scuola primaria.

Al questionario genitori hanno aderito 178 famiglie di cui due migranti. Il questionario è stato tradotto in 4 lingue (francese, inglese, arabo, cinese) ma l'adesione delle famiglie migranti risulta essere piuttosto bassa nonostante rappresenti il 30% della comunità scolastica. La modalità scelta per la somministrazione è la stessa che la scuola utilizza per comunicare con le famiglie a seguito della pandemia, ovvero attraverso l'invio di mail da parte della segreteria.

Per quanto riguarda la percentuale di adesione al questionario tra i diversi ordini di scuola, si evince una corrispondenza con le risposte dei docenti; infatti, hanno risposto 2 genitori con figli nella scuola dell'infanzia, 63 genitori con figli alla primaria, 29 genitori con figli alla scuola secondaria di I grado. Questa distribuzione rispecchia il numero di iscrizioni degli alunni tra i vari ordini di scuola.

Sono state effettuate interviste alle figure di sistema, a due Dirigenti e focus group con docenti della scuola dell'infanzia e primaria.

Dall'analisi dei dati emergono alcuni aspetti significativi.

Nella redazione del PEI risultano scarsi gli incontri con gli specialisti e l'ASL. Spesso al docente di sostegno viene delegato il percorso formativo dell'alunno con certificazione senza ricoprire un ruolo significativo all'interno della vita della classe. Allo stesso tempo la famiglia non viene coinvolta nella co-costruzione del percorso educativo ma si limita solamente a firmare il documento.

Il 30/40% dei docenti non è consapevole dell'importanza della didattica metacognitiva, sulla conoscenza delle proprie modalità di apprendimento, delle potenzialità o limiti. Una percentuale piuttosto alta si occupa di condividere le indicazioni per i compiti a casa con la famiglia senza mettere in atto azioni volte a sviluppare l'autonomia degli alunni.

Dal questionario rivolto alle famiglie, si evince che i genitori percepiscono poca attenzione da parte dei docenti agli aspetti relazionali ed emotivi dando priorità ai

contenuti disciplinari. Inoltre, non ritengono sufficienti gli incontri con le famiglie specialmente in caso di problematiche importanti.

Manca una modalità di comunicazione efficace tra scuola e famiglie, maggiore attenzione alla relazione tra scuola e famiglie migranti.

A partire dalla restituzione dei dati relativi ai questionari, è iniziata la riflessione con i docenti attraverso interviste e focus group al fine di delineare azioni di miglioramento e un percorso di formazione che vada a potenziare le fragilità emerse. L'apporto dell'utilizzo del PEI in ICF si è rivelato sicuramente importante. Le scuole sono tenute a produrre il PEI secondo un modello nazionale (D.I.182/20 e D.I. 153/23). Questo ha favorito una formazione da parte dei docenti sul paradigma bio-psico-sociale, fornendo maggiori strumenti per attuare un'azione inclusiva capace di leggere e modificare i contesti scolastici, tenendo conto anche dei facilitatori e delle barriere. Parallelamente non mancano criticità in quanto i docenti sono tenuti a redigere il PEI col nuovo modello in ICF ma nonostante le Linee Guida sul Profilo di Funzionamento del 2022, il MIM ha comunicato di far riferimento ai vecchi documenti quali Diagnosi Funzionale e Profilo Dinamico Funzionale qualora non siano stati prodotti i nuovi modelli relativi al Profilo di Funzionamento, documenti che dovrebbero essere la base da cui partire per redigere il nuovo PEI.

Il progetto di ricerca è concluso, anche se purtroppo a causa della pandemia e del susseguirsi di 3 Dirigenti scolastici con la conseguente variazione dello staff e dell'impianto organizzativo dell'istituto, non è stato possibile realizzare interamente il disegno ipotizzato. Inoltre, non è stato possibile effettuare la seconda somministrazione del questionario genitori e nemmeno vedere la piena realizzazione del nuovo Piano dell'Inclusione con la definizione di specifici protocolli e linee guida.

Alla sperimentazione è stata coinvolta una classe seconda nella co-costruzione del PEI in ICF. Nonostante le numerose difficoltà il gruppo di docenti, la referente ASL, gli specialisti sono riusciti a ricavarsi momenti per un confronto sugli obiettivi educativi e didattici tenendo conto delle necessità del contesto scolastico ed extra scolastico. Attraverso incontri mensili tra scuola e famiglia ed educatrice domiciliare si sono stabiliti strumenti di osservazione e monitoraggio in ICF.

Indice

Introduzione

Capitolo I - Una panoramica internazionale sull'evoluzione del concetto di disabilità

1.1 L'evoluzione del modello biomedico dell'OMS..... p. 13

1.1.1 International Classification of Diseases – ICD.....p. 13

1.1.2 International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps – ICIDH..... p.14

1.2 Il modello sociale

1.2.1 Social Oppression Theory – M. Olivier p.19

1.2.2 Disability Studies p.22

1.3 Il modello bio-psico-sociale dell'OMS

1.3.1 International Classification of Functioning, Disability and Health – ICFp.27

1.3.2 International Classification of Functioning, Disability and Health, versione per bambini e adolescenti - ICF-CY p.34

1.4 Il modello dei diritti dell'ONU

1.4.1 La convenzione sui diritti delle persone con disabilità: scopo, definizioni, principi ed obblighi generali..... p.37

Capitolo II - Le aree di interesse dell'intervento educativo

2.1 Area sociologica

2.1.1 Educazione e società.....	p.44
2.1.2 Educazione e socializzazione	p .48

2.2 Area psicologica

2.2.1 Psicologia della disabilità	p.50
2.2.2. Alunni con diagnosi psicologica medica – Ianes	p.51
2.2.3 Alunni senza diagnosi psicologica medica – Ianes.....	p.59

2.3 Area pedagogica

2.3.1 La pedagogia speciale (Itard, Séguin, Decroly, De Sanctis, Montessori).....	p.62
2.3.2 Quadro epistemologico della pedagogia speciale	p.65

2.4 Area metodologico-didattica e organizzativa

2.4.1 Il curriculum ed il progetto di vita.....	p.66
2.4.2 La transizione dalla logica dei programmi alla logica del curriculum.....	p.71
2.4.3 Metodologie didattiche per l'inclusione	p.74

2.5 Criticità ICF..... p.77

2.6 La disabilità e l'approccio delle capability

2.6.1 Introduzione.....	p.85
2.6.2 Alcuni elementi di politica sociosanitaria secondo l'approccio delle capability	p.93
2.6.3 Dall'ICF al capability approach.....	p.99
2.6.4 Conclusioni.....	p.102

Capitolo III – Dinamiche di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali

3.1 Bisogni Educativi Speciali	p.103
3.2 Disturbi specifici	p.105
3.3 Disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività.....	p.108
3.3.1 La valutazione diagnostica.....	p.112
3.3.2 Il ruolo delle scuole.....	p.115
3.4 Strategie di intervento per i BES.....	p.105
3.5 La fase di valutazione	p.119

Capitolo IV - “L'integrazione” nella scuola italiana

4.1 Excursus sulle fasi dell'”integrazione” nella scuola italiana

4.1.1 Dall'esclusione alla medicalizzazione.....	p.120
4.1.2 Dalla medicalizzazione all'inserimento.....	p.120
4.1.3 Dall'inserimento “all'integrazione”: la Legge n. 104/1992.....	p.126

4.2 Il diritto “all'integrazione”.....p.132

4.2.1 La diagnosi funzionale.....	p.134
4.2.2. Il profilo dinamico funzionale.....	p.135
4.2.3 Il piano educativo individualizzato.....	p.137

4.3 L'esperienza italiana secondo gli esponenti dell'approccio inclusivo “radicale”

4.3.1 Criticità	p.141
-----------------------	-------

Capitolo V - Il piano educativo individualizzato in chiave ICF

5.1 D.Lgs. 66/2017	p.144
5.1.2 D.I. 182 del 2020 e DI 153 del 2023.....	p.146
5.1.3 Favorire l'inclusione scolastica	p.156
5.1.4 Gestire la classe per poter gestire l'inclusione: i “pilastri sicuri” per l'interesse e l'apprendimento degli allievi.....	p.159
5.2 La classificazione ICF e la sua struttura multidimensional.....	p.160
5.2.1 La componente Corpo.....	p.161
5.2.2 Componente Attività e Partecipazione.....	p.163
5.2.3 Componente Ambientale.....	p.164
5.3 Il PEI su base ICF	p.164
5.3.1 La valorizzazione delle differenze nel contesto scolastico.....	p.164
5.3.2 La Diagnosi funzionale secondo l'ICF-CY.....	p.167
5.3.3 La transizione dalle capacità residue alle risorse personali.....	p.171

Capitolo VI- La Ricerca

6.1.1 Il panorama normativo e scolastico.....	p.176
6.2 La ricerca	
6.2.1 Il gruppo di riferimento.....	p.184
6.2.2 Analisi del contesto.....	p.185
6.2.3 Domande e disegno della ricerca	p.188
6.3 Gli strumenti della ricerca	
6.3.1 La ricerca formazione: caratteristiche e contestualizzazione teorica.....	p.192
6.3.2 Gli strumenti quantitativi: il questionario docenti, caratteristiche e contestualizzazione teorica	p.198
6.3.3 Gli strumenti quantitativi: il questionario genitori	p.207

6.3.4 Gli strumenti qualitativi: i focus group, caratteristiche e contestualizzazione teorica	p.207
6.3.5 Gli strumenti qualitativi: le interviste, caratteristiche e contestualizzazione teorica.....	p.219

6.4 L'analisi dei dati

6.4.1 L'analisi dei dati quantitativi: i questionari docenti.....	p.231
6.4.2 L'analisi dei dati quantitativi: il questionario genitori.....	p.247
6.4.3 L'analisi dei dati qualitativi: le interviste.....	p.257
6.4.4 L'analisi dei dati qualitativi: i Focus Group.....	p.276
6.4.5 L'analisi dei dati con NVIVO.....	p.287

6.5 La ricerca ed il contesto

6.5.1 Le ricadute del progetto nell'Istituto.....	p.298
6.5.2 Il PEI in ICF una rivoluzione che stenta a decollare.....	p.301

Conclusioni

Bibliografia

Allegati

Introduzione

Il presente lavoro si pone come obiettivo quello di indagare la validità dell'ICF come strumento per la co-costruzione del Progetto Educativo Individualizzato e del Progetto di vita nel contesto scolastico italiano, nella cornice del dibattito europeo riguardante la disabilità ed i modelli teorico-concettuali che hanno tentato di darne una definizione quanto più completa possibile nel corso degli anni.

Il discorso sull'integrazione scolastica si configura a circa cinquant'anni dalla Legge n. 118/1971, che sancì un punto cardine rispetto alla tradizione pedagogica del nostro Paese per tutti gli studenti disabili, ovvero che l'istruzione dell'obbligo dovesse avvenire nelle classi normali della scuola pubblica (art. 28). Fu così che l'Italia iniziò a manifestare nel contesto mondiale il suo modello di integrazione scolastica, caratterizzato dalla piena partecipazione degli alunni disabili nel sistema educativo.

La legge n. 107/2015, nota come legge sulla "Buona Scuola", fortemente voluta dal Governo Renzi, ha previsto la successiva emanazione di una serie di decreti attuativi, tra cui le linee guida per la determinazione dei criteri, dei contenuti e delle modalità di individuazione della disabilità e dei conseguenti profili funzionali. Il decreto n. 66/2017 "Criteri per favorire l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità", promulgato il 16 maggio 2017, è stato probabilmente il provvedimento più discusso, con accesi dibattiti e discussioni intorno ad esso. L'articolo, approvato dal Governo in prima lettura, è stato prima sottoposto all'esame e alla richiesta di pareri da parte di una commissione parlamentare. Si è poi deciso di modificarlo in risposta a una serie di segnalazioni e proteste, con la preoccupazione di ostacolare il processo globale iniziato con la legge 517/77 circa quarant'anni fa.

Alcune delle principali modifiche di questo decreto sono entrate in vigore il 1° gennaio 2019. Esse riguardano l'istituzione di una commissione medica per il riconoscimento delle disabilità evolutive e l'adozione di un "profilo funzionale" in sostituzione della diagnosi funzionale e del profilo dinamico funzionale, con la conseguente modifica dell'articolo 12, comma 5, della legge n. 104/1992.

L'intento del presente lavoro risulta dunque quello di mettere in luce il quadro teorico-concettuale e quelle che sono state le pratiche messe in atto in Italia a proposito dell'integrazione scolastica. Sono state adottate l'integrazione, l'inclusione e la personalizzazione come chiavi di lettura per cogliere, capire e rileggere, a cinquant'anni dall'approvazione della Legge n. 118/1971, la "via italiana" dell'integrazione scolastica.

In particolare, nel primo capitolo si è voluta fornire una panoramica internazionale rispetto al concetto di disabilità. Successivamente si è proceduto ad esplicitare quelle che sono le dinamiche e le aree di intervento educativo per persone con Bisogni Educativi Speciali (BES).

Tale analisi ha permesso di entrare nel merito dell'integrazione scolastica italiana mediante un opportuno sfondo di conoscenze. Si è svolto un excursus con riguardo a tutte le fasi che hanno caratterizzato l'integrazione scolastica in Italia, citando anche l'importanza della Legge 104/1992, che ha definito per la prima volta in modo organico le forme e i metodi di sostegno e integrazione e i relativi diritti delle persone con disabilità e delle scuole. Con la promulgazione di questa legge è iniziata la fase delle "considerazioni integrative" e gli insegnanti si sono sentiti competenti e preparati a gestire progetti educativi legati alla disabilità. È auspicabile che la paura di lavorare con alunni "diversi" venga sostituita dalla sensazione di poter agire con determinazione e in vista di conseguenze importanti e significative.

La legge n. 104/1992 è stata la "legge quadro" più decisiva per quanto riguarda i principi relativi alle persone con disabilità.

Successivamente si è entrati nel merito del Piano Educativo Individualizzato e della struttura multidimensionale del modello ICF per poter meglio configurare un approccio coesivo di tutti i fattori in analisi.

Capitolo I - Una panoramica internazionale sull'evoluzione del concetto di disabilità

1.1 L'evoluzione del modello biomedico dell'OMS: ICD e ICDH

1.1.1 International Classification of Diseases – ICD

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e l'American Psychiatric Association rappresentano gli organismi internazionali a cui si fa riferimento per la designazione delle categorie diagnostiche utilizzate nel campo sociosanitario e scolastico.

L'OMS specifica le condizioni di salute nella Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD) che dal 1970 viene regolarmente rivista e aggiornata per classificare le malattie e i problemi legati alla salute. A partire dal 1994 viene utilizzata la decima revisione, la quale, storicamente, si è concentrata sugli aspetti eziologici delle malattie, fornendo una diagnosi e una descrizione del processo patologico¹. Per quanto riguarda i disturbi mentali, un altro sistema di classificazione di base che segue l'ICD-10 è il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM V), uno dei moduli più utilizzati dai professionisti medici a livello internazionale per delineare le diagnosi nel campo dei disturbi mentali. L'ICD-10 codifica sindromi e disturbi e descrive le principali caratteristiche cliniche e diversi aspetti associati a ciascun disturbo; il DSM V utilizza un insieme descrittivo di criteri per suddividere i disturbi in classi distinte, e i soggetti sono classificati in base al loro grado di somiglianza con l'archetipo della loro categoria.²

¹<http://www.salute.gov.it/servizio/sezSis.jsp?label=ssn&id=15>

²L. Cottini, Didattica speciale e integrazione scolastica, Carocci editore, Roma 2004, pp. 48-50.

Concettualmente, l'ICD-10 si basa sulla sequenza eziologia → patogenesi → manifestazioni cliniche, con un'attenzione particolare alla parola malattia, come si può dedurre dalla formulazione della classificazione. Infatti, lo strumento dell'OMS mira a identificare la causa di una malattia descrivendone le caratteristiche cliniche.

1.1.2 International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps – ICIDH

Per superare questa relazione improntata sugli aspetti eziologici della patologia, nel 1980 l'OMS pubblica la Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Handicap (ICIDH – *International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps*), che opera un'importante distinzione tra disabilità, menomazioni e handicap, chiarendo importanti distinzioni terminologiche. La menomazione è stata infatti definita come una perdita o un'anomalia della struttura o della funzione psicologica, fisiologica o anatomica; la disabilità è stata definita come una limitazione o una perdita della capacità di svolgere un'attività in un modo o in un grado considerato normale per un essere umano (risultante da una menomazione); l'handicap è stato invece definito come lo svantaggio sociale in cui si trova un soggetto a causa di una disabilità o di una menomazione, che gli impedisce di svolgere funzioni considerate normali in relazione all'età, al sesso e ai fattori socio-culturali³.

La menomazione è dunque legata a un organo o apparato funzionale, sotto forma di lesione biologica subita da un soggetto a causa di un incidente o di una malattia; l'handicap si manifesta come incapacità di svolgere le normali attività della vita quotidiana a causa della suddetta disabilità, e dunque si configura come svantaggio sociale, sul piano dell'interazione con l'ambiente. In altre parole, la menomazione riguarda le parti del corpo che non funzionano "normalmente", l'handicap si concentra sulle attività che una persona non è in grado di svolgere, in particolare nella vita quotidiana, a causa della sua disabilità.⁴

³<http://www.un.org/esa/socdev/enable/diswpa01.htm>

⁴A. D. Marra, *Diritto e Disability Studies*, Falzea Editore, Reggio Calabria 2009, p. 34.

A seguito di una malattia o di un incidente, una persona può soffrire di una menomazione (perdita o anomalia strutturale o funzionale, fisica o mentale), che può portare a una disabilità, ossia una restrizione nello svolgimento di un'attività considerata "normale" per un individuo della stessa età, e di un handicap, che limita o impedisce il raggiungimento di una condizione "normale". Ad esempio, una persona non vedente può essere svantaggiata nella mobilità e nell'occupazione a causa della ridotta mobilità causata da una menomazione agli occhi. Inoltre, una persona paralizzata nella parte inferiore del corpo è handicappata quando vuole giocare a calcio, ma non quando usa il computer.⁵ Emerse dunque una concettualizzazione basata sulla sequenza menomazione → disabilità → handicap, dove la disabilità era l'oggettivazione della menomazione di una persona e l'handicap era la socializzazione della menomazione o della disabilità, uno stato di svantaggio derivante dalla ridotta o persa capacità di una persona di conformarsi alle aspettative e alle norme del contesto di vita. L'handicap era quindi un'indicazione delle conseguenze derivanti dall'esistenza di una disabilità o di una menomazione.

L'ICDH ha previsto una classificazione in nove categorie per le menomazioni e disabilità, e una in sette categorie per gli handicaps⁶. Le categorie per le menomazioni erano: menomazioni della capacità intellettuale; altre menomazioni psicologiche; menomazioni del linguaggio; menomazioni auricolari; menomazioni oculari; menomazioni viscerali; menomazioni scheletriche; menomazioni deturpanti; menomazioni generalizzate, sensoriali e di altro tipo.

La classificazione delle disabilità, invece, si configurava come segue: disabilità nel comportamento; disabilità nella comunicazione; disabilità nella cura della propria persona; disabilità locomotorie; disabilità dovute all'assetto corporeo; disabilità nella destrezza; disabilità circostanziali; disabilità in particolari attitudini; altre limitazioni nell'attività.

Infine, la classificazione degli handicaps: handicap nell'orientamento; handicap nell'indipendenza fisica; handicap nella mobilità; handicaps occupazionali; handicap nell'integrazione sociale; handicap nell'autosufficienza economica; altri handicaps.

⁵L. Cottini, Didattica speciale e integrazione scolastica, p. 47.

⁶R. Medeghini, E. Valtellina, Quale disabilità?, Franco Angeli, Milano 2006, p. 46.

L'IDCH si è distinta dalla classificazione ICD per due ragioni fondamentali: da un lato, oltre alla diagnosi, fornisce informazioni sulla funzionalità espressa dalla persona in termini fisici, personali e sociali e, dall'altro, costituisce un'evoluzione dell'approccio alla disabilità che non è più esclusivamente incentrato sulla malattia. Per la prima volta nei documenti ufficiali, l'attenzione si è spostata dalla classificazione oggettiva di una disabilità (malattia) alle conseguenze bio-psico-sociali di tale disabilità. Mentre il concetto di disabilità rifletteva la perdita o la disfunzione di un organo del corpo umano, il concetto di menomazione o handicap intendeva prendere in considerazione gli effetti di tale menomazione a livello soggettivo e intersoggettivo.

Pertanto, il contributo forse più importante dell'ICIDH è stato quello di ampliare il campo di osservazione e di spostarlo dalla "persona sintomatica" al mondo in cui la persona si muove. In altre parole, ha presentato una classificazione che abbandonava l'assolutismo della lesione e la valutava da una prospettiva contestuale, aprendola a prospettive biologiche, psicologiche e sociali. Questa prospettiva avrebbe poi trovato la sua massima elaborazione con l'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) del 2001.

L'impatto sociale di malattie, traumi e disabilità è stato evidenziato per la prima volta dall'ICIDH, il quale ha riconosciuto la disabilità come un fenomeno sociale e culturale, strettamente causato da fattori ambientali. Ciò è immediatamente evidente dalla terminologia in questione: invece di concentrarsi sul concetto di malattia, come nell'ICD, nell'ICIDH ci si è concentrati sul concetto di disabilità, menomazione e handicap; l'ICIDH è partito dalla causa della malattia, che non ha provocato sintomi clinici, ma piuttosto lo stato di salute. Se nell'ICD la relazione era Eziologia □

Patologia □ Manifestazione Clinica, con l'ICDH venne introdotta la conseguenza di uno stato patologico cronico.⁷

Tuttavia, nonostante questi indubbi vantaggi, l'ICIDH non ha potuto abbandonare definitivamente quella che potrebbe essere definita "epistemologia del danno". Alla base, infatti, vi è una classificazione basata sulla gravità della menomazione funzionale che colpisce la persona interessata. Inoltre, vi è un forte approccio lineare

⁷R. Medeghini, E. Valtellina, *Quale disabilità?*, Franco Angeli, Milano 2006, p. 45.

tra i concetti di disabilità, menomazione e handicap, ponendoli in una relazione consequenziale per cui la menomazione causa la disabilità e la disabilità causa l'handicap; nelle parole dell'ICIDH, la disabilità è una conseguenza della menomazione e l'handicap è una menomazione o una conseguenza della disabilità o dell'handicap. Tuttavia, questo ordine, nella realtà, non è sempre lineare, assoluto o rigoroso.

La relazione non è sempre lineare per diverse ragioni, ad esempio, la disabilità può impedire l'instaurarsi di relazioni sociali, portando all'handicap, ma non alla disabilità. Ancora, la disabilità può impedire l'instaurarsi di relazioni sociali, portando all'handicap, ma non alla disabilità; l'ICIDH ha l'indubbio vantaggio di aver fatto pulizia terminologica e concettuale, ma è colpevole di eccessivo schematismo.⁸

Lo schema malattia/disturbo (ICD -10) → Menomazione → Disabilità → Handicap è utile per distinguere la disabilità, la menomazione e l'handicap come concetti separati, ma non fornisce informazioni sufficienti sulla relazione tra questi concetti. Inoltre, questa formulazione non tiene conto del movimento reciproco da disabilità e menomazione a handicap, che può essere visto come un flusso unidirezionale tra i concetti. Inoltre, non dà molto peso al ruolo dell'ambiente sociale e fisico nel processo di disabilità.⁹ Presentando il processo di disabilità come una progressione lineare derivante dalla malattia, il modello ICIDH ha l'effetto di far considerare la disabilità come un'entità statica, non riconoscendo così che la disabilità è spesso un processo dinamico che può fluttuare in ampiezza e gravità nel corso della vita. Il processo di disabilità è in realtà molto più complesso e non si è mai configurato come statico o unidirezionale.¹⁰

⁸S. Angeloni, L'aziendabilità. Il valore delle risorse disabili per l'azienda e il valore dell'azienda per le risorse disabili, Franco Angeli, Milano 2010, p.36.

⁹M. Pavone, Prospettive internazionali dell'integrazione, in D. Ianes, M. Tortello (a cura di), La qualità dell'integrazione scolastica, Erickson, Trento 1999, p. 44.

¹⁰E. Ghedin, Ben-essere disabili, Liguori Editore, Napoli 2009, pp. 58-59.

Alla luce di ciò, risulta chiaro perché la natura unidirezionale della causalità che lega malattia, disabilità, menomazione e handicap sia stata oggetto di forti critiche. Spesso si dà per scontato che la malattia sia l'elemento centrale nella comprensione delle condizioni di salute, quando in realtà le conseguenze e gli effetti della malattia possono variare notevolmente anche a parità di diagnosi.

Inoltre, altre critiche si concentrano proprio sulla malattia: l'ICIDH rischia di identificare il soggetto con la malattia e quindi di identificarlo come un malato globale.

In secondo luogo, la classificazione dell'OMS si basa su definizioni e presupposti medici di "normalità" biofisica, mentre la "normalità" è, al contrario, un concetto influenzato da una varietà di fattori storici, culturali e contingenti che sono difficili da definire nella pratica.

In terzo luogo, secondo l'ICIDH, l'handicap era considerato uno svantaggio che non aveva nulla a che fare con l'organizzazione e la strutturazione del contesto. La relazione lineare escludeva qualsiasi analisi dell'ambiente. Ad esempio, se una disabilità causava difficoltà motorie, che si traducevano in uno svantaggio nell'utilizzo dei trasporti pubblici, la linearità della classificazione faceva sì che non si prestasse attenzione a tutte le strutture che potevano ostacolare la normale mobilità, come la presenza di scale.

In quarto luogo, nell'ICIDH la disabilità viene presentata come la causa principale del problema della disabilità e, come logica conseguenza, deve essere sradicata, minimizzata o trattata. Pertanto, queste persone avevano bisogno di assistenza, il che ha rafforzato la loro inadeguatezza e dipendenza.

Infine, non bisogna sottovalutare il fatto che il concetto di handicap ha acquisito nel tempo una connotazione negativa nel linguaggio popolare ed è arrivato a indicare la condizione di una persona (disabile) piuttosto che uno stato di svantaggio sociale.¹¹

Di fronte alla causalità lineare dell'ICIDH, e all'assenza di una dimensione ambientale, l'OMS ha deciso di sviluppare un'ulteriore classificazione per proporre una dinamica più complessa e modificarne l'approccio precedente. La disabilità fa parte di un concetto più ampio, complesso e universale di salute, e tutti

¹¹A. D. Marra, *Diritto e Disability Studies...cit.*, pp. 34-35.

sperimentano condizioni di salute all'interno di un determinato contesto ambientale. Pertanto, piuttosto che limitare l'analisi alla disabilità, è risultato necessario guardare alla vita delle persone e indagare non solo il funzionamento fisico, ma anche il contesto di vita, per comprendere le barriere pratiche incontrate nello stesso. Così, in un approccio "multidimensionale" e "multiprospettico"¹², l'attenzione si è concentrata sul funzionamento umano e sulle dinamiche di partecipazione attiva nella logica del contesto.

La revisione dell'ICIDH è iniziata negli anni '90, con diverse bozze e successivi test sul campo. Sono stati coinvolti molti centri di ricerca internazionali e diverse organizzazioni governative e non governative, comprese le organizzazioni di persone con disabilità. Nel 1997 è stata redatta una versione beta 1, seguita da diversi test sul campo; nel 1999, sulla base dei dati raccolti durante la fase di "beta 1 test", è stata preparata una bozza beta 2 che, dopo i necessari studi sperimentali, è stata denominata ICIDH-2: Classificazione Internazionale delle Disfunzioni. Nel 2001, tale versione venne approvata dall'OMS con il nome di "Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF)".

Dal 2001 in poi, il lavoro internazionale sull'ICF è proseguito in modo estremamente dinamico: la necessità di sviluppare e utilizzare l'ICF nel modo più ampio e approfondito possibile ha portato l'OMS, a partire dal 2002, a iniziare a lavorare sull'estensione dell'ICF per descrivere il funzionamento e la salute di bambini e adolescenti. Nel 2007 è stata quindi pubblicata e diffusa una versione dell'ICF per l'età evolutiva, abbreviata in ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth).

1.2 Il modello sociale

1.2.1 Social Oppression Theory – M. Olivier

La comprensione della disabilità come prodotto di strutture e processi sociali complessi, piuttosto che come risultato di singole differenze biologiche,

¹²M. Pavone, Prospettive internazionali dell'integrazione, p. 46.

coinvolgendo lo spostamento dell'attenzione dal livello individuale a quello sociale, è una prospettiva tipica del "modello sociale" della disabilità. Nell'interpretazione sociale della disabilità, l'attenzione viene spostata dall'individuo alla società in modo nettamente diverso dal modello biomedico e, di conseguenza, la disabilità viene intesa come un problema sociale. Le limitazioni fisiche sono, infatti, il risultato della mancanza di tali strutture da parte della società, poiché quest'ultima non è in grado di accogliere le differenze nel funzionamento umano. La società deve quindi essere riprogettata per tenere conto delle persone disabili, senza escluderle.

La ragione dell'emergere di tale prospettiva è da ricercarsi nella visione tradizionale della medicina, la quale si basava sul presupposto che le persone con disabilità avessero difficoltà a svolgere una serie di attività "normali" e, di conseguenza, anche a svolgere ruoli sociali "normali". I tipi di svantaggio sociale associati alla disabilità erano intesi come problemi individuali causati dalla disabilità. In base a questa premessa, la risposta sociale più appropriata era quella di modificare la disabilità, ovvero di aiutare la persona a gestirla, accettando un ruolo sociale diverso, "di minor valore". Le interpretazioni sociali della disabilità sono emerse per ribaltare completamente questa visione e mettere in discussione l'assunto che esista un nesso causale tra avere una disabilità ed essere disabili. L'esperienza della disabilità può variare da persona a persona, da momento storico a momento storico e da cultura a cultura, e persone con caratteristiche biologiche simili possono diventare più o meno disabili in riferimento alle loro circostanze sociali. Questo suggerisce che lo svantaggio legato alla disabilità potrebbe essere un fenomeno sociale piuttosto che individuale, ossia una realtà prodotta da specifici processi sociali. In altre parole, l'idea è che la disabilità fisica o sensoriale in sé non causi la disabilità, ma che sia l'incapacità della società di integrare le differenze naturali tra le persone a determinarla. La disabilità è quindi un fenomeno sociale, non una condizione biologica o un fenomeno medico individuale.¹³

La base teorica su cui si è sviluppata l'analisi critica più importante è il materialismo storico che, in linea con la prospettiva neomarxista, ha cercato di vedere la discriminazione della disabilità come il risultato dell'organizzazione sociale. In particolare, M. Oliver, insieme a V. Finkelstein e C. Barnes, ha fatto ampio

¹³A. D. Marra, *Diritto e Disability Studies*, p. 29.

riferimento all'opera di A. Gramsci: uno scrittore centrale nel dibattito marxista nel Regno Unito nei primi anni Settanta.

Nel suo libro “The Politics of Disability”¹⁴, M. Oliver sistematizzò il lavoro teorico della scuola materialista britannica, sviluppando un'analisi della disabilità da una prospettiva sociologica e secondo l'esistenza di un'importante teoria implicita della disabilità come "tragedia personale" (*personal tragedy theory of disability*). Per Oliver era urgente elaborare una teoria sociale della disabilità come teoria dell' "oppressione sociale" (*social oppression theory*). Formulare una teoria della disabilità come oppressione sociale significava analizzare la vita delle persone disabili all'interno delle condizioni sociali e materiali della vita stessa, abbandonando i presupposti ideologici individualisti della teoria della disabilità¹⁵. Secondo tale prospettiva, la disabilità dovrebbe essere intesa come una forma di oppressione sociale, simile al sessismo e al razzismo; la "disabilità" è il risultato di pratiche e condizioni oppressive ed escludenti, e sostenere che le persone disabili siano oppresse richiede di dover affrontare le questioni del potere, inteso come un insieme di relazioni che coinvolgono l'esercizio del processo decisionale.¹⁶

La prospettiva sociale può essere vista anche nel fatto che gli attivisti del Regno Unito hanno scelto il termine “*disabled people*” (persone disabili) anziché il termine “*people with disabilities*” (persone con disabilità). Infatti, il termine disabile sottolinea il fatto che le persone con disabilità sono rese disabili dalla società stessa, non nascono disabili, poiché la disabilità, una condizione sociale vissuta dalle persone con disabilità, non ha nulla a che fare con la persona. Al contrario, parlare di persone con disabilità pone l'accento sulla persona piuttosto che sulla disabilità, aumentando il rischio di confondere la disabilità come menomazione (*impairment*).¹⁷

¹⁴M. Oliver, *The politics of disablement*, The Macmillan Press Ltd, Basingstoke 1990

¹⁵M. Oliver, *Understanding Disability. From Theory to Practice*, Palgrave Macmillan, Basingstoke 2009 (second edition).

¹⁶L. Barton, *Disabilità, identità e lotta per l'inclusione*, in R. Medeghini, W. Fornasa (a cura di), *L'educazione inclusiva...* cit., p. 44.

¹⁷S. D'Alessio, G. Vadalà, A. Marra, Editoriale, in “*Italian Journal of Disability Studies- Rivista Italiana di Studi sulla Disabilità*”, n. 1, marzo 2011

Esiste una differenza significativa tra il modello individuale comunemente presente nell'ICIDH dell'OMS e il modello sociale della disabilità. Il primo si concentra sulla diagnosi medica e sulla disabilità, mentre il secondo si concentra sul rapporto della persona con la società e sulle barriere sociali. Nel primo, il problema è l'individuo e la soluzione è il trattamento, mentre nel secondo il problema è la discriminazione e la soluzione è la rimozione delle barriere. Alla teoria della "tragedia personale" del modello individuale si contrappone la teoria dell'"oppressione sociale" del modello sociale. Riguardo ciò, Freire introdusse la dicotomia sociale esistente tra oppressori e oppressi: nello specifico gli oppressori sono coloro che applicano, secondo l'autore, uno "scetticismo reazionario" volto al mantenimento dello "status quo", mentre gli oppressi applicano, una volta presa coscienza di tale condizione, il cosiddetto "radicalismo rivoluzionario" volto al cambiamento dello stato sociale.

In sintesi, i problemi personali sono contrapposti ai problemi sociali, il trattamento personale è contrapposto all'azione sociale, l'assistenza professionale da parte di esperti è contrapposta alla responsabilità individuale e collettiva, l'intervento individuale è contrapposto al cambiamento ambientale, il "prendersi cura" è contrapposto ai diritti umani e l'adattamento individuale è contrapposto al cambiamento sociale.

Il modello sociale della disabilità è una teoria fondamentale degli studi sulla disabilità, emersa intorno agli anni '70 e sviluppatasi principalmente in Scandinavia, Regno Unito e Nord America. Era necessario criticare il modo in cui la società etichettava come "disabili" le persone che differivano dalla "norma" e giudicare inadeguato il paradigma medico della disabilità, al fine di promuovere un diverso modello sociale e stimolare la creazione di una nuova cultura, partendo proprio dalle persone disabili.

1.2.2 Disability Studies

Non è un caso che gli studi sulla disabilità abbiano enfatizzato la partecipazione delle persone disabili tale da renderla un aspetto centrale e distintivo del proprio lavoro. Le persone disabili non sono quindi più oggetti di ricerca, ma soggetti attivi nel processo di ricerca stesso, nonché partecipanti attivi nelle scelte di vita. Se la

disabilità non è un attributo del soggetto, ma è prodotta dall'ambiente sociale, allora è necessario un cambiamento sociale che richieda un'azione collettiva che coinvolga non solo i medici, i ricercatori e i professionisti, ma anche le stesse persone disabili. Dato che gli studi sulla disabilità mirano a promuovere il cambiamento sociale, è facile capire perché abbiano una forte componente politica.

Gli studi sulla disabilità, dunque, mirano a portare alla luce i diversi tipi di forme e mezzi di esclusione (legali, culturali, comportamentali, ecc.) che sono radicati nei sistemi sociali e servono a riprodurre la discriminazione. L'obiettivo è identificare le condizioni discriminatorie (povertà, disoccupazione, politiche educative e sociali depotenziate, barriere architettoniche, comunicative e culturali) che creano esclusione dalla cittadinanza attiva e causano dipendenza. È un prerequisito essenziale per la legittimazione e la giustificazione di un insieme di pratiche sociali che, pur essendo considerate naturali, sono il risultato di teorie e paradigmi culturali dominanti. Sfidano l'ordine egemonico esistente nell'interpretazione della disabilità, ed offrono un modello interpretativo alternativo del fenomeno sociale della disabilità.¹⁸

Nel 1986 è stata lanciata, nel Regno Unito, *Disability & Handicap*, la prima rivista curata da due delle figure di spicco riguardo gli studi sulla disabilità nel mondo accademico anglosassone: L. Barton e M. Oliver. I *Disabilities Studies* non hanno avuto una grande risonanza in Italia, anche per la scarsa letteratura in lingua italiana presente. È da notare, tuttavia, che si sta gradualmente diffondendo come campo di studio specifico. La riflessione italiana è stata stimolata, tra l'altro, dalla Rivista Italiana di Studi sulla Disabilità.¹⁹

Il quadro teorico di riferimento per gli studi sulla disabilità ha avuto origine nel Regno Unito ed è stato concettualizzato per la prima volta da P. Hunt (1960), seguito negli anni '70 da V. Finkelstein e dalla "*United Physical Disability Coalition against Segregation (U.P.I.A.)". S.)*", era un modello sociale di disabilità sviluppato da altri attivisti della disabilità. La base teorica di questo modello è stata teorizzata da M. Oliver, C. Burns e L. Burton. L'approccio innovativo agli studi sulla disabilità

¹⁸L. Barton (ed.), *Disability and Society: Emerging Issues and Insights*, Longman, London 1996

¹⁹S. D'Alessio, G. Vadalà, A. Marra, Editoriale.

proposto dal modello sociale della disabilità consisteva in una teorizzazione sociologica che mirava a superare la visione della disabilità come una tragedia personale che si verifica in una sfortunata minoranza della popolazione. Questa visione permetteva di identificare le barriere sociali che dovevano essere rimosse per combattere la discriminazione e l'esclusione. Infatti, secondo i sostenitori del modello sociale, è la società a rendere disabili le persone con disabilità fisiche. Il difetto di una persona era una condizione biologica, mentre la disabilità era una condizione sociale vissuta dalle persone con disabilità.

Più precisamente, la disabilità era qualcosa che si aggiungeva al deficit, poiché i disabili erano isolati ed esclusi dalla partecipazione sociale. Le persone diventavano disabili a causa del modo in cui la società era strutturata. Secondo il modello sociale, la disabilità era un costrutto sociale, una forma di oppressione sociale sperimentata da alcune persone diverse dalla "norma". Non aveva nulla a che fare con la persona o la sua disabilità, ma si riferiva alle barriere politiche, culturali, sociali e comportamentali affrontate dalle persone con disabilità. In quanto fenomeno sociale, la disabilità non era una tragedia personale (modello medico). In quanto tale, è facile capire perché il concetto della professione medica di considerare le persone con disabilità in base alla loro disabilità sia stato rifiutato e perché la rimozione delle barriere alla piena partecipazione sia stata considerata una questione di giustizia sociale. La disabilità è qualcosa di esterno all'individuo, non intrinseco ad esso, ed il modello sociale si opponeva all'idea di disabilità come fenomeno individuale, scegliendo di identificare i meccanismi che rendono una persona incapace, piuttosto che analizzare le caratteristiche del funzionamento dell'individuo con disabilità.

Per quanto riguarda il nuovo paradigma di ricerca, la ricerca sulla disabilità ha dato un forte impulso alla cosiddetta "ricerca emancipatoria". La ricerca emancipatoria ha rifiutato il modello individuale della disabilità come tragedia personale e ha riconosciuto il modello sociale della disabilità. Rifiuta l'oggettività e la neutralità del ricercatore come persona e si concentra su un approccio di ricerca basato su un modello partecipativo; ha dunque invertito il rapporto gerarchico tra ricercatore e ricercato, optando per metodi e metodologie di ricerca innovativi. Secondo questo paradigma di ricerca, le persone disabili non sono solo i soggetti della ricerca, ma devono anche partecipare attivamente alla formulazione delle domande di ricerca e

all'effettiva conduzione della stessa. Soprattutto, devono essere i beneficiari dei risultati finali ottenuti.

In relazione al terzo aspetto (disponibilità a sostenere la crescita del movimento delle persone disabili), i sostenitori dei "*disability studies*" hanno sostenuto che per facilitare il processo di empowerment delle persone disabili e cambiare la società, è essenziale trasformare i rapporti di potere e le relazioni che la compongono. Essi ritenevano che le persone disabili dovessero avere un ruolo politico sempre più centrale nella società, in quanto le persone devono essere messe in condizione di poter scegliere, per poter prendere decisioni diverse.

Vale la pena citare il pensiero di Oliver (M. Oliver) su questo tema. In "*The politics of disablement*", Oliver sottolinea che storicamente le persone disabili sono state affrontate come fondamentalmente individuali e come un problema medico e psicologico²⁰. Qui si trova la base teorica del paradigma dell'inclusione. Tale paradigma si contrappone all'approccio medico e individuale, accusato di essere funzionale all'emarginazione e all'esclusione sociale delle persone disabili sulla scia del modello sociale della disabilità. Esso crea norme più o meno visibili, che definiscono la normalità e facilitano o ostacolano la partecipazione di determinati gruppi di persone. Le persone con disabilità non sono individui, ma situazioni. È quindi necessario agire contro tutte le forme di esclusione, a tutti i livelli e in tutti i settori, attraverso un'azione di inclusione radicale. Da questa prospettiva, l'inclusione risulta essere un processo che evita l'esclusione e garantisce la partecipazione di tutti; come afferma L. Barton, la sfida dell'inclusione va ben oltre le questioni educative. L'obiettivo ultimo dell'inclusione è lo stato della società stessa, tutte le condizioni istituzionali, i contesti e le esperienze. Tutte le forme di discriminazione sono soggette a una seria sfida e a un'analisi critica.²¹

L'inclusione richiede la ricerca costante di una società senza discriminazioni e senza oppressione, dove impariamo a vivere gli uni con gli altri in condizioni e relazioni significative. Questo porta a pensare e ad agire in modi diversi dalle situazioni, dai valori, dalle priorità e dai modelli di relazione prevalenti. La ricerca dell'inclusione è

²⁰M. Oliver, *The politics of disablement*. cit., p.46-49.

²¹L. Barton, *Disabilità, identità e lotta per l'inclusione...*cit., p. 46, 48, 49

anche una questione politica, in quanto riguarda l'equità, la giustizia sociale e la rimozione di tutti gli ostacoli alla partecipazione e agli interessi di tutti come cittadini.

In questo contesto, è facile capire perché il concetto di Bisogni Educativi Speciali (B.E.S.) sia stato ampiamente diffuso e criticato dopo la Conferenza di Salerno, soprattutto in ambito scolastico.

Il concetto di B.E.S., che si è diffuso a partire dalla Conferenza di Salamanca dell'UNESCO (1994), è stato accusato di trasmettere l'idea di "distanza dalla norma" riferendosi alle persone disabili. La differenza tra i due modelli è immediatamente evidente e sostanziale, dato che l'inclusione si concentra sulle barriere alla partecipazione e all'apprendimento per tutti, mentre l'approccio incentrato sull'educazione ai bisogni speciali adotta la nozione di adattamento alle "norme" come risultato di deficit, carenze e inferiorità.²² L'uso del termine "inclusione" nel contesto dell'educazione ai bisogni speciali è contraddittorio. Le radici teoriche dell'educazione ai bisogni speciali, sostenute da una prospettiva inclusiva, affondano nell'approccio biomedico, che tende a enfatizzare i deficit come caratteristica interna della persona e come fattore causale delle difficoltà che determinano gli stessi "bisogni speciali", questa prospettiva, per sua natura, vuole mettere al centro l'educazione, non perché appartenga a una "categoria speciale", ma perché mira a garantire la partecipazione di tutti al processo di apprendimento.

Pertanto, è necessario passare progressivamente dal concetto di bisogni educativi speciali e, nel contesto della scuola, a una visione più ampia di inclusione, che può essere vista come un processo di trasformazione dell'intero sistema educativo. Secondo i sostenitori dell'inclusione, questa può avvenire solo quando inizia il processo di crescita verso la partecipazione.

1.3 Il modello bio-psico-sociale dell'OMS

²²R. Medeghini, L'inclusione nella prospettiva ecologica delle relazioni, in R. Medeghini, W. Fornasa (a cura di), *L'educazione inclusiva...*cit., p. 96 ss; P. Garner, *Special Educational needs. The key Concepts*, Routledge, Abingdon 2009; L. Florian (editet by), *The SAGE Handbook of Special Education*, SAGE Publications, London 2007; A. Hodkinson, P. Vickerman, *Key Issues in Special Educational Needs and Inclusion*, SAGE Publications, London 2009.

1.3.1 International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF

L'International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) rappresenta un cambio di paradigma decisivo, in quanto si concentra sullo stato di salute non solo delle persone con disabilità, ma anche di coloro che devono definire il proprio stato di salute a un certo punto della loro vita. Il cambiamento di prospettiva riguardo all'ICIDH è evidente dalla terminologia utilizzata. Termini come disabilità, menomazione e handicap, che erano centrali nella vecchia classificazione, sono stati sostituiti da espressioni come funzione corporea, struttura corporea, attività e partecipazione, fattori ambientali e fattori personali. Infatti, per migliorare la salute di una persona (o di un gruppo), non è sufficiente ridurre le cause di malattie, disturbi e traumi, ma occorre soprattutto migliorare il funzionamento umano e la capacità di ogni persona di vivere al meglio la propria vita come membro effettivo della società all'interno del proprio contesto di vita. L'ICF è una classificazione del funzionamento umano ed è di fondamentale importanza perché può essere valutato per tutte le persone. Coprendo tutte le persone e non specificando categorie, identifica una dimensione universale (modello universale). Nell'ICF, che colloca il funzionamento umano su un unico continuum - il continuum della salute - non esiste più una categoria separata di "persone con disabilità", ma un'unica categoria che comprende tutti gli aspetti della salute umana e include tutte le persone.²³

Il funzionamento umano può essere compreso, identificato e definito in termini di tre aspetti fondamentali che caratterizzano la vita umana: l'essere un corpo (un corpo con funzioni e strutture), l'avere un corpo (attività personali e partecipazione sociale) l'ambiente (il posto di una persona nella natura, nelle strutture costruite e nel contesto sociale). Il funzionamento umano è quindi caratterizzato da una natura essenzialmente sistemica ed è il risultato dell'interazione e delle relazioni tra le varie componenti fisiche, mentali e sociali che interagiscono tra loro. È il risultato complesso dell'interazione tra la persona e l'ambiente. Pertanto, descrivere la

²³M. Zanobini, M. C. Usai, *Psicologia della disabilità e della riabilitazione*, Franco Angeli, Milano 2005, p. 18; C. Francescutti, L. Frattura, R. Troiano, *Protocolli di valutazione della disabilità basati sulla struttura dell'ICF: una proposta di lavoro*, in G. Borgnolo, R. De Camillis, C. Francescutti, L. Frattura, R. Troiano, G. Bassi, E. Tubaro (a cura di), *ICF e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità. Nuove prospettive per l'inclusione*, Erickson, Trento 2009, pp. 152-153.

funzione equivale a descrivere l'interazione, che per definizione è uno stato dinamico. Questo paradigma innovativo è alla base dell'ICF, che riconosce che gli esseri umani non possono "funzionare" al di fuori o a prescindere dall'interazione con il loro contesto, cioè dallo scambio con l'ambiente (fisico, informativo, emotivo, ecc.). Facendo riferimento al concetto di comportamento (attività), chiarisce che il funzionamento umano può essere descritto solo in relazione all'ambiente e al contesto.

L'OMS presenta l'ICF come un linguaggio standardizzato e unificato che funge da modello di riferimento per la descrizione della salute e delle condizioni correlate alla salute e lo colloca all'interno della "famiglia" internazionale delle classificazioni, che non sono più classificazioni delle conseguenze delle malattie, ma delle componenti della salute che assumono una posizione neutrale rispetto all'eziologia. Il documento afferma chiaramente che tali condizioni di salute (disturbi, malattie) sono classificate principalmente nell'ICD-10, che fornisce un modello di riferimento eziologico pienamente compatibile con l'ICF. Pertanto, l'ICD-10 e l'ICF sono complementari e dovrebbero essere utilizzati insieme.

Secondo l'OMS, gli obiettivi principali dell'ICF sono²⁴:

- Stabilire un linguaggio comune per la descrizione della salute e delle condizioni correlate, al fine di migliorare la comunicazione tra i diversi utenti, compresi gli operatori sanitari, i ricercatori, i responsabili delle politiche e le popolazioni, incluse le persone con disabilità.
- Permettere il confronto dei dati raccolti in diversi Paesi, settori sanitari, servizi e in tempi diversi. Questi obiettivi sono interconnessi, poiché il requisito di base dell'ICF e delle sue applicazioni è quello di creare o rendere disponibile un sistema significativo e pratico che possa essere utilizzato da diversi utenti per la politica sanitaria, la garanzia della qualità e la valutazione dei risultati in diverse culture.

L'ICF sostiene una visione complessa del funzionamento umano, molto diversa dall'etichettatura diagnostica. Questa classificazione interpreta la salute e il funzionamento umano come il risultato di un'interazione complessa e multidimensionale tra fattori biologici, bio-strutturali, di partecipazione sociale e

²⁴Ivi, pp. 14-15.

contestuali (ambientali e personali). Secondo l'OMS, il funzionamento, cioè la salute e la disabilità umana, deve essere inteso in modo globale come il risultato dinamico delle seguenti interazioni: condizioni fisiche (input biologici), strutture corporee (organi), funzioni corporee (attività fisiologiche degli organi), attività personali sviluppate dagli individui nell'interazione tra il corpo e i fattori contestuali (ad esempio, apprendimento, applicazione delle conoscenze, esecuzione delle routine quotidiane, comunicazione, interazione con gli altri, esercizio fisico e movimento, cura di sé e dell'ambiente), partecipazione sociale (ad esempio, attività ambientali che si svolgono in un contesto).²⁵

Secondo l'OMS, lo stato di funzionamento/disabilità di una persona è il risultato dell'influenza reciproca di tutti questi fattori, gli aspetti relativi al corpo (struttura e funzione del corpo), alle attività svolte dal corpo (attività e partecipazione) e al contesto in cui queste attività vengono svolte (fattori ambientali) non possono essere considerati contemporaneamente per spiegare la disabilità di una persona. L'ICF si propone di esaminare il funzionamento di una persona e di guardare oltre la semplice diagnosi.

Nell'ICF, la disabilità è definita come il risultato o la conseguenza di una relazione complessa tra lo stato di salute di un individuo, i fattori personali e i fattori ambientali che rappresentano l'ambiente in cui l'individuo vive. A causa di questa relazione, ambienti diversi possono avere effetti molto diversi su persone con la stessa condizione di salute. Ad esempio, un ambiente caratterizzato da barriere condiziona e limita le prestazioni di un individuo. La società può ostacolare le prestazioni di un individuo creando barriere architettoniche (ad esempio, edifici poco accessibili) o non fornendo dispositivi di facilitazione (ad esempio, mancanza di accesso a dispositivi di assistenza). Si comprende dunque perché l'OMS intenda la disabilità come un termine che comprende la menomazione, la limitazione dell'attività e la restrizione (alla partecipazione), indicando gli aspetti negativi dell'interazione tra un individuo (con una condizione di salute) e i suoi fattori situazionali (fattori ambientali e personali).²⁶

²⁵Ivi, p. 16.

²⁶Ivi, pp. 19-20 e p. 23.

La disabilità è uno stato di ridotto funzionamento umano associato a una malattia, una patologia, una lesione o un'altra condizione di salute, che viene sperimentato come disabilità, limitazione dell'attività o restrizione alla partecipazione in relazione all'ambiente. La disabilità si riferisce agli aspetti problematici dell'interazione tra un individuo e il suo ambiente, caratterizzati da una determinata condizione di salute. Tali aspetti sfavorevoli comprendono certamente le menomazioni fisiche (a livello di funzione e/o di struttura corporea), ma anche le limitazioni di attività e le restrizioni di partecipazione che gli individui incontrano nel corso della loro esistenza a causa dell'interazione tra la loro condizione fisica e le barriere ambientali.

La disabilità, come insieme di condizioni derivanti dall'interazione tra lo stato di salute di un individuo e le particolarità contestuali, cioè i fattori individuali e contestuali, è una funzione non ottimale dello stato di salute di una persona in un ambiente sfavorevole. La disabilità non è più nell'ambito della malattia o dell'handicap, come nella precedente classificazione ICIDH, ma in relazione alla persona e all'ambiente fisico e relazionale sfavorevole, poiché si manifesta in presenza di limitazioni dell'attività e della partecipazione. Ogni individuo, in qualsiasi momento della sua vita, ha la possibilità di sviluppare una certa condizione di salute, che in circostanze avverse diventa una disabilità. Pertanto, il funzionamento e il suo specchio, la disabilità, non sono una caratteristica della persona, ma il risultato dell'interazione tra la persona e l'ambiente. Di conseguenza, la qualità della vita delle persone con disabilità deriva dal livello di attività e partecipazione alla vita sociale che ogni individuo può effettivamente raggiungere.

La salute risulta dunque essere multidimensionale, come uno stato di benessere - fisico, mentale e sociale: biopsicosociale. È uno stato olistico dell'essere che riguarda tutti i livelli del funzionamento umano: biologico, psicologico e sociale.²⁷ Il benessere è la piena realizzazione del potenziale di un individuo in diverse situazioni di vita e non solo l'assenza di malattia o fragilità. Dipende non solo dalle condizioni fisiche e mentali, ma anche dalle relazioni con l'ambiente (ad esempio, l'ambiente

²⁷L. Rondanini, *Ragazzi disabili a scuola*, Maggioli Editore, Santarcangelo di Romagna (Rn) 2012, p. 116.

familiare, gli aspetti sociosanitari, la scuola, le politiche sociali e occupazionali). Allo stesso tempo, la disabilità è un fenomeno multidimensionale che nasce dall'interazione tra l'individuo e l'ambiente fisico e sociale. Dato che la salute di una persona è strettamente legata al suo contesto di vita, non è un caso che l'ambiente svolga un ruolo importante nella classificazione dell'OMS, sia come barriera che come fattore abilitante. Si tratta di una situazione che ogni individuo con una condizione di salute può sperimentare quando incontra un ambiente ostile. Da questa premessa, la disabilità viene intesa come parte di un concetto più ampio di salute e viene interpretata nell'ICF come un aspetto universale dell'umanità, piuttosto che come una caratteristica minoritaria. L'ICF si riferisce al contesto sanitario più ampio, non solo alle persone con disabilità, e coinvolge tutti, toccando tutti senza distinzione culturale.

Un aspetto innovativo e inedito dell'ICF è la sua attenzione alla partecipazione sociale come aspetto della valutazione del funzionamento umano.

Senza precedenti, l'ICF introduce esplicitamente la partecipazione alla vita sociale e comunitaria, al lavoro e alla scuola nella valutazione del funzionamento stesso. In pratica, ciò significa che la vita delle persone è sempre parte di una rete di relazioni sociali, anche se non godono di buona salute. La prospettiva dell'ICF suggerisce quindi che l'implementazione dei progetti sulle persone con disabilità debba riguardare la qualità relazionale della vita e, anzi, debba essere commisurata alle aspettative e alle preferenze delle persone stesse.²⁸

Come si può facilmente dedurre, l'ICF passa da una prospettiva incentrata sugli aspetti biomedici della diagnosi di disabilità a una diversa prospettiva che si concentra non solo sulla complessità della situazione della persona disabile, ma anche sui molteplici fattori che intervengono nel determinarla: fattori fisici, ambientali e personali. Ciò significa che nel caso specifico del riconoscimento della disabilità, mentre nella precedente classificazione era una sola voce - la salute - a esprimerla e definirla, l'ICF di oggi richiede più interventi, che includono non solo la salute ma anche quelli familiari, sociali e personali della stessa persona disabile. Un confronto tra le classificazioni ICF e ICIDH mostra che la prima, a differenza della

²⁸D. Ianes, S. Cramerotti, L'uso dell'ICF-CY in ambito educativo: le principali prospettive operative

seconda, adotta una visione multidimensionale e olistica dello stato di salute della persona.

Lo stato di salute, infatti, è il risultato di aspetti biologici, personali e sociali; l'ICF ha di fatto sostituito l'ordine lineare e unidirezionale dell'ICDH con un modello ciclico in cui i vari aspetti interagiscono e i diversi fattori fisici, personali e ambientali hanno un'interazione sistematica. In quanto tale, esiste il principio di equivalenza e non esiste più il principio di causalità eziologica.

L'ICF si discosta da una concezione positiva e tratta lo stato di salute delle persone con disabilità in relazione alle loro funzioni e strutture fisiche, che sono correlate alle attività normalmente svolte dal soggetto in relazione agli altri e nel contesto della sua vita, e tutti questi fattori sono intrecciati con le caratteristiche personali (sesso, età, stile di vita, ecc.). Poiché tutti questi elementi si intrecciano con le caratteristiche personali (sesso, età, stile di vita, ecc.) e con le motivazioni personali, le abitudini e l'educazione, nonché il background personale che può condizionare l'esistenza di ogni persona, non classifica le "conseguenze della malattia" come nella precedente versione dell'ICDH, ma piuttosto come le "componenti della salute". Si tratta di una revisione e, di conseguenza, supera il modello che fa riferimento a una minoranza di persone la cui disabilità si configura in un contesto di vita diverso da quello relativo a persone che non presentano disabilità.

Le differenze tra ICF e ICDH risultano dunque chiare e nette. Se la malattia gioca certamente un ruolo decisivo e ha un impatto significativo sul funzionamento umano, non ha necessariamente un ruolo assoluto. Infatti, un ambiente favorevole può modificare in modo decisivo lo scenario del funzionamento, a parità di altre condizioni, e una vita sociale attiva e positiva può contrastare o limitare le menomazioni della funzione fisica. Se l'ICDH aveva una classificazione di disabilità, menomazione e handicap, l'ICF ha una classificazione del funzionamento umano. Mentre il modello precedente si concentrava su una minoranza della popolazione, il nuovo modello propone un paradigma universale e trasversale. Mentre prima c'era una chiara adesione a un modello medico, ora si fa riferimento a un modello integrato bio-psico-sociale; mentre l'ICDH presentava un modello di sviluppo lineare e centrato sulla persona, l'ICF rivela un modello interattivo centrato sulla relazione tra individuo e contesto; nell'ICF, colloca il funzionamento umano,

sia esso "normale" o "disfunzionale", su un unico continuum, e quindi non esiste più una categoria separata di individui con un deficit, ma viene proposta un'unica categoria che comprende tutti gli aspetti della salute umana. I deficit non sono considerati funzioni separate dallo stato di salute, ma piuttosto quelle che possono portare a uno stato di salute ridotto.²⁹

Il concetto di funzione come inteso dall'ICF è completamente nuovo rispetto all'ICIDH, allontanandosi dal vecchio concetto di "capacità residua" e promuovendo una visione positiva. Il termine "funzionamento" indica gli aspetti positivi dell'interazione tra un individuo in stato di salute e i suoi fattori contestuali (ambientali o personali). Il funzionamento di una persona è descritto sia dal suo stato di salute sia dall'ambiente in cui vive. In questo modo, l'ICF ha introdotto il concetto innovativo di classificazione dello stato di salute, spostando l'attenzione dalla disabilità, aspetto centrale dell'ICIDH, alla vita delle persone, cioè a come queste vivono in relazione al loro contesto ambientale, psicologico, storico e culturale. In questo modo, l'attenzione non è più solo sull'individuo, come nell'ICIDH, ma anche sulle caratteristiche del contesto circostante.

1.3.2 International Classification of Functioning, Disability and Health, versione per bambini e adolescenti - ICF-CY

L'ICF-CY (International Classification of Functioning, Disability and Health version for Children e Youth, ICF-CY, OMS, 2007) è la Classificazione Internazionale del Funzionamento utilizzata per gli adulti

Si basa sul quadro concettuale dell'ICF (OMS, 2001) e registra le caratteristiche del bambino in crescita (0-18 anni) e cattura l'influenza dell'ambiente circostante. Da un lato, descrive il funzionamento umano tenendo conto dei cambiamenti significativi

²⁹M. Leonardi, Definire la disabilità e ridefinire le politiche alla luce della Classificazione ICF, in G. Borgnoli, R. De Camillis, C. Francescutti, L. Frattura, R. Troiano, G. Bassi, E. Tubaro (a cura di), ICF e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità...cit., p. 46 e pp. 50-51.

nello sviluppo fisico, sociale e psicologico durante i primi due decenni di vita ed è utile per rappresentare il funzionamento, la disabilità e la salute di bambini e adolescenti. Da un lato, delinea, attraverso un linguaggio universale, le particolarità dello sviluppo dei bambini, la loro interazione con l'ambiente e le manifestazioni di diverse condizioni di salute e disturbi. La crescita e lo sviluppo del bambino sono temi centrali che hanno guidato l'adattamento dei contenuti dell'ICF-CY.

Per quanto riguarda questi aspetti, l'OMS afferma: l'unità di classificazione ICF-CY non è una diagnosi del bambino, ma un profilo del suo funzionamento. L'ICF-CY è stato sviluppato per catturare e descrivere il mondo del funzionamento nei bambini e negli adolescenti. In questi ultimi, i disturbi e le condizioni di salute si manifestano in modo diverso da quelli degli adulti per natura, intensità e impatto. Queste differenze devono essere prese in considerazione affinché il contenuto della classificazione rifletta i cambiamenti dello sviluppo e colga le caratteristiche dei diversi contesti e gruppi di età.

Nell'ICF-CY, come nell'ICF, la disabilità è presentata come il risultato o l'esito di una relazione complessa tra lo stato di salute di un individuo e i fattori personali, e i fattori ambientali che rappresentano l'ambiente in cui l'individuo vive.

Questa precisazione chiarisce che la disabilità non è definita dalla sola diagnosi, ma dall'interazione tra lo stato di salute e i fattori situazionali che non possono prevedere il funzionamento dalla sola diagnosi, ma possono determinare livelli di disabilità molto diversi a causa della presenza di aspetti facilitanti o inibenti. Questo modello di interazione tra stato di salute e ambiente, il cosiddetto modello biopsicosociale della disabilità, consente una visione olistica della fenomenologia umana, ponendo sullo stesso piano sia gli aspetti della salute della persona, coerenti con il modello medico, sia gli aspetti della partecipazione sociale, coerenti con il modello sociale. Pertanto, l'uso dell'ICF, ancor più nella versione CY, consente di lavorare con e per la persona da una prospettiva bio-psico-sociale, tenendo conto della dignità della persona stessa. Le osservazioni si basano su tre presupposti: il corpo, la persona e l'ambiente di vita.

L'ICF-CY si concentra sulla persona e sui suoi reali bisogni, in linea con i principi della Convenzione sulla protezione dei diritti del bambino (ONU 1989) e della Convenzione sulla protezione dei diritti delle persone con disabilità (ONU 2006). In quanto tale, tiene conto dei cambiamenti significativi nello sviluppo fisico, sociale e

psicologico dei giovani in tutte le fasi della crescita e dello sviluppo, dall'età neonatale all'adolescenza. L'ICF-CY fornisce quindi un linguaggio comune e universale per descrivere e misurare la salute e la disabilità di bambini e adolescenti, con un sistema di codifica che facilita il lavoro di clinici, educatori, insegnanti, genitori e di tutte le parti interessate nell'identificare i bisogni sanitari ed educativi della popolazione in via di sviluppo.

L'ICF-CY presta particolare attenzione a quattro aspetti chiave:

1. bambini in famiglia
2. i ritardi nello sviluppo
3. partecipazione
4. ambiente.

Il funzionamento dei bambini non può essere considerato in modo isolato, ma piuttosto solo nel contesto della vita familiare così come emerge. L'impatto delle interazioni familiari sulle prestazioni, le competenze, la partecipazione e il funzionamento dei bambini è di grande importanza anche per il loro successivo sviluppo in età adulta. Poiché il funzionamento dei bambini all'interno della famiglia durante il processo dinamico di sviluppo dipende dalle interazioni e dalle relazioni continue con i membri della famiglia e con le persone del loro ambiente sociale immediato, è necessario descrivere le interazioni familiari come parte integrante del profilo di funzionamento. Ciò diventa ancora più importante se si considera che l'impatto delle interazioni familiari sul funzionamento è maggiore che in qualsiasi altro momento della vita di un individuo.

Un secondo punto importante affrontato dall'ICF-CY è la questione chiave dello sviluppo ritardato: secondo l'OMS, i tempi di comparsa di alcune funzioni e strutture fisiche e di acquisizione di alcune abilità nei bambini e negli adolescenti possono variare in base alle differenze individuali nella crescita e nello sviluppo. I ritardi nella comparsa di funzioni, strutture e abilità possono non essere permanenti e possono riflettere ritardi nello sviluppo. Tali ritardi possono verificarsi in qualsiasi ambito (ad esempio, funzioni cognitive, funzioni linguistiche, abilità motorie, abilità comunicative), sono specifici per l'età e sono influenzati da fattori fisici e psicologici

dell'ambiente. Questi cambiamenti nell'aspetto delle funzioni e delle strutture fisiche o nell'espressione delle abilità previste per lo sviluppo definiscono il concetto di ritardo nello sviluppo e sono spesso la base per identificare i bambini a più alto rischio di disabilità.

Un terzo aspetto importante relativo ai bambini e agli adolescenti affrontato nell'ICF-CY è la questione chiave della partecipazione. La partecipazione è definita dall'OMS come il coinvolgimento di una persona nella propria situazione di vita e rappresenta una prospettiva sociale del funzionamento. Nell'ICF-CY si presta particolare attenzione alla partecipazione perché la natura e lo scenario della situazione di vita di bambini e adolescenti sono molto diversi da quelli degli adulti. Più un bambino è piccolo, più è probabile che le opportunità di partecipazione siano definite da genitori, assistenti e fornitori di servizi; secondo l'OMS, l'ambiente sociale rimane un fattore importante durante gli anni dello sviluppo, ma cambia in natura e complessità dalla prima infanzia all'adolescenza.

Un quarto punto importante relativo ai bambini e agli adolescenti affrontato nell'ICF-CY è la questione chiave dell'ambiente. I fattori ambientali sono definiti come l'ambiente attitudinale, fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro vita; secondo l'OMS, gli elementi fisici e sociali dell'ambiente hanno un impatto significativo sul funzionamento dei bambini, poiché questi ultimi sono inevitabilmente posti in una posizione di dipendenza durante il loro sviluppo. I fattori ambientali negativi hanno spesso un impatto più forte sui bambini che sugli adulti (ad esempio). (La mancanza di cibo e di accesso all'acqua pulita per i bambini può causare malattie e alterare il funzionamento e la capacità di apprendimento). La presenza di dispositivi e tecnologie di assistenza è una forma di modifica dell'ambiente che può favorire il funzionamento dei bambini con disabilità fisiche significative. La modifica degli elementi sociali e psicologici dell'ambiente immediato del bambino comprende anche la fornitura di supporto sociale alla famiglia e l'istruzione di chi si occupa di lui. Poiché i bisogni dei bambini differiscono da quelli dei neonati e degli adolescenti, è chiaro che il contenuto e l'entità del supporto ambientale varieranno a seconda dell'età del bambino.

In conclusione, è opportuno sottolineare due punti.

La classificazione ICF-CY si propone di superare e mettere in discussione immagini diagnostiche rigide e definite, di aprire il discorso conoscitivo a realtà nuove e inesplorate e di migliorare la qualità delle descrizioni. Inoltre, l'ICF-CY fornisce una base metodologica scientificamente rigorosa, analizzando ed evidenziando le possibili aree (funzione e struttura fisica, attività e partecipazione, fattori ambientali) per comprendere e affrontare la situazione del bambino e dell'adolescente. Descrive la salute e l'ambiente in modo dettagliato, delineando il funzionamento della persona senza perdere di vista gli aspetti di partecipazione e i fattori ambientali (scuola, relazioni con la famiglia e i coetanei, tempo libero, lavoro, ecc.), consentendo di affrontare il funzionamento della persona a prescindere da una categorizzazione a priori (diagnosi) e utilizzando un linguaggio comune a tutti gli operatori coinvolti permette di mettere al centro la persona e i suoi bisogni, nell'ottica di un progetto personalizzato. Coinvolge i servizi, le famiglie e le situazioni e contribuisce al lavoro di rete tra tutte le parti coinvolte. Permette inoltre ai bambini e agli adolescenti di esprimere le barriere che devono essere rimosse per garantire il loro protagonismo e per coinvolgerli nella costruzione del proprio percorso di vita. Ciò richiede, innanzitutto, di conoscere il più possibile il bambino o l'adolescente e di fare riferimento alle sue disabilità piuttosto che riferirsi alla persona nel suo complesso, il che significa che si deve sempre tenere conto del fatto che la persona è considerata nella sua interezza.

1.4 Il modello dei diritti dell'ONU

1.4.1 La convenzione sui diritti delle persone con disabilità: scopo, definizioni, principi ed obblighi generali

Il 13 dicembre 2006, l'Assemblea generale delle Nazioni Unite ha approvato la Convenzione sui diritti delle persone con disabilità. Si tratta della prima convenzione internazionale del XXI secolo, nonché di una dimostrazione concreta della grande attenzione della comunità internazionale per le persone con disabilità.

Lo scopo della Convenzione è quello di promuovere, proteggere e assicurare il pieno ed uguale godimento da parte delle persone con disabilità di tutti i diritti umani e di tutte le libertà fondamentali e di promuovere il rispetto della loro intrinseca dignità (articolo 1, comma 1).

Le persone con disabilità sono definite come persone con persistenti menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che, a causa della loro interazione con vari tipi di barriere, possono impedire la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base paritaria con gli altri (articolo 1, comma 2). Secondo la Convenzione delle Nazioni Unite, quindi, ciò che qualifica la situazione delle persone con disabilità è la loro incapacità di partecipare effettivamente e pienamente alla vita sociale, godendo di pari opportunità.³⁰

La Convenzione è il risultato di cinque anni di lavoro di un comitato appositamente nominato dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite per promuovere, proteggere e garantire il pieno ed equo godimento dei diritti umani delle persone con disabilità, in cui le stesse svolgono un ruolo importante su un piano di parità con i loro rappresentanti internazionali. I diritti umani, comuni a tutte le persone, devono essere realizzati tenendo conto delle particolari circostanze esistenziali e sociali di ciascuno. Inserendo i diritti delle persone con disabilità nell'ambito dei diritti umani, si garantisce che le persone con disabilità non siano considerate come una categoria sociale. Infatti, i diritti delle persone con disabilità sono diritti di tutti. Combattere la disabilità non significa solo prestare attenzione alla situazione di alcune persone, ma promuovere il riconoscimento che tutti gli sforzi a favore delle persone disabili sono sforzi a favore di tutte le persone.

In questo senso, è evidente il legame concettuale con la classificazione ICF dell'OMS (modello bio-psico-sociale): essa sottolinea che la disabilità è determinata dall'interazione tra lo stato di salute di una persona e i fattori situazionali (ambientali e sociali) in cui si svolgono le sue attività. Tuttavia, la Convenzione ONU, in modo innovativo rispetto all'ICF, introduce un quadro di riferimento basato sui diritti umani che non è presente nel modello ICF: mentre nell'ICF la disabilità è descritta come un funzionamento non ottimale di una persona con una condizione di salute in

³⁰Organizzazione Mondiale della Sanità, ICF-CY. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. Versione per bambini e adolescenti (trad. it), Erickson, Trento 2007

un ambiente sfavorevole, nella Convenzione ONU, qualunque sia la causa e qualunque sia la natura della disabilità, si sottolinea che essa è dovuta alla differenza umana. Non a caso, l'articolo 3(d) specifica che uno dei principi alla base della Convenzione è il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa. Pertanto, il documento delle Nazioni Unite ha reso le condizioni di salute, il punto centrale dell'ICF, arricchendo il quadro di riferimento sulla disabilità introdotto dall'ICF, e collocandolo all'interno di una più ampia considerazione dei diritti delle persone a partire dal diritto alla salute.

Concepire la disabilità come una questione di diritti, come fa la Convenzione delle Nazioni Unite, richiama l'attenzione sulle barriere fisiche, sociali, comportamentali, legali e di altro tipo che impediscono alle persone disabili di partecipare alla società. Non a caso, la lettera e del preambolo della Convenzione afferma che la disabilità è un concetto in evoluzione. La disabilità è quindi riconosciuta come una relazione sociale tra le caratteristiche delle persone e il modo in cui la società ne tiene conto, come un fenomeno dinamico, in quanto lo stato di disabilità cambia nel tempo e non è sempre lo stesso.

La condizione delle persone con disabilità è dunque una questione di diritti umani.³¹

La Convenzione, entrata in vigore il 3 maggio 2008, è composta da un preambolo e da 50 articoli.

Il preambolo illustra i principi generali di base, i riferimenti internazionali e le motivazioni. In particolare, il primo paragrafo richiama principi universali validi per tutti e riconosce la dignità e il valore intrinseco di tutti i membri della famiglia umana (lettera a). Inoltre, sebbene le persone con disabilità abbiano gli stessi diritti di tutti gli altri, sono penalizzate nella pratica e continuano a incontrare ostacoli alla loro partecipazione come membri uguali della società e sono soggette a violazioni dei diritti umani in tutte le parti del mondo (k). Il documento riconosce quindi che la discriminazione, sulla base della disabilità, è una violazione della dignità e del valore insiti nella persona umana (lettera h) e, di conseguenza, mira a integrare le questioni relative alla disabilità nelle strategie di sviluppo sostenibile (lettera g). È degno di nota il fatto che la Convenzione riconosca la diversità delle persone con

³¹Ivi, p. 43.

disabilità (paragrafo i), non favorendo quindi alcuno status particolare di disabilità, e sottolinei l'importanza della cooperazione internazionale per migliorare le condizioni di vita delle persone con disabilità in tutti i Paesi, specialmente quelli in via di sviluppo (paragrafo l). La cosa più importante è l'autonomia personale e l'indipendenza delle persone con disabilità e la loro libertà di scelta (lettera n). Le persone con disabilità dovrebbero inoltre avere l'opportunità di essere coinvolte attivamente nei processi decisionali riguardanti le politiche e i programmi, compresi quelli che le riguardano direttamente (lettera o). La Convenzione ONU esprime inoltre preoccupazione per la difficile situazione in cui versano le persone con disabilità, che subiscono forme multiple o più gravi di discriminazione basate su razza, sesso, lingua, religione, opinione politica o di altro tipo, origine nazionale, etnica, indigena o sociale, proprietà, nascita, età o altro status (lettera p) e riconosce che le donne e i bambini con disabilità sono spesso a rischio di violenza, lesioni, abusi, negligenza, mancanza di cure, maltrattamenti e sfruttamento sia dentro che fuori casa (lettera q). Inoltre, secondo la Convenzione, la maggior parte delle persone con disabilità vive in condizioni di povertà e quindi viene riconosciuta la necessità fondamentale di affrontare l'impatto negativo della povertà sulle persone con disabilità (lettera t). Viene inoltre sottolineata l'importanza dell'accessibilità alle strutture fisiche, sociali, economiche e culturali, alla salute, all'istruzione, all'informazione e alla comunicazione, per consentire alle persone con disabilità di godere pienamente di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali (lettera v).

I primi articoli delineano gli elementi strutturali del documento e sono: Scopo (articolo 1), Definizioni (articolo 2), Principi generali (articolo 3) e Obblighi generali (articolo 4).

I principi alla base della Convenzione sono: (a) il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia e l'indipendenza degli individui, compresa la libertà di fare le proprie scelte; (b) il divieto di discriminazione; (c) la piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società; (d) il rispetto per le differenze e l'inclusione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità; (e) l'uguaglianza di opportunità; (f) l'accessibilità; (g) l'uguaglianza tra uomini e donne; e (h) il rispetto per la parità tra uomini e donne. (g) l'uguaglianza tra uomini e donne; e (h) il rispetto

per lo sviluppo delle capacità dei bambini con disabilità e il rispetto per il loro diritto a mantenere la propria identità (articolo 3).

Questi principi generali, come già detto, valgono per tutti, non solo per le persone con disabilità, e sono i principi su cui si basa il rispetto dei diritti umani. Questi principi sono spesso negati alle persone con disabilità, il che ha portato le Nazioni Unite ad approvare nuove convenzioni specifiche. Per coloro che considerano le persone con disabilità come individui malati e incapaci, bisognosi di cure e assistenza, la Convenzione riconosce che le persone con disabilità sono discriminate e private di pari opportunità a causa di un trattamento discriminatorio ingiusto, dei pregiudizi e degli ostacoli e delle barriere che la società pone sul loro cammino.³²

Non è un caso che gli articoli da 5 a 8 trattino dell'uguaglianza e della non discriminazione (articolo 5), delle donne con disabilità (articolo 6), dei bambini con disabilità (articolo 7) e della sensibilizzazione (articolo 8), prestando particolare attenzione alle donne e ai bambini considerati più a rischio.

Il fatto che la Convenzione delle Nazioni Unite si concentri sull'aspetto delle pari opportunità è di grande importanza, in quanto ha un serio impatto sul fatto che le persone con disabilità vivono situazioni discriminatorie e sono soggette a disparità di trattamento. Infatti, nel corso del tempo, le persone con disabilità sono diventate cittadini "invisibili" nelle politiche e nelle azioni sociali, subendo un'esclusione reale e persino socialmente giustificata, e la società ha gradualmente perso competenze e conoscenze nel campo della disabilità. Così, la condizione di disabilità è diventata un circolo vizioso, essendo sia causa che conseguenza della povertà. Per questo motivo, la Convenzione sottolinea la necessità di formare l'intera società a un nuovo modello di disabilità basato sul rispetto dei diritti umani.

I restanti articoli della Convenzione riguardano i diritti all'accessibilità, alla sopravvivenza, all'accesso alla giustizia, alla libertà e alla sicurezza personale, alla libertà da abusi e sfruttamento, alla libertà di movimento, alla vita indipendente, alla libertà di espressione, al rispetto della famiglia, all'istruzione, alla salute, alla riabilitazione e al reinserimento, alla non discriminazione sul lavoro, a un alloggio adeguato e alla protezione sociale. standard; partecipazione alla vita politica; sviluppo di questioni relative alla cultura, alle attività ricreative e sportive.

³²M. Leonardi, Definire la disabilità e ridefinire le politiche alla luce della Classificazione ICF.

Altri articoli della Convenzione (31-36) riguardano le statistiche e la raccolta di dati, la cooperazione internazionale, il monitoraggio e il reporting. L'ultimo articolo (37-50) riguarda le questioni tecniche e amministrative.

Sulla base di quanto detto finora, le ragioni che hanno portato all'adozione di una convenzione specifica sulle persone con disabilità possono essere riassunte in tre esigenze:

Anzitutto la Convenzione mira a riconoscere esplicitamente le persone con disabilità come destinatarie di diritti umani, cosa che non è sempre avvenuta, dato che quasi tutte le convenzioni precedenti non le menzionavano esplicitamente. La Convenzione rende visibile il fatto che le persone con disabilità non sono solo destinatarie di servizi di assistenza e beneficenza, ma anche portatrici di diritti.

Il secondo punto di forza è che la Convenzione rende la posizione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità più chiara che mai e permette di avere un unico documento di riferimento. Il terzo punto importante è che una convenzione specifica, unita a un monitoraggio efficace, crea l'obbligo per gli Stati di riferire regolarmente alle Nazioni Unite sulla qualità della vita e sulle condizioni specifiche delle persone con disabilità negli Stati membri. Ciò obbliga le autorità nazionali di monitoraggio a raccogliere dati accurati, estremamente preziosi per tutti coloro che lavorano per migliorare la condizione delle persone con disabilità.

La Convenzione delle Nazioni Unite è certamente una lodevole dichiarazione di intenti, un grande sforzo per orientare culture e politiche nazionali spesso lontane dai suoi contenuti salienti. I suoi risultati sono quindi notevoli e senza dubbio destinati a essere ricordati nella storia. Tuttavia, oltre ai suoi numerosi meriti, non mancano le voci critiche che ne sottolineano le carenze.³³

Tuttavia, non si può negare che la Convenzione rappresenti un'opportunità davvero preziosa per tutti gli Stati di rimuovere le barriere alla partecipazione delle persone con disabilità. A livello internazionale, l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha stabilito un quadro teorico chiaro per le persone con disabilità, affinché possano

³³G. E. A. Griffo, La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità e l'ICF, in G. Borgnolo, R. De Camillis, C. Francescutti, L.Frattura, R. Troiano, G. Bassi, E. Tubaro (a cura di), ICF e Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

riottenere la conoscenza dei diritti umani che erano stati loro precedentemente negati. L'obiettivo della Convenzione è quello di garantire loro, a tutte le età, le stesse opportunità e possibilità di vita disponibili per tutti i cittadini. La realizzazione di queste opportunità dipende dall'interesse e dall'impegno della società civile, in particolare delle organizzazioni locali e nazionali di volontariato e professionali. In effetti, la capacità dei cittadini di rappresentarsi attraverso associazioni e organizzazioni non governative (ONG) che sono reciprocamente vantaggiose e condividono obiettivi comuni, può modificare e influenzare in modo significativo il comportamento delle agenzie per i diritti sociali. L'entrata in vigore della Convenzione è un evento storico, la cui portata potrà essere valutata solo nel prossimo decennio. Grazie alla volontà di combattere gli ostacoli, le barriere e i pregiudizi che ancora affliggono molte persone con disabilità in tutto il mondo, e grazie a politiche in tutti i settori basate sulla tutela dei diritti umani, la qualità della vita delle persone con disabilità potrebbe davvero cambiare in modo significativo.³⁴

La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità delinea un quadro adeguato e completo di diritti fondamentali. Tra questi, quelli relativi all'istruzione sono enunciati all'articolo 24. È importante riaffermare il diritto alla piena partecipazione all'istruzione e sottolineare l'urgenza e l'importanza di non escludere le persone con disabilità dal sistema educativo generale. In conclusione, la Convenzione delle Nazioni Unite riconosce l'importanza della scuola, dopo tutto, è la scuola che deve essere costantemente coinvolta nell'insegnamento e nel rispetto di tutti i diritti umani e non deve cadere nella trappola di giustificare vecchi stereotipi o avallare anacronistici pregiudizi negativi a scapito delle persone con disabilità.

³⁴P. Mittler, *Persone con disabilità verso il 2040...*, in "L'integrazione scolastica e sociale", vol. 8, n. 3, giugno 2009, Erickson, Trento.

Capitolo II - Le aree di interesse dell'intervento educativo

2.1 Area sociologica

2.1.1 Educazione e società

La dimensione sociologica dell'intervento educativo trova il suo fondamento nella società globale, intesa come un insieme complesso di fattori ambientali e genetici che interagiscono con l'individuo e svolgono un ruolo nel processo di sviluppo, lo stesso processo che Piaget definiva come "il viaggio dallo stato individuale allo stato personale".

La riflessione e la ricerca sociologica si sono sempre occupate di educazione, cioè dei processi e delle istituzioni, come la scuola, volte allo sviluppo della socialità e della capacità di fare esperienza della società. La sociologia dell'educazione rappresenta principalmente lo studio del rapporto tra educazione e società, e si occupa dei processi, dei contesti e degli oggetti dell'educazione e della formazione. La relazione tra educazione e società fornisce dunque un contesto per esaminare le questioni educative. In questo rapporto, è possibile identificare una serie di principi generali che sono presenti in tutte le società e sono considerati vincolanti:

- Tutte le società hanno bisogno di educare le nuove generazioni.
- In ogni società si sviluppano ideali, obiettivi e modalità di educazione.
- Lo scopo dell'educazione è quello di sviluppare soggetti in grado di realizzare la pienezza della propria esistenza all'interno della società a cui si riferiscono.
- I risultati positivi dell'attività educativa si trovano nell'integrazione tra i due soggetti e con la realtà sociale in cui vivono.

Per una corretta comprensione del rapporto tra educazione e società, dunque, esso deve essere collocato nello scenario socioculturale e nei problemi sociali nel corso del tempo.

È solo dalla concezione della società, e in particolare del rapporto tra individuo e società, che possono derivare le idee di relazione educazione-società e di integrazione sociale.

Emile Durkheim (1917) affermava che "l'uomo che l'educazione deve realizzare in noi non è l'uomo che la natura ha fatto, ma l'uomo che la società desidera".

Oggi questa affermazione risulta superata, in quanto alcuni sociologi ritengono che per realizzare l'educazione in noi, l'uomo non deve separare natura e società, bensì deve vederle come complementari l'una all'altra.

Per quanto concerne, dunque, le società complesse e processi educativi, negli ultimi decenni del XX secolo, il rapporto tra educazione e società è stato identificato in termini di interdipendenza, mentre, allo stesso tempo, il processo educativo è stato descritto come un processo di interazione, produzione e rigenerazione delle strutture sociali esistenti.

Quest'ultima configurazione delle relazioni educazione-società rappresenta la realtà sociale della complessità.

La società moderna è caratterizzata dalla complessità, che non solo porta ad una crescente specializzazione e differenziazione, ma anche ad un marcato aumento dell'imprevedibilità e dell'incertezza.

Nella società contemporanea, la cultura non è più definita come un modello di valori, norme, regole e convenzioni ampiamente condivise, ma appare come un insieme polisemico, vario e spesso non omogeneo di rappresentazioni, norme, testi, rituali, modelli comportamentali e valori, che costituiscono un insieme di risorse in ogni situazione sociale e le cui formulazioni specifiche sono variamente definite in momenti diversi.

I modelli culturali di riferimento sono caratterizzati da una forte frammentazione che incide sull'educazione e sull'integrazione sociale, richiedendo nuove problematizzazioni e analisi. In scenari sociali complessi, non è più possibile considerare il comportamento educativo semplicemente come una risposta alle aspettative sociali.

La complessità dello scenario sociale attuale spiega la rilevanza del processo educativo per il futuro delle nuove generazioni. È necessario un progetto educativo globale che possa attuare sinergie costruttive tra tutte le componenti sociali responsabili dello sviluppo dell'individuo.

Per ragioni cronologiche, il primo e principale fattore è la famiglia, da cui si formano i valori, i comportamenti e le cognizioni dell'individuo. Successivamente, lo sviluppo dei bambini è condizionato da altri fattori sociali caratterizzati da apporti esterni e molteplici.

Un esempio è la presenza dei mass media e il loro impatto sulla vita del bambino, sia positivo che negativo.

Un altro fattore importante è il territorio come entità geografica, realtà sociale, politica e identità culturale. Infine, la scuola, a differenza della famiglia e del resto della società, è l'unica istituzione con il mandato istituzionale di preparare, adottare e gestire i mezzi necessari affinché ogni alunno possa sviluppare appieno il proprio potenziale.³⁵

Assistiamo quindi alle conseguenze di un ecosistema educativo costituito dal rapporto tra scuola, famiglia, organizzazioni e istituzioni comunitarie. Le famiglie, le comunità e la società in generale devono essere intese come fattori, risorse e prodotti dell'educazione.

Anche le scuole sono risorse dell'educazione, perché esercitano la loro autonomia per promuovere e attuare piani educativi, sinergici e funzionali al successo formativo di ogni singolo studente, al fine di ottimizzare le diverse risorse esistenti nel loro territorio. Infine, la scuola è un prodotto dell'educazione. Il suo scopo è arricchire l'individuo e dotarlo di tutte le competenze che gli consentano di contribuire al mondo.

Per quanto concerne le prospettive europee di autonomia scolastica italiana, si tratta di una prospettiva che apre la strada a un nuovo dibattito in Europa, portando all'analisi di alcuni importanti documenti. Tra questi, il Rapporto Dror (U.N.E.S.C.O. 1997) pone la massima enfasi sull'educazione come investimento sociale.

³⁵ Moscati R., Nigris E., Tramma S., *Dentro e fuori la scuola*, Bruno Mondadori, 2008

In esso si afferma che "l'istruzione deve fornire contemporaneamente una mappa di un mondo complesso in costante fermento e una bussola che permetta agli individui di trovare la propria direzione". Gli obbiettivi sono dunque:

- 1) imparare a conoscere, cioè a fare propri gli strumenti per la comprensione;
- 2) imparare a fare, cioè ad agire in modo creativo;
- 3) imparare a vivere insieme, cioè a partecipare e cooperare con gli altri in tutte le attività umane;
- 4) imparare a essere, che è un corollario essenziale e deriva dai tre appelli precedenti.

In Italia, con il D.P.R. 275/99, lo scenario delle scuole autonome è diventato un'opportunità efficace per sostenere una cultura educativa basata sulle motivazioni morali e pedagogiche descritte negli strumenti internazionali.

Ciò che caratterizza questo sistema è il suo potenziale, infatti si basa sui bisogni da soddisfare in termini di istruzione, formazione e insegnamento e può fare riferimento al contesto socioeconomico, politico e istituzionale.

2.1.2 Educazione e socializzazione

La socializzazione in sociologia si riferisce al processo attraverso il quale gli individui stabiliscono relazioni con la società e ne diventano membri integranti. Si tratta quindi dell'acquisizione di sistemi di significato e di modelli di comportamento consolidati nella società stessa, nonché dell'acquisizione di competenze e abilità necessarie per svolgere vari ruoli sociali.

Questo processo è fondamentale per l'individuo, per la formazione e l'inserimento nelle relazioni sociali, e per la società, in quanto capacità del sistema sociale di riprodurre le condizioni che garantiscono la sopravvivenza da una generazione all'altra. Attraverso la socializzazione, i modelli culturali vengono trasmessi tramite l'apprendimento e l'interiorizzazione.

Convenzionalmente, la socializzazione si distingue in primaria e secondaria, che in pratica avviene attraverso l'esistenza degli individui. La socializzazione è un processo che si sviluppa attraverso i meccanismi psicologici dell'imitazione, dell'identificazione e della ricompensa/punizione.

La socializzazione primaria ha luogo durante i primi anni di vita del bambino e continua fino all'età scolare. Nella socializzazione primaria, tutti i processi mirano a garantire la formazione delle competenze sociali di base.

In questa fase, il bambino apprende modelli sociali e culturali e li adotta come propri, permettendogli di riconoscere il mondo e di organizzare i propri bisogni.

La socializzazione secondaria segue la socializzazione primaria e prosegue per tutta la vita dell'individuo (socializzazione permanente) comprendendo tutti i processi volti a formare le competenze per svolgere diversi ruoli sociali, contribuendo alla formazione complessiva della personalità sociale.

La socializzazione secondaria è relativa all'assimilazione del linguaggio, dei valori, delle norme e delle regole in riferimento al nuovo contesto socioculturale in età adulta.

La distinzione tra socializzazione primaria e secondaria è solo apparentemente diversa a livello concettuale, e in pratica non c'è una drammatica rottura di continuità tra le due fasi; il passaggio dall'una all'altra è infatti graduale.

La socializzazione è condizionata dalla cultura dell'individuo, che è plasmata dall'ambiente che frequenta e dalle relazioni che intrattiene. Per questo motivo, le pratiche di socializzazione non solo variano da società a società, ma anche da periodo a periodo.

L'appartenenza o meno a una classe sociale, lo status professionale e la natura del lavoro sono fattori che influenzano i valori e le pratiche educative trasmesse dai genitori.

L'orientamento educativo iniziale avviene però nell'ambiente familiare e viene impartito al bambino dalla madre, che soddisfa i bisogni primari dello stesso. L'ambiente domestico e gli atteggiamenti dei genitori influenzano la personalità del bambino.

Infatti, ad esempio, le esperienze positive con la madre portano il bambino a fidarsi di lei e, successivamente, a fidarsi degli altri. I bambini cresciuti in famiglie "permissive", che li incoraggiano a esprimere i loro pensieri, a essere curiosi e soprattutto autonomi, diventano socialmente attivi, senza essere inibiti. I bambini provenienti da famiglie "repressive" sono spesso timidi e socialmente passivi.

Anche la scuola, infine, occupa un posto importante nella formazione di un individuo. Nel rapporto con gli insegnanti, i bambini imparano a relazionarsi con un'autorità più impersonale di quella domestica. È chiaro che gli insegnanti devono essere un esempio da emulare per gli alunni, non limitandosi a dire loro come devono comportarsi, ma dando loro un esempio da emulare a loro volta.

A scuola, i bambini imparano a riconoscere ciò che è giusto e ciò che è sbagliato attraverso un sistema di contenimento e incoraggiamento. I bambini diventano anche competitivi o amichevoli e cercano di raggiungere obiettivi comuni con altri coetanei. Dentro e fuori dal contesto scolastico, il gruppo dei pari assume una funzione formativa, infatti in esso coesistono due relazioni diverse: la solidarietà e la competizione. Nel primo caso, gli individui agiscono in modo solidale e trovano grande valore in ciò che hanno in comune. Nel secondo, invece, si sviluppano sentimenti individualistici e le differenze tra i membri del gruppo tendono a essere enfatizzate.

Negli ultimi anni, si è visto anche come i mass media abbiano il potere di influenzare il comportamento individuale. Non solo trasmettendo conoscenze e informazioni, ma influenzando vari atteggiamenti e comportamenti degli individui.

La missione all'interno del contesto scolastico dovrebbe dunque essere quella di scegliere

un modello pedagogico e didattico basato su percorsi flessibili, per rispondere alle esigenze di tutti.

Pertanto, attraverso la scuola come istituzione, anche gli alunni con difficoltà di apprendimento e di adattamento hanno il diritto di sviluppare il loro potenziale cognitivo, sia secondo i ritmi di crescita individuali, sia attraverso la programmazione di interventi finalizzati alla socializzazione e all'apprendimento.

Secondo Canevaro (2007)³⁶, uno dei punti di forza del modello di inclusione scolastica italiano è la possibilità di spostare l'attenzione dall'insegnamento all'apprendimento.

È quindi necessario passare "dall'illusoria omogeneità dei discenti alla pluralità dei soggetti che apprendono e, a sua volta, alla costruzione di una didattica accademica che sappia affrontare la pluralità e viverla come una risorsa".³⁷

Tuttavia, la scuola può affrontare queste sfide da sola e portare avanti questa missione, tenendo sempre presente gli articoli 2, 3 e 4 della Costituzione italiana. È importante che la scuola, in quanto "comunità educativa e pedagogica", possa sostenere e dotare gli alunni degli strumenti per l'apprendimento permanente, tenendo conto della complessità di questo intervento.

Questo approccio deve essere sostenuto in primo luogo dalle famiglie, dalle altre autorità pubbliche, dagli enti locali e dalle comunità. Questa stretta collaborazione è oggi necessaria per sostenere l'autonomia degli alunni, dando loro l'opportunità di sviluppare strategie di apprendimento personali in conoscenze e linguaggi diversi, e per promuovere nuove relazioni finalizzate all'inclusione e all'impegno nello sviluppo sociale collettivo.

2.2 Area psicologica

2.2.1 Psicologia della disabilità

La psicologia è la scienza che studia l'attività psicologica e il comportamento umano e ne definisce le leggi. La disciplina utilizza una varietà di metodi di ricerca: metodi sperimentali, con un aspetto strettamente individuale e metodi che prestano maggiore attenzione agli aspetti sociali e collettivi.

La psicologia della disabilità può essere considerata una disciplina derivata dalla psicologia, che adotta una visione olistica dell'individuo e si occupa dello studio delle determinanti psicologiche, ambientali e sociali che rendono la disabilità una

³⁶A. Canevaro, *Aspetti pedagogici e sociologici del modello italiano*, 2007.

³⁷A. Carlini (2012), *Disabilità e bisogni educativi speciali nella scuola dell'autonomia*, Tecnodid Editrice, p. 72.

condizione esistenziale, derivante dalle interazioni tra individuo e ambiente. Alcuni studi si concentrano sugli aspetti genetici e sull'intelligenza, mentre altri si concentrano sugli aspetti ambientali, relazionali e culturali.³⁸

Negli ultimi anni i campi della psicologia, della biomedicina e della sociologia si sono rivolti allo studio dei comportamenti sani, occupandosi della salute individuale piuttosto che della malattia. Piuttosto che trattare, correggere o compensare i deficit, l'attenzione si concentra sulle risorse interne e sul potenziale dell'individuo.

Si passa dunque da un approccio medico a un approccio che vede la disabilità come una patologia individuale, attraverso una vera e propria evoluzione nel modo in cui si interviene sulle persone con disabilità. Mentre nel primo caso l'intervento consisteva nel trattare la malattia con mezzi medici, chirurgici o farmacologici, nel secondo caso l'intervento si è concentrato sullo sviluppo dell'autonomia personale e sociale necessaria per condurre una vita il più possibile autonoma.

Un contributo importante a questo cambiamento è stato dato dalla Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e degli Svantaggi Esistenziali (ICIDH), pubblicata dall'O.M.S. nel 1976.

Successivamente, con l'ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), si è passati dalla classificazione delle "conseguenze della malattia" a quella delle "componenti della salute" e si è proposto un modello biopsicosociale in cui la disabilità è il risultato di una combinazione di fattori organici, personali e ambientali.

2.2.2. Alunni con diagnosi psicologica medica

Per quanto riguarda le principali categorie diagnostiche, il DSM-IV/Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (1996) dell'American Psychiatric Association e l'ICD-10/Tenth Revision of the International Classification of Mental and Behavioural Syndromes and Disorders (1992) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sono i più utilizzati.

- Disabilità intellettiva

³⁸Dalle Fave, A. (2005), Le dimensioni psicologiche e culturali della salute: esperienza ottimale e riabilitazione. Psicologia della salute, 29-40.

La prima categoria di bisogni educativi speciali è il ritardo mentale. Le due caratteristiche fondamentali di questa disabilità sono:

- il funzionamento intellettivo generale è significativamente al di sotto della media (che può essere misurato attraverso la somministrazione di test che mostrano un indice intellettivo);
- limitazioni significative nel comportamento personale (autonomia personale e sociale).

Questa disabilità è classificata in quattro sottotipi in base al grado di disabilità intellettiva.³⁹

1. *Disabilità intellettiva lieve (QI compreso tra 50-55 e 70)*

Rappresenta circa l'80% di tutte le disabilità intellettive ed è la più diffusa. I bambini con questo tipo di disabilità intellettiva presentano solitamente limitazioni sensomotorie minime e possono anche raggiungere un buon livello di abilità sociali e comunicative durante gli anni prescolari, rendendo difficile la diagnosi precoce.⁴⁰

2. *Ritardo mentale moderato (QI compreso tra 35-40 e 50-55)*

Circa il 12% dei ritardati mentali appartiene a questa categoria. È caratterizzato da difficoltà nelle relazioni interpersonali dovute alla mancata comprensione delle regole sociali.⁴¹

3. *Ritardo mentale grave (QI tra 20-25 e 35-40)*

³⁹Ianes D., Come cambiano i bisogni: dall'integrazione degli alunni con disabilità all'inclusione dei molti alunni con bisogni educativi speciali, Tratto dalla Rivista "Rassegna" dell'Istituto Pedagogico Provinciale di Bolzano, Anno XI, agosto 2003.

⁴⁰Ivi

⁴¹Ivi, p. 3

Rappresenta il 7% di tutti i ritardi mentali. La maggior parte delle persone in questa categoria presenta un certo grado di compromissione motoria, la presenza di un danno organico significativo e una significativa compromissione delle capacità di comunicazione.

4. Ritardo mentale molto grave (QI inferiore a 20-25)

Le persone di questa categoria (circa l'1% delle persone con ritardo mentale) hanno una capacità gravemente limitata di comprendere richieste e istruzioni.

Risulta doveroso menzionare una seconda categoria: i disturbi generalizzati dello sviluppo. In questo caso, ci si riferisce a bambini che mostrano gravi distorsioni nello sviluppo di molte funzioni di base. Tuttavia, non può mai essere inteso come un "semplice" ritardo nel raggiungimento delle tappe dello sviluppo, poiché le caratteristiche comportamentali esibite dal bambino sono qualitativamente molto diverse. In effetti, sono presenti marcate anomalie in tutte le aree fondamentali dello sviluppo, in particolare in relazione alla realtà circostante. Questa categoria diagnostica comprende una serie di disturbi dello spettro autistico.

- Disturbo dello spettro autistico

Le caratteristiche generali di questo disturbo sono compromissioni qualitative nell'interazione sociale (significative per l'età), compromissioni qualitative nella comunicazione verbale e non verbale e nelle attività immaginative (significative per l'età) nonché limitazioni significative nel repertorio di attività e interessi. In particolare, le menomazioni sociali includono: inconsapevolezza della presenza di emozioni e stati mentali altrui, trattamento degli altri come se fossero oggetti inanimati, incapacità di cercare aiuto o soccorso in modo appropriato, incapacità o ridotta capacità di imitazione, incapacità o capacità marcatamente anormale di impegnarsi in giochi sociali o di fare amicizia. D'altra parte, la compromissione della competenza comunicativa si esprime generalmente in una mancanza (spesso anche totale) di abilità comunicative (comprese quelle non verbali).

Infine, un repertorio limitato di attività e interessi è caratterizzato da movimenti corporei di routine; interesse ossessivo per parti di oggetti (ad esempio, frequente annusamento o manipolazione di tessuti); attaccamento eccessivo a oggetti insoliti per l'età; intenso disagio o reazioni emotive negative ai cambiamenti dell'ambiente o alle interruzioni delle attività di routine. Forte attrazione per comportamenti semplici, irrilevanti per l'età e stilizzati (ad esempio, girare una ruota, giocare con lo spago, allineare oggetti).

Il disturbo inizia all'età di tre anni e il decorso è cronico, anche se alcuni bambini possono presentare solo segni di goffaggine e passività sociale e condurre una vita sostanzialmente indipendente in età adulta. Tuttavia, più del 60% di loro rimane gravemente disabile. I fattori prognostici più importanti a questo proposito sono il quoziente intellettivo e le capacità di comunicazione verbale.

- Disturbi dell'apprendimento

Le categorie diagnostiche utili per gli insegnanti comprendono i già citati disturbi dell'apprendimento, del linguaggio e motori.⁴²

- *Disturbo dello sviluppo della lettura (o disturbo specifico della lettura).*

È un disturbo in cui la capacità di imparare a leggere è significativamente inferiore all'età scolare o mentale. Questo disturbo influisce negativamente sull'apprendimento scolastico e sulla vita quotidiana, inoltre non è dovuto a danni organici, ritardo mentale o scolarità inadeguata.

In genere, questi bambini hanno difficoltà a riconoscere e memorizzare le lettere dell'alfabeto; difficoltà ad analizzare e classificare i suoni; difficoltà a mescolare i fonemi; difficoltà a omettere, sostituire, distorcere o aggiungere parole o parti di parole; difficoltà con le false partenze; lunghe esitazioni o segni in una frase. Difficoltà di perdita; difficoltà a invertire lettere o sillabe; difficoltà a riconoscere

⁴²Ivi, p. 4

parole intere; difficoltà a leggere ad alta voce; difficoltà a comprendere il testo scritto.

- ***Disturbo dello sviluppo computazionale (o compromissione specifica dell'abilità aritmetica).***

È un disturbo caratterizzato da una ridotta capacità di apprendimento dei calcoli in relazione alla scolarità e all'età mentale. Questi disturbi influiscono negativamente sull'apprendimento scolastico e sulla vita quotidiana e non sono dovuti a disturbi organici, effetti diretti di disabilità visive, uditive o neurologiche, patologie psichiatriche o istruzione inadeguata. Le prestazioni di questi bambini nell'aritmetica di base (addizione, sottrazione, moltiplicazione e divisione) sono significativamente inferiori agli standard previsti.

Sono al di sotto dei livelli attesi in relazione alla loro età, all'intelligenza generale e alle classi che frequentano.

- ***Disturbo dello sviluppo dell'espressione scritta (disgrafia)***

Questo disturbo è caratterizzato, in relazione alla scolarità e all'età mentale, da una ridotta capacità di scrittura non attribuibile a un danno organico, che influisce negativamente sull'apprendimento scolastico e sulla vita quotidiana che richiede la scrittura.

- ***Disartria***

È un disturbo caratterizzato da una ridotta capacità di utilizzare i suoni del linguaggio in modo adeguato all'età, non attribuibile a disturbi generali dello sviluppo, ritardo mentale o danno organico.

- ***Disturbo dello sviluppo del linguaggio espressivo***

Questo disturbo è caratterizzato da ridotte capacità linguistiche espressive (anche se la comprensione è nella norma) rispetto ai punteggi non verbali dei test del QI somministrati individualmente. Questi disturbi hanno un impatto negativo sull'apprendimento scolastico e sulla vita quotidiana che richiede l'espressione verbale e non possono essere attribuiti né a disturbi generali dello sviluppo né a disturbi organici.

- ***Disabilità dello sviluppo nella comprensione del linguaggio***

In questo caso, la menomazione riguarda il linguaggio ricettivo in relazione ai punteggi non verbali dei test QI somministrati individualmente. Questa menomazione implica l'incapacità di comprendere il linguaggio verbale e ha un impatto negativo sull'apprendimento scolastico e sulla vita quotidiana, inoltre non è attribuibile a un disturbo generale dello sviluppo o organico.

- ***Disturbo della coordinazione motoria (o disturbo specifico dello sviluppo della funzione motoria)***

Questo disturbo è caratterizzato da deficit in tutte le attività che richiedono la coordinazione motoria, in relazione all'età cronologica e alle capacità intellettive; questi deficit interferiscono negativamente con l'apprendimento scolastico (in particolare con l'esecuzione di compiti cognitivi visuospaziali) e con le attività quotidiane e non sono dovuti a un disturbo organico noto.

- ***Disturbi del comportamento***

Un'altra categoria che è di fondamentale importanza conoscere per fornire buoni interventi educativi e didattici è quella dei disturbi della condotta. La caratteristica generale che accomuna questi disturbi è la forte presenza di comportamenti

problematici, piuttosto che la possibilità di una compromissione di una o più funzioni mentali. I disturbi della condotta si dividono in tre categorie: disturbo da deficit di attenzione e iperattività, disturbo della condotta e disturbo oppositivo provocatorio.⁴³

- ***Disturbo da deficit di attenzione e iperattività***

Gli aspetti fondamentali che caratterizzano i bambini con questo disturbo sono l'incapacità di mantenere un'attenzione sostenuta per un tempo adeguato all'età e un'attività motoria eccessiva e inadeguata alla situazione. In particolare, si riscontra eccitazione motoria, difficoltà a rimanere seduti in situazioni in cui è richiesto di stare seduti, distraibilità, difficoltà a spostarsi in gruppo e a rispettare le regole, reazioni impulsive, difficoltà a seguire le istruzioni, difficoltà a mantenere la concentrazione, difficoltà a completare i compiti iniziati, difficoltà a svolgere i quiz, ecc. Difficoltà a portare a termine i compiti iniziati e a svolgere i quiz.

Hanno anche la tendenza a disturbare spesso il gioco degli altri bambini, a parlare troppo e a non ascoltare in relazione alle situazioni, a perdere oggetti nelle attività scolastiche e domestiche e a impegnarsi in attività fisicamente pericolose.

È spesso associato a testardaggine, atteggiamento di sfida, passività, bullismo, instabilità dell'umore, bassa tolleranza alla frustrazione, bassa autostima e scatti d'ira. L'esordio è intorno ai 3 anni, ma di solito questi bambini vengono osservati più tardi e i sintomi si manifestano quando entrano a scuola.

- ***Disturbi del comportamento***

Questi disturbi sono essenzialmente caratterizzati da comportamenti che violano i diritti fondamentali degli altri e le principali regole sociali. In genere si tratta di comportamenti antisociali, aggressivi e provocatori. Tra questi vi sono: il furto, l'imbroglio, la fuga da casa, la menzogna, l'interruzione ingiustificata della

⁴³Ivi, p. 5.

frequenza scolastica, la distruzione di proprietà, la crudeltà verso persone e animali e il comportamento violento.

Associati a questo disturbo, che di solito inizia intorno alla pubertà, sono le difficoltà di adattamento sociale e familiare, le prime esperienze sessuali, la scarsa resistenza alla frustrazione, la bassa autostima, la tendenza all'abuso di sostanze, l'irritabilità, la rabbia e gli atteggiamenti provocatori.

- ***Disturbo oppositivo provocatorio***

Le caratteristiche essenziali di questo disturbo sono l'opposizione persistente, la disobbedienza e il negativismo provocatorio, solitamente rivolti ai genitori, agli insegnanti e, più in generale, alle persone che rappresentano una qualche forma di autorità. Questi sintomi sono meno gravi di quelli che caratterizzano il disturbo della condotta, in quanto non violano i diritti fondamentali degli altri o le norme fondamentali dell'autorità.

Non violano i diritti fondamentali degli altri o le norme di base della convivenza sociale, ma violano comunque le regole e spesso danneggiano anche gli interessi della persona stessa. Le persone con questo disturbo sono litigiose, facilmente fuori controllo, sfidano apertamente le richieste e le regole degli adulti, fanno deliberatamente cose che infastidiscono gli altri, incolpano gli altri dei loro errori, sono nervose, irritabili, arrabbiate, risentite, sprezzanti, vendicative, spesso dicono parolacce e usano un linguaggio osceno.

- ***Disabilità motorie, sensoriali, neurologiche e altre disabilità organiche***

Oltre agli alunni con le disabilità sopra citate, ci sono anche alunni con circostanze personali che possono richiedere un'istruzione speciale:

- *Alunni con disabilità motorie più o meno gravi*: il caso più tipico è la paralisi cerebrale.

Paralisi cerebrale infantile (spasticità), effetti di traumi o lesioni del midollo spinale.

- *Alunni con disabilità sensoriali*: cecità, sordità o disabilità sensoriali multiple (ad esempio, sordociechi).

- *Alunni con disabilità neurologiche*: affetti da traumi, lesioni chirurgiche o disturbi neurologici come l'epilessia.

Disturbi neurologici come epilessia, malformazioni congenite, incidenti neurologici alla nascita, malattie metaboliche e degenerative.

- *Alunni con una serie di condizioni organiche che rendono difficile la vita scolastica e l'apprendimento*: immunodeficienza, malattie respiratorie e gastrointestinali.

In questi casi, è ovviamente necessaria una diagnosi medica accurata che individui le strutture corporee o specifiche funzioni corporee che sono transitoriamente o irreversibilmente compromesse.

2.2.3 Alunni senza diagnosi psicologica medica

Ci sono, ovviamente, molti alunni con bisogni educativi speciali che non ricevono o non possono ricevere una diagnosi psicologica o medica.

Le loro difficoltà non rientrano nell'elenco di segni e sintomi dei manuali diagnostici e non c'è un'eziologia organica che sfugga o rassicuri tali criteri scientifici. Eppure, questi studenti esistono, hanno difficoltà e creano difficoltà. Come dovrebbe essere ormai chiaro al lettore, la presenza di Bisogni Educativi Speciali non significa che ci sia una diagnosi formale. Anche in assenza di una diagnosi formale, esistono diverse situazioni che si possono osservare in alunni che hanno effettivamente una serie di difficoltà.

Il primo tipo di situazione è definito "svantaggio o deprivazione sociale": alunni che sono cresciuti in situazioni familiari e sociali povere e marginali e in ambienti poveri. Anche se questi alunni non presentano disabilità intellettive o di apprendimento, partono da una situazione di svantaggio a causa delle loro ridotte capacità cognitive, metacognitive, linguistiche e sociali.

In secondo luogo, gli alunni di origini e contesti linguistici e culturali diversi, ovvero gli alunni migranti, i figli di migranti, i rifugiati e i figli di migranti stabilizzati di recente. Essi hanno lingue, culture e costumi diversi, a volte con storie complesse e dolorose, e i loro ambienti di vita e familiari sono ancora spesso difficili e instabili.

Alcune difficoltà di questi alunni sono chiaramente transitorie, mentre altre sono più stabili.

Alcuni hanno membri della famiglia con gravi malattie mentali, comportamenti antisociali o criminali. Da un lato, alcune famiglie non hanno regole chiare, sono disorganizzate, rigide, repressive e patologicamente protettive.

Dall'altro lato, alcuni alunni presentano alcune difficoltà psicologiche, anche se non abbastanza gravi da essere diagnosticate come psicopatologia. Si tratta, in particolare, di alunni con bassa autostima, scarso controllo dell'ansia, bassa tolleranza a forti esplosioni di rabbia e frustrazione, bassa motivazione intrinseca e scarsa curiosità, scarsa immagine di sé e scarse prospettive future, scarsi obiettivi e mancanza di desiderio e interesse.

Si riscontra anche un comportamento problematico, ad esempio aggressivo, distruttivo, che non conosce limiti, che usa l'aggressività per intimidire i deboli, ecc. In tutti questi casi, gli studenti con normali capacità di apprendimento sono ostacolati da una mancanza di risorse di apprendimento o da reazioni psicologiche e comportamentali eccessive e disadattive. Tali situazioni sono sfuggenti e possono essere vissute come fatalisticamente intrecciate e immutabili, con considerazioni su fattori etnici, familiari e sociali di fondo.⁴⁴

2.3 Area pedagogica

La parola pedagogia deriva dal greco *paidagogòs* (derivato di *pais paidòs* = bambino e *àghein* = condurre), ed etimologicamente significa “qualcuno che accompagna un bambino”. Dunque, la pedagogia si occupa dello studio dei vari aspetti che riguardano le questioni educative, infatti, se l'educazione comprende tutti i fatti educativi, allora la pedagogia è lo studio degli stessi fatti. La pedagogia, come dimostrano i suoi contributi, si concretizza nell'atto educativo dell'insegnamento. Qualsiasi atto di insegnamento ha valore se produce

⁴⁴Ianes D., Come cambiano i bisogni: dall'integrazione degli alunni con disabilità all'inclusione dei molti alunni con bisogni educativi speciali, Tratto dalla Rivista “Rassegna” dell'Istituto Pedagogico Provinciale di Bolzano, Anno XI, agosto 2003.

un'importante forma di costruzione della conoscenza in un soggetto che è disposto ad accettare conoscenze essenzialmente diverse. In questa prospettiva, tutti gli elementi dell'educazione possono produrre uno sviluppo culturale, emotivo e sociale.

Jerome Bruner sostiene infatti che quasi tutti hanno una motivazione intrinseca all'apprendimento, in primis, la curiosità è un classico esempio di introduzione alla conoscenza, in quanto stimola il desiderio di imparare e scoprire. In secondo luogo, si ha il bisogno di competenza, come adattamento all'ambiente, per agevolare l'interazione efficace con la realtà circostante. La motivazione alla reciprocità è legata al profondo desiderio umano di rispondere e cooperare con gli altri verso un obiettivo comune. Questa profonda motivazione psicologica si rivela gratificante e costituisce la base per un apprendimento aperto e motivato, che consente agli individui di acquisire nuove conoscenze.

L'apprendimento è un processo di creazione costante che ridefinisce continuamente obiettivi e modalità di sviluppo alla ricerca di una conoscenza più chiara e completa. Bruner, sostiene che *"tutto può essere insegnato a chiunque, a qualsiasi età, attraverso una forma di espressione adatta all'età e al grado di maturità psicologica del soggetto"*.⁴⁵

La cultura risulta dunque un patrimonio di conoscenze, ma anche un modo particolare di percepire, sentire e discutere la realtà.

Con la teoria delle intelligenze multiple di Gardner (1983), si è successivamente passati dal superamento del concetto restrittivo di intelligenza, misurabile solo con test psicometrici, a una concezione più ampia e dinamica dell'intelligenza, che la vede come capacità di scoprire e risolvere problemi e creare prodotti apprezzati nella propria cultura. Grazie a studi sperimentali, iniziò anche a teorizzare l'esistenza di diversi tipi di capacità intellettive relativamente autonome, che chiamò *"intelligenze multiple"*.

⁴⁵Bruner, J., S., (1967), Verso una teoria dell'istruzione, Armando, Roma, Capitolo VI.

Le intelligenze multiple (logico-matematica, verbale-linguistica, cinestetica, visuo-spaziale, musicale, della personalità e interpersonale) sono il mezzo per sperimentare dinamicamente la complessità della realtà.⁴⁶

L'individualizzazione dell'apprendimento, oltre a Gardner e alla sua teoria delle intelligenze multiple, ha alla propria base anche nelle teorie di David A. Kolb sull'experiential learning e sui differenti stili di apprendimento individuali (1984).

In particolare, la teoria degli stili di apprendimento di Kolb differenzia quattro tipi, ognuno basato su un ciclo di apprendimento in quattro fasi: esperienza concreta, osservazione riflessiva, concettualizzazione astratta e sperimentazione attiva. Gli stili di apprendimento sono:

- Divergente: enfatizza l'approccio originale e creativo.
- Assimilazione: enfatizza il ragionamento.
- Convergenza: si concentra sulla concettualizzazione astratta e la sperimentazione attiva.
- Accomodante: si basa sull'esperienza concreta e la sperimentazione attiva.

2.3.1 La Pedagogia Speciale (Itard, Séguin, Decroly, De Sanctis, Montessori)

La pedagogia speciale e l'educazione ai bisogni speciali pongono al centro i Bisogni Educativi Speciali. La pedagogia speciale si caratterizza come una pedagogia varia e complessa, in grado di fornire risposte adeguate a specifici bisogni educativi.

Il compito della pedagogia speciale è quello di promuovere lo sviluppo del potenziale umano per raggiungere l'autonomia, la crescita e la piena partecipazione alla vita sociale. Questo campo della pedagogia mira a trovare le cause e gli elementi di disagio, devianza e marginalità che ostacolano il pieno sviluppo del potenziale umano nei soggetti il cui senso della vita è compromesso. Tale disciplina mira a valorizzare il potenziale educativo dei singoli soggetti attraverso forme di integrazione e recupero cognitivo, sociale, emotivo e relazionale. Tra i "padri" della pedagogia speciale troviamo figure come Itard, Segan, Decroly, De Sanctis e Montessori.

⁴⁶Goleman, D. (1997) *Intelligenza emotiva*, Milano, Rizzoli, pp.176

Itard (1775-1838) vide l'opportunità e la necessità di educare i soggetti con gravi disabilità in termini di adeguato sviluppo psicofisico educativo dei bambini con handicap mentale.

Nel 1800 divenne direttore dell'Istituto Nazionale per i sordomuti di Parigi.

Con lui cambiò il senso sociale della malattia, dell'handicap e la disabilità, la quale, da connotazione religiosa, comincia ad assumere una connotazione sociale: fino al XVIII secolo non si pensava che i disabili potessero seguire un percorso educativo, ma con la nascita dello Stato nazionale si assiste a un graduale cambiamento e si studia il fenomeno dell'accomodamento.

Nel frattempo, nel 1799, alcuni contadini francesi catturarono un ragazzo di circa undici anni, cresciuto da solo nelle foreste dell'Aveyron. Era un ragazzo selvaggio, che non comunicava, bensì emetteva grida animalesche e gutturali, non stava mai in piedi e non aveva alcuna capacità sociale. Il ragazzo selvaggio, dopo la cattura, fu portato a Parigi e il governo francese si interessò al caso, affidandolo a due consulenti, Itard e Pinel, che iniziarono a studiarlo. Itard, produsse un rapporto di osservazione nel quale, per la prima volta, si separò il momento descrittivo da quello interpretativo.⁴⁷

Itard chiese al governo un finanziamento e propose di portare il bambino a casa sua, dove lui e la sua governante, Madame Guerin, lo cresceranno. Itard chiamò il bambino Victor. I principi secondo cui Itard decise di crescere il bambino furono:

- fargli apprezzare la vita sociale e stabilire relazioni con altre persone;
- risvegliare la sua sensibilità nervosa, ovvero i suoi sensi;
- creare nuovi desideri, che a loro volta fanno emergere nuove idee.

Itard fu dunque il primo ad affermare che anche le persone disabili hanno diritto all'istruzione e all'orientamento e che è dovere della società considerare i percorsi più adeguati.

⁴⁷Itard J., Il fanciullo selvaggio dell'Aveyron, Armando, Roma, pp. 8

Declory pose invece l'accento sul Metodo Globale, ossia sugli interventi educativi dedicati ai "bambini irregolari". Il Metodo Globale rispetta la natura dei bambini e degli studenti ed il modo unitario di apprendere.

Lo studioso vede una stretta relazione tra sviluppo sensomotorio e sviluppo emotivo; partendo dalla natura globale del linguaggio espresso dai bambini, Declory sottolinea che i bambini sono allo stesso tempo biologici, psicologici (strutturano sentimenti, emozioni e affetti) e sociali (prodotti e produttori di relazioni sociali). L'autore attribuisce grande importanza all'educazione delle emozioni, del carattere e della volontà, citando inoltre l'importanza dell'interazione tra i diversi professionisti che svolgono un ruolo per il bambino, come insegnanti, assistenti, infermieri, medici e familiari.⁴⁸

De Sanctis (1862-1935) fondò gli Asili per bambini con ritardo mentale. La conoscenza più approfondita degli alunni comprendeva una "carta biografica" del soggetto e forniva una preparazione adeguata agli insegnanti per gli alunni con disabilità. In particolare, De Sanctis si occupò degli alunni con difficoltà linguistiche e propose l'istituzione di scuole speciali per gli alunni con disabilità e con difficoltà di espressione fonologica e sintattica.

Con Maria Montessori (1870-1952), si entra in quello che può essere considerato un lavoro sull'osservazione al fine di cogliere, discriminare e discernere a partire dagli elementi che rileva. Il termine "normalizzazione" verrà utilizzato dalla Montessori per indicare la riscoperta spontanea della curiosità, dell'ingegno e della creatività. Per la Montessori, l'educazione consiste nell'aiutare il bambino a utilizzare le capacità auto educative che ogni individuo possiede. La pedagogia montessoriana è partita dai bambini con problemi mentali e si è estesa allo studio dell'educazione dei bambini normodotati. Questo tipo di pensiero pedagogico non fa del bambino stesso l'oggetto di osservazione, ma piuttosto la scoperta della spontaneità e dell'autenticità del bambino in un ambiente progettato a sua misura, dove il bambino può agire spontaneamente, in modo che tutto sia concepito e adattato ai suoi bisogni di sviluppo.⁴⁹

⁴⁸Declory, O. 1925, *Le traitement et l'éducation des enfants irreguliers*. Maurice Lamertin pp.18

⁴⁹Montessori M. 1952, *La mente del bambino*. Mente assorbente, Garzanti, Milano, cap. 19

2.3.2 Quadro epistemologico della pedagogia speciale

La nuova prospettiva della pedagogia speciale inizia con una nuova terminologia che passa gradualmente da “handicap” e “integrazione” a termini come “disabilità” e “inclusione sociale”. L'evoluzione socioculturale e pedagogica porta a una nuova visione della disabilità incentrata sul potenziale di ciascun individuo. La "Nuova classificazione internazionale" (ICF, 2001) non è più orientata alla disabilità, ma si concentra sullo stato di salute, sulle risorse e quindi sul potenziale di ciascun individuo.

Il nuovo concetto di cultura educativa mira a valorizzare tutte le diversità per sostenere lo sviluppo e la crescita di ogni individuo. L'oggetto di indagine è l'intera persona e il suo sistema multidimensionale di relazioni. L'orientamento mira a scoprire il potenziale delle persone in relazione al loro ambiente di vita. Gli interventi educativi devono mirare a consentire agli individui di acquisire consapevolezza di sé attraverso lo sviluppo del loro potenziale negli aspetti cognitivi, emotivi e socio-emotivi. Tutto questo è un prerequisito essenziale per la realizzazione di un progetto di vita personale, il bisogno di vivere e di trovare il senso dell'essere, di progettare e scegliere autonomamente se stessi attraverso la propria identità.

Il progetto di vita è multidimensionale e comprende tutti gli aspetti della vita del soggetto: accademico, educativo, lavorativo, culturale e sociale. Gli attuali modelli pedagogici ed epistemologici si ispirano a una visione chiara, positiva e realistica della vita del soggetto.

L'"epistemologia speciale" mira a identificare i "bisogni speciali" e le strategie per promuovere l'apprendimento in vista di una vita scolastica efficace, evitando la creazione di luoghi speciali scollegati dal contesto di vita. Le disabilità possono presentare disturbi che interessano diverse aree dello sviluppo cognitivo, psicomotorio o affettivo-relazionale. La metodologia di lavoro comprende diversi

metodi e soggetti di intervento e mira a sostenere la realizzazione dei progetti di vita degli alunni, seguendo un approccio sperimentale.

La pedagogia è il risultato di un'operazione di pensiero e di conoscenza. La conoscenza si apre a nuove prospettive in un continuum di esperienza e ricerca. La scuola, abbandonando l'idea di un luogo puramente concettuale, assume il carattere della ricerca e dell'indagine attraverso un nucleo fondamentale di conoscenze essenziali, nonché di campi di ricerca. In questa prospettiva, le discipline ci permettono di conoscere il mondo da diverse prospettive e di vedere la conoscenza come un mezzo per conoscere e comprendere la realtà. La conoscenza implica un processo attivo e una ricerca personale di soluzioni possibili, ma definitive.

Questa prospettiva favorisce un ambiente di insegnamento-apprendimento che promuove il raggiungimento del successo formativo e vede un valore strategico nella costruzione delle discipline e dei curricula. Da una prospettiva sociale, Lewin⁵⁰ propone innovazioni nei metodi e nei processi di ricerca scoprendo che tutti i processi cognitivi diventano atti sociali che coinvolgono i soggetti nel processo di ricerca stesso. Quest'ultimo può essere suddiviso in quattro fasi: pianificazione, azione, osservazione e riflessione.

2.4 Area metodologico-didattica e organizzativa

2.4.1 Il curriculum ed il progetto di vita

La formalizzazione del percorso di insegnamento-apprendimento della scuola, cioè il curriculum, è tornata in auge in tempi recenti, anche a seguito della pubblicazione delle *"Indicazioni per il curriculum"* pubblicate dal ministro Fioroni nel 2007, le quali avrebbero smantellato la stagione di riforme legate alla Legge n. 53 del 2003 (la cosiddetta legge Moratti), la quale alla logica della programmazione curricolare, aveva contrapposto la cosiddetta personalizzazione degli apprendimenti.

⁵⁰ K. Lewin, *La Teoria, la ricerca, l'intervento*, Il Mulino, 2005.

Già negli anni '60 esistevano diverse definizioni di curriculum, ben novantotto.⁵¹

Il termine curriculum deriva dal latino curriculum, currere (correre, quindi gara o corso), il percorso di vita di una persona, cioè, si riferisce all'insieme degli eventi principali della vita stessa (curriculum vitae). Si parla di un curriculum professionale quando ci si riferisce a una carriera o a un'esperienza professionale, e di un curriculum studiorum quando ci si riferisce agli studi completati.⁵²

Un curriculum è un tentativo di comunicare i principi e le caratteristiche essenziali di una proposta educativa in modo tale che possa essere modificata criticamente e tradotta efficacemente nella pratica. Esso riguarda sia i contenuti che i metodi e, quando vengono applicati in modo più ampio, tengono conto della questione dell'integrazione nelle istituzioni che fanno parte del sistema educativo.

In altre parole, gli studi sul curriculum possono essere descritti come lo studio dei contenuti, dei metodi, delle esperienze, dell'insegnamento e dell'apprendimento che hanno luogo nelle scuole.⁵³

Il concetto di curriculum è emerso nel mondo accademico fin dall'inizio del XX secolo. La prima opera educativa e didattica in cui è stato utilizzato il termine curriculum è stata *The Child and the Curriculum* di John Dewey (1902)⁵⁴. Pochi anni dopo, Franklin Bobbit introdusse due definizioni nel suo testo *The Curriculum* (1918), e la seconda definizione, in particolare, divenne la base per i successivi studi sul curriculum in campo educativo.

Il curriculum può essere definito come l'intero arco di esperienze, dirette o indirette, relative allo sviluppo di competenze in una materia, o una sequenza di esperienze di apprendimento deliberatamente strutturate.

Una sequenza di esperienze educative deliberatamente strutturate è quella che le scuole impiegano esplicitamente per completare e perfezionare il loro sviluppo.⁵⁵

Vale la pena sottolineare come Bobbit, attraverso la sua prospettiva curricolare, abbia introdotto nelle scuole l'intenzionalità della razionalizzazione che ha dato

⁵¹B. J. Novak, 98 Curriculum Definitions, in "The Clearing House", vol. 34, n. 6, febbraio 1960, Taylor & Francis, Abingdon pp. 358-356.

⁵²M. Pellerrey, Curricolo, in J. M. PELLEZZO, G. MALIZIA, C. NANNI (a cura di), Dizionario di scienze dell'educazione.

⁵³C. Xodo, Il "curricolo" tra attualità didattica e obsolescenza teorica, in G. Bertagna (ed.), Dirigenti per le scuole...cit., p.87.

⁵⁴J. Dewey, *The Child and the Curriculum*, The University of Chicago Press, Chicago & London, 1902

⁵⁵F. Bobbit, *The Curriculum*, Houghton Mifflin Company, Boston-New York-Chicago 1918, p.43.

origine alla tesi di Frederick Winslow Taylor. L'intenzionalità pedagogica espressa da Bobbit attraverso questa terminologia era saldamente ancorata al principio taylorista dell'organizzazione del lavoro, da cui derivava la necessità di una professionalizzazione evidenziata dal comportamento professionale che gli alunni dovevano raggiungere e manifestare.

Si è quindi ritenuto necessario definire, a priori, procedure nel mondo della scuola e dell'educazione formale che potessero garantire gli stessi standard di efficienza ed efficacia introdotti nel mondo del lavoro dal modello taylorista.⁵⁶ Tra le concettualizzazioni del curriculum che hanno avuto un ampio impatto, ne ricordiamo una in particolare, ossia quella di Ralph W. Tyler (Ralph W. Tyler), le cui idee vennero descritte in un libro pubblicato nel 1949 dal titolo *Basic Principles of Curriculum*.

Egli gettò le basi per l'approccio al curricolo nell'educazione. In realtà, non si trattava di un manuale per la costruzione di un vero e proprio programma educativo didattico, ma piuttosto di un quadro speculativo su come dovesse essere strutturato per essere un vero e proprio strumento di formazione. Nello sviluppo del programma di studi, era necessario rispondere a quattro domande fondamentali

- 1) *Quali sono gli obiettivi educativi che la scuola dovrebbe raggiungere?*
- 2) *Quali sono le esperienze educative disponibili per raggiungere questi obiettivi?*
- 3) *Come si possono organizzare queste esperienze in modo concreto?*
- 4) *Come si può verificare che questi obiettivi siano stati raggiunti?*

Per Tyler, queste quattro domande costituivano un quadro razionale per esaminare le questioni relative al curriculum e all'istruzione, e fu il primo modo in cui venne concepito il lavoro di progettazione educativa. Quest'ultima, per sua natura, precedeva l'atto effettivo dell'insegnamento e quindi doveva essere creata a tavolino. Si trattava di prerequisiti essenziali per il controllo sistematico del lavoro di apprendimento degli allievi, che poi vennero successivamente perfezionati da Hilda Taba, la quale arrivò infine a definire i sette passaggi del curricolo:

⁵⁶G. Sandrone Boscarino, *Personalizzare l'educazione...cit.*, pp. 148-149; M. Bianco, *Il curriculum. Storia, teorie e modelli applicativi*, Franco Angeli, Milano 2006, pp. 17-18.

- Fase 1: Diagnosi dei bisogni
- Fase 2: Formulazione degli obiettivi
- Fase 3: Selezione dei contenuti
- Fase 4: Organizzazione dei contenuti
- Fase 5: Selezione delle esperienze di apprendimento
- Fase 6: Organizzazione delle esperienze di apprendimento
- Fase 7: Decidere cosa valutare, come e con quali strumenti

Come si può notare dalla disposizione delle varie fasi, il primo passo è la diagnosi dei bisogni educativi dell'allievo, e da questa valutazione iniziale emerge la formulazione degli obiettivi. Così, il termine "obiettivi" fu formalizzato come un aspetto fondamentale della teoria del curriculum, infatti esso era inteso da Nichols come un processo ciclico e senza fine di obiettivi, metodi e materiali, valutazione e feedback.⁵⁷

In questo periodo, anche altri studiosi svilupparono le loro idee sulla definizione e sulla formulazione degli obiettivi. Tra questi, meritano una menzione speciale Benjamin S. Bloom e Robert F. Mager.

Insieme a un gruppo di colleghi, negli anni Cinquanta, Bloom sviluppò la famosa "*Tassonomia degli obiettivi educativi*"⁵⁸, che ebbe un grande impatto in Italia e contribuì a "plasmare" l'immagine degli insegnanti negli anni Settanta e Ottanta.

Bloom ha anche basato il suo *Mastery Learning*⁵⁹ sulla convinzione che la maggior parte degli studenti può raggiungere un alto livello di competenza alla luce di obiettivi pianificati e stabiliti, se si presta attenzione a considerare e preparare le condizioni favorevoli all'apprendimento, in base alle caratteristiche e ai bisogni individuali. Sebbene sia innegabile che esistano differenze nelle attitudini individuali, nei ritmi di apprendimento e nella motivazione ad apprendere, se affrontiamo sistematicamente la questione delle differenze individuali, possiamo ragionevolmente sperare, come dice giustamente Bloom, che quasi tutti gli esseri umani siano in grado di raggiungere uno stato di padronanza che hanno raggiunto

⁵⁷A. Nicholls, H. Nicholls, Guida pratica all'elaborazione di un curriculum (trad. it.), Feltrinelli, Milano 1983 (13^a ed.), pp.10-11.

⁵⁸B. S. Bloom, M.D. Engelhart, E.J. Furst, W.H. Hill, D.R. Krathwohl (a cura di B.S. Bloom), *Tassonomia degli obiettivi educativi* (trad. it.), Giunti & Lisciani Editori, Teramo 1986 (3^a ed.).

⁵⁹B. S. Bloom, *Caratteristiche umane e apprendimento scolastico* (trad. it.), Editore Armando Armando, 1979, pp. 34 e ss.

solo in passato. Ciò che ogni essere umano può apprendere può essere appreso da quasi tutti, se vengono fornite le giuste condizioni di apprendimento, sia precedenti che presenti.⁶⁰ Egli afferma inoltre che quando sono presenti condizioni di apprendimento favorevoli, la capacità di apprendere, la velocità di acquisizione e la motivazione a continuare sono individuali per ogni persona.

Pertanto, l'idea di base dell'apprendimento consiste nel fornire quantità, qualità e tempo sufficienti per raggiungere la padronanza degli obiettivi definiti.

Un secondo studioso, Mager, ha dato un importante contributo al problema della definizione di obiettivi educativi che possano rendere note le intenzioni dell'insegnante. Gli obiettivi sono quei risultati che si intende raggiungere con l'insegnamento.⁶¹ In questo quadro, secondo Mager, un obiettivo è una descrizione delle prestazioni che uno studente dovrebbe dimostrare per essere considerato competente.

Secondo Mager, quindi, un obiettivo significativo è quello che riesce a comunicare le intenzioni di chi lo ha fissato: la formulazione migliore è quella che esclude il massimo numero di significati possibili che si discostano dalle proprie intenzioni. La formulazione di un obiettivo veramente significativo deve rispondere alle tre domande che seguono:

- Che cosa dovrebbe essere in grado di fare l'allievo?
- In quali condizioni si vuole che l'allievo sia in grado di farlo?
- Come dovrà essere fatto?

Di conseguenza, in risposta a queste domande, secondo Mager, le caratteristiche degli obiettivi efficaci sono:

1. Performance (ciò che l'allievo deve essere in grado di fare).
2. Condizioni (le condizioni chiave entro le quali ci si aspetta che la prestazione venga raggiunta).
3. Criterio (la qualità o il livello di prestazione accettabile).

⁶⁰Ibidem.

⁶¹Ivi, pp. 13-18; G. Sandrone Boscarino, *Personalizzare l'educazione...*cit., p. 151.

È all'interno di questo quadro teorico comportamentista che molti insegnanti hanno iniziato a realizzare e costruire, una serie di unità didattiche sequenziali e tenevano in stretta considerazione l'apprendimento previsto e la previsione del comportamento degli alunni.

In questa lunga stagione pedagogico-didattica, merita di essere citato il lavoro di James H. Brock e Lorin W. Anderson, *Mastery Learning in Classroom Instruction*⁶², del 1975, in cui affermava chiaramente che il *mastery learning* era una filosofia didattica in cui tutti gli studenti, nelle giuste condizioni didattiche, possono apprendere e imparare la maggior parte di ciò che viene loro insegnato. Tale manuale seguiva un altro contributo sul mastery learning, curato dallo stesso Brock, e divenne un punto di riferimento fondamentale e centrale per il lavoro pedagogico e didattico di molti insegnanti.

Il successo dell'apprendimento degli alunni derivava dunque dalle capacità didattiche e organizzative degli insegnanti attraverso la definizione degli obiettivi, la valorizzazione delle diverse disposizioni degli alunni e la pianificazione dell'apprendimento degli stessi.

Attraverso la valutazione dei diversi temperamenti degli alunni, la pianificazione delle attività, la razionalizzazione degli strumenti e dei tempi, le procedure di valutazione e la definizione degli obiettivi, si poteva arrivare al risultato sperato.

Gli insegnanti dovevano definire ciò che gli alunni dovevano apprendere (obiettivi di apprendimento), suddividere il corso in una serie di unità didattiche, definire obiettivi specifici per queste unità e implementare le attività didattiche. Dovevano inoltre verificare il livello raggiunto rispetto ai criteri prestabiliti.

2.4.2 La transizione dalla logica dei programmi alla logica del curriculum

La teoria del curriculum è arrivata in Italia negli anni Settanta, e nel giro di pochi anni si è passati dalla "logica del programma" alla "logica del curriculum".

La "logica del curriculum" è diventata più solida perché ci si è resi conto che la prospettiva iniziale era astratta. Il curriculum era inteso come la programmazione di

⁶²J. H. Block, L. W. Anderson, *Mastery learning in classe* (trad. it.), Loescher, Torino 1978.

opportunità di apprendimento finalizzate a produrre determinati cambiamenti negli alunni e la valutazione della misura in cui questi si erano realizzati.⁶³ Fu accolto come potenzialmente in grado di fornire una risposta tecnica e sistematica alle richieste di cambiamento avanzate dalla stagione del 1968. L'introduzione della programmazione significava l'introduzione di elementi strumentali che rappresentavano richieste di trasformazione, apertura, democratizzazione e razionalizzazione della scuola. Significava anche introdurre una pratica professionale che spostava l'accento dagli aspetti "professionali" a quelli "tecnici" dell'insegnamento.

La legittimazione normativa di questa nuova prospettiva arrivò dai Decreti delegati: il DPR n. 416 del 1974, in tema di Collegio Docenti (art. 4), esplicitò la programmazione dell'azione educativa (lettera a) e di valutazione dell'efficacia delle attività didattiche in relazione agli obiettivi (lettera c).

Questo cambiamento in Italia si manifesta anche nei documenti ufficiali che seguono l'approccio della programmazione curricolare. Essa è quasi contraddittoria a livello semantico, poiché corrisponde ad "adattare i programmi alle contingenze".

La programmazione del curriculum ha espresso la necessità di costituire due prospettive quasi contrastanti - il programma e il curriculum - in un nuovo modello. Alla base c'era la convinzione che più le scuole si fossero razionalizzate e organizzate con protocolli precisi, più alta sarebbe stata la qualità dell'apprendimento nelle scuole, con la conseguenza di avere meno abbandoni e dispersioni scolastiche.⁶⁴

L'organizzazione del curriculum è stata influenzata dal decentramento dell'amministrazione e dalla promozione dell'autonomia delle istituzioni scolastiche. È stato il frutto del cambiamento dello scenario culturale degli anni '90 del secolo scorso. Gli obiettivi generali sono stati ricavati dagli obiettivi educativi, da cui sono derivati gli obiettivi specifici a lungo, medio e breve termine.

Il curriculum rappresenta dunque un nuovo paradigma rispetto a quello precedentemente costituito dal Programma nazionale. Per la sua vicinanza e

⁶³56 A. Nicholls, H. Nicholls, Guida pratica all'elaborazione di un curriculum...cit., p.10.

⁶⁴G. Sandrone Boscarino, Personalizzare l'educazione...cit., pp. 155-157; I. Fiorin, La scuola del curriculum, in A. Antonietti, P. Triani (a cura di), Pensare e innovare l'educazione, Vita e Pensiero, Milano 2012, pp. 82-84.

flessibilità, è stato percepito come lo strumento più adatto per interpretare i bisogni emersi nella realtà di ogni scuola.

Rendere reale il curriculum significava, simmetricamente, avvicinare la comunità sociale alla scuola.

Dopo l'introduzione formale del concetto di curriculum nel lessico educativo della scuola italiana, il problema che si pose fu la traduzione di questo concetto nella pratica quotidiana degli insegnanti. Non si trattava più di un programma nazionale definito dall'alto, ma forniva solo indicazioni generali, e le scuole non erano più viste come semplici punti di informazione; dunque, le singole istituzioni scolastiche dovevano interagire con le altre scuole e con le varie autorità pubbliche e istituzioni educative.

Ogni istituzione scolastica fu chiamata a interagire con le altre scuole e con i vari enti pubblici e privati presenti sul territorio (enti locali, università, ecc.).

Nell'ambito del sistema educativo nazionale, ogni scuola doveva assumersi la responsabilità dello sviluppo completo e personale del proprio curriculum e doveva assumersi la responsabilità di sviluppare e fornire un'istruzione adeguata. Ogni scuola doveva sviluppare e fornire contenuti pedagogici appropriati, sviluppare linee guida per il curriculum, integrarle e sviluppare le conseguenti scelte organizzative e metodologiche.

Ogni alunno, dunque, doveva essere messo in condizione di esprimere il proprio potenziale.

La differenza tra il curriculum tradizionale e il curriculum autonomo non era quindi un mero artificio semantico, ma si trattava di un nuovo modo di insegnare, di fare scuola, che definiva le condizioni per una nuova esperienza scolastica, infatti come il programma, anche il curriculum si allontanava dai contenuti.

Lo stesso articolo 8 del Regolamento dell'autonomia scolastica stabiliva che i percorsi scolastici venissero articolati non più come nei programmi, secondo una mera sequenza lineare di contenuti, ma piuttosto dalla definizione di obiettivi specifici di apprendimento relativi alle competenze degli alunni (b).

Nel contesto culturale in cui si è formato il paradigma curricolare dell'era dell'autonomia scolastica, la formazione della persona era vista come una "funzione" dei bisogni culturali della società, e i modelli di formazione della persona erano

centrati sul contenuto, adattati alle esigenze del momento storico e visti come fonte di legittimità.

È nell'ambito di questa visione che la Legge n. 9/1999 sull'innalzamento dell'obbligo scolastico è arrivata a presentare un concetto di competenza che è rimasto all'interno del quadro della pratica curricolare.

Si concentra sull'acquisizione di conoscenze, che possono essere definite in modo appropriato come competenze acquisite (competence).⁶⁵

Questo concetto è stato superato con la Legge n. 53 del 1999 (Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale), con la quale la competenza non si riferisce più a "qualcosa" di separato dall'individuo e da padroneggiare, ma al modo di essere personale di ogni persona.

2.4.3 Metodologie didattiche per l'inclusione

Dopo la comparsa nel DPR 275/1999 (articoli 8 e 9), il tema del curricolo è comparso anche nella successiva Legge 30/2000 sul riordino dei cicli scolastici (articolo 3, comma 2, articolo 4, comma 3, articolo 6, comma 1), ma con i cambiamenti politici e il passaggio dalla XIII alla XIV legislatura, dal 2001 la tendenza cambiò e il nuovo slogan divenne la personalizzazione, una nuova "logica" basata sull'idea che gli alunni non sono solo destinatari di servizi educativi progettati da altri e sull'importanza di fornire risposte diverse ai diversi "bisogni" individuali. L'espressione "personalizzazione" è apparsa in alcune opere di Victor García Josa, autore di un libro scritto negli anni '70 e tradotto in italiano con il titolo *L'educazione Personalizzata*.⁶⁶

Il concetto di persona umana come centro dell'attività educativa implicava non solo un riferimento alla disposizione costituzionale (articolo 3), ma anche la necessità di sottolineare l'unicità, l'originalità e la libertà dell'alunno. In questo modo, il pensiero individualista ha acquisito importanza nel campo della pedagogia ed è stato attivato dall'emergere di forti casi sussidiari, costituzionalizzati dalla Legge n. 3 del 2001. Il

⁶⁵L'art. 1, comma 4, della Legge 20 gennaio 1999, n. 9

⁶⁶V. G. Hoz, *L'educazione personalizzata* (trad. it.), La Scuola, Brescia 2005.

curricolo è stato sostituito da curricula individualizzati: la legge n. 53 del 2003 e il relativo decreto autorizzavano il passaggio dalla "logica del curricolo" ai curricula individualizzati. Si trattava di una logica che metteva al centro il singolo studente e promuoveva lo sviluppo personale di ciascuno.⁶⁷ Il manuale preparato per gli esami degli Indicatori Nazionali contiene un paragrafo importante che illustra il passaggio dal programma al curriculum e ai curricula individuali.

Il programma è gestito a livello centrale dal Ministero dell'Istruzione e definisce i contenuti didattici da attuare in modo uniforme in tutte le classi del Paese. Tutti gli insegnanti e le scuole devono seguire le sue direttive. A livello professionale, quindi, ci si aspetta che gli insegnanti siano indirizzati amministrativamente ad applicare e attuare il programma, poiché esso fornisce le istruzioni che l'insegnante deve applicare e attuare in ogni situazione. Pertanto, le istruzioni del programma hanno la precedenza sulle esigenze dei singoli studenti. Agli alunni viene chiesto di adattarsi a loro e non viceversa. Questo diventa l'obiettivo delle attività educative della scuola. Gli alunni perdono il loro ruolo centrale.

Per quanto riguarda l'organizzazione, nel nostro paese la logica del curricolo è stata rafforzata, a partire dalla constatazione della natura astratta dei programmi. Così, nell'organizzazione del curricolo, il Ministero dell'Istruzione è stato invitato a considerare i seguenti aspetti:

Il programma: non più una direttiva che viene imposta a tutte le classi della penisola, ma un vincolo nazionale che ogni scuola deve interpretare autonomamente e adattare alle esigenze della propria realtà educativa. Come recita l'articolo 8 del DPR 275 del 1999, il Ministero dell'Istruzione gestisce il sistema di istruzione e formazione in questo senso, definendo gli obiettivi generali del processo educativo, gli obiettivi specifici di apprendimento, gli standard di erogazione del servizio e gli standard generali di valutazione. Si tratta di un'uniformità astratta valida per qualsiasi scuola, classe e studente del Paese.

Tuttavia, è responsabilità professionale delle singole scuole e degli insegnanti specificare responsabilmente la quantità e la qualità di questi vincoli astratti. Così, a livello professionale, agli insegnanti non viene più richiesto di essere più o meno

⁶⁷G. Sandrone, Piani di studio personalizzati, organizzazione della scuola, attività docente, in G. Bertagna (ed.), *Dirigenti per le scuole*, cit. ... pp. 95-96. G. Sandrone Boscarino, *Personalizzare l'educazione...* cit., pp.160.

impiegatizi nella loro applicazione e realizzazione, ma di essere creativi e responsabili.

Il "generale" si trasforma in "particolare", il "nazionale" in "locale", il "valido per tutti" in "valido per ciascuno". Infine, il percorso di abbandono dell'uniformità dei servizi programmati a priori, già iniziato nella stagione scolastica, deve in tutti i sensi essere completato e invertito. A livello di professionalità, all'insegnante non è più richiesto di passare "dal culturalmente generale al personalmente specifico", ma "dal personalmente specifico al culturalmente generale". Come nel periodo dell'organizzazione del curriculum, rimangono dei limiti nazionali che tutti devono rispettare e che lo Stato è costituzionalmente obbligato a indicare, dando la possibilità di concordare la loro definizione a livello locale.

Tuttavia, il principio della responsabilità educativa personale di bambini, genitori e comunità per le loro scelte e acquisizioni è diventato ancora più chiaro di prima. Infatti, esse sono direttamente collegate alla realizzazione dei vincoli nazionali sulle opportunità offerte dalla programmazione scolastica.

Di conseguenza, i piani di apprendimento individualizzati dovrebbero diventare sempre più mirati. La parola chiave è dunque individualizzato, sia nella progettazione e nell'implementazione, che nella validazione.

Come si evince dai piani di apprendimento individualizzati associati alla Legge n. 53 del 2003 e al suo regolamento attuativo, sono emersi diversi modelli di istruzione e formazione per affrontare la questione di come operare nell'ambiente scolastico (articolo 3.2 della Costituzione), tenendo conto del pieno sviluppo della personalità umana. L'apprendimento non era più visto come mera acquisizione di conoscenze esterne all'allievo, ma come libera elaborazione di competenze personali nel processo di manifestazione.

L'individualizzazione e la personalizzazione sono intese come "strumenti" per rendere centrale ogni persona e svilupparla al massimo delle sue potenzialità, sia nella programmazione che nello svolgimento delle attività. In altre parole, pensare, sentire, agire, muoversi, provare, relazionarsi con gli altri, chiedere e dare rispetto, cooperare, costruire, fare il bene ed evitare il male, realizzare i valori della libertà,

della giustizia e dell'uguaglianza nonché comprendere il significato della propria e altrui vita in questo mondo.⁶⁸

2.5 Criticità ICF

Un esempio che illustra i vantaggi del modello ICF, evidenziando l'importanza degli elementi contestuali, è il seguente. Consideriamo un bambino paraplegico, in quinta elementare, che viene accompagnato per la prima volta da un genitore in una nuova scuola. Immaginiamo che la classe si trovi al primo piano, l'ascensore sia fuori servizio, il dirigente scolastico non abbia avviato la contrattazione per le mansioni dei collaboratori scolastici, l'insegnante principale abbia un contratto a tempo determinato e non possieda competenze relative alla disabilità, la classe presenti problematiche di bullismo e gli arredi siano obsoleti, tanto che il nostro alunno non riesca nemmeno ad avvicinarsi al banco, che è troppo basso.

Ora pensiamo a un'altra scuola, dove i genitori potrebbero aver deciso di trasferire il loro figlio a causa delle difficoltà riscontrate. In questa nuova scuola, la classe si trova al piano terra ed è accessibile senza barriere architettoniche. I collaboratori scolastici hanno partecipato a un corso di formazione specifico sulla gestione degli alunni con disabilità, accogliendo così l'alunno e la sua famiglia nel migliore dei modi all'ingresso. L'insegnante curricolare, in previsione dell'arrivo del nuovo alunno, ha seguito un corso di formazione sulle disabilità motorie. La classe è particolarmente accogliente, grazie al lavoro svolto dal gruppo docenti nei quattro anni precedenti. Inoltre, l'ente locale ha fornito un banco "domotico", regolabile in altezza e inclinabile, per adattarsi alle esigenze del bambino in carrozzina, e il CTS ha messo a disposizione attrezzature tecniche, come un mouse adattato per facilitare l'uso da parte del bambino con ridotta prensione. Nel primo e nel secondo scenario, l'alunno è lo stesso, ma il contesto è notevolmente diverso. Di conseguenza, l'interazione tra il bambino e gli altri soggetti coinvolti varia in modo significativo: nel primo caso, le barriere si manifestano con tutta la loro negatività e forza ostacolante, mentre nel secondo caso sono quasi completamente eliminate, e gli

⁶⁸G. Bertagna, *Pensiero manuale. La scommessa di un sistema educativo di istruzione e di formazione di pari dignità*, Rubettino, Soveria Mannelli 2006, pp. 5-6.

elementi facilitatori sono massimizzati.

Nel contesto "barrierante", la disabilità — definita come "limitazione o perdita della capacità di svolgere un'attività in modo o in misura considerati normali per un essere umano" (WHO, 1980) — risulta molto evidente, così come lo stato di handicap, inteso come "condizione di svantaggio". Al contrario, nel secondo scenario, la disabilità, in quanto interazione negativa, è praticamente annullata: un progetto personalizzato di intervento assicura interazioni efficaci e migliora quelle problematiche, agendo su tipologia, entità ed effetti dei fattori ambientali coinvolti.

In questa prospettiva, il modello ICF può contribuire in modo significativo a migliorare la qualità dell'inclusione scolastica, specialmente nella fase di progettazione educativo-didattica. Qui, l'attenzione dei docenti si amplia verso un orizzonte più ampio, globale e complesso, che considera in modo dinamico e sistemico la persona e la sua interazione con il contesto.

È fondamentale, tuttavia, mantenere il focus sul soggetto — che sia un bambino, un alunno o uno studente — per cogliere gli aspetti essenziali dell'ambiente e osservare l'interazione reciproca. L'interazione è uno scambio dinamico tra due parti, entrambe da conoscere e osservare per comprendere le cause e gli effetti della loro reciproca azione. Tuttavia, il contesto si definisce e caratterizza solo se un soggetto vi si immerge, altrimenti potrebbe rimanere neutro, mentre il soggetto è sempre attivo.

Se l'attenzione al contesto diventa predominante, schematica e astratta, rischia di ridurre l'esperienza concreta, portando a una perdita di contatto con la realtà e a un linguaggio vuoto.

Un esempio illustrato nel manuale ICF dell'OMS riguarda una persona con diabete, che presenta una menomazione funzionale (difetto nella produzione di insulina da parte del pancreas). Questa menomazione può essere compensata con l'insulina, permettendo al soggetto di svolgere le attività quotidiane a un livello di normalità. Immaginiamo un bambino diabetico che partecipa a un pranzo o a una festa con amici, senza che venga considerato il suo problema di salute. Anche se l'intervento

farmacologico può riequilibrare il difetto funzionale, la performance — che descrive la difficoltà di svolgere un'attività tenendo conto dei fattori ambientali — può essere ostacolata, creando momenti di disagio durante il pasto.

Questo esempio solleva diverse domande:

- Siamo certi che senza i concetti dell'ICF saremmo stati in grado di riconoscere il disagio del bambino diabetico in una situazione in cui non era previsto un menù adeguato?
- Non potrebbe accadere che un'interpretazione rigida degli schemi (l'ICF identifica vari fattori ambientali) limiti la visione e l'intuizione di chi analizza la situazione, creando una barriera tra la realtà e la percezione del fenomeno?
- Anche concedendo l'importanza della sistematicità, ma non della rigidità, la riduzione del fenomeno ai soli aspetti esteriori o alle reazioni emotive manifeste non rischia di oscurare la comprensione degli effetti interiori e dell'intero quadro psicologico del soggetto?
- Infine, possiamo supporre che tutti reagiscano allo stesso modo? Non è possibile che una difficoltà esteriore porti una persona a sviluppare comprensione verso l'altro, superando l'impulso a reagire in modo egoistico?

L'aspetto più allarmante dell'ICF, se si analizza attentamente, è che si tratta di un approccio che considera esclusivamente ciò che è evidente, ovvero l'aspetto fenomenologico, escludendo dalla propria analisi l'aspetto eziologico.

Tuttavia, osservando con attenzione, ci rendiamo conto che mancano indicatori relativi all'area neuropsicologica e cognitiva, che sono essenziali in questo contesto, come ad esempio:

- funzioni dell'orientamento
- funzioni cognitive di base
- funzioni dell'attenzione
- memoria
- funzioni del pensiero
- funzioni cognitive di livello superiore
- percezione visiva, uditiva e visuospaziale

- capacità di immaginare, speculare e ipotizzare.

Nella lista compare solo la funzione di «Focalizzare l'attenzione», mentre nell'ambito dell'applicazione delle conoscenze non è presente la funzione di «immaginare, speculare, ipotizzare».

Inoltre, tra i vari domini, è completamente assente l'area «affettivo-relazionale», insieme alle relative funzioni e attitudini personali ed emozionali, nonché la funzione dell'esperienza del sé e del tempo. Un'analisi delle lacune e delle presenze, ovvero dei termini assenti e di quelli presenti, rivela un filo logico che connette tutti i capitoli e le classificazioni sottostanti: nell'ICF sono incluse solo le funzioni «visibili», riconducibili alle componenti di Attività e Partecipazione, che rappresentano aspetti esteriormente qualificabili dell'esperienza umana. Infatti, per «attività» si intende l'«attività fisica» legata a un funzionamento positivo (visibile), mentre la «partecipazione» è l'espressione di un funzionamento positivo in un contesto, anch'esso visibile e osservabile.

Di conseguenza, le funzioni «interne» non vengono incluse. È importante sottolineare che non si tratta di aspetti interiori, ma di quegli aspetti interni che sono oggetto di studio della psicologia scientifica e della neuropsichiatria infantile. Questo approccio rischia di compromettere l'intero sistema codificato dal DPR del 24 febbraio 1994, su cui le ultime generazioni di insegnanti hanno lavorato per 25 anni.

Il DPR del 1994, attuativo della Legge 104/92, identificava nella Diagnosi funzionale sette «Assi»:

1. cognitivo
2. affettivo-relazionale
3. linguistico
4. sensoriale
5. motorio-prassico
6. neuropsicologico
7. dell'autonomia personale e sociale.

A questi si aggiungevano, nel Profilo Dinamico Funzionale, ulteriori due «Assi»:

1. comunicazionale
2. dell'apprendimento.

Nel Profilo Dinamico Funzionale era già presente una certa definizione di funzionamento, che includeva:

1. una descrizione delle difficoltà che l'alunno affronta in vari ambiti di attività;
2. un'analisi del potenziale sviluppo dell'alunno a breve e medio termine, basata sull'esame di nove parametri, noti nel linguaggio scolastico come «assi».

In sostanza, la classificazione ICF potrebbe portare a una semplificazione estrema dell'articolazione funzionale, riducendola a tre assi: apprendimento, comunicazione e autonomia. In risposta a ciò, il decreto sull'inclusione (DLgs 66/2017) identifica un numero maggiore di «dimensioni», che comprendono «relazione, socializzazione, comunicazione, interazione, orientamento e autonomie», a cui si aggiunge l'apprendimento, inteso in modo trasversale, poiché coinvolge tutte le altre dimensioni, non solo quella cognitiva. L'apprendimento è anche descritto come ambiente di apprendimento, ovvero il contesto in cui si realizza l'intera attività pedagogica, in grado di soddisfare i «bisogni educativi individuati».

Qual è, quindi, il filo logico — o meglio, l'impianto culturale — che connette tutte le definizioni di ICF, ricondurle ad Attività e Partecipazione, nella manifestazione esteriore dell'operatività di un soggetto?

Riflettendo su quanto esposto, sembra che la radice culturale ed epistemologica dell'ICF affondi le sue origini nella corrente del Comportamentismo statunitense. Proprio come Watson, nel 1913, semplificava l'albero della conoscenza concentrandosi sui comportamenti osservabili nell'essere umano, l'ICF esclude dall'analisi i processi interni del soggetto, focalizzandosi esclusivamente sui fenomeni esterni. Si tratta, quindi, di una fenomenologia priva di un'analisi

eziologica.

Esiste una continuità nel pensiero anglofono, con successive elaborazioni che seguono la stessa impostazione. Jerry Fodor, con la sua opera "Modularity of Mind" (Fodor, 1983), riprende la prospettiva comportamentista applicandola alla teoria della mente. Le «Black box» di Fodor (Hamlyn, 1990) rappresentano i moduli mentali a cui si riferiscono specifiche funzioni, per le quali è possibile indagare solo l'input e l'output, mentre l'aspetto interno delle «scatole nere» rimane inaccessibile alla conoscenza scientifica.

Questo approccio è molto simile a quello del modello ICF: è possibile classificare solo le manifestazioni esteriori del soggetto, che, anche nelle funzioni mentali e nel processo di apprendimento, si traducono in termini di attività: apprendere = leggere, scrivere, calcolare, imparare attraverso azioni con oggetti, esercitarsi (ripetere per imparare), imitare (per imparare), e così via.

Queste perplessità e i rischi associati hanno portato, durante il dialogo per la redazione delle Linee guida ministeriali, a una lettera di chiarimenti sugli aspetti essenziali del nuovo modello da adottare nel Profilo di Funzionamento, che è strettamente legato al PEI.

Ecco un estratto dalla nota MIUR del 16 luglio 2019:

Il DLgs 66/2017 non prevede [...] né direttamente né indirettamente, la modifica totale o parziale delle metodologie di lavoro per la redazione del PEI basato sull'ICF. È il Profilo di funzionamento che, in riferimento all'ICF, ha il compito di fornire una descrizione significativa, esaustiva, facilmente comunicabile e comprensibile delle caratteristiche dell'alunno, per tutte le persone coinvolte nella futura redazione del PEI. Al suo interno, saranno sinteticamente declinati e tradotti in prosa i riferimenti alle componenti contemplate dall'ICF, riguardanti Funzioni e Strutture corporee, Attività e Partecipazione, Fattori ambientali.

L'ICF, in quanto modello di classificazione, si basa su indicatori e quantificatori e

trova la sua naturale collocazione come strumento di riferimento e orientamento per il lavoro clinico, all'interno del Profilo di funzionamento. Se dovesse diventare un approccio valutativo diretto per la redazione del PEI, si concentrerebbe logicamente nel suddividere il mondo in due categorie opposte — da un lato i sostenitori dell'ICF, con una visione «globale», «multiassiale», «dinamica» e «sistemica», e dall'altro i «non-ICF», che analizzano il mondo e le persone attraverso prospettive parziali, unilaterali e confuse, utilizzando terminologie e semantiche inadeguate — è un approccio troppo semplicistico che non riesce a cogliere la complessità della realtà.

È importante notare che le descrizioni del modello ICF tendono a confrontare la «nuova» prospettiva con modalità e atteggiamenti opposti, svalutando così l'approccio tradizionale e mettendo in risalto l'estrema positività del nuovo modello. Questo tentativo di classificare e organizzare tutto in schemi porta a una rappresentazione che si discosta notevolmente dalla realtà, confinata in un modello rigido.

Se l'intento era quello di superare schemi rigidi di valutazione e approcci osservativi che mancavano di una visione d'insieme, troppo concentrati sul soggetto, il risultato è una visione che ha guadagnato ampiezza, con prospettive di contesto precedentemente trascurate, ma ha perso profondità, diluendo l'importanza dei Fattori personali in un vasto mare di interazioni ambientali.

In condizioni normali di discussione e valutazione scientifica, l'assenza di una definizione chiara di una parte fondamentale del sistema classificatorio, come i Fattori personali, comprometterebbe l'intero modello, poiché rappresentano uno dei quattro pilastri su cui si basa. Tuttavia, nonostante questa evidente lacuna strutturale, il modello continua a essere accettato e guadagna consensi, il che indica una scarsa consapevolezza della sua inconsistenza epistemica e della mancanza di coerenza logica dell'intero sistema.

Nella letteratura scientifica internazionale che analizza l'ICF, le perplessità riguardo alla coerenza del modello teorico sono molto più elevate rispetto a quelle riscontrate in Italia, dove il modello bio-psico-sociale è accolto senza critiche. Rune J.

Simeonsson, uno dei principali esperti dell'ICF, sottolinea il problema della mancanza di definizione dei Fattori personali, evidenziando che non esiste una tassonomia dei codici, né uno scopo esplicito per il loro utilizzo, e che non sono fornite linee guida per la loro applicazione. Nonostante queste limitazioni, la componente «fattori personali» viene comunque utilizzata nelle classificazioni, il che comporta rischi significativi per l'ICF/ICF-CY come classificazione di riferimento dell'OMS.

In conclusione, in un sistema teorico che manca di una componente fondamentale per la sua completezza e che, secondo i principi della filosofia della scienza, dovrebbe essere già stato «falsificato», accade invece che il sistema non solo sopravviva alle sue contraddizioni interne, ma che venga anche messa in discussione l'efficacia di altri sistemi teorici e operativi. Si è convinti che i sostenitori dell'ICF siano consapevoli delle debolezze e dei limiti del sistema, in particolare riguardo all'indefinibilità dei Fattori personali.

Tuttavia, si ritiene che, liberato dall'ambizione di essere il modello concettuale predominante e di fungere da linguaggio transculturale e multilinguistico, l'ICF potrebbe contribuire, come illustrato in precedenza (ad esempio, nel caso del ragazzo paraplegico in diversi contesti), a stabilire un approccio condiviso per l'analisi ambientale, coinvolgendo vari attori istituzionali e professionisti competenti su una base concettuale e operativa comune.

Il metodo non dovrebbe essere quello di distruggere e sostituire ciò che funziona, ma piuttosto di integrare un sistema collaudato con elementi di miglioramento che ne elevino ulteriormente la qualità, ampliando la visione dove si riscontrano limitazioni. In questo modo, l'ICF potrà realmente contribuire al miglioramento della qualità dell'inclusione, se utilizzato nel contesto delle sue migliori acquisizioni: una visione positiva del funzionamento, il superamento del concetto di disabilità come mera menomazione, e l'analisi del contesto e dell'interazione del soggetto con esso, identificando barriere e facilitatori, senza perdere di vista la persona nelle sue dimensioni caratterizzanti.

2.6 La disabilità e l'approccio delle capability

2.6.1 Introduzione

Si è precedentemente avuto modo di citare alcuni degli autori che hanno indagato il tema del rapporto tra abilità e disabilità. Nei presenti paragrafi si presenteranno la maggior parte dei contributi più rilevanti in merito.

Patricia Welch (2002) e Lorella Terzi (2005), presupponendo l'esistenza di un concetto di normalità a cui si fa riferimento quando si tratta di disabilità, considerano una persona disabile se non è in grado di esprimere il suo pieno potenziale e di svolgere una particolare classe di funzioni significative, che gli appartenenti al suo stesso gruppo di riferimento sono capaci di svolgere sotto condizioni favorevoli. Quindi ciò che queste autrici stanno sottolineando è la disabilità come possibile causa di limitazione delle capability dell'individuo. Quando le funzioni di base di una persona sono limitate da una disabilità, anche la capability di perseguire obiettivi che il soggetto ritiene meritevoli è compromessa. La società deve intervenire per far sì che la persona possa perseguire i propri obiettivi.

Inoltre, Terzi mette in luce il punto di forza dell'approccio delle capability rispetto ad altri modelli. L'autrice enfatizza il concetto chiave della diversità come caratteristica precipua dell'umanità, evidenziando efficacemente che la disabilità può essere vista come una manifestazione della diversità umana. Terzi introduce anche un ulteriore elemento di forza dell'approccio delle capability: la concezione di Sen della diversità umana porta a dire che è l'individuo stesso a dover determinare quali sono le sue capability rilevanti. Le persone con disabilità hanno il diritto di determinare le loro capability rilevanti e di indicare quali politiche potrebbero migliorare il proprio set di capability. Tuttavia, Terzi riconosce che portando alle estreme conseguenze il suo ragionamento, le richieste di uguaglianza da parte delle persone con disabilità potrebbero essere infinite, per cui sarebbe necessario individuare una soglia, un

livello minimo di capability che i governi devono assicurare ai cittadini.

Il contributo di Tania Burchardt si caratterizza per l'approfondimento dedicato alla relazione tra l'approccio delle capability e i tradizionali modelli che interpretano la disabilità. La sua tesi di fondo è che ci sia una pressoché totale complementarità tra l'approccio delle capability di Sen e il modello sociale della disabilità. Entrambi gli approcci sottolineano come il reddito sia una misura inadeguata del benessere delle persone con disabilità che hanno una diversa capacità di convertire le risorse economiche in obiettivi; entrambi riconoscono il ruolo determinante dei fattori esterni nell'influenzare il benessere degli individui; ed entrambi sostengono che è facoltà degli individui determinare quali capability sono rilevanti, coinvolgendo le persone con disabilità nella scelta delle politiche che le riguardano. Tuttavia, la definizione fornita da Burchardt di disabilità fa implicito riferimento all'esistenza di una "normalità" con la quale confrontare la condizione della persona con disabilità, ma soprattutto non include in nessun modo quell'elemento di autonomia nella scelta delle capability, benché sia da lei stessa ritenuto importante. Burchardt ammette che l'approccio delle capability non è in grado di risolvere la tensione tra l'autodeterminazione e la necessità di definire un set di priorità per le politiche pubbliche, tensione ampiamente rivendicata anche dal modello sociale e dalla Convenzione sui diritti delle persone con disabilità delle Nazioni Unite.

Il contributo di Mitra (2006) si distingue per la sua innovazione nel ridefinire i concetti di disabilità utilizzando l'approccio delle capability. Mitra sottolinea che la valutazione della disabilità è soggettiva e legata alla capacità di un individuo di fare ciò che ritiene importante per sé. Mitra evidenzia la necessità di valutazioni individualizzate e interventi politici personalizzati. Tuttavia, riconosce che la misurazione della disabilità richiede la definizione di capability rilevanti, che possono variare da paese a paese e devono essere determinate democraticamente.

D'altra parte, Martha Nussbaum si concentra sull'importanza di garantire le stesse capability fondamentali per tutti gli esseri umani, indipendentemente da eventuali menomazioni fisiche o mentali. Nussbaum enfatizza l'uguaglianza tra gli individui e sostiene che tutti hanno il diritto di svolgere le funzioni centrali della sua lista di

capability. Il suo approccio mira a superare le disparità tra persone "normali" e persone con menomazioni, garantendo a tutti gli stessi diritti.

Entrambi gli autori pongono l'accento sull'importanza di garantire l'accesso alle capability fondamentali per tutti gli individui, con particolare attenzione alle persone con disabilità. Tuttavia, rimane aperta la questione su come determinare se una persona con disabilità non possiede una capability fondamentale a causa di limitazioni sociali o a causa della sua stessa condizione.

Proveremo presto a formulare una nostra definizione di disabilità utilizzando le categorie interpretative dell'approccio delle capability per sviluppare una teoria della "dis-capability". Questa teoria cerca di ampliare alcuni concetti avanzati da autori precedentemente esaminati, pur discostandosi da altri (Biggeri e Bellanca, 2010). Secondo la prospettiva che stiamo adottando, una persona con disabilità è colei che, a causa delle proprie caratteristiche personali e delle relazioni con l'ambiente circostante, non è in grado di realizzare ciò che desidera o di diventare ciò che vorrebbe essere. Questo individuo ha un insieme di capacità limitato rispetto ai propri obiettivi e alle proprie ambizioni.

La mancanza di una valutazione oggettiva rispetto alla presenza di disabilità rende superflua la ricerca di una causa unica e implica il superamento della contrapposizione tra approccio sociale e medico. Poiché la condizione umana è intrinsecamente vulnerabile, è importante riflettere sul significato di un'esistenza segnata da lutto, malattia e disabilità. Una malattia cronica o una disabilità permanente richiedono un cambiamento nella nostra percezione del mondo. Nonostante i confini soggettivi si restringano in termini di agency e empowerment, ciò non implica necessariamente un peggioramento della qualità della vita.

Esistono diverse visioni del benessere e del processo di diventare che si evolvono con l'età e le esperienze vissute. Tra il corpo biologico che invecchia e il corpo vissuto si apre uno spazio di abilità, opportunità e potenzialità chiamato capability set. La malattia e la disabilità possono stimolare adattamenti creativi, promuovendo lo sviluppo di nuove competenze e l'individuazione di opportunità. La persona che

affronta la propria vulnerabilità agisce come un bricoleur, utilizzando ciò che ha a disposizione per costruire la propria esistenza.

La disabilità è quindi il risultato dell'interazione tra una vulnerabilità personale che limita il capability set e un processo di adattamento creativo che porta a nuove abilità, opportunità e potenzialità.

2.6.2 La disabilità come adattamento ed extra-adattamento

In biologia evoluzionistica, il processo di adattamento creativo è chiamato "extra-adattamento". È importante comprendere la differenza tra questo concetto e quello canonico di "adattamento" e dedicare del tempo a discuterne.

L'organizzazione è una struttura astratta di relazioni o processi, mentre la struttura è la sua realizzazione concreta attraverso entità specifiche: un sistema complesso può cambiare la sua struttura senza perdere la propria identità, purché venga mantenuta la sua organizzazione. Quando si tratta di una persona, essa può cambiare la propria struttura sia di fronte a eventi normali, come il rinnovamento delle cellule, sia di fronte a eventi traumatici, come l'insorgere di una disabilità, ma rimane la stessa persona poiché i cambiamenti avvengono all'interno della sua organizzazione psicofisica. Questi processi di adattamento creativo sono chiamati "extra-adattamento": alcune caratteristiche di un organismo, che si sono evolute per una specifica funzione adattativa o che sono apparse casualmente senza una funzione identificabile, vengono utilizzate per altri scopi.

Il termine "adattamento" deriva dal latino "ad-aptus" e significa "verso un adattamento specifico"; esso suggerisce che la selezione naturale abbia modellato evolutivamente una caratteristica per uno scopo specifico e che questa caratteristica continui a cambiare per adattarsi meglio a tale scopo. Di fronte a menomazioni fisiche e/o limitazioni sociali, una persona può adattarsi e fare esattamente in modo da non compromettere la sua qualità di vita. Da questo punto di vista, la disabilità può essere vista come un aspetto creativo necessario.

2.6 La disabilità e l'approccio delle capability

2.6.1 Introduzione

A questo punto, ci chiediamo come si sviluppa il set di capacità prima e dopo il processo di adattamento, che comprende sia adattamenti canonici che creativi. Per rispondere a questa domanda, dobbiamo ridefinire il concetto di capacità all'interno di un modello che sia sufficientemente preciso e chiaro per i nostri scopi e che fornisca uno o più meccanismi esplicativi. Il termine "capacità" è molto ampio e indica un insieme di abilità e possibilità che devono essere analizzate in dettaglio. Mentre molti autori interpretano il concetto di capacità come un framework normativo, noi cerchiamo di tradurlo in modelli che spieghino i processi personali e sociali. Presentiamo qui un modello semplice chiamato TAOPE (Titolarità, Abilità, Opportunità, Potenzialità, Esternalità) che sembra adatto al nostro scopo.

Iniziamo distinguendo tra abilità e due aspetti della possibilità: l'opportunità e la potenzialità. La "A-capability" si riferisce al complesso di talenti innati e competenze acquisite, la "O-capability" riguarda le opportunità attuali di benessere accessibili, mentre la "P-capability" si riferisce alle opportunità immaginate di benessere. La differenza tra O-capability e P-capability sta nel confronto tra opzioni effettivamente accessibili e alternative concepibili. La E-capability si basa sulla relazione umana e può essere importante in determinate situazioni e fasi della vita.

Infine, la "Titolarità" si riferisce ai processi di conversione delle risorse e dei diritti in benessere, includendo il controllo sulle risorse e l'accesso alle istituzioni. Ipotizziamo che il potere su risorse e diritti sia fondamentale per mantenere e migliorare le abilità iniziali e acquisire nuove competenze. Crediamo che esista un legame causale tra il potere e le titolarità che una persona può esibire nel contesto sociale.

Le successive assunzioni collegano sia le capacità operative che le capacità percettive ad un unico meccanismo esplicativo, il quale, in modo generale e intuitivo, afferma che una persona tende a mantenere o a ripristinare un equilibrio dinamico tra le proprie convinzioni e il proprio agire (Bellanca 2008). Se una

persona si trova a operare in contrasto con le sue convinzioni, o a nutrire convinzioni che contrastano con il suo agire, ciò le provoca disagio a livello psicologico, cognitivo e valoriale. Il riallineamento può avvenire in quattro e solo quattro modi:

- le convinzioni saranno influenzate dall'agire;
- l'agire sarà influenzato dalle convinzioni;
- la tensione tra i due aspetti porterà a un esito creativo positivo, chiamato "extra-adattamento";
- la tensione tra i due aspetti porterà a un esito negativo.

Infine, il modello distingue tre configurazioni che l'agire pratico e le convinzioni ideali possono assumere, le quali, combinate con i quattro modi di riallineamento, generano le situazioni analizzate di seguito.

1. Il primo tipo di disallineamento riguarda i singoli comportamenti e le singole aspettative. Le risposte (di adattamento al ribasso, al rialzo e di extra-adattamento positivo o negativo) costituiscono lo spazio delle capacità operative. Un'opportunità consiste nel giocare tra attese e risultati, tra ciò che potrebbe accadere e ciò che facciamo. Se aspettative e azioni fossero allineate, non ci sarebbero nuove opportunità.

2. Il secondo tipo di disallineamento riguarda una credenza e un atteggiamento. Mentre l'aspettativa riguarda un evento specifico, la credenza riguarda un sistema di aspettative che indica ciò che è possibile, plasmando le alternative ammissibili o immaginabili. Analogamente, mentre il comportamento riguarda un singolo atto intenzionale, l'atteggiamento riguarda il nostro futuro sistema di azioni basato su determinati criteri. Le risposte (di adattamento al ribasso, al rialzo e di extra-adattamento) agli scarti tra una credenza e un atteggiamento costituiscono lo spazio delle capacità percettive. Le credenze riguardano le opzioni immaginabili o concepibili: il disallineamento tra queste e le nostre azioni alimenta o sopprime le nostre potenzialità.

In terzo luogo, c'è un divario tra le aspettative soggettive e istituzionali. Il funzionamento di un'istituzione avviene principalmente attraverso routine: i partecipanti possono quindi prevedere approssimativamente cosa accadrà, fintanto che le condizioni circostanti rimangono stabili; queste sono le aspettative

istituzionali dell'istituzione a cui un individuo appartiene. Le aspettative soggettive sono di "secondo ordine", cioè sono quelle che l'individuo ha sulle aspettative istituzionali. Quando il funzionamento dell'istituzione è regolare, le aspettative istituzionali sono stabili e affidabili. Tuttavia, in una situazione di crisi, le routine possono essere interrotte. In queste circostanze, il divario tra le previsioni "oggettive" e quelle soggettive si amplia, alimentando uno dei meccanismi per ridurre il divario. Le risposte (di adattamento al ribasso, al rialzo e di esattezza) ai divari tra aspettative soggettive e istituzionali costituiscono un ulteriore spazio delle P-capability. Le "aspettative sulle aspettative altrui" sono generalmente importanti. Quando riguardano non l'individuo singolo, ma le promesse e le minacce di un'istituzione, plasmano le nostre potenzialità.

Se la disabilità emerge come limite e come spinta al cambiamento creativo, allora sono importanti le titolarità, le A-capability e le O-capability; ma sono soprattutto le P-capability a segnare il percorso di ridefinizione del benessere di una persona che affronta gravi vulnerabilità.

Inoltre, va sottolineato che l'esercizio di esattezza non riguarda solo la persona con disabilità, ma anche le persone vicine, la famiglia, fino alle associazioni e all'ambiente sociale circostante.

Si provi ora ad immaginare di avere a disposizione molte fonti informative sulla condizione di disabilità, raccolte seguendo vari criteri riguardanti la stessa popolazione. I risultati dei vari criteri sono diversi e si intersecano in maniera irregolare e non transitive.

Per il momento non è necessario stabilire quale criterio sia preferibile. Assumiamo che, prendendo le mosse da uno di essi, sia ritagliato il sottoinsieme della popolazione qualificato come disabile. A questo punto interviene un metodo sviluppato all'interno dell'approccio delle capability che prevede l'apporto informativo e partecipato delle persone. Si tratta di una procedura informativa che coinvolge gli stakeholder in un processo di riflessione sui valori, sulle dimensioni del benessere e sulle capability.

L'elemento centrale della procedura si basa su quattro domande:

- 1) "Quali sono le più importanti opportunità che una persona dovrebbe avere nel corso della sua vita?";

- 2) "Quanto ciascuna delle opportunità che hai individuato è importante nella tua vita?";
- 3) "Quanto ti aspetti che le istituzioni sociali diano importanza alle opportunità che hai individuato?";
- 4) "In che misura ritieni vi sia corrispondenza tra le opportunità a cui le istituzioni sociali danno importanza e le opportunità a cui tu dai importanza per il corso della tua vita?".

Sulla scorta delle risposte a tale questionario, acquisiamo informazioni sulle credenze, sugli atteggiamenti, sulle aspettative istituzionali e sulle aspettative soggettive, mettendo a fuoco le quattro variabili che danno forma, nel modello TAOPE, all'analisi delle P-capability. La procedura consente di indagare l'ampliamento e la riduzione delle P-capability, al fine di rivisitare e riorientare la policy.

Non vogliamo discutere qui la critica secondo cui l'approccio delle capability è troppo individualistico (Stewart 2005). Ci limitiamo a constatare, con Delbono e Lanzi (2007, 131-2), che è necessario estendere l'approccio modellando le interazioni tra gruppi e individui nella creazione o distruzione di capability rilevanti. In questo modo, sarà possibile indagare le reali relazioni di potere che caratterizzano gli ambienti sociali e come risorse e diritti vengano convertiti in funzionamenti attivati. Riteniamo essenziale approfondire la riflessione sulla formazione delle "capability esterne" (E-capability). Queste emergono quando un individuo trae titolarità, abilità, opportunità o potenzialità dall'azione intenzionale di un altro individuo. Ad esempio, se una persona ha accesso a informazioni utili per entrambi e le condivide per amicizia con un'altra persona, la titolarità o la capability di quest'ultima scaturisce dalla relazione con la prima. Mentre le esternalità positive, come le interdipendenze che non passano dal mercato, di solito escludono un nesso personale tra chi le emette e chi ne trae beneficio, la capability esterna poggia sulla relazione di prossimità, attenzione umana o cura tra due persone. Senza una reciproca condivisione intenzionale, la E-capability non può sorgere. Può accadere che più agenti, impegnandosi in un volontario coordinamento, giungano a concepire un'azione di squadra che si caratterizza in quanto sono propriamente di squadra le modalità con cui coltivare e migliorare il well-being di ciascuno (es. orchestre sinfoniche o squadre sportive). Si tratta di situazioni in cui l'interdipendenza delle

azioni è talmente forte che i risultati sono beni indivisibili, il cui valore tende ad azzerarsi se viene meno il contributo di un qualsiasi membro del gruppo, anche del più vulnerabile. Assumendo che anche gli altri membri della squadra siano mossi dallo stesso criterio, l'agente sceglie l'opzione che, pur non ottimizzando sempre la sua posizione individuale, rappresenta l'ottimo se presa in congiunzione con le scelte degli altri individui all'interno della squadra. La team-agency richiede quindi una relazione fiduciaria molto impegnativa. Questo tipo di dinamica si riscontra nel rapporto madre-infante. Quando una donna decide di diventare madre, sa di entrare in una condizione irreversibile. Il percorso più gratificante è quello in cui il bambino, acquisendo gradualmente una propria autonomia, interagisce con la madre, ricambiando con la sua attenzione l'attenzione ricevuta. In questo contesto, l'interesse della madre è nel favorire lo sviluppo dell'autonomia del figlio e quindi nell'operare in termini di team-agency: la qualità della vita dipende non solo dall'esprimere al meglio la propria autonomia come madre, ma anche nel favorire l'espressione congiunta dell'autonomia propria e del bambino, ovvero nello sviluppare la capacità di agire insieme. Tuttavia, cosa succede alla team-agency quando si trova in condizioni meno favorevoli rispetto al rapporto madre-infante? Una prima risposta è di carattere normativo e consiste nel concentrarsi sull'obbligo umano. Come sottolinea Sen (2008), la capacità è una forma di potere e sarebbe sbagliato considerarla solo come un concetto di vantaggio umano, ma anche come un concetto centrale nell'obbligo umano. In questa prospettiva, è necessario creare un contesto sociale in cui la qualità delle relazioni interpersonali sia altamente cooperativa e in cui le politiche siano sostenute e orientate da un'etica pubblica. Un'altra risposta, che deriva dall'analisi positiva, cerca di individuare modi e percorsi attraverso i quali l'azione di gruppo riesce a radicare e a estendere la team-agency, trasformando la capacità di agire insieme in capacità collettiva.

2.6.2 Alcuni elementi di politica sociosanitaria secondo l'approccio delle capability

In questo paragrafo esamineremo vari aspetti legati alla formulazione delle politiche nel settore della disabilità. Inizieremo descrivendo i criteri che dovrebbero orientare

le decisioni politiche nel campo sociosanitario alla luce dell'approccio delle capability: il principio di diversità non dominata, il criterio delle massime potenzialità personali e il principio della chiusura del circuito. Successivamente, confrontando il modello delle capability con l'ICF, proporremo un metodo di valutazione della disabilità che sia coerente con il primo, mirando a superare le carenze più evidenti del secondo e di altri approcci comunemente utilizzati in questo settore.

Il "principio della diversità non dominata" afferma che per ogni coppia di persone c'è sempre almeno una terza persona che preferisce una risorsa all'altra. Questo principio promuove l'uguaglianza nel diritto di utilizzare le risorse per perseguire i propri fini. È poco esigente poiché non richiede misurazioni precise del benessere o la definizione di capability fondamentali. Coinvolge tutti i membri di un gruppo umano, poiché il giudizio di ciascuno è determinante e il principio è soddisfatto solo se non c'è unanimità, bastando il dissenso di un membro per cambiare il risultato.

In terzo luogo, il principio guida gli interventi della policy: se una dotazione è dispreferita da tutti, è necessario trasferire risorse - sia acquisite socialmente, più facilmente spostabili, sia legate alla persona ma socialmente implementabili - fino a quando il principio non viene rispettato. Ad esempio, se su dieci tipi di disabilità otto non soddisfano il principio di diversità non dominata, il policy-maker può trasferire risorse direttamente alle persone con disabilità e impegnare risorse per modificare la percezione sociale della disabilità. L'obiettivo di una policy efficace potrebbe essere che solo tre tipi di disabilità, i più gravi, non soddisfano il principio nella situazione finale.

In quarto luogo, il principio è conforme all'approccio delle capability, poiché se il policy-maker vuole rendere preferibile per qualcuno la dotazione totale della persona svantaggiata, sta puntando all'allargamento dello spazio delle capability di quella persona. Se riesce nel suo intento e qualcuno preferisce le dotazioni della persona svantaggiata, raggiunge un risultato politico cruciale: la persona non è più discriminata o stigmatizzata, ma viene riconosciuta e può essere scelta. Tuttavia, una volta raggiunto questo obiettivo, il policy-maker tocca il limite del principio: se

anche una sola persona preferisce la dotazione di qualcun altro, la giustificazione per ulteriori trasferimenti di risorse cade. Van Parijs (2000, 77) sostiene che in questo caso il principio deve cedere il passo ad altri criteri di valutazione e intervento, tranne quando esiste una "risorsa decisiva". Questo è probabilmente il caso più rilevante rispetto al nostro tema.

Si è ricordato che una dotazione totale domina un'altra se incorpora tutte le risorse socialmente più vantaggiose. Ma una dotazione domina un'altra anche se contiene un'eventuale "risorsa decisiva" (o lessicografica), indipendentemente dalla qualità e quantità delle altre risorse. Quest'ultima è tale che, se Bice la possiede meno di Alberto, ciò basta affinché Carla dispreferisca l'intera dotazione di Bice, qualsiasi essa sia. In certi contesti socioculturali, la disabilità può essere considerata una risorsa decisiva e quindi rendere la dotazione di una persona con disabilità sempre dispreferita. In questo caso, il proposito della policy è quello di rendere più variegata e pluralistica la scala di valore dei membri della società. Sarebbe auspicabile che non tutti fossero d'accordo nel considerare sempre e comunque una certa risorsa come prioritaria. In altre parole, il policy maker dovrebbe lavorare per cambiare la percezione collettiva. Se un gruppo considera la disabilità come risorsa fondamentale nella propria auto-rappresentazione, non si tratta di qualcosa che può essere cambiato pagando un prezzo (sia esso da parte dei disabili o degli altri), né che può essere soggetto a norme obbligatorie. Si tratta piuttosto di un fenomeno culturale che può essere modificato attraverso interventi culturali.

I principi generali e canonici di equità della policy includono la capacità di fornire prestazioni diverse in base ai diversi livelli di bisogno, garantire le stesse probabilità di ricevere prestazioni simili in diverse aree della regione e offrire trattamenti non troppo diversi alle diverse fasce di età e generazioni. Questi criteri sono astratti e indifferenziati, ma il secondo e il terzo si applicano anche alle persone con disabilità, affermando che il luogo e l'età non dovrebbero essere determinanti. Tuttavia, il primo criterio lascia aperti importanti interrogativi su chi stabilisce la corrispondenza tra bisogni e prestazioni, quali bisogni vengono considerati, come vengono registrati e misurati, quali prestazioni si vogliono perseguire e chi decide su tutto ciò. Queste domande possono essere affrontate e risolte in parte adottando l'approccio delle capability, facendo riferimento al criterio di massimizzazione della

salute potenziale di ognuno formulato da Kari Esbensen. Questo suggerisce che la policy dovrebbe puntare a eliminare tutti i deficit rimediabili alla salute individuale nel rapporto sociosanitario di cura. Pertanto, per migliorare la dimensione di salute del benessere, è necessario intervenire sui fallimenti o sulle mancate realizzazioni individuali che non sono scelte e che potrebbero essere evitate nel contesto politico attuale, attraverso una corretta redistribuzione delle risorse sociosanitarie. Si fa riferimento al livello di salute che una persona potrebbe raggiungere se avesse accesso e scegliesse di utilizzare tutti gli interventi disponibili in un determinato sistema sociosanitario, secondo quanto previsto dalla normativa. Questo accesso è determinato dal principio dell'equimarginalità. Ogni individuo ha diritto a un intervento sociosanitario aggiuntivo finché il beneficio per la salute che ne deriva è maggiore rispetto all'uso alternativo migliore; questo beneficio è massimizzato quando si allocano le risorse tra le prestazioni sociosanitarie in modo da ottenere lo stesso beneficio per la salute dalle ultime risorse impiegate per ciascuna prestazione. Questo criterio è formalmente identico alla condizione di equilibrio microeconomico. Tuttavia, vi sono importanti differenze tra il consumatore e il cittadino che riceve risorse sociosanitarie da un ente pubblico. Mentre il consumatore ha un proprio vincolo di bilancio e libertà di scelta nei vestiti, il cittadino deve considerare un vincolo di bilancio collettivo e accedere a prestazioni prefissate. Per queste ragioni, il criterio deve essere formulato dal punto di vista del policymaker anziché dell'individuo. Inoltre, non è possibile confrontare le utilità di due individui, poiché non esistono criteri univoci per valutare il valore che ognuno attribuisce al proprio benessere. Questo vale anche per il confronto della gravità di handicap diversi. Il nostro approccio alla politica sociale e sanitaria si basa sull'idea di rimediare ai deficit che possono essere migliorati per favorire la salute. Non teniamo conto delle preferenze individuali, ma ci concentriamo solo sui deficit rimediabili. Ad esempio, se Carlo ha bisogno di una protesi per camminare e Paola ha bisogno di un ciclo di incontri con un logopedista, ma abbiamo risorse limitate e possiamo fronteggiare solo uno dei due deficit, decidiamo di dare priorità a Carlo. Questo perché, politicamente, riteniamo che eliminare il suo deficit abbia un impatto maggiore sulla salute complessiva. Il nostro obiettivo è eliminare i deficit rimediabili alla salute potenziale di chiunque, utilizzando al meglio le risorse a nostra disposizione. In questo modo, cerchiamo di massimizzare il consenso politico

ottenibile con le risorse monetarie a nostra disposizione. Il nostro obiettivo è individuare e rimediare alle opportunità di salute impedita alle persone.

Tuttavia, accanto alle opportunità, vi sono le abilità e le potenzialità, che costituiscono le A-capability e le P-capability. Se è quindi ragionevole che la policy si concentri innanzitutto sulla natura dei deficit rimediabili alla salute dei cittadini presi in carico dal sistema sociosanitario, è importante considerare anche queste due dimensioni aggiuntive. Le differenze individuali sono cruciali, poiché le persone non si trovano tutte nella stessa situazione di necessità e non convertono gli stessi mezzi in capability in termini di abilità e potenzialità. Pertanto, massimizzare la salute potenziale su base individuale diventa una priorità, prima migliorando le prestazioni di ciascuno secondo le proprie caratteristiche e necessità. Solo successivamente si può pensare a un'allocazione ottimale delle risorse, tenendo conto dell'eguaglianza nei bisogni e nelle capability dei soggetti. L'obiettivo è raggiungere il massimo potenziale di ciascuno nella specifica dimensione della salute. Tuttavia, concentrarsi solo sulla salute potrebbe far presupporre che tutti i cittadini abbiano gli stessi obiettivi. Ad esempio, se Sen immagina che Carlo aspiri a x e Paola possa ottenere $2x$, sta assumendo che entrambi desiderino la stessa cosa, consentendo così alcuni limitati confronti di utilità tra individui.

Il case management, o la valutazione multidimensionale del caso, sono metodi di analisi e giudizio che si concentrano sull'unicità di ogni individuo. Lo stesso vale per le tecniche partecipative utilizzate per identificare le capacità. Se la rilevazione delle capacità acquisite e potenziali delle singole persone è affidabile, allora possiamo supporre che sia grazie a queste o ad altre modalità. Secondo il nostro criterio, la gravità delle disuguaglianze nella salute tra i soggetti non dipende dalla grandezza della disparità nella qualità della vita di un soggetto confrontata con quella di un altro, ma dal grado in cui le disuguaglianze dei deficit rimediabili impediscono ai singoli individui di raggiungere il loro peculiare e sensibilmente diverso pieno potenziale di salute. Il policy-maker può ragionare, lungo questa seconda approssimazione, sui deficit della salute in termini proporzionali anziché assoluti, per comprendere le mancanze sofferte dai soggetti che hanno il più basso potenziale massimo per la salute. Ogni deficienza in termini assoluti dal proprio potenziale massimo di salute comporta un deficit proporzionale maggiore man mano che quel

potenziale è minore. Pertanto, se una persona con disabilità ha maggiori margini di miglioramento rispetto a una persona che gode già di una "salute perfetta" in termini di percorsi di esattamento e impegno individuale, allora le risorse dovrebbero essere indirizzate principalmente verso la prima. Il criterio che guida la nostra politica - l'eguagliamento marginale o la massimizzazione delle potenzialità personali - viene avvicinato maggiormente spendendo per quest'ultima. È importante sottolineare che le persone con il potenziale massimo più ridotto nella salute non sempre coincidono con quelle che hanno il divario minore tra la condizione attuale e quella ideale, né con quelle che hanno lo stato di salute peggiore. Piuttosto, si tratta di persone che hanno i tassi di conversione più elevati dei mezzi nelle capability racchiuse dalla nozione di salute, esprimendo una minore abilità/potenzialità a migliorare la dimensione della salute del proprio benessere. Concentrarsi sui deficit della salute in termini proporzionali significa porre al centro i soggetti più vulnerabili. Questo criterio è conforme all'ideale dell'imparzialità, secondo cui gli esseri umani non dovrebbero essere trattati in modo diverso solo a causa di caratteristiche come il tempo e il luogo in cui vivono, il sesso, la razza o la professione. Il criterio della massimizzazione del potenziale di salute di ciascuno non assicura che il "gruppo dei disabili" riceva più risorse relativamente ad altri gruppi. I "disabili" non vanno soccorsi solo perché hanno le peggiori condizioni di salute e i margini minori di miglioramento. Piuttosto, è il singolo cittadino Carlo che ottiene più risorse sociosanitarie di Paola, poiché il vantaggio marginale che egli ne può ricavare supera quello che ne trarrebbe lei. Carlo non ottiene trasferimenti monetari per la sua "disabilità", ma per la sua vulnerabilità, una condizione universalizzabile che può colpire chiunque e che quindi rispetta il principio d'imparzialità. L'analisi condotta evidenzia una serie di dilemmi legati alla policy sulla disabilità, rappresentati dal concetto di "broken feedback loop": la mancanza di comunicazione efficace tra beneficiario, organizzazione, ente finanziatore e professionista. La voce del beneficiario non viene adeguatamente ascoltata e questo impedisce la personalizzazione degli interventi. Oltre al principio della "diversità non dominata" e delle massime potenzialità personali, riteniamo che una politica efficace sulla disabilità debba includere il principio della "chiusura del circuito", che prevede la creazione di legami tra gli stakeholder per assegnare responsabilità, doveri, diritti, sanzioni e incentivi. Questo principio si discosta dalle proposte di autori come

Martha Nussbaum, che si concentrano su liste di capability fondamentali e diritti umani. Noi invece sosteniamo che la vera voce della persona con disabilità debba essere ascoltata per aumentare la loro agenzia e empowerment. È importante passare dai principi ai metodi operativi per garantire un effettivo miglioramento della situazione dei soggetti più vulnerabili.

2.6.3 Dall'ICF al capability approach

Diverse metodologie di valutazione della disabilità sono state ispirate dall'approccio ICF e Daniel Mont insieme al Disability & Development Team della Banca Mondiale hanno proposto interessanti applicazioni. Tuttavia, tutte queste metodologie hanno in comune l'idea di utilizzare un unico metro di valutazione per tutti gli individui.

Noi sosteniamo invece che solo l'individuo stesso possa valutare ciò che è importante per la propria autorealizzazione (come discusso nel prossimo capitolo sul progetto di vita). Questo non solo perché è "democratico" o "eticamente giusto" dare importanza all'auto-valutazione soggettiva, ma soprattutto perché, in ambito scientifico e nella formulazione delle politiche, le risposte possono sorprenderci e insegnarci molto. Poiché le risposte non sono sempre chiare fin dall'inizio, è cruciale considerare il parere della persona con disabilità per garantire l'efficienza ed efficacia delle politiche.

Come ha brillantemente notato Morris (2009), l'approccio ICF manca dell'aspetto della scelta: misurare le capacità e le performance di un individuo in una determinata attività senza considerare se essa gli interessa, significa ignorare il diritto fondamentale di scegliere liberamente la propria esistenza. In altre parole, se entrambi gli approcci offrono spunti teorici, l'approccio delle capability aggiunge elementi centrali per definire le politiche. L'approccio delle capability rivoluziona il concetto di "oggetto" da descrivere e classificare, ponendosi domande sul ruolo di un fattore rispetto agli altri e considerando ogni individuo nella sua interezza. La classificazione diventa un costrutto intellettuale senza forma definita: è un idealtipo che cerca sin dall'inizio di comprendere la complessità dei processi. Ciò che si perde

in linearità e rigidità formale può essere compensato con una maggiore chiarezza esplicativa e consapevolezza dei limiti delle pratiche.

Rifacendosi alla definizione di disabilità fornita in precedenza, secondo la quale una persona con disabilità è colui che ha un insieme limitato di capability rispetto ai propri obiettivi e ambizioni, riteniamo opportuno valutare il grado di disabilità di un individuo in base alla differenza tra il suo capability set effettivo e quello "ideale", ovvero ciò che dovrebbe avere per poter esprimere appieno il proprio essere. Partendo da un insieme di domande basate su una lista provvisoria e aperta di capability emersa dalle nostre analisi su persone con disabilità in India e Italia.

Il capability approach si basa sull'idea di giustizia come equità, che tiene conto dei reali comportamenti, bisogni e condizioni degli individui. Secondo Sen e Nussbaum, la giustizia si realizza attraverso le capacità o capacitazioni, che permettono agli individui di realizzare la propria libertà sostanziale. Lo sviluppo e il benessere non sono solo quantitativi, ma riguardano la possibilità di sviluppare le capacità necessarie per raggiungere la propria identità e felicità.

Il sistema educativo svolge un ruolo fondamentale nel favorire lo sviluppo delle capacità degli individui. La scuola deve garantire a ciascuno il diritto di acquisire le capacità necessarie per realizzare la propria libertà sostanziale, sia in termini di identità che di azioni valorose. Poiché le capacità richiedono un ambiente favorevole per crescere, l'educazione deve essere un terreno fertile in grado di far espandere le competenze pratiche degli individui, consentendo loro di scegliere chi essere e cosa fare nel mondo. Martha Nussbaum, nel suo libro "Creare capacità", propone un elenco di capacità fondamentali che devono essere garantite a ogni individuo per consentire lo sviluppo delle proprie potenzialità e condurre una vita produttiva e creativa in base ai propri bisogni. Questo modello di capacità permetterebbe a ciascun individuo di realizzare una vita all'altezza della dignità umana (Nussbaum 2011, p. 38). Tra queste capacità troviamo il valore della vita, la salute fisica, l'integrità fisica, i sensi, l'immaginazione, il pensiero, i sentimenti, la ragione pratica, l'appartenenza, il gioco, il controllo del proprio ambiente e altre specie.

Stabilire una lista di capacità fondamentali per garantire una soglia minima al di sotto della quale si violerebbe la dignità dell'individuo ha un forte valore di giustizia, poiché il fine non è più la quantità di beni, ma diviene l'individuo stesso. Se l'individuo è il fine e deve essere messo nelle condizioni reali di sviluppare almeno queste capacità fondamentali per una vita degna, allora l'educazione assume un ruolo attivo e necessario per la realizzazione della dignità stessa in termini di capacità e libertà.

Anche l'educazione, come educabilità umana (Alessandrini 2014, p. 27), ha come fine l'individuo nelle sue potenzialità, ossia permettere a tutti, secondo i propri bisogni, di acquisire quelle competenze in grado di renderli consapevoli di se stessi e delle proprie azioni e scelte. L'educazione e la formazione sono considerate, nelle società democratiche, come diritti delle istituzioni verso i cittadini, poiché ogni individuo deve avere la possibilità di vivere una vita degna acquisendo quegli strumenti formali e informali che ne permettono la realizzazione. Di conseguenza, nella realizzazione di giustizia e democrazia, la pedagogia è chiamata ad agire, in quanto ha la responsabilità politica nel creare condizioni e percorsi educativi in grado di far acquisire agli individui quelle competenze integrali che li rendano liberi di essere e di fare nel rispetto degli altri.

Le società democratiche devono riscoprire l'importanza dell'educazione e della formazione, non solo in termini quantitativi ma anche come strumento per garantire la libertà e la responsabilità individuale. Solo attraverso un'educazione che promuova la libertà per tutti, le società democratiche potranno contare su individui responsabili e consapevoli della propria libertà e di quella degli altri. La teoria delle capacitazioni, inserita in un contesto di giustizia egualitaria, può essere il quadro di riferimento per il sistema educativo, ponendo al centro la dignità e la libertà dell'individuo. L'educazione alle capacità e alla libertà diventa quindi fondamentale, in quanto permette agli individui di cogliere opportunità reali per esercitare la propria agenzia. Il sistema educativo non può limitarsi a trasmettere conoscenze a soggetti passivi, ma deve mettere gli individui nella condizione di apprendere in modo attivo e di sviluppare combinazioni di capacità.

La scuola può diventare un ambiente in cui le capacità e l'agentività degli individui

vengono applicate, trasformando l'educazione in uno strumento per la realizzazione di persone libere di esprimersi e agire, capaci di cogliere opportunità anziché limitarsi a funzionare. L'importanza delle capacità nell'ambito educativo evidenzia la possibilità di creare un contesto che favorisca la libertà di ognuno di essere e agire, con soggetti attivi nel processo di apprendimento e nella relazione con gli altri. Il sapere, sia esso formale o informale, deve essere dinamico e interattivo per essere uno strumento di libertà, promuovendo azione, riflessione, cooperazione e dibattito per trasformare i funzionamenti in capacità attive. Questa visione della pedagogia come libertà sostanziale si traduce in un'educazione dinamica, attiva e collaborativa, in cui le capacità combinate vengono esercitate per mostrare i vantaggi e gli svantaggi educativi tra gli individui. La classe diventa quindi un luogo in cui insegnanti e studenti collaborano per lo sviluppo di tutti, rispettando le potenzialità e i bisogni di ciascuno. L'obiettivo è formare individui liberi di scegliere e agire, capaci di implementare le loro capacità nel contesto più ampio della società democratica e globale. L'educazione alla libertà sostanziale può essere il nuovo orizzonte pedagogico per ricollocare la scuola al centro delle politiche sociali, contribuendo alla formazione di società più giuste e libere. Educare al dibattito, alla cooperazione, all'empatia e al rispetto delle differenze permette agli individui di difendere la propria libertà e quella degli altri come attori sociali con pari diritti e dignità.

2.6.4 Conclusioni

Il framework delle capability aiuta a superare i limiti dei modelli tradizionali nel campo della disabilità, concentrandosi sull'uguaglianza di opportunità per lo sviluppo umano. Questo approccio cambia il focus delle politiche verso l'espansione delle capacità umane e il valore delle persone, con la partecipazione come elemento centrale.

Inoltre, viene citato il concetto di "schiavitù volontaria" per riflettere sul legame tra disabilità e capability. Alcune persone con disabilità potrebbero identificarsi principalmente attraverso la loro condizione, limitando la propria espressione creativa e proattiva. Questo porta a considerazioni importanti per la ridefinizione delle politiche, che devono coinvolgere attivamente le persone con disabilità nel processo decisionale e nel superamento delle proprie limitazioni.

La sfida principale è quindi quella di sviluppare azioni collettive e strategie di empowerment che possano sostenere le politiche pubbliche per la disabilità.

Capitolo III – Dinamiche di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali

3.1 Bisogni Educativi Speciali

La direttiva ministeriale del 27 dicembre 2012 mira a soddisfare le esigenze dei bambini con Bisogni Educativi Speciali. La direttiva identifica le caratteristiche degli alunni con Bisogni Educativi Speciali e sottolinea le misure necessarie per garantire la loro inclusione scolastica e il massimo successo formativo, estendendo il diritto all'apprendimento individuale a tutti gli alunni in difficoltà.⁶⁹

La direttiva individua tre aree principali:

- disabilità;
- disabilità specifiche dello sviluppo;
- svantaggio economico, linguistico e culturale.

Quando si parla di disabilità, non si possono ignorare il ritardo cognitivo, la disabilità fisica, la disabilità mentale e la disabilità sensoriale.

⁶⁹Cornoldi, C. (1999). Le difficoltà di apprendimento a scuola. Il mulino Cottini, L. e Rosati, L. (2008).

Per quanto riguarda le disabilità specifiche dello sviluppo, sono stati evidenziati i DSA (disturbi specifici dell'apprendimento) e le loro varie manifestazioni, queste includono dislessia, disgrafia e discalculia.

Ricerche accreditate hanno dimostrato che i DSA hanno un'origine neurobiologica, nonché una matrice evolutiva, e manifestano atipicità dello sviluppo, tra cui alcune che possono essere corrette con interventi mirati e specifici.

Tali disturbi comprendono le difficoltà di linguaggio, e queste ultime sono associate a un'elevata intelligenza non verbale.

I possibili disturbi includono lievi disturbi dello spettro autistico e alcuni disturbi misti.

Un'ulteriore analisi non può prescindere dal funzionamento intellettivo limite (FIL), definito anche "Borderline cognitivo", infatti si tratta di una condizione dello sviluppo caratterizzata da limiti nel funzionamento cognitivo.⁷⁰

Viene considerato un disturbo del neurosviluppo, invece, il Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività (ADHD).

Si tratta di un disturbo del neurosviluppo con tre manifestazioni: disattenzione, iperattività e impulsività. Alcuni alunni presentano difficoltà a scuola e nelle relazioni con i coetanei e gli adulti, tra cui la manifestazione di comportamenti di sfida e provocazione, accompagnati da forte disagio emotivo e sbalzi d'umore.

Infine, sono inclusi nei BES gli svantaggi socioeconomici, culturali e linguistici.

Questi possono creare difficoltà sia a livello cognitivo che di adattamento sociale e relazionale.

Tutti questi problemi, inclusi nelle disabilità specifiche dello sviluppo, non sono o possono non essere riconosciuti dalla Legge 104/92 e quindi non possono beneficiare delle misure previste dalla legislazione dello stesso quadro, tra cui gli insegnanti di sostegno.

A questo proposito, la Legge 170/2010 rappresenta un punto di svolta, che apre un percorso diverso per l'assistenza educativa, in quanto concretizza il principio di individualizzazione del percorso di studi sancito dalla Legge 53/2003, in termini di

⁷⁰Cambi, F. (2002). La progettazione curricolare nella scuola contemporanea. Roma: Carrocci.

"presa in carico" degli alunni BES non solo da parte degli insegnanti di sostegno, ma anche degli insegnanti delle rispettive aree disciplinari e dell'intero team docenti.⁷¹

3.2 Disturbi specifici

Gli alunni con capacità intellettive normali o elevate che possono incontrare difficoltà nella vita scolastica a causa di problemi specifici devono essere sostenuti per raggiungere il loro pieno potenziale. Tra questi, gli alunni e gli studenti con DSA (Disturbi Specifici di Apprendimento) sono un importante oggetto di regolamentazione, ed è stato definito un quadro sistematico di norme volte a garantire il loro diritto alla scolarizzazione.

Va notato, tuttavia, che ci sono alcune disabilità che, pur non essendo esplicitamente menzionate nella Legge 170/2010, sono soggette alle stesse misure previste dalla Legge stessa, a causa di problemi specifici.

Concentrarsi sui problemi legati all'effettivo apprendimento scolastico può portare a trascurare la considerazione di problemi cognitivi e del neurosviluppo che compaiono ben prima della scolarizzazione e che sono successivamente associati a problemi di apprendimento, o addirittura parzialmente indipendenti da essi. Infatti, i disturbi dell'apprendimento e altri disturbi del neurosviluppo hanno origini remote, che possono essere legate a fattori innati o ambientali, ma anche a fattori biologici o ad aspetti psicologici che emergono nei primi anni di vita, per esempio i tratti temperamentali precoci e soprattutto le difficoltà linguistiche. Lo sviluppo della lateralizzazione (che è stato oggetto di dibattito) si delinea all'età di 3-4 anni e si stabilizza tra i 5-7 anni. A questa età, il 20% dei bambini non ha ancora una chiara lateralizzazione, il che in passato era uno dei motivi più comuni per cui le famiglie si rivolgevano a uno specialista. I problemi neuropsicologici tradizionalmente segnalati per le difficoltà di apprendimento sono spesso legati al linguaggio, alla coordinazione visuomotoria, all'organizzazione spaziale e temporale, al pensiero, alla memoria e all'attenzione. I profili intra-individuali di molti test hanno

⁷¹Disability and Health, trad. it. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Trento, Erickson.

evidenziato specifiche debolezze e punti di forza in varie aree, che differiscono da soggetto a soggetto.⁷²

I processi di attenzione giocano un ruolo importante nei DSA e nei disturbi correlati; infatti, sembra essere paradossalmente influente in misura meno specifica nei disturbi associati ai cosiddetti disturbi dell'attenzione e dell'iperattività.

La "memoria di lavoro" è stata concettualizzata in vari modi, ma per Baddeley in particolare, si tratta di un sistema utilizzato in una serie di compiti quotidiani che richiedono la ritenzione temporanea di informazioni. Il cosiddetto "loop articolatorio", il sottosistema del linguaggio e dell'articolazione, è coinvolto, ad esempio, nella lettura, nel calcolo e nella produzione del linguaggio; i difetti di questa componente causano difficoltà di apprendimento nella lettura e nel linguaggio stesso. La memoria di lavoro visuo-spaziale svolge un ruolo importante nell'apprendimento della matematica. Infine, i processi di memoria di lavoro attiva sono di fondamentale importanza nelle difficoltà di apprendimento controllate. Il riferimento alla memoria di lavoro fonologica è legato all'idea che il successo della lettura sia fortemente influenzato dalla cosiddetta "consapevolezza fonologica" (intesa fondamentalmente come "comprensione della struttura linguistica interna delle parole"). È stato evidenziato un altro ruolo importante svolto dalle strategie e dalla metacognizione nei soggetti con difficoltà di apprendimento. Secondo una serie di osservazioni, molti bambini con difficoltà di apprendimento hanno una conoscenza inadeguata della natura dei processi richiesti ed uno scarso controllo sulle attività cognitive.

Al di là dei problemi che le singole teorie possono incontrare, alcune sono riconosciute come importanti contributi alla comprensione dei disturbi dello sviluppo cognitivo. La teoria piagetiana, ad esempio, ha molte applicazioni nella comprensione della disabilità intellettiva e dell'apprendimento matematico. Un altro noto teorico dell'intelligenza, Stenberg, ha fornito utili spunti per la classificazione dei DSA. La sua teoria dei "costrutti" si riferisce alla relazione tra l'intelligenza e il mondo interno o mentale di un individuo e specifica tre tipi di costrutti: i

⁷²Disability and Health, trad. it. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Trento, Erickson.

meta-costrutti, i costrutti di prestazione e i costrutti di acquisizione della conoscenza. La metacomponente si riferisce al funzionamento del sistema centrale di pianificazione esecutiva e distingue gli individui normodotati da quelli con disabilità intellettive o con doti generali. La componente di performance è utilizzata per l'esecuzione delle varie strategie richieste in specifiche azioni concrete ed è organizzata durante la fase di task-solving. Una disabilità matematica può derivare da difficoltà nell'esecuzione della componente di performance relativa alle abilità algebriche o geometriche. La componente di acquisizione delle conoscenze, invece, è il processo utilizzato, appunto, per acquisire nuove conoscenze.⁷³

Un modello di funzionamento mentale che ha avuto grande influenza nel campo della neuropsicologia ed è stato applicato al campo dell'apprendimento, in particolare in Italia alla fine del XX secolo, è il modello modulare teorizzato, ad esempio, da Fodor. Sulla base di questo modello, oltre a un sistema centrale non modulare, si postula l'esistenza di sistemi di elaborazione degli input cognitivi completamente indipendenti tra loro, chiamati moduli. Si ipotizza che questi moduli contengano un singolo dominio cognitivo, siano geneticamente determinati, abbiano una struttura ben precisa, siano una combinazione di abilità più semplici, non siano il risultato di un sistema, siano autonomi, avviino l'elaborazione delle informazioni ad esso pertinenti in modo automatico e completo, abbiano output poco profondi e caratteristiche evolutive specifiche. Il modello modulare è adatto a spiegare i disturbi specifici dell'adulto, come la lettura, l'ortografia e il calcolo. L'obiettivo della ricerca neuropsicologica ispirata al modulo è identificare le dissociazioni tra moduli non funzionali, cioè tra sistemi integri e sistemi difettosi.

Come affermano Fletcher e Morris, la classificazione e l'analisi dei disturbi dell'apprendimento non tengono adeguatamente conto degli importanti cambiamenti che si verificano nel corso della vita. Ad esempio, molti casi diagnosticati con un disturbo specifico del linguaggio all'età di 4-6 anni possono successivamente passare a un disturbo della lettura; le correlazioni tra le varie abilità scolastiche e le misure del rendimento intellettuale generale aumentano con l'età; i disturbi visuo-spaziali possono portare a disturbi della relazione affettiva negli adolescenti.

⁷³Disability and Health, trad. it. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Trento, Erickson.

Se non ci limitiamo ai casi puri di DSA, ma consideriamo i DSA in senso più ampio, i problemi sono accentuati dalle caratteristiche dell'adolescenza. Va aggiunto, altresì, che la scuola italiana sembra essere caratterizzata da maggiori richieste e penalizzazioni rispetto al resto del mondo, con conseguente aumento del disagio mentale e cognitivo, comunque diffuso. Gli adolescenti con disturbi dell'apprendimento sono considerati alunni passivi, per i quali sono particolarmente utili approcci metacognitivi e strategie attive di insegnamento. Per quanto riguarda l'apprendimento scolastico, i casi di acquisizione molto ritardata delle abilità strumentali sono associati a problemi legati alle richieste tipiche della scuola secondaria, come la comprensione di testi complessi, l'espressione scritta, i metodi di apprendimento, il ragionamento matematico, la concentrazione e la capacità di organizzare i compiti intellettuali.

3.3 Disturbo da deficit dell'attenzione e iperattività

L'ADHD è stata probabilmente segnalata per la prima volta nel 1902. Tale espressione, rappresenta un nome diagnostico utilizzato per descrivere un gruppo eterogeneo e ampio di bambini che presentano una varietà di problemi, i cui sintomi più evidenti riguardano le difficoltà a mantenere l'attenzione e a controllare l'impulsività. Possono essere presenti entrambi o solo uno di questi due aspetti. Il disturbo è associato a difficoltà di autoregolazione, cioè all'incapacità di regolare il proprio comportamento. Tuttavia, i bambini con ADHD hanno un'elevata capacità di regolazione eterogenea, regolando il proprio comportamento mentre vengono guidati da altri.⁷⁴

Le caratteristiche primarie di tale disturbo sono, appunto, il deficit di attenzione, l'iperattività, l'impulsività, la disfunzione esecutiva e la compromissione della memoria a breve termine. Le caratteristiche secondarie derivano dall'interazione tra le caratteristiche primarie e l'ambiente circostante.

⁷⁴Canevaro A. (1999) Pedagogia speciale. La riduzione dell'handicap, Mondadori, Milano.

Per quanto concerne l'attenzione, essa è la capacità di focalizzare e mantenere l'attenzione sugli stimoli presenti nell'ambiente esterno e di organizzare risposte adeguate. L'attenzione non è un contenuto appreso né un'abilità da allenare, ma una funzione cognitiva trasversale che ognuno di noi può controllare e attivare consapevolmente. Esistono diversi tipi di attenzione.

- Attenzione selettiva: la capacità di distinguere solo gli aspetti rilevanti di un compito o di una situazione e di ignorare gli stimoli irrilevanti.
- Attenzione divisa: il mantenimento simultaneo dello sforzo attentivo su due stimoli senza che uno prevalga sull'altro.
- Spostamento dell'attenzione: si verifica quando l'attenzione deve essere spostata da un compito a un altro.
- Concentrazione dell'attenzione: si manifesta quando l'attenzione è diretta specificamente a un oggetto o a un compito senza impegnarsi nell'elaborazione di due o più stimoli.

I problemi principali nei bambini con ADHD sono legati al funzionamento del lobo frontale, che governa l'attenzione sostenuta. I sintomi legati alla disattenzione, si riscontrano nei bambini che hanno difficoltà a sostenere l'attenzione per un tempo sufficientemente lungo o a impegnarsi nello stesso compito, non solo in situazioni scolastiche o lavorative, ma anche in situazioni sociali e di gioco. Tuttavia, i bambini con ADHD possono riuscire a portare a termine i compiti se vengono seguiti individualmente e aiutati a concentrarsi e a mantenere l'attenzione.⁷⁵

I bambini con ADHD riscontrano difficoltà a stare seduti e sono in continuo movimento. Altra caratteristica di questo disturbo è l'impulsività, essa si manifesta nell'incapacità di rimandare il soddisfacimento dei bisogni o di inibire un comportamento inappropriato in una determinata situazione. È difficile inibire le

⁷⁵Teicher Mh, Anderson Cm, Polcari A, Glod Ca, Maas Lc, Renshaw Pf. (2000) Functional Deficits In Basal Ganglia Of Children With Attention Deficit/Hyperactivity Disorder Shown With Functional Magnetic Resonance Imaging Relaxometry.

reazioni automatiche, cioè quelle che tendono a essere istintive, prima di pensare a quale sia la migliore da adottare. Ogni stimolo proveniente dal mondo esterno può in realtà scatenare due tipi di risposta. Si tratta di reazioni dominanti, imposte automaticamente e da sopprimere, e di reazioni selezionate consapevolmente alla luce della riflessione e della considerazione. Esistono due categorie di controllo cognitivo inibitorio: quelle che comportano l'esecuzione o il mantenimento di atti spiacevoli e quelle che richiedono la soppressione del comportamento, anche a costo di non piacere all'individuo. I bambini impulsivi possono reagire troppo rapidamente, interrompere spesso gli altri quando parlano o non aspettare il proprio turno in fila. Hanno anche difficoltà a prevedere cosa accadrà in seguito a un evento o a un comportamento, e quindi mettono in atto comportamenti rischiosi senza considerare le possibili conseguenze negative.⁷⁶

Una ricerca condotta dall'Università dell'Illinois ha dimostrato che un'attività fisica moderata migliora il controllo inibitorio, aumenta l'attenzione durante lo svolgimento dei compiti e migliora i risultati dell'apprendimento. Inoltre, la capacità di prevedere le conseguenze delle proprie azioni può essere favorita dagli adulti attraverso una serie di strategie, come ad esempio, il fornire feedback ai bambini, lo stabilire una routine regolare che aiuti i bambini a comprendere ciò che accade intorno a loro, e stabilire delle regole chiare.

Le attività e le abilità controllate dalle regioni anteriori del cervello, sono essenziali per attivare e coordinare tutti i comportamenti orientati agli obiettivi e per svolgere compiti cognitivi complessi. Nei primi sei anni di vita, i bambini manipolano esternamente le funzioni esecutive e parlano ad alta voce. Più tardi, nel corso della scuola primaria, queste funzioni vengono gradualmente interiorizzate e il linguaggio auto-iniziato viene anch'esso interiorizzato. Con la maturazione di queste capacità, i bambini sono in grado di autoregolare il proprio comportamento in risposta alle richieste dell'ambiente.

⁷⁶Van Stralen J. (2016) Emotional Dysregulation In Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Atten Defic Hyperact Disord*.

Le caratteristiche dei bambini con ADHD si riflettono chiaramente in modo negativo sul loro rendimento scolastico. Questo si combina al fatto che tali bambini sono spesso rifiutati dai coetanei, la qualità delle loro relazioni, infatti, è inadeguata a causa dell'elevata frequenza di comportamenti verbali e non verbali negativi. Questi bambini sono descritti dai coetanei come non collaborativi, invadenti, aggressivi e provocatori nelle situazioni di gruppo; se il ruolo del bambino ADHD è passivo e poco chiaro, diventa sfiduciato e incapace di comunicare in modo produttivo con i coetanei. Nei contesti strutturati tra pari, invece, il bambino con ADHD assume un ruolo più attivo e collaborativo.⁷⁷

I bambini con ADHD richiedono attività altamente strutturate e organizzate. Data la loro alterata percezione del tempo (i bambini seguono più stimoli e hanno una percezione del tempo maggiore rispetto ai bambini normali), è necessario essere rapidi, usare meno parole e organizzare attività brevi e veloci. Tali bambini mostrano una motivazione positiva per le ricompense, purché si tengano presenti alcune condizioni, ad esempio, il fatto che non possono aspettare di ricevere una ricompensa e hanno bisogno di un feedback frequente e rapido. Quando si trovano a dover scegliere tra una piccola ricompensa immediata e una ricompensa più grande ma distante, in genere scelgono la ricompensa immediata, anche se razionalmente riconoscono quale sia la ricompensa più grande. Sono quindi necessarie ricompense semplici, tempestive e immediate.

Per quanto concerne la diagnosi, essa risulta difficile nei primi anni di vita, dalla nascita ai sei anni di età è possibile formulare solo una diagnosi provvisoria. Il disturbo da deficit di attenzione e iperattività viene diagnosticato in età scolare, spesso tra gli 8 e i 9 anni. Il DSM-V elenca diciotto sintomi del disturbo da deficit di attenzione e iperattività. Questi sono suddivisi in due domini di sintomi e per la diagnosi sono necessari almeno sei sintomi di un dominio. I sintomi devono durare per almeno sei mesi e avere un impatto negativo diretto sulle attività sociali, scolastiche o lavorative. Per gli adolescenti e gli adulti più grandi, sono richiesti almeno cinque sintomi.⁷⁸ Tra questi, i più frequenti sono:

⁷⁷Algici, S. et al. (2013). ADHD a scuola. Strategie efficaci per gli insegnanti. Trento: Erickson.

⁷⁸Associazione Italiana per i Disturbi di Attenzione e Iperattività. Eziologia

1. Disattenzione predominante: frequente mancanza di attenzione ai dettagli o errori di distrazione a scuola, al lavoro o in altre attività.
2. Frequenti evitamento di compiti che richiedono uno sforzo mentale prolungato, frequente perdita di oggetti necessari per compiti o attività, facile distrazione da stimoli esterni, disattenzione nella vita quotidiana.
3. Iperattività/impulsività dominante: spesso si agita, batte le mani o i piedi, si dimena sulla sedia, si alza spesso dalla sedia in situazioni in cui dovrebbe essere seduto, corre o salta in situazioni in cui non è appropriato, non è in grado di giocare tranquillamente o di impegnarsi in attività di svago.

3.3.1 La valutazione diagnostica

L'assessment è un processo di conoscenza del bambino e di indagine delle sue difficoltà e potenzialità attraverso diverse sessioni (di solito quattro o cinque), che comprendono sia colloqui che la somministrazione di test neuropsicologici cognitivi e di apprendimento scolastico. Lo scopo della valutazione è ricevere una descrizione del funzionamento cognitivo e psicologico del bambino; identificare le aree problematiche; individuare le cause del problema; valutare l'impatto del problema a livello domestico e scolastico; condividere una lettura del problema con il bambino, i genitori e gli insegnanti, e infine sviluppare un piano di trattamento, se necessario. La valutazione diagnostica si basa sul ragionamento clinico e sulla collaborazione tra diversi professionisti, come pediatri, psicologi, educatori e assistenti sociali. Le linee guida sottolineano inoltre l'importanza di raccogliere informazioni sul comportamento e sulle caratteristiche del bambino da più fonti attraverso questionari specifici.⁷⁹

⁷⁹Algici, S. et al. (2013). ADHD a scuola. Strategie efficaci per gli insegnanti (p. 50). Trento: Erickson.

Il trattamento deve necessariamente essere personalizzato in base alle caratteristiche del bambino e alla situazione domestica e scolastica in cui è inserito; il trattamento più efficace per l'ADHD è una combinazione di interventi psicoeducativi, comportamentali e, in alcuni casi, farmacologici. Il piano di trattamento deve tenere conto della gravità dei sintomi del disturbo associato. È importante comunque che, oltre ai genitori, anche gli insegnanti dei bambini stessi siano coinvolti attivamente in questo processo di trattamento.

Una volta effettuata la diagnosi, è importante aiutare il bambino a trovare una "presa in carico" adeguata. L'obiettivo di base è quello di promuovere il senso di benessere del bambino: il benessere si riferisce al potenziale del bambino di sentirsi felice nell'ambiente in cui è inserito. I fattori che contribuiscono al benessere sono la conoscenza del disturbo, la conoscenza delle caratteristiche cognitive ed emotive del bambino stesso e l'uso di strategie di coping. Inoltre, è importante la misura in cui le persone significative che circondano il bambino comprendono e accettano le sue difficoltà, poiché risulta necessario promuovere un' "alleanza di lavoro" tra clinici, bambini e famiglie per concordare la direzione in cui il lavoro deve procedere. A volte non è scontato che gli insegnanti siano disposti a collaborare e a condividere le chiavi interpretative suggerite da esperti esterni. D'altra parte, una valutazione diagnostica può non essere effettuata perché i genitori non sono d'accordo con le raccomandazioni dell'insegnante. Durante la fase di intervento, il clinico deve garantire la cura del bambino, essere tecnicamente e psicologicamente affidabile e supervisionare il lavoro a casa e a scuola. Nel frattempo, il bambino deve essere in grado di cooperare attivamente con la pratica, di completare i compiti scolastici e di stabilire una comunicazione e un contatto empatico con le persone importanti per lui. Risulta altresì importante che il medico dedichi del tempo a parlare con il bambino, per incoraggiarlo a prendere coscienza del problema. Gli interventi possono durare da un minimo di quattro mesi a un massimo di dieci. Il numero di sedute con il bambino è generalmente compreso tra 10 e 20.⁸⁰

⁸⁰ Algici, S. et al. (2013). ADHD a scuola. Strategie efficaci per gli insegnanti (p. 58). Trento: Erickson

L'ADHD è uno dei disturbi psichiatrici con la più alta ereditarietà. Si ritiene che i fattori genetici determinino la predisposizione e che l'attivazione di tale predisposizione sia determinata da fattori ambientali. Il fumo, il consumo materno di alcol, l'uso di droghe e lo stress sono fattori che influenzano fortemente lo sviluppo del disturbo. Altri fattori ambientali dopo la nascita sono i cambiamenti nella dieta, l'avvelenamento da metalli e la permanenza in un orfanotrofio nei primi anni di vita. Per quanto concerne la comorbidità più di tre quarti dei bambini con ADHD hanno un disturbo correlato:

- Disturbo oppositivo provocatorio (ODD): caratterizzato da comportamenti di sfida, ostili e negativi.
- Disturbo della condotta (CD): caratterizzato da aggressività, distruttività, furti, bugie e violazione delle regole sociali.
- Disturbi specifici dell'apprendimento
- Disturbi d'ansia: il 25% dei pazienti con ADHD presenta anche disturbi d'ansia. I bambini con disturbi d'ansia mostrano la stessa impulsività, irrequietezza e problemi di concentrazione dei bambini con ADHD, ma possono essere chiaramente distinti da loro; a differenza dei bambini con ADHD, i bambini con disturbi d'ansia si preoccupano eccessivamente del loro futuro.
- Disturbi dell'umore: a molti bambini con ADHD vengono diagnosticati disturbi dell'umore. I bambini che sperimentano un disagio emotivo spesso manifestano il loro malessere attraverso una serie di comportamenti, tra cui agitazione e disattenzione. Tuttavia, i disturbi dell'umore si differenziano dall'ADHD per la mancanza di interesse in attività precedentemente considerate piacevoli, per l'irritabilità e per l'irregolarità nell'alimentazione e nel sonno.
- Disturbo della coordinazione dello sviluppo.

3.3.2 Il ruolo delle scuole

Le scuole hanno una grande responsabilità nell'intervenire su questi disturbi. Si tratta infatti di patologie che iniziano nella fase dello sviluppo e proprio per tale ragione gli insegnanti devono avere gli elementi per conoscere l'ADHD e le strategie per affrontare le caratteristiche cognitive e comportamentali di questi bambini. Inoltre, le scuole devono tenere conto di una serie di aspetti,⁸¹ tra cui:

- Disposizione dei banchi: i banchi possono essere disposti in diversi modi (a scacchiera, a coppie, in file parallele, a ferro di cavallo con un banco centrale). Ciascuna disposizione può essere o meno adatta a un bambino con ADHD, dunque andrebbero analizzate preventivamente.
- Potenziali distrazioni: poster, cestini, porte, finestre, orologi, armadi, librerie, tavoli con materiali, ecc. Naturalmente è impossibile eliminare tutte le fonti di distrazione, ma è possibile tenerne conto nella scelta della disposizione dei banchi e degli spazi assegnati a ciascun bambino.
- Routine: maggiore è la routine nelle abitudini della classe, maggiore sarà la possibilità per i bambini con ADHD di anticipare per tempo le azioni ed adattare il loro comportamento ad esse.
- Per essere efficaci, le regole devono essere condivise. Le regole devono essere proposizioni positive, non divieti, devono essere semplici e chiaramente espresse e devono descrivere il comportamento in modo operativo.
- Stabilire e prevedere i tempi di lavoro: questo aiuta i bambini con ADHD a stimare il tempo e li aiuta a pianificare e organizzare il loro lavoro.
- Organizzare i materiali: una buona organizzazione dei materiali è un prerequisito fondamentale per completare i compiti in modo corretto e veloce. Spesso i bambini

⁸¹A. Canevaro (2007) " Aspetti pedagogici e sociologici del modello italiano"

con ADHD non hanno tutti i loro materiali, ne perdono la maggior parte, disturbano i compagni richiedendo materiali e in generale non apprezzano le attrezzature scolastiche. All'inizio dell'anno scolastico, è consigliabile fornire una panoramica dei materiali necessari per ogni materia sotto forma di tabella o diagramma e affiggerla sul diario di ogni bambino.

- Si prevede che le attività pianificate durante la ricreazione e le situazioni di transizione aumentino la probabilità di vedere bambini con ADHD in difficoltà nel regolare il proprio comportamento in modo indipendente. L'ora di ricreazione è uno sfogo per i bambini ed è il principale luogo di attività fisica. Durante la ricreazione si possono proporre giochi semplici e le attività di ricreazione possono essere utilizzate come ricompensa concordata con la classe per il comportamento corretto durante le ore scolastiche.

I tre principi di insegnamento per bambini con ADHD:

1. brevità: esercizi frequenti e brevi, oltre che lezioni che tengano conto di brevi unità di apprendimento;
2. varietà: i bambini con ADHD sono più performanti quando viene fornita una varietà di materiali per migliorare l'interazione visiva, verbale e tattile. Anche le attività di apprendimento cooperativo possono essere incluse in questo principio.
3. struttura: per gli studenti con ADHD i compiti in classe dovrebbero essere suddivisi in parti più piccole. Può essere utile formare piccoli gruppi di lettura, con uno studente che legge ad alta voce e gli altri che seguono.

3.4 Strategie di intervento per i BES

Da quanto emerso nei precedenti paragrafi, risulta evidente la necessità di creare percorsi individuali e personalizzati, soprattutto per gli alunni con Bisogni Educativi. È anche possibile indirizzare tutti gli alunni di una classe con BES

creando un Piano Educativo Personalizzato, che è uno strumento di lavoro continuo per gli insegnanti e ha la funzione di documentare le strategie di intervento.

Le scuole, infatti, dopo aver esaminato la documentazione clinica presentata dalla famiglia e sulla base di considerazioni psicopedagogiche e didattiche, secondo quanto stabilito dal consiglio di classe, possono prevedere per tutti gli alunni con Bisogni Educativi Speciali delle misure compensative.

Al fine di garantire un utile strumento di continuità didattica e di condivisione degli sforzi con le famiglie, le attività di recupero individualizzate, le metodologie didattiche personalizzate, le misure compensative e gli interventi compensativi devono essere chiaramente indicati e formalizzati dall'istituzione scolastica.⁸²

A questo proposito, la scuola produrrà un documento nel formato che riterrà opportuno ed entro un periodo non superiore al primo trimestre scolastico, che includerà i seguenti elementi:

- Dati personali dell'alunno.
- Tipo di disabilità.
- Attività didattiche individualizzate
- Attività didattiche personalizzate.
- Misure compensative utilizzate.
- Schede di verifica e valutazione personalizzate.

È ormai convinzione consolidata che una scuola inclusiva non possa esistere senza un'ampia gamma di corresponsabilità educative al suo interno e un'adeguata capacità pedagogica di sviluppare relazioni educative proficue anche con gli studenti con disabilità.

L'intera comunità scolastica, infatti, è chiamata a organizzare il curriculum in base ai diversi stili cognitivi e alle diverse attitudini, a gestire le attività in classe in modo alternativo, a facilitare e potenziare l'apprendimento e ad adottare materiali e metodi didattici adeguati ai bisogni degli alunni. Pertanto, i consigli scolastici dovrebbero includere la scelta della scuola inclusiva nei loro piani di offerta formativa e

⁸²Disability and Health, trad. it. Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute, Trento, Erickson.

dimostrare le pratiche educative che promuovono efficacemente l'inclusione (ad esempio, gruppi di livello eterogeneo, apprendimento cooperativo, ecc.)

A tal fine, i consigli di classe/interclasse si impegnano a:

- Coordinare le attività didattiche,
- Preparare il materiale didattico.
- Assicurare che le persone con disabilità possano partecipare pienamente alla vita scolastica della propria classe, in base alle loro esigenze e necessità.

Tutto ciò significa lavorare in tre direzioni:

1. Gli insegnanti devono agire in modo non discriminatorio, essere attenti ai bisogni di tutti, accettare la diversità degli alunni con disabilità e valorizzarla come ricchezza dell'intera classe, favorire la formazione di un senso di appartenenza e costruire relazioni sociali ed emotive positive.

2. I piani educativi orientati all'inclusione impiegheranno strategie e metodologie preferenziali quali:

- * Apprendimento collaborativo,
- * Lavori di gruppo e a coppie
- * Tutoraggio individuale,
- * Suddivisione del tempo,
- * Uso di ausili didattici.
- * Uso di attrezzature e ausili informatici.
- * Uso di software e ausili specifici.

Si dovrebbe anche fare riferimento alla necessità per gli insegnanti di avere documenti di apprendimento e compiti a casa in formato elettronico e facilmente accessibili.⁸³

A questo proposito, è utile un'ampia conoscenza delle nuove tecnologie per l'integrazione scolastica, viste le possibilità offerte dai libri di testo in formato elettronico. A tal fine, è importante che il Ministero dell'Istruzione e le autorità locali, attraverso i numerosi centri dedicati a queste tematiche, garantiscano che gli

⁸³lanes D. (2001), Il bisogno di una "speciale normalità per l'integrazione", in "Difficoltà di apprendimento", vol. 7, n. 2

insegnanti curricolari acquisiscano le conoscenze necessarie per sostenere le attività degli alunni con disabilità in assenza di insegnanti di sostegno.

In un sistema inclusivo, l'alunno è considerato protagonista dell'apprendimento, indipendentemente dalle sue capacità, possibilità e limitazioni. Pertanto, deve costruire attivamente la conoscenza, attivare strategie personali di approccio al "sapere" e rispettare il ritmo dell'apprendimento.

3.5 La fase di valutazione

La fase di valutazione deve essere sempre considerata come una valutazione di processo e non solo come una valutazione di prestazione.

I docenti incaricati delle attività di sostegno sono contitolari della sezione o della classe di cui sono responsabili e partecipano a pieno titolo al lavoro di valutazione periodica e finale degli alunni.

Come previsto dalla Legge sull'integrazione (L. 297/94), l'assegnazione alla classe di insegnanti incaricati ad attività di sostegno rappresenta la "vera" natura del ruolo svolto dagli insegnanti nel processo di integrazione. Infatti, è l'intera comunità scolastica che deve essere coinvolta in questo processo, non solo alcune figure professionali a cui viene delegato esclusivamente il compito dell'integrazione. Il limite principale di questo approccio risiede nel fatto che esiste il rischio concreto che gli alunni con disabilità non ricevano la necessaria tutela del loro diritto alla scolarizzazione durante le ore in cui gli insegnanti non sono presenti nelle attività di sostegno.⁸⁴

Ciò significa non solo intervenire sulla base di una preparazione specifica durante le ore di lezione, ma anche in collaborazione con l'insegnante di classe e il consiglio di classe/interclasse per garantire che l'istruzione dell'alunno possa continuare in sua assenza. Questa logica deve trovare riscontro nelle attività di gruppo previste dagli standard e nel piano integrato.

La presenza nelle scuole dei docenti incaricati delle attività di sostegno si concretizza quindi nella loro funzione di coordinamento della rete di attività previste per l'effettivo raggiungimento degli obiettivi nell'ambito delle disposizioni di legge e degli accordi contrattuali in materia.

⁸⁴Ianes D., Celi F. e Cramerotti S. (2003), Il Piano educativo individualizzato - Progetto di vita.

Capitolo IV - L'integrazione nella scuola italiana

4.1 Excursus sulle fasi dell' "integrazione" nella scuola italiana

L'integrazione scolastica dei bambini con disabilità è un punto di forza del sistema scolastico italiano. La prospettiva della piena integrazione scolastica ha una lunga storia alle spalle e alcune idee si sono consolidate nel tempo attraversando svariate tappe. In una prospettiva storica, è possibile evidenziare diversi momenti in cui si sono espresse logiche differenti, a partire dall'esclusione, passando per la medicalizzazione, l'inserimento per arrivare fino all'integrazione. Nelle scuole di oggi, alla logica dell'integrazione si aggiungono le fasi dell'inserimento, in quanto l'integrazione di tutti gli alunni, non solo di quelli con disabilità, è un tema di fondamentale importanza. Come si può notare, questo scenario è vasto e articolato, ed è il risultato di diversi approcci concettuali e di diverse chiavi interpretative.

4.1.1 Dall'esclusione alla medicalizzazione

La logica dell'esclusione⁸⁵ delle persone disabili prosegue dalle origini del sistema scolastico italiano fino al 1950 circa. Si manifesta essenzialmente attraverso forme di rifiuto e di delega da parte dello Stato italiano. Le forme di esclusione si sono

⁸⁵ Associazione TreeLLLe, Caritas Italiana, Fondazione Giovanni Agnelli, Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte, Erickson, Trento 2011, pp. 69-70;

concretizzate principalmente nel non permettere agli alunni disabili di frequentare la scuola nelle classi normali, mentre le forme di delega si sono manifestate principalmente sotto forma di esplicito non intervento in campo educativo: dalla Legge Casati del 1859 fino ai primi anni '60, riguardo agli aspetti di "educazione speciale", lo Stato italiano si è disinteressato della scolarizzazione dei disabili, lasciando la loro "cura" a enti caritatevoli privati e alle iniziative dei singoli comuni (la legge Casati affidava la scuola primaria ai comuni, i quali potevano anche gestire le scuole elementari)⁸⁶. Così, verso la fine del XIX e l'inizio del XX secolo, le prime scuole "speciali" per bambini disabili furono organizzate dai comuni e non su iniziativa dello Stato.

L'art. 415 del Regolamento Generale sui servizi dell'istruzione elementare del 1928 (approvato con Regio Decreto n. 1297/1928) esprime con efficacia la logica dell'esclusione: *quando gli atti di permanente indisciplina siano tali da lasciare il dubbio che possano derivare da anormalità psichiche, il maestro può, su consiglio dell'ufficiale sanitario, proporre al governo o al direttore dell'istruzione del comune l'espulsione definitiva del bambino.*

In seguito, quando quasi tutte le scuole elementari furono trasferite allo Stato con il Regio Decreto n. 786 del 1933, le scuole speciali istituite dai comuni ebbero la possibilità di continuare a funzionare come scuole statali in conformità con la Convenzione (articoli 28 e 29). Essa consentiva di aumentare il numero di classi per soddisfare le esigenze che via via si presentavano. Così, a partire dal 1934, lo Stato intervenne indirettamente nello sviluppo delle scuole speciali comunali in Italia attraverso l'azione degli insegnanti, rafforzando la logica dell'esclusione. Parallelamente all'azione comunale, su iniziativa di istituzioni religiose e laiche a sfondo assistenziale, vengono istituiti convitti medici e pedagogici per rispondere alle esigenze educative e di reinserimento dei casi più gravi. Negli anni Cinquanta, lo Stato, attraverso la politica di potenziamento e diversificazione degli istituti speciali, si interessa agli alunni con disabilità, e ciò comportò un aumento

⁸⁶Una disposizione esplicita è contenuta nel Regio Decreto del 31 dicembre 1923 n. 3126 che prevedeva l'estensione dell'obbligo scolastico ai ciechi ed ai sordomuti (per i sordomuti l'obbligo era esteso al sedicesimo anno di età).

significativo del numero di istituti speciali. Fu favorita anche la presenza di classi speciali differenziate nelle scuole pubbliche.⁸⁷

La circolare ministeriale n. 1771/12 dell'11 marzo 1953 sancì, a livello di scuola primaria, la differenza tra classi speciali per disabili e istruzione differenziata.

Le prime erano istituzioni educative che fornivano l'istruzione primaria a bambini con disabilità specifiche. Le seconde, invece, non erano istituzioni educative di per sé, ma funzionavano all'interno delle scuole elementari ordinarie e ospitavano bambini ritenuti nervosi, tardivi, instabili e considerati inadatti alla scuola ordinaria o ai metodi e ritmi di insegnamento "normali". Queste linee guida furono estese alle scuole secondarie nel 1962, quando fu promulgata la legge n. 1859 del 31 dicembre. L'articolo 11 prevedeva classi di aggiornamento⁸⁸ per gli alunni con difficoltà di apprendimento, mentre l'articolo 12 prevedeva classi differenziate per gli alunni "disadattati"⁸⁹. Il modello medico era caratterizzato dall'attenzione al deficit della persona, tanto che l'handicap definiva la persona come un "caso". Attraverso un approccio medico, gli insegnanti non si sentivano in grado di affrontare il problema e quindi cercavano un aiuto professionale, se necessario. L'intervento dei professionisti ha permesso di categorizzare gli alunni attraverso la diagnosi e le etichette hanno permesso di inquadrare e categorizzare la persona e organizzare lo stato delle cose. Le etichette hanno permesso agli insegnanti di dare peso solo ai comportamenti degli alunni che rientravano nei giudizi già espressi e nelle categorie

⁸⁷M. Zelioli, *Le parole dell'handicap*, Franco Angeli, Milano 2001, pp.31-33; G. Pesci, S. Pesci, *Le radici della pedagogia speciale*, Armando Editore 2005 Roma,

⁸⁸Classi di aggiornamento - Nelle scuole medie, le lezioni di aggiornamento possono essere combinate con la prima e la terza classe. Gli alunni che hanno bisogno di cure particolari per frequentare la prima classe della scuola media possono iscriversi alla prima classe di aggiornamento. Gli alunni che non hanno conseguito il diploma di scuola secondaria di primo grado a causa di una bocciatura possono iscriversi alla terza classe di aggiornamento. Le classi di aggiornamento non hanno più di 15 alunni per classe e sono affidate a insegnanti appositamente qualificati (articolo 11 della legge n. 1859 del 1962 - abrogata dalla legge n. 517 del 1977).

⁸⁹Classi differenziali - Possono essere istituite classi speciali per gli alunni con disadattamento scolastico. Norme speciali prevedono anche la selezione degli alunni da inserire in queste classi, forme di assistenza adeguate, l'istituzione di corsi di aggiornamento per i relativi insegnanti e altre iniziative utili al funzionamento di queste classi. Due medici specializzati in neuropsichiatria, psicologia o materie affini e uno specialista in pedagogia faranno parte della commissione che decide l'inserimento degli alunni in queste classi. Il numero massimo di alunni nelle classi differenziali non deve essere superiore a 15. Dopo aver consultato il Consiglio superiore, un programma speciale e un calendario delle lezioni per le classi differenziate, che possono avere un orario speciale, sono stabiliti con decreto del Ministro dell'Istruzione (Legge n. 1859 del 1962, art. 12 - abrogata dalla Legge n. 517 del 1977).

determinate dalle etichette stesse. Questo è rafforzato anche dall'atteggiamento di delega agli esperti, con conseguente riduzione della responsabilità personale (de-responsabilizzazione).

Di conseguenza, gli alunni "handicappati", considerati problematici, venivano esclusi dalle classi regolari. L'esclusione veniva attuata attraverso una serie di mandati, dall'insegnante di classe al medico scolastico, fino al dirigente scolastico, poiché non vi fu mai un lavoro di squadra improntato responsabilità comune.

Pochi mesi prima dell'istituzione della scuola media unica, la circolare ministeriale n. 4525 del 7 settembre 1962, in tema di scuole speciali e classi speciali, precisava l'importanza degli interventi "speciali" e sottolineava la necessità di selezionare accuratamente i soggetti da inviare a queste strutture solo sulla base di una diagnosi accurata.

La sua massima espansione si è avuta negli anni '60. A questo proposito, va ricordato che dopo l'istituzione delle scuole secondarie (legge n. 1859 del 31 dicembre 1962), si è assistito a un netto incremento dell'istruzione speciale in questo settore scolastico, con un conseguente significativo trasferimento di diplomati alle scuole secondarie.

Di conseguenza, si è verificato un significativo trasferimento di alunni con disabilità dalle scuole primarie, dove era consuetudine tenerli iscritti fino al compimento del quattordicesimo anno di età.⁹⁰ Negli anni Sessanta le forme "speciali" si estendono anche alle scuole materne e nel 1968, la legge n. 444 del 1968 (Ordinamento degli asili nido nazionali) stabilì che lo Stato avrebbe istituito un reparto speciale negli asili nido nazionali per i bambini dai tre ai sei anni con disabilità intellettive o comportamentali, fisiche o sensoriali e, per i casi più gravi, un asilo nido speciale (articolo 3).

4.1.2 Dalla medicalizzazione all'inserimento

⁹⁰M. Pavone, La via italiana all'integrazione scolastica degli allievi disabili. Dati quantitativi e qualitativi, in A. Canevaro (a cura di), L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità...cit., p. 161

A partire dagli anni '60 si è assistito a un netto aumento del numero di istituzioni "speciali". Era il segno di una tendenza diversa, che portava a passare dalla logica della medicalizzazione a quella dell'inserimento.⁹¹

L'intenso dibattito educativo legato alle scuole popolari ha portato alla democratizzazione dell'istruzione e al tema sempre più diffuso di un'autentica partecipazione di tutti, senza discriminazioni elitarie o individuali, sollecitato anche dalle riflessioni culturali del '68, che facevano della scuola un'istituzione in grado di garantire davvero a tutti, indipendentemente dalle condizioni di partenza, il pieno raggiungimento degli obiettivi di apprendimento e di cittadinanza. È in questo periodo che le teorie curriculari emersero in Italia in risposta alle intense critiche rivolte alla scuola come tradizionale, linguistica, idealista, passiva, burocratica, elitaria e incapace di prendersi cura dei più deboli.

Le obiezioni alle scuole e alle didattiche tradizionali portarono a iniziative volte a trasformare le scuole stesse; esse dovevano essere più democratiche. Anche agli alunni più svantaggiati doveva essere garantito il pieno successo negli studi. Tutte le azioni volte a rinnovare il sistema scolastico e il modello educativo dell'epoca erano ben comprese. Anche la critica all'emarginazione istituzionalizzata divenne sempre più evidente. In un'ondata di proteste, all'inizio degli anni '70, le scuole speciali furono rapidamente demolite e i bambini disabili furono trasferiti nelle scuole generali. Tuttavia, mancava una cultura pedagogica in grado di affrontare le diverse dinamiche associate al dominio della disabilità. Negli anni '70, quando la società e la scuola sono state ampiamente "democratizzate", è stata regolamentata anche l'inclusione dei bambini disabili nelle scuole: il 30 marzo 1971 è stata promulgata la legge n. 118, che ha segnato una svolta culturale decisiva. Questa legge ha articolato il principio secondo cui l'istruzione obbligatoria deve avvenire in linea di principio nelle scuole ordinarie. Ai mutilati civili e ai malati non autosufficienti che frequentano la scuola dell'obbligo o corsi di formazione professionale finanziati dallo Stato viene garantito quanto segue:

⁹¹ Associazione TreeLLLe, Caritas Italiana, Fondazione Giovanni Agnelli, Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte...cit., pp. 72-74; I. Fiorin, La scuola luogo di relazioni e apprendimenti significativi...cit., pp. 137-139; S. Nocera, Il diritto all'integrazione nella scuola dell'autonomia, Erickson, Trento 2001, pp. 29-36. Sull'aspetto dell'inserimento si veda anche: M. Maviglia, Vedi alla voce: integrazione...cit., pp. 17-21.

- trasporto gratuito dal domicilio alla scuola o alla sede del corso e ritorno;
- il costo del trasporto da casa a scuola o alla sede del corso e ritorno è a carico della scuola o dell'ente erogatore del corso;
- accesso alla scuola attraverso il superamento delle barriere architettoniche che impediscono la frequenza;
- assistenza durante le ore di lezione per i disabili più gravi.

L'istruzione obbligatoria deve svolgersi nelle classi regolari della scuola pubblica, a meno che il soggetto non abbia gravi difetti intellettuali o disabilità fisiche che gli impediscano o rendano molto difficile l'apprendimento o la frequenza scolastica nelle classi regolari di cui sopra. Le stesse disposizioni si applicano agli istituti scolastici e ai doposcuola (Legge n. 118 del 1971, art. 28). Tuttavia, la possibilità per gli alunni con disabilità di frequentare la scuola nelle classi regolari non è stata collegata a misure che ne facilitino l'attuazione. Non sono state adottate misure adeguate a eliminare le barriere architettoniche, mancano insegnanti specializzati, la formazione degli insegnanti è inadeguata e la sensibilizzazione sociale inefficace. C'era la convinzione che la semplice frequentazione di classi "normali" avrebbe "normalizzato" le persone disabili. Di conseguenza, l'inclusione di persone disabili nelle classi normali è stata addirittura etichettata come "violenta" o "selvaggia"⁹². Nell'ambito di una scarsa programmazione di gruppo, pochi insegnanti sapevano cosa proporre o come agire con alunni con potenzialità e comportamenti diversi. Nonostante questa situazione, bisogna riconoscere che questa fase ha avuto il grande merito di aprire la strada all'integrazione dei disabili. Questo percorso non è mai stato scontato e ha caratterizzato l'Italia con un volto mai scontato a livello internazionale. Infatti, non tutti i Paesi hanno seguito un percorso così fortemente orientato all'accettazione e all'integrazione delle persone con disabilità in tutte le scuole.⁹³

⁹²F. Larocca, Prefazione, in A. Lascioli (a cura di) *Pedagogia speciale in Europa. Problematiche e stato della ricerca*, Franco Angeli, Milano 2007, p. 10.

⁹³L. d'Alonzo, *Gestire le integrazioni a scuola*, La Scuola, Brescia 2008, p. 13.

4.1.3 Dall'inserimento all'integrazione: la Legge n. 104/1992 169

La logica dell'inserimento all'inizio degli anni Settanta ha rappresentato un punto di svolta rispetto ai precedenti concetti incentrati sulla logica dell'esclusione, nonostante ciò, non sono mancate le critiche. Il dibattito di questo periodo è stato caratterizzato da una concezione ottimistica e "ingenua" della scuola. Era come se la semplice presenza fisica degli alunni a scuola per un periodo di tempo ragionevole fosse sufficiente per essere efficace. Un'altra convinzione diffusa era che la chiave per l'inserimento dei disabili nelle scuole ordinarie fosse la "socializzazione". Infine, mancavano proposte di strategie di integrazione che tenessero conto della complessità delle variabili in gioco.⁹⁴

Nel 1974, il Ministro della Pubblica Istruzione nominò una commissione, presieduta da Franca Falcucci, con il compito di indagare sulle modalità di inserimento dei bambini disabili nelle scuole italiane e di delineare possibili orientamenti futuri. Il risultato del lavoro di questa commissione fu la cosiddetta Relazione Falcucci. La relazione riuscì a diventare un documento di grande spessore, influenzando la successiva legislazione politica sulla disabilità (ad esempio la legge n. 517/1977), sollevando il dibattito sul tema e contribuendo a un cambiamento della visione pedagogica. Il documento ha evidenziato posizioni e idee particolarmente importanti, segnando il passaggio da una concezione puramente assistenziale, tipica della logica dell'inserimento, a una più caratterizzata dall'integrazione⁹⁵:

- una condizione per la piena integrazione era data da un nuovo modo di essere nelle scuole: non bastava più ammettere gli alunni con disabilità nella scuola;

⁹⁴Associazione TreeLLLe, Caritas Italiana, Fondazione Giovanni Agnelli, Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte...cit., p.74.

⁹⁵I. Fiorin, La scuola luogo di relazioni e apprendimenti significativi...cit., pp. 139-140. Per il testo della Relazione Falcucci si rimanda al sito della Società Italiana di Pedagogia Speciale SIPeS <http://www.ssipes.it/normativa/relazione-commissione-falcucci-1975.html> [accesso in data 22 ottobre 2012].

- se le scuole vogliono essere un ambiente che favorisca l'integrazione, è necessario ripensare le convinzioni pedagogiche radicate e, di conseguenza, le pratiche consolidate a livello di curriculum, pedagogia, insegnamento e metodi didattici;
- Il superamento di qualsiasi forma di emarginazione delle persone con disabilità richiede una nuova concezione e attuazione della scuola che sia veramente accogliente per tutti i bambini e i ragazzi e che possa favorire il loro sviluppo personale. Pertanto, i criteri di valutazione del rendimento scolastico devono superare la concezione rigida della pagella e della scheda di notifica e indicare il grado di maturazione globale e il livello di apprendimento raggiunto dagli alunni (Relazione Falcucci, punto n. 1);
- le condizioni professionali che permettevano di definire i parametri di riferimento delle vecchie attività didattiche e di garantire un'istruzione su misura sono state fornite dall'adozione di una logica curricolare. La relazione Falcucci non era più centrata su contenuti predeterminati, su programmi dati dal centro e sul potere esecutivo degli insegnanti chiamati solo a svolgere il programma, bensì sull'autonomia e sulla responsabilità del programma stesso.
- L'introduzione della logica dell'organizzazione curricolare ebbe tre implicazioni principali:

1. la necessità di specializzazione;
2. il superamento del rapporto tra insegnante e classe nella scuola primaria; il superamento dell'idea che la classe sia l'unico modo per raggruppare gli alunni;
3. l'introduzione di nuove figure professionali sia all'interno del personale statale sia all'esterno della gestione scolastica (team);

- la preoccupazione che animava la Relazione andava oltre una visione settoriale, per abbracciare in un unico progetto la scuola materna e quella elementare e media, anticipando l'idea di "scuola di base";

- la Relazione non si limitava ad affrontare il tema delle condizioni pedagogiche dell'inserimento, ma richiamava anche alcune condizioni strutturali, quali: la stabilità degli insegnanti e la loro qualificazione professionale, l'adeguatezza delle strutture scolastiche, l'efficienza dei servizi territoriali;
- dopo aver prospettato un'idea di scuola certamente molto lontana dalla situazione presente nel 1975, anno di pubblicazione del documento, i membri della Commissione si preoccuparono anche di indicare alcuni elementi decisivi per una strategia dell'integrazione, prefigurando un Ufficio centrale a livello di Ministero e la creazione di servizi sociopsicopedagogici presso ogni Provveditorato, così da realizzare a livello provinciale e distrettuale un'efficace azione di coordinamento. La successiva Legge n. 517/1977 (Norme sulla valutazione degli alunni e sull'abolizione degli esami di riparazione nonché altre norme di modifica dell'ordinamento scolastico)⁹⁶ recepì pienamente lo spirito della Relazione Falcucci e ne tradusse i suggerimenti in norma. Questa legge riuscì a tracciare una nuova visione di scuola connessa al superamento della concezione individualistica del programma e dell'insegnamento, alla flessibilità organizzativa, all'adozione di nuove modalità e di nuovi strumenti di valutazione, alla consapevolezza della centralità dello studente e del suo diritto alla piena educazione. A catalizzare il discorso fu il concetto di integrazione (in luogo di inserimento), con particolare riferimento a quelli che la legge chiamò *alunni portatori di handicaps*. La legge abolì le classi differenziali ed ogni forma di ghettizzazione e contemplò, in vista dell'integrazione scolastica, l'assegnazione di insegnanti di sostegno oltre che a forme collegiali di realizzazione della programmazione educativo-didattica.⁹⁷

⁹⁶La Legge n. 517/1977 è in prima battuta una normativa riguardante la valutazione degli studenti ma che, attraverso l'individualizzazione dei percorsi, si pone come essenziale anche l'obiettivo di integrare gli alunni portatori di handicaps. Di fatto è stata un varco importante nella politica dell'integrazione scolastica. Per un approfondimento su questi aspetti si rimanda a L. Ferraboschi, Legge 517 del 1977: un varco importante nella politica dell'integrazione scolastica, in G. Onger, Trent'anni di integrazione scolastica. Ieri, oggi, domani...cit., pp. 39-59.

⁹⁷Ferma restando l'unità di ciascuna classe, al fine di agevolare l'attuazione del diritto allo studio e la promozione della piena formazione della personalità degli alunni, la programmazione educativa può

Grazie al graduale processo di "consapevolezza integrativa" che si è venuto a creare in termini di nuovo programma ministeriale e di curriculum, l'offerta educativa e didattica è stata migliorata per tutti gli alunni e anche gli alunni disabili hanno sperimentato un clima in cui erano meglio accettati e valorizzati.

La legge n. 104/1992 (Legge quadro per il sostegno, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità) ha definito per la prima volta in modo organico le forme e i metodi di sostegno e integrazione e i relativi diritti delle persone con disabilità e delle scuole. Con la promulgazione di questa legge è iniziata la fase delle "considerazioni integrative" e gli insegnanti si sono sentiti competenti e preparati a gestire progetti educativi legati alla disabilità. La paura di lavorare con alunni "diversi" è stata sostituita dalla sensazione di poter agire con determinazione e in vista di conseguenze importanti e significative. Infatti, gli insegnanti sono stati in grado di fare tesoro dell'esperienza precedente e di superare gli insuccessi del passato, in modo che i soggetti "accreditati" potessero sperimentare più pienamente gli aspetti educativi del progetto. Gli alunni sono stati integrati nella classe e l'insegnante di sostegno è diventato a tutti gli effetti un membro del team di insegnanti responsabili della classe.⁹⁸

La legge n. 104/1992 è stata la "legge quadro" più decisiva per quanto riguarda i principi relativi alle persone con disabilità.⁹⁹

Secondo questa legge, una persona con handicap è una persona con una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che causa difficoltà di apprendimento, di relazione e di integrazione lavorativa e che determina svantaggio sociale ed emarginazione (articolo 3, comma 1).

L'articolo 1 della legge-quadro riconosce alle persone con disabilità la dignità di persona umana che la Repubblica garantisce.¹⁰⁰

comprendere attività scolastiche integrative organizzate per gruppi di alunni della classe oppure di classi diverse anche allo scopo di realizzare interventi individualizzati in relazione alle esigenze dei singoli alunni. Nell'ambito di tali attività la scuola attua forme di integrazione a favore degli alunni portatori di handicap con la prestazione di insegnanti specializzati assegnati ai sensi dell'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1975, n. 970, anche se appartenenti a ruoli speciali, o ai sensi del quarto comma dell'articolo 1 della legge 24 settembre 1971, n. 820.

⁹⁸Ivi, p. 14. L. d'Alonzo, *Disabilità e potenziale educativo*, La Scuola, Brescia 2002, pp. 27-39..

⁹⁹S. Nocera, *Il diritto all'integrazione nella scuola dell'autonomia...cit.*, pp. 45-48.

¹⁰⁰La Repubblica: a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel

Gli articoli da 12 a 17 sono particolarmente rilevanti per le scuole e la loro influenza è decisiva: le parti più significative per la scuola della legge-quadro confluirono quasi letteralmente nel Testo Unico dell'istruzione (Decreto Legislativo 16 aprile 1994, n. 297).

L'articolo 12 afferma che lo scopo dell'integrazione scolastica è quello di sviluppare le potenzialità delle persone con disabilità nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione stabilendo altresì le procedure per l'integrazione scolastica.

Alla L. n. 104/1992 seguì il suo documento attuativo, il D.P.R. 24 febbraio 1994, Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap, che identificò con precisione le caratteristiche dei documenti che dovevano caratterizzare l'iter di integrazione dell'allievo disabile (Diagnosi Funzionale, Profilo Dinamico Funzionale e Piano Educativo Individualizzato).

Alla luce delle prospettive evidenziate da questa legge quadro, si elencano di seguito tre dei suoi aspetti fondamentali: una visione sistematica dell'integrazione; l'individuazione degli strumenti istituzionali e delle procedure che le scuole devono seguire; il metodo di identificazione degli alunni come "disabili" e il piano che ne consegue.

1. La visione sistematica dell'integrazione: la consapevolezza è che solo attraverso la cooperazione e il coordinamento interistituzionale è possibile fornire una risposta significativa e realizzare progetti pertinenti in un'ottica di integrazione e di sostegno alle persone con disabilità. Il mandato della scuola è ripetutamente menzionato soprattutto per la scuola stessa che deve sviluppare stretti rapporti con tutti gli attori istituzionali.

lavoro e nella società; b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali; c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata; d) predispone interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata (Legge n. 104/1992, art 1).

2. Identificazione degli strumenti istituzionali e delle procedure che le scuole devono seguire: La legge quadro si preoccupa di definire l'indirizzo generale della politica di integrazione, di assegnare ruoli e responsabilità diverse e complementari ai vari attori coinvolti, nell'ottica di garantire il supporto istituzionale. La legge 104/1992 supera la legge 517/1977, che si fermava alla periferia della programmazione scolastica, e include le scuole in una rete più ampia di relazioni locali. Uno degli strumenti previsti per facilitare l'integrazione scolastica è l'accordo di programma, che viene stipulato tra le istituzioni scolastiche e i servizi sanitari, socioassistenziali e culturali, insomma tra tutti gli enti del territorio che possono essere risorse per l'integrazione. L'obiettivo di fondo è quello di promuovere una progettazione integrata che possa valorizzare il potenziale educativo esistente nella regione in una logica di cooperazione. Un secondo importante strumento è il Gruppo di Lavoro per l'Integrazione Scolastica (GLIP) previsto a livello statale. Si tratta di un gruppo inter-organizzativo incaricato di definire gli interventi scolastici a sostegno delle persone con disabilità. Inoltre, sono previsti analoghi gruppi di ricerca e di lavoro (GLH) nelle istituzioni scolastiche a livello periferico.

3. Metodi e piani per l'identificazione degli alunni come "disabili". La Legge individua uno scenario per la programmazione educativa e di orientamento che coinvolge le scuole secondo la procedura di identificazione degli alunni come "disabili". Così, termini come diagnosi funzionale, profilo dinamico funzionale e piano educativo individuale entrano nel lessico scolastico, al quale contribuiscono gli insegnanti di sostegno e gli assistenti personali. Dall'anno di promulgazione della legge a oggi, il quadro normativo generale è cambiato notevolmente. Infatti, alle istituzioni scolastiche è stata riconosciuta l'autonomia (Legge n. 59/1997, DPR n. 275/1999) e il nuovo strumento di programmazione è diventato il Piano dell'Offerta Formativa (P.O.F.). Accanto a ciò, la responsabilità di tradurre la cultura dell'integrazione in azione educativa e didattica è un compito che spetta a tutte le istituzioni scolastiche. In altre parole, la scuola deve diventare sempre più consapevole del suo carattere di "comunità educante" capace di promuovere il pieno sviluppo di ogni essere umano, come richiesto dalla Costituzione. Il problema non è solo la presenza di alunni con disabilità, ma anche l'eterogeneità delle diverse

situazioni personali e culturali presenti in ogni classe. È necessario un ambiente scolastico che accolga e valorizzi tutti. Esso rappresenta proprio il passaggio dalla logica dell'integrazione alla logica dell'inclusione.¹⁰¹

4.2 Il diritto all'integrazione

Il diritto all'integrazione scolastica degli alunni con disabilità è sancito dagli articoli 3 e 34 della Costituzione italiana. L'attuazione concreta di questo diritto ha attraversato tappe importanti, come la legge n. 118 del 1971 e la legge n. 517 del 1977, prima di trovare piena espressione nella legge n. 104 del 1992.

Questa evoluzione legislativa ha posto l'Italia all'avanguardia nella legislazione sull'integrazione scolastica, non solo in Europa, ma anche nel mondo. L'integrazione scolastica rappresenta una tappa importante nel tentativo della scuola italiana di adeguare il proprio modo di essere alle esigenze di crescita e miglioramento umano.

¹⁰²

Il diritto all'integrazione scolastica è regolato dalla Legge quadro sull'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità (n. 104/1992), in particolare dall'articolo 12 (diritto all'istruzione e all'orientamento), dall'articolo 13 (strumenti per l'integrazione a disposizione di scuole, enti locali e ASL in coordinamento) e dall'articolo 14 (modalità di attuazione dell'integrazione con chiari compiti per i ministeri).

L'articolo 12, comma 5, specifica le fasi ammissibili del processo di integrazione scolastica degli alunni con disabilità:

- Identificazione dell'alunno come disabile
- Definizione della diagnosi funzionale
- Creazione di un profilo dinamico funzionale
- Sviluppo di un piano educativo individuale

¹⁰¹Associazione TreeLLLe, Caritas Italiana, Fondazione Giovanni Agnelli, Gli alunni con disabilità nella scuola italiana: bilancio e proposte...cit., pp. 81-82; I. Fiorin, La scuola luogo di relazioni e apprendimenti significativi...cit., pp. 144-147.

¹⁰²G. Sandrone, L'orientamento e l'integrazione come compiti di sistema, in G. Bertagna (ed.), Dirigenti per le scuole, La Scuola, Brescia 2010, pp. 590-591.

I commi 6 e 7 identificano altri momenti significativi rappresentati dalle occasioni di verifica degli interventi e dall'aggiornamento della documentazione:

- La creazione iniziale del profilo dinamico funzionale avviene attraverso verifiche per monitorare l'efficacia dei diversi interventi e l'impatto dell'ambiente scolastico, con l'aiuto degli operatori dell'ASL, delle scuole e delle famiglie (paragrafo 6).
- Il profilo dinamico funzionale viene aggiornato prima dell'ingresso a scuola, al termine dell'istruzione primaria e secondaria e durante l'istruzione terziaria (paragrafo 8).

Come si evince dall'articolo 12, paragrafo 7, della Legge quadro, la definizione di come svolgere i compiti assegnati alle autorità sanitarie locali in materia di integrazione scolastica dei bambini con disabilità è demandata a un'apposita legge di coordinamento delle politiche. Questa legge di orientamento è stata promulgata con Decreto Presidenziale il 24 febbraio 1994 e definisce la procedura di identificazione degli alunni come disabili (articolo 2), il contenuto e la procedura per effettuare una diagnosi funzionale (articolo 3), le caratteristiche del profilo dinamico funzionale (articolo 4) e il piano educativo individuale (articolo 5). L'articolo 7 riguarda i tempi e la conclusione dell'esame.

La parte della legge sulle linee guida relativa al riconoscimento della disabilità è stata modificata.

Il Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 185 del 23 febbraio 2006³⁷ ha modificato le modalità e i criteri per il riconoscimento degli alunni con disabilità (articolo 1).

4.2.1 La diagnosi funzionale

La diagnosi funzionale è definita nel D.P.R. 24/2/1994. Essa rappresenta la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico di un bambino disabile al momento del ricovero in una struttura sanitaria al fine di

ottenere gli interventi previsti dagli articoli 12 e 13 (articolo 3, comma 1) della Legge 104/1992.

La diagnosi funzionale viene effettuata da un'unità multidisciplinare composta da un medico specializzato nella patologia segnalata, da un neuropsichiatra pediatrico, da un terapeuta della riabilitazione, da un assistente sociale operante nella ASL o da un assistente sociale convenzionato con la stessa istituzione (articolo 3, comma 2). Il loro compito è quello di effettuare una valutazione che esamini la storia fisiologica e patologica del soggetto, da vicino a lontano, in particolare per quanto riguarda la nascita e le fasi dello sviluppo neuropsicologico da 0 a 16 anni, l'immunizzazione, la malattia denunciata, il ricovero ospedaliero, gli interventi terapeutici e chirurgici e le esperienze di riabilitazione (articolo 3 bis). Oltre a queste valutazioni, viene effettuata una diagnosi clinica da parte di un medico specializzato nella condizione segnalata, con preciso riferimento all'eziologia e alle conseguenze funzionali, accompagnata da una previsione del decorso naturale (articolo 3b).

Poiché la diagnosi funzionale è finalizzata al recupero del soggetto, devono essere presi in considerazione aspetti come l'autonomia cognitiva, emotivo-relazionale, linguistica, sensoriale, motoria, neuropsicologica, personale e sociale (articolo 4, a-g).

È importante sottolineare alla luce del D.P.C.M. n. 185/2006 (articolo 2, comma 1) che da un lato, la richiesta del certificato di disabilità, e quindi la conseguente produzione di una diagnosi funzionale, è prerogativa del soggetto costituzionalmente preposto alla cura del minore, la famiglia (o chi esercita la potestà genitoriale); dall'altro, la diagnosi funzionale fornita dall'unità multidisciplinare deve essere conforme ai criteri di classificazione della disabilità e della salute dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, nonché redatta in conformità con i criteri di classificazione della disabilità e della salute (articolo 2.3). Il riferimento più aggiornato per la stesura di una scheda di diagnosi funzionale è quindi la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), che si presta come strumento diagnostico poiché abbandona una prospettiva meramente tecnico-sanitaria e afferma una prospettiva multidisciplinare che può prendere in considerazione diversi aspetti della vita di una persona disabile.¹⁰³

¹⁰³G. Sandrone, *L'orientamento e l'integrazione come compiti di sistema...*cit., p. 594. Per un discorso sulla Diagnosi Funzionale su base ICF si rimanda al punto 1.3. del capitolo quinto del presente lavoro.

4.2.2. Il profilo dinamico funzionale

Il profilo funzionale dinamico si basa sul DPR 24/02/1994 . Esso segue la diagnosi funzionale e fornisce un'indicazione prioritaria del livello di sviluppo atteso per i bambini disabili - nel breve (sei mesi) e medio termine (due anni) - successivo al loro ingresso a scuola (articolo 4, comma 1). Il profilo dinamico funzionale è elaborato congiuntamente dall'operatore sociosanitario e dall'insegnante curricolare e specializzato (cioè tutti gli insegnanti del gruppo classe), con la collaborazione dei genitori della persona disabile (articolo 4, comma 1). Il profilo dinamico funzionale comprende invariabilmente, ai sensi dell'articolo 3 della legge sulle linee guida, una descrizione funzionale delle difficoltà dell'alunno nell'area di attività e un'analisi del suo potenziale sviluppo a breve e medio termine, derivata dall'esame dei seguenti elementi:

- **Cognizione:** esaminata in termini di potenziale espresso in relazione al livello di sviluppo raggiunto (normalità, ritardo lieve, moderato e grave, incongruenza da moderata a grave, stadio di sviluppo controllato, età mentale, ecc.), strategie utilizzate per risolvere compiti appropriati alla fascia d'età, stile cognitivo e capacità di utilizzare diverse abilità in modo integrato;

- **Emotivo-relazionale:** esaminato in termini di potenzialità di espressione in relazione al dominio del sé, alle relazioni con gli altri, alla motivazione, alle relazioni e all'atteggiamento verso l'apprendimento scolastico con diversi interlocutori.

- Comunicativo:** esaminato in termini di modalità di interazione, contenuti generali e possibilità di essere espressi in relazione a mezzi privilegiati;

- **Linguistico**: considerato in termini di possibilità di espressione in relazione alla comprensione del linguaggio orale, alla produzione linguistica, all'uso comunicativo del linguaggio verbale, all'uso del pensiero linguistico, all'uso di linguaggi alternativi o integrati;
- **Sensoriale**: in particolare, considerare il potenziale in relazione al funzionamento visivo, uditivo e tattile.
- **Motorio**: considerare il potenziale di rappresentazione in relazione alle abilità motorie complessive, alla motricità fine, agli esercizi motori semplici e complessi e alle abilità del programma motorio interiorizzato.
- **Neuropsicologico**: esamina il potenziale di rappresentazione in relazione alle abilità motorie, alle capacità intellettive, all'organizzazione spaziale e temporale.
- **Autonomia**: esamina il potenziale di espressione in relazione all'autonomia della persona e all'autonomia sociale.
- **Apprendimento**: esamina le potenzialità relative all'età prescolare o scolare (ad esempio, lettura, scrittura, calcolo, lettura di messaggi, lettura di istruzioni pratiche).

Il profilo dinamico funzionale viene aggiornato al termine della scuola materna, primaria e secondaria e durante l'istruzione terziaria (articolo 4.4).

4.2.3 Il piano educativo individualizzato

Il Piano Educativo Individuale secondo il D.P.R. del 24/02/1994, è un documento che

descrive gli interventi integrati e reciprocamente equilibrati rivolti all'alunno con disabilità per un periodo di tempo determinato, al fine di realizzare il suo diritto

all'istruzione e all'orientamento (art. 5, comma 1). Il piano è elaborato congiuntamente dai professionisti medici individuati dalla ASL e dal personale educativo curricolare e di sostegno della scuola, e in collaborazione con i genitori o chi ne fa le veci, e se è presente, un insegnante operatore psicoeducativo (articolo 5, comma 2).

I piani educativi individuali tengono conto dei progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individuali, nonché delle forme di integrazione delle attività scolastiche ed extrascolastiche (articolo 5, comma 3).

Nello sviluppo dei piani educativi individuali, le parti interessate propongono interventi finalizzati alla realizzazione dei pieni diritti educativi, didattici e di integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Gli interventi proposti vengono successivamente integrati tra loro in modo da giungere a un progetto educativo finale relativo alla disabilità dell'alunno, alle difficoltà che ne derivano e alle possibilità comunque disponibili (articolo 5, paragrafo 4).

I piani educativi individuali devono essere verificati trimestralmente, a seconda dei casi, o su base ad hoc in caso di particolari difficoltà. I risultati delle verifiche devono essere inclusi nel piano educativo individuale (articolo 6, paragrafo 3).¹⁰⁴

Come il profilo dinamico funzionale, anche il piano educativo individuale può essere modificato in qualsiasi momento in base ai risultati delle verifiche. La sua progettazione non può essere affidata esclusivamente all'insegnante di sostegno e deve ispirarsi ai principi di collegialità e inter-professionalità. I contenuti comprendono le fonti di informazione, gli obiettivi, l'utilizzo del tempo di sostegno, il calendario di lavoro, le metodologie e gli strumenti, le tecniche, le modalità di coinvolgimento della famiglia, i tempi, gli eventuali supporti sanitari, sociali e riabilitativi, gli interventi delle ASL e le verifiche.

4.3 L'esperienza italiana secondo gli esponenti dell'approccio inclusivo "radicale"

¹⁰⁴L. Chiappetta Cajola, L'impiego funzionale degli strumenti di integrazione scolastica: Diagnosi funzionale, Profilo dinamico funzionale e Piano educativo individualizzato, in A. Canevaro (a cura di), L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Trent'anni di inclusione nella scuola italiana, Erickson, Trento 2007, p. 231.

Dal periodo dell'entrata in vigore dell'autonomia scolastica (D.P.R. n. 275/1999) il termine inclusione, proveniente dal mondo anglosassone, ha cominciato a circolare e a diffondersi sempre di più anche in Italia. Numerose sono state le pubblicazioni che si sono occupate di inclusione, ed in anche ambito scolastico questo vocabolo ha preso sempre più piede, sostituendosi, in molte occasioni, alla parola integrazione. I due termini - integrazione e inclusione - sono persino comparsi insieme in modo perfettamente compatibile, come in alcuni documenti ufficiali. Tra questi spiccano le Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità (2009) del Ministero dell'Istruzione, dell'Università, della Ricerca, che nel titolo hanno impiegato il termine integrazione e poi nella III parte del documento hanno esplicitato l'intento di approfondire - cambiando l'espressione - la dimensione inclusiva della scuola. Addirittura, parlando di leadership educativa e cultura dell'integrazione, nelle Linee guida i due termini sono appaiati, viene infatti esplicitato che l'integrazione/inclusione scolastica è un valore fondativo e, poco dopo, nel paragrafo dedicato alla Programmazione, viene affermato che si è integrati/inclusi in un contesto quando si effettuano esperienze e si attivano apprendimenti insieme agli altri, quando si condividono obiettivi e strategie di lavoro e non quando si vive, si lavora, si siede gli uni accanto agli altri. Dunque, il termine integrazione e la parola inclusione possono essere ritenuti sinonimi? ¹⁰⁵

Offrire una risposta in poche righe non è cosa facile e semplice. Il termine inclusione, in effetti, non viene comunemente utilizzato a livello internazionale prima degli anni Novanta del secolo scorso e presenta diverse interpretazioni a seconda degli ambiti di ricerca (pedagogico, sociologico, politico) ed a seconda della logica che sta alla base del suo utilizzo.

Riferendosi al caso italiano ed assumendo come punto di vista il modello sociale della disabilità, è possibile individuare almeno tre posizioni riferite all'inclusione.

¹⁰⁵M.I.U.R., Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità del (2009).

Una prima posizione nei primi anni XXI secolo¹⁰⁶ può essere definita di “compromesso”, ed ha considerato il termine inclusione inadeguato per il sistema educativo italiano, tanto che è stato mantenuto il termine integrazione¹⁰⁷.

Una seconda posizione negli anni immediatamente seguenti (metà del primo decennio del duemila) ha scelto di utilizzare il termine inclusione anche se considerato fondamentalmente un “inglesismo” e quindi un sinonimo di integrazione. In sostanza si pensava che il termine inclusione, seppur utilizzato, non aggiungeva nulla che non era già presente in quello di integrazione, però in questo modo si poteva mantenere viva l’eredità della politica italiana dell’integrazione scolastica senza essere tagliati fuori dal confronto internazionale. Come evoluzione di questa posizione c’è stata anche quella che ha portato ad interpretare il concetto di inclusione come una forma di “integrazione più ampia”, che concerneva non soltanto gli alunni disabili, ma anche gli alunni stranieri, gli svantaggiati dal punto di vista economico sociale e, in generale, tutti quegli alunni che avevano difficoltà ad accedere al normale curriculum scolastico.

Infine, in Italia, temporalmente in modo parallelo, si è assistito allo sviluppo di una terza posizione, che si può definire “*radicale*”, nella quale sono state presentate una serie di riflessioni sul sistema italiano in linea con il lavoro svolto dagli attivisti del modello sociale della disabilità (Barton e Oliver), dai sociologi dell’educazione (Armstrong, Barton, Tomlinson, Slee, Allan) e dai riformisti del sistema educativo (Ainscow, Booth), soprattutto appartenenti al mondo accademico anglosassone. In questo caso il concetto di inclusione non aveva nulla a che fare con l’inclusione degli alunni definiti come “vulnerabili” o con Bisogni Educativi Speciali della precedente posizione e, se ciò fosse avvenuto, avrebbe voluto dire che ci si stava muovendo ancora in una logica che era quella dell’integrazione scolastica. Non a caso la posizione “radicale” si è opposta ad una visione che considerava l’inclusione come un sinonimo di integrazione scolastica, tanto da problematizzare fortemente la politica e le pratiche dell’integrazione scolastica.

¹⁰⁶S. D’Alessio, Decostruire l’integrazione scolastica e costruire l’inclusione in Italia, in R. Medeghini, W. Fornasa (a cura di), *L’educazione inclusiva...cit.*, p. 75

¹⁰⁷S. D’Alessio, Decostruire l’integrazione scolastica e costruire l’inclusione in Italia...cit., Ivi, pp. 75-

L'esperienza scolastica italiana, secondo gli esponenti dell'approccio inclusivo "radicale", è stata ispirata dal modello di integrazione legato allo sfondo teorico dei Bisogni Educativi Speciali. La stessa legislazione, secondo loro, ha assunto come base i concetti di compensazione (Legge n. 517/1977) e di normalizzazione (Legge n. 104/1992).

Questo ha prodotto condizioni per l'accesso alla scuola degli alunni disabili tramite una diagnosi medica e il loro affidamento alle figure specializzate (insegnanti di sostegno), il cui compito era ed è quello di favorire l'adattamento a condizioni già poste dall'organizzazione. Inizialmente tali insegnanti rappresentavano un potenziale importante per l'attivazione del processo d'integrazione, ma nel corso degli anni è emersa una funzione conservatrice di tale figura, rintracciabile nella continua delega attribuita ad essa dagli altri insegnanti nella gestione dell'alunno disabile.

In parallelo, sul versante formativo, la creazione di percorsi differenziati per insegnanti ha favorito una frattura nella professionalità del docente e nella responsabilità della presa in carico non solo degli alunni disabili, ma anche di tutti coloro che presentavano difficoltà nel loro percorso formativo.¹⁰⁸

4.3.1 Criticità

Queste scelte non sono rimaste inerti, ma hanno prodotto, secondo il punto di vista dell'integrazione del modello sociale della disabilità, visioni dell'integrazione fondate su diverse forme di delega allo "specialista" (insegnante specializzato per integrazione, neuropsichiatra, psicologo, ecc.). Qui risiede il problema che l'integrazione non è riuscita a superare, se cioè l'elemento fondamentale che guida l'analisi delle situazioni e degli interventi debba essere ricercato nelle condizioni deficitarie degli alunni e nella necessità dei diversi sostegni e risorse, oppure debba prendere in esame la relazione fra le culture dell'apprendimento, le culture organizzative e le modalità applicative utilizzate dalla scuola e dagli insegnanti per rispondere alle differenze presenti.

¹⁰⁸R. Medeghini, *La ricerca della qualità...cit.*, p. 64.

È nel differente posizionarsi rispetto agli interrogativi precedenti che emerge la diversa prospettiva entro cui si muovono l'approccio dei bisogni educativi speciali e quello dell'inclusione. Secondo la prospettiva inclusiva "*radicale*", mentre il primo approccio assume la concezione dell'integrazione come processo di adattamento/normalizzazione in un insieme di norme e codici comportamentali stabiliti a priori, il secondo approccio sposta l'attenzione sulle barriere alla partecipazione e all'apprendimento di tutti. La differenza diventa quindi sostanziale, tanto che risulta contraddittorio l'utilizzo del termine inclusione nella prospettiva dei Bisogni Educativi Speciali. Se per la prospettiva dell'integrazione i termini inclusione e integrazione sono interscambiabili, nella prospettiva dell'inclusione i due termini non lo sono e non lo possono essere, in quanto l'inclusione non si riduce all'inserimento e al sostegno degli alunni con bisogni educativi speciali nei percorsi ordinari né ai tentativi di adattamento e di razionalizzazione di un contesto per accoglierli.

L'inclusione, dunque, secondo i suoi sostenitori supera la prospettiva deficitaria e assume come riferimento l'insieme delle abilità differenti attraverso le quali gli alunni si propongono ai loro insegnanti, innescando così richieste legittime di cambiamento nei confronti dell'organizzazione e della didattica. Il termine "abilità differenti", nella prospettiva inclusiva, non assume il significato di abilità ritenute distanti dalla norma e quindi deficitarie, ma fa riferimento all'insieme dei percorsi, dei modi e degli stili che ogni alunno, mette in atto per orientarsi e agire nei processi di apprendimento-insegnamento, determinandone così la specificità. Ciò non significa mettere in secondo piano le specificità dei singoli, confondendole in un generico discorso di differenze, anzi, queste assumono un significato e una valenza maggiore: infatti si presentano come modi personali di porsi e di affrontare le situazioni di apprendimento e di relazione a cui vanno date risposte significative e convincenti da parte dell'istituzione scolastica e dei suoi insegnanti.

L'educazione inclusiva, quindi, fornisce uno sfondo adeguato a tutte le "abilità differenti" in ambienti di apprendimento e di relazione, ed il suo valore e il suo tratto distintivo stanno nell'assunzione di un concetto di differenze che, anziché ridurre l'attenzione sulle specificità, le amplia e le modifica trasformandole da distanza dalla norma a modi personali degli alunni di porsi nelle diverse situazioni.

Questo passaggio risulta fondamentale in quanto, da un punto di vista inclusivo “radicale”, uno dei motivi dell’appannamento e dell’attuale difficoltà del concetto di integrazione sta nella sua riduzione e nel suo chiudersi all’interno delle differenze definite

deficitarie, distinguendo le risposte da dare agli alunni disabili o con difficoltà da quelle relative agli alunni con processi di apprendimento definiti “normali”.¹⁰⁹

In sostanza, l’approccio inclusivo anziché essere un tema specifico relativo a come alcuni studenti possano essere integrati e integrarsi nella scuola ordinaria, diventa uno sfondo sia teorico che operativo per modificarne i presupposti e farla diventare un’istituzione che riesce a corrispondere alle differenze di tutti gli alunni e di tutti gli studenti.

Alla luce di tutto quanto fin qui detto risulta chiaro perché, a parere dei teorici dell’inclusione ispirata dal modello sociale della disabilità, non esiste alcuna relazione teorica e concettuale fra inclusione e integrazione. Solo l’inclusione non rivolge la sua attenzione ai casi deficitari o con particolari bisogni, ma allarga la sua analisi a tutte le situazioni e condizioni educative nel loro incontro con le culture dell’organizzazione scolastica. Solo l’inclusione assume come ambito d’analisi le ricadute e le influenze che le strutturazioni dei contesti hanno sulle diverse situazioni educative e di apprendimento personali o di gruppo.

In conclusione, si può sostenere che nella prospettiva del modello sociale della disabilità le attività e gli interventi di integrazione scolastica in Italia non sono e non sono state delle forme di inclusione. Alla luce di questa prospettiva, non c’è altra possibilità che compiere un *radicale* passaggio dall’integrare all’includere.¹¹⁰

Capitolo V - Il piano educativo individualizzato in chiave ICF

¹⁰⁹R. Medeghini, L’inclusione nella prospettiva ecologica delle relazioni, in R. Medeghini, W. Fornasa (a cura di), L’educazione inclusiva...cit., pp. 120-122.

¹¹⁰R. Medeghini, E. Valtellina, Quale disabilità? Culture, modelli e processi di inclusione, Franco Angeli, Milano 2006, p. 87 e ss.

5.1 D.Lgs. 66/2017

La legge n. 107/2015, nota come legge sulla "Buona Scuola", fortemente voluta dal Governo Renzi, ha previsto la successiva emanazione di una serie di decreti attuativi, tra cui le linee guida per la determinazione dei criteri, dei contenuti e delle modalità di individuazione della disabilità e dei conseguenti profili funzionali. Il decreto n. 66/2017 "Criteri per favorire l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità", promulgato il 16 maggio 2017, è stato probabilmente il provvedimento più discusso, con accesi dibattiti e discussioni intorno ad esso. L'articolo, approvato dal Governo in prima lettura, è stato prima sottoposto all'esame e alla richiesta di pareri da parte di una commissione parlamentare. Si è poi deciso di modificare l'articolo in risposta a una serie di segnalazioni e proteste, con la preoccupazione di ostacolare il processo globale iniziato con la legge 517/77 circa quarant'anni fa.

Alcune delle principali modifiche di questo decreto sono entrate in vigore il 1° gennaio 2019. Esse riguardano l'istituzione di una commissione medica per il riconoscimento delle disabilità evolutive e l'adozione di un "profilo funzionale" in sostituzione della diagnosi funzionale e del profilo dinamico funzionale, con la conseguente modifica dell'articolo 12, comma 5, della legge n. 104/1992. La Commissione medica (pediatra-NPI-ispettore medico + in alcuni casi assistente sociale, assistente/riabilitatore) decide sul diritto al sostegno educativo sulla base della richiesta presentata dalla famiglia all'INPS tramite il medico di famiglia o il pediatra, dopodiché l'INPS è tenuto a fornire un riscontro entro 30 giorni.

Di seguito vengono riportati i nuovi documenti stabiliti dal decreto n. 66/2017.

a) Profilo funzionale (P.d.F.): è un documento parzialmente diverso dalla diagnosi funzionale e dal profilo dinamico funzionale. Il primo, la diagnosi funzionale, è un documento puramente clinico, una descrizione del funzionamento dell'alunno disabile in varie aree del suo sviluppo, con l'indicazione delle potenzialità e delle menomazioni, dello sviluppo previsto e della necessità di nominare un educatore ad personam (per l'autonomia, la comunicazione, le relazioni sociali, ecc.). Il Profilo

Dinamico Funzionale, invece, è stato regolamentato dalla Legge quadro n. 104/92 e dal Decreto presidenziale del 24 febbraio 1994 (Atto di indirizzo). Il nuovo documento, il Profilo di Funzionamento, viene redatto da un'unità di valutazione multidisciplinare con una forte componente medica (medico specialista, psiconeurologo infantile, terapista della riabilitazione) in collaborazione con la famiglia dell'alunno disabile, un assistente sociale o un rappresentante amministrativo locale e un insegnante della scuola di iscrizione. La diagnosi comprende una descrizione funzionale delle difficoltà dell'alunno, ottenuta esaminando una serie di parametri funzionali definiti dal modello I.C.F. (International Classification of Functioning) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, e un'analisi del loro potenziale sviluppo a breve e medio termine. L'aggiornamento avviene con il progredire dell'anno scolastico e in base alle necessità.

b) Progetti personali (P.I.): il decreto n. 66 del 2017 ha introdotto i progetti personali di cui all'articolo 14 della Legge 328/2000 stabilisce che non solo il Comune e l'ASL, ma anche i genitori e le istituzioni scolastiche sono responsabili della richiesta della famiglia, come indicato nell'articolo 14, comma 1. I progetti individuali sono ancora oggi uno strumento meno richiesto e meno conosciuto per una potenziale ulteriore apertura del contesto sociale. Tuttavia, questo documento è inquadrato come "contenitore" dei Piani Educativi Individuali (PEI) e dei Profili Funzionali. Anche le "prestazioni, i servizi e gli interventi" previsti dai singoli progetti devono essere definiti in collaborazione con le singole autorità scolastiche, il che probabilmente imporrà ai Comuni maggiori vincoli e forse anche maggiori legami. Al momento, però, sembra difficile che i Comuni interessati (in particolare le amministrazioni comunali) abbiano le energie per far fronte a questi oneri.

c) Piano Educativo Individualizzato (PEI): questo decreto corregge una delle anomalie della precedente bozza e mantiene il Gruppo di Lavoro per l'Handicap Operativo, cioè un gruppo di lavoro direttivo, istituito per ogni caso di disabilità e composto da tutte le componenti interagenti per i progetti educativi rivolti agli alunni. Questo gruppo di lavoro è responsabile della preparazione dei piani educativi e formativi, dell'attuazione, del monitoraggio e della valutazione degli interventi

educativi e terapeutici. Di conseguenza, il Piano Educativo Individuale è il documento che costituisce la base per la pianificazione, l'attuazione degli interventi educativi e la valutazione, ed è elaborato da tutti gli insegnanti di classe e approvato con il supporto degli assistenti sociali e degli operatori sanitari, con la partecipazione dei genitori o delle persone con responsabilità genitoriale e di specifici professionisti interni ed esterni alla scuola che lavorano con l'alunno. La scuola deve approvarlo. Per la prima volta, la nuova normativa prevede l'approvazione dei piani educativi individuali da parte delle varie componenti, mentre la normativa precedente prevedeva la partecipazione di tutte le componenti, in un'ottica di collaborazione e comprensione tra scuola e famiglia.

Il nuovo PEI si basa sull'identificazione clinica della disabilità e del profilo funzionale e mira a creare un "ambiente di apprendimento per la relazione, la socializzazione, la comunicazione, l'interazione, l'orientamento e l'autonomia"; il PEI deve includere sia i metodi di istruzione che di valutazione relativi alla programmazione individuale e deve definire i mezzi per l'attuazione efficace della programmazione e deve definire le modalità per un'efficace attuazione dell'alternanza scuola-lavoro, specificando le forme di coordinamento con i progetti individuali. I PEI vengono elaborati all'inizio di ogni anno scolastico e vengono aggiornati secondo le necessità.

d) Piano per l'inclusione e verifica della qualità dei processi inclusivi della scuola: il piano per l'inclusione definisce le modalità di utilizzo delle risorse in modo coordinato a livello di scuola ed è elaborato dal Collegio dei Docenti. Per quanto riguarda la valutazione della qualità dell'inclusione scolastica, l'INVALSI intende inserire nel RAV (Rapporto di Autovalutazione degli Istituti) indicatori specifici, prima non disponibili, sulla base dei criteri stabiliti dall'articolo 4 del Decreto.

5.1.2 D.I. 182 del 2020 e DI 153 del 2023

Il Decreto Ministeriale 2020-12-29 n. 182, emesso sulla base di un accordo tra il Ministero dell'Istruzione, della Cultura, dello Sport, della Scienza e della Tecnologia e il Ministero dell'Economia e delle Finanze, mira a chiarire la composizione del Gruppo di lavoro globale (GLO) e gli standard di condotta, e in particolare a standardizzare le procedure per lo sviluppo di piani di istruzione individuali (PEI) a livello nazionale.

Il nuovo quadro normativo include il citato decreto e i suoi allegati e le note di chiarimento:

- * Nuovi modelli PEI per ogni livello di istruzione, ad esempio scuola materna (allegato A1), elementare (allegato A2) e secondaria (allegato A3) e secondaria (allegato A4)
- * linee guida (a lungo attese) per l'elaborazione dei PEI (allegato B)
- * Documenti identificativi relativi al cosiddetto "debito operativo" (Allegato C), ovvero documenti identificativi relativi alla criticità operativa permanente degli studenti che richiedono ulteriori strategie di intervento per la risoluzione.
- * Tabella per l'identificazione delle risorse per il sostegno all'istruzione (allegato C1)
- * 2021/1/13 Nota Ministeriale n. 40

Oltre alla pubblicazione della Gazzetta Ufficiale, questo nuovo provvedimento legislativo può essere conteggiato su una sezione dedicata che viene costantemente aggiornata all'interno del sito del Ministero dell'Istruzione, tra cui:

- * Collegamenti alle leggi di cui sopra e loro allegati e chiarimenti.
- * Prossime sezioni di pubblicazione destinate a includere foglietti illustrativi.
- * Sezioni che sono state sviluppate per ospitare attività di formazione necessarie per aggiornare le nuove modalità operative.
- * Sezione aggiornata su domande frequenti.

Il presente contributo intende concentrarsi sull'esame sintetico della struttura e del contenuto dello statuto, facendo riferimento al rapporto tra le misure di transizione e la situazione precedente, e individuando le principali innovazioni introdotte, i punti di forza e l'importanza riscontrati nel nuovo quadro normativo.

Infine, il bilancio provvisorio sarà proposto in questo nuovo e indubbiamente importante capitolo della legislazione in continua evoluzione sull'inclusione scolastica.

Struttura e contenuto

Il testo del decreto è costituito da un totale di 21 articoli e, per comodità, può essere raggruppato nelle seguenti sezioni tematiche:

- **Parte 1 (Art. 1-2):** lo scopo della legge e delle norme generali per la formulazione del PIE;
- **Parte 2 (art. 3-4):** la composizione e le funzioni del GLO, un gruppo di lavoro completo responsabile della redazione del PEI all'interno di ciascun istituto di istruzione, e il Decreto interministeriale, emanato dal decreto legislativo 96/2019, come modificato dal decreto legislativo 66/2017 dell'articolo 9, ne specifica le funzioni, la composizione, la nomina e le modalità operative e consolida importanti lacune nella legislazione precedente;
- **Parte 3 (artt.5-6):** collegamento di PEI con profili operativi e singoli progetti (artt. 5 -6);
- **Parte 4 (Art. 7-18):** linee guida operative per la progettazione di interventi integrati e la redazione del PEI da parte del Gruppo di Lavoro (artt. 7-18). Le notizie più abbondanti, questa sezione è soggetta a particolare attenzione alla puntualità del testo normativo e alla portata delle notizie introdotte.
- **Parte 5 (Art. 19-21):** Nuovi modelli EIP, linee guida e regole di migrazione. Prima di analizzare le principali innovazioni introdotte, si ritiene opportuno prendere in considerazione misure di collegamento con la situazione attuale per evidenziare la volontà di una transizione decisa ma non drastica alle nuove disposizioni.

Le principali innovazioni introdotte

In primo luogo, tenendo conto delle sue caratteristiche tecniche, si noti che il testo normativo contiene una serie di acronimi specifici, tutti spiegati nel decreto stesso. Questa misura è degna di nota come segno della volontà di trasparenza e accuratezza che permea l'intero testo normativo in esame. Per completezza e leggibilità, nella

sezione successiva, al momento della prima citazione, vengono riportate integralmente le abbreviazioni e i loro significati.

Il decreto introduce notevoli novità su due grandi temi:

- * GLO (Operational Working Group for Inclusion) configurazione, organizzazione e modalità operative.
- * Criteri, tempistiche e modalità di redazione del PEI (Piano di Formazione Individuale).

Composizione e funzione di GLO (Artt. 3-4)

Il Decreto riporta la composizione del Gruppo di Lavoro Operativo da inserire nei primi 3 commi dell'articolo 4 in modo sostanzialmente coerente con l'articolo 9 del Decreto Legislativo 66/2017, che prevede l'istituzione del Gruppo di lavoro ai sensi dell'articolo 8 del Decreto Legislativo 96/2019. Si compone di un consiglio di classe o di un team educativo che comprende insegnanti di supporto (il Congresso si occupa di designarlo in C. 1), ci sono specialisti all'interno e all'esterno della scuola, genitori di studenti con disabilità, l'unità di valutazione interdisciplinare dell'Azienda Sanitaria locale (ASL) nel luogo di residenza degli studenti con disabilità (UVM, citato come umv nel decreto in questione), "responsabile per gli studenti dal momento della visita medica" (art.3, C. 3), e la partecipazione degli studenti con disabilità, il principio di autodeterminazione (c.4) garantito da questo articolo aggiunge alcuni chiarimenti sulla composizione del gruppo, le capacità dei membri GLO e casi speciali:

- I genitori sottolineano l'importante ruolo della famiglia nella pianificazione congiunta educativa e didattica e interagiscono con i docenti e l'UVM "ai fini del necessario supporto" (art.3, C. 2). Inoltre, i genitori possono anche mostrare la partecipazione al GLO di "non più di 1 specialista", previa autorizzazione dell'insegnante principale (art.3, C. 6).
- L'ASL partecipa attraverso un rappresentante nominato dallo stesso Direttore Sanitario, e se l'ASL non coincide con quella del luogo di residenza, la nuova unità

raccoglierà l'onere a partire dalla visita medica consegnando il fascicolo personale presso l'ASL del luogo di residenza (art.3, C. 3). Questa sezione fa luce sulle modalità effettive di rappresentanza degli operatori sanitari e sulla transizione delle responsabilità tra le aziende sanitarie.

- Nelle figure extrascolastiche si fa riferimento agli assistenti per l'autonomia e la comunicazione, oppure, se non richiesto, ai rappresentanti del gruppo per l'inclusione territoriale (art.3, C. 5).

- Per le figure nella scuola, il testo si riferisce a possibili funzioni strumentali dell'insegnante per l'inclusione, e membri della facoltà presenti nel Gruppo di lavoro per l'Inclusione (GLI) nell'istituto scolastico (art.3, C. 5). Si precisa che tale gruppo si basa sul Decreto Legislativo 66/2017, come modificato dal Decreto Legislativo 96/2019. 9, c.10, è nominato e presieduto dal dirigente scolastico, che è composto da docenti, personale ATA e membri di ASL, genitori e associazioni per le persone con disabilità più rappresentative D. Lgs66/2017novellato D. Lgs96/2019,art.16, c.7-ter per la definizione delle risorse per il supporto educativo.

- Mentre il paragrafo 5 si riferisce solo agli insegnanti, il paragrafo 7 apre anche alla partecipazione di altri professionisti che lavorano ininterrottamente nella scuola e collaboratori scolastici a sostegno dell'assistenza di base (articolo 3, c.7). Anche in questo caso la puntualità dell'articolo è legata al meglio circoscrivere la composizione del GLO a varie figure professionali, ma direttamente coinvolte nel processo di inclusione degli studenti e nella gestione delle classi di cui fa parte. La legislazione precedente specifica una formulazione leggermente fumosa.

- Come istituzione ufficiale, la nomina di GLO viene effettuata all'inizio dell'anno scolastico, a seguito dell'analisi dei documenti elencati nel decreto. L'articolo 4 introduce chiarimenti sulle funzioni di GLO, colmando importanti lacune all'interno della legge. Specificamente:

- I tempi e il calendario della riunione saranno modificati. Entro il 30 maggio per l'elaborazione del PIE provvisorio, entro il 31 maggio per l'elaborazione del PIE definitivo, almeno una volta per la revisione e la verifica intermedie (art.4, c.1).

- È stato stabilito che la GLO è effettivamente composta senza rappresentanza da parte di tutti i membri (articolo 4, c.4). Questa sezione viene in soccorso delle esigenze logistiche, che porta il gruppo di lavoro a non essere sempre in grado di soddisfare pienamente.

-È stato chiarito che una riunione deve essere tenuta durante l'orario di lezione, se non coincide con l'orario di lezione (c.5).

- In occasione della riunione del GLO, convocata dal capo docente con apposito avviso (art.4, c.7), tutti i membri del GLO devono registrare, leggere e approvare il verbale speciale predisposto dal Segretario, il PEI e il Verbale (art. 4, c.9) a cui si può accedere, pertanto, il lavoro del GLO è caratterizzato da formalità e trasparenza.

Collegamento del PEI con il profilo operativo e i singoli progetti (artt. 5-6)

Gli articoli 5 e 6 specificano il metodo di collegamento tra il PEI e il profilo operativo, che è preparatorio e necessario per la sua redazione (cfr. Decreto Legislativo 66/2017 Decreto Legislativo 96/2019, art.5, C. 4), e singoli progetti (vd. L. 328/2000, articolo 14), di cui il PEI è parte integrante (vd. D. Lgs66/2017, art. 5, c. 2, lett. b), d.Lgs96/2019, art.4 Modificato dall'art.12, L. 104/1992.5).

Nel decreto in questione, il PEI deve contenere una sintesi specifica degli elementi chiave tratti dal profilo operativo (articolo 5, Commi 1-2), e in mancanza di esso, il profilo funzionale diagnostico - funzionale dinamico (articolo 5, c.3). Per i singoli progetti, se creati dagli enti locali (articolo 6, c.2) dovrebbe riassumere gli elementi di coordinamento e interazione.

La legge specifica, inoltre, che il singolo progetto necessita di una preparazione adeguata e, se non è preparato, sollecita la raccolta di informazioni per la sua redazione, con l'obiettivo di una cooperazione efficace e integrata con gli enti locali, supportata da documenti relativi (art.6, C. 3).

La stesura del PEI secondo il nuovo modello

L'articolo 8 definisce l'osservazione sistematica come una procedura propedeutica alla redazione di progetti educativi, grazie ai punti di forza specifici per costruire interventi efficaci (articolo 8, c.1).

Il testo normativo sottolinea che l'osservazione è il lavoro di tutti gli insegnanti di sezioni e classi (articolo 8, c.2), sottolineando la cooperazione e la responsabilità congiunta degli insegnanti nell'identificare gli elementi chiave dei progetti educativi.

A valle dell'osservazione, è diviso in 4 dimensioni:

- Relazioni, interazioni e socializzazione
- Comunicazione e linguaggio
- Autonomia e orientamento che riunisce i campi dell'autonomia personale e sociale
- Cognizione, neuropsicologia e apprendimento

Queste 4 aree riassumono gran parte della normativa precedente: infatti, L. 104/1992, art.12, C. 3 (apprendimento, relazioni, comunicazione, socializzazione) con riferimento alla dimensione oggettiva dell'inclusione scolastica, 1994-2-24, art.4, esistono 9 termini parametrici di possibilità rappresentabili che possono essere analizzati con un profilo dinamico funzionale basato su lett. b) (cognizione, relazioni emotive, comunicazione, linguaggio, sensoriale, prassico motorio, neuropsicologia, autonomia e apprendimento).

A partire dall'articolo 9, viene introdotta una sezione con riferimento più specifico al modello biopsicosociale (già previsto all'articolo 2, c1, lett). Questo nuovo paradigma, come evidenziato nella Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (Preambolo, Lettera e), considera la disabilità come risultato dell'interazione tra la funzione del soggetto e le barriere che esistono nell'ambiente, cioè i fattori contestuali (atteggiamento e ambiente) che impediscono l'attività e la partecipazione alla vita sociale sulla base dell'uguaglianza con gli altri.

La progettazione educativa ha come scopo fondamentale un cambiamento di contesto nella direzione della rimozione delle barriere e l'introduzione di facilitatori per ridurre la disabilità e promuovere la partecipazione di ogni persona alle attività di classe e alla vita sociale.

In questa prospettiva, il testo normativo parla di un ambiente di apprendimento completo come contesto facilitatore per le attività della classe e le attività e la partecipazione degli studenti alla vita scolastica in generale.

A tal fine, l'articolo 10 del Decreto si concentra sulla necessità di sottolineare nel PEI i necessari adattamenti disciplinari e criteri di valutazione che dovrebbero essere adottati nel percorso educativo.

È necessario concentrarsi su 2 punti particolarmente importanti: in primo luogo, o.M.It è semplificato e differenziato nel Mutuo Decreto del 90/2001, sintesi, distinzione di PEI ordinaria, prova equivalente (articolo 10, c.3). Questa distinzione

è valida nelle scuole secondarie, in particolare, solo allo scopo di ottenere un diploma, che viene sostituito dal rilascio di un certificato di credito educativo nel caso di PEI differenziato e test non equivalente. D'altra parte, questa distinzione è stata fatta nel Decreto legislativo 62/2017, art. 11, e va ricordato che non è valido ai fini del rilascio di un diploma alla fine del primo ciclo di istruzione. Si precisa che anche gli esami differenziati sono equivalenti e portano al conseguimento del diploma.

Gli articoli 12 e 13 dovrebbero spiegare in che modo il PEI sostiene la gestione della vita scolastica e della frequenza degli studenti, l'organizzazione dei progetti e le risorse di alcune sezioni del compendio. Di particolare importanza è la strategia di condivisione per la gestione delle emergenze e le attività di inclusione e connessione con la vita scolastica, comprese le attività accademiche "anche informali" che identificano gli obiettivi perseguiti. Di particolare rilievo è l'articolo 17 sull'esame dei documenti e la risoluzione delle controversie al riguardo.

In caso di contestazione, alla certificazione (c.1) si specifica che è consentita una richiesta da parte del docente capo per l'interpretazione da parte del rappresentante ASL di quanto compreso.

D'altra parte, se si riscontrano incongruenze nella certificazione, per vari motivi, il presidente della riunione dovrebbe riferire al capo docente che avrà cura di mettersi in contatto con l'ufficio INPS competente.

Infine, l'articolo 18 tratta di una delle innovazioni più importanti: la presentazione di una tabella sul cosiddetto "debito commerciale", cioè il grado di difficoltà persistenti in ogni area funzionale individuata nella stesura del PEI, da riassumere brevemente sotto forma di checklist.

Punti di forza e importanza

Tra i principali punti di forza del decreto in esame c'è l'accuratezza dell'indicazione, che tiene conto delle contingenze delle varie organizzazioni e si sforza di fornire risposte appropriate alle domande lasciate dalle misure legislative che lo precedono.

Inoltre, la puntualità descrittiva della sezione dell'EIP e una descrizione approfondita di come compilare ti aiuteranno a capire l'indirizzo reale, che, dopo aver atteso le linee guida, non lascerà nulla accidentalmente.

Infine, il decreto richiede riferimenti a leggi precedenti e, senza andare oltre la specializzazione, una lettura complessiva fluida che supporti la completezza e di conseguenza favorisca i benefici di una corretta applicazione.

Tra le questioni chiave, è necessario menzionare diverse scadenze che sembrano ignorare alcune difficoltà che le istituzioni educative devono affrontare ogni anno.

Il termine per la nomina di GLO all'inizio dell'anno scolastico (articolo 3, c.8) e il termine per la stesura di un PEI definitivo entro il 10 maggio (articolo 4, c.1) non tiene conto del fatto che il personale scolastico potrebbe non essere ancora completo entro il 10 maggio.

Per quanto riguarda la sezione di PEI, non è chiaro perché la presentazione sia limitata alle scuole secondarie (art. 7, c.2): poiché questa sezione può contenere elementi cognitivi molto importanti in ogni fase del percorso dello studente, è opportuno riconoscerne la presenza in tutti gli ordini scolastici nella struttura e nelle modalità associate all'età e alla funzione dello studente, dando voce alla possibilità di consapevolezza di sé, ai propri interessi e alle aspettative per il suo progetto di vita.

Inoltre, il punto di vista biopsicosociale, pur essendo sufficientemente ridotto, costituisce un'unità di linguaggio comune tra diversi specialisti e riduce le incomprensioni grazie alla sua unicità. Inoltre, l'introduzione di codici all'interno di fattori ambientali rende più accurata l'identificazione di strumenti e metodi di supporto e, grazie ai modificatori derivati da osservazioni sistematiche è possibile ottenere una maggiore accuratezza. È inoltre opportuno esaminare la questione delle esenzioni dai settori specifici di cui all'articolo 10, lettera c), paragrafo 2, lettera d). Il testo si riferisce generalmente alle esenzioni dalla "ricerca in un campo particolare" senza specificare quali aree possono essere esentate o se esiste un numero massimo di aree in cui gli studenti con disabilità possono essere esentati. Questo aspetto solleva una questione particolarmente importante per il secondo ciclo, in cui gli studenti con disabilità, in senso stretto, possono anche essere esentati dallo studio di discipline caratterizzanti, come il greco e il latino per i licei classici e

la matematica per i licei scientifici. Inoltre, non è specificato in particolare quali conseguenze avrà l'esenzione dalla disciplina:

È inoltre necessario specificare per quali motivi è stata scelta l'esenzione, se è stata autorizzata dal GLO e da quali atti ufficiali. Questo aspetto è particolarmente importante alla luce della trasparenza e della coerenza del percorso educativo. Nell'assenza di approvazione ufficiale e ragionevole da parte del gruppo di lavoro, in pratica, tale decisione può essere soggetta ad accuse di arbitrarietà. Pertanto, è opportuno prevedere il chiarimento di criteri che possono giustificare esenzioni dalle norme.

Conclusione

Alla luce di quanto sopra, il decreto segna senza dubbio un passo importante nella Legge sull'inclusione.

Da un lato, è rafforzato dalla ripresa del modello biopsicosociale, ereditato dal Decreto Legislativo 66/2017 e dal decreto legislativo 96/2019. D'altra parte, sottolinea in modo più deciso la definizione del PEI come perno di un progetto educativo integrato, si collega al compendio del lavoro di vari specialisti in un dialogo costante, si riunisce nel gruppo di lavoro e ogni membro viene informato in tempo sulla sezione della loro competenza.

Tra l'importanza più ovvia rimane la contraddizione irrisolta tra l'immunità dallo studio di un particolare campo e l'esercizio del diritto all'istruzione. Ciò può essere risolto chiarendo in una lettera chiara come ostacoli oggettivi o condizioni incompatibili possano giustificare questa misura.

Tuttavia, una delle principali motivazioni sta proprio nella declinazione del modello ICF, e non nel rapporto di composizione del nuovo PEI, che esiste solo in modo descrittivo ed è privato di un codice di classificazione appositamente creato per costituire un linguaggio comune tra diversi specialisti. È anche importante sottolineare che il codice della Classificazione Internazionale della Salute Disfunzionale (ICF) costituisce uno strumento a supporto della programmazione

educativa, grazie all'universalità della sua applicazione e alla puntualità della classificazione funzionale e contestuale.

Senza il terreno comune previsto dal codice, un PEI redatto da più mani rischia di essere responsabile di incomprensioni all'interno del gruppo e di non diventare una parola universalmente condivisa, come la classificazione ICF. Ciò potrebbe comportare il rischio di un'eccessiva settorializzazione delle sezioni del PEI, vanificando l'intento di redazione congiunta e comprensibile a tutto il gruppo in tutte le sue parti.

Sarebbe opportuno, almeno, aggiungere il codice per attività e partecipazione e fattori ambientali alle quattro sezioni descrittive previste nel PEI, e forse si creerebbe un sistema integrante tra l'accuratezza della classificazione del contesto e degli interventi utili a questi esperti settoriali e i chiarimenti descrittivi essenziali per la trasparenza e la completezza del piano educativo individualizzato.

Nel complesso, quindi, il Decreto getta finalmente nuova luce su come è strutturato e gestito il Gruppo di Lavoro per l'Inclusione, e cerca di standardizzare il modello documentale relativo all'inclusione scolastica. Tutto ciò è un primo passo importante per garantire la piena attuazione dell'inclusione grazie all'accuratezza della connessione tra le figure coinvolte.

5.1.3 Favorire l'inclusione scolastica

L'integrazione scolastica è una questione di estrema importanza che si pone in ogni momento di fronte ad una persona disabile, dunque, risulta necessario capire come incoraggiare al meglio l'inclusione di tutti.

A questo proposito si esprime Luigi d'Alonzo: *“nella nostra scuola bisogna fare un salto di qualità in termini di integrazione. I tempi sono maturi e imprevisi, l'interesse e l'attenzione personale verso i disabili saranno generalizzati, creando un nuovo modello che diventerà un modo trasversale di riferimento per lavorare all'interno della classe. Gli insegnanti hanno tutte le competenze per affrontare nuove sfide educative perché in questi anni le loro conoscenze sono diventate così ricche rispetto al passato [...]. Siamo fiduciosi che gli insegnanti saranno in grado di accettare il nuovo test. Infatti, ci sono ipotesi per agire e risolvere problemi legati*

all'assunzione di un nuovo modello educativo volto a trattare l'integrazione delle persone disabili nonché tutta la necessaria "integrazione" nella classe".¹¹¹

La prospettiva dell'integrazione significa più di una semplice accettazione dell'integrazione, include la capacità di fornire risposte adeguate a un ampio spettro di specifiche personali e la creazione di un contesto educativo in grado di rispondere alle esigenze di tutti gli studenti, il che significa che la differenza rappresenta la ricchezza dell'intero contesto educativo, prevedendo la mobilitazione di misure da parte di tutta la scuola.

La questione di come promuovere l'integrazione risulta fondamentale, intesa come studio sull'impostazione di una vita di gruppo adatta a soddisfare le esigenze specifiche di ogni studente nella scuola, come dare le risposte appropriate alle diverse esigenze formative espresse nella classe e come progettare l'educazione tenendo conto delle differenze personali degli studenti. Gli insegnanti devono rendersi conto che molto dipende dalla capacità di condurre e gestire la vita di gruppo. La gestione della classe è un fattore determinante, in quanto è il fattore che influisce maggiormente sull'apprendimento degli studenti e sulla maturità personale.¹¹²

Secondo Luigi d'Alonzo, i pilastri per costruire un processo educativo efficace sono¹¹³:

1. ***Evidenziare i bisogni e non i limiti.*** Ogni studente è una persona e deve essere considerato come tale. Tutti chiedono che i loro bisogni siano considerati dall'ambiente socio-emotivo di riferimento. Risulta essenziale dunque creare un processo di insegnamento in classe che possa soddisfare le esigenze individuali.
2. ***Scegliere di operare principalmente su risorse personali.*** Per ogni persona, è importante progettare azioni educative che tengano conto principalmente delle sue risorse. La manipolazione delle risorse è essenziale e riguarda tutti. Tutti hanno bisogno di riconoscersi come una persona efficace e competente

¹¹¹L. d'Alonzo, *Gestire le integrazioni a scuola*, La Scuola, Brescia 2008, p. 24.

¹¹²Ivi, pp. 24-26.

¹¹³Ivi, pp. 18-23.

con cui vale la pena lavorare in modo tale da ottenere risultati significativi a scuola e nella vita. Il ruolo dell'educatore è decisivo per aiutare ogni persona ad affrontare l'esperienza per avere successo.

3. ***Considerare il momento dell'accoglienza come un aspetto prioritario.*** I modelli educativi volti all'integrazione dovrebbero basarsi principalmente su un'atmosfera educativa in cui ogni persona si senta benvenuta. Di conseguenza, ogni studente ha bisogno di trovare un'accoglienza educativa ed emotiva, come creare in lui un genuino benessere personale che affronti le esperienze e le attività necessarie per la calma. L'insegnante deve far percepire il suo interesse per ogni persona, perché tutti hanno bisogno di percepire un clima di relazione positivo.

4. ***Chiedere la partecipazione.*** Il modello integrato non può esistere se non è impostato su una solida base partecipativa in cui i singoli individui non scompaiono, ma sono valorizzati nella loro individualità e per il bene comune. La partecipazione è un prerequisito fondamentale. Lo studente deve sentirsi parte di un gruppo di lavoro in cui anche lui deve dare il suo contributo.

5. ***Tenere presente l'obiettivo finale del comportamento educativo.***

Una scuola che opera per le integrazioni sa come soddisfare le esigenze di tutti gli studenti, sa come promuovere la maturità, sa di contribuire al massimo sviluppo personale, sa incoraggiare l'espressione di competenze e sa come migliorare la qualità della vita.

La posta in gioco è lo sviluppo di metodi educativi in grado di rispondere alla specificità, di promuovere le differenze personali e di accettare e garantire la partecipazione e il successo dell'individuo e di tutti.

Una delle sfide istituzionali della scuola è garantire ogni apprendimento nella forma più diversificata. La scuola è davvero per tutti quando tutti possono trovare il giusto

supporto per la loro formazione e crescita. Il significato pedagogico della dimensione organizzativa nella scuola è, dopo tutto, quello di accogliere, rafforzare e dare senso alle molteplici attività dello studente, permettendogli di trovare un ambiente che possa supportarlo nel suo processo di crescita in relazione alle sue potenzialità. In questo contesto, le attività di supporto sono parte integrante di tutti gli insegnanti e dell'istruzione. Ogni insegnante, infatti, dovrebbe avere tutti i suoi studenti in mente, quando progetta il suo lavoro, e quando lo pratica, con le loro differenze e le loro specifiche modalità di apprendimento e associazione.

Lo scopo di promuovere l'integrazione è quello di consentire a tutti gli studenti di esprimere i migliori risultati possibili attraverso la preparazione di percorsi didattici coerenti con i loro ritmi di apprendimento. La presenza di un insegnante di sostegno è certamente una risorsa essenziale, ma nulla può essere fatto se non tutti gli insegnanti condividono il progetto educativo.

Le strategie di intervento estero, sebbene necessarie, non possono essere delegate a determinate figure, ma devono essere attribuite al lavoro di squadra. È molto importante per una persona avere il compito di supervisionare gli aspetti inerenti alla differenza, e tenere sotto controllo le varie dimensioni connesse all'integrazione.

5.1.4 Gestire la classe per poter gestire l'integrazione: i “pilastri sicuri” per l'interesse e l'apprendimento degli allievi

Il modello italiano di integrazione scolastica dovrebbe guadagnare terreno sulla pianificazione; infatti, gestire la classe significa agire in modo che ogni studente possa trovare la giusta attenzione, soddisfacendo le loro esigenze personali, promuovendo e mantenendo il beneficio dell' apprendimento. La gestione della classe non riguarda solo il mantenimento della disciplina, che si concretizza ammonendo il comportamento maleducato, condannando il comportamento irresponsabile, punendo gli studenti aggressivi ecc. La gestione delle classi include tutto ciò che gli insegnanti hanno organizzato per promuovere l'interesse e la partecipazione degli studenti verso le attività di classe, stabilendo un ambiente di lavoro favorevole e costruttivo.

Affinché una classe abbia successo, è necessario essere consapevoli di ogni situazione particolare, promuovere l'integrazione e allo stesso tempo facilitare il processo di crescita personale. Gestire le classi significa prima di tutto promuovere l'interesse e non sottovalutare tutti i fattori che determinano l'attività di una persona, ricordando che ci sono significative differenze individuali nella motivazione che devono sempre essere prese in considerazione.

È importante promuovere un ambiente educativo costruttivo in grado di stimolare l'interesse e l'apprendimento degli studenti, basato sui 5 pilastri sicuri:

- ***Atmosfera formativa positiva.*** Creare un'atmosfera educativa positiva è un prerequisito fondamentale. Per crescere bene, è necessario sperimentare l'apprendimento in un ambiente in cui ogni persona può sentirsi tranquilla e felice.

- ***Fiducia e aspettative.*** La fiducia e le aspettative sono i pilastri per creare un ambiente di formazione efficace. Più gli studenti riconoscono il rispetto e le forti aspettative dell'insegnante, più impegnati saranno; quando gli insegnanti credono negli studenti, gli studenti credono di conseguenza in se stessi.

- ***Relazioni interpersonali intenzionali.*** È importante costruire relazioni interpersonali ottimali con gli studenti, dove vengono ascoltati i loro bisogni; questo sarà il modo principale per risolvere problemi e affrontare situazioni. La qualità del rapporto insegnante-studente influisce direttamente sul rendimento scolastico e sul comportamento in classe degli studenti.

- ***Abilità ermeneutiche.*** Tra le abilità di base per gli insegnanti ci sono certamente le abilità ermeneutiche, cioè la capacità di comprendere correttamente gli atteggiamenti e le parole dello studente. Solo in questo modo è possibile progettare e pianificare azioni pedagogiche didattiche in grado di soddisfare i suoi bisogni e stimolare il suo massimo sviluppo.

- ***Vivere l'esperienza della comunità.*** È anche importante creare e vivere la vita della classe. È essenziale che gli studenti imparino, si impegnino, riflettano,

partecipino e si rallegrino in un ambiente educativo in cui si svolgono esperienze di vita reale.

Al fine di promuovere un processo di insegnamento e apprendimento veramente efficace per gli studenti, è essenziale impostare lezioni avvincenti, in cui siano evidenti la carica emotiva del docente e la passione nel vivere le attività didattiche. È essenziale incoraggiare la partecipazione e cercare l'iniziativa degli studenti. Gestire l'integrazione significa prevedere quando e come promuovere le relazioni interpersonali in classe.

5.2 La classificazione ICF e la sua struttura multidimensionale

Per quanto riguarda la struttura, l'ICF organizza le informazioni in due Parti, ciascuna è composta da due Componenti (sottodivisioni delle parti).

Parte 1: *Funzionamento e Disabilità*, le componenti sono le seguenti:

- a. funzioni del corpo e strutture corporee
- b. Attività e Partecipazione.

Parte 2: *Fattori contestuali*, le componenti sono:

- c. fattori ambientali
- d. fattori personali (non classificati nell'ICF).

Le componenti della Parte 1 "Funzionamento" e "Disabilità" dell'ICF possono essere utilizzate per indicare aspetti quali menomazioni, limitazione dell'attività e limitazione della partecipazione, raggruppati sotto il termine “disabilità”, o nessun aspetto della salute e delle condizioni correlate, raggruppati sotto il termine di “funzionamento”, che comprende tutte le funzioni corporee, le attività e la partecipazione.

5.2.1 La componente Corpo

La funzione corporea, indicata nell'ICF con il prefisso *b*, è la funzione fisiologica del sistema corporeo (inclusa la funzione psicologica).

(comprese le funzioni psicologiche). Gli otto domini sono

1. mentale (ad esempio, funzioni intellettuali e di memoria)
2. sensoriale e dolore (ad es. udito, funzione olfattiva, dolore)
3. voce e linguaggio (ad esempio, funzioni del linguaggio)
4. sistemi cardiovascolare, ematologico, immunitario e respiratorio
(ad esempio, funzione della pressione arteriosa, funzione dei muscoli respiratori)
5. sistemi digestivo, metabolico ed endocrino (ad esempio, funzione digestiva, funzione delle ghiandole).
digestive, funzione delle ghiandole endocrine).
6. Sistema urogenitale (ad esempio, funzione urinaria, funzione mestruale, funzione di procreazione, funzioni riproduttive).
funzioni riproduttive)
7. neuro-muscoloscheletrico e motorio (ad esempio, funzione motoria, funzione articolare, funzione delle articolazioni).
funzione articolare)
8. pelle e strutture correlate (ad esempio, funzioni di riparazione della pelle).

Le strutture corporee sono indicate con il prefisso s nell'ICF e sono parti anatomiche del corpo, come gli organi, gli arti e le loro componenti. Esiste un grado maggiore o minore di compromissione a livello dei seguenti Domini:

1. strutture del sistema nervoso (ad esempio, strutture cerebrali)
2. l'occhio, l'orecchio e le strutture correlate (ad esempio, le strutture dell'occhio, le strutture dell'orecchio interno, le strutture dell'orecchio esterno)
3. strutture legate al linguaggio e all'eloquio (ad esempio, le strutture della bocca)
4. strutture del sistema cardiovascolare, immunitario e respiratorio (ad es. strutture del sistema cardiovascolare)
5. strutture del sistema digestivo, metabolico ed endocrino (ad es. strutture dell'intestino, della cistifellea e dei dotti biliari)
6. strutture del sistema urogenitale (ad esempio, strutture del pavimento pelvico).
7. strutture relative al pavimento pelvico (ad es. strutture del pavimento pelvico)

7. strutture relative al movimento (ad es. strutture della testa e del collo)
8. strutture relative alla pelle e alle strutture correlate (per esempio, strutture delle ghiandole cutanee).

Una menomazione è un problema relativo a una funzione o a una struttura corporea, intesa come una deviazione o una perdita significativa.

L'analisi di come le persone reagiscono ad una delle funzioni o di come vengono coinvolte le strutture è definita nell'ICF in termini di capacità e performance. La capacità si riferisce all'abilità di un individuo di eseguire un compito o un comportamento, cioè ciò che la persona può fare spontaneamente, senza l'influenza negativa o positiva di fattori ambientali, contestuali o personali, magari in una situazione standard e neutra. La performance si riferisce a ciò che un individuo fa nel suo ambiente presente/personale, cioè ciò che una persona fa nel suo ambiente di vita, in un particolare contesto sociale, con l'aiuto di oggetti e persone con cui interagisce.

5.2.2 Componente Attività e Partecipazione

L'attività è l'esecuzione di un compito o di un comportamento da parte di un individuo.

La partecipazione è il coinvolgimento in situazioni di vita. Le limitazioni dell'attività sono le difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgimento di un'attività.

Una limitazione di un'attività è una difficoltà che un individuo può incontrare nello svolgimento di un'attività. Le limitazioni della partecipazione sono problemi che un individuo può incontrare nel partecipare alle situazioni di vita.

Nella Componente Attività e partecipazione dell'ICF (indicata con il prefisso *d*) vengono presi in considerazione nove Domini:

1. l'apprendimento e l'applicazione delle conoscenze (ad esempio, imparare a leggere, apprendere (apprendimento e applicazione delle conoscenze (ad esempio, imparare a leggere, imparare a scrivere, risolvere problemi));
2. compiti e richieste generali (ad esempio, svolgere le attività quotidiane);
3. comunicazione (ad es. parlare, conversare, discutere);
4. mobilità (ad es. camminare, spostarsi, usare i mezzi di trasporto);
5. cura della persona (ad es. lavarsi, vestirsi, mangiare);
6. vita domestica (ad es. preparazione dei pasti, lavori domestici);
7. relazioni interpersonali (ad es. con estranei, relazioni formali);
8. principali ambiti della vita (ad esempio, istruzione formale, trovare, mantenere e lasciare il lavoro);
9. vita sociale, civile e comunitaria (ad esempio, vita comunitaria, attività ricreative, tempo libero).

5.2.3 Componente Fattori Ambientali

I **Fattori Ambientali** comprendono l'ambiente fisico e sociale e gli atteggiamenti che le persone hanno nei confronti della vita e del suo svolgimento. Questi fattori sono esterni all'individuo e influenzano positivamente o negativamente la capacità di una persona di partecipare come membro della società, di eseguire un comportamento o un compito.

I fattori ambientali di fondo, indicati con il prefisso *e*, riguardano molti aspetti della vita di una persona e possono essere classificati in cinque aree:

1. prodotti e tecnologie (ad esempio, prodotti e tecnologie di comunicazione);
2. l'ambiente naturale e i cambiamenti ambientali (ad esempio, geografia fisica, clima, flora e fauna);
3. relazioni umane e supporto sociale (ad esempio, parenti stretti, amici, salute, altri assistenti, ecc.);
4. atteggiamenti (ad esempio, atteggiamenti personali degli amici, atteggiamenti personali degli operatori sanitari, atteggiamenti della società);

5. servizi, sistemi e politiche (ad esempio, servizi, sistemi e politiche relativi all'alloggio, alla comunicazione, ecc.);

5.3 Il PEI su base ICF

5.3.1 La valorizzazione delle differenze nel contesto scolastico

Nel contesto scolastico, non è sufficiente riconoscere le differenze per garantire il pieno sviluppo umano. Le differenze devono essere affermate e poste al centro delle attività educative. Questo perché le differenze di prospettiva che derivano da differenze biologiche, culturali, di competenza e di altro tipo sono all'origine di importanti processi che rendono possibile lo sviluppo umano e collettivo. Nella misura in cui il processo continuo di evoluzione e differenziazione produce processi importanti che rendono possibile lo sviluppo umano e collettivo, deve essere posto al centro delle attività educative. È all'interno di questa continuità che ogni individuo è in grado di differenziarsi in modo unico. È quindi importante affrontare e sperimentare le differenze di ciascuno, vedere le differenze individuali come specificità positive e considerare i "bisogni" individuali nel quadro più ampio della pluralità. I "bisogni" individuali sono visti nel quadro più ampio della pluralità delle differenze. In questa prospettiva, una classe è un gruppo di alunni "normali", e alcuni alunni identificati come "speciali".¹¹⁴

Questi includono alunni svantaggiati dal punto di vista socioeconomico, alunni dislessici, alunni con problemi di attenzione, alunni con disagio emotivo, alunni socialmente isolati e alunni con disagio psicologico. Se pensiamo "differenza per differenza" piuttosto che "caso per caso", possiamo osservare e comprendere appieno gli alunni e la loro complessità. Inoltre, questo ci permette di vedere gli alunni in un mondo pieno di risorse e il concetto stesso di "sostegno" si trasforma.¹¹⁵

Molto spesso la situazione è stata di sostanziale separazione tra la gestione degli alunni "speciali" - affidata agli insegnanti di sostegno - e la gestione delle classi

¹¹⁴G. Chiosso, Presentazione, in CERI, OCSE, Personalizzare l'insegnamento, Il Mulino, Bologna 2008

¹¹⁵F. Dovigo, L'Index per l'inclusione: una proposta per lo sviluppo inclusivo della scuola, in T. Booth, M. Ainscow, L'index per l'inclusione (trad. it), Erickson, Trento 2008,

"normali". Di conseguenza, l'esclusione non proveniva più dalla scuola, ma spesso avveniva al suo interno. Seguendo la logica della valorizzazione delle differenze individuali, qualsiasi attività aumenterebbe la capacità della scuola di rispondere alla diversità degli alunni. Tuttavia, questo non deve essere inteso come un richiamo al fatto che tutti gli alunni hanno bisogno di diverse forme di "sostegno" nella loro istruzione. Pertanto, il sostegno non riguarda solo gli alunni con disabilità e i loro allievi, ma tutti gli alunni devono essere sostenuti nei loro percorsi di apprendimento, tenendo conto delle differenze che li caratterizzano.

L'attenzione deve essere rivolta alla valorizzazione delle differenze individuali senza essere costretti a conformarsi a norme esterne. Saper rispondere alle modalità di comportamento individuali di tutti gli alunni, cioè essere in grado di accogliere le differenze, significa attuare l'educazione per tutti, che non significa solo la volontà di garantire a tutti l'opportunità di partecipare all'esperienza scolastica.

Una scuola per tutti, dunque, è una scuola consapevole della differenza, in cui tutti devono acquisire familiarità con la differenza stessa, essendo sensibili alle sfumature personali di ogni individuo. Vi è bisogno di scuole che accolgano le differenze personali di tutti gli alunni e che siano in grado di modificare e flessibilizzare i propri modelli, rispettando tutte le differenze ed evitano qualsiasi meccanismo di esclusione.¹¹⁶

Pertanto, nelle scuole, il concetto di differenza deve essere sempre più presente e sperimentato nel processo educativo. La personalizzazione dovrebbe essere attuata con l'obiettivo di promuovere le differenze individuali e fornire interventi speciali per il pieno sviluppo della persona umana.

Ogni persona a scuola dovrebbe beneficiare di un'attenzione personale senza appartenere a una categoria "speciale". In conclusione, si tratta di personalizzare per facilitare la piena realizzazione di ogni persona secondo le sue caratteristiche e differenze.¹¹⁷

¹¹⁶F. Dovigo, *Fare differenze. Indicatori per l'inclusione scolastica degli alunni con Bisogni Educativi Speciali*, Erickson, Trento 2007.

¹¹⁷I. C. Hierro Parolin, *L'inclusione scolastica: lo scenario attuale*, in I. C. Hierro Parolin (a cura di), *Imparare a includere. Riflessioni ed esperienze per una scuola inclusiva* (trad. it), Erickson, Trento.

5.3.2 La Diagnosi Funzionale secondo l'ICF-CY

Indubbiamente uno strumento utile per individuare le caratteristiche e le differenze individuali degli alunni con disabilità è la "diagnosi funzionale", uno strumento specifico previsto dalla legge (Legge n. 104 del 1992, Legge sulle linee guida del 24 febbraio 1994, DPCM n. 185 del 1986).

Oggi la diagnosi funzionale, alla luce della normativa di riferimento e per come è intesa e utilizzata in Italia, è dominata da un approccio clinico-medico, che raramente è di aiuto concreto agli insegnanti impegnati nella programmazione didattica. Tuttavia, la diagnosi personale è una base essenziale per rispettare le differenze individuali e chiarire la programmazione educativa. Per consentire ciò, la diagnosi funzionale deve essere un percorso di conoscenza globale per una comprensione ampia e profonda del funzionamento e del contesto di una persona. È quindi necessario un modello di persona appropriato, in grado di comprendere la complessità del funzionamento biologico e psicosociale di uno studente. Un modello utile a questo scopo è il modello ICF dell'OMS; la concettualizzazione dell'OMS, infatti, risponde pienamente all'esigenza di una modalità cognitiva in grado di comprendere la realtà globale della persona e degli studenti con disabilità, e può quindi aiutare gli insegnanti nella loro formazione didattica. Come hanno sottolineato Dario Ianes e Sofia Crameria una buona programmazione educativa individualizzata richiede un metodo diagnostico veramente funzionale, cioè che descriva dettagliatamente le caratteristiche dell'alunno e cerchi di interpretarle e spiegarle. Pertanto, si potrebbe proporre di abbandonare il termine "diagnosi funzionale" e di utilizzare il termine "valutazione psicoeducativa funzionale". La diagnosi funzionale non è semplice e chiara, se non altro dal punto di vista terminologico.

Questo perché il termine fa riferimento a significati eziologici, patologici e tassonomici.¹¹⁸

È meglio chiamare "diagnosi" quelle propriamente classificate nell'ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems,

¹¹⁸D. Ianes, A Canevaro, L'integrazione scolastica. Tendenze, strategie operative e 100 buone prassi, Erickson, Trento, 2008.

Tenth Revision) e "profili funzionali" quelli definiti nell'ICF e nell'ICF-CY. È infatti importante richiamare l'attenzione sul fatto che, secondo questi autori, la classificazione ICF consente di sostituire il concetto di "diagnosi funzionale", restrittivo e inadeguato a comprendere i bisogni oggettivi della persona, con il concetto di "profilo funzionale".¹¹⁹

Il profilo funzionale ricavato dall'ICF e la diagnosi con i codici di diagnosi ICD-10 vengono utilizzati per accertare i bisogni oggettivi della persona. In questo modo, si possono accertare sia gli aspetti funzionali che quelli diagnostici, senza perdere le informazioni sulla persona, essenziali per la pianificazione, e senza rimanere solo con i risultati diagnostici, che spesso sono etichette che non dicono nulla sull'effettivo funzionamento della persona. Il concetto di diagnosi funzionale dell'OMS si basa sul concetto di capacità di una persona di funzionare in un modo che non è solo rilevante per la persona, ma anche per i suoi bisogni. Diventa subito chiaro come la diagnosi funzionale fatta sulla base del concetto dell'OMS sia direttamente collegata al processo di integrazione scolastica, apprendimento e socializzazione, infatti, non si esprime solo in termini tecnici.

Pur rispettando le prerogative dei professionisti del settore, cerca di attivare una collaborazione più ampia, coinvolgendo direttamente gli insegnanti e le famiglie. Nella pratica tradizionale, gli attori principali della diagnosi funzionale sono il personale delle autorità sanitarie: i medici sono responsabili della diagnosi funzionale, gli insegnanti della pianificazione educativa individuale e i genitori sono visti come fondamentali, ma solo per ascoltare e fornire informazioni.¹²⁰

La diagnosi funzionale sviluppata sulla base dell'ICF è un documento scritto da più voci, tra cui operatori sociali e sanitari, insegnanti e genitori. La sua stesura non dovrebbe essere lasciata a neuropsichiatri, psicologi e professionisti multidisciplinari. Questo perché i diversi aspetti e caratteristiche degli alunni devono essere descritti in relazione tra loro. In altre parole, è necessaria una lettura dinamica e complessa del funzionamento umano.

La diagnosi funzionale deve mirare a ottenere una conoscenza il più possibile approfondita ed estesa delle diverse caratteristiche di una persona nel contesto e nelle relazioni in cui è inserita; deve cercare di raggiungere la conoscenza più

¹¹⁹D. Ianes, S. Cramerotti, La Diagnosi funzionale educativa secondo l'ICF-CY.

¹²⁰M. Leonardi, D. Ajovalasit, Il progetto personalizzato per il bambino con disabilità alla luce della classificazione ICF e ICF-CY, 2008.

profonda ed estesa possibile. Tuttavia, non deve avere solo un obiettivo descrittivo dell'aspetto in questione, ma anche delle interrelazioni e delle influenze reciproche di diversi fattori (ad esempio, tra attività e funzioni corporee specifiche, tra fattori contestuali, ambientali e personali, tra fattori contestuali personali e partecipazione sociale, ecc.). Gli aspetti analitici e descrittivi dovrebbero coesistere ed essere integrati con gli sforzi per comprendere le relazioni.¹²¹

Nella prospettiva della diagnosi funzionale, legata alla definizione del PEI, è necessario identificare la natura pratica di ciò che è descritto dal termine "funzionale". I dati raccolti in una diagnosi funzionale sono ben diversi da una semplice diagnosi clinica volta a identificare una persona come "disabile" da un punto di vista medico o legale, e devono essere in grado di funzionare direttamente nella concreta pratica scolastica quotidiana. In altre parole, una diagnosi funzionale è veramente "funzionale" solo se è immediatamente utile all'insegnante e può guidare direttamente l'insegnante nella scelta di un percorso operativo o progettuale basato sulle sue specifiche caratteristiche.

È quindi facile capire perché Dario Ianes e Sofia Cramerotti sostengono e sottolineano esplicitamente che la diagnosi funzionale non può essere affidata solo ai tecnici, né si può avere l'illusoria aspettativa che questi esperti forniscano miracolosamente agli insegnanti un "distillato" di conoscenze e linee operative che risolva tutti i quesiti e le difficoltà e li lasci pienamente in grado di svolgere il loro lavoro.

Non è sufficiente ascoltare le voci degli operatori sanitari; occorre ascoltare e dare peso alle voci di tutti coloro che circondano le persone disabili, senza trascurare le persone stesse. Infatti, nessuna situazione è sempre uguale e non esistono categorie generali e universali che omogeneizzino le persone e la loro situazione esistenziale.

Non esiste un modo uguale di vivere la "stessa" disabilità e le circostanze personali sono sempre caratterizzate da specificità. Si verificano sempre situazioni specifiche diverse per persone diverse che vivono secondo caratteristiche che non si riproducono uniformemente nello stesso modo. È quindi importante individuare le differenze dovute a diversi fattori (fisici, ambientali, relazionali, personali, ecc.) per evitare di standardizzarle.¹²²

¹²¹D. Ianes, S. Cramerotti, *La Diagnosi funzionale educativa secondo l'ICF-CY...*cit., p. 60.

¹²²*Ibidem*

Per questo motivo, la diagnosi funzionale dovrebbe essere un compito multidisciplinare e collaborativo, che si impone a tutti coloro che sono coinvolti nell'attuazione dei piani educativi individuali e nel processo di integrazione scolastica: in primo luogo, gli insegnanti, gli operatori sanitari e sociali, le famiglie e, in alcuni casi, altri attori chiave.

Naturalmente, in tutto questo non vanno dimenticati gli alunni stessi. Gli stessi alunni sono chiamati ad assumere il ruolo di narratori di se stessi (dei loro limiti, punti di forza, aspirazioni e progetti). Anche il ruolo della famiglia dell'alunno con disabilità, con la grande quantità di dati disponibili dalla conoscenza empirica, merita di essere sottolineato.

In altre parole, la diagnosi funzionale richiede un regista che non solo assuma la funzione di organizzazione e coordinamento della raccolta dei dati, ma sappia anche attivare il potere di più persone, con l'obiettivo chiaro ed esplicito di migliorare la pratica scolastica quotidiana.

Una diagnosi funzionale veramente utile e completa non può essere ottenuta con poche osservazioni, qualche scheda e un semplice test. È un processo chiaro, ed è proprio la concettualizzazione dell'ICF che permette di organizzare la raccolta di informazioni in modo globale e chiaro: alla luce dell'ICF, la situazione globale di una persona, cioè il suo stato di salute e funzionale nella vita reale, può essere definita come lo stato del suo corpo, le sue funzioni corporee, la sua struttura fisica, le sue attività personali, ecc.¹²³

Si tratta dell'uso della classificazione ICF-CY per la progettazione personalizzata:

- La classificazione ICF-CY fornisce una base metodologica scientificamente rigorosa.
- Descrive il funzionamento della persona senza perdere di vista gli aspetti di partecipazione e i fattori ambientali (scuola, relazioni con i pari e con la famiglia, tempo libero, lavoro, ecc.);
- Consente la classificazione funzionale al di là della diagnosi; permette di tradurre le informazioni cliniche nel linguaggio ICF attraverso la standardizzazione degli

¹²³D. Ianes, S. Cramerotti, La Diagnosi funzionale educativa secondo l'ICF-CY

strumenti di valutazione che utilizzano i codici ICF; consente la sistematizzazione dei dati clinici.

L'uso di strumenti derivati da classificazioni come la Checklist ICF, il Questionario ICF-CY e il WHO DAS II¹²⁴ consente di realizzare progetti personalizzati. L'uso dell'ICF-CY è un linguaggio comune e una risorsa per gli operatori sanitari, gli insegnanti e i sistemi familiari, che consente loro di condividere lo stesso quadro concettuale.

Poiché l'ICF-CY è allineato con l'ICF, evita di perdere le informazioni acquisite entro i 18 anni è l'unico strumento che garantisce la continuità delle informazioni.

Può esprimere quali sono le barriere che devono essere rimosse per garantire la continuità delle informazioni.

Per valutare appieno le differenze, la diagnosi funzionale deve diventare sempre più pedagogica, deve essere sempre più legata funzionalmente all'integrazione scolastica e non deve essere una mera estensione medico-sanitaria delle qualifiche cliniche. Al contrario, deve basarsi su una visione antropologica globale.

5.3.3 La transizione dalle capacità residue alle risorse personali

La Scuola italiana e il contesto sociale, politico e istituzionale che l'ha accompagnata sono stati fortemente influenzati dalla classificazione ICIDH dell'OMS (1980).

La classificazione ICIDH dell'OMS (1980) intendeva la disabilità come un'"assenza", una "riduzione" al modello ideale di "normalità". Per la prima volta, l'ICF eliminava il concetto di disabilità e sottolineava l'importanza di considerare le persone con disabilità secondo la logica della "funzione" piuttosto che della "limitazione". L'ICF ha fornito una chiave concettuale per abbandonare i limiti che caratterizzavano l'approccio biomedico dell'ICIDH al processo di integrazione delle persone con disabilità. Ha inoltre permesso di delineare un nuovo scenario culturale in cui il paradigma della "normalità" potesse essere compatibile con il paradigma

¹²⁴28 M. Leonardi, D Ajovalasit, Il progetto personalizzato per il bambino con disabilità alla luce della classificazione ICF e ICF-CY...cit., p. 6.

della "normalità speciale". Ragionando in termini di "normalità speciale", prima dell'ICF, nella logica dell'ICIDH, l'attenzione era rivolta alla classificazione della disabilità funzionale, si trattava di una classificazione della menomazione funzionale. Era importante identificare, inquadrare e categorizzare la menomazione; essa era il punto di partenza dell'intervento. Il discorso era incentrato sugli effetti biologici dell'incidente o della malattia. L'epistemologia del danno era dunque centrale. Legato a questa logica era il concetto di "*capacità residua*", introdotto nella legislazione precedente all'ICF, come la legge n. 104/1992 (Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone con disabilità), la legge n. 68 del 12 marzo 1999 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili), il Consiglio dei ministri del 13 gennaio 2000. Una formulazione chiara si trova nel Decreto del Presidente (Principi guida e atto di coordinamento sul lavoro obbligatorio delle persone con disabilità).¹²⁵

Nonostante le apparenze, il concetto di "capacità residua" è legato alla logica della sottrazione. Di conseguenza, il discorso diventa finalizzato a rivelare e studiare "quanto" la persona è disabile e "quante" cose può ancora fare.

L'obiettivo è dunque quello di rivelare e studiare in questa logica "quantitativa", incentrata su una "epistemologia della disabilità", portando a tentare di superare la disabilità in determinate situazioni attraverso interventi che mirano all'acquisizione di abilità "normali", come se non ci fosse alcun "difetto". Di conseguenza, le persone disabili si trovano spesso di fronte a sfide insormontabili.

In altri casi, cercano di contenere la loro disabilità e di evitare il fallimento agendo sulle loro "capacità residue" ed evitando il confronto con la "normalità".

Per comprendere gli esseri umani in modo più adeguato e completo, era necessario abbandonare l'assolutismo del danno, cambiare epistemologia e abbracciare un modello più ampio, che potesse considerare il funzionamento umano all'interno di una logica contestuale, piuttosto che rimanere all'interno di una logica che considerava la disabilità come una deviazione dalla "norma".¹²⁶

¹²⁵Il concetto di capacità residue compare sia nella Legge-quadro che nella Legge n. 68 del 12 marzo 1999 ed anche nel Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 13.01.2000: Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua. Legge n.104/1992 art. 4, comma 1).

¹²⁶A. M. Murdaca, Complessità della persona e disabilità. Le nuove frontiere culturali dell'integrazione, Edizioni del Cerro, Tirrenia (Pi) 2008.

Questo è accaduto con l'ICF, che ha definitivamente soppiantato il modello biomedico; alla luce dell'ICF, è diventato chiaro che la strada da percorrere non era più quella di incasellare coloro che erano "schiacciati" dalla disabilità in una prospettiva individuale, ma di valorizzare l'esistenza e il potenziale di una diversa "normalità". Si trattava di valorizzare la persona umana, rispettando i ritmi dell'età evolutiva, le differenze e le identità di ogni individuo. Non era più necessario utilizzare come criterio gli organi (sintomi, problemi, ecc.), ma un essere umano in evoluzione.

La chiave non era individuare e agire sulle "capacità residue", ma analizzare e valorizzare le risorse. Mentre la logica delle "capacità residue" era legata all'idea unitaria di "normalità", la "normalità" era intesa come un criterio, rispetto al quale i deficit venivano allontanati per sottrazione.

Nella logica delle "risorse", la prospettiva si sposta su quale sia la "normalità" possibile per una persona in una determinata situazione.

Mentre la "capacità residua" si riferiva a ciò che è stato perso, a ciò che è rimasto nonostante tutto (deficit), le "risorse" si riferiscono a ciò che esattamente la persona ha e potrebbe sviluppare come persona con "certe" caratteristiche, "certe" abilità e "certe" capacità.

Poiché nessuno è privo di risorse, è importante riconoscerle, utilizzarle e saperle sfruttare. Dobbiamo essere in grado di cogliere gli aspetti evolutivi di ogni individuo senza legarci a semplici "etichette" limitanti e impoverenti. Essere disabili deve essere un punto di partenza e non di arrivo. Non si tratta di negare la realtà, ma di permettere a tutti di sviluppare le proprie capacità e potenzialità. A seconda di come il contesto reagisce allo "stimolo", ognuno può prendere una strada diversa.

A differenza dell'identificazione della "capacità residua", l'analisi delle risorse non si limita a un elenco di ciò che resta al soggetto, al contrario, è un processo di co-costruzione in cui il "soggetto osservante" e l'"oggetto osservato" sono identificati come reciprocamente suscettibili e interconnessi. Entrambi sono immersi in un contesto che può coordinare e modellare l'esito dell'incontro. Saper cogliere le risorse presenti in ogni situazione, anche quando i vincoli sembrano insormontabili, è una dote da affinare quotidianamente, soprattutto nell'ambiente scolastico, dove agli insegnanti è richiesto costantemente di "vedere in modo flessibile" e di vivere relazioni educative non limitate dalle apparenze. Gli insegnanti hanno il compito di

garantire che le risorse personali si adattino alle nuove situazioni e funzionino nello sviluppo evolutivo, li aiutano a mettersi di fronte alle difficoltà e alle sfide che possono incontrare, a mettere in discussione i propri limiti e li accompagnano nell'esplorazione di quella che Lev Semenovich Vygotskij ha definito l'area dello sviluppo "prossimale".¹²⁷

L'area di sviluppo "prossimale" corrisponde a uno spazio intermedio, cioè alla distanza che esiste tra il livello di sviluppo attuale (o effettivo) di una persona, determinato dalla risoluzione di problemi indipendenti, e la sua area di sviluppo "prossimale".

Da un lato, si tratta di attività troppo difficili e complesse per essere svolte da soli senza assistenza, dall'altro, si tratta di attività che rientrano nel livello di sviluppo potenziale in cui è possibile ottenere determinati risultati con una certa assistenza.

In altre parole, il compito deve essere complesso, ma non a un livello tale da risultare impossibile se l'individuo è assistito (da un adulto o da un compagno).

Secondo la prospettiva di Vygotskij, i compiti proposti dagli educatori dovrebbero rientrare nella zona di sviluppo "prossimale" per motivare e facilitare l'apprendimento.

Questo perché se i compiti sono troppo complessi per gli studenti, è probabile che si verifichino blocchi dell'apprendimento. Tuttavia, questo non significa che si debbano proporre attività prive di difficoltà. Pertanto, l'insegnante deve essere uno stimolatore dello sviluppo dello studente, suscitando un apprendimento che permetta alle potenzialità sottosviluppate di emergere ed evolversi.

L'istruzione può essere veramente utile solo se porta gli studenti a impegnarsi in attività che vanno oltre il loro attuale livello di sviluppo e oltre se stessi.

Pertanto, l'unico insegnamento efficace è quello che precede lo sviluppo e lo guida.

È importante, quindi, costruire intorno all'individuo una situazione in cui le sue risorse possano essere utilizzate attivamente. Dopo tutto, le competenze personali possono emergere anche attraverso l'attrito con il contesto.

¹²⁷L.S. Vygotskij, *Pensiero e linguaggio* (trad. it.), Universitaria – G. Barbera, Firenze 1966, p. 129; L.S. Vygotskij, *Pensiero e linguaggio* (trad. it.), Giunti, Firenze 2007.

Di fronte a un obiettivo raggiungibile, anche se difficile, la persona non si arrende finché non lo raggiunge. La "saggezza" dell'insegnante è quindi essenziale per strutturare un percorso disseminato di "prove", magari anche difficili, che gli alunni possono superare.¹²⁸

Attraverso un uso sapiente delle affordance ambientali, è possibile separare il senso di fallimento, che produce ribellione nelle persone, dal senso di successo, che produce autostima. Nelle scuole, ogni alunno non deve essere diviso e non deve mai essere allontanato dai suoi limiti. Deve essere sempre "letto" in base alle sue risorse e potenzialità per svilupparsi pienamente come persona. In effetti, il punto di partenza per cogliere l'essere umano sono i limiti. Questo perché chiunque sia messo nelle giuste condizioni è in grado di esprimere una creatività non convenzionale e inaspettata, grazie all'inesauribile ricchezza degli esseri umani. Del resto, quando si ha a che fare con gli esseri umani, nulla si guadagna una volta e si perde per sempre. Ecco perché è così importante la formazione di una partnership educativa tra insegnanti e genitori.

La scuola e la famiglia devono collaborare per scambiare significati, analizzare risorse e rafforzarsi reciprocamente. La famiglia stessa è una risorsa che non può essere ignorata quando si considera il massimo sviluppo di una persona. Le famiglie non possono essere pensate secondo la logica dei bisogni da soddisfare, ma devono essere colte in termini di empowerment.

¹²⁸M. G. Francia, Famiglia, ente locale e territorio: risorse essenziali per l'integrazione, in M. Cairo, Pedagogia e didattica speciale per educatori e insegnanti nella scuola, Vita e Pensiero, Milano 2007.

Capitolo VI – La ricerca

6.1.1 Il panorama normativo e scolastico

La principale fonte per calcolare il numero di persone con disabilità in Italia è l'indagine campionaria ISTAT sulle Condizioni di salute e l'utilizzo dei servizi sanitari, 2004-2005¹²⁹. Dall'analisi emerge che in Italia vi sono circa 2 milioni e 609 mila persone disabili, corrispondenti a circa il 4,8% della popolazione di 6 anni e oltre che risiede in famiglia. La valutazione si fonda su un rigoroso criterio di disabilità, in conformità con i principi della vecchia classificazione ICIDH dell'OMS del 1980. Secondo tale criterio, vengono considerate disabili le persone che durante l'intervista dichiarano di non essere in grado di svolgere almeno una delle attività quotidiane. Le persone considerate disabili sono coloro che, escludendo le limitazioni temporanee, hanno dichiarato di non essere in grado di svolgere le loro normali attività quotidiane, anche con l'ausilio di apparecchi sanitari come protesi, bastoni, occhiali, ecc. Le funzioni essenziali della vita quotidiana includono: le Attività della Vita Quotidiana (autonomia nel camminare, nel salire le scale, nel chinarsi, nel coricarsi, nel sedersi, vestirsi, lavarsi, fare il bagno, mangiare), il confinamento a letto, su una sedia (non a rotelle), in casa, e le difficoltà sensoriali (sentire, vedere, parlare).

Le persone che vivono in istituto e i bambini sotto i 6 anni non sono conteggiati. Il numero di persone disabili è correlato all'età: circa la metà, un milione e 200 mila, ha più di ottant'anni. Il 66,2% delle persone disabili sono donne, pari a 1 milione e 700 mila individui, che rappresentano il 6,1% della popolazione femminile italiana. Per gli uomini, la percentuale è del 3,3%, quasi la metà rispetto alle donne. Le persone con disabilità sono più numerose nell'Italia insulare (5,7%) e nel Sud (5,2%), con una percentuale appena superiore al 4% al Nord.

Riguardo alle categorie di disabilità, l'ISTAT riporta che circa 700 mila individui di età pari o superiore a 6 anni manifestano problematiche nella mobilità, corrispondenti all'1,3% della popolazione di età pari o superiore a 6 anni. Il numero di individui con difficoltà nelle attività quotidiane, come l'autosufficienza nei

¹²⁹ Pubblicata il 31 gennaio 2008.

compiti personali, ammonta a circa 376 mila, corrispondenti allo 0,7%. Un dato rilevante fornito dall'ISTAT riguarda le persone di 6 anni e più che riportano difficoltà nella comunicazione, come la cecità, la sordità o il mutismo, che ammontano a circa 217 mila individui, corrispondenti allo 0,4%. Infine, i soggetti di età uguale o superiore a 6 anni che risiedono in famiglia e segnalano gravi difficoltà in tutte e tre le aree considerate nell'indagine (vista, udito e linguaggio; movimento; attività quotidiane) ammontano a 290 mila, corrispondenti allo 0,5% della popolazione.

Lo stato di salute delle persone disabili è inferiore rispetto a quello della popolazione generale. Quasi il 60% delle persone lamenta la presenza di problemi di salute cronici, mentre circa il 58% si considera in uno stato di benessere scadente. Il restante della popolazione riporta una condizione di salute negativa solo nel 7% dei casi. L'ISTAT fornisce ulteriori dati significativi sul rapporto tra le persone disabili e i loro nuclei familiari. Il 93% delle persone con disabilità risiede all'interno del contesto familiare. Il 37% delle persone vive con il proprio partner: il 27% senza figli e il 10% con figli. Il 32% delle persone vive da solo. Il 62% delle persone disabili tra i 6 e i 44 anni è composto da figli che risiedono con i propri genitori.

L'ISTAT ci consente di analizzare le condizioni economiche delle famiglie con un membro con disabilità e identificare le principali difficoltà economiche riscontrate rispetto alle famiglie senza disabili. La quota mensile che le famiglie spendono per assistere un membro con disabilità ammonta a 487,00 euro, corrispondente al 18% del totale delle spese familiari. Le famiglie in questione destinano 125,00 euro al mese alle spese sanitarie, mentre il resto delle famiglie spende 90,00 euro. Se si esaminano i consumi, indipendentemente dalla destinazione della spesa, si osserva che una famiglia con un membro con disabilità spende più di una famiglia senza disabili: 2.669,00 euro contro 2.378,00 euro al mese.

Per quanto riguarda i livelli di istruzione, il 50% delle persone disabili ha conseguito la licenza elementare mentre il 23% non possiede alcun titolo di studio. Le percentuali di coloro che non hanno ottenuto un titolo di studio sono significativamente elevate nelle regioni del Sud. Rispetto alla popolazione complessiva, le persone con disabilità presentano un tasso di istruzione più basso: il 17% ha completato la scuola media e l'8% ha ottenuto il diploma di scuola superiore, a differenza del 31% e del 28% della popolazione italiana. Il livello di

istruzione ottenuto aumenta nelle generazioni più giovani. Il 44% delle persone disabili tra i 25 e i 44 anni possiede al massimo il diploma di scuola media, mentre il 20% ha conseguito il diploma superiore. Tra le persone con disabilità visiva, uditiva o del linguaggio, ci sono percentuali elevate di istruzione: il 3,0% possiede un dottorato, una laurea o un diploma universitario, mentre il 15,3% ha completato il diploma di scuola superiore. Tra le persone con limitazioni fisiche o disabilità nelle aree considerate nello studio (difficoltà visive, uditive o linguistiche; problemi motori; difficoltà nelle attività quotidiane), il 52,2% e il 52,5% dei casi ha conseguito solo la licenza elementare.

Considerando l'anno scolastico in cui è stata condotta l'indagine ISTAT sulle Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari, anni 2004-2005, i dati del Ministero dell'Istruzione mostrano che, nell'anno scolastico 2005-2006, gli studenti disabili, presenti in tutte le scuole statali e non statali di ogni ordine e grado, ammontano complessivamente a 178.220, corrispondenti al 2,0% del totale degli alunni iscritti. Dopo aver ottenuto il diploma presso la scuola secondaria di primo grado, oltre il 60% degli studenti disabili si iscrive all'istruzione professionale. Con una prospettiva globale, si può affermare che il numero totale di studenti disabili nel sistema educativo italiano è in costante aumento: da 138.648 studenti disabili rilevati nell'anno scolastico 2001-02 si è passati a 178.220 nel 2005-06, raggiungendo poi 200.462 nel 2009-10, corrispondenti rispettivamente all'1,5%, al 2,0% e al 2,2%. Sempre più studenti stranieri con disabilità certificate sono presenti nelle scuole italiane. Il loro incremento è stato più rapido rispetto all'aumento degli studenti stranieri nelle scuole italiane. Dall'anno scolastico 2008-2009 all'anno scolastico 2009-2010, il numero di alunni stranieri disabili è aumentato del 15% nella scuola primaria, del 18% nella scuola secondaria di primo grado e del 23% nella scuola secondaria di secondo grado. Gli studenti stranieri invece sono cresciuti del 4% nella scuola primaria, del 7% nella scuola secondaria di primo grado e del 10% nella scuola secondaria di secondo grado.

Il MIUR ritiene che il nuovo Piano Educativo Individualizzato debba considerare l'integrazione tra il PEI (punto di vista dell'insegnante) e le dimensioni esterne. Il docente deve esprimersi nella sezione indicata. Il n.3 del PEI deve essere compilato in base alla presenza o meno del progetto individuale. Se il progetto individuale è già stato redatto, è necessario fornire una sintesi dei contenuti. Se non è stato ancora

redatto, il docente deve comunque raccogliere e fornire indicazioni utili per la sua stesura. Questa integrazione tra PEI e Progetto di vita è prevista nelle scuole secondarie di secondo grado, come indicato nella sezione dedicata. La scheda dedicata alle "competenze trasversali e orientamento" deve essere compilata a partire dalla classe terza della scuola secondaria di secondo grado.

L'Articolo 5 e 6 del Decreto Legislativo 66/2017 trattano della sostituzione della diagnosi funzionale e del profilo dinamico funzionale con il Profilo di Funzionamento basato sull'ICF. Questo implica che nell'elaborazione del PEI, gli insegnanti non dovranno più considerare la diagnosi funzionale o contribuire alla creazione del profilo dinamico funzionale, ma dovranno fare riferimento al Profilo di Funzionamento.

Il Profilo di Funzionamento basato sull'ICF è compilato da un team di valutazione disciplinare (medici dell'ASL), in collaborazione con i genitori, lo studente con disabilità, il preside o l'insegnante specializzato nel supporto didattico, e l'istituto scolastico in cui lo studente è iscritto.

Il nuovo Piano Educativo Individualizzato (PEI) include una sezione chiamata "Quadro informativo" compilata dai genitori o da chi esercita la responsabilità genitoriale. Questa sezione fornisce informazioni sulla situazione familiare e una descrizione dell'alunno o dell'alunna, dello studente o della studentessa che possiede il PEI. Nella scuola secondaria di II grado è consentito utilizzare informazioni provenienti dalla descrizione fornita dallo studente o dalla studentessa, tramite interviste o colloqui.

Iter di predisposizione del PEI in base al D.lgs 66/2017 e 96/2019

La Commissione Inps rilascia la certificazione di disabilità, su richiesta dei genitori previa presentazione del certificato diagnostico-funzionale Asl, propedeutica al Profilo di Funzionamento.

I genitori, per ottenere il Profilo di Funzionamento, fanno richiesta all'UVM (Unità di valutazione multifunzionale). I genitori portano poi il bambino a scuola e il Gruppo di Lavoro Operativo redigerà il Piano Educativo Individualizzato basandosi sull'ICF. Successivamente, i genitori possono consegnare il Profilo di Funzionamento al Comune di residenza, il quale è tenuto a redigere il Progetto Individuale. Perché il Profilo di Funzionamento basato sull'ICF è fondamentale per

il PEI? L'art. 5 del DLG 66/17 definisce il PDF come il documento preliminare necessario per la preparazione del Progetto Individuale e del PEI poiché fornisce una valutazione dell'allievo che non si limita a descrivere la sua disabilità, ma restituisce all'insegnante un profilo completo del funzionamento biopsicosociale dell'allievo (considerando l'allievo nel suo ambiente di vita) che lo guida nella scelta degli obiettivi di sviluppo su cui intervenire per favorire l'inclusione scolastica. In aggiunta, il documento in formato PDF è anche responsabile di definire "le competenze professionali e il tipo di interventi di supporto e risorse strutturali necessarie per l'inclusione scolastica". Per la redazione del profilo di funzionamento e del PEI, oltre ai professionisti delle AASSLL, possono partecipare anche esperti dei Centri di riabilitazione convenzionati o accreditati dal servizio sanitario nazionale. Questo è sempre avvenuto per la formulazione delle diagnosi funzionali, dei profili dinamici funzionali e dei precedenti PEI. Tuttavia, se questo personale desiderasse ricevere un compenso, si presenterebbe un ulteriore problema per le famiglie. È quindi fondamentale rivitalizzare gli accordi di programma, attualmente trascurati, ad eccezione di alcune rare situazioni nel Nord Italia, che permettano di coordinare il numero di professionisti coinvolti e le risorse finanziarie che ciascun partecipante si impegna a fornire per l'intero processo.

Struttura del nuovo PEI (art 7 D.lgs 66/17)

Il Piano Educativo Individualizzato (PEI) è redatto e approvato dal Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione, composto da:

- Il team dei docenti contitolari o del consiglio di classe;
- La partecipazione dei genitori, delle figure professionali specifiche interne ed esterne alla scuola;
- Il supporto dell'Ufficio di Valutazione Multidisciplinare (UVM).

Si garantisce l'attiva partecipazione degli studenti con disabilità, a partire dalla scuola secondaria di primo grado, per favorire l'inclusione scolastica.

Si sottolinea che ora la responsabilità dell'integrazione degli studenti con disabilità ricade non solo sui docenti di sostegno, ma anche sui docenti di classe e sull'intera comunità scolastica. Lo studente è supportato dall'intero consiglio di classe.

Nel nuovo Piano Educativo Individualizzato (PEI) non si menziona più l'utilizzo dei termini "Parametri/Assi", ma si fa riferimento alle "Dimensioni" (art 7 dlgs, co.2, lett c). Il PEI stabilisce obiettivi educativi e didattici al fine di creare un ambiente di apprendimento incentrato sulle dimensioni della relazione, socializzazione, comunicazione, interazione, orientamento, autonomie, sviluppati anche attraverso interventi di corresponsabilità educativa intrapresi dall'intera comunità scolastica per soddisfare i bisogni educativi individuati. Questo significa che il nuovo PEI richiede una descrizione dettagliata degli obiettivi educativi e didattici. Ma cosa si intende per "dimensione"?

In precedenza, si faceva riferimento all'area/asse di sviluppo, che si basava su diagnosi funzionali e profili dinamici funzionali strutturati in aree/assi; tuttavia, il nuovo PEI ora considera solo la "Dimensione", che abbraccia un campo più ampio rispetto alle abilità o capacità (codificate nei parametri/assi), enfatizzando gli obiettivi di sviluppo derivanti dall'interazione tra individuo e ambiente. Pertanto, la dimensione indica il modo in cui l'alunno interagisce con l'ambiente scolastico, inclusi la classe, le materie e gli altri alunni, non basandosi sulle sue caratteristiche individuali.

Una novità riguarda il concetto di "ambiente di apprendimento". Anche in questo contesto, l'apprendimento non dipende più esclusivamente dal funzionamento cognitivo, ma dall'ambiente in cui le abilità/capacità degli studenti interagiscono con i fattori che facilitano o ostacolano il processo di apprendimento. Effettivamente, lo scopo del PEI è di stabilire un quadro in cui sia favorito un apprendimento inclusivo. In effetti, nella sezione. Si richiede all'insegnante di considerare sette "interventi sul contesto per realizzare un ambiente di apprendimento inclusivo", ossia di riflettere su possibili cambiamenti da apportare nella scuola al fine di favorire un processo di apprendimento inclusivo. Nel nuovo PEI, non sono più presenti i riferimenti agli assi/parametri (come il profilo dinamico funzionale) quali: cognitivo, affettivo-relazionale, linguistico-comunicazionale, sensoriale, motorio, neuropsicologico, autonomia e apprendimento. Le nuove dimensioni del PEI sono: relazione, socializzazione, comunicazione, interazione, orientamento, autonomie. Questo indica che i nuovi obiettivi del PEI non sono più correlati agli assi del vecchio PEI, ma devono essere identificati in base alle diverse dimensioni appena

esaminate. Il problema riguarda la mancanza di chiarezza delle Dimensioni rispetto agli Assi del precedente PEI. Secondo le bozze del nuovo PEI del MIUR, le Dimensioni dovrebbero essere identificate basandosi sul profilo di Funzionamento o sulla diagnosi funzionale.

Contenuti del PEI

Il Piano Educativo Individualizzato (PEI) espone: le modalità di supporto didattico, compresa la proposta del numero di ore di sostegno in classe, i metodi di valutazione, i criteri di valutazione, gli interventi di inclusione condotti dal personale docente in classe e in progetti specifici, la valutazione in relazione alla programmazione individualizzata, eventuali interventi di assistenza igienica e di base, nonché la proposta di risorse professionali per l'assistenza, l'autonomia e la comunicazione.

Il PEI deve: definire strumenti per la concreta realizzazione dei percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento (alternanza scuola/lavoro), garantendo la partecipazione dei soggetti coinvolti nel progetto di inclusione; indicare le modalità di coordinamento degli interventi previsti e la loro interazione con il progetto individuale; essere redatto in via provvisoria entro giugno e in via definitiva entro il mese di ottobre (prima era consentito fino al 30 novembre); essere avviato dalla scuola dell'infanzia e aggiornato in caso di nuove condizioni operative; essere soggetto a verifiche periodiche durante l'anno scolastico per valutare il raggiungimento degli obiettivi e apportare eventuali modifiche.

È necessario convocare i Gruppi di Lavoro per l'Orientamento (GLO) preferibilmente entro il 30 giugno al fine di redigere il rapporto finale del PEI, motivando e fornendo indicazioni riguardo alla richiesta di conferma o modifica delle ore di sostegno, come dovrebbe essere dopo la redazione provvisoria del PEI prevista dal decreto legislativo 66/17.

Criticità

La prima criticità riguarda la composizione del Gruppo di Lavoro Operativo (GLO), definito ora dal Dirigente Scolastico e composto dal Dirigente Scolastico, il Consiglio di Classe, i genitori, rappresentanti del sistema sanitario e altre figure professionali interne ed esterne alla scuola. La responsabilità dell'elaborazione e dell'approvazione del PEI spetta al GLO, considerando il contributo degli altri partecipanti. Anche in assenza di questi, il PEI potrà essere validamente approvato. È evidente che il GLO non costituisce più un'unica entità collaborativa come in passato, dove le opinioni erano equiparate, e che il ruolo della famiglia è stato notevolmente ridimensionato. Andranno definite le procedure di approvazione da parte del Ministero: nonostante sia stata revocata la trasformazione del GLO in un Organo Collegiale, le disposizioni relative all'approvazione del documento rimangono nel testo. In base al Decreto, la famiglia avrebbe solo la facoltà di esprimere pareri e non di influenzare l'approvazione dello stesso. La seconda criticità riguarda l'assegnazione automatizzata delle ore di supporto, non più basata sulla certificazione clinica (che prevedeva la massima copertura per le disabilità gravi secondo l'art. 3 comma 3 della Legge 104/92), ma sul concetto di "debito di funzionamento". Anche se si decidesse di non considerare il linguaggio, bisogna tenere presente le significative implicazioni culturali che esso comporta. Il nuovo automatismo si basa sull'idea che esista uno standard di normalità al quale gli studenti devono conformarsi, determinando così l'importo del loro debito. L'eccessiva standardizzazione porta alla perdita della prospettiva individuale, focalizzandosi su ciò che manca per conformarsi a un ideale normativo. Senza dubbio, si tratta di un regresso sul piano culturale, in cui la diversità non è più considerata una risorsa, ma piuttosto un divario da superare. Anche il principio secondo il quale coloro che hanno un basso debito formativo e possono quindi aspirare a un percorso semplificato per ottenere un diploma riceverebbero automaticamente meno ore di sostegno, meno supporto e meno mediazione per raggiungere i propri obiettivi, viene considerato contraddittorio.

L'ultima critica riguarda le ore trascorse al di fuori della classe. La domanda, inclusa nel Pei: "L'alunna/o è costantemente presente in classe?", rappresenta uno dei segnali più significativi, insieme all'esonero, di un cambiamento di direzione. Il nuovissimo modello di Pei offre la possibilità di prevedere l'uscita di un alunno dalla

classe per un determinato numero di ore, oltre a promuovere l'utilizzo di "aule di sostegno" e attività personalizzate. Il coordinamento sottolinea la non opposizione alle attività laboratoriali o cooperative svolte in piccoli gruppi eterogenei al di fuori della classe. Tuttavia, si esprime contrariamente alla formalizzazione di un tempo scolastico individuale in ambienti non definiti con chiarezza.

6.2 La ricerca

6.2.1 Il gruppo di riferimento

Questa ricerca ha voluto indagare come il decreto 66/2017, che riformula il PEI in chiave ICF, abbia influito sulle pratiche di co-costruzione del progetto di vita degli alunni con bisogni educativi speciali. Il percorso di ricerca si è posto come obiettivo quello di analizzare le pratiche di condivisione del PEI dell'IC 22 di Bologna. Tale studio ha provato a capire se l'utilizzo di strumenti sul modello ICF e l'adesione a pratiche pedagogiche ispirate a tale paradigma migliori l'inclusione e la condivisione del progetto educativo nella scuola. Anche le percezioni dei genitori hanno fornito spunti utili per ricostruire elementi salienti relativi all'inclusione nell'istituto.

L'istituto su cui è stata focalizzata la ricerca è stato scelto con campionamento non probabilistico e di convenienza. Infatti, tale contesto scolastico era ubicato in una zona facile da raggiungere e conosciuto per tale motivo tutti e tre i Dirigenti Scolastici che si sono susseguiti durante l'intero progetto, si sono resi disponibili ad accogliere la proposta di ricerca formazione.

Il campionamento non probabilistico viene impiegato quando, per ragioni di tempo o di budget, non è possibile selezionare un campione casuale e rappresentativo.

Questo approccio, meno rigoroso rispetto al campionamento probabilistico, si basa maggiormente sull'esperienza e sul giudizio dei ricercatori. È comunemente adottato in metodi osservazionali ed è largamente utilizzato nelle ricerche qualitative.

STUDIO DI CASO

La formalizzazione della strategia di ricerca basata sullo studio di caso (case study) è stata sviluppata da Robert Stake. Questo approccio si propone di analizzare unità di studio circoscritte, come singoli individui, piccoli gruppi, classi, team di lavoro o di studio, comunità e ambienti educativi, identificati come "casi". Questi casi rappresentano unità autonome con una propria struttura interna, definite da confini spaziali e da specifici attori (ad esempio, una classe), e caratterizzate da unitarietà e peculiarità che ne giustificano lo studio come entità indipendenti.

Una peculiarità dello studio di caso è l'assenza di un intento di generalizzazione statistica per i risultati ottenuti, focalizzandosi piuttosto sulla comprensione approfondita e contestualizzata del fenomeno analizzato.

6.2.2 Analisi del contesto

L'Istituto Comprensivo n. 22 di Bologna si trova in un contesto socio-economico eterogeneo, tipico di una città dinamica e culturalmente ricca come Bologna. La popolazione scolastica riflette la varietà socio-economica del quartiere e include famiglie di diverse origini culturali e nazionalità, offrendo quindi un ambiente multiculturale. Questo crea un contesto educativo stimolante ma complesso, che richiede un'attenzione particolare all'integrazione, all'inclusione e alla valorizzazione delle diversità. “Si registra la presenza di un numero limitato di famiglie in situazione di svantaggio; appare invece cospicua la presenza di alunni con background migratorio, la cui percentuale si attesta mediamente intorno al 30 %.”¹³⁰

La zona circostante presenta un mix di aree residenziali e zone commerciali, con differenze socio-economiche significative tra i residenti. Alcune famiglie godono di una situazione economica stabile, mentre altre affrontano difficoltà economiche e

¹³⁰PTOF dell'Istituto Comprensivo n.22,

https://cercalatuascuola.istruzione.it/cercalatuascuola/istituti/BOIC883003/ic-n-bologna/ptof/naviga/?jsessionid=cKGqKA8PNM405uyKFCT41IMU.mvlas068_1, (consultato in data 07/09/2024)

sociali, tra cui disoccupazione, precarietà abitativa e barriere linguistiche. Questo influisce sulla disponibilità di risorse e sul supporto extrascolastico di cui gli studenti possono beneficiare. La scuola può beneficiare di numerose agenzie culturali che sono dislocate nelle vicinanze come biblioteche, centri sportivi, associazioni ambientaliste ecc. L'ente locale fornisce inoltre il personale educativo per gli alunni con disabilità e servizi integrativi di pre e post scuola.

L'istituto sta implementando la dotazione informatica e gli spazi laboratoriali grazie ai fondi PON.

L'IC 22 è composto da 5 plessi: 2 scuole dell'infanzia, due scuole primarie e una scuola secondaria di primo grado. L'organico a tempo indeterminato dell'istituto è composto da 103 docenti suddiviso in questo modo: 15 della scuola dell'infanzia, 68 della scuola primaria, 15 della secondaria di I grado e 5 su posto di sostegno. Per quanto riguarda il personale ATA, sono presenti 18 collaboratori scolastici, 6 assistenti amministrativi e 1 Direttore dei Servizi amministrativi.

L'istituto offre quindi numerosi progetti di supporto, anche in collaborazione con enti locali e associazioni, per affrontare le sfide educative legate a tale contesto. Tra le iniziative rientrano attività di sostegno allo studio, supporto psicologico, laboratori interculturali e progetti per l'inclusione sociale. Inoltre, l'istituto si impegna nel promuovere una partecipazione attiva delle famiglie, organizzando incontri informativi e momenti di dialogo per favorire il coinvolgimento dei genitori nella vita scolastica.

Per quanto riguarda l'inclusione, tra i punti di forza del RAV, la scuola dichiara di attivare diverse attività volte a favorire il successo formativo ed il benessere scolastico di tutti gli alunni con diversi Bisogni Educativi Speciali. Il raggiungimento degli obiettivi dei Piani Educativi viene monitorato attraverso incontri con le figure di sistema, non sono previsti strumenti specifici o rilevazioni. Si evince una stretta collaborazione con il territorio e le agenzie formative presenti nel quartiere. Sono garantiti corsi di italiano L2 per i bambini e le bambine neo arrivati in Italia e le loro madri. Sono attivati laboratori di potenziamento per gli alunni con Disturbi specifici dell'Apprendimento e con Bisogni Educativi Speciali. Inoltre, per contrastare la dispersione scolastica la scuola ha aderito a progetti in rete con altri istituti della provincia di Bologna.

“Data la presenza rilevante di alunni di cittadinanza non italiana, appare necessario aumentare il numero di docenti coinvolti in percorsi di formazione sui temi connessi all'insegnamento dell'italiano come seconda lingua.”¹³¹ Emerge anche la necessità di rendere strutturali tali percorsi, come quelli di formazione per i docenti senza titolo e precari che risultano comunque numerosi all'interno dell'istituto.

Analizzando in modo più specifico gli indicatori del RAV relativi all'inclusione emerge che tutti i plessi offrono attività sia in orario scolastico che extrascolastico, ma che per quanto riguarda le metodologie didattiche adottate, su 9 tipologie possibili, dichiarano di attivare solamente Cooperative learning e Gruppi di livello, non effettuando lavoro per Classi aperte o Flipped classroom nemmeno alla secondaria di I grado.

Per quanto riguarda le azioni per l'inclusione si evidenzia una certa differenziazione tra i vari plessi, infatti un plesso di primaria ne ha messe in atto 2, un altro 4 su 9, mentre si riscontra maggior omogeneità in merito a “**Modalità di lavoro per l'inclusione**” dove sono presenti Coinvolgimento di diversi soggetti per redigere e attuare il Piano dell'Inclusione e Costituzione di gruppi di lavoro con 3 indicatori su 9 richiesti.

In merito agli **Strumenti per l'inclusione** si evidenzia una significativa discrepanza tra scuola primaria e secondaria di I grado, infatti la secondaria utilizza solamente Adozione di misure e strumenti finalizzati a garantire accessibilità e fruibilità di risorse e attrezzature e per strutture e spazi, mentre la primaria utilizza 5 strumenti su 9.

Sul recupero e potenziamento si evidenziano attività limitate per tutti i plessi, coprendo 2 indicatori su 9 presenti come “Gruppi di livello all'interno delle classi” e “Supporto pomeridiano per lo svolgimento dei compiti”.

Per quanto riguarda le “**Pratiche educative e didattiche**” l'Istituto si è attribuito un punteggio di 6 su 7 mentre risulta più basso per quanto riguarda la sfera della

¹³¹RAV ic.22 ,
<https://cercalatuascuola.istruzione.it/cercalatuascuola/istituti/BOIC883003/ic-n-bologna/ptof/naviga/>

“Pratiche gestionali ed organizzative” dove viene indicato dove la valutazione è di 4 su 7.

Tra le priorità strategiche della scuola emerge l’innalzamento dei livelli di apprendimento degli studenti, della progettazione e formazione per l’italiano L2 ed un maggior “coinvolgimento di tutte le famiglie al processo di apprendimento degli alunni”.¹³²

6.2.3 Domande e disegno della ricerca

Il progetto di ricerca formazione mira ad indagare le prassi di costruzione e co-costruzione del PEI e del progetto di vita all'interno dell'IC 22 di Bologna.

La prima fase si è focalizzata sull’analisi del contesto di riferimento attraverso i documenti ufficiali che delineano la programmazione e l’organizzazione dell’Istituto stesso. Sono stati presi in considerazione:

il sito scolastico

il Piano dell’Inclusione pubblicato

il Rapporto di Autovalutazione

il PTOF

la Rendicontazione Sociale

altri documenti vari

Sono stati coinvolti tutti i docenti e tutti i genitori nella somministrazione di questionari per individuare discrepanze tra ciò che viene dichiarato e ciò che viene percepito.

Si ipotizzava di organizzare una formazione rivolta a tutti docenti in particolar modo a quelli su posto di sostegno con o senza specializzazione. sul modello ICF e sul nuovo PEI nazionale.

Si ipotizzava di coinvolgere non solamente lo staff ma un gruppo più esteso di docenti nella definizione di un protocollo di istituto per l'attuazione e co-costruzione

¹³²RAV ic 22

del nuovo PEI attraverso la condivisione di linee guida, strumenti e indicazioni pedagogiche e quindi la pubblicazione di un Piano per l'inclusione più completo e condiviso.

Alla fine del progetto si ipotizzava di evidenziare eventuali variazioni nei documenti programmatici, specialmente in quelli inerenti all'inclusione, somministrare a docenti e genitori un secondo questionario per vedere se l'utilizzo del Pei in ICF e di strumenti possa influenzare la percezione degli attori del livello inclusività e coinvolgimento nella co-costruzione del progetto di vita.

DOMANDA DELLA RICERCA

L'adesione a pratiche pedagogiche e l'utilizzo di strumenti sul modello ICF migliora l'inclusione (percezione) e la condivisione del progetto educativo nella scuola?

IPOTESI

L'adesione a pratiche pedagogiche e l'utilizzo di strumenti basati su prospettiva ICF aumenta l'inclusione e la condivisione degli obiettivi educativi all'interno delle istituzioni scolastiche (e nell'istituzione scolastica in esame).

FASI DELLA RICERCA

- Presentazione del progetto al Dirigente e ai docenti dell'Istituto
- Analisi del contesto attraverso i documenti programmatici: PI, PTOF, Rapporto di Autovalutazione, Piano di Miglioramento, Patto di Corresponsabilità e confronto con gli Indicatori Invalsi e la letteratura e normativa di riferimento.
- Questionario online rivolto a tutti i docenti dell'istituto comprensivo sulla qualità dell'inclusione scolastica.
- Questionario rivolto a tutti i genitori sulla percezione del percorso di inclusione relativo al proprio figlio, sugli spazi rivolti ai genitori e sulla condivisione degli obiettivi educativi.

- Coinvolgimento del gruppo di docenti su posto di sostegno in un percorso di formazione
- A conclusione del percorso di ricerca formazione verranno analizzati nuovamente i documenti programmatici (PI.), ripetuta la somministrazione dei questionari ai docenti e ai genitori dell'Istituto per vedere:
 - se l'adesione alla formazione da parte dei docenti di sostegno ha avuto ricadute sull'istituto attraverso la disseminazione di pratiche pedagogiche sul modello ICF
 - se l'adesione alla ricerca-formazione dei docenti ha avuto ricadute sulle percezioni dei genitori o se non si evidenziano differenze significative rispetto alle risposte iniziali date dallo stesso campione di genitori.

STRUMENTI DI INDAGINE

L'inclusione scolastica è un principio educativo che mira a garantire a tutti gli studenti, indipendentemente dalle loro condizioni personali, sociali o economiche, l'opportunità di partecipare pienamente alla vita scolastica. L'obiettivo dell'inclusione è quello di offrire un'educazione equa e di qualità, valorizzando la diversità e rispettando i bisogni individuali. Essa promuove un ambiente in cui ogni studente possa sentirsi accolto, rispettato e supportato nel proprio percorso di apprendimento. E' caratterizzata da una molteplicità di fattori, attori e dimensioni che interagiscono tra loro, per tale ragione si cercherà di studiare il fenomeno attraverso un approccio olistico ed ecologico analizzando le dinamiche sia all'interno che al di fuori del contesto scolastico.

Sono stati presi in considerazione sia strumenti quantitativi (questionari, griglia per l'analisi documentale) che qualitativi (focus group, intervista strutturata) per avere una visione pluriprospettica dell'integrazione, prendendo in esame il punto di vista dei diversi attori, mettendo a confronto il dichiarato (analisi documenti, intervista Dirigente...) con le percezioni dei docenti e dei genitori.

- Analisi documentale (PTOF, RAV, PI, PEI, PDP, PDM, Sito istituto, Scuola in chiaro...)
- Intervista ai dirigenti scolastici (2 su 3 che si sono susseguiti)

-Intervista alle due docenti (che si sono susseguite) Funzione strumentale per l'inclusione

Intervista allo staff dell'inclusione: referente continuità e BES primaria; referente DSA e BES secondaria; referente inclusione infanzia; referente inclusione primaria; referente alunni NAI).

-Intervista alla docente vicaria

-Intervista docente sostegno di ruolo

-Intervista al presidente del consiglio di istituto (genitore)

-Intervista al genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori

-Questionario per tutti i genitori-si ipotizzavano 2 somministrazioni

-Questionario per tutti i docenti-2 somministrazioni (curricolari, docenti su posto di sostegno con e senza specializzazione, educatori)

-Focus group con i docenti di sostegno e posto comune della scuola primaria e dell'infanzia.

DISEGNO E METODOLOGIE DELLA RICERCA

La ricerca ha adottato un approccio empirico attraverso uno studio di caso, proponendo all'Istituto Comprensivo n. 22 di Bologna un percorso di riflessione sulle pratiche educative. L'obiettivo principale di questo progetto è stato promuovere cambiamenti collettivi, coinvolgendo diversi attori per renderli più consapevoli e capaci nell'analisi e definizione del contesto educativo (Asquini, 2018). Il disegno della ricerca ha integrato metodologie miste in fasi sequenziali (Trinchero e Robasto, 2019), utilizzando strumenti sia quantitativi (come questionari e griglie per l'analisi documentale) sia qualitativi (come focus group e interviste) per ottenere una visione pluriprospettica dell' integrazione scolastica. Sono stati presi in considerazione i diversi punti di vista, mettendo a confronto dichiarazioni e percezioni di docenti e genitori. L'analisi delle pratiche di costruzione e co-costruzione del PEI e del progetto di vita all'interno dell'IC n. 22 è partita dal confronto tra documenti programmatici (PI, RAV, PTOF) e le prove emerse da un questionario esplorativo somministrato a docenti e genitori sull'inclusione scolastica.

L'analisi dei dati implica l'esame del materiale empirico raccolto, la creazione di categorie, tabelle e schemi riassuntivi, da cui si possono estrarre ulteriori evidenze empiriche per rivedere il quadro teorico e le ipotesi iniziali. Questo processo può includere anche le interpretazioni di altri ricercatori riguardo ai dati da loro raccolti. In questa fase, il ricercatore utilizza la propria esperienza e la letteratura pertinente per presentare l'evidenza empirica in modi diversi, offrendo così diverse interpretazioni.

I metodi di analisi e interpretazione più comunemente utilizzati sono: a) il metodo del pattern-matching, in cui il ricercatore confronta il modello emergente dai dati con quello che ha teoricamente previsto sulla base delle evidenze empiriche raccolte in studi di casi precedenti; b) il metodo dell'explanation-building, che parte dall'analisi di un primo caso per costruire una teoria esplicativa, la quale viene progressivamente affinata attraverso lo studio di un numero selezionato di casi. Questo avviene tramite un processo iterativo di confronto con i dati, in cui la teoria viene rivista, modificata e arricchita con nuovi asserti in base alle evidenze empiriche raccolte nei nuovi casi. Tale processo di revisione si conclude quando si raggiunge un "punto di saturazione", in cui le nuove evidenze non apportano ulteriori cambiamenti alla teoria. A tal fine, può risultare utile rappresentare la teoria sotto forma di mappa concettuale. c) L'analisi delle serie temporali, che consiste nella creazione di modelli per l'evoluzione temporale dei fattori in esame, permette di verificarne la capacità predittiva confrontandoli progressivamente con i dati empirici raccolti.

6.3 Gli strumenti della ricerca

6.3.1 La ricerca formazione: caratteristiche e contestualizzazione teorica

Lo sviluppo professionale degli amministratori scolastici e degli insegnanti nello scenario delle politiche scolastiche rimane altamente controverso anche dopo molti anni, mettendo in discussione il dialogo e lo scambio tra istituzioni, a livelli centrali

e periferici. Ad esempio, gli attori chiave sono ministeri, autorità scolastiche locali, istituti di istruzione, università, associazioni di settore, organizzazioni responsabili della formazione e sindacati. Calvert (2016) fa un paragone simile quando parla degli investimenti legati allo sviluppo dell'apprendimento professionale promossi dalle politiche scolastiche del governatore della Carolina del Nord e li paragona metaforicamente alla fiaba "I vestiti nuovi dell'imperatore". In un periodo molto lungo, circa 20 anni, gli interventi strutturali legati alla formazione sono stati molto pochi e sporadici, indicando una mancanza di attenzione, interesse e investimento a livello di politica scolastica e formativa. Un riesame della questione viene effettuato dalla Legge 107/2015. L'articolo 124 della citata legge, infatti, prevede che "la formazione in servizio dei docenti di ruolo è obbligatoria, permanente e strutturata" e le attività che danno forma al percorso formativo sono di competenza di ciascuna istituzione scolastica e che le decisioni saranno prese in conformità con le leggi e i regolamenti. Il piano di erogazione della formazione "PTOF" per un periodo di 3 anni riflette i risultati evidenziati nel piano di miglioramento "PdM" predisposto da ciascuna scuola e si basa sui risultati riportati nel piano formativo nazionale "PNF" promulgato dal DM 797/2016.

Quest'ultimo è concepito e progettato nel quadro della normativa accademica, strutturato come quadro di riferimento triennale per l'a.a. 2016/2019, e articolato in 10 azioni prioritarie, che ne fanno un importante documento o strumento innovativo. Tali misure sono caratterizzate dai seguenti titoli:

1. Perché un piano di formazione degli insegnanti?
2. Principi di pianificazione.
3. Importanza della formazione.
4. Priorità formative per il prossimo triennio 2016/2019.
5. Come è organizzata la formazione: Livello di governance del piano.
6. Formazione strutturata e obbligatoria a tempo parziale.
7. Ecosistema della formazione digitale.
8. Migliorare la qualità della formazione.
9. risorse disponibili.
10. Pianificare il monitoraggio.

Un documento altrettanto rilevante è il Political Institutions Policy Act del 2020, pubblicato dal dipartimento nel febbraio 2020, che stabilisce priorità politiche.

Gli obiettivi strategici tengono conto della coerente allocazione delle risorse disponibili. Tra questi vengono elencati quelli più rilevanti per le tesi di questo progetto di ricerca. 1) Studenti concentrati. 2) Integrazione scolastica. 4) Alleanza Educativa. 5) Migliorare lo sviluppo professionale del personale scolastico. 6) Scuole del territorio. 7) Sostenibilità ambientale, sociale ed economica. 8) Sistema di rating nazionale.

Dal punto di vista normativo, esiste quindi un forte legame tra gli obiettivi strategici e le competenze chiave enunciate in diversi documenti del quadro normativo europeo, quali:

Quadro strategico: Istruzione e formazione 2020, competenze chiave, Obiettivo 4 dell'Agenda 2030: fornire opportunità di istruzione e apprendimento di alta qualità, eque e inclusive per tutti. I principi di questi documenti sono richiamati nella Legge 107 del 2015 che nel Piano e nelle Linee Guida della Formazione Nazionale. Dal punto di vista della professionalità educativa, evidenziamo che la ricerca relativa all'istruzione è importante per: lo sviluppo delle capacità riflessive¹³³, strategicamente importante per l'azione intenzionale e costruttiva¹³⁴. La tendenza all'autoeducazione privilegiando modalità formative tra pari¹³⁵. Ciò dovrebbe far parte della dimensione etica della professionalità di ogni insegnante.

Di fondamentale importanza è una “visione a lungo termine dello sviluppo professionale”¹³⁶ nella prospettiva dell'apprendimento permanente (Alberici, 2002), in termini di continuità della formazione iniziale e successiva degli insegnanti. Per quanto riguarda la formazione in servizio, gli aspetti fondamentali riguardano gli approcci guidati¹³⁷ che sottolineano il valore del processo di apprendimento inteso come un "ambiente di apprendimento permanente". Lo studio e la contestualizzazione delle esperienze scolastiche in una prospettiva problematizzante¹³⁸, valorizzando contesti sia formali, informali che non formali. Secondo Magnoler (ibid.), “La variazione tra ambienti formativi e conoscenze è la chiave di interpretazione, il principio di riferimento e il dispositivo che ci consente

¹³³ Schon, 1983

¹³⁴ Calvert, 2016

¹³⁵ Bocci, 2018a; 2018b; 2019b

¹³⁶ Magnoler, 2018, p. 124

¹³⁷ Priestley, Biesta e Robinson, 2015; Calvert, 2016

¹³⁸ Magnoler, 2018, p. 125

di affrontare le sfide che presenta¹³⁹. Queste affermazioni richiamano il rapporto tra teoria e pratica e si concentrano sul confronto dialettico tra conoscenza e apprendimento professionale. La conoscenza e l'apprendimento professionale sono il risultato di un processo che si nutre e si arricchisce di pratiche ed esperienze quotidiane che sviluppano la capacità di agire. In questo senso, come afferma Bocci¹⁴⁰, lo sviluppo di comportamenti competenti “è in realtà qualcosa che gli insegnanti hanno a priori o che acquisiscono dopo una formazione dall’alto. Non riguarda ciò che fanno (talento individuale o tecnico), ma il processo che costruiscono (nel corso della loro carriera) nelle loro azioni quotidiane e nelle riflessioni collettive e personali, così come la loro volontà di cambiare, è qualcosa a cui puntare. Un’ultima considerazione legata a quanto detto finora considera la cooperazione sinergica tra soggetti educativi e formativi quali scuole, università e ministeri. Questa è una preconditione necessaria affinché la relazione dialettica sia autentica e significativa nella sua articolazione e attuazione. L’ articolo 124 della legge 107 del 2015, relativo alle disposizioni per le decisioni relative alle attività didattiche svolte da singole scuole o reti di scuole, prevede che debba essere fermamente stabilito e rispondere ai bisogni contestuali della comunità educativa. Considerando quanto detto finora sorgono molti interrogativi. Che tipo di identità scolastica emerge da questi documenti in termini di cultura, politica e pratica? Chi emergeranno come esperti rilevanti sia per i presidi che per gli insegnanti? Quali sono le idee per il progetto per sviluppare l'apprendimento professionale? È concepito come un modello sostenibile, quindi c'è una conferma concreta e reale di quanto si è detto nella scuola? Come effettuare un confronto dialettico per “ridurre” veramente e significativamente la distanza tra le pratiche? Come si comportano i sindacati in termini di approccio sinergico e comune? Quale approccio metodologico e quali strumenti si utilizzeranno?

La Ricerca-Formazione, un approccio sostenibile

Quanto esposto mette in luce come il tema dello sviluppo dell'apprendimento

¹³⁹ Roveaux, Mearhan & Vanhulle, 2007

¹⁴⁰ 2019b, p. 545

professionale si presenti come una questione "aperta" e complessa, caratterizzata da molteplici elementi che attraversano sia le considerazioni teoriche sia il disegno della ricerca. Il dibattito sui temi legati allo sviluppo dell'apprendimento professionale si arricchisce, infatti, di alcune riflessioni emerse durante il percorso progettuale, che possono essere interpretate come possibili prospettive per delineare risposte agli interrogativi posti nel paragrafo precedente.

In questo contesto, il progetto si propone di coinvolgere attivamente e in modo partecipativo i vari attori presenti nelle istituzioni scolastiche. L'obiettivo principale è quello di valorizzare le figure di sistema¹⁴¹, affinché possano diventare protagoniste nella promozione di competenze inclusive e collaborative, in particolare nei processi di autovalutazione e miglioramento. Inoltre, si intende lavorare sull'elaborazione degli strumenti dedicati a tali processi, come il Rapporto di Autovalutazione, il Piano di Miglioramento, il Piano Triennale dell'Offerta Formativa, il Piano d'Inclusione e il Piano della Formazione.

In questa ottica, si pone l'accento sul concetto di Inclusione, considerando le politiche inclusive come una delle tre dimensioni del Modello Sociale, secondo l'interpretazione di Booth e Ainscow (2014). Questo approccio è supportato dalle teorie sulla teacher agency (Calvert, 2016), che sono fondamentali per la co-progettazione di percorsi formativi dal basso. Tali forme organizzative, come evidenziato da Santi, Ghedin (2012), Medeghini et al. (2013), Ianes (2014), D'Alessio et al. (2015), Gardou (2015), Bocci (2016, 2018b, 2019a, 2019b), Demo (2017) e Dovigo (2018), hanno la capacità di promuovere cambiamenti significativi in termini di innovazione e miglioramento all'interno dei contesti scolastici.

La teacher agency riconosce tutti i docenti come "agenti" della propria crescita professionale e definisce l'agentività come «la capacità degli insegnanti di agire in modo intenzionale e costruttivo per orientare e guidare il proprio sviluppo professionale, contribuendo al contempo alla crescita dei colleghi»¹⁴². L'emergenza causata dal Covid-19 ha offerto ai partecipanti un'ulteriore opportunità di riflessione su come la capacità di agire in modo intenzionale e costruttivo (Calvert, 2016) nella costruzione dell'apprendimento professionale avrebbe potuto affrontare una situazione così complessa. Inoltre, si sono interrogati su come i documenti

¹⁴¹ Pirola, 2015; Bufalino, 2017; Agrati, 2018

¹⁴² Calvert, 2016, p.4, Trad. propria

fondamentali della scuola, come il Piano di Miglioramento, il Piano Triennale dell'Offerta Formativa, il Piano dell'Inclusione e il Piano della Formazione, potessero essere modificati in un'ottica di scuola intesa come comunità partecipata e profondamente radicata nel contesto territoriale.

Nel corso del percorso di ricerca-formazione, sono state condivise riflessioni riguardo a questo approccio metodologico, considerato coerente, funzionale e sostenibile per lo studio delle politiche inclusive e della teacher agency, nonché per affrontare la situazione emergenziale. È stata posta particolare attenzione allo sviluppo dell'apprendimento professionale, ai contesti, alla co-costituzione di un gruppo di lavoro-ricerca inter/intra-istituzionale (comprendente Ministero, Istituzione Scolastica e Università) e alla trasformazione dell'agire educativo. Questo approccio acquista ulteriore rilevanza attraverso la promozione di un mindset¹⁴³ orientato alla ricerca scientifica, che si manifesta nella cura dedicata alla raccolta, analisi e documentazione dei risultati e dei processi, nonché in un pensiero e un'azione riflessiva da parte degli attori del contesto scolastico, favorita da un costante atteggiamento di confronto e condivisione.

La Ricerca-Formazione (RF) si presenta come un approccio in linea con le prospettive di studio delle politiche inclusive¹⁴⁴ e della teacher agency (Calvert, 2016). Essa implica: l'attenzione ai bisogni formativi ed educativi delle scuole partecipanti alla ricerca, tenendo conto delle specifiche condizioni di ciascun istituto; la creazione di spazi dedicati alla promozione del pensiero critico e riflessivo, in cui i docenti si sentano parte attiva, co-decisorie e co-agenti nel progetto di ricerca, mentre il ricercatore assuma il ruolo di facilitatore; e la promozione di condizioni contestuali che possano favorire lo sviluppo di atteggiamenti e comportamenti professionali, oltre a un mindset orientato alla ricerca e all'approccio scientifico.

La pianificazione e l'organizzazione di spazi dedicati al confronto, alla condivisione e alla riflessione favoriscono la corresponsabilità dei dirigenti e dei docenti delle scuole coinvolte nell'analisi dei dati e nella co-creazione di possibili soluzioni strategiche da integrare nel Piano di Miglioramento della scuola. La Ricerca-Formazione si configura quindi come un processo situato e partecipativo,

¹⁴³ Dweck, 2013

¹⁴⁴ Booth & Ainscow, 2011; 2014

volto a colmare il divario tra teoria e pratica, promuovendo una relazione di interdipendenza positiva tra università e scuola. Questo approccio stimola la co-costruzione dello sviluppo dell'apprendimento professionale, grazie alla partecipazione attiva dei dirigenti scolastici e dei docenti delle istituzioni coinvolte.

Quanto esposto richiede ai dirigenti scolastici e agli insegnanti delle scuole interessate non solo di conoscere, ma anche di comprendere l'importanza dell'apprendimento professionale e delle modalità di gestione di qualsiasi tipo di processi e procedure. Da questa prospettiva, risulta altrettanto rilevante promuovere la formazione tra pari¹⁴⁵ attraverso il coinvolgimento delle figure di sistema, poiché la loro funzione strategica – in qualità di agenti/vettori – è fondamentale.

Le figure intermedie nel contesto scolastico, note anche come middle management, comprendono tutti gli insegnanti coinvolti nei processi inclusivi. Queste figure possono stimolare i colleghi a pratiche più attive e promuovere nuove e significative forme di apprendimento professionale.

Tali considerazioni non devono essere viste come conclusioni di una situazione emergenziale "fine a sé stessa", ma piuttosto come un'apertura verso nuovi scenari e opportunità per percorsi progettuali di ricerca. Inoltre, creano "spazi" per l'interazione, il confronto e la condivisione tra le diverse agenzie educative e formative, tra cui il Ministero dell'Istruzione, gli Uffici Scolastici Regionali, le Università, le Istituzioni Scolastiche, gli Enti formativi di settore e i Sindacati.

6.3.2 Gli strumenti quantitativi: il questionario docenti, caratteristiche e contestualizzazione teorica

I questionari rivolti ai genitori e ai docenti sono stati selezionati ed elaborati a seguito di un'analisi della letteratura e del contesto scolastico.

Nella tabella sottostante se ne evidenziano gli aspetti più significativi.

Tipologia strumento	Destinatari	Popolazione coinvolta	N. somministra
----------------------------	--------------------	------------------------------	-----------------------

¹⁴⁵ Bocci, 2018b; 2019b

			zioni
Questionario docenti	Rivolto a tutti i docenti dell'IC in servizio (sia a tempo determinato che indeterminato) con incarico su posto comune o per le attività di sostegno. Sono coinvolti i docenti della scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di II grado. Sono stati coinvolti anche gli educatori.	97 docenti 11 educatori	2
Questionario genitori	Rivolto a tutti i genitori con figli iscritti nei 3 ordini di scuola dell'IC.	800 genitori (risponde un solo genitore per ciascun alunno, come anche nel caso di più figli)	1

Il paradigma dell'inclusione è ormai ampiamente riconosciuto dalla maggior parte della comunità scientifica. Questa prospettiva può fungere da grande stimolo nella direzione di una scuola capace di accogliere tutti, in grado di mettere a sistema delle strategie agendo in un'ottica di dimensione sociale e non focalizzando l'attenzione solamente sui deficit individuali a favore di una "Speciale Normalità".

“Per realizzare una buona qualità dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità e un'efficace azione inclusiva per i molti più alunni con Bisogni Educativi Speciali abbiamo la necessità di rendere sempre più "speciale" la "normalità" del far scuola tutti i giorni” (Ianes, 2006).

Anche Booth e Ainscow pongono in primo piano gli ostacoli legati all'ambiente, non ascrivibili al singolo individuo, parlando della necessità di rendere inclusivo il contesto attraverso l'utilizzo di metodologie e strumenti adeguati per tutti.

Il modello ICF ben rappresenta questo capovolgimento mettendo al centro la qualità della vita e i bisogni delle persone. L'ICF rappresenta un punto di riferimento fondamentale, poiché consente di tradurre un insieme variegato di informazioni sulla salute in componenti, codici e qualificatori, risultando così uno strumento prezioso per l'analisi dei contesti. Infatti, grazie all'ICF, è possibile esaminare l'ambiente scolastico facendo riferimento all'elenco dei fattori ambientali e dei fattori di rischio che caratterizzano il contesto educativo, permettendo di valutare l'efficacia degli interventi.

Ulteriori strumenti per la valutazione del livello di inclusione del sistema educativo di istruzione e di Formazione sono stati messi a punto dall'INVALSI. Questo Istituto ha contribuito ad individuare specifici indicatori offrendo una definizione operativa e condivisa del fenomeno. Inoltre, INVALSI elabora modelli di valutazione specifici e coerenti per il contesto scolastico. In particolare, un valore aggiunto di questo modello ecologico sta nel considerare le relazioni tra variabili ed indicatori, tra livelli e dimensioni, allo scopo di comprendere appieno il sistema scolastico e migliorarne la qualità.

Per indagare le pratiche di inclusione presenti nell'istituto scolastico preso in questione, sono stati selezionati e elaborati due questionari, uno rivolto ai docenti e uno rivolto ai genitori. Per la realizzazione di tali strumenti di indagine è stata utilizzata l'applicazione FORMS che offre notevoli possibilità per l'analisi dei dati.

Per quanto riguarda il questionario docenti, si è scelto di utilizzare quello elaborato dal Prof. Roberto Dainese poiché risulta uno strumento che permette di indagare le diverse dimensioni che caratterizzano il processo di inclusione e può essere utilizzato allo stesso tempo come guida per l'autovalutazione e per la revisione delle pratiche dai docenti coinvolti.¹⁴⁶ La prima parte del questionario è stata parzialmente riadattata, richiedendo ai docenti di indicare il plesso di servizio, la disciplina di insegnamento e facendo la distinzione tra docente di sostegno con o senza specializzazione in quanto molti insegnanti dell'organico non possiedono il titolo di specializzazione. Non sono richiesti dati anagrafici o classe di appartenenza per garantire l'anonimato e libertà nelle risposte. Il campione sarà composto da 80 docenti. Il 70% del personale ha un contratto a tempo indeterminato e insegna nell'istituto da diversi anni.

Il questionario è caratterizzato da risposte chiuse, con la possibilità di esprimere il proprio parere rispetto alle diverse affermazioni attraverso quattro risposte (concordo, concordo abbastanza, non sono d'accordo, non lo so). È prevista per ogni area tematica uno spazio per eventuali osservazioni personali.

Il questionario docenti è caratterizzato da quesiti su tre macroaree:

1) Il grado di inclusività della didattica a livello di classe-37 item

¹⁴⁶ Le sfide della pedagogia speciale e la didattica per l'inclusione, FrancoAngeli, Roberto Dainese, 2016 questionario docenti tratto da Promuovere l'apprendimento partecipato (gli indicatori sono stati tratti da Comoglio M.)&Cardoso M.A., 1996.

- Promuovere l'apprendimento di tutti gli alunni
- Promuovere l'apprendimento partecipato
- Sostenere le scelte organizzative che sostengono l'apprendimento di tutti
- Sostenere le scelte organizzative che sostengono l'apprendimento partecipato

2) Autonomia degli alunni in classe -23 item

- Far apprendere in modo autonomo
- Far apprendere autonomia
- Sostenere le scelte che promuovono lo sviluppo di persone autonome

3) La relazione tra gli alunni in classe-20 item

- Coinvolgere gli alunni in apprendimento
- Sostenere le scelte gestionali che promuovono la classe come comunità

La ricerca quantitativa rappresenta un elemento fondamentale nell'ambito dell'indagine empirica, all'interno del vasto panorama delle metodologie di ricerca. Essa si avvale di strumenti statistici e dati numerici per rivelare approfondimenti e tendenze. Grazie al suo approccio sistematico e alla capacità di misurare i fenomeni, è diventata un punto di riferimento in diversi settori e discipline accademiche. Ma cosa si intende esattamente per ricerca quantitativa e quale importanza riveste?

La ricerca quantitativa rappresenta un approccio sistematico per la raccolta e l'analisi dei dati, focalizzandosi su informazioni numeriche e quantificabili. Impiega metodi statistici e computazionali per misurare, analizzare e interpretare fenomeni, con l'obiettivo di individuare modelli, relazioni e tendenze. A differenza della ricerca qualitativa, che si focalizza su esperienze e significati soggettivi, la ricerca quantitativa si propone di quantificare le variabili e di verificare ipotesi mediante metodologie rigorose, come sondaggi, esperimenti e studi osservazionali.

Questo tipo di ricerca fornisce alle aziende dati empirici e analisi quantitative che agevolano i processi decisionali. Esaminando le preferenze dei consumatori, le tendenze di mercato e le dinamiche del settore, le aziende possono fare scelte informate basate su evidenze tangibili anziché su intuizioni o congetture.

Questa ricerca consente alle aziende di identificare e valutare i rischi associati alle fluttuazioni del mercato, alla concorrenza e ai cambiamenti nei comportamenti dei

consumatori. Grazie all'analisi di mercato, alle previsioni delle tendenze e all'impiego di modelli predittivi, le aziende possono anticipare potenziali rischi e formulare strategie per ridurre l'impatto, tutelandosi così da possibili sfide inattese. Inoltre, permette alle aziende di analizzare le proprie performance, misurare gli indicatori chiave di prestazione (KPI) e tenere traccia dei progressi verso gli obiettivi aziendali. La ricerca quantitativa presenta diversi vantaggi per le aziende che intendono ottenere approfondimenti, prendere decisioni consapevoli e favorire una crescita strategica. Di seguito sono elencati alcuni dei principali benefici:

Rigorosità statistica: Lo studio utilizza metodi statistici e tecniche di campionamento rigorosi, garantendo che i risultati siano attendibili, replicabili e applicabili a contesti più ampi.

Obiettività e analisi neutrale

La ricerca enfatizza l'importanza dell'obiettività e della neutralità nella raccolta e nell'analisi dei dati, riducendo al minimo l'influenza di pregiudizi o soggettività da parte del ricercatore.

Analisi misurabili

La ricerca genera dati misurabili e risultati numerici che possono essere facilmente interpretati, confrontati e analizzati.

Scalabilità e convenienza

La ricerca consente alle aziende di raccogliere dati da ampi campioni in modo efficiente e a costi contenuti, rendendola ideale per l'analisi di tendenze, modelli e comportamenti su larga scala.

Capacità di previsione

La ricerca permette alle aziende di fare previsioni e proiezioni attraverso l'analisi statistica di dati storici e attuali.

La scelta di avviare una ricerca quantitativa è influenzata da vari elementi, tra cui gli obiettivi della ricerca, il tipo di domanda e la disponibilità delle risorse. Di seguito sono elencati alcuni aspetti chiave da valutare per determinare quando sia appropriato intraprendere una ricerca quantitativa:

Quando sono richiesti dati misurabili: la ricerca quantitativa è indicata quando la domanda di ricerca necessita di dati numerici che possano essere quantificati, analizzati statisticamente e utilizzati per testare ipotesi o effettuare previsioni. Se la domanda implica la misurazione della diffusione di un fenomeno, l'analisi delle relazioni tra variabili o il confronto tra gruppi, i metodi quantitativi sono particolarmente adatti a fornire risposte chiare e misurabili.

Quando si cerca di ottenere risultati generalizzabili: la ricerca quantitativa è frequentemente utilizzata dai ricercatori che desiderano estendere le proprie conclusioni a popolazioni o contesti più ampi. Attraverso l'impiego di tecniche di campionamento casuale o probabilistico e la raccolta di dati da campioni di grandi dimensioni, è possibile ottenere risultati che rappresentano in modo adeguato la popolazione di riferimento. Questi risultati possono essere generalizzati con un certo grado di fiducia, il che è particolarmente rilevante quando si formulano inferenze riguardo alle caratteristiche della popolazione, alle tendenze di mercato o alle opinioni pubbliche.

Quando è fondamentale ottenere risultati oggettivi e replicabili: la ricerca quantitativa si rivela utile quando i ricercatori intendono generare risultati oggettivi e replicabili, privi di pregiudizi e soggettività. Attraverso l'uso di strumenti di misurazione standardizzati, definizioni operative precise e procedure sistematiche per la raccolta dei dati, i ricercatori possono minimizzare l'impatto dei pregiudizi personali.

Caratteristiche della ricerca quantitativa

La ricerca quantitativa presenta diverse caratteristiche distintive che la differenziano dai metodi qualitativi:

- **Raccolta dati sistematica:** Questo approccio di ricerca si basa su una raccolta di dati organizzata, impiegando strumenti e misurazioni standardizzati. Tecniche come sondaggi, questionari, esperimenti e studi osservazionali sono frequentemente utilizzate per raccogliere dati numerici da partecipanti o fonti.

- **Analisi statistica:** La ricerca quantitativa si avvale di metodi di analisi statistica per esaminare e interpretare i dati numerici. Si ricorre comunemente alla statistica descrittiva, alla statistica inferenziale e all'analisi multivariata per sintetizzare i dati, testare ipotesi e identificare schemi o relazioni tra variabili.

- **Campioni di grandi dimensioni:** La ricerca generalmente necessita di raccogliere dati da campioni ampi per garantire la validità statistica e la possibilità di generalizzare i risultati. Si ricorre frequentemente a tecniche di campionamento casuale per selezionare partecipanti o fonti dalla popolazione di interesse, assicurando così che il campione rappresenti in modo adeguato la popolazione target.

- **Risultati oggettivi e ripetibili:** La ricerca quantitativa mira a produrre risultati oggettivi e replicabili, che possano essere applicati a popolazioni o contesti più ampi. I ricercatori quantitativi riducono al minimo l'influenza di pregiudizi e soggettività utilizzando strumenti di misurazione standardizzati, definizioni operative chiare e procedure sistematiche per la raccolta dei dati.

- **Risultati quantificabili:** La ricerca quantitativa genera risultati che possono essere espressi in forma numerica e statistica. Le variabili vengono analizzate utilizzando scale o categorie numeriche, consentendo ai ricercatori di misurare le relazioni, confrontare gruppi e formulare previsioni basate su dati numerici.

La ricerca quantitativa e qualitativa sono due approcci distinti per la raccolta e l'analisi dei dati, ciascuno con i propri vantaggi e svantaggi. Ecco alcune differenze chiave tra i due metodi:

- **Tipo di dati:** La ricerca quantitativa si focalizza sulla raccolta di dati numerici e sulla misurazione delle variabili, permettendo analisi statistiche e test di ipotesi. Al contrario, la ricerca qualitativa si concentra su dati non numerici, come parole, immagini o osservazioni, enfatizzando descrizioni, significati e interpretazioni approfondite.

- **Progetto di ricerca:** La ricerca quantitativa solitamente utilizza un approccio

deduttivo, verificando ipotesi mediante metodi di raccolta dati ben definiti e tecniche di analisi statistica. Al contrario, la ricerca qualitativa si orienta verso un approccio induttivo, in cui teorie e intuizioni si sviluppano dai dati attraverso indagini ed esplorazioni libere.

- **Campionamento e generalizzabilità:** Nella ricerca quantitativa, si utilizzano frequentemente tecniche di campionamento casuale o probabilistico per scegliere partecipanti o fonti dalla popolazione di riferimento, con l'intento di ottenere un campione rappresentativo. I risultati degli studi quantitativi possono essere applicati a popolazioni più ampie con un certo livello di fiducia. Al contrario, la ricerca qualitativa può adottare un campionamento mirato o di convenienza, selezionando i partecipanti in base a criteri o caratteristiche specifiche. Anche se la ricerca qualitativa fornisce approfondimenti ricchi e dettagliati su aspetti specifici, la sua capacità di generalizzazione è più limitata.

- **Analisi dei dati:** La ricerca quantitativa utilizza tecniche di analisi statistica, tra cui la statistica descrittiva, la statistica inferenziale e l'analisi di regressione, per analizzare e interpretare i dati numerici. Al contrario, la ricerca qualitativa adotta metodi di analisi qualitativa, come l'analisi tematica, l'analisi del contenuto e la grounded theory, per identificare schemi, temi e significati presenti nei dati.

- **Obiettivi della ricerca:** La ricerca quantitativa è spesso utilizzata per misurare relazioni, verificare ipotesi e analizzare la diffusione di fenomeni all'interno di una popolazione. È particolarmente efficace nel rispondere a domande di ricerca che richiedono dati numerici e analisi statistiche. Al contrario, la ricerca qualitativa è utilizzata per esplorare fenomeni complessi, comprendere i processi sociali e raccogliere le esperienze personali degli individui. Questa metodologia si dimostra preziosa per generare approfondimenti e per comprendere il contesto che sottende a tendenze o modelli numerici.

La ricerca quantitativa trova applicazione in diversi settori e discipline per rispondere a domande di ricerca, testare ipotesi e fornire dati empirici. Ecco alcuni esempi di come viene utilizzata in vari contesti:

- **Ricerca di mercato:** Nei progetti di ricerca di mercato, i metodi quantitativi vengono impiegati per analizzare le preferenze dei consumatori, le tendenze di mercato e i comportamenti d'acquisto. Attraverso sondaggi, esperimenti e tecniche di analisi statistica, si valutano la notorietà del marchio, la soddisfazione del cliente e la quota di mercato, consentendo alle aziende di prendere decisioni informate su sviluppo del prodotto, strategie di prezzo e campagne di marketing.

- **Ricerca sanitaria:** La ricerca quantitativa viene utilizzata per esaminare la diffusione delle malattie, l'efficacia dei trattamenti e i risultati sanitari. Vengono condotti studi clinici, ricerche epidemiologiche e indagini sanitarie per raccogliere dati numerici sulle caratteristiche demografiche dei pazienti, le misurazioni cliniche e i risultati sanitari. Questo approccio permette ai ricercatori di valutare l'efficacia degli interventi medici, identificare i fattori di rischio e contribuire alla formulazione delle politiche di sanità pubblica.

- **Ricerca educativa:** Nei contesti di ricerca educativa, i metodi quantitativi vengono utilizzati per esaminare le prestazioni degli studenti, i risultati scolastici e gli esiti dell'apprendimento. Si ricorre a test standardizzati, sondaggi e tecniche di analisi statistica per valutare i risultati accademici, misurare l'efficacia delle strategie didattiche e identificare i fattori che influenzano il successo degli studenti, contribuendo così a orientare le politiche e le pratiche educative.

- **Ricerca nelle scienze sociali:** Nelle scienze sociali, come sociologia, psicologia e scienze politiche, la ricerca quantitativa è ampiamente utilizzata per analizzare fenomeni, atteggiamenti e comportamenti sociali. Attraverso indagini, esperimenti e metodi di analisi statistica, vengono raccolti dati numerici relativi a opinioni sociali, dinamiche di gruppo e preferenze politiche. Questo approccio consente ai ricercatori di testare teorie, identificare schemi e prevedere tendenze e comportamenti futuri.

- **Analisi ambientale:** Nell'analisi ambientale, i metodi quantitativi vengono utilizzati per esaminare i processi ecologici, valutare gli impatti ambientali e monitorare le variazioni degli ecosistemi. Tecniche come il telerilevamento, la

mappatura GIS e l'analisi statistica sono impiegate per raccogliere dati numerici su variabili ambientali come temperatura, precipitazioni e biodiversità. Questo approccio consente ai ricercatori di valutare la salute dell'ambiente, identificare potenziali rischi e sostenere le iniziative di conservazione.

6.3.3 Gli strumenti quantitativi: il questionario genitori.

Il Questionario sulla percezione dell'inclusione scolastica rivolto ai genitori è stato delineato in base all'analisi del contesto, infatti, come indicato del Rav la scuola è caratterizzata da un forte sfondo migratorio che si attesta indicativamente attorno al 30% della popolazione scolastica. L'utenza risulta piuttosto variegata e sono presenti alcune situazioni di disagio. L'area adiacente alla scuola ospita alcuni alloggi sociali. Per tale ragione si è deciso di elaborare un questionario caratterizzato da un lessico poco specifico, semplice e rapido nella compilazione. Lo strumento verrà proposto in quattro lingue: italiano, arabo, inglese e francese. A seguito della pandemia e delle frequenti chiusure della scuola, si è deciso di somministrarlo attraverso la modalità digitale grazie al supporto della segreteria. Anche nel questionario rivolto ai genitori è garantito l'anonimato chiedendo di indicare solamente l'ordine di scuola dei figli e la classe genericamente.

Lo strumento è caratterizzato da risposte chiuse, in continuità con quello dei docenti utilizzando la stessa griglia con la possibilità alla fine di integrare eventuali osservazioni personali.

Le aree di indagine hanno come riferimento l'Index for inclusion e sono suddivise come segue:

- Creare culture inclusive-11 item
- Produrre politiche inclusive- 5 item
- Sviluppare pratiche inclusive-17 item

I dati dei questionari verranno poi confrontati con quelli derivanti dagli altri strumenti di valutazione.

6.3.4 Gli strumenti qualitativi: i focus group, caratteristiche e contestualizzazione teorica

Tra gli strumenti qualitativi sono stati utilizzati i focus group rivolti ai docenti della scuola dell'infanzia e primaria e le interviste rivolte allo staff e ai diversi Dirigenti che si sono susseguiti. Nella tabella sottostante verranno brevemente schematizzati per poi contestualizzarne la scelta dal punto di vista teorico.

Tipologia strumento	Destinatari	Docenti/ Dirigenti Coinvolti
Focus Group docenti scuola infanzia	Docenti di scuola dell'infanzia su posto comune e su posto per le attività di sostegno in servizio nell'istituto (con incarico a tempo determinato e di ruolo).	9
Focus Group docenti scuola primaria	Docenti di scuola primaria su posto comune e su posto per le attività di sostegno in servizio nell'istituto (con incarico a tempo determinato e di ruolo).	5
Intervista Dirigenti	Sono stati intervistati due dei tre Dirigenti che si sono susseguiti.	2
Intervista Funzione Strumentale inclusione	Sono state coinvolte le due docenti che si sono alternate	2
Intervista referenti area inclusione	Referente continuità e BES primaria; Referente DSA e BES secondaria; Referente inclusione infanzia; Referente inclusione primaria; Referente alunni NAI.	5
Intervista Vicaria		1
Intervista docente di sostegno	Con specializzazione e di ruolo da numerosi anni nell'Istituto	1
Intervista componente genitori	Al genitore Presidente del Consiglio di Istituto	1
Intervista componente genitori	Al genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori	1

Negli ultimi venti anni, si è registrato un aumento dell'interesse verso le tecniche di raccolta dati che utilizzano l'interazione di gruppo come risorsa cognitiva principale (Colombo, 1997). In queste metodologie, gli attori sociali non sono visti come meri fornitori di informazioni, ma come protagonisti attivi della ricerca, capaci di sviluppare in modo collettivo una comprensione del fenomeno da analizzare.

Il focus group è una metodologia di raccolta dati non standardizzata, che si basa su una discussione, apparentemente informale, tra un gruppo relativamente ristretto di persone, guidato da uno o più moderatori. Questa discussione è incentrata su un tema specifico che si desidera esplorare in modo approfondito.

Oggi si è affermata una vera e propria tendenza riguardo a questa tecnica. Spesso, infatti, si ricorre ai focus group semplicemente perché sono percepiti come una soluzione economica e facile da gestire, beneficiando anche del riconoscimento da parte della comunità scientifica.

Nei prossimi paragrafi verrà effettuata un'analisi metodologica riguardante la natura dei focus groups, con l'obiettivo di esaminarne i punti di forza e le criticità, che emergono principalmente dall'interazione e dal contesto della discussione di gruppo. Da questa analisi si potrà determinare quali problematiche cognitive possono essere esplorate attraverso l'utilizzo di questa tecnica e in quali situazioni le informazioni ottenute possano essere ritenute adeguate a un'indagine approfondita di un fenomeno, oppure quando sia opportuno considerare un approccio complementare.

La potenzialità informativa dei focus groups deriva dal dibattito che si sviluppa tra i partecipanti, guidati da un moderatore. Sono proprio questi attori, interagendo tra loro sia verbalmente che non verbalmente, a contribuire alla creazione delle informazioni finali. In riferimento a questa metodologia, si preferisce utilizzare il termine "discussione di gruppo" piuttosto che "intervista di gruppo", poiché «[quest'ultima] suggerisce, oltre alla raccolta di opinioni individuali, l'atto di porre domande [...] da parte di un intervistatore e di fornire risposte da parte dell'/degli intervistato/i» (Corrao, 2000, 16). Al contrario, anche nei focus groups più strutturati, il moderatore propone un tema di discussione e attende che le risposte emergano dalla dinamica interattiva del gruppo, quindi dall'interazione e dalle relazioni che si instaurano tra i partecipanti.

Nel corso di una discussione, si attivano diversi meccanismi cognitivi e comunicativi che possono fungere sia da risorse che da ostacoli per l'informazione

generata, influenzando così la qualità dei risultati finali. Questi processi possono manifestarsi in diversi momenti del dibattito di gruppo.

Quando si avvia un dibattito su un argomento, si attiva un processo che possiamo definire di attribuzione di significato¹⁴⁷, in cui i membri del gruppo assegnano una corrispondenza semantica e un significato specifico ai termini e alle espressioni che emergono nella discussione. Un errore cognitivo che si può verificare in questa fase riguarda la polisemia dei termini; poiché il legame tra concetti e parole non è rigido, il codice linguistico non è completamente condiviso e la comunicazione non è sempre efficace (Marradi, 1994, 178 ss.). Questo problema può amplificarsi nei focus group, tanto quanto sono numerosi i partecipanti.

Il moderatore ha il compito di incoraggiare i partecipanti a chiarire il significato dei termini e delle espressioni utilizzate durante l'intera discussione. Il confronto costante tra i vari attori sociali consente di chiarire le posizioni individuali e di metterle a confronto con quelle degli altri, seguendo un processo di condivisione e confronto (Morgan, 1998) che porta alla definizione e all'esplicitazione dei significati soggettivi.

In questo modo, si possono cogliere le diverse sfumature che si celano dietro a un termine o a un'espressione comune. Un altro processo cognitivo che si attiva durante una discussione è la ricerca e l'organizzazione delle informazioni (Tourangeau e Rasinski, 1988). In questa fase, i partecipanti impiegano diversi meccanismi di ancoraggio mnemonico e associazione di idee per rispondere in modo adeguato agli stimoli ricevuti. È proprio in questo momento che l'interazione gioca un ruolo cruciale, stimolando la memoria, ma presenta anche delle limitazioni, poiché la discussione si svolge in un breve lasso di tempo (al massimo un paio d'ore) tra molte persone e senza un ordine preciso nei turni di parola.

Se l'interazione tra i partecipanti si svolge in un contesto sereno e la discussione è condotta dal moderatore in modo non troppo direttivo, si può notare un effetto di amplificazione delle informazioni: le opinioni emerse saranno più numerose e diversificate rispetto alla semplice somma delle opinioni che si otterrebbero intervistando ogni singola persona¹⁴⁸. Infatti, il confronto stimola la costruzione intersoggettiva di un argomento, e anche le contraddizioni presenti nel gruppo

¹⁴⁷ Tourangeau e Rasinski, 1988

¹⁴⁸ Scardovelli, 1997, 97; Chiesi, 2004

vengono considerate risorse utili per la negoziazione collettiva del tema (Colombo, 1997, 206).

Questo avviene perché in un focus group la sinergia tra i partecipanti può facilitare l'emergere di diverse posizioni e interpretazioni della stessa situazione, risvegliando ricordi di dettagli trascurati e aspetti che potrebbero non essere stati considerati individualmente. Tali dinamiche non si manifestano in un'intervista a due, dove l'interazione, sebbene presente, è chiaramente tra attori con ruoli diseguali. Inoltre, nell'intervista l'interazione è di tipo lineare, mentre nel gruppo è reticolare, il che amplia le opportunità di stimolo. Questi sono i motivi per cui molti studiosi ritengono che il focus group sia una tecnica particolarmente efficace per raccogliere risposte innovative, opinioni sorprendenti e aspetti inaspettati, stimolando così la creatività interpretativa dei ricercatori.¹⁴⁹

Sebbene non si possa mettere in dubbio l'efficacia euristica di questa tecnica, è importante considerare come le informazioni raccolte siano state elaborate dagli attori coinvolti nel dibattito per valutarne la qualità.

Durante una discussione di gruppo, può succedere che l'interazione favorisca l'emergere di informazioni condivise tra i partecipanti, a discapito di quelle divergenti, che potrebbero invece rivelarsi utili per gli obiettivi cognitivi prefissati¹⁵⁰. Per affrontare questa problematica, è utile far presente ai partecipanti che non tutti possiedono le stesse informazioni, poiché ogni individuo è unico e, sebbene alcune opinioni possano sembrare simili, esistono sempre caratteristiche distintive legate all'individualità di ciascuno. È fondamentale che il moderatore evidenzi l'importanza del punto di vista di ogni partecipante per la ricerca, sottolineando che non è necessario che ci sia un consenso unanime.

Un ulteriore rischio per un efficace reperimento delle informazioni è rappresentato dalla rapidità dell'interazione durante la discussione, che non sempre consente di approfondire adeguatamente tutte le tematiche, specialmente quando si devono trattare molti punti. Infatti, in generale, il tempo a disposizione per ciascun partecipante è limitato, il che non sempre permette loro di esprimere in modo esaustivo le proprie opinioni e motivazioni su ogni aspetto degli argomenti discussi.

¹⁴⁹ Morgan, 1988; Bertrand et alii, 1992; Dawson et alii, 1993.

¹⁵⁰ Gigone e Hastie, 1993; Wittenbaum e Stasser, 1996

Inoltre, come già evidenziato, nei focus group l'interazione avviene in modo reticolare, portando spesso a un flusso di associazioni di idee; questo può causare continui cambiamenti di argomento, la trascuratezza di alcuni aspetti menzionati ma non approfonditi, e una deviazione della discussione verso tematiche diverse e marginali rispetto a quelle previste dalla ricerca.

Non esiste quindi alcuna garanzia che la discussione all'interno di un focus group porti sempre a un'analisi esaustiva e appropriata delle tematiche trattate.

Questa osservazione limita la validità delle affermazioni di quegli autori che attribuiscono a questa metodologia la capacità di esplorare fenomeni nuovi, rari o poco conosciuti, riuscendo a raccogliere in breve tempo e con costi contenuti una grande quantità di informazioni dettagliate (Fabris, 1967; Bertrand et alii, 1992). In tali situazioni, si può notare una confusione semantica tra il concetto di 'non standardizzato' e quello di 'profondità', presupponendo erroneamente che una maggiore libertà concessa ai partecipanti nel fornire le risposte consenta automaticamente la condivisione di informazioni più personali. Tuttavia, sebbene la libertà nelle risposte possa certamente portare alla scoperta di informazioni inaspettate, ciò non significa automaticamente che queste siano necessariamente 'profonde'. La qualità delle informazioni non dipende dalla tecnica impiegata, ma piuttosto dalla natura della situazione e dell'interazione che si sviluppa durante una discussione di gruppo, oltre alle abilità del moderatore nel mettere a proprio agio i partecipanti (Falciani et alii, 2004, 14).

Affinché un focus group possa aspirare a raccogliere informazioni significative, è fondamentale che l'argomento trattato sia specifico e contestualizzato, consentendo così di strutturare la discussione attorno a poche domande. Questo approccio offre a tutti i partecipanti l'opportunità di contribuire, nonostante il tempo limitato a disposizione. Inoltre, il tema deve risultare interessante e familiare ai partecipanti, in modo da stimolarli a partecipare attivamente alla discussione e a esplorare l'argomento in modo efficace. Se queste condizioni non sono soddisfatte, le informazioni raccolte rifletteranno solo opinioni comuni e stereotipi, mantenendo la discussione su un piano superficiale.

Altri studiosi affermano che durante un focus group è possibile che qualcuno cambi idea (Corrao, 2000). Infatti, il confronto e lo scambio di opinioni potrebbero indurre

le persone a considerare aspetti che in precedenza non avevano preso in considerazione. Tuttavia, questa affermazione non può essere completamente accettata, poiché la discussione in un focus group tende a essere rapida e talvolta superficiale, il che rende difficile che ciò avvenga. È probabile che le opinioni meno consolidate siano le più suscettibili a informazioni contrastanti e, di conseguenza, più inclini a cambiare (Bristol e Fern, 1993, 446). In questo contesto, il focus group può essere visto come uno strumento utile per valutare la stabilità di un'opinione.

Durante un focus group, la formulazione del giudizio e la valutazione dell'adeguatezza delle risposte possono essere influenzate dal tipo di interazione tra i partecipanti (Tourangeau e Rasinski, 1988). La letteratura mette in luce vari problemi legati a specifiche dinamiche di gruppo: la discussione può essere condizionata dalla presenza di figure carismatiche, che, imponendo la loro volontà, limitano la libera espressione delle opinioni minoritarie; può derivare da contributi individuali privi di una reale interazione tra i partecipanti; oppure può portare a una predominanza di opinioni socialmente accettabili e conformiste. A volte, i partecipanti a una discussione possono attivare meccanismi di difesa per affrontare le ansie legate alla presenza in un gruppo, oppure adottare strategie per valutare i pro e i contro di una libera interazione con gli altri (Spaltro, 1995). In tali contesti, può sorgere la paura di essere giudicati, di deludere le aspettative altrui o di sentirsi smarriti. Nei focus group, anche se la conversazione è aperta, questi meccanismi cognitivi possono indurre un individuo a conformarsi (almeno esteriormente) alle opinioni prevalenti nel gruppo, considerate come standard e condivise dalla società. Di conseguenza, il partecipante tende ad adattarsi al contesto della discussione, e le sue risposte risultano influenzate dalle opinioni espresse dalla maggioranza e dalle dinamiche interattive che si sviluppano durante l'incontro.

In alcune situazioni, il conformismo può essere influenzato dalla pressione delle convenzioni sociali, che spingono a fornire risposte più desiderabili e stereotipate o a esprimere opinioni anche su temi poco familiari e di scarso interesse (Deutsch e Gerard, 1955). Questi meccanismi possono compromettere la discussione, favorendo una convergenza delle opinioni a discapito della diversificazione dei punti di vista.

Di conseguenza, gli individui tendono a fornire risposte previste, il che riduce sia il livello di creatività e spontaneità del dibattito, sia la capacità del focus group di generare informazioni attraverso il coinvolgimento e l'interesse dei partecipanti.

Questo rappresenta un'ulteriore evidenza contro l'idea che questa tecnica possa sempre garantire risposte innovative.

Una possibile strategia per contrastare il conformismo consiste nel far scrivere a ciascun partecipante le proprie opinioni su un determinato tema, per poi farle leggere dal moderatore senza rivelare l'identità degli autori. In questo modo si garantisce l'anonimato, permettendo ai partecipanti di esprimere le proprie idee con maggiore libertà. Successivamente, il gruppo dovrà analizzare queste opinioni, focalizzandosi in particolare sull'individuazione dei punti di forza e di debolezza di ciascuna proposta.

Un ulteriore problema di fedeltà può emergere a causa del fenomeno dell'acquiescenza (o public compliance), che si riferisce alla tendenza dei partecipanti a conformarsi alle opinioni che percepiscono come quelle del moderatore (Morrison, 1998, 184-185). La relazione tra il conduttore e i partecipanti non è mai equilibrata e non viene percepita come tale dai membri del gruppo, il che può portare a forti condizionamenti. Il «pluspotere» del moderatore rende ogni suo atteggiamento e segnale estremamente rilevanti: una valutazione negativa, un intervento eccessivamente direttivo o una partecipazione particolarmente attiva possono avere un impatto significativo sul gruppo (Stagi, 2001, 70).

La propensione a conformarsi e l'acquiescenza sono spesso collegate al fatto che si richiede ai partecipanti di esprimere opinioni su argomenti che non suscitano il loro interesse. Per questo motivo, è fondamentale coinvolgere nella discussione persone considerate "esperte" del tema in esame: veri e propri "testimoni privilegiati" grazie alla loro familiarità con il fenomeno studiato, poiché ne fanno esperienza nella loro vita quotidiana, avendolo vissuto o vivendo attualmente. (Stewart e Shamdasani, 1990; Meo, 1993).

Inoltre, i gruppi dovranno essere formati in modo da garantire un equilibrio adeguato tra omogeneità ed eterogeneità interna, che di solito si basa sulle caratteristiche strutturali dei membri (come il genere, il titolo di studio, la professione, ecc.). L'omogeneità può contribuire a una maggiore profondità di analisi, mentre l'eterogeneità promuove l'emergere di una varietà più ampia di punti di vista (Morgan, 1993; Corrao, 2000).

È fondamentale cercare di bilanciare questi due principi per evitare, da un lato,

dinamiche inibitorie che possano ostacolare la creazione di relazioni paritarie tra i membri del gruppo, e, dall'altro, per stimolare una certa vivacità nella discussione, che consenta di far emergere posizioni diverse e anche contrastanti.

Alcuni studi hanno evidenziato che il conformismo e l'acquiescenza tendono ad aumentare in contesti ambigui, dove le persone si affidano alle interpretazioni altrui per alleviare la tensione (Allen, 1965). È plausibile che la dinamica di un focus group venga percepita da molti partecipanti come ambigua, poiché si tratta di un'esperienza insolita e nuova; di conseguenza, è probabile che questo meccanismo di protezione si attivi frequentemente.

Queste riflessioni rendono la questione della capacità dei focus groups, lodata da numerosi autori (Krueger, 1994; Corrao, 2000), di stimolare, attraverso l'interazione, la formazione di un'opinione in chi non ha conoscenze sull'argomento, piuttosto complessa. Questo fenomeno può effettivamente verificarsi, ma solo se la discussione si concentra su temi legati alle esperienze personali dei partecipanti, un aspetto che è stato già evidenziato in precedenza. In queste situazioni, l'interazione può stimolare la riflessione su temi affini, che di solito non vengono approfonditi. Questo assicura che, in ogni caso, le persone siano a conoscenza dell'argomento in discussione e possano facilmente formarsi delle opinioni, anche se non hanno mai considerato questi aspetti in precedenza. Il focus group è una metodologia che promuove la consapevolezza, tanto che Morrison lo descrive come un «esercizio di sensibilizzazione» (1998): interagire con altri su un tema della vita quotidiana aiuta a mettere in evidenza aspetti che spesso si danno per scontati e arricchisce la comprensione dei propri comportamenti e atteggiamenti.

Per garantire un esito ottimale del focus group, è consigliabile includere nella discussione persone che non si conoscono. Questo approccio favorisce un confronto sulle tematiche senza inibizioni legate a incontri precedenti o a relazioni quotidiane (Krueger, 1994, 17; Migliorini e Rania, 2001, 85). Infatti, tali dinamiche potrebbero compromettere la libera espressione dei partecipanti e limitare l'originalità del dibattito. È opportuno evitare di coinvolgere conoscenti, poiché spesso tendono a dare per scontate molte informazioni, rendendo i loro interventi frammentari e difficili da comprendere.

Uno dei fattori che ha portato a una rivalutazione del focus group negli ultimi anni è l'interesse per la vita quotidiana. Questa tecnica è ritenuta particolarmente efficace

per esplorare il contesto della vita reale, poiché si sostiene che simuli situazioni molto simili a quelle naturali (Fabris, 1967; Krueger, 1994; Corrao, 2000).

Senza dubbio, la conversazione all'interno di un focus group si avvicina molto alla comunicazione quotidiana. L'impiego di domande aperte, che non prevedono risposte chiuse, conferisce a questa tecnica la capacità emica di raccogliere informazioni in modo da rispettare le prospettive cognitive dei partecipanti, la loro agenda (cioè gli aspetti considerati rilevanti e il loro ordine) e il linguaggio utilizzato, sia in relazione alle categorie analitiche che a quelle discorsive (Stewart e Shamdasani, 1990, 13).

Nelle interviste strutturate tramite questionario, l'interazione tra intervistatore e intervistato risulta essere molto più artificiale. Infatti, il rispondente è costretto ad adattare le proprie opinioni alle limitazioni imposte dalla formulazione e dalla standardizzazione delle domande. Le distorsioni che emergono da questo tipo di questionario, come l'acquiescenza, il response set e la curvilinearità, derivano proprio da queste restrizioni. In tali interviste, gli schemi di riferimento del ricercatore vengono considerati equivalenti a quelli degli intervistati e vengono imposti dalla rigidità della standardizzazione. Paradossalmente, ciò può portare i ricercatori a scoprire di più sui propri pregiudizi e sulle loro norme comunicative piuttosto che sui problemi quotidiani degli intervistati (Briggs, 1984).

Tuttavia, la discussione all'interno di un focus group appare informale solo in apparenza, poiché si svolge in un contesto artificiale. Da un lato, i partecipanti non sono osservati nel loro ambiente naturale, ma in un luogo scelto dal moderatore, e sono selezionati con attenzione secondo criteri ritenuti utili per l'indagine. Dall'altro lato, la discussione è orientata verso obiettivi cognitivi specifici e viene guidata dal moderatore seguendo una traccia che può essere anche molto dettagliata. Pertanto, sebbene le domande in un focus group possano essere formulate con una certa flessibilità sia nella forma che nell'ordine, la conduzione della discussione è sempre caratterizzata da una certa direttività.

A questo proposito, Morgan osserva: «poiché la discussione nei focus group è controllata dal ricercatore, non possiamo mai essere certi di quanto siano naturali le interazioni» (1988).

È probabile che il fatto che nei focus group vengono trattati frequentemente argomenti comuni renda la discussione simile a quelle quotidiane. Tuttavia, non c'è

alcuna certezza che l'artificialità dell'incontro non possa introdurre distorsioni nel tipo di interazione tra i partecipanti, influenzando così il processo di costruzione delle informazioni. In conclusione, questa artificialità potrebbe limitare l'efficacia dei focus group nel rilevare attitudini e comportamenti come si presentano in un contesto naturale.

L'informazione generata durante un focus group dipende non solo dal tipo di interazione tra i partecipanti, ma anche dal disegno di ricerca in cui questa tecnica è utilizzata. Infatti, a seconda che venga impiegata per esplorare un fenomeno poco conosciuto (funzione euristica) o per interpretare risultati ottenuti tramite altre metodologie (funzione confermativa-interpretativa), varieranno sia il livello di strutturazione della traccia sia il grado di standardizzazione e direttività nella conduzione.

La discussione all'interno di un focus group dovrebbe sempre mantenere un basso livello di standardizzazione. Tuttavia, diversi autori, tra cui Stagi (2001, 80) e Zammuner (2003, 174), sostengono che un alto grado di standardizzazione possa facilitare la comparazione delle informazioni raccolte in diversi focus group. Nonostante ciò, non esiste alcuna garanzia che una domanda formulata in modo identico venga interpretata allo stesso modo da tutti i membri del gruppo o da individui di gruppi differenti (cfr. 2). Per questo motivo, alcuni studiosi, come Goode e Hatt (1952), attribuiscono all'intervistatore il compito di standardizzare i significati comunicati, piuttosto che le modalità di espressione, adattando le domande alle necessità degli intervistati. Per trasmettere lo stesso concetto a persone diverse, è necessario variare gli stimoli in modo appropriato in base all'individuo.

Esiste una comune convinzione che la standardizzazione assicuri la replicabilità delle informazioni generate. Tuttavia, ripetere lo stesso focus group seguendo la medesima traccia, con le stesse persone e lo stesso moderatore, non garantisce di ottenere informazioni equivalenti a quelle raccolte nella prima esperienza.

Infine, Stagi (2001, 67) afferma che un elevato livello di standardizzazione porta a una gestione più attiva della discussione da parte del moderatore. Tuttavia, secondo il mio punto di vista, avviene il contrario: la libertà di conduzione aumenta proporzionalmente al ridursi della standardizzazione. Infatti, quando una traccia prevede in dettaglio le domande da porre, stabilendone forma e ordine, il moderatore

si limiterà a leggerle. Al contrario, se vengono definite solo le tematiche da affrontare, il moderatore avrà la possibilità di introdurle quando ritiene opportuno e nel modo che considera più adeguato, adattandole al flusso della discussione. Da un lato, egli cercherà di rispettare il significato che i partecipanti vogliono dare alle loro argomentazioni, proponendo temi generali a cui il gruppo potrà rispondere liberamente. Dall'altro lato, guiderà la narrazione secondo l'impostazione teorica di riferimento, stimolando e sostenendo la discussione e riportandola, in caso di eccessive digressioni, sugli argomenti principali.

Partendo da queste osservazioni, possiamo concludere che il grado di standardizzazione delle domande non è necessariamente proporzionale al livello di direttività nella conduzione. Nei focus group, sebbene un'elevata standardizzazione comporti sicuramente un'alta direttività, non è sempre vero il contrario. Infatti, è possibile che il moderatore, pur non avendo a disposizione un elenco di domande predefinite, abbia in mente alcuni temi da affrontare (definiti in collaborazione con il gruppo di ricerca) e gestisca la discussione in modo dinamico, sostenendola e mantenendo il focus sugli aspetti considerati rilevanti e interessanti, evitando così eccessive digressioni.

Si potrebbe quindi affermare che è il grado di strutturazione, piuttosto che quello di standardizzazione, a essere direttamente correlato al livello di direttività della discussione (Corrao, 1999, 100). Tuttavia, anche questa correlazione potrebbe risultare forzata, poiché il moderatore ha la possibilità di guidare la discussione in modo direttivo anche in presenza di una traccia poco dettagliata.

Anzi, spesso è necessario il suo intervento per chiarire meglio alcuni argomenti trattati o per approfondire temi emersi durante la discussione ma non adeguatamente esplorati.

Utilizzando la combinazione delle due caratteristiche «livello di strutturazione» e «livello di direttività», è possibile elaborare una tipologia interessante delle diverse funzioni dei focus group. Un focus group con elevata direttività nella conduzione e un alto livello di strutturazione della traccia viene generalmente utilizzato quando si desidera verificare alcune ipotesi di ricerca o valutare l'adeguatezza delle affermazioni descrittive formulate dal ricercatore (Cardano, 2003).

6.3.5 Gli strumenti qualitativi: le interviste, caratteristiche e contestualizzazione teorica

La validità della prospettiva inclusiva dipende dalla rimozione degli ostacoli e delle barriere culturali e sociali che ostacolano la piena partecipazione e l'assunzione di responsabilità da parte di ciascun individuo. Questo è fondamentale per promuovere l'autonomia personale di ogni persona, creando contesti realmente inclusivi, con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita e promuovere una cultura della partecipazione (ICF, 2001). Una scuola inclusiva non si focalizza solamente sugli alunni con disabilità ma introduce azioni e prassi volte a tenere conto dei bisogni formativi di tutti gli alunni delle loro rispettive necessità. Una scuola inclusiva ha bisogno di un docente specializzato che esca dall'ottica dell'assistenzialismo e del rapporto dualistico con l'alunno certificato, occorre infatti elaborare strategie e pratiche collegialmente, attivando reti e procedure a sostegno di tutti gli alunni.

Per innescare questo cambiamento occorre prestare attenzione alla formazione dei docenti e del docente specializzato affinché tutti possano condividere riferimenti culturali comuni e strumenti adeguati.

Il progetto di ricerca prevede, dopo una prima fase di analisi del contesto, un momento di formazione rivolta ai docenti su posto di sostegno dell'ICF ma aperto anche ai curricolari.

Dal Rapporto di Autovalutazione emerge che diversi docenti non possiedono la specializzazione su sostegno e necessitano di strumenti specifici. Emerge la necessità di un ulteriore approfondimento affinché le pratiche divengano parte integrante del patrimonio culturale della comunità scolastica attraverso l'implementazione della condivisione a livello collegiale.

Anche il piano annuale per l'inclusione scolastica risulta non pienamente strutturato, unitamente ad un sistema di monitoraggio del livello di raggiungimento degli obiettivi formativi. Deve essere incrementata la condivisione delle esperienze formative e un maggior coinvolgimento dei genitori nella vita scolastica.

La proposta di formazione si sviluppa a partire dalle indicazioni delle «Linee guida per l'integrazione degli alunni con disabilità» emanate dal MIUR nell'agosto 2009 che sottolineano l'importanza della formazione sul modello ICF per il personale della scuola.

Come afferma Canevaro, il docente di sostegno, insieme all'intero corpo docente,

deve saper coniugare le competenze tecniche con quelle relazionali tipiche della relazione di cura educativa per accogliere il “diverso”, affinché la scuola possa essere uno spazio di possibilità dove vengono negoziati altri significati esistenziali.

Per promuovere una vera scuola inclusiva, è fondamentale coinvolgere l'intero corpo docente e tutti i soggetti che contribuiscono al successo del processo educativo, come educatori, famiglie, collaboratori scolastici e dirigenti. È importante condividere non solo i valori fondamentali delle culture e delle politiche inclusive, ma anche le strategie adeguate a garantire pari opportunità formative a tutti. A tal fine, alla conclusione del corso, si intende delineare pratiche di co-costruzione del PEI che possano essere sistematizzate e integrate nel PI, come ad esempio la creazione di PEI in diverse lingue, la presenza di mediatori culturali durante i colloqui, incontri preliminari alla firma del PEI con il corpo docenti e i genitori, e la condivisione di strategie inclusive.

Formazione

4 incontri rivolti ai docenti di sostegno nel mese di maggio di 2.30 ore ciascuno con le seguenti tematiche

-L'ICF

-Ambienti di apprendimento inclusivi

-Il nuovo PEI in IFC

-Pratiche di co-costruzione e condivisione del PEI

In passato, il modello di ricerca empirica predominante in sociologia era quello comunemente noto come quantitativo. Questo approccio, ispirato alle scienze naturali, mirava a misurare i fenomeni sociali e a verificare, nel modo più razionale possibile, delle ipotesi, con l'obiettivo di formulare leggi scientifiche e categorie. L'opera "Le suicide" (1897) di Émile Durkheim illustra chiaramente l'applicazione del modello positivista delineato nel suo "Les règles de la méthode sociologique" (1895).¹⁵¹

¹⁵¹ Si ricorda che Durkheim è considerato il primo sociologo nel senso più autentico del termine, poiché è il primo a affrontare la questione di non limitarsi a una riflessione teorica sulla società, ma a integrare teoria e ricerca. La teoria si connette all'empiria (realtà sociale) attraverso concetti operativi, che sono gli unici dotati di significato all'interno della disciplina sociologica. Questi concetti vengono

È importante sottolineare che l'integrazione tra teoria e ricerca rappresenta un elemento distintivo della sociologia, differenziandola così dalla filosofia, sua madre e sorella. Prima di Durkheim, solo Frédéric Le Play, attraverso il suo movimento "La Società di Economia Sociale" (1856), aveva condotto una vasta raccolta di monografie familiari (cfr. *Études sociales*, n. 131-132, 2000), sebbene il suo approccio fosse ancora fortemente descrittivo e naturalistico. Un approccio empirico alla realtà che, in quel periodo, influenzò anche gli studi di Charles Booth sulla povertà, raccolti nel suo lavoro "Life and Labour of the People of London" (1892-1897). In quest'opera, l'analisi statistica si affianca a studi di caso. Le Play possono quindi essere viste come un precursore della ricerca sul campo, non solo per quanto esposto nella sua "Méthode sociale" (1879), ma anche per il modo dettagliato in cui documenta le sue osservazioni e per le riflessioni sul metodo.¹⁵² Tuttavia, si è ancora lontani, sia temporalmente che spazialmente, dalla ricerca qualitativa.

La disputa tra quantità e qualità ha influenzato in modo significativo la storia del pensiero, coinvolgendo alcuni dei più importanti esponenti della sociologia. Come osserva Stella Agnoli: "La distinzione netta tra ricerca quantitativa e qualitativa ha sempre mirato a stabilire una gerarchia, rivendicando la relativa superiorità di una rispetto all'altra" (Agnoli, 2004:72-73). Tuttavia, è importante notare che oggi questa contrapposizione è stata superata dall'adozione di strategie di ricerca integrate

estratti da una teoria sociologica più ampia (e talvolta anche da altre discipline, rendendo utile un approccio interdisciplinare) e vengono adattati dal ricercatore, cioè contestualizzati nella realtà storica e socioculturale del campo di studio. In altre parole, vengono modellati sulla realtà da esplorare e successivamente scomposti (operazionalizzati) per diventare elementi osservabili nell'ambito empirico, ovvero indicatori.

¹⁵² È importante sottolineare che lo storico della sociologia Nisbet considera "Les ouvriers européens" (6 volumi, Mame, Tours 1877-1879) di Le Play un'opera sociologica a tutti gli effetti. Si tratta, infatti, della prima opera in cui viene impiegata l'osservazione partecipante (una tecnica che verrà analizzata più avanti) e si utilizzano dati primari, raccolti direttamente dal ricercatore durante l'indagine. Le Play si è impegnato, ancor prima di Durkheim, a combinare l'osservazione empirica con la generalizzazione delle osservazioni, seguendo criteri propri di un approccio scientifico (cfr. Taylor - Bogdan, 1986; Crespi - Jedlowski - Rauty, 2000). La sua importanza teorico-metodologica è ulteriormente evidenziata dall'influenza che l'istituto londinese a lui dedicato ha avuto sulla London School of Economics, fondata da Sidney e Beatrice Webb nel 1895.

(triangolazione metodologica), e la polemica si è attenuata a favore di un approccio che valorizza l'utilità di diverse metodologie. In questo contesto, esamineremo brevemente i principali sviluppi dell'approccio qualitativo e come attualmente non si possa più parlare di una netta opposizione tra due fazioni.

Tra gli anni Quaranta e i primi anni Sessanta, si assiste in sociologia a un declino dell'approccio qualitativo, accompagnato da una crescente inclinazione a quantificare i fenomeni sociali e a condurre ricerche attraverso questionari e sondaggi. L'approccio biografico sembra destinato a scomparire, relegato nella "spazzatura della storia" dei metodi. La Scuola di Columbia e il funzionalismo di Talcott Parsons guadagnano terreno, circondati da un'aura di scientificità in un contesto economico e culturale in cui i progressi tecnici fanno ampio uso del pensiero matematico (Pineau - Le Grand, cit.:62).

I finanziamenti vengono quindi indirizzati verso le cosiddette ricerche quantitative, che si basano principalmente sull'uso di questionari somministrati a un ampio campione e sui risultati ottenuti tramite analisi statistiche. Si opta sempre più per strumenti come il questionario, poiché risultano più economici in termini di risorse e tempo, e permettono di ottenere risultati comparabili (principio della generalizzabilità dei risultati o inferenza). Si assisterà a un predominio di questo metodo per un lungo periodo, con un notevole successo sia nei sondaggi elettorali che negli studi di mercato. Di conseguenza, l'uso della ricerca qualitativa troverà applicazione in ambiti più ristretti, principalmente nell'antropologia e nell'etnografia. La sociologia qualitativa riemerge con notevole evidenza a livello internazionale, in particolare negli Stati Uniti, tra la metà degli anni Sessanta e gli anni Settanta.¹⁵³ Questa rinascita si manifesta sia sul piano sociale che su quello epistemologico. Da un lato, si assiste a un'accelerazione dei cambiamenti che interessano le società occidentali negli anni Sessanta, contraddistinti da una forte

¹⁵³ Si pensi in particolare all'opera di O. Lewis, "I figli di Sanchez", pubblicata da Mondadori a Milano nel 1966 (edizione originale del 1961). In questo libro, l'autore offre uno sguardo interno sulla vita di una famiglia composta da un padre e quattro figli, con l'obiettivo di evidenziare il divario tra la condizione del padre, un operaio proletario, e i tentativi della nuova generazione di superare tale situazione. Si tratta della prima ricerca condotta con l'ausilio di un registratore, ma rappresenta anche un'apertura verso studi sulla società moderna, un ambito che, soprattutto in antropologia, non era ancora considerato un valido oggetto di indagine rispetto alle cosiddette società tradizionali.

crescita economica e da una rapida transizione da una società rurale a una urbana. Dall'altro, emerge la necessità, legata a tali trasformazioni, di raccogliere "le parole di un'epoca passata in un contesto di rapido cambiamento culturale, in cui la trasmissione orale da una generazione all'altra è spesso inadeguata o assente" (ibid.:70). Inoltre, cresce la consapevolezza che la storia "ufficiale", quella redatta dagli storici, raramente coincide con la storia ricordata dalle persone, una storia che si basa sulla memoria¹⁵⁴. Essa può perdurare nel tempo grazie all'impegno di uomini e donne che cercano di dare significato alla vita quotidiana e di "trovare un ordine nel caos", tentando anche "di offrire soluzioni note a problemi sconosciuti" (cfr. Bauman, 1987: 3). Ne deriva, quindi, una necessità sia epistemologica che politica: superare la narrazione delle élite e iniziare a comprendere meglio quei movimenti, emersi nel '68, che la sociologia tradizionale non era riuscita a prevedere.

Secondo Denzin e Lincoln (1994), in questo periodo sociologi con una forte sensibilità militante riscoprono l'interesse per approcci qualitativi che si distaccano da una certa "quantofrenia".¹⁵⁵ Gli anni Sessanta rappresentano un'epoca di grande creatività, durante la quale emergono diversi testi che cercano di formalizzare il profilo tecnico e procedurale del metodo qualitativo (Cicourel, 1964; Glaser - Strauss, 1967; Filstead, 1970; Bogdan - Taylor, 1975; Lofland - Lofland, 1971; 1984).

Una nuova generazione di ricercatori sociali inizia a lavorare, sviluppando diverse teorie interpretative guidate da un approccio qualitativo nell'indagine. Verso la fine degli anni Settanta, emergono le prime riviste scientifiche dedicate allo scambio e alla presentazione di riflessioni sulla ricerca qualitativa, come *Urban Life*, *Qualitative Sociology*, *Symbolic Interaction* e *Studies in Symbolic Interaction*. Nello stesso periodo, anche in Francia, gli studi di Daniel Bertaux (ex allievo di Ferrarotti negli Stati Uniti) e le ricerche di Maurice Catani danno nuovo slancio all'uso di tecniche qualitative nella ricerca sociale. Insieme, ricercatori italiani, francesi e

¹⁵⁴ "In termini piuttosto schematici, la memoria rappresenta la connessione tra il passato e un presente che si protrae. È proprio in questa continuità che le immagini del passato vengono continuamente rielaborate, adattate e selezionate non in base a criteri di perfezione filologica, ma in funzione delle necessità della vita quotidiana attuale" (Ferrarotti, 1987:14).

¹⁵⁵ La tendenza a dare un'importanza eccessiva esclusivamente ai dati numerici, particolarmente diffusa negli Stati Uniti.

tedeschi si dedicano con attenzione alla produzione scientifica attraverso un approccio qualitativo e organizzano incontri e convegni a livello internazionale. Nasce così una nuova sezione della ISA (International Sociological Association) dedicata all'approccio qualitativo: l'RC Biography and Society.

Negli ultimi anni del secolo appena concluso, si è assistito a quello che viene comunemente chiamato il quinto periodo della ricerca qualitativa. Questo campo si presenta sempre più come interdisciplinare, transdisciplinare, post-disciplinare e, in molti casi, controdisciplinare. Sul piano teorico, è caratterizzato da una molteplicità di paradigmi, e i ricercatori che lo adottano riconoscono l'importanza di un approccio plurimetodologico. (cfr. Ferrarotti, 1986: 164; Denzin - Lincoln, 1994: 576). Inoltre, il processo di ricerca qualitativa tende sempre più a integrare diverse tecniche, sia nella fase di raccolta che in quella di analisi dei dati, e prevede un disegno di ricerca che può essere definito emergente sul piano teorico-metodologico (Erlandson et al., 1993). La ricerca si definisce e, se necessario, si modifica nel corso dell'indagine stessa. Del resto, Park aveva già evidenziato che la migliore metodologia per lo sviluppo di una ricerca empirica non può essere stabilita in anticipo, ma deve essere scelta in base al tipo di indagine da condurre (cfr. Matthews, 1977:19). Si abbandona quindi l'idea di schemi rigidi e si affronta una realtà che, sebbene possa essere in parte compresa prima di entrare sul campo, supera quasi sempre le modellizzazioni e i quadri teorici di riferimento. Spesso, come sottolinea Tedeschi (2005: 75), “il sociologo che si avventura sul campo con i suoi strumenti di rilevazione e le sue conoscenze si trova a dover affrontare sfide significative riguardo ai suoi ‘oggetti’ più preziosi: metodi, tecniche e routine produttive”.

Concludendo questo breve excursus sulle principali tappe storiche della ricerca qualitativa è interessante, seguendo le riflessioni di Denzin e Lincoln (1994), evidenziare quattro passaggi che riassumono l'intero percorso e caratterizzano l'attuale fase generale.

1. Ogni periodo storico precedente influisce sul presente, sia come eredità che come insieme di pratiche che i ricercatori continuano a seguire o a contestare.
2. Oggi, la ricerca qualitativa offre un'ampia gamma di opportunità di scelta. Infatti, mai come in questo momento storico i ricercatori qualitativi hanno avuto accesso a

così tanti paradigmi, tecniche, strumenti e strategie di analisi.

3. Ci troviamo in un'epoca di scoperta e riscoperta, che richiede di confrontarsi con nuove modalità di osservazione, interpretazione, argomentazione e scrittura.

4. La ricerca qualitativa non può più essere considerata (e valutata) da una prospettiva positivista, neutrale e oggettiva.

Il mondo sociale, oggetto di studio della sociologia, sta cambiando con una rapidità crescente. Fattori come la classe sociale, il genere e le dinamiche migratorie, oggi più che mai rilevanti nel contesto globale (soprattutto in Occidente, ma non solo), plasmano e definiscono le esigenze del processo di ricerca, trasformando l'indagine in un processo intrinsecamente inter o multiculturale.¹⁵⁶

È proprio a partire da queste necessità che si giunge oggi a superare la netta opposizione menzionata all'inizio del nostro discorso. Attualmente, è evidente che esiste una "pari dignità e necessità di integrazione tra le due strategie di indagine nello sviluppo della conoscenza sociologica" (Agnoli, cit.:74). Inoltre, entrambe le strategie possono convergere in risposta alle esigenze di un medesimo problema all'interno di una specifica situazione di studio. Chi ha accumulato una lunga esperienza nella ricerca sociologica empirica sa quanto frequentemente il ricercatore si trovi di fronte a domande per le quali un disegno di ricerca rigorosamente strutturato secondo un profilo quantitativo o qualitativo non riesce a fornire risposte completamente soddisfacenti, rendendo necessaria l'integrazione di approcci, tecniche e strumenti (ivi).

Tutto ciò evidenzia ulteriormente l'importanza di formulare sempre una questione di indagine empirica "all'interno di un sistema di risorse definito" (ibid.:10).

Questa posizione è alla base della crescente rilevanza della triangolazione metodologica negli ultimi tempi. Tale triangolazione si sviluppa su diversi livelli: la triangolazione dei dati (utilizzo di fonti di dati diverse); la triangolazione dei ricercatori (collaborazione tra ricercatori che possono apportare prospettive differenti); la triangolazione teorica (impiego di approcci teorici vari che possono orientare e selezionare i materiali empirici in modi diversi, oltre a interpretarli su più

¹⁵⁶ Si fa riferimento, pertanto, all'urgenza crescente di una vera collaborazione tra diverse discipline e approcci metodologici.

livelli); la triangolazione metodologica¹⁵⁷; e la triangolazione multipla¹⁵⁸ (cfr. Mingo in Cavallaro, 2006:450-456).

Tra qualità e quantità esiste un continuum che riconosce la diversità e la ricchezza intrinseche a ciascuna di esse. Questo implica, in parte, una rottura con la concezione tradizionale secondo cui il ricercatore utilizzava tecniche qualitative esclusivamente per scopi esplorativi o descrittivi.

Oggi, qualità e quantità sono considerate come due aspetti di una stessa realtà: la ricerca e, di conseguenza, una comprensione più profonda della nostra complessa società contemporanea.

La ricerca qualitativa esplora la ricca complessità delle esperienze umane, delle percezioni e dei significati. In quest'area di ricerca, le interviste semistrutturate emergono come un metodo versatile per raccogliere approfondimenti dai partecipanti. A differenza delle interviste rigidamente strutturate, le interviste semi-strutturate forniscono un quadro flessibile che combina domande predeterminate con la libertà di esplorare argomenti emergenti e sondare più a fondo i pensieri e le esperienze dei partecipanti. Questo articolo si propone di illustrare lo scopo, i vantaggi e le migliori pratiche dell'utilizzo delle interviste semistrutturate nella ricerca qualitativa. Comprendendo come questo approccio faciliti un'esplorazione sfumata delle domande di ricerca, i ricercatori possono sfruttare il suo potenziale per catturare la natura multiforme dei fenomeni umani e ottenere dati ricchi e significativi che migliorano la comprensione di diversi fenomeni sociali, psicologici e culturali.

L'intervista semi-strutturata è un metodo di ricerca qualitativa che combina aspetti di interviste strutturate e non strutturate. In un'intervista semi-strutturata, il ricercatore prepara una serie di domande o argomenti predeterminati per guidare la conversazione con il partecipante, ma c'è anche spazio per la flessibilità e per domande successive basate sulle risposte del partecipante. Ciò consente un approccio più colloquiale ed esplorativo, permettendo al ricercatore di approfondire specifiche aree di interesse e di acquisire informazioni dettagliate e sfumate.

Le interviste semistrutturate consentono ai ricercatori di esplorare in profondità le prospettive, le esperienze e le percezioni dei partecipanti. Possono far emergere

¹⁵⁷ Combinazione di vari metodi e tecniche - across-method.

¹⁵⁸ Integrazione dei tipi di triangolazione precedentemente menzionati.

narrazioni ricche, intuizioni personali e dettagli contestuali che potrebbero non emergere in formati di intervista più standardizzati. La natura aperta delle interviste semistrutturate consente una comprensione olistica dell'argomento di ricerca e cattura la complessità delle esperienze umane.

Lo scopo delle interviste semi-strutturate

Le interviste semistrutturate sono uno strumento dinamico per la raccolta di dati qualitativi, in quanto consentono ai ricercatori di avviare una conversazione con i partecipanti mantenendo un certo livello di flessibilità. Queste interviste consentono ai ricercatori di esplorare le domande di ricerca, approfondire le prospettive dei partecipanti e ottenere una comprensione completa dei fenomeni studiati. Lo scopo delle interviste semistrutturate va oltre le informazioni fattuali, ma mira a scoprire le percezioni, le credenze, i valori e le emozioni dei partecipanti, fornendo preziose informazioni sulle loro esperienze soggettive.

Quando utilizzare un'intervista semi-strutturata?

Quando si conduce una ricerca qualitativa, la decisione di utilizzare un approccio di intervista semi-strutturata è influenzata da vari fattori. Le interviste semistrutturate sono particolarmente adatte quando si esplorano argomenti complessi e sfaccettati che richiedono una comprensione completa. Sono utili quando i ricercatori vogliono catturare le prospettive, le esperienze e le narrazioni dei partecipanti in modo flessibile e aperto. Le interviste semistrutturate sono efficaci quando gli obiettivi della ricerca prevedono l'esplorazione di punti di vista diversi, l'identificazione di schemi e temi e la comprensione dei pensieri e delle emozioni degli individui. Inoltre, questo approccio è vantaggioso quando i ricercatori cercano di stabilire un rapporto di fiducia e di costruire una relazione di collaborazione con i partecipanti, in quanto consente conversazioni significative e interattive. L'uso di interviste semi-strutturate consente ai ricercatori di indagare la ricchezza delle esperienze dei partecipanti, mantenendo un livello di versatilità e adattabilità nella raccolta dei dati.

Vantaggi delle interviste semistrutturate

Flessibilità e adattabilità: Le interviste semistrutturate offrono un equilibrio tra struttura e flessibilità, consentendo ai ricercatori di adattare le domande in base alle risposte dei partecipanti. Questo approccio consente ai ricercatori di esaminare aree

specifiche di interesse, esplorare strade inaspettate e catturare informazioni sfumate che potrebbero non emergere in interviste rigidamente strutturate.

Approccio centrato sul partecipante: Le interviste semistrutturate pongono i partecipanti al centro del processo di ricerca, valorizzando le loro prospettive ed esperienze. Creando un'atmosfera discorsiva e confortevole, i ricercatori possono favorire la fiducia e il rapporto, incoraggiando i partecipanti a condividere apertamente i loro pensieri. Questo approccio facilita un processo di costruzione della conoscenza collaborativo e co-costruito, cogliendo la complessità delle esperienze vissute dai partecipanti.

Esplorazione approfondita: Attraverso le interviste semi-strutturate, i ricercatori possono scavare a fondo nelle narrazioni dei partecipanti, svelando dettagli intricati e scoprendo significati nascosti. La natura aperta di queste interviste permette di ottenere descrizioni ricche, aneddoti personali e approfondimenti contestuali, consentendo ai ricercatori di ottenere una comprensione completa dell'argomento della ricerca.

Svantaggi delle interviste semistrutturate

Sebbene le interviste semistrutturate offrano diversi vantaggi, è importante considerare i loro potenziali svantaggi nella ricerca qualitativa. Uno svantaggio è la possibilità di pregiudizi o influenze da parte dell'intervistatore. Poiché l'intervistatore svolge un ruolo attivo nel guidare l'intervista, i suoi pregiudizi personali, le sue ipotesi o le sue interpretazioni possono inavvertitamente influenzare le risposte dei partecipanti. Ciò può compromettere l'obiettività dei dati raccolti. Un'altra sfida è rappresentata dalla natura dispendiosa in termini di tempo delle interviste semi-strutturate. Condurre le interviste, trascrivere e analizzare i dati può essere un processo lungo, che richiede tempo e risorse considerevoli.

Inoltre, la qualità dei dati ottenuti può dipendere dalle capacità e dall'esperienza dell'intervistatore nel condurre le interviste e nel suscitare risposte esaurienti da parte dei partecipanti. Se l'intervistatore non ha una formazione o un'esperienza adeguata, la qualità e la profondità dei dati raccolti possono essere compromesse. Infine, la natura aperta delle interviste semi-strutturate può portare a una grande

quantità di dati qualitativi che possono essere difficili da analizzare e interpretare, richiedendo un'attenzione attenta e tecniche di analisi rigorose.

Considerazioni chiave per la conduzione di interviste semistrutturate

Dopo aver confermato che un'intervista semistrutturata è in linea con l'argomento della ricerca, si procede in sequenza alla preparazione e alla conduzione di un'intervista semistrutturata:

Fase 1: Definizione dell'obiettivo e dell'ambito di ricerca

Iniziare chiarendo lo scopo dell'intervista semi-strutturata e perché è il metodo di ricerca più adatto per lo studio. Considerare le conoscenze specifiche o gli approfondimenti che si intende ottenere attraverso il processo di intervista.

Fase 2: sviluppare domande di intervista ben congegnate

Le domande del colloquio devono essere aperte, semplici e concise. È bene fare attenzione alla scelta delle parole, soprattutto quando si parla di argomenti delicati e assicurarsi che le domande consentano ai partecipanti di fornire risposte dettagliate e sfumate.

Fase 3: Identificazione del gruppo target per l'intervista

Determinare la popolazione o i gruppi specifici da coinvolgere durante l'intervista semi-strutturata. A seconda delle dimensioni del gruppo target, utilizzare tecniche di campionamento casuale o stratificato per selezionare un campione rappresentativo. In alternativa, se il gruppo è piccolo, l'intervista può essere fatta a tutti i potenziali partecipanti.

Fase 4: Pianificare la logistica del colloquio

Decidere i dettagli su come, quando e dove si svolgerà l'intervista. Ottenere il consenso dei partecipanti e comunicare loro in anticipo la data, l'ora e il luogo dell'intervista. Scegliere un ambiente che favorisca una comunicazione aperta e confortevole.

Fase 5: condurre le interviste

Iniziare le interviste con una conversazione informale per stabilire un rapporto e costruire la fiducia con i partecipanti. Durante le interviste faccia a faccia, ascoltare attivamente gli intervistati, prestando attenzione ai loro segnali non verbali come il linguaggio del corpo, i gesti e i cambiamenti vocali. Mantenere un contegno non giudicante, empatico e amichevole durante tutto il processo di intervista.

Fase 6: trascrivere le registrazioni delle interviste

Trascrivere le registrazioni audio o video delle interviste semi strutturate. La trascrizione converte il contenuto parlato in forma scritta, facilitando l'analisi dei dati. Cercate risorse o strumenti adeguati ad aiutarsi a trascrivere efficacemente le interviste.

Fase 7: Codifica e categorizzazione dei dati

Successivamente, si analizzano i dati raccolti dalle interviste semi-strutturate. La codifica consiste nell'esaminare attentamente i dati trascritti per identificare modelli, temi e categorie ricorrenti. Questo processo aiuta a organizzare e dare un senso alle informazioni ottenute. Considerare l'utilizzo di un software specializzato nella codifica delle interviste per semplificare questo compito.

Fase 8: Analisi dei dati codificati

Una volta completato il processo di codifica, analizzare i dati codificati per trarne spunti significativi. Utilizzare strumenti di analisi dei dati qualitativi, come Delve, per esplorare i dati più a fondo e scoprire risultati preziosi. Tracciare connessioni tra i temi e i modelli per sviluppare una comprensione completa dei risultati delle interviste.

Fase 9: presentare i risultati in un documento o in un rapporto di ricerca

Trasformare l'analisi in una narrazione coerente, presentando i risultati in un documento di ricerca o in una relazione. Comunicare la storia che sta dietro ai dati, sottolineando le intuizioni chiave e le prove di supporto. Strutturare il documento in modo da trasmettere efficacemente il significato e le implicazioni dei risultati in

relazione agli obiettivi della ricerca.

Aggiungete un impatto visivo ai vostri poster con illustrazioni e grafica scientifica

Grazie a un'interfaccia facile da usare e a una vasta libreria di elementi pre-progettati, i ricercatori possono creare senza sforzo poster visivamente accattivanti che trasmettono efficacemente concetti scientifici complessi.

6.4 L'analisi dei dati

6.4.1 L'analisi dei dati quantitativi: i questionari docenti

Per quanto riguarda i dati quantitativi raccolti, sono stato somministrato il questionario docenti sulla percezione dell'inclusione scolastica elaborato da Dainese¹⁵⁹ è stato somministrato ai docenti per due volte, nell'anno scolastico 2021/22 e nel 2022/23. La seconda somministrazione ha ricevuto un minor numero di risposte. Sono stati coinvolti insegnanti su posto comune, quelli di sostegno con e senza specializzazione e gli educatori che lavorano nell'Istituto.

Su 97 docenti in servizio nell'anno scolastico 2021/23 hanno risposto 38 docenti ovvero il 39.18% dell'organico. Su 38 risposte, 16 erano di docenti su posto comune, 16 di docenti di sostegno di cui 10 con specializzazione e 6 senza, 4 educatori e 2 con altri ruoli.

1. Ruolo (0 punto)



Fig. 1 Questionario docenti: I ruoli

¹⁵⁹ R. Dainese, le sfide della pedagogia Speciale e la didattica per l'inclusione, FrancoAngeli, Milano, 2016

Per quanto riguarda i diversi ordini di scuola il riscontro maggiore è arrivato dai docenti di scuola primaria con 28 risposte, 7 della scuola dell'infanzia e 3 della scuola secondaria di I grado.

2. Ordine di scuola (0 punto)



Fig. 2 Questionario docenti: Ordine di scuola

Il 58,70% dei docenti su posto di sostegno (con o senza specializzazione) hanno risposto al questionario mentre per quanto riguarda i docenti curricolari l'adesione è più bassa ovvero solamente il 41,03%. Per quanto riguarda l'organico di docenti su posto di sostegno, il 37,5% è sprovvisto di titolo specifico.

Su 38 questionari, 4 non sono stati compilati, rispettivamente i protocolli n. 2,3,4 e 5 iniziati da 3 docenti di scuola secondaria ed un educatore; il protocollo n 1 è incompleto infatti sono state date risposte solamente alla prima parte ovvero 61 su 81 items, con il 75,31% di risposte mancanti. Tutti i protocolli sono stati compilati sino alla fine, tranne uno. Questo fa ipotizzare che nonostante l'alto numero di domande il personale della scuola che ha aderito ha portato a termine il questionario, l'adesione è stata bassa ma chi ha risposto ha tenuto a fornire il proprio punto di vista. Per quanto riguarda il tasso di risposte mancanti è il 3,63% e non si è evidenziata una correlazione su risposte specifiche, ciascun item ha avuto al massimo due risposte mancanti. Il protocollo n18 salta ben 16 domande su 81, ovvero il 19,75% poiché nelle osservazioni esplicita di aver avuto difficoltà non ritenendo tali domande adatte alla scuola dell'infanzia. Queste osservazioni non emergono dalle altre docenti della scuola dell'infanzia che hanno aderito all'indagine.

In generale il 69,5% dei docenti si trova in accordo con le pratiche inclusive infatti, tenuto conto che il massimo punteggio ottenibile è 324 (con tutte le risposte CONCORDO), ci aggiriamo attorno ad un punteggio medio di 225, considerato che

i punteggi sotto il valore 161 mostrano minore accordo o sensibilità con le pratiche inclusive caratterizzati dalle risposte NON SONO D'ACCORDO, NON LO SO.

Si evidenzia una diversa percezione rispetto all'inclusività nei diversi ordini di scuola, sembra che l'infanzia abbia meno sensibilità rispetto a tale tema, forse potrebbe aver influito il basso numero di risposte anche perché nelle interviste e nel Focus Group emerge una grande attenzione alle metodologie cooperative ed inclusive. Tra docenti di sostegno e posto comune, ci sono differenze ma non sempre statisticamente significative.

Nella sezione **“Promuovere l'apprendimento di tutti gli alunni”** emerge che la maggioranza dei docenti, circa il 90% concorda sul fatto che la programmazione di classe debba tener conto dei PDP e che gli obiettivi dei piani didattici personalizzati debbano avere punti in comune con la progettazione di classe, mentre il 5,9% dei docenti non concordano, ed il 2,9%. non sanno cosa rispondere.

Nelle domande 3 e 4 in cui si fa riferimento ai collegamenti tra pdp/pei e livelli di apprendimento nelle discipline da condividere con i compagni aumenta il numero di docenti contrari con oscillazioni nelle risposte tra il 9% fino ad arrivare al 15%. Emerge un'adesione generale alle pratiche inclusive anche significativa che però diminuisce quando si entra nello specifico delle azioni da mettere in atto.

Tutti i docenti, compreso quelli di posto comune affermano di conoscere i contenuti del PEI ma alla domanda “Conosco i contenuti del PDP per gli alunni con Disturbi Specifici” il 12% risponde di non conoscerlo e il 3% non si dimostra d'accordo. Lo stesso andamento si rileva alla domanda “Conosco i contenuti del PDP dell'alunno in assenza di certificazione sanitaria” il 12,1% risponde di non essere d'accordo mentre il 9,1 non lo so. Tali risposte aprono una riflessione in quanto in letteratura emerge la tendenza in alcuni contesti scolastici a delegare il progetto formativo ed educativo dell'alunno con certificazione all'insegnante di sostegno. In questo caso i docenti asseriscono di conoscere il PEI ma non tutti il PDP degli alunni DSA o senza certificazione, documento che in realtà richiederebbe un coinvolgimento di tutto il team o consiglio di classe, ogni docente deve specificare gli adattamenti per la rispettiva disciplina, oltre che condividere degli obiettivi. Infatti, come previsto dalla legge 170/2010 il primo responsabile della redazione del PDP è il consiglio di classe

dello studente o degli studenti che hanno ricevuto una certificazione di DSA, come avviene anche per gli alunni con BES senza diagnosi. Il questionario è stato somministrato a docenti curricolari e docenti su posto di sostegno. In questo caso il 93,8% dei docenti di posto comune afferma di conoscere i contenuti del PEI, contro l'88,89 di sostegno. Allo stesso tempo, il 12,5% di posto comune dichiara di conoscere meno bene il PDP rispetto all'11,76% dei docenti di sostegno. Un'altra ipotesi di lettura di questi risultati, potrebbe ricollegarsi alla funzione di facilitatore della condivisione dell'insegnante di sostegno.

Alla domanda "Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel PEI per l'alunno con disabilità" solamente il 5,9% dei docenti risponde "non lo so", mentre nessuno "non sono d'accordo". Per quanto riguarda la definizione dei contenuti del PDP degli alunni con DSA, il 25% dei docenti di classe risponde "non lo so" e il 12,50 di quelli di sostegno. Mentre per quanto riguarda il contributo nel PDP degli alunni senza diagnosi i dati si normalizzano di più in quanto solo il 6,3% dei docenti di posto comune rispondono "non lo so", contro l'11,76 di sostegno.

Scorporando i dati dei docenti di sostegno e posto comune, si evince che in gran parte i docenti specializzati hanno influito ad aumentare la percentuale di inclusione. Parallelamente si può ipotizzare che i docenti di posto comune non sempre si fanno carico dei bisogni di tutti gli allievi.

Emerge quindi una maggior criticità per quanto riguarda la valutazione degli alunni con bisogni educativi speciali.

Dal PTOF emerge che la scuola realizza laboratori a sostegno degli alunni con Disturbi Specifici dell'Apprendimento e Bisogni Educativi Speciali. Il recupero delle competenze ha una parte rilevante nella progettazione di istituto, realizzando attività in piccolo gruppo e laboratori per classi parallele. La maggioranza delle attività dedicate agli alunni con bisogni educativi speciali, avvengono fuori dalla classe, in momenti dedicati. La lettura dei dati è in linea anche con il piano di miglioramento che vede come obiettivi di processo la formazione dei docenti su percorsi per le competenze chiave e l'orientamento specifici per studenti con BES.

"Per quanto riguarda gli alunni con bisogni educativi speciali, la scuola ha intrapreso un percorso di implementazione delle pratiche educative incentrate sulla differenziazione del lavoro d'aula. Tale percorso richiede comunque un ulteriore

approfondimento affinché le suddette pratiche si sedimentino e diventano parte integrante del patrimonio culturale della comunità scolastica, unitamente ad un sistema di rilevazione/monitoraggio del livello di raggiungimento degli obiettivi formativi individuati, anch'esso ancora da elaborare.”¹⁶⁰

Per quanto riguarda le osservazioni personali relative alla primo blocco di items, un docente, il protocollo n.4, sottolinea di rispondere in qualità di docente di sostegno senza aver esperienza relativa all'insegnamento, mentre nel 5 sottolinea la difficoltà nella compilazione da parte di un'insegnante di sostegno poiché ritiene che le domande siano specifiche per quelli di posto comune. Anche queste osservazioni aperte mettono in luce implicitamente che le due tipologie di figure abbiano funzioni e compiti molto diversi, infatti il n. 5 per poter rispondere ha dovuto confrontarsi con il team, cosa che in realtà dovrebbe essere alla base di ogni contesto inclusivo.

Nella sezione **“Promuovere l'apprendimento partecipato ”**, si presentano alcune tendenze presenti anche nella parte precedente.

Anche nell'affermazione generale “Insegno le competenze sociali”, tutti i docenti hanno risposto unanimemente in modo affermativo, ma nel momento in cui viene declinato nello specifico, emergono le contraddizioni. Probabilmente le domande più esplicite vengono influenzate maggiormente dalla desiderabilità sociale della risposta. All'affermazione “Attività cooperative che si basano su un alto livello di interdipendenza positiva” il 9,1% risponde “non sono d'accordo” ed il 9,1% “non lo so”. La distribuzione delle risposte cambia quando prendiamo in considerazione le risposte dei soli docenti di sostegno con il 17,65% di “non sono d'accordo” ed il 5,88% di “non lo so” mentre i docenti di posto comune mostravano nessuna risposta “non sono d'accordo” e solo il 12,5% di “non lo so”.

La contraddizione tra item generale e azioni specifiche legate alla dimensione sociale dell'apprendimento emerge nuovamente con l'item “I piani personalizzati (PEI/PDP) contengono indicazioni metodologiche che esaltano l'opportunità di

¹⁶⁰ RAV I.C. 22 Bologna

imparare dagli altri e con gli altri” l'81,3% dei docenti di posto comune si considera “in accordo” contro solamente il 55,56% di quelli di sostegno.

Anche nell'item “Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che si basano su una leadership condivisa” il 5,9% ha risposto “non sono d'accordo” ed l'11,8% “non lo so”.

Lo stesso avviene nell'affermazione “Durante i lavori da me programmati i gruppi controllano le loro interazioni ed efficacia mentre lavorano” dove troviamo il 9,1% dei docenti che “non sono d'accordo” ed il 6,1% “non lo so”.

Nella sezione **“FAR SENTIRE GLI ALUNNI AUTONOMI-DIDATTICA PER L'INCLUSIONE”** la percentuale di risposte “non sono d'accordo” e “non so” è aumentata rispetto ad altre aree non solo per gli alunni con certificazione e quindi con l'insegnante specializzato, ma l'aumento si registra anche per gli altri con DSA o altre difficoltà . Probabilmente questo è un aspetto più trascurato, secondario rispetto ai contenuti disciplinari.

Nell'item “Ciascun alunno sembra avere un'adeguata coscienza delle proprie capacità ed è determinato a sfruttarle” solamente il 36,4% risponde “concordo”, il 39,4% “concorda abbastanza” e il 21,2% “non è d'accordo” , il 3% “non lo sa”. In generale si attribuisce a tutti gli alunni una scarsa consapevolezza dei propri limiti e delle proprie capacità ma specialmente a quelli con difficoltà.

Nell'item “L'alunno con disabilità sembra avere un'adeguata conoscenza dei propri limiti” infatti, il 30,3% dei docenti “non è d'accordo” ed il 6,1% “non lo sa”. Quando si riferiscono agli alunni con DSA il 25% risponde “Non sono d'accordo” ed il 15,6% “non lo so”, mentre per quanto riguarda i ragazzi con difficoltà senza certificazione addirittura si raggiunge il 23,7% di “non sono d'accordo” e il 21,2% “non lo sa”.

Nell'item “L'alunno con disabilità prende decisioni autonome a proposito delle attività scolastiche”

il 31,3% ha risposto “non sono d'accordo” ed il 9,4% “non lo so”; la percentuale di “non sono d'accordo ” sale al 32,2% con gli alunni con Dsa ed arriva al 40,6% con gli alunni in difficoltà senza certificazione. Lo stesso trend si evidenzia con la risposta “non lo so” che dal 9,4% in riferimento agli alunni con Disabilità, arriva al 16,1% con gli alunni con DSA fino al 12,5% con quelli che non hanno

certificazione. Nell'ultimo item della sezione “sono stati presi accordi con le famiglie per i compiti a casa” si trova un aumento dei “concordo” scendendo al 9% circa le risposte “non concordo” e “non lo so”. In un certo senso questo conferma che si dà poco spazio all'attività di autovalutazione, metacognizione e autonomia degli alunni cercando in caso di difficoltà il supporto dei genitori nei compiti.

Si riscontrano anche nella sezione “Far apprendere autonomia” delle percentuali di risposte “non sono d'accordo” e “non lo so” molto elevate, più che nella sezione precedente. Infatti all'affermazione “Ciascun alunno sembra avere un'adeguata autodeterminazione” solamente il 9,1% si trova in accordo ed il 27,3% in disaccordo. I valori aumentano con gli alunni certificati che raggiungono il 30% di “non sono d'accordo”, fino ad arrivare al 34% con gli alunni DSA e addirittura al 38% per quanto riguarda gli alunni con difficoltà senza certificazione. Da questi dati pare emerga un'idea di scuola centrata sul docente che conduce piuttosto che come scritto nel PTOF, sullo sviluppo delle capacità metacognitive e di autodeterminazione di tutti gli alunni con o senza difficoltà.

Anche per quanto riguarda la sezione “Aspetti organizzativi e gestionali per l'apprendimento” si evidenzia una maggior attenzione nel coinvolgimento delle famiglie nella redazione del PEI, quindi in presenza di un insegnante specializzato e di una certificazione. Infatti all'item “Sono previsti momenti di coinvolgimento delle famiglie in fase di progettazione del PEI”, il 66,6% si trova in accordo, mentre il 15,2% no. La percentuale di risposte in disaccordo aumenta fino ad arrivare al 12,5% con gli alunni DSA e al 21,9% con quelli che presentano difficoltà in assenza di certificazione. Dall'analisi dei dati si evidenzia la difficoltà per i docenti di farsi carico dei bisogni degli alunni con varie tipologie di BES e la condivisione con le famiglie è presente nel momento in cui c'è la presenza dell'insegnante di sostegno. Questa difficoltà trova riscontro incrociando i dati del questionario somministrato ai genitori.

All'item “La scuola accoglie e facilita l'iscrizione di alunni con disabilità o bisogni educativi speciali” il 5,5% dei genitori risponde “non sono d'accordo” ed il 42,9% risponde “non lo so”.

Nel PTOF sono presenti numerosi progetti finalizzati all'inclusione di tutti e al raggiungimento del successo formativo come ad esempio PRODSA, di italiano L2, avvicinamento alla lettura... ma i genitori all'affermazione “La scuola organizza

progetti di inclusione scolastica” rispondono per il 5,5% “non sono d'accordo” e il 42,9% “non lo so”. Questi dati aprono una riflessione sulle modalità di comunicazione tra scuola-famiglia.

Il basso tasso di risposta ai questionari potrebbe distorcere il campione e non essere rappresentativo della scuola.

Desiderabilità sociale/acquiescenza? Gli indici mostrano una visione inclusiva della scuola da parte dei docenti che non è in linea sempre con la percezione della Dirigente che informalmente ha evidenziato criticità da parte dei docenti specialmente alla scuola secondaria. Anche la Referente Inclusione ha informalmente presentato le grandi difficoltà da parte dei docenti non specializzati.

Seconda somministrazione questionario docenti

Alla seconda somministrazione, hanno risposto solamente 17 docenti su un organico di 95 docenti contro i 38 della prima.

Di questi 12 sono docenti di posto comune, 3 su posto di sostegno con specializzazione, 1 senza specializzazione.

Si evidenzia una percentuale più alta dei docenti di posto comune ovvero il 75% contro il 42% della prima somministrazione, e una rappresentazione irrisoria dei docenti su posto di sostegno.

1. Ruolo (0 punto)

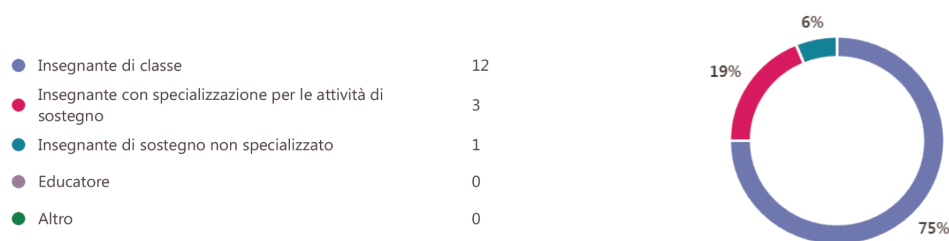


Fig.3 Questionario docenti seconda somministrazione: I ruoli

Per quanto riguarda la percentuale di risposte rispetto agli ordini di scuola, non ci sono grandi differenze, infatti, la scuola primaria continua ad aderire in modo più significativo con 10 protocolli, a seguire la secondaria di I grado e infine con 5 e infine, la scuola dell’infanzia con solamente 1.

2. Ordine di scuola (0 punto)

infanzia	1
primaria	10
secondaria I grado	5

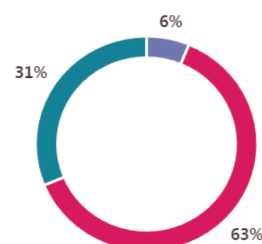


Fig. 4 Questionario docenti seconda somministrazione: Ordine di scuola

Nella sezione “**Promuovere l’apprendimento di tutti gli alunni**” si evidenzia nella seconda somministrazione una riduzione notevole delle risposte “Non sono d’accordo”, e “Non lo so”, infatti si passa da 13 item a cui i docenti hanno dato con diverse percentuali tali tipo di risposte 6. Uniche eccezioni l’item 4 “I piani personalizzati prevedono un mantenimento di apprendimento da condividere coi compagni” dove si passa da 15.2% “Non sono d’accordo” e 6.1 “Non lo so” a 18.8% “Non sono d’accordo” e 6.3 “Non lo so”. Lo stesso per l’item 14 della sezione che passa dal 6.1% “Non sono d’accordo” e 6.1 “Non lo so” al 26,7% a “Non sono d’accordo”. Rimane la difficoltà di collegare i piani personalizzati (PEI e PDP) con i livelli di apprendimento della classe per le varie discipline.

4. Promuovere l'apprendimento di/per tutti gli alunni (0 punto)

Concordo Concordo abbastanza Non sono d'accordo Non lo so

- La mia programmazione per la classe è in relazione con le scelte didattiche indicate nei piani personalizzati (PEI e/o PDP)
- I piani personalizzati (PEI e/o PDP) contengono punti di contatto con la mia programmazione per la classe rispetto agli...
- I piani personalizzati (PEI e/o PDP) prevedono nelle mie discipline il raggiungimento di livelli gradualmente avanzati di...
- I piani personalizzati (PEI e/o PDP) prevedono nelle mie discipline un mantenimento del livello di apprendimento da condividere c...
- Conosco i contenuti del PEI redatto per l'alunno/i con disabilità
- Conosco i contenuti del PDP redatto per l'alunno/i con Disturbo Specifico di Apprendimento
- Conosco i contenuti del PDP redatto per l'alunno/i in difficoltà e in assenza di certificazione sanitaria
- Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel PEI redatto per l'alunno con disabilità
- Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel PDP redatto per l'alunno con certificazione di Disturbo Specifico di...
- Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel PDP redatto per l'alunno in difficoltà in assenza di certificazione...
- Conosco i contenuti della Diagnosi Funzionale degli alunni con disabilità e/o di quelli con DSA
- Conosco i contenuti delle diagnosi degli alunni con Disturbo Specifico dell'Apprendimento
- Conosco i contenuti del Profilo Dinamico Funzionale degli alunni con disabilità
- Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel Profilo Dinamico Funzionale degli alunni con disabilità

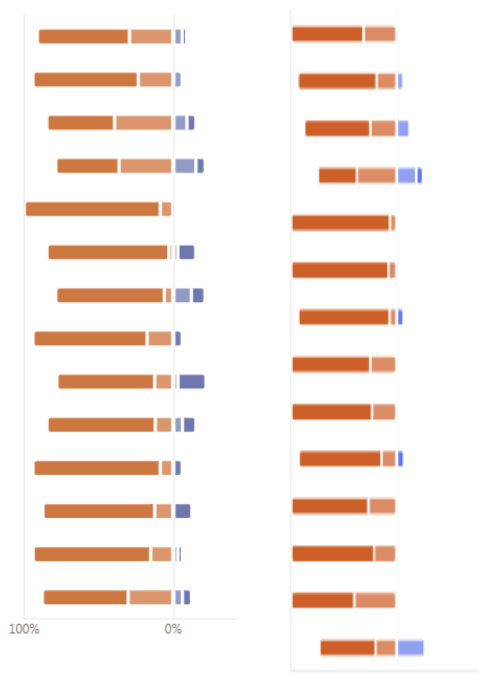


Fig. 5 Questionario docenti: Confronto tra prima e seconda somministrazione, a destra i dati della prima a sinistra della seconda.

Nella sezione **“Promuovere l'apprendimento partecipato”** si evidenzia come sopra, una tendenza alla diminuzione delle risposte “Non sono d’accordo” e “Non lo so” che nella prima somministrazione sono presenti in 11 item della sezione, mentre nella seconda solamente in 4. Si deduce una maggior consapevolezza e sensibilità rispetto agli elementi che facilitano il successo formativo di tutti gli alunni. Permangono alcune perplessità in merito alla gestione delle attività cooperative che mantengono percentuali di risposte “Non sono d’accordo” attorno al 6.3% nei seguenti items “Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che si basano su una leadership condivisa”, “Durante i lavori di gruppo osservo ed intervengo”. Solamente un item ha avuto un trend diverso, “I piani personalizzati (PEI/PDF) contengono indicazioni metodologiche che esaltano l’opportunità di imparare attraverso proposte laboratoriali” che passa da 6.1 % “Non sono d’accordo” e 3 “Non lo so” a 12.5 % “Non sono d’accordo”.

6. Promuovere l'apprendimento partecipato (0 punto)

● Concordo ● Concordo Abbastanza ● Non sono d'accordo ● Non lo so

Le indicazioni presenti nei piani personalizzati (PEI e/o PDP) valorizzano la dimensione sociale della conoscenza

I piani personalizzati (PEI e/o PDP) contengono indicazioni metodologiche che esaltano l'opportunità di imparare dagli altri ...

Attività cooperative che si basano su un alto livello di interdipendenza positiva

Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che si basano su una leadership condivisa

Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che si basano sul presupposto che tutti sono responsabili di tutti

Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che enfatizzano il compito e la qualità dei rapporti

Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative dove i membri di ciascun gruppo si aiutino e incoraggino a vicenda

Insegno le competenze sociali

Durante i lavori di gruppo osservo ed intervengo

Durante i lavori da me programmati i gruppi controllano la loro interazione ed efficacia mentre lavorano

La valutazione relativa agli esiti delle attività da me promosse nei gruppi cooperativi fa riferimento al gruppo e non al singolo...

I piani personalizzati (PEI e/o PDP) contengono indicazioni metodologiche che esaltano l'opportunità di imparare attraverso...

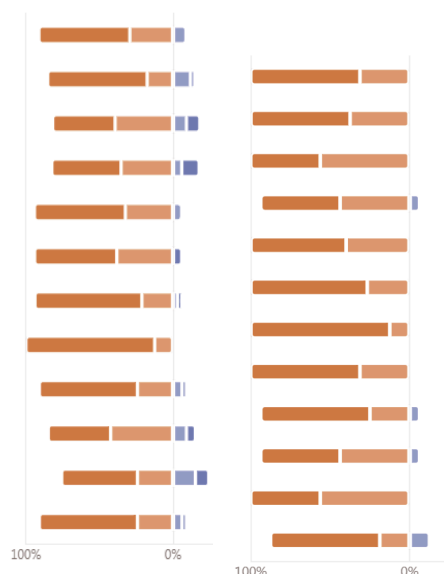


Fig. 6 Sezione “Promuovere l'apprendimento partecipato” confronto tra la prima e la seconda somministrazione a destra.

Nella sezione “Aspetti organizzativi e gestionali per l'apprendimento” rimangono notevoli criticità in entrambe le somministrazioni. Infatti, questa sezione si riferisce al coinvolgimento degli specialisti nella fase di progettazione e monitoraggio dei PEI e PDP. Come confermato anche nelle interviste allo staff e dai focus group, il coinvolgimento degli specialisti è carente, a causa della mancata sostituzione del personale ASL che va in pensione, rende di fatto quasi impossibile la co-costruzione dei Piani, a volte risulta difficile anche solo la firma. Comunque anche su questa sezione si riscontra un lieve miglioramento in base alla percezione dell'inclusione rispetto alla precedente somministrazione.

Alla domanda "Gli specialisti sono stati coinvolti nella progettazione e nel monitoraggio del PDP dell'alunno in difficoltà senza certificazione" passiamo da 28.1 “Non sono d'accordo” e 28.1% “Non lo so” a 21.45 “Non sono d'accordo” e 28.6% “Non lo so” evidenziando la maggior trascuratezza da parte degli specialisti degli alunni con BES senza certificazione.

8. APETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI PER L'APPRENDIMENTO Sostenere le scelte organizzative e gestionali che favoriscono di/per tutti gli alunni (0 punto)

Concordo Concordo abbastanza Non sono d'accordo Non lo so

Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di progettazione del PEI redatto per l'alunno/i con disabilità
 Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di progettazione del PDP redatto per l'alunno/i con Disturbo Specifico di Apprendimento
 Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di progettazione del PDP redatto per l'alunno/i in difficoltà in assenza di certificazione...
 Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di monitoraggio del PDP redatto per l'alunno/i con certificazione di Disturbo Specifico...
 Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di monitoraggio del PDP redatto per l'alunno/i in difficoltà in assenza certificazione...
 Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di redazione o aggiornamento del Profilo Dinamico Funzionale per gli alunni co...
 Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di monitoraggio del PEI per gli alunni con disabilità

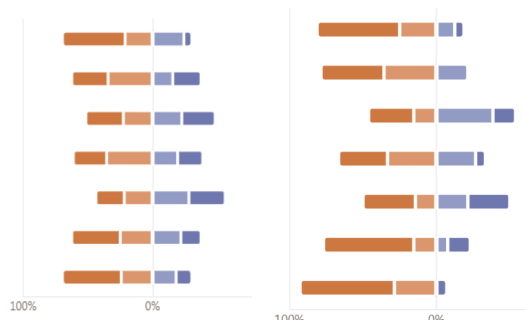


Fig. 7 Sezione “Aspetti organizzativi e gestionali per l'apprendimento – Sostenere le scelte organizzative e gestionali” confronto tra prima e seconda somministrazione

Nella sezione “Aspetti organizzativi e gestionali per l'apprendimento” confronto tra la prima e la seconda somministrazione a destra.

Nella sezione “Sostenere le scelte organizzative e gestionali che favoriscono l'apprendimento partecipativo” le risposte sono rimaste piuttosto simili, solamente all'item “Gli spazi favoriscono l'apprendimento partecipativo”, sono state date solamente risposte positive come Concordo e Concordo abbastanza nella seconda somministrazione, a differenza della prima. I docenti in generale non percepiscono attenzione da parte dell'istituto per la numerosità delle classi e per quanto riguarda i criteri di tale formazione.

9. Sostenere le scelte organizzative e gestionali che favoriscono l'apprendimento partecipativo (0 punto)

Concordo Concordo abbastanza Non sono d'accordo Non lo so

Gli spazi (aule, biblioteche, laboratori, ...) favoriscono l'apprendimento partecipativo
 Il numero di alunni in classe favorisce l'apprendimento partecipativo
 I criteri per la formazione delle classi tengono conto della necessità di favorire l'apprendimento partecipativo

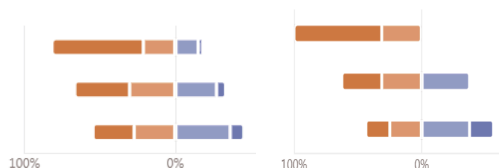


Fig. 8 Sezione “Sostenere le scelte organizzative e gestionali che favoriscono l'apprendimento partecipativo”, confronto tra prima e seconda somministrazione

Nella sezione “Finalità educative per l'inclusione” dove gli item rimangono su principi generali, senza la declinazione di azioni concrete, le risposte sono positive in entrambi i questionari. Le criticità spesso emergono nelle pratiche più operative e specifiche. Ciò può essere in parte influenzato anche dalla desiderabilità sociale di

tali risposte.

10. FINALITA' EDUCATIVE PER L'INCLUSIONE (0 punto)

● Concordo ● Concordo abbastanza ● Non sono d'accordo ● Non lo so

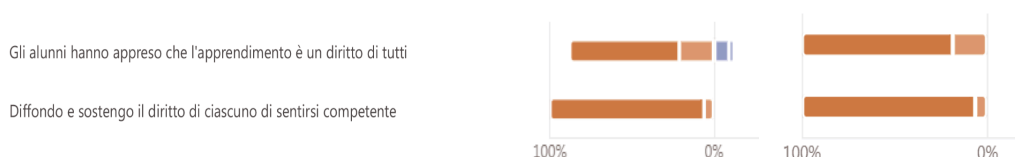


Fig. 9 Sezione “Finalità educative per l’inclusione” confronto tra prima e seconda somministrazione

Nella sfera dell’autonomia “Far sentire gli alunni autonomi, didattica per l’inclusione” si evidenzia un lieve miglioramento nella percezione dei docenti durante la seconda somministrazione ma comunque rimane un ambito su cui non si evidenzia particolare sensibilità e attenzione da parte dei docenti.

Non pare si lavori abbastanza sulla consapevolezza delle proprie potenzialità e limiti, sulla dimensione metacognitive in generale. Le risposte “Non sono d’accordo”

e “Non lo so” aumentano notevolmente quando si riferisce agli alunni con DSA e in modo ancora più accentuato con gli alunni BES senza certificazione sanitaria. Per quanto riguarda gli alunni con disabilità si evidenzia maggiore attenzione, ciò potrebbe essere legato alla presenza dell’insegnante di sostegno che porta avanti una certa riflessione metacognitiva, cosa che non avviene per il resto della classe o per gli altri alunni con Bisogni Educativi Speciali.

Nella seconda somministrazione all’item “L’alunno con disabilità sembra avere un’adeguata conoscenza delle proprie potenzialità” il 37.5% risponde “Concordo” ed il 64.3% “concordo abbastanza”, senza risposte di disaccordo. Mentre nell’item riferito all’alunno con DSA le risposte sono state differenti con 16% “Concordo”, 75% “Concordo abbastanza” e 8.3% “Non sono d’accordo” Questo trend è ancora più evidente con gli alunni in difficoltà senza certificazione sanitaria in cui il 30.8% risponde “Concordo”, il 38.5% “Concordo abbastanza”, il 15.4% “Non sono

d'accordo", il 15.4% "Non lo so".

11. FAR SENTIRE GLI ALUNNI AUTONOMI DIDATTICA PER L'INCLUSIONE (0 punto)

● Concordo ● Concordo abbastanza ● Non sono d'accordo ● Non lo so

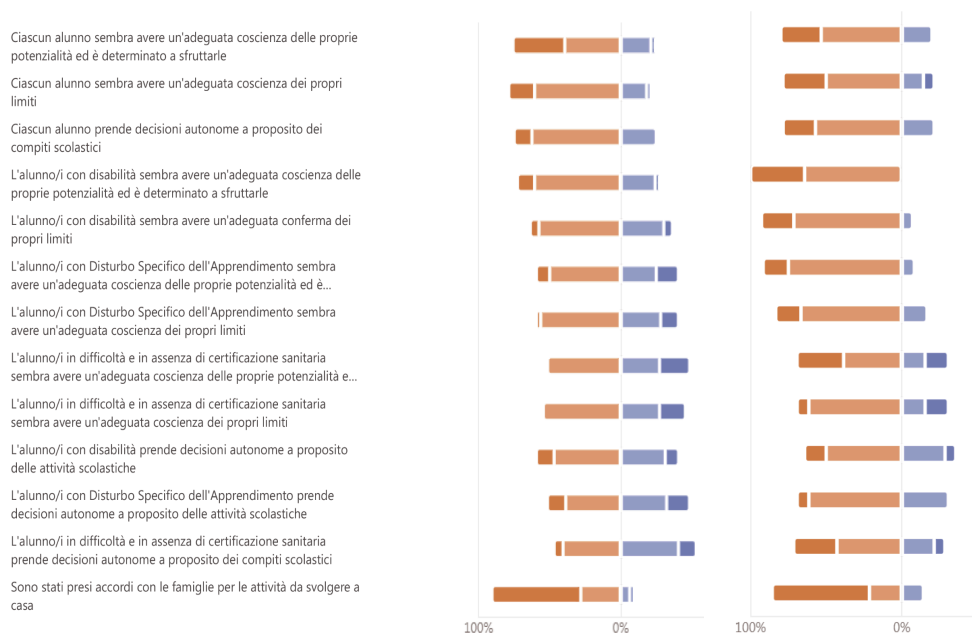


Fig. 10 Sezione "Far sentire gli alunni autonomi didattica per l'inclusione" confronto tra prima somministrazione

Possiamo riscontrare dinamiche simili all'interno della sezione "Far apprendere autonomia" dove si prende in considerazione l'autodeterminazione.

12. Far apprendere autonomia (0 punto)

● Concordo ● Concordo abbastanza ● Non sono d'accordo ● Non lo so

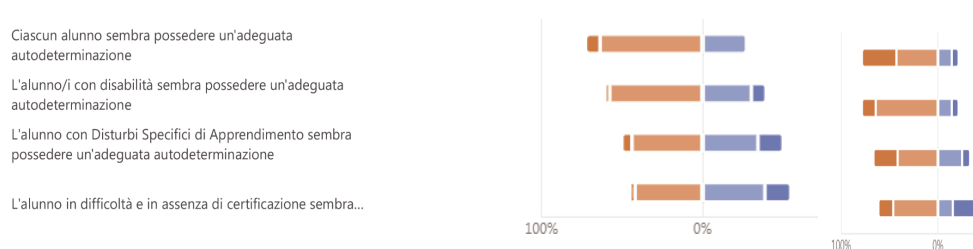


Fig. 11 Questionario docenti: Sezione "Far apprendere autonomia" confronto tra prima somministrazione a sinistra e seconda a destra.

Nella sezione "Sostenere le scelte organizzative che promuovono lo sviluppo autonomo"

dove si analizza il coinvolgimento delle famiglie nella condivisione dei piani personalizzati (PEI e PDP) si riscontra una tendenza positiva nella seconda somministrazione e comunque si evince un coinvolgimento positivo delle famiglie nella progettazione per quanto riguarda gli aspetti legati all'autonomia.

Facendo una triangolazione con le risposte delle interviste, invece risulta una certa incongruenza in quanto tali documenti spesso sono consegnati ai genitori per la firma senza un reale incontro.

13. ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI PER L'APPRENDIMENTO Sostenere le scelte organizzative che promuovono l'autonomia (0 punto)

Concordo Concordo abbastanza Non sono d'accordo Non lo so

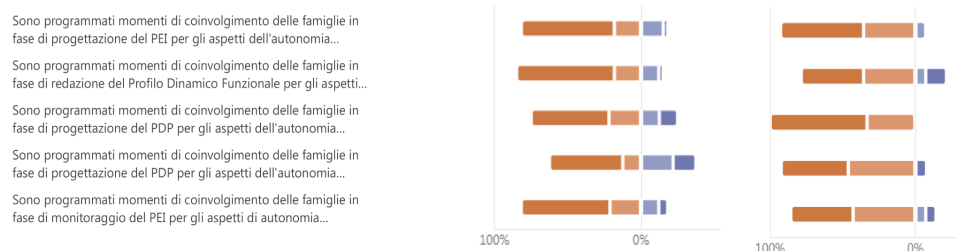


Fig. 12 Sezione “Aspetti organizzativi e gestionali per l'apprendimento” confronto tra prima somministrazione a sinistra e seconda a destra.

Nella sezione “Coinvolgere gli alunni nell'apprendimento” si conferma una maggior attenzione alla tematica rispetto alla prima somministrazione, infatti dei 14 items in prima istanza tutti contenevano risposte con “Non sono d'accordo” e “Non lo so”. mentre successivamente solamente 7.

All'item “Coinvolgo l'alunno con disabilità senza ricorrere all'insegnante di sostegno” il 7% indicativamente ha risposto “Non sono d'accordo”, questo si ricollega all'idea che il docente su posto di sostegno sia delegato a “seguire” l'alunno con disabilità.

Alla domanda se “Gli alunni trascorrono del tempo con il compagno con disabilità” tutti i docenti rispondono con “Concordo” e “Concordo abbastanza” ma tale omogeneità non è riscontrata nel tempo durante l'attività didattica, infatti il 7.7% risponde “Non lo so”. Il tempo dell'attività ha un'accezione diversa.

15. Coinvolgere gli alunni in apprendimento (0 punto)

● Concordo ● Concordo abbastanza ● Non sono d'accordo ● Non lo so

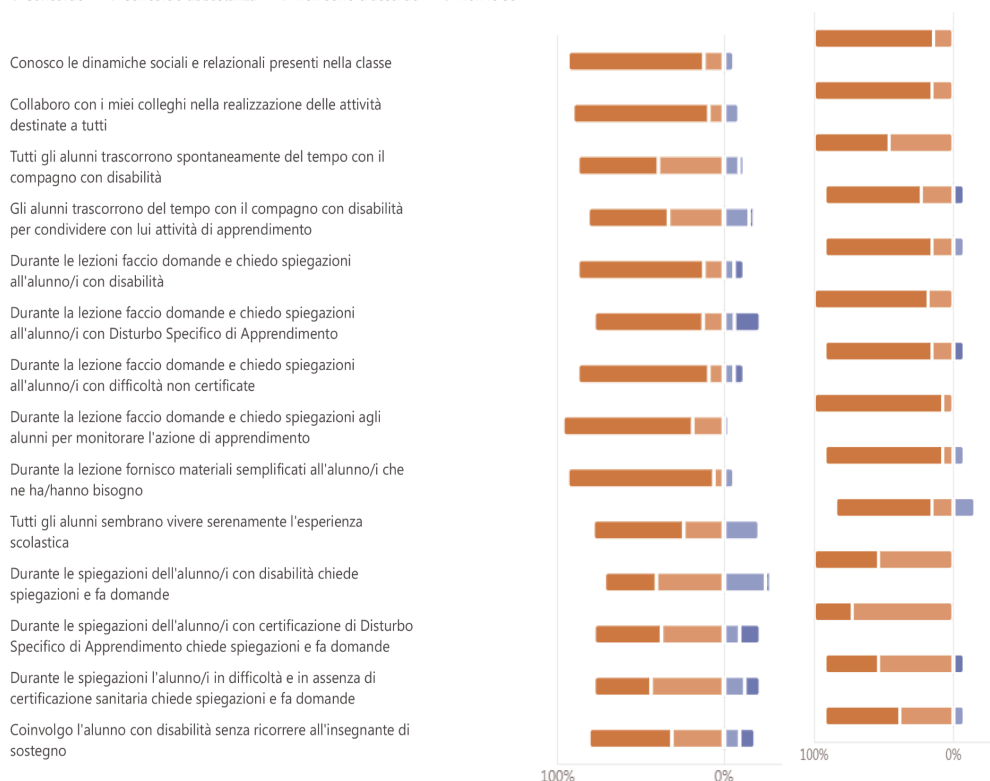


Fig. 13 Sezione “Coinvolgere gli alunni in apprendimento” confronto tra prima somministrazione a sinistra e seconda a destra.

Nelle ultime due sezioni “Sostenere le scelte organizzative e gestionali che promuovono la classe comunità di apprendimento” e “Finalità educative per l’inclusione” non si evidenziano differenze tra le due somministrazioni.

17. ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI PER L'APPRENDIMENTO Sostenere le scelte organizzative e gestionali come comunità di apprendimento (0 punto)

● Concordo ● Concordo abbastanza ● Non sono d'accordo ● Non lo so



Fig. 14 Sezione “Aspetti organizzativi e gestionali per l'apprendimento” confronto tra prima somministrazione a sinistra e seconda a destra.

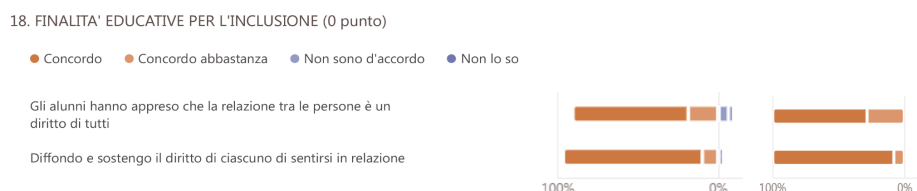


Fig 15 Sezione “Finalità educative per l’inclusione” confronto tra prima somministrazione a sinistra e seconda a destra.

Dall’analisi dei dati emergono differenze nella percezione dell’inclusione tra gli ordini di scuola come nel 1 questionario. Nel secondo questionario il punteggio medio dell’inclusione percepita risulta:

Scuola Primaria 109.9

Scuola secondaria I grado 141.6

Scuola dell'Infanzia 25 (con 1 sola risposta, poco significativo, con molte NA che equivalgono a 0 penalizzando il valore della somma). Pare che la scuola secondaria di I grado sia più inclusiva e l’infanzia meno. Forse il valore di tale indicatore può essere influenzato dal basso tasso risposte, ovvero da pochi protocolli infatti nel secondo questionario la differenza è più netta.

6.4.2 L'analisi dei dati quantitativi: il questionario genitori

Il Questionario sulla percezione dell’inclusione scolastica rivolto ai genitori è stato delineato in base all’analisi del contesto, infatti, come indicato del Rav la scuola è caratterizzata da forte background migratorio che si attesta indicativamente attorno al 30% della popolazione scolastica. Per tale ragione si è deciso di elaborare un questionario caratterizzato da un lessico poco specifico, semplice e rapido nella compilazione.

Lo strumento è stato proposto in 5 lingue: italiano, arabo, inglese e francese, cinese.

A seguito della pandemia e delle frequenti chiusure della scuola, si è somministrato attraverso la modalità digitale grazie al supporto della segreteria. Anche nel questionario rivolto ai genitori è garantito l'anonimato chiedendo di indicare solamente l'ordine di scuola dei figli e la classe genericamente.

Lo strumento è caratterizzato da risposte chiuse, in continuità con quello dei docenti utilizzando la stessa griglia con la possibilità alla fine di integrare eventuali osservazioni personali.

Le aree di indagine hanno come riferimento l'Index for inclusion e sono suddivise come segue:

- Creare culture inclusive-11 item

- Produrre politiche inclusive- 5 item

- Sviluppare pratiche inclusive-17 item

È stato somministrato un questionario a tutti i genitori dell'IC 22 di Bologna sulla percezione dell'inclusione scolastica relativa alla scuola dove è inserito o sono inseriti i propri figli. Hanno aderito 178 genitori di cui due migranti. Risulta un livello di adesione piuttosto basso, specialmente da parte dei genitori con background migratorio, che rappresentano il 30% della comunità scolastica, nonostante il questionario sia stato tradotto in 4 lingue (francese, inglese, arabo, cinese). La modalità utilizzata per la somministrazione è la stessa che la scuola utilizza a seguito della pandemia, ovvero attraverso l'utilizzo della mail da parte della segreteria. Questo canale viene utilizzato per comunicare con tutti i genitori.

E' stato verificato che tutte le risposte sono consistenti, e che quindi lo strumento è adeguato per indagare la percezione dell'inclusione scolastica.

Nella sezione "Sviluppare pratiche inclusive" i genitori sono più in disaccordo rispetto alle 2 precedenti.

Il test di TEST DI FISHER¹⁶¹ non ha evidenziato forti correlazioni statistiche in merito rispetto alla stessa sezione riferita alla stessa area del questionario docenti. Probabilmente anche questo potrebbe essere legato al numero ridotto di risposte.

Per quanto riguarda la percentuale di adesione al questionario tra i diversi ordini di scuola, si evince una corrispondenza con le risposte dei docenti, infatti hanno risposto 9 genitori con figli nella scuola dell'infanzia, 117 genitori con figli alla primaria, 52 genitori con figli alla scuola secondaria di I grado. Questa distribuzione

¹⁶¹ R.A. Fischer (1954), Statistical Methods for Research Workers, Oliver and Boyd.

rispecchia il numero di iscrizioni che alla primaria con due plessi risulta maggiore.

1. Mio figlio frequenta la scuola (0 punto)



Fig. 16 Questionario genitori: scuola di appartenenza del figlio

Alla domanda “Se vorrà potrebbe specificare se suo figlio ha un deficit o un disturbo specifico di apprendimento” hanno risposto 54 persone. I genitori hanno dichiarato di avere 7 figli con DSA, 1 con BES, 1 con disabilità grave, 1 genitore ha risposto "Sì" senza specificare la tipologia, i restanti hanno indicato di avere figli senza problematiche particolari.

Anche nel questionario genitori, come in quello docenti, nel momento in cui si vanno a declinare pratiche e azioni concrete emergono alcune incongruenze e la percezione di inclusione da parte delle famiglie diventa meno forte rispetto agli items con principi più generali.

-Creare culture inclusive-11 item

Rispetto agli items di questa sezione non emergono particolari criticità, poiché questa dimensione è più legata alla cultura dell'inclusione, ad un livello ideale. La maggior parte delle famiglie ritiene che la scuola sia accogliente ma parallelamente il 13,2% dei genitori crede che le famiglie non vengano coinvolte nella vita scolastica e il 12,1% ritiene che non ci sia collaborazione tra insegnanti e famiglie. Per quanto riguarda invece la collaborazione tra i docenti il 5,4% non crede ci sia, ma addirittura il 17,4% non sa se questa collaborazione ci sia. La percentuale delle risposte NON LO SO in questo item è un valore più alto rispetto alla media. Questo dato può far riflettere sulla modalità in cui il gruppo di docenti condivide e comunica le scelte alle famiglie. Probabilmente la collaborazione non è sempre presente. Anche il colloquio con la dirigente scolastica ha fatto emergere la necessità di una maggiore condivisione tra i docenti di pratiche attraverso gruppi di lavoro vari.

Al quesito sulle barriere architettoniche la maggioranza dei genitori ovvero il

53,3%risponde di non saperlo, anche se risulta strano in quanto questi accedono alle strutture in numerose occasioni, solamente il 15% sostiene che invece ce ne siano.

Altro item da attenzionare è relativo alla regolamentazione dell'utilizzo dei laboratori o spazi multimediali, infatti, secondo il 25,3% non è presente, ed il 37,4% non ne è a conoscenza. Solamente il 20,9% crede ci sia un utilizzo ragionato da parte delle varie classi. Probabilmente questo potrebbe trovare correlazioni nella mancanza di spazi adeguati per attività laboratoriali in tutti i plessi e anche in merito alla necessità di potenziare gli strumenti multimediali, come emerge dal RAV.

Alla domanda “Gli insegnanti rispettano le attitudini di mio figlio” il 53,3% risponde CONCORDO, il 32,6% CONCORDO ABBASTANZA mentre il 13% non ritiene che la scuola abbia questa attenzione.

Per quanto riguarda l'item “La scuola prende in considerazione i suggerimenti delle famiglie” fa emergere la difficoltà nel coinvolgimento dei genitori all'interno della vita scolastica, infatti, solamente il 25% risponde CONCORDO, il 44,6% CONCORDO ABBASTANZA, ed un numero significativo di genitori risponde NON SONO D'ACCORDO, e l'8,7% NON LO SO.

E' presente una discrepanza con quanto indicato nel RAV, infatti in tale documento emerge un quadro di collaborazione tra scuola/famiglia in riferimento anche al ruolo che svolge il COMITATO GENITORI. Anche nelle risposte dei docenti emerge talvolta questa discrepanza.

3. Per ogni affermazione indicare la propria posizione (0 punto)

● CONCORDO ● CONCORDO ABBASTANZA ● NON SONO D'ACCORDO ● NON LO SO

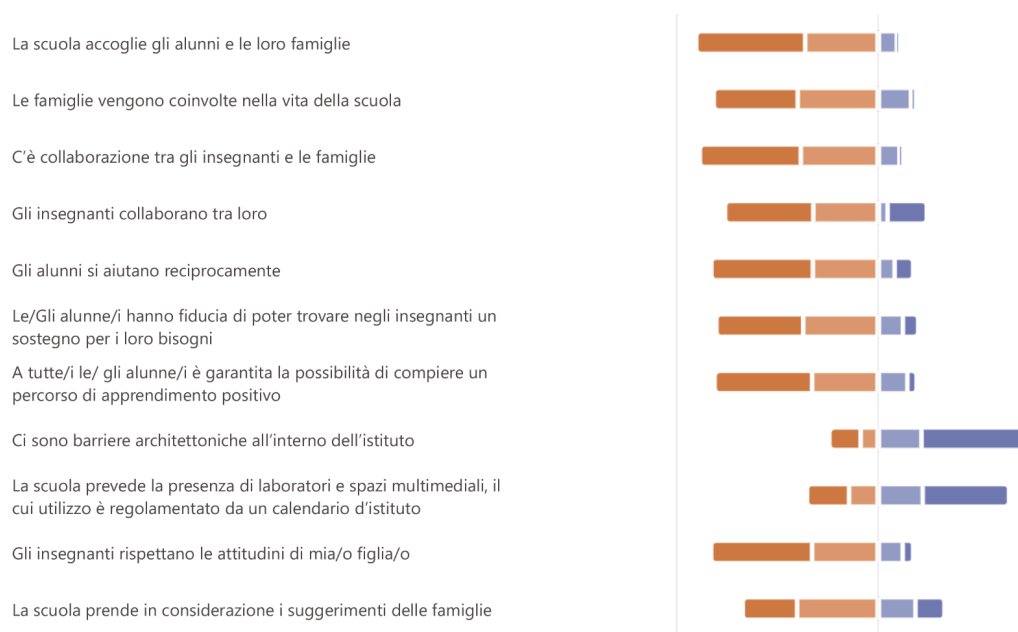


Fig. 17 Questionario genitori

-Produrre politiche inclusive- 5 item

In questa sezione emergono alcune risposte contraddittorie che sarebbe interessante analizzare con altri strumenti come le interviste ad alcuni genitori.

Ci sono 3 quesiti rivolti alla gestione di vari bisogni educativi speciali alla quale moltissimi genitori rispondono NON LO SO come ad esempio alla domanda “La scuola facilita l'iscrizione degli alunni con BES” il 42,9% risponde NON LO SO, solamente il 37,4% CONCORDO; lo stesso avviene per l'item sul controllo delle assenze dove il 48,9% è consapevole del monitoraggio dell'Istituto rispetto alla dispersione scolastica ma 28,3% non sa se ciò avviene. Lo stesso andamento si riscontra nell'item “La scuola organizza progetti di inclusione scolastica ” solamente il 33,7% CONCORDA ma il 33,7% risponde NON LO SO.

Quando invece si parla di informazioni generali rivolte a tutti come per esempio nel quesito “Tutte le famiglie sono adeguatamente formate sulle attività e le pratiche scolastiche” le risposte critiche diminuiscono notevolmente, infatti troviamo che solamente il 7,6% risponde NON SONO D'ACCORDO ed il 2,2% NON LO SO. Questo quadro potrebbe far ipotizzare che la scuola condivide e comunica attraverso numerosi canali, le proposte e le azioni rivolte a tutti ma, ciò non avviene per le

attività rivolte in prima istanza all'inclusione degli alunni con diversi Bisogni Educativi Speciali. Ad esempio i progetti di inclusione scolastica sono poco conosciuti ma esistono infatti, nel PTOF sono elencati almeno 7 progetti attivati dalla scuola e dal territorio per facilitare l'inclusione scolastica. Ciò ne conferma l'esistenza ma la scarsa conoscenza da parte di più.

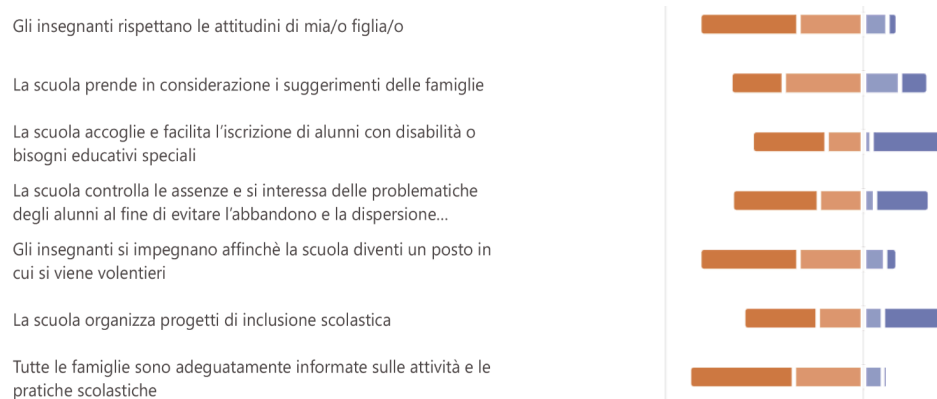


Fig. 18 Questionario genitori

-Sviluppare pratiche inclusive-17 item

All'interno della sezione emergono in modo più pronunciato le discrepanze tra l'aspetto ideale e quello concreto. Al quesito "Sono frequenti incontri con le famiglie durante l'anno scolastico" solamente il 37% risponde CONCORDO, il 45,5% CONCORDO ABBASTANZA e il 18,5% NON SONO D'ACCORDO. Pertanto il bisogno di momenti aggiuntivi di confronto risulta piuttosto forte da parte dei genitori cosa meno evidente quando ci si riferisce ai referenti a cui rivolgersi in caso di situazioni problematiche dove il 68,5% risponde di sapere a chi rivolgersi per necessità.

Emerge anche la scarsa attenzione che i genitori percepiscono rispetto all'aspetto emozionale dei propri figli, infatti, al quesito "I docenti sono attenti agli aspetti emozionali, oltre che cognitivi dell'apprendimento" il 45,7% CONCORDA, il 30,4% CONCORDA ABBASTANZA, ma il 15,2% NON CONCORDA e il 7% NON LO SA.

Tra le osservazioni aperte dei genitori, 5 sottolineano la scarsa empatia degli

insegnanti. Alcune frasi riprendono in modo significativo questo aspetto,

Genitore 1.

“Maggiore attenzione agli aspetti emozionali soprattutto dei bambini più sensibili. Maggiore rispetto dei tempi dei bambini, in particolare i bambini più lenti e che hanno bisogno di più tempo.”

Genitore 2

“Spesso viene anteposto il programma scolastico al benessere dell'alunno. Essendo una scuola "di mezzo" io preferirei fosse attenzionato l'aspetto relazionale, sociale e non quello "dei voti". Il voto strumentalizzato come minaccia è deleterio e andrebbero aboliti!”

Alla domanda “Mio figlio viene volentieri a scuola” ci sono state risposte positive, solamente l'8,7% ha risposto di no, mentre il 63% sì ed il 28,3% abbastanza.

Nella maggioranza delle risposte troviamo mediamente tra il 10/15% di persone che NON SONO D'ACCORDO o rispondono NON LO SO, quindi hanno una visione critica o non evidenziano determinate accortezze da parte della scuola.

In alcuni casi questa critica aumenta ad esempio nell'item “Gli insegnanti aiutano chi manifesta difficoltà durante le lezioni” dove il 43,5% risponde CONCORDO, il 35,9% CONCORDO ABBASTANZA, l'8,7% NON SONO D'ACCORDO ma il 12,2% risponde NON LO SO. Nell'item “Il docente di sostegno aiuta tutti gli alunni in difficoltà” tali valori aumentano notevolmente, infatti: il 52,2% risponde CONCORDO, il 15,2% CONCORDO ABBASTANZA, l'1,1 NON CONCORDO e il 31,5% NON LO SO. Questo fa sicuramente riflettere sul ruolo del docente di sostegno, su come il docente di sostegno viene coinvolto nella quotidianità della classe e sul ruolo che ricopre in sede di incontri coi genitori. Se molti genitori non percepiscono il ruolo del docente di sostegno che è secondo la legge corresponsabile e contitolare, come viene in realtà presentato? Quale ruolo nella classe svolge? Questa risposta sottende una modalità di delega dell'alunno con certificazione?

Anche dalle interviste, a volte emerge che il docente su posto di sostegno è sempre presentato come contitolare e responsabile, ma più volte emerge la funzione di delega e di aiuto verso gli alunni più in difficoltà.

Altro punto che merita attenzione è relativo all'item “Ci sono incontri tra insegnanti, alunni e genitori in cui si affrontano in modo tempestivo i problemi” solamente il

27,2% risponde CONCORDO, il 34,8% CONCORDO ABBASTANZA ma il 26,1% risponde NON SONO D'ACCORDO ed il 12% NON LO SO. Se la maggioranza dei genitori afferma che sono noti i referenti a cui rivolgersi, inteso probabilmente come organigramma della scuola, nel caso di incontri non previsti dal calendario scolastico, per dirimere situazioni problematiche, i genitori in minima parte trovano all'attuale assetto risposte. Forse rimane chiaro un livello di organizzazione burocratica ma risultano notevoli difficoltà nel momento in cui ci sono necessità contingenti.

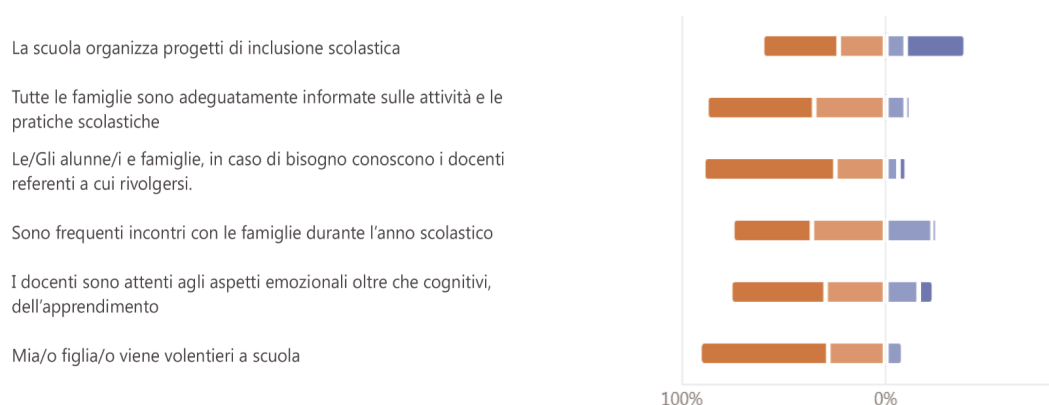


Fig 19 Questionario genitori

Nell'intervista al genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori, pur avendo in generale una valutazione positiva della scuola, riconosce comunque che la comunicazione tra scuola famiglia sarebbe da implementare e rendere più strutturata. Anche negli items che riguardano strategie che permettono di adattare le lezioni alle esigenze degli studenti le risposte affermative diminuiscono in favore di quelle di disaccordo e superano il 15% (NON CONCORDO-NON LO SO)

Infatti nell'item "Le lezioni stimolano la partecipazione di tutti gli alunni" solamente il 34,8% risponde CONCORDO, il 35,9% CONCORDO ABBASTANZA aumentando chi risponde NON SONO D'ACCORDO 16,3% ed il 30,4% NON LO SO. La tendenza emerge in modo più evidente nell'item "Al di fuori delle lezioni sono previste attività che interessino e motivino tutti gli alunni" infatti solamente il 16,3% risponde CONCORDO, il 27,2% CONCORDO ABBASTANZA, il 34,8% NON CONCORDO, ed il 21,7% NON LO SO.

Probabilmente l'offerta di attività extra scolastiche è prevalentemente rivolta al potenziamento disciplinare...

Dal PTOF emergono anche attività extra curricolari teoricamente motivanti ma tale proposta non è percepita o conosciuta come tale da tutti i genitori.

Anche nell'item "Gli alunni vengono spronati a condividere le loro esperienze e conoscenze", il 40% risponde CONCORDO, il 35,2% CONCORDO ABBASTANZA, il 6,6 NON SONO D'ACCORDO, e ben il 17,6 NON LO SO.

Nell'item "Vengono definite delle azioni concrete per aiutare compagni in difficoltà (tutoraggio, giochi comuni...)" il 34,8% risponde CONCORDO, il 22,8% CONCORDO ABBASTANZA, il 13% NON SONO D'ACCORDO, e ben il 29,3 NON LO SO.

Queste risposte potrebbero evidenziare qualche criticità nella comunicazione di azioni finalizzate al benessere e al raggiungimento del successo formativo di tutti gli alunni, considerati nelle rispettive specificità.

Le risposte dei genitori trovano riscontro nel PTOF, infatti emerge che sono aspetti che necessitano ancora di una riflessione da parte dell'Istituto affinché ci siano pratiche consolidate e condivise tra i docenti e con le famiglie.

"L'Istituto presta grande attenzione alle diversità culturali e linguistiche, rispetto alle quali sono ormai ampiamente strutturate alcune buone pratiche e varie attività dedicate all'apprendimento e al potenziamento della lingua italiana. Ciononostante la scuola deve ancora procedere alla redazione di un piano per l'inclusione pienamente strutturato. Per quanto riguarda gli alunni con bisogni educativi speciali, la scuola ha intrapreso un percorso di implementazione delle pratiche educative incentrate sulla differenziazione del lavoro d'aula. Tale percorso richiede comunque un ulteriore approfondimento affinché le suddette pratiche si sedimentino e diventano parte integrante del patrimonio culturale della comunità scolastica, unitamente ad un sistema di rilevazione/monitoraggio del livello di raggiungimento degli obiettivi formativi individuati, anch'esso ancora da elaborare."¹⁶²

A conferma anche un altro commento di un genitore

Genitore 3

"Occorrono maggiori possibilità di incontro tra insegnanti e genitori di bambini con difficoltà, maggiore attenzione alle difficoltà dei bambini, mediante proposte inclusive rispettose delle possibilità di ognuno (ad esempio più lavori in piccoli

¹⁶² RAV I.C. 22

gruppi che dettati collettivi!!) , maggior rinforzo dei piccoli miglioramenti, maggiore promozione dell'aiuto reciproco tra compagni, maggior attenzione ai bambini con difficoltà d'attenzione che rischiano di essere lasciati a loro stessi senza apprendere per tutto il lungo tempo scolastico.”

4. Per ogni affermazione indicare la propria opinione (0 punto)

● CONCORDO ● CONCORDO ABBASTANZA ● NON SONO D'ACCORDO ● NON LO SO

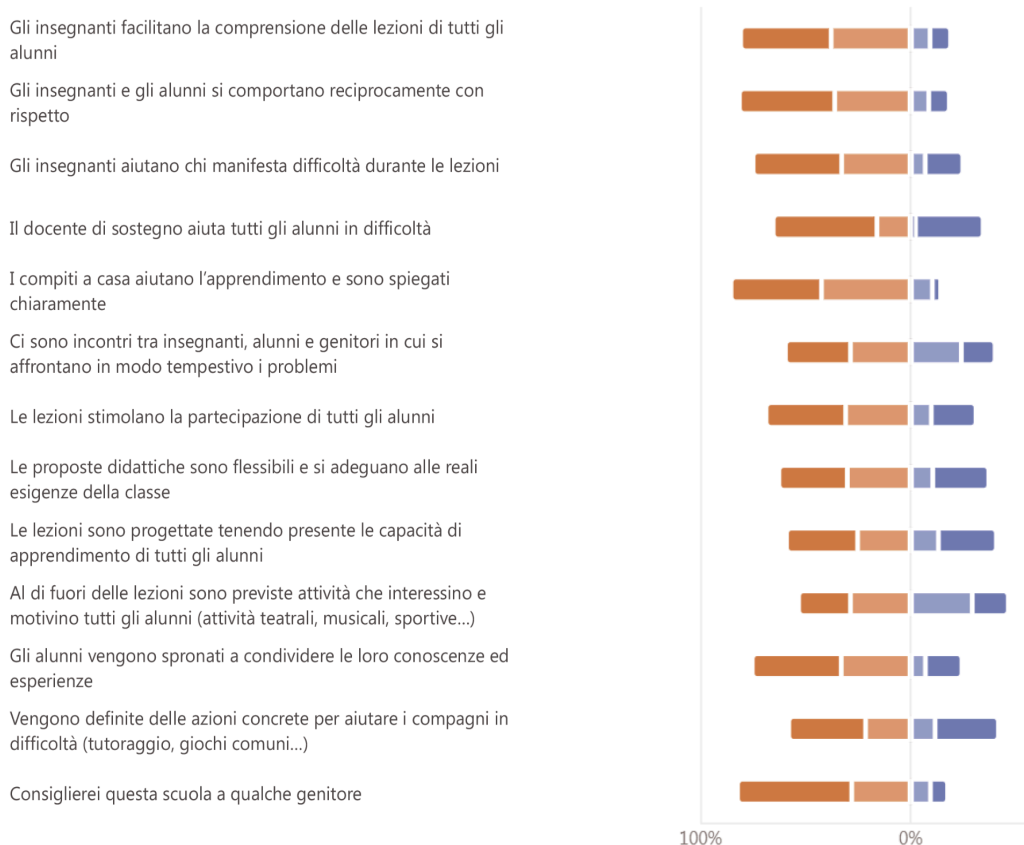


Fig. 20 Questionario genitori

6.4.3 L'analisi dei dati qualitativi: le interviste

In questo paragrafo si intende descrivere quali sono stati i criteri per delineare la traccia delle interviste ed analizzare, attraverso delle sezioni che verranno riportate, gli elementi che sono risultati più significativi e degni di una riflessione più approfondita. Come previsto dal disegno della ricerca, sono stati somministrati due questionari sulla percezione dell'inclusione scolastica, uno ai genitori, ed uno ai docenti. Nel paragrafo precedente sono stati presentati gli elementi caratterizzanti tali strumenti. Sulla base dei dati emersi, da questa prima somministrazione, si evidenziano alcuni spunti importanti. Questi ultimi hanno permesso di strutturare le domande per le interviste ai due Dirigenti, ai membri dello staff e ai due genitori del consiglio di istituto. I questionari mostravano alcuni argomenti con discrepanze o criticità. Le tracce delle diverse interviste sono tra gli allegati.

L'analisi dei punti di vista di docenti e dirigenti scolastici rappresenta uno strumento fondamentale per comprendere le dinamiche, le sfide e le opportunità all'interno del contesto educativo. Per questo motivo, sono state condotte interviste e focus group mirati con l'obiettivo di raccogliere dati qualitativi e approfondire le percezioni, le esperienze e le opinioni dei principali attori scolastici. I dirigenti e gli insegnanti, infatti, svolgono un ruolo cruciale nella realizzazione delle politiche scolastiche e nell'implementazione delle pratiche didattiche inclusive, rendendo preziosa ogni loro prospettiva in merito alle condizioni organizzative, ai processi di insegnamento-apprendimento e alla gestione complessiva della scuola. L'approccio attraverso interviste e focus group consente di ottenere una visione più articolata e partecipativa, andando oltre le semplici osservazioni quantitative e offrendo un quadro complesso e sfaccettato del sistema scolastico.

Sono state effettuate 13 interviste:

-Ai due, dei tre dirigenti scolastici, che si sono susseguiti

-Alle due docenti (che si sono susseguite) Funzione strumentale per l'inclusione

-Allo staff dell'inclusione: referente continuità e BES primaria; referente DSA e BES secondaria; referente inclusione infanzia; referente inclusione primaria; referente alunni NAI.

-Alla docente vicaria

-Ad un docente sostegno di ruolo

-Al genitore Presidente del Consiglio di Istituto

-Al genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori

Le domande effettuate miravano ad indagare ed analizzare in modo più analitico la gestione organizzativa relativa all'inclusione all'interno dell'Istituto come ad esempio le modalità di monitoraggio, la formazione dei docenti, i protocolli per la condivisione del PEI e del PDP, le modalità di coinvolgimento dei genitori.

Dalle interviste sono emersi alcuni aspetti più critici come la mancanza di protocolli operativi condivisi derivanti da un lavoro di rete; la mancanza di incontri con i referenti ASL per co-costruire il PEI; la tendenza a delegare il PEI al docente su sostegno come peraltro l'intero processo formativo dell'alunno con certificazione; la difficoltà da parte dei docenti di posto comune di far fronte alle necessità degli alunni con difficoltà senza l'aiuto del docente di sostegno; il PEI ancora percepito spesso come incombenza burocratica e non come strumento di lavoro. Di seguito verranno analizzati i diversi punti e presentati dei frammenti più significativi delle interviste svolte.

Per quanto riguarda la condivisione dei processi gestionali legati all'inclusione, si evidenzia una carenza rispetto alla definizione, condivisione e monitoraggio. Questo emerge anche nel RAV come obiettivo di miglioramento e dai risultati del questionario docenti e genitori. Nelle interviste viene ribadita ripetutamente questa fragilità, come testimoniato dalla referente inclusione di un plesso della primaria, se ne riporta un frammento :

Referente inclusione primaria

“L'organizzazione pecca, secondo me sul lavoro di rete. L'insegnante di sostegno si interfaccia con la referente, però poco con il gruppo di insegnanti di sostegno, con altri insegnanti. Non ci sono confronti con i referenti degli alunni con DSA, o referenti BES, si tende soltanto in caso di estrema necessità a riferirsi alla rete, invece, credo che il confronto con il gruppo potrebbe dare buoni contributi per tutti.”¹⁶³

Stesso concetto ribadito anche dalla referente alunni NAI che afferma:

Intervistatore

*Per quanto riguarda l'inclusione scolastica all'interno dell'Istituto, c'è **un monitoraggio** strutturato ed eventualmente come avviene?*

Referente alunni NAI

Non ci sono delle precise procedure, era stato ipotizzato un progetto ai tempi pre Covid, infatti avevamo partecipato come grande gruppo. Tutte le figure strumentali, non solo l'intercultura, l'inclusione, il responsabile H. In concerto anche con le figure specialistiche del comune, quindi la dottoressa, lo specialista e il responsabile dei servizi sociali. Avevamo cominciato a progettare.”¹⁶⁴

In molteplici racconti nella stesura del Piano Educativo Individualizzato (PEI) si mostra una limitata collaborazione tra la scuola, gli specialisti e l'ASL, e l'insufficiente numero di incontri per una progettazione condivisa.

¹⁶³ Intervista referente inclusione scuola primaria

¹⁶⁴ Intervista referente alunni NAI

Intervistatore

Ci sono delle indicazioni o dei protocolli per la condivisione del PEI o del PDP o delle procedure fisse che sono state introdotte nel piano dell'inclusione, oppure deve essere ancora ultimato? Sono stati definiti un determinato numero di incontri tra i docenti di classe e i docenti di sostegno per redigere il PEI o il PDP

Nuova referente inclusione istituto

*... la nuova normativa prevede tre incontri l'anno per la per la relazione e la verifica dei nuovi PEI. **Al momento c'è n'è almeno uno in cui si fissa la struttura del PEI e vengono apposte le firme.** Poi il resto sono tutti, come dire, incontri informali non ratificati secondo scadenziario. **Preciso forse ci dovrebbe essere.***

Intervistatore

Tutti i neuropsichiatri ti hanno dato un riscontro sul PEI inviato?

Nuova referente inclusione istituto

No. Non è così immediata la risposta dei neuropsichiatri.

Intervistatore

Hanno visionato o dato un riscontro alla scuola in merito al Pei che è stato inviato?

Nuova referente inclusione istituto

Qualcuno lo sta facendo adesso. **E di certo non entro la scadenza del 30 di ottobre.**

Intervistatore

Non tutti i bambini hanno avuto il gruppo operativo?

Nuova referente inclusione istituto

Alcuni Gruppi Operativi verranno effettuati entro il mese di febbraio.¹⁶⁵

Viene ribadito anche da un'intervista ad un docente specializzato di ruolo:

Intervistatore

Gli incontri con i referenti Asl quanti sono ogni anno? Sono frequenti?

Docente specializzato di ruolo

*È previsto un incontro all'anno, per le situazioni più critiche si può chiedere un secondo incontro tecnico.*¹⁶⁶

¹⁶⁵ Intervista nuova referente inclusione di Istituto

¹⁶⁶ Intervista docente specializzato di ruolo

Alcuni frammenti del contributo della referente all'inclusione per la scuola dell'infanzia sottolineano la difficoltà di co-costruire il PEI con il referente ASL a causa della mancanza di personale:

Referente inclusione infanzia

*...Purtroppo in questo periodo non ci sono tanti neuropsichiatri che mancano perché molti sono andati in pensione e non sono stati sostituiti. Quindi abbiamo diversi bambini nell'Istituto che ancora non hanno referenti del caso. Quindi questo capita, il PEI viene alla fine svolto dal gruppo di lavoro di scuola e non condiviso con un referente del caso perché mancante.*¹⁶⁷

Spesso, la responsabilità del percorso formativo dell'alunno certificato viene affidata esclusivamente al docente di sostegno, che fatica a inserirsi in modo attivo e significativo nella vita della classe. Possiamo riscontrarlo nell'intervista alla referente DSA della scuola primaria:

Intervistatore

Sono previsti incontri tra i docenti e le famiglie?

Referente DSA della scuola primaria

I docenti di sostegno con la famiglia sì.¹⁶⁸

Questa dinamica è presente anche nella scuola secondaria di I grado, come testimonia la referente DSA, dove però fa anche emergere la difficoltà dei docenti di posto comune nel far fronte a tutti gli alunni con diversi Bisogni Educativi Speciali. Tale dato trova riscontro anche negli esiti del questionario docenti:

Intervistatore

...Tu facevi prima la differenza tra gli alunni con certificazione che hanno l'insegnante di sostegno e gli altri che non hanno l'insegnante di sostegno ma hanno delle difficoltà, in che senso trovi una problematica?

Referente DSA secondaria I grado

Un alunno certificato spesso è affidato all'insegnante di sostegno, che attua principalmente una personalizzazione del percorso. Però un alunno che non ha nessun tipo di certificazione che magari non ha una stabilità familiare, o che ha

¹⁶⁷ Intervista referente inclusione infanzia

¹⁶⁸ Intervista referente DSA scuola primaria

appunto le difficoltà del rendimento scolastico o anche semplicemente alla mancanza di un metodo di studio. **Chi lo aiuta?**
Le differenze ci sono. I docenti di posto comune forse dovrebbero provare a strutturare un pochino il percorso...¹⁶⁹

La stessa ritiene che la difficoltà dei colleghi di classe nel farsi carico di tutti gli alunni con difficoltà, sia dovuta alla delega al docente di sostegno, ma anche alla scarsa formazione sulle metodologie inclusive.

Referente DSA secondaria I grado

*Ho notato a volte una **mancanza di conoscenza dei docenti di posto comune**. Noi di sostegno siamo disposti a personalizzare o semplicemente individualizzare i percorsi. **A volte ci si fida dell'insegnante di sostegno, però è un modo per poi lasciare a quest'ultimo tutto il compito**. Nel caso dei BES, nel caso di altri alunni che non hanno una certificazione. Si comprende qual è il problema, si cerca comunque di aiutare di mettere in piedi un piano d'aiuto. Richiede appunto uno studio della situazione. È un lavoro, diciamo, aggiuntivo.*

Intervistatore

Esiste all'interno dell'Istituto una condivisione delle buone prassi?

Referente DSA secondaria I grado

Oh, diciamo, io personalmente mi relaziono molto con i miei colleghi curricolari. Cerco di condividere delle prassi che aiutano l'inclusione, non con tutti, perché alle volte non hanno conoscenza dei processi inclusivi.¹⁷⁰

Il PEI dovrebbe essere un documento di progettazione che coinvolge attivamente tutti gli attori quali famiglia, ASL, docenti di classe e l'insegnante su posto di sostegno, ma la referente inclusione descrive una procedura un po' diversa:

Nuova referente inclusione

...L'insegnante di sostegno dovrebbe farlo con il team, ma in realtà sono gli insegnanti di sostegno a redigere da soli il documento. Successivamente lo inviano ai colleghi che possono apportare delle modifiche. Viene stampato, fatto visionare ai genitori.¹⁷¹

Anche il ruolo della famiglia appare marginalizzato: i genitori sono chiamati solo a firmare il documento, senza un reale coinvolgimento nella costruzione del percorso educativo.

Anche se dagli esiti dei questionari docenti, la scuola dell'infanzia appariva "meno inclusiva", la referente inclusione mostra attenzione affinché i genitori non italofoni

¹⁶⁹ Intervista referente DSA scuola secondaria di I grado

¹⁷⁰ idem

¹⁷¹ Intervista nuova referente inclusione

possano comprendere tale documento, anche se comunque il PEI viene presentato già per la firma, coinvolgendo come prassi il mediatore.

Referente inclusione infanzia

Poi viene redatto il PEI con gli apporti di tutti i docenti, dopodiché si condivide con gli altri specialisti che seguono il bambino, quindi il neuropsichiatra, il logopedista, con gli altri componenti del gruppo operativo.

Intervistatore

Con le famiglie quando avviene la condivisione?

Referente inclusione infanzia

Abbiamo notato che le famiglie non sanno cosa sia il PEI; quindi, durante il primo colloquio di ottobre lo presentiamo redatto e glielo spieghiamo, raccontiamo un po' il lavoro che vogliamo fare con il bimbo, con la bimba. Quindi facciamo coincidere entrambe le cose, il colloquio con la spiegazione del PEI, lo facciamo quando il PEI è avviato. Sanno così il lavoro che viene fatto, lo presentiamo, e poi lo firmano. Nel nostro istituto c'è un'alta percentuale di famiglie straniere. Quando noi facciamo questi colloqui, il primo soprattutto, chiamiamo spesso i mediatori culturali, perché così il primo colloquio è tradotto. Queste prime informazioni sappiamo che verranno comprese, negli anni abbiamo capito che tante volte l'informazione non arrivava, non capivano bene la lingua¹⁷²

Anche un'altra testimonianza fa emergere nuovamente l'invio del PEI già completo da far firmare alle famiglie, dove per "attenzione" si intende "dare una copia da leggere a casa".

¹⁷² Intervista referente inclusione infanzia

Docente specializzato di ruolo

...poi li convochiamo per una riunione, in genere coincide con gli orari di programmazione con tutto il team. Discutiamo e poi approvano e apportano la firma. Poi loro avranno una copia che viene mandata e-mail o in cartaceo.

Intervistatore

Per cui la condivisione del PEI avviene in un momento specifico, ma senza neuropsichiatra?

Docente specializzato di ruolo

*Noi prima lo mandiamo al Neuropsichiatra, **quando approva il Neuropsichiatra lo mandiamo ai genitori. Diciamo, si devono anche fidare dell'approvazione del referente Asl.***

Intervistatore

Spesso i genitori apportano delle modifiche? Danno suggerimenti?

Docente specializzato di ruolo

*Allora so che **in un caso l'anno scorso i genitori avevano contestato gli obiettivi del Pei. Secondo loro il bambino non aveva necessità di seguire obiettivi differenziati e non hanno approvato il PEI, non l'hanno firmato***¹⁷³

Per quanto riguarda l'adozione del PEI in ICF, la scuola ha adottato il nuovo modello nazionale solamente nel momento in cui è diventato obbligatorio, probabilmente il susseguirsi di tre dirigenti ed il cambio dello staff in aggiunta al il tortuoso iter normativo che ha tardato a definire numerosi aspetti come ad esempio il Profilo di Funzionamento, hanno sicuramente influito su tale scelta. Pare però evidente che questo viene vissuto a volte, come un adempimento burocratico nuovo, senza far proprio il potenziale innovativo del costrutto ICF nell'analizzare e modificare i contesti rimuovendo le barriere che questi presentano. La presenza di docenti specializzati su sostegno o comunque formati non pare, come emerso dalla referente inclusione, favorisca l'adozione di tali strumenti nella quotidianità della vita di classe.

¹⁷³ Intervista docente specializzato di ruolo

Intervistatore

Per cui chi ha la certificazione nuova ha una diagnosi in ICF?

Nuova referente inclusione

In realtà ancora non c'è una certificazione in ICF, nemmeno per i nuovi certificati.

Con le nuove certificazioni è stato utilizzato il PEI in ICF semplicemente perché il prossimo anno lo adotteremo.

In caso contrario, vengono apportate delle modifiche, ed eventualmente si discute delle problematiche.

Intervistatore

Ti risulta che qualche docente abbia utilizzato alcuni strumenti in ICF o hai avuto dei riscontri in merito all'individuazione delle barriere o dei facilitatori nel contesto?

Nuova referente inclusione

Che io sappia nessuno.

Intervistatore

È stato utilizzato solamente il nuovo modello PEI in ICF

Nuova referente inclusione

*Sì.*¹⁷⁴

Spesso la condivisione del PEI dalle diverse referenti inclusione è declinata come condivisione burocratica di scadenze e indicazioni sulla compilazione del nuovo modello.

Intervistatore

Ci sono delle indicazioni o dei protocolli per la condivisione del PEI o dei PDP ? Delle procedure fisse, numero di incontri definiti...Quando viene condiviso il PEI sia tra di voi che con le famiglie?

Referente inclusione infanzia

*La prima cosa che viene stabilita è la data di consegna, che quella è una data di istituto dei PEI, dopodiché si fa il quadro del bambino, cioè bisogna vedere se il gruppo operativo del bimbo è già formato, se manca qualcuno, perché poi dovrebbe essere condiviso da tutto questo team.*¹⁷⁵

¹⁷⁴ Intervista nuova referente inclusione

¹⁷⁵ Intervista referente inclusione infanzia

Il presidente del consiglio di Istituto conferma in un certo senso tale tendenza, parlando di Modelli deliberati ma non di processi o cambiamenti associati.

Intervistatore

I modelli dei PDP o dei PEI per gli alunni che hanno bisogni educativi speciali sono stati condivisi con le famiglie, sono stati condivisi in Consiglio d'istituto?

Genitore Presidente Consiglio di Istituto

Si in Consiglio d'Istituto. Poi magari con le famiglie specifiche che hanno più necessità. Non ho seguito la fase successiva con le famiglie, ma direi a questo punto sì. Se viene esposto il problema nelle riunioni del Consiglio, penso che dopo vada avanti.¹⁷⁶

La referente DSA primaria, conferma la tendenza a condividere solamente le date di consegna dei documenti piuttosto che linee guida più generali, le procedure operative.

Referente Primaria DSA

Quindi sì, le buone prassi vengono generalmente diffuse, se ne creano anche di nuove in itinere.

Intervistatore

Ci sono delle indicazioni o dei protocolli per la condivisione del PEI e poi nel tuo caso anche del PDP, procedure fisse, numero di incontri definiti, incontri con la ASL, con i docenti, con i genitori?

Referente Primaria DSA

Sì. Esistono. Nel senso che abbiamo proprio una modalità sia di spiegazione scritta, e naturalmente anche verbale per accompagnare sia i docenti che sono presenti di ruolo che quelli nuovi nella compilazione dei PDP, della modulistica per i BES o del PEI. L'anno scorso, ad esempio, è cambiata la modulistica del PEI; quindi, ci sono stati degli incontri strutturati per spiegare la nuova compilazione del PEI.¹⁷⁷

Durante le interviste alla domanda “Come è stato delineato il Piano dell’inclusione” è emerso, che tale documento è mancante, e quello nel sito è da modificare, inserito forse senza coinvolgimento dei docenti e nemmeno di tutti i referenti nell’ambito dell’inclusione. Alcuni non sapevano dare risposta al quesito presentato o solamente in modo vago. Si riporta un frammento dell’intervista alla referente inclusione di un plesso della primaria.

¹⁷⁶ Intervista genitore Presidente Consiglio di Istituto

¹⁷⁷ Intervista referente primaria DSA

Intervistatore

Come è stato delineato il PI?

Referente inclusione primaria

*Io non lo so perché non c'ero. Credo che sia stato fatto dal vecchio gruppo di lavoro per l'inclusione a fine giugno scorso, immagino, perché di quello di quest'anno ancora non ho preso visione.*¹⁷⁸

Anche la referente DSA della scuola primaria risponde in modo simile:

Intervistatore

Come è stato delineato il Piano dell'Inclusione? Chi è stato coinvolto? Sono state condivise delle linee guida o degli strumenti?

Referente DSA primaria

*Il piano annuale dell'inclusione è stato predisposto con una commissione specifica a partire già da settembre-ottobre. So che è già predisposto con una serie di criteri che poi in effetti dovranno essere diffusi. Io non ho ancora ricevuto nulla di definitivo.*¹⁷⁹

La referente DSA della scuola secondaria di I grado risponde in questo modo:

Intervistatore

La scuola ha un gruppo di lavoro per l'inclusione scolastica?

Referente DSA I grado

*Nell'Istituto c'è la referente degli alunni con disabilità. Però un gruppo di lavoro sull'inclusione non c'è. Io non ne ho mai sentito parlare.*¹⁸⁰

Come anche un docente su posto di sostegno di ruolo da tanti anni nell'Istituto

¹⁷⁸ Intervista referente inclusione infanzia

¹⁷⁹ Intervista referente DSA primaria

¹⁸⁰ Intervista referente DSA scuola secondaria di I grado

Intervistatore

È stato rinnovato il piano dell'inclusione? Se sì chi l'ha fatto solo la referente?

Docente specializzato

No, io non credo, comunque erano coinvolte le referenti dei plessi, più la referente inclusione di istituto, la referente della primaria, della secondaria di primo grado. Però non credo sia stato fatto sinceramente ti ripeto. La referente inclusione ti darà informazioni più dettagliate.¹⁸¹

Alcuni docenti hanno maggiore consapevolezza della dimensione organizzativa e gestionale legata all'inclusione e riconoscono le mancanze dell'Istituto su tale dimensione.

Referente NAI

*Non è proprio definito. Eh sì, questo è sì è una mancanza, diciamo. Devo essere sincera, **io ho sempre sollecitato**, anche perché trovandomi in classe prima con tre bimbi H, pretendevo **che ci fosse davvero un supporto valido secondo delle modalità definite**, però naturalmente, sai siamo umani, la collega è in anno di prova. Poi è subentrato il lockdown...¹⁸²*

Anche durante l'intervista rivolta al genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori si riscontra che lo stesso non conosce il Piano dell'Inclusione, confermando ulteriormente che non c'è condivisione del PI anche se tale documento dovrebbe essere a conoscenza di tutti i Consiglieri.

Intervistatore

Lei fa appunto parte del Consiglio d'Istituto, sa se il piano annuale dell'inclusione o il piano dell'inclusione è stato condiviso con le famiglie?

Membro Consiglio Istituto

Credo di sì, però non ne sono sicuro.¹⁸³

Probabilmente, come sostiene il Presidente del Consiglio di Istituto l'approvazione del PI non implica una discussione o un confronto sul contenuto del documento ma una delibera di un punto all'ordine del giorno.

¹⁸¹ Intervista docente specializzato di ruolo

¹⁸² Intervista referente NAI

¹⁸³ Intervista membro Consiglio di Istituto

Intervistatore

Il piano dell'inclusione è stato approvato?

Presidente Consiglio di Istituto

Sì sì, lo approviamo all'inizio dell'anno, alla prima riunione del Consiglio, verso settembre e poi a giugno che chiudiamo l'anno, c'è già l'approvazione per l'anno successivo. Di solito quello che viene proposto è approvato. E' difficilissimo anche che non venga approvato, il Consiglio è composto appunto da docenti, genitori, ATA e quindi alla fine riusciamo sempre a metterci d'accordo.¹⁸⁴

Altro aspetto che è stato indagato si riferisce alle modalità di condivisione della valutazione degli alunni con diversi Bisogni Educativi Speciali. I vari referenti hanno evidenziato che non sono presenti modalità strutturate ma ogni singolo consiglio di classe monitora l'andamento di tali alunni.

Alla domanda “Ci sono momenti condivisi per la valutazione dei risultati degli alunni con bisogni educativi speciali?” la referente inclusione di un plesso della primaria risponde:

Referente inclusione primaria

*Si tende a valutarli alla fine del quadrimestre e a fine anno scolastico per attivare delle risorse successive o **il monitoraggio interno della classe** che prevede un'analisi particolare, quindi richiede degli strumenti particolari. E' molto interno alla classe, cioè è libero, non è calendarizzato. **Ogni consiglio o ogni team nel caso della primaria, si organizza in maniera autonoma** in base alle necessità che emergono.¹⁸⁵*

Anche la referente NAI della primaria conferma la modalità:

*Sì, sì, sì, sì sì. **In sede di programmazione**¹⁸⁶*

La referente DSA della primaria, si confronta con i colleghi sulla valutazione ma senza un iter strutturato coinvolge anche la famiglia e l'alunno con BES in ottica meta cognitiva.

¹⁸⁴ Intervista presidente Consiglio di Istituto

¹⁸⁵ Intervista referente inclusione primaria

¹⁸⁶ Intervista referente NAI

Referente DSA primaria

*Prendo come riferimento la mia classe, noi facciamo sia la condivisione tra gli insegnanti, tra di noi e monitoriamo se l'attività svolta è idonea per il bambino oppure no. Se ha avuto successo, perché alcune sono anche sperimentali e nel caso se funzionano. **Le condividiamo anche** in maniera in un certo senso più semplice **con il bambino**, in modo da rafforzarlo e poi lo suggeriamo, **nel caso, anche con i genitori** affinché quella attività possa essere ripetuta a casa.*¹⁸⁷

La precedente Dirigente, afferma che per quanto riguarda la valutazione degli alunni con BES, sono presenti nel sito delle griglie di valutazione a cui i docenti possono fare riferimento. Di tali griglie nessun referente ha fatto menzione durante le interviste, questo fa ipotizzare che siano state realizzate da un membro dello staff senza una significativa “diffusione” o discussione.

Intervistatore

Sono previsti incontri di riflessione in itinere sull'andamento degli alunni con bisogni educativi speciali? All'interno dei team ci sono degli incontri strutturati oppure all'occorrenza, in base alle necessità?

Precedente Dirigente

*No, in base alle necessità. E poi all'interno ovviamente dei momenti o di programmazione o nei consigli di classe, si prende sempre in considerazione, la situazione dei singoli alunni, o perlomeno di quegli alunni, insomma, che necessitano di essere attenzionati e fra questi, ovviamente, ci sono sempre gli alunni con bisogni educativi speciali. Però mi scusi, **ci sono poi anche ovviamente griglie di valutazione, insomma tutta una serie di strumenti che sono condivisi, che i docenti dovrebbero condividere.***¹⁸⁸

La Dirigente per quanto riguarda il monitoraggio dell'inclusione, descrive modalità basate sull'emergenza contingente, dove vengono coinvolti tutti gli attori, ma riconosce la necessità di un monitoraggio più strutturale. Tale criticità è riconosciuta anche nel RAV che per tale ragione diventa obiettivo di miglioramento “Utilizzo di strumenti e criteri condivisi per la valutazione dei risultati.”[8]

¹⁸⁷ Intervista referente DSA primaria

¹⁸⁸ Intervista precedente Dirigente

Intervistatore

*Per quanto riguarda il monitoraggio degli interventi legati all'inclusione, ci sono delle **procedure per monitorare l'andamento dell'inclusione**, l'efficacia degli interventi?*

Precedente Dirigente

*No, direi **che procedure specifiche no**, non ne abbiamo effettivamente. **Seguiamo una modalità, come dire, molto legata forse anche all'emergenza**, nel senso che laddove ci sia necessità, c'è monitoraggio costante. Abbiamo alcune situazioni particolarmente gravi per le quali, con cadenza anche molto ricorrente, vengono fatti dei gruppi tecnici. Ad esempio, l'anno scorso, ma anche quest'anno e adesso stavo guardando poco fa ai miei impegni prossimi c'è già un terzo gruppo tecnico per una alunna. A questi partecipano tutte le figure coinvolte, quindi dalla neuropsichiatria, ai servizi educativi, ai responsabili del settore educazione nel quartiere, tutti i docenti coinvolti, che siano del team che il Consiglio di classe nessuno escluso, gli educatori, eventuali logopedisti. Quindi è, in questo senso, devo dire che abbiamo sempre cercato di fare un lavoro piuttosto anche oneroso. Poi però un monitoraggio nel senso proprio del termine di tutta l'azione che l'Istituto porta avanti sugli alunni con certificazione no, **però potrebbe essere un obiettivo da perseguire, anzi sicuramente un obiettivo da perseguire.***¹⁸⁹

Per quanto riguarda l'attenzione alle famiglie non italofone è presente nei vari ordini di scuola, come la richiesta del mediatore durante gli incontri principali. Si nota comunque che nonostante nella scuola ci siano molte famiglie non italofone, non sono presenti comunicazioni o moduli tradotti nelle lingue più parlate, o anche solo in inglese. Tali genitori ricevono le comunicazioni con le stesse modalità di quelli italofoeni. A seguito di una comunicazione non sempre efficace, i docenti nella quotidianità cercano di spiegare a voce, tramite anche l'aiuto dei figli, le comunicazioni ufficiali.

Referente inclusione infanzia

In alcune culture i colloqui spesso si fanno con il papà perché conosce la lingua italiana, ma alla fine è la mamma che si prende cura del figlio. Quindi spesso noi chiamiamo anche la mamma con un mediatore culturale. I papà non stanno a casa con i bimbi, sono le mamme. Noi facciamo da anni così con i nostri bambini certificati con famiglie straniere. Anche quest'anno, abbiamo fatto tutti i colloqui con la mamma e con il papà spiegando il PEI.¹⁹⁰

L'utilizzo del mediatore durante i Gruppi di Lavoro Operativi è ribadito anche da un docente specializzato di ruolo della primaria:

¹⁸⁹ Intervista precedente Dirigente

¹⁹⁰ Intervista referente inclusione infanzia

Intervistatore

Quando ci sono dei genitori non italofofoni che hanno difficoltà con la lingua come vi organizzate?[11]

Docente sostegno di ruolo

Ok, io ti parlo anche con ex referente, io avevo il Mediatore linguistico, cioè è un'associazione che lavora per l'Istituto. Facevo la mia richiesta di presenza ogni volta per gruppi operativi, per qualsiasi incontro noi chiamavamo il Mediatore linguistico. E quindi poi c'era la possibilità di far comprendere il documento alla famiglia.¹⁹¹

Per quanto riguarda il contributo dei genitori all'offerta formativa della scuola, da diverse interviste emerge una certa apertura e disponibilità. Spesso il contributo dei genitori è legato all'organizzazione di eventi per raccogliere fondi per l'acquisto di materiali, ma allo stesso tempo vengono "sfruttate le competenze" di genitori disponibili in attività laboratoriali.

L'apporto dei genitori all'ampliamento dell'offerta formativa della scuola viene ribadito anche dal Dirigente:

Precedente Dirigente

*Per quanto riguarda i genitori e il loro ruolo, in relazione all'arricchimento dell'offerta formativa, **noi abbiamo una buona relazione con il comitato genitori, teniamo sempre conto delle loro proposte.** È capitata anche una pratica abbastanza frequente, che i genitori che abbiano qualche competenza specifica vengano invitati a condividerla con i bambini, i ragazzi delle medie. Più che altro alla primaria devo dire succede. E con la collaborazione, ovviamente dei docenti. Abbiamo anche infatti proprio a questo scopo, abbiamo anche introdotto quest'anno un progetto di istituto che abbiamo chiamato Scuola aperta. E che poi va declinarsi un po' su tutte le nostre aree di progettualità. **Accogliere quei genitori** nello specifico o altre figure insomma vicine ai bambini, **che vogliano dare un contributo, c'è chi viene a fare delle letture, chi viene a fare dei laboratori di arte.** Insomma, abbiamo avuto varie esperienze in questo senso.¹⁹²*

Anche l'attenzione alle esigenze delle famiglie avviene sulla base delle azioni individuali dei docenti e nei casi più complessi attraverso l'intervento del Dirigente Scolastico, non si fa riferimento a protocolli o procedure da attivare come fa presente il Presidente del Consiglio di Istituto.

Intervistatore

Secondo lei i docenti condividono con i genitori le azioni cosa fanno per garantire il successo formativo di tutti gli alunni e di tutte le alunne all'interno della scuola? Come fanno?

¹⁹¹ Intervista docente specializzato di ruolo

¹⁹² Intervista precedente Dirigente

Presidente Consiglio di Istituto

Sì, so che i docenti spesso se hanno un problema chiamano i genitori, chiamano sempre i rappresentanti di classe, anche io e venivo chiamata appunto.

In quel momento si decideva insieme qualche problema che era presente in classe, perché alla fine poi c'è sempre qualche problema e spesso con i genitori, con i docenti, si cercava sempre una soluzione. Perché sappiamo che la scuola è caratterizzata da situazioni abbastanza critiche.¹⁹³

Presidente Consiglio di Istituto

Che io sappia sì, perché spesso anche i genitori, siccome io sono il Presidente, più delle volte mi hanno interpellato, mi hanno chiamato dicendomi appunto che c'era un problema e che comunque la scuola, soprattutto la dirigenza è stata subito presente appena si è sorto. La preside ha risposto e ha risolto molte delle problematiche che avevano appunto gli alunni, i genitori, anche sempre, anche la scuola.¹⁹⁴

Dalle interviste e dai Focus Group emerge ripetutamente l'idea che per gestire la complessità della scuola e andare incontro alle esigenze di tutti gli alunni con Bisogni Educativi Speciali sia necessario implementare l'organico e le risorse. Non viene ipotizzato l'utilizzo di metodologie diverse o attività organizzate in modo più flessibile come ad esempio per classi aperte.

Referente DSA primaria

L'unica riflessione che posso fare, ci stiamo rendendo conto c'è bisogno assolutamente di più risorse per l'inclusione, nel senso che le nostre sole non bastano. Stiamo sempre a tagliare, a tirare una coperta corta. Ci sarebbe bisogno di tante più risorse.

Intervistatore

Ma a che cosa ti riferisci come risorse? Di organico dei docenti, o anche di risorse esterne in rete?

Referente DSA primaria

Le risorse esterne in rete ci sono, ci sono e ci sono ottime proposte anche. Io mi riferisco anche come organico. Quindi una volta che hai in classe, ad esempio, tre bambini BES, 2 DSA, 1 con certificazione, di certo non ce la facciamo.¹⁹⁵

¹⁹³ Intervista presidente del Consiglio di Istituto

¹⁹⁴ idem

¹⁹⁵ Intervista referente DSA primaria

La necessità di implementare la comunicazione con le famiglie cercando delle modalità più efficaci viene evidenziata dalle risposte dei questionari genitori ma anche da alcune interviste come quella al Genitore membro del Consiglio di Istituto. Questo ha anche una ricaduta negativa sul coinvolgimento degli stessi nella vita scolastica. Infatti, anche nel RAV compare “E' necessario incrementare la percentuale di genitori che prendono parte all'elezione degli organi collegiali”.

Genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori

*Secondo me c'è sempre la difficoltà ovviamente di far dialogare diversi punti di vista. Io posso dire che con i miei due figli non abbiamo mai avuto particolari problemi. Ovviamente so di altre situazioni in cui non c'è la stessa opinione e quindi ci sono come sempre molte lamentele. Altra cosa forse che aiuta in generale a migliorare la comunicazione. A volte credo che la scuola faccia tante cose che i genitori non conoscono. Quindi un **genitore che è all'interno sa tutto quello che viene organizzato, un genitore che è fuori non lo sa.** Si arriva facilmente nei luoghi comuni e quindi si dice non funziona niente, o non viene fatto niente e così via. **Molto spesso le cose vengono fatte ma comunicate meno.** Di quanto è stato fatto, questo penalizza chi le ha fatte.*

Intervistatore

Crede siano sufficienti gli incontri previsti tra insegnanti e famiglie?

Genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori

Ce ne vorrebbero di più, credo. Magari negli ultimi anni è stato anche più difficile organizzarli, però immagino che aiuterebbero.

Intervistatore

I modelli che si utilizzano per i PEI e PDP degli alunni con BES sono stati condivisi con le famiglie, sono conosciuti da tutti o quali modalità vengono utilizzate?

Genitore membro del Consiglio di Istituto e Comitato Genitori

Sì, qualcosa è stato detto forse all'inizio. Sono state interessate principalmente le famiglie che hanno figli con difficoltà o hanno una certificazione.

Con le altre famiglie si è stato detto qualcosa a livello generale, però poi poca condivisione. più specifica per chi ha la necessità.¹⁹⁶

La scarsa capacità di comunicare ciò che viene fatto alle famiglie, si riscontra anche dal questionario genitori dove emerge che la scuola non fa progetti per l'inclusione o extra scolastici. Cosa che non corrisponde alla realtà in quanto visionando il sito si ritrovano numerosi laboratori e proposte.

¹⁹⁶ Intervista genitore membro Consiglio di Istituto

Un ultimo aspetto che merita una riflessione, in quanto ha ripercussioni significative sulla qualità dell'inclusione scolastica è la grande precarietà dei docenti su posto di sostegno.

L'Ufficio Scolastico Regionale per l'anno scolastico 2022/23 ha comunicato 7167 posti di sostegno in organico di diritto, ovvero assegnati a supplenti. A questo si aggiunge l'elevato numero di posti in deroga, ovvero di quegli incarichi assegnati nei primi mesi di scuola, spesso anche a dicembre, che non garantiscono un inizio proficuo per tanti alunni con difficoltà complesse. Si contano per lo stesso anno scolastico 12.619 posti in deroga su sostegno, assegnati a docenti senza specializzazione.¹⁹⁷ Questa problematica strutturale della gestione ministeriale dell'organico di sostegno, influenza negativamente la quotidianità dell'inclusione all'interno delle scuole come evidenzia la Dirigente:

Precedente Dirigente

Uno degli elementi che rendono difficile questo tipo di azione è il turnover veramente considerevole di docenti di sostegno che abbiamo ogni anno. Ne abbiamo 8, facciamo 11 docenti, potrei sbagliare di uno o due docenti di ruolo a fronte di 44 alunni con certificazione. Questo significa che ogni anno abbiamo nuove risorse che arrivano, possono anche portare una ventata di energia, ma spesso purtroppo non hanno la specializzazione. E quindi questo rende necessariamente le cose più difficili, però questo è un problema di sistema, poi tutte le varie emergenze piuttosto considerevoli, anche quelle, insomma, che ci hanno tenuti impegnati sulla vicenda Covid di sicuro non ci hanno aiutato a fare un certo tipo di percorso; quindi, alcune cose che avrei voluto fare sono rimaste indietro. C'è stato appunto da lavorare su altro. Insomma, il primo anno, due anni fa, siamo rimasti fermi per metà anno scolastico, praticamente l'anno scorso è stato un continuo alternarsi di classi che andavano in quarantena, tornavano e via dicendo. Questo di sicuro non ci ha aiutati. Poi per carità, abbiamo lavorato, le cose sono andate sostanzialmente anche bene, però quel tipo di riflessioni che insomma avrei voluto fare portandole avanti in un certo modo a livello collegiale.¹⁹⁸

6.4.4 L'analisi dei dati qualitativi: i Focus Group

A seguito della somministrazione dei questionari ai docenti sono stati effettuati due Focus Group, uno con le docenti di scuola dell'infanzia ed uno con quelle di scuola primaria. Non è stato possibile coinvolgere la scuola secondaria di I grado per i numerosi impegni che presentavano in tale periodo. Sono stati individuati due gruppi misti con docenti di posto comune e docenti su posto di sostegno. Alla scuola dell'infanzia hanno partecipato 9 docenti di cui 4 su posto comune e 5 su posto di sostegno (compreso un educatore e una docente che si stava specializzando su altro ordine di scuola). Per quanto riguarda la scuola primaria hanno aderito 5 docenti di

¹⁹⁷

https://www.cislscuolaemiliaromagna.it/index.php?route=news/news/detail&news_id=55#:~:text=I%20posti%20in%20deroga%20per,ore%20in%20deroga%20sono%2014.089. (visionato il 5/8/2022)

¹⁹⁸ Intervista precedente Dirigente

cui 3 su posto di sostegno (tra queste una senza specializzazione) e due di posto comune.

La traccia con le domande per il Focus Group è riportata sotto ed è stata strutturata sulla base dei dati emersi nei questionari.

TRACCIA FOCUS GROUP DOCENTI INFANZIA E PRIMARIA

Vorrei aprire un confronto a partire da alcuni punti emersi nel questionario

1-Nelle osservazioni personali alcuni docenti hanno puntualizzato che si sono trovati in difficoltà nel rispondere perché:

poco adatto alla scuola dell'infanzia

poco adatto ai docenti di sostegno, infatti è stato necessario il confronto col team per rispondere

di non avere mai ricoperto il ruolo di docente di classe

Altri hanno avuto simili difficoltà nella compilazione? Perché?

2-Nella sezione “Promuovere l'apprendimento partecipativo”,

Anche nell'affermazione generale “Insegno le competenze sociali”, tutti i docenti hanno risposto unanimemente in modo affermativo, ma nel momento in cui viene declinato nello specifico, emergono le contraddizioni.

Vi mostro alcuni esempi:

All'affermazione “Attività cooperative che si basano su un alto livello di interdipendenza positiva” il 9,1% risponde “non sono d'accordo” ed il 9,1% “non lo so”.

Inoltre la distribuzione delle risposte cambia quando prendiamo in considerazione le risposte dei soli docenti di sostegno con il 17,65% di “non sono d'accordo” ed il 5,88% di “non lo so” mentre i docenti di posto comune non mostravano disaccordo e solo il 12,5% di “non lo so”.

Come interpretate questa differenza nella distribuzione delle risposte tra docente di classe e di sostegno? Il docente di sostegno “è meno inclusivo” in alcune dimensioni, in altre di più, quali potrebbero essere le motivazioni?[1]

3-Per quanto riguarda il coinvolgimento delle famiglie sono emersi i seguenti dati:

all'item “sono previsti momenti di coinvolgimento delle famiglie in fase di progettazione del PEI/PDP”, il 66,6% si trova in accordo, mentre il 15,2% no. La percentuale di risposte in disaccordo aumenta fino ad arrivare al 12,5% con gli

alunni DSA e al 21,9% con quelli che presentano difficoltà in assenza di certificazione.

Che tipo di lettura daresti a questi dati? Perché una così grande differenza tra le percentuali degli alunni con diverse difficoltà?

All'item "La scuola accoglie e facilita l'iscrizione di alunni con disabilità o bisogni educativi speciali" il 5,5% dei genitori risponde "non sono d'accordo" ed il 42,9% risponde "non lo so".

Come possiamo leggere questi dati?

4-Analizzando il questionario genitori all'item "Le lezioni sono progettate tenendo presente le capacità di apprendimento di tutti gli alunni" il 30,4% risponde "non lo so", mentre il 16,3% "non sono d'accordo"

Come possiamo interpretare questo dato? Trovate un riscontro con le pratiche in aula che vengono messe in atto quotidianamente?¹⁹⁹

Tra gli argomenti comuni che emergono dai due FG possiamo ritrovare l'assenza di organico adeguato a gestire gli alunni con difficoltà senza certificazione; la mancanza di condivisione con i referenti ASL a causa del numero ridotto di specialisti; il supporto del territorio nella gestione delle famiglie più fragili.

Dal Focus Group delle docenti della scuola dell'infanzia, emerge che il supporto del territorio sull'individuazione precoce delle difficoltà è piuttosto valido ed efficace. Infatti il progetto LOGOS prevede l'osservazione ed il monitoraggio di una Logopedista e di una Psicologa per individuare fragilità nei bambini ed intervenire in modo mirato. Prevede un protocollo specifico e una restituzione finale alle famiglie. Tale attività richiede uno sforzo significativo alle docenti anche come formazione. Il supporto di figure specializzate viene considerato utile per comprendere meglio le difficoltà dei bambini.

¹⁹⁹ Traccia domande Focus Group

Docente 1 su posto di sostegno

E ed è stato utile anche proprio come comprensione di questi bambini che vengono a scuola e che spesso, anche negli altri incontri le maestre ci raccontano che hanno difficoltà nel capirli, tentano di fargli ripetere delle frasi, ma magari loro nella produzione verbale spontanea tendono invece a parlare nella loro lingua. L'importanza di conservare la loro lingua, ma di stimolarli nella lingua italiana, insomma.

Docente 2 su posto comune infanzia

...E' anche un progetto molto complesso che prevede la formazione, una formazione abbastanza estesa degli insegnanti che possano poi portare avanti un progetto anche nel corso dell'anno, quindi, con i bambini che ne hanno bisogno, andando ad approfondire determinati aspetti proprio per potenziare. Lo scopo finale del progetto, sarebbe un pò quello di andare a aiutare quei bambini in cui si vede che c'è bisogno di potenziare un determinato aspetto, quindi, ecco questo.²⁰⁰

L'unica criticità che emerge dal progetto è che in un certo senso non è pensato per gli alunni con certificazione, e risulta difficile a volte coinvolgerli nelle attività presentate.

Docente 3 sostegno scuola infanzia

Io ovviamente seguivo un bambino, [...]con funzionamento abbastanza alto. E però quando abbiamo fatto la somministrazione della prova che viene data ai bimbi verso la fine, io non avevo potuto visionare come insegnante di sostegno, neanche le maestre di classe prima queste schede. Alla fine avevo fatto una riflessione con la psicologa dicendo che secondo me era invece importante per le insegnanti, per facilitare la partecipazione del bambino, poter visionare queste schede prima anche per adattare e facilitare la comprensione soprattutto delle consegne. Perché al momento è stato complesso lavorare col bambino, aiutare il bambino a comprendere la consegna e farlo partecipare. Quindi, probabilmente avendo prima questo lavoro potevamo mettere il bambino nella condizione di partecipare in maniera diciamo anche più autonoma.²⁰¹

La mancanza di azioni sistematiche nella direzione di una programmazione universale che non lasci indietro nessuno emerge anche per altri progetti a cui la scuola ha aderito.

Docente 4 referente inclusione infanzia

Io volevo aggiungere una cosa, ma allora diciamo che tutti i progetti che si propongono per la scuola dell'infanzia sono ovviamente aperti a tutta la classe, anche ai bambini in difficoltà. Noi insegnanti di sostegno, spesso ci troviamo a dover adattare la programmazione alle potenzialità o particolarità del bambino che seguiamo. La stessa cosa succede con un progetto, spesso ci troviamo a dover adattare i progetti. Dicevo che spesso noi insegnanti di sostegno, ci troviamo nella condizione di dover adattare tutti i progetti che vengono offerti per il gruppo classe e non è sempre semplice perché, come dice la collega, non sempre siamo a conoscenza di tutte le cose. Anche le giornate a scuola sono tanto frenetiche, ci sono tante programmazioni, a volte può anche sfuggire.²⁰²

²⁰⁰ Focus Group docenti scuola dell'Infanzia

²⁰¹ idem

²⁰² idem

A differenza da quanto emerge dai risultati del questionario docenti, probabilmente dovuto al basso numero di risposte, le docenti della scuola dell'infanzia si percepiscono molto più inclusive rispetto alla scuola primaria, avendo la possibilità di dare spazio ad attività laboratoriali e cooperative oltre che alla dimensione relazionale. Ritorna comunque l'idea dell'organico non adeguato per la gestione di tutti i Bisogni Educativi Speciali in classi numerose e complesse.

Docente 5 posto comune infanzia

Nell'infanzia, ovviamente a differenza della primaria non abbiamo un programma da rispettare con tempi più serrati.

Riusciamo di più a dedicarci all'aspetto sociale. Comunque i bimbi sono 25 e non si riesce mai a seguirli bene come si vorrebbe. Certe volte sei presa anche da fattori contingenti della giornata. Da noi succede magari che il bimbo si fa la pipì o si rovescia l'acqua addosso, quindi devi anche curare questi aspetti. Noi lavoriamo molto sull'acquisizione di, passatemi il termine "vita sociale". Rispettare i tempi, coordinarsi con gli altri, giocare con gli altri bene, questo è il nostro lavoro fondamentale. Cerchiamo di rispettare e di calarlo poi nella realtà, non solo a livello teorico. Poi non sempre si riesce benissimo, però è un nostro obiettivo, cerchiamo di averlo sempre, almeno per quanto mi riguarda. Ma credo anche tutte le mie colleghe. Possibilmente cerchiamo di seguire questo obiettivo.

Docente 6 posto comune infanzia

Nella scuola dell'infanzia le competenze sociali, appunto, in realtà non sono come nella primaria. Oddio, anche nella primaria dovrebbe essere così, però non sono un ambito di apprendimento separato OK, sono un ambito trasversale perché noi sappiamo che i bambini imparano per educazione. Imparano attraverso il gioco tutte le competenze sociali di cui parlavamo prima.

Docente 4 referente inclusione infanzia

Purtroppo si perde quando i bambini vanno alla scuola primaria perché c'è un programma da rispettare, i tempi sono molto più stretti. Quindi questo, se per tutti i bambini è un grande cambiamento, per i bambini in difficoltà spesso e volentieri diventa una grande difficoltà che purtroppo non gli permette spesso di stare nelle classi. Questo è il motivo per cui i nostri bambini in difficoltà devono usare di più le aule di sostegno perché fanno fatica se non c'è il gioco.

Docente 7 posto comune infanzia

... il problema più grande della nostra scuola che la nostra scuola non è inclusiva.

Non lo è da quando è nata e ancora adesso purtroppo non lo è. Cerca di esserlo, ma di fatto non lo è. Sappiamo benissimo che a scuola i bambini che nascono in un contesto sociale favorevole a tenderanno ad andare meglio, i bambini che nascono in un contesto sfavorevole tenderanno ad andare meno bene. Sappiamo che la scuola ha tantissimo il problema di non riuscire a favorire le intelligenze multiple, i diversi stili di apprendimento e questo non è colpa degli insegnanti. E' che abbiamo davvero pochissimi mezzi, ecco, secondo me di questo i genitori si rendono conto e magari vedono anche i nostri sforzi come docenti, però di fatto si rendono conto che la scuola non è inclusiva. E lo sappiamo, ce lo dice, ce lo dicono tutte le ricerche, la scuola non è inclusiva e secondo me ecco, scusate, per questa provocazione non voleva essere una cosa distruttiva.²⁰³

²⁰³ Focus Group docenti scuola dell'Infanzia

Nel Focus Group delle docenti di scuola dell'infanzia sono emersi diversi temi, come il ruolo di supporto a tutti gli alunni con diversi BES all'interno della classe. Tale aspetto era emerso anche dalle interviste e dai questionari. A volte il docente di posto comune fatica a proporre delle attività tenendo conto di tutti, senza di fatto riuscire a supportare gli alunni in difficoltà che non hanno un docente assegnato.

Intervistatore

Partendo dalle risposte del Questionario Docenti, alla domanda "Sono previsti momenti di coinvolgimento delle famiglie in fase di progettazione del PEI e del DP?" Si evidenzia una certa differenza nelle risposte relative al coinvolgimento delle famiglie. Le famiglie degli alunni con certificazione e PEI sono più coinvolte rispetto a quelle degli alunni DSA con PDP. Quelle degli alunni con PDP ma senza certificazione ancora meno.

Ad esempio la maggior parte dei docenti, il 63% rispondeva CONCORDO, in caso di alunni certificati. Il 53% in caso di alunni con DSA, fino a scendere al 50% quando ci troviamo di fronte agli alunni con PDP senza certificazione. Secondo voi quali possono essere le difficoltà, perché ci sono state queste differenze nel coinvolgimento delle famiglie in base al fatto che ci sia una certificazione o meno

Docente 1 sostegno primaria

*La prima è, come dicevi tu Margherita, è il ruolo dell'insegnante di sostegno, intanto secondo me è fondamentale il ruolo dell'insegnante di sostegno all'interno di una classe, laddove ci sono anche bambini con appunto PDP, DSA eccetera. **Non parlo dei certificati, perché l'insegnante di sostegno riesce comunque nel suo ruolo, a mediare, a fare da ponte...soprattutto non solo, quindi per i bambini certificati, ma anche per i bambini con bisogni educativi speciali e quindi è un fondamentale ... supporto agli insegnanti di classe, perché secondo me l'insegnante di sostegno ha proprio questa capacità e questo ruolo di creare reti e di fare da ponte, quindi di provvedere anche in qualche modo alla comunicazione immediata con le famiglie.** E poi è diciamoci la verità, nel gruppo, in presenza di bambini certificati, spesso noi siamo a contatto con i bambini, appunto, con bisogni educativi speciali, oltre i DSA eccetera. **Quando facciamo piccoli gruppi coinvolgiamo sempre questi bambini, quindi li conosciamo anche meglio rispetto all'insegnante di classe,** perché riusciamo a capire meglio le strategie, si crea anche un rapporto particolare. Cioè, è più, permettetemi, più efficace, più intimo, anche eccetera... **quindi viene anche spontaneo che l'insegnante di sostegno possa aiutare anche a fare da collegamento con i genitori, no, per qualsiasi problematica.**²⁰⁴*

Viene ripreso anche il rapporto con i genitori degli alunni con BES senza certificazione, dove non sempre la scuola riesce a costruire un'alleanza educativa e una condivisione di obiettivi limitando di fatto una proficua azione a favore di tali alunni.

²⁰⁴ Focus Group docenti scuola primaria

Docente 2 primaria posto comune referente DSA

*Guarda, posso intervenire io perché X. mi faceva venire in mente la situazione che diceva lei, concretizzata all'opposto, cioè ad esempio noi in classe abbiamo avuto una bambina dislessica e un discalculico e si è verificata la situazione opposta, cioè **dei genitori non restii ma accettanti che si sono immediatamente mobilitati con tutte le risorse necessarie. Hanno messo da parte la loro frustrazione.** Sono arrivati ad accettare immediatamente la cosa, a mobilitarsi, ad esempio, c'è stata una collaborazione insegnanti- genitori, fatta di scambio di programmi, quindi in realtà si sono attivati anche loro e c'è stata una collaborazione dove la bambina ne ha solo giovato. Perché poi c'è stata collaborazione, scambi di materiale, di programmi e di conseguenza la difficoltà non è stata quasi percepita dalla bambina e né tantomeno da noi, quindi in effetti, quando si parte da una collaborazione con i genitori, soprattutto le cose vanno assolutamente. Ecco lì c'è stata proprio un'inclusione al 100%. E ne²⁰⁵ ha giovato al 100% l'alunna. **Altri genitori demandano alle insegnanti.** Però in questo caso ci sono stati di grande supporto. **Quindi, anche senza l'insegnante di sostegno in classe, non è stato percepito come una difficoltà.**²⁰⁶*

Viene presentata la difficoltà nel creare una collaborazione costruttiva con le famiglie specialmente nel periodo della pandemia, dove le tecnologie sono state utili ma non hanno avvicinato le famiglie e gli alunni più in difficoltà.

Docente 3 sostegno primaria senza specializzazione

*Ecco però X. sempre mi faceva venire in mente che, in questo momento storico il fatto **di aver puntato tutto sulla tecnologia abbia allontanato qualche famiglia che magari ha qualche bimbo con bisogni educativi speciali**, soprattutto quelli che magari si appunto magari non parlo proprio dei DSA, **magari tutti quei bimbi che hanno qualche svantaggio sociale, culturale, economico.** Che poi queste famiglie si sono staccate molto. Una famiglia della mia classe che sono stranieri e fanno anche molta fatica a parlare italiano. È tutto un rincorrersi perché la mail non l'hanno ricevuta, la videochiamata non hanno capito dov'è. **Sì, ripeto, penso a queste famiglie, anche magari che andrebbero un pochino più incalzate più su PDP. Magari un'eventuale diagnosi. Questa distanza ormai è molto larga, è ancora più difficile incalzarle.** Quindi noi abbiamo famiglie che a volte non arrivano ai colloqui perché si sono dimenticati, era andata la connessione, oppure si presentano, ma poi la connessione non va e quindi il colloquio viene quasi a metà, poi noi dopo ne abbiamo altri 24. Tutte cose che sembrano piccolezze ma che invece secondo me hanno creato una grande distanza. **Perché le famiglie che ci sono e che sono sul pezzo**, scusate il termine poco professionale, però **con loro si è mantenuto** anche nonostante tutto, tutte quelle famiglie che invece andavano un pochino più aiutate e tirate. Ecco, secondo me in questo momento si sono già staccati.²⁰⁷*

Emerge anche qui il disagio dei docenti, come peraltro per quelli di scuola dell'infanzia, di far fronte a tutti i bisogni senza ore di compresenza, ribadendo la necessità di personale aggiuntivo.

²⁰⁵ Focus Group docenti scuola primaria

²⁰⁶ idem

²⁰⁷ idem

Docente primaria 4 posto comune con specializzazione

*...mi sono resa conto effettivamente di quanto sia difficile gestire tutte queste piccolezze e per fortuna, appunto, non sono da sola. **Paradossalmente l'anno scorso, invece ero una figura di potenziamento e lì mi sono resa conto come riuscissi a gestire anche in piccola parte, tutte quelle cose che l'insegnante non riusciva, in cui non riusciva ad arrivare.** Lo scorso anno ho lavorato anche con un bambino in alfabetizzazione quando è stata chiusa la scuola. E c'è stato proprio una funzione di mediazione con la famiglia. E il bambino ha avuto notevoli progressi. C'era una famiglia abbastanza presente. Però effettivamente ne ha giovato molto perché aveva una figura che mediava non soltanto a livello linguistico, ma proprio anche a livello didattico e anche proprio in tutto quello che il bambino avrebbe dovuto fare. E quindi secondo me anche questa è una figura importantissima, **purtroppo non sempre ci sono le risorse per poterla avere, anche se in realtà più di una di queste figure servirebbe in tutte le scuole, in particolare in classi, ce ne sono tantissime con bambini che non hanno certificazione**, che ne avrebbero bisogno o anche, appunto, i bambini con PDP che non sempre riescono ad arrivare proprio ad agganciarsi e a portare a termine.*²⁰⁸

Per quanto riguarda le attività cooperative, emerge a volte una certa fatica nella gestione di tali proposte e anche una scarsa formazione per alcuni docenti. Vengono considerate come un carico di lavoro aggiuntivo.

²⁰⁸ Focus Group docenti scuola primaria

Intervistatore

Cosa pensate dell'utilizzo delle metodologie cooperative in classe?

Docente 5 primaria sostegno senza specializzazione.

Perché io sono invece molto d'accordo con tutte le attività cooperative, mi piacciono tanto e penso però che siano difficili da fare per due motivi. Secondo me non vengono bene proprio tutti gli argomenti con le attività cooperative, quindi bisogna anche riuscire a manipolarli. Calcolare l'argomento nel modo giusto e poi ci vuole tanta programmazione alle spalle, per creare una cosa che magari coinvolga tutta la classe come deve essere. Cioè ci deve essere proprio una preparazione grande dietro. Però mi rendo conto che un'insegnante che magari ha anche solo 5 o sei materie ha tanto tanto carico di lavoro, quindi la fa magari anche 1 o 2 volte durante l'anno. E non è sempre facile proporre un'attività cooperativa. Il secondo motivo è che io, vedendo questi bambini di oggi, cioè loro proprio, sono il contrario, cioè sono competitivi almeno sarà che io vedo la mia classe, però lì vedo tanto, tanto competitivi. Ogni cosa diventa una gara o anche solo di finire prima di copiare la lavagna, andiamo in giardino e facciamo la gara. Facciamo un gioco, dobbiamo avere chi vince. Nel momento in cui si propone un'attività cooperativa si va a scardinare tutta una serie di pensieri che a loro fa molto bene, però è difficile. Serve tanta, tanta preparazione su questo tema. Se si è da soli in classe è molto faticoso, secondo me bisogna avere una compresenza con l'insegnante di sostegno o anche un altro collega. Insomma, essere da sole, fare un'attività cooperativa non è impossibile, però dipende da che classe hai davanti.

Docente 2 primaria posto comune referente DSA

Sono d'accordissimo con Valentina. Nella nostra classe quando facciamo attività cooperative, soprattutto riguardo ai testi, a storia, geografia, alle varie discipline. Cerchiamo di coinvolgerli e di limare tutti questi aspetti che Valentina ha appena detto. La competitività, l'individualizzazione, cercare in un certo senso di mescolare i vari livelli. Sì no, quindi in alcuni casi cerchiamo di fare delle attività cooperative a paio a pari livello, in alcuni casi cerchiamo di mescolare e in modo tale da garantire comunque sia una produzione più univoca e anche un'integrazione. Noi ne abbiamo utilizzate tantissimo quest'anno. La cosa che ha detto Valentina ci devono essere le condizioni, ad esempio noi siamo una classe piccola di 16 ragazzi, già abbastanza energici. Alcune attività si riescono a fare in gruppo, per altre attività si necessita della compresenza di un collega o anche dell'insegnante di sostegno [...]però le attività cooperative sono, abbiamo notato un grande vantaggio. Ecco, se si riescono ovviamente a superare alcuni limiti, cioè delle risorse nel senso fare un'attività cooperativa di un'insegnante che deve gestire una classe di 24. Ognuno con delle esigenze, non è fattibile, non è proponibile

Docente 1 sostegno primaria

Tanti insegnanti, ho visto, hanno difficoltà anche a coinvolgere i bambini che hanno altri tipi di svantaggio o di difficoltà all'interno del contesto classe. Secondo me la cosa importante è una mancanza vera e propria di formazione che dovrebbe essere estesa a tutti gli insegnanti. [...] poi anche la questione delle compresenze, cioè prima gli insegnanti di classe avevano all'interno di una settimana due ore di compresenza, che erano oro, che si facevano laboratori con la le classi, sia per includere il bambino con certificazione, ma anche proprio per lavorare sulle classi. Mancanza anche di spazi adeguati a permettere alle classi di dividersi e per fare dei laboratori, perché i laboratori sono sempre in piccoli gruppi, in sottogruppi. O almeno con una classe a metà. Si devono dire una cosa, ho in mente una scena quotidiana, di routine scolastica. Cioè io vedo spesso insegnanti di classe, che entrano in classe. Occupano il posto alla scrivania. Finiscono la lezione e vanno a casa per tutto il tempo. Sono rimasti lì. Dirigono tutto dalla scrivania, cioè non li vedi neanche a volte veramente alzarsi per controllare tra i banchi, figuriamoci poi un'idea di gruppi di laboratorio eccetera. E questo mi rattrista molto.²⁰⁹

²⁰⁹ Focus Group docenti scuola primaria

Si riprende il rapporto scuola-famiglia evidenziando la criticità nel raggiungere i nuclei più fragili. Si ribadisce l'importanza del lavoro in rete con il territorio e del fornire esperienze formative ai bambini che vivono in queste situazioni più deprivate.

Docente 2 primaria referente DSA

Sono molto d'accordo sull'idea di una figura mediatrice che possa arrivare dal comune, perché comunque è un po' la realtà che vede anche il contesto, e appunto anche collaborazione affinché si possano proporre attività più alla portata anche di persone che non possono effettivamente permetterselo. Non sono proprio testimonianze dirette, però, parlando anche con altre amiche e colleghe di altre città, ci sono proprio delle famiglie i cui bambini hanno rinunciato alla gita per due.²¹⁰

I focus group dei due ordini di scuola hanno delineato argomenti e problematiche simili ma anche tematiche differenti. Possiamo riscontrare gli elementi convergenti e divergenti nella rappresentazione sottostante che è stata elaborata tramite il software NVIVO di cui si parlerà in maniera più puntuale nel paragrafo successivo. Ai lati si possono notare gli argomenti divergenti mentre nella parte centrale quelli che accomunano le due scuole ed il posizionamento dei docenti rispetto a tali tematiche. E' interessante osservare come nel diagramma sottostante si possono riscontrare 9 tematiche condivise dalle docenti di scuola primaria e infanzia. A seguito delle stesse domande le docenti hanno disquisito con tematiche e risposte diverse. Probabilmente questo potrebbe essere legato anche solo alle diverse caratteristiche delle due scuole. In merito alle 9 tematiche condivise, solamente un docente della scuola primaria *Speaker 4*, che è anche referente DSA presenta un punto di vista su tali aspetti in continuità con la scuola dell'infanzia. L'altro CASE che si posiziona nella zona di condivisione è lo *Speaker 1*, ovvero il ricercatore che ha condotto i due Focus Group.

Gli istituti comprensivi sono nati nell'ottica di un curriculum verticale al fine di facilitare una visione unitaria del percorso scolastico.²¹¹ Infatti, anche il Piano dell'Inclusione viene concepito come documento dell'intero istituto, con declinazioni rispetto ai diversi ordini di scuola, ma con un nucleo fondamentale comune. Il diagramma sottostante suggerisce che tale aspetto sia un traguardo ancora da raggiungere.

²¹⁰ Focus Group docenti scuola primaria

²¹¹ DM 254/2012

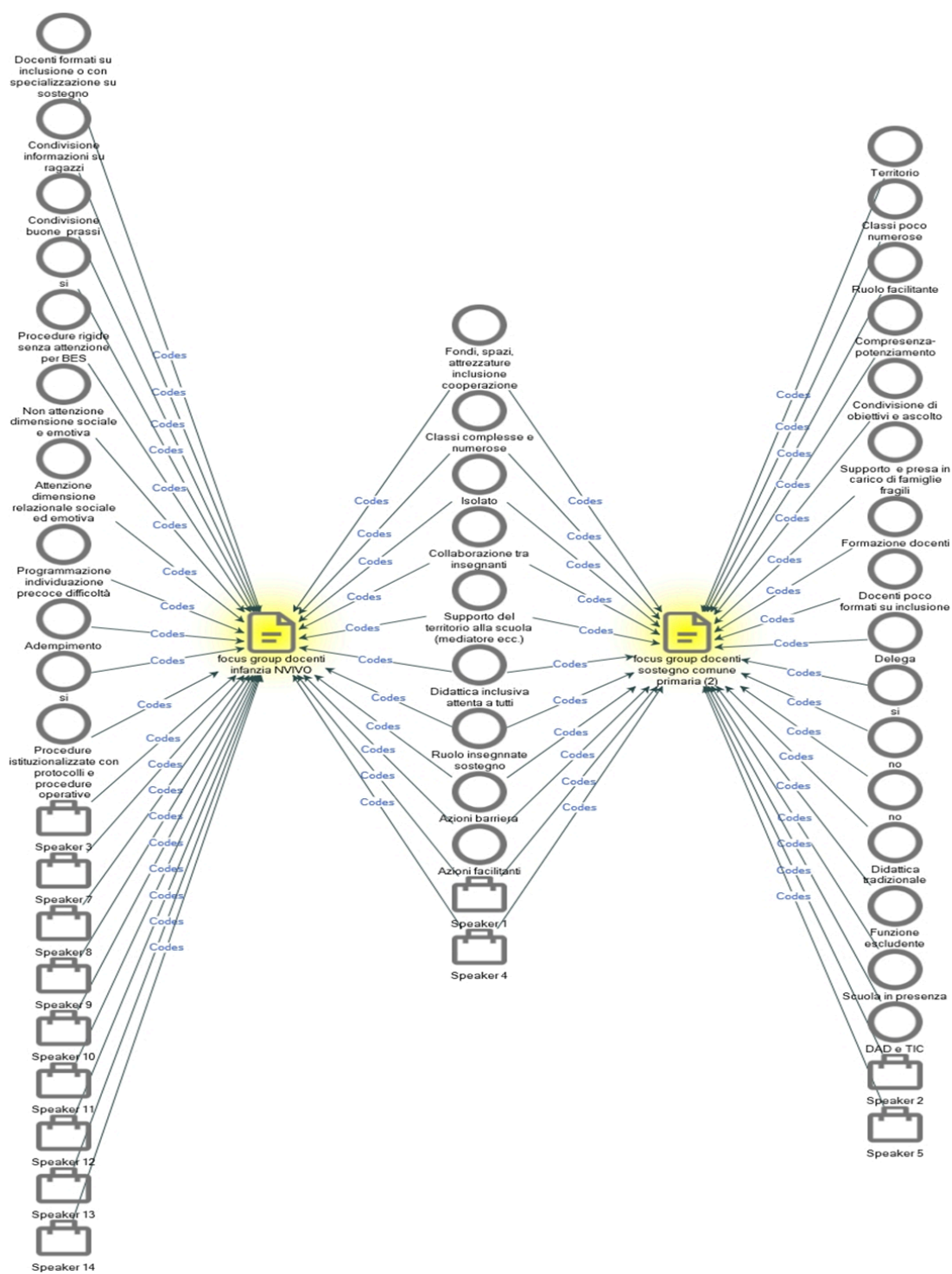


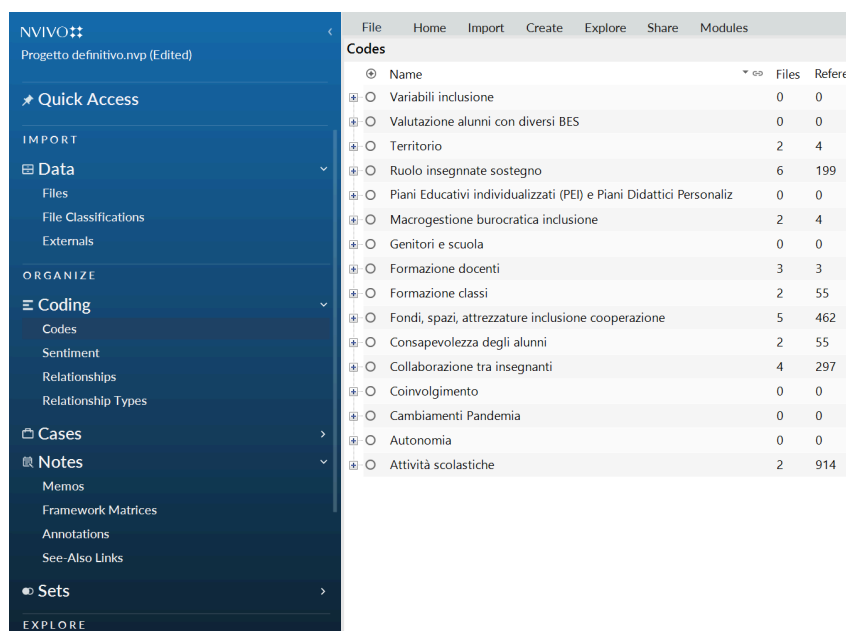
Fig. 21 Elaborazione di NVIVO: le relazioni tra il FG della scuola primaria e quello dell'infanzia

6.4.5 L'analisi dei dati con NVIVO

I dati raccolti sia qualitativi che quantitativi, ovvero tutte le interviste, i questionari ed i focus group, sono stati analizzati utilizzando il software NVIVO che facilita l'organizzazione e la visualizzazione di dati non strutturati e prevalentemente qualitativi.

L'analisi è partita dall'individuazione dei temi CODES all'interno del materiale raccolto durante l'indagine sul campo.

I focus group e le interviste sono state trascritte e caricate nel software. Si è proceduto associando i vari CODES a tutto ciò che era stato inserito al fine di poter individuare delle relazioni, ricorrenze e diverse tipologie di rielaborazione come la produzione di grafici, mappe ecc.



Name	Files	References
Variabili inclusione	0	0
Valutazione alunni con diversi BES	0	0
Territorio	2	4
Ruolo insegnante sostegno	6	199
Piani Educativi individualizzati (PEI) e Piani Didattici Personalizzati	0	0
Macrogestione burocratica inclusione	2	4
Genitori e scuola	0	0
Formazione docenti	3	3
Formazione classi	2	55
Fondi, spazi, attrezzature inclusione cooperazione	5	462
Consapevolezza degli alunni	2	55
Collaborazione tra insegnanti	4	297
Coinvolgimento	0	0
Cambiamenti Pandemia	0	0
Autonomia	0	0
Attività scolastiche	2	914

Fig. 22 Codebook NVIVO

E' stato fatto un lavoro di analisi delle caratteristiche relative alle persone coinvolte CASES creando una griglia di attributi al fine di individuare possibili relazioni tra caratteristiche individuali e posture sulle tematiche indagate.

Name	Files	References	Modified on	Modified by	Classification
Speaker 22	1	13	23/10/2024 15:09	MG	GENITORI
Speaker 23	1	16	23/10/2024 15:11	MG	GENITORI
Speaker 1	15	227	28/10/2024 10:57	MG	personale scolastico
Speaker 2	5	10	26/10/2024 17:41	MG	personale scolastico
Speaker 3	2	14	23/10/2024 14:31	MG	personale scolastico
Speaker 4	3	23	28/10/2024 10:57	MG	personale scolastico
Speaker 5	1	9	17/10/2024 12:38	MG	personale scolastico
Speaker 6	0	0	28/08/2024 16:46	MG	personale scolastico
Speaker 7	2	27	26/10/2024 17:41	MG	personale scolastico
Speaker 8	1	2	23/10/2024 14:26	MG	personale scolastico
Speaker 9	1	11	23/10/2024 14:29	MG	personale scolastico
Speaker 10	1	12	23/10/2024 14:39	MG	personale scolastico
Speaker 11	1	8	23/10/2024 14:39	MG	personale scolastico
Speaker 12	1	11	23/10/2024 14:42	MG	personale scolastico
Speaker 13	1	4	23/10/2024 14:42	MG	personale scolastico
Speaker 14	1	2	25/09/2024 00:42	MG	personale scolastico
Speaker 16	1	27	23/10/2024 14:48	MG	personale scolastico
Speaker 17	1	19	23/10/2024 14:53	MG	personale scolastico
Speaker 20	1	13	17/10/2024 12:24	MG	personale scolastico
Speaker 19	1	12	15/10/2024 10:28	MG	personale scolastico
Speaker 18	1	14	23/10/2024 14:55	MG	personale scolastico
Speaker 15	1	16	23/10/2024 14:43	MG	personale scolastico

Fig. 23 I Cases su NVIVO

La Query sottostante che si riferisce al progetto nella sua globalità, permette di individuare le parole che ricorrono e la loro frequenza fornendo una visualizzazione dei dati della ricerca. La reiterazione delle parole o tematiche viene visualizzata attraverso lo spazio occupato.

Si può immediatamente rintracciare la tematica più frequente: *l'inclusione e le sue variabili* che assume un ruolo preponderante all'interno del progetto. Di seguito si elencano gli altri temi tenendo conto della frequenza:

Coinvolgimento (degli attori all'interno dei processi messi in atto);

Le attività scolastiche nelle diverse accezioni;

Il rapporto genitori e scuola;

L'autonomia;

La consapevolezza degli alunni;

La collaborazione tra insegnanti;

La macro gestione burocratica dell'inclusione

Spazi e le attrezzature.

In questo paragrafo presenterò analiticamente le diverse sezioni che hanno caratterizzato il progetto globale.

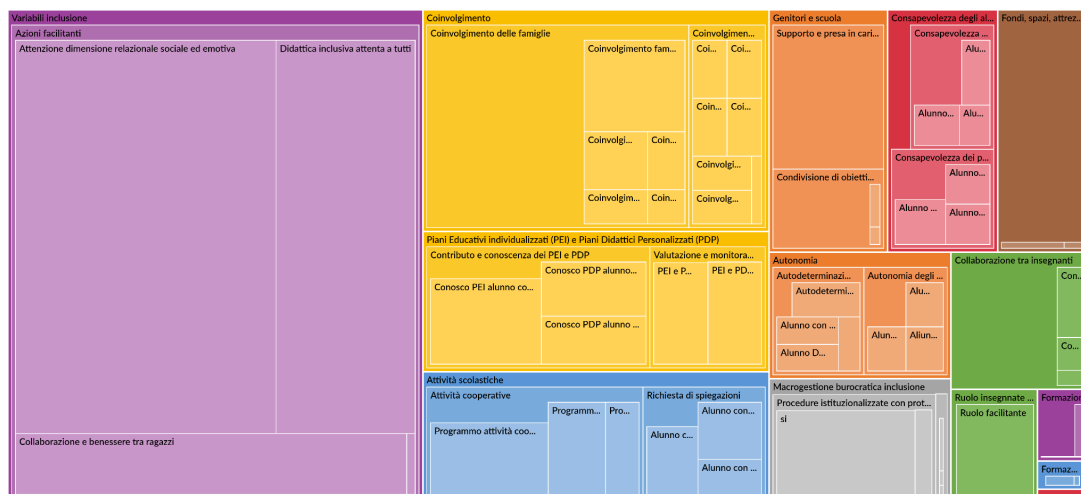


Fig 24 Query di frequenza delle parole dell'intero progetto

Tra le diverse possibilità che NVIVO offre c'è il Codebook che permette di quantificare numericamente la frequenza di una determinata tematica o parola. Si riporta sotto il codebook relativo alla tematica principale ovvero quella dell'inclusione e le sue variabili. E' riportata la frequenza per ogni variabile che fa parte di tale sezione.

Variabili inclusione	0	0
Variabili inclusione\Azioni barriera	4	18
Variabili inclusione\Azioni barriera\Didattica tradizionale	3	9
Variabili inclusione\Azioni barriera\Non attenzione dimensione sociale e emotiva	1	1
Variabili inclusione\Azioni barriera\Procedure rigide senza attenzione per BES	1	8
Variabili inclusione\Azioni facilitanti	13	4089
Variabili inclusione\Azioni facilitanti\Attensione dimensione relazionale sociale ed emotiva	7	2307
Variabili inclusione\Azioni facilitanti\Collaborazione e benessere tra ragazzi	1	537
Variabili inclusione\Azioni facilitanti\Didattica inclusiva attenta a tutti	13	1234
Variabili inclusione\Azioni facilitanti\Programmazione individuazione precoce difficoltà	1	11

Fig. 25 Codebook della sezione Variabili inclusione

Tra le tematiche più codificate all'interno della sezione *Variabili Inclusione*, riscontriamo le *Azioni Facilitanti* primariamente con 4089 references, a seguire la *Dimensione relazionale, sociale ed emotiva* con 2307 ed infine la *Didattica inclusiva attenta a tutti*. Anche la tematica della *Collaborazione e benessere tra i ragazzi* viene trattata per ben 537 volte. Le azioni facilitanti risultano centrali quando si indaga l'inclusione. La Query sottostante fotografa la sezione *Variabili inclusione* mostrando visivamente le tematiche più discusse.



Fig. 26 Query di frequenza delle parole della sezione Variabili inclusione

Il *Coinvolgimento* risulta tra le tematiche più reiterate, in primis quello *delle famiglie nei compiti a casa*. Anche le risposte del Questionario Docenti hanno dato molta importanza a tale aspetto, più che alla *condivisione dei Piani Individualizzati* (PEI e PDP). Ciò trova in un certo qual modo riscontro nelle interviste dove emerge chiaramente la pratica piuttosto diffusa di far firmare i Piani ai genitori inviandoli al massimo prima per mail. Altra accezione che ha presentato una certa costanza è il *Coinvolgimento* in relazione ai referenti ASL.



Fig. 27 Query di frequenza delle parole della sezione Coinvolgimento

Il Codebook mostra numericamente l'importanza del tema del *Coinvolgimento delle famiglie nei compiti* che presenta 235 references, contro le 94 nella progettazione del PEI, o le 34 references nella progettazione del PDP per gli alunni senza certificazione. Pare che venga data più importanza alla condivisione dei compiti piuttosto che alla condivisione di obiettivi e strategie del PDP. Anche dalle interviste è emerso che a volte gli alunni con difficoltà senza certificazione sanitaria non risultano avere tutte le opportunità di cui avrebbero diritto e bisogno.

Coinvolgimento\Coinvolgimento delle famiglie	5	1189
Coinvolgimento\Coinvolgimento delle famiglie\Coinvolgimento famiglie con in progettazione PEI su autonomia alunni con disabilità	3	94
Coinvolgimento\Coinvolgimento delle famiglie\Coinvolgimento famiglie in monitoraggio del PEI su autonomia alunno con disabilità	2	55
Coinvolgimento\Coinvolgimento delle famiglie\Coinvolgimento famiglie in progettazione del PDP su autonomia BES senza certificazione	1	34
Coinvolgimento\Coinvolgimento delle famiglie\Coinvolgimento famiglie per i compiti a casa	4	235

Fig. 28 References Codebook della sezione "Coinvolgimento Famiglie"

Altro nucleo su cui si sono effettuati numerosi ragionamenti è quello dei *Piani Educativi Individualizzati*. Tra i vari aspetti mostra maggiore rilevanza la *Conoscenza del Pei dell'alunno con disabilità* con 275 frequences, rispetto alle 165 del PDP dell'alunno con certificazione e le 148 del PDD riferito all'alunno con difficoltà senza certificazione. Anche questa sezione si ricollega a quanto emerso nelle interviste facendo affiorare la funzione facilitante del docente sul posto di sostegno. Il docente specializzato permette che le informazioni sugli alunni con certificazione siano ben a conoscenza di tutto il team o consiglio di classe infatti, quando questa figura non è presente, i colleghi non riescono sempre a farsi carico delle esigenze di tutti gli alunni. La *Valutazione e il monitoraggio del PEI* ha una frequenza inferiore rispetto al *Contributo e alla Conoscenza del PEI*.



Fig. 29 Query di frequenza delle parole della sezione "Piani Educativi Individualizzati"

Nella sezione relativa alle *Attività scolastiche*, la variabile delle *Attività cooperative* è stata caratterizzata da 584 interazioni. Come si delinea dalle interviste, tali attività non sempre vengono effettuate nelle classi, nonostante ciò rimane sicuramente un tema piuttosto caldo. Più docenti hanno riferito che le attività cooperative, senza compresenza, risultano faticose da gestire, specialmente in classi numerose con diversi alunni in difficoltà.

Tra le *Attività cooperative* si tiene in maggiore considerazione quelle in cui gli alunni si aiutano e incoraggiano reciprocamente che ottengono 258 references, come molte ne ottengono le attività con interdipendenza positiva, ovvero 181. La leadership condivisa appare meno importante come tema.

Altro tema attenzionato è la richiesta di spiegazioni da parte dei ragazzi con 330 references. Questa volta l'alunno con Bes senza certificazione ne ha 110 come l'alunno con disabilità mentre l'alunno con DSA ne ha solamente 75. Questa lieve differenza è inusuale poichè generalmente sono quelli senza certificazione ad essere meno rappresentati.

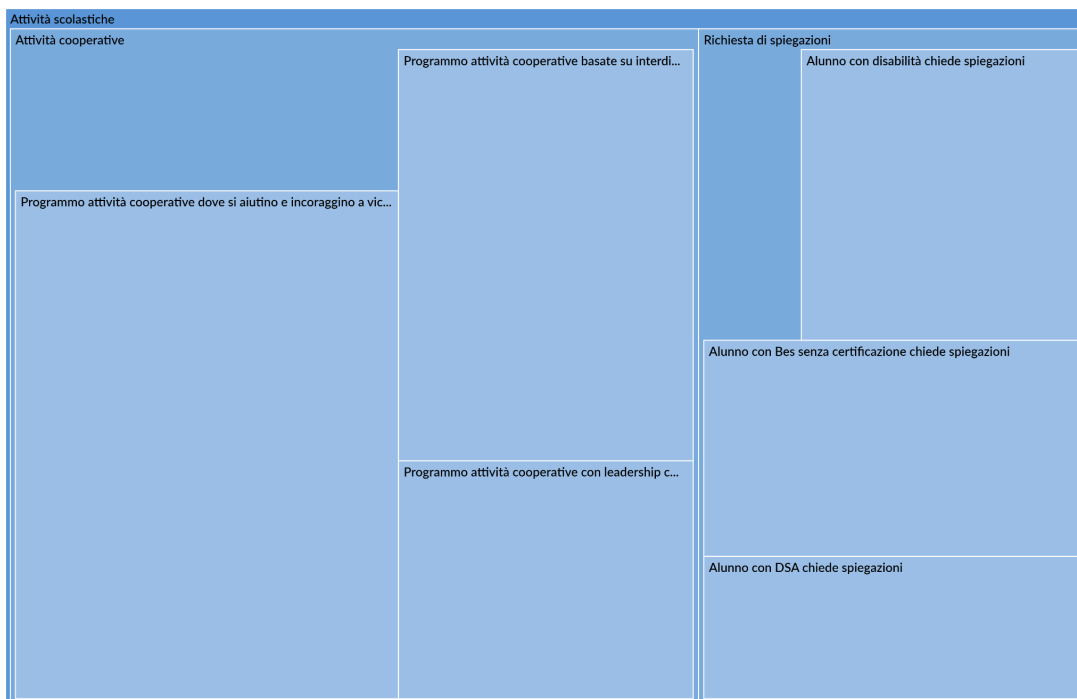


Fig. 30 Query di frequenza delle parole della sezione “Attività scolastiche”

Il rapporto scuola-famiglia è stato oggetto anche nelle interviste di numerosi ragionamenti, seppur in numero inferiore, sicuramente uno spaccato interessante sulla gestione quotidiana di questo aspetto.



Fig. 31 Query di frequenza delle parole della sezione “Genitori e Scuola”

In un contesto con il 30% di famiglie con background migratorio e con la presenza di edifici popolari, la presa in carico delle famiglie fragili risulta un assunto fondamentale con 371 references. A questo si ricollega direttamente l’ascolto e la

condivisione degli obiettivi, cosa che come risulta dalle interviste non sempre risulta facile, specialmente senza il contributo del territorio. Infatti emergono comunque 14 references dove la condivisione degli obiettivi presentava criticità.

Genitori e scuola	0	0
Genitori e scuola\Condivisione di obiettivi e ascolto	8	204
Genitori e scuola\Condivisione di obiettivi e ascolto\no	6	14
Genitori e scuola\Condivisione di obiettivi e ascolto\si	2	5
Genitori e scuola\Supporto e presa in carico di famiglie fragili	5	371

Fig. 32 *References Codebook della sezione “Genitori e scuola”*

Tra le diverse motivazioni che scoraggiano i docenti ad utilizzare metodologie cooperative, oltre alla numerosità e complessità delle classi, c’è la mancanza di spazi e attrezzature adeguate. Questa visualizzazione rappresenta bene il vissuto dei docenti. Nel Rav è in parte confermata tale problematica, infatti attraverso i fondi del PNRR verranno allestiti nuovi spazi e laboratori.



Fig 33 *Query di frequenza delle parole della sezione “Fondi, spazi, attrezzature”*

La tematica dei criteri di formazione delle classi è emersa più volte, infatti, spesso i docenti considerano le proprie classi complesse e con molti alunni in difficoltà. La query sottostante lo evidenzia chiaramente.

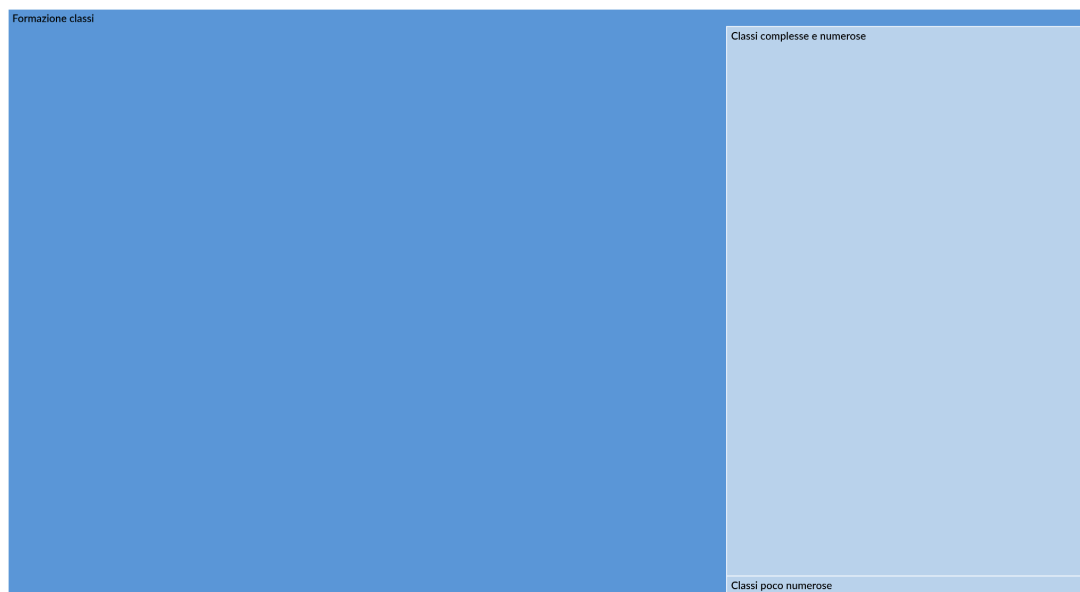


Fig 33 Query di frequenza delle parole della sezione “Formazione Classi”

Possiamo riportare alcuni frammenti delle interviste e focus group che hanno portato a delineare tale rappresentazione della sezione in questione:

<i>Reference 1 - 0,52% Coverage</i> <i>Speaker 10</i> <i>Comunque i bimbi sono 25 e non si riesce mai a seguirli bene come si vorrebbe. Certe volte sei presa anche da fattori contingenti della giornata. Da noi succede magari che il bimbo si fa la pipì o si rovescia l'acqua addosso, quindi devi anche curare questi aspetti.</i> <i>Reference 2 - 0,51% Coverage</i> <i>E un'altra cosa che anche lì il proprio un'utopia, le classi sono troppo numerose, cioè rispetto, ad esempio, alla classe di XX c'è una differenza abissale con la classe che ho adesso perché sono comunque una decina di bambini in più rispetto a una classe di 15.</i> <i>Speaker 4</i> <i>Io mi riferisco anche come organico. Quindi una volta che hai in classe, ad esempio, tre bambini BES, 2 DSA, 1 con certificazione, di certo non ce la facciamo. Quindi molti alunni rimangono indietro ed è un peccato.</i>
--

Fig.34 Parti di interviste e Focus Group codificate sotto Formazione classi

Analizzando il ruolo che viene assegnato all'insegnante su posto di sostegno (199 references), si può riscontrare come la sua funzione facilitante sia emersa con una certa assiduità (186 reference). Parallelamente emergono con minore frequenza le tematiche dell'isolamento e della delega entrambi con 5 references. Tale

distribuzione fa ipotizzare un riconoscimento del supporto che l'insegnante offre nella gestione delle dinamiche all'interno della classe.



Fig 35 Query di frequenza delle parole della sezione "Ruolo insegnante sostegno"

A conferma di quanto detto sopra, nell'intervista alla referente DSA della scuola secondaria di I grado, emergono tra i temi la delega all'insegnante di sostegno dell'alunno con disabilità e la difficoltà da parte dei docenti di posto comune a far fronte ai bisogni di tutti, a volte anche per scarsa formazione sul tema dell'inclusione. Inoltre, spesso la delega è associata ad un minor coinvolgimento del docente specializzato nella progettualità della classe, creando una sorta di isolamento del docente stesso.

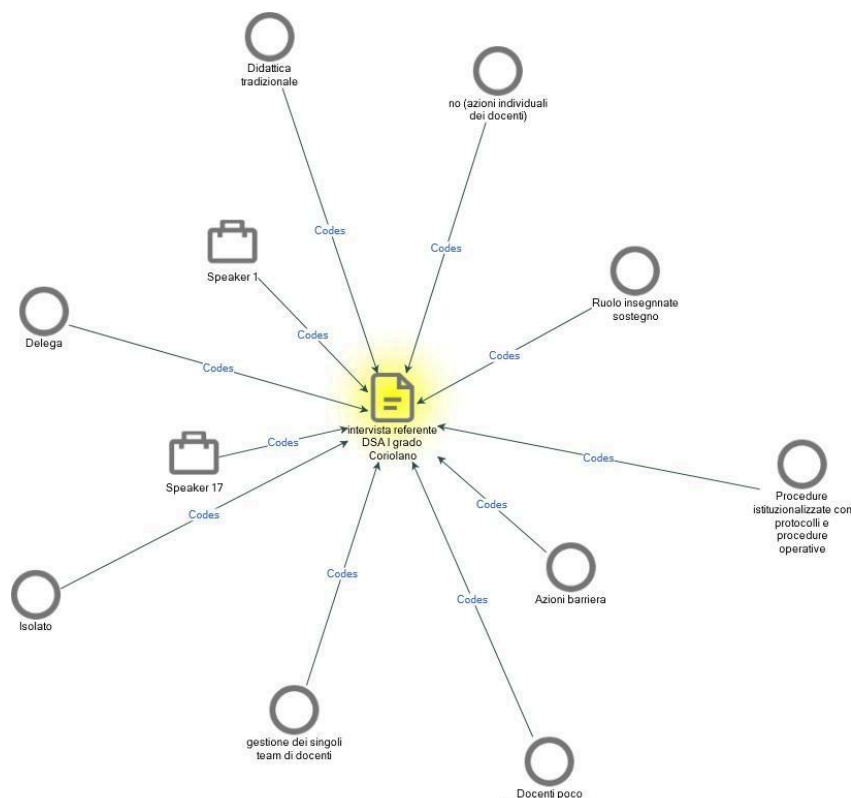


Fig 36 Elaborazione grafica di NVIVO sulle tematiche emerse nell'intervista alla referente DSA della secondaria di I grado

L'introduzione del PEI adottando il modello ICF avrebbe potuto modificare le pratiche di condivisione di tale documento passando dalla compilazione del PEI da parte del docente specializzato ad una co-costruzione caratterizzata dal contributo dei diversi attori a partire dall'analisi delle barriere e dei facilitatori nei contesti.

Analizzando le modalità di condivisione del Piano dell'Inclusione e del PEI in ICF emerge, come confermato anche dalle interviste, l'idea di adesione a procedure come adempimento burocratico, il non utilizzo del PEI in ICF (finché non è ovviamente risultato obbligatorio) e scarsi incontri con i referenti ASL.

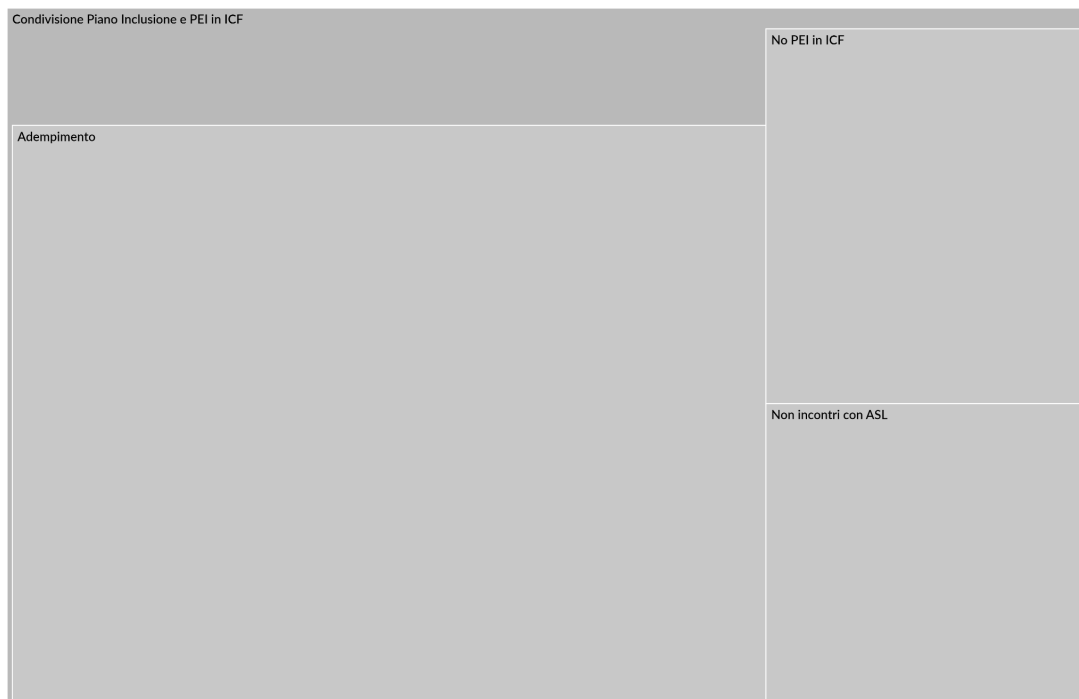


Fig 37 Query di frequenza delle parole della sezione “Condivisione Piano Inclusione e PEI in ICF”

6.5 La ricerca ed il contesto

6.5.1 Le ricadute del progetto nell'Istituto

Il progetto di ricercasi proponeva di analizzare le prassi di costruzione e co-costruzione del PEI nell'IC 22 di Bologna. La fase iniziale ha previsto l'analisi del contesto a partire dai documenti pubblicati nel sito e Attraverso Scuola in Chiaro. La seconda fase è stata caratterizzata dalla somministrazione dei questionari sulla percezione dell'inclusione ai genitori e ai docenti dell'Istituto, interviste alle figure di sistema e la partecipazione ai focus group di un gruppo di docenti.

La terza fase prevede, a seguito della riflessione sull'analisi del contesto e degli esiti, una formazione e successivamente l'elaborazione di un protocollo di istituto per l'attuazione e co-costruzione del nuovo PEI attraverso la condivisione di linee guida, strumenti e indicazioni pedagogiche. La pandemia, ed il susseguirsi di 3 dirigenti nell'arco di questo progetto ha rallentato e reso impossibile l'attuazione delle fasi operative. Per quanto riguarda la formazione ipotizzata, a seguito del DM 188/21 che ha previsto 25 ore di formazione sull'inclusione rivolta a tutti i docenti di posto comune con un alunno con disabilità in classe e a quelli su sostegno senza specializzazione, non è stato più necessario organizzarla a livello di Istituto. Inoltre, per i docenti su posto di sostegno l'Ufficio Scolastico Territoriale ha fornito numerose proposte sul PEI in ICF. Come riferito dalla “nuova” referente Inclusione

(in carica per la maggior parte della ricerca) nel tempo i docenti hanno approfondito la tematica in modo autonomo.

A causa della pandemia, che comunque ha impattato sulle attività scolastiche in modo determinante sia il primo anno in cui si è attuata la didattica a distanza, sia il secondo anno in cui la presenza era caratterizzata dal monitoraggio continuo della diffusione, con le varie classi che hanno effettuato una frequenza a singhiozzo in base ai livelli di contagio, non è stato possibile realizzare la parte legata alla ricerca formazione con la definizione del nuovo Piano dell'inclusione che si rifacesse ad una prospettiva biopsicosociale. A conclusione dell'emergenza legata al Covid, è cambiato il Dirigente Scolastico e la maggior parte dello staff per cui è stata effettuata una riorganizzazione delle figure di sistema legate anche all'inclusione. Tale discontinuità ha rallentato il lavoro che l'Istituto si era prefissato sul ripensamento e la condivisione di azioni a carattere strutturale legate all'inclusione di tutti gli alunni con Bisogni Educativi Speciali e sulla co-costruzione del nuovo PEI in ICF. Inoltre, entrambi i Dirigenti hanno deciso di non attuare il nuovo modello di Pei nazionale introdotto col DM 182/20 a seguito del ricorso al TAR promosso da alcune associazioni. Dopo le numerose traversie la nota n. 15760 del 14 ottobre 2022 il MIM, ha fornito indicazioni sulla progettazione del PEI da parte delle scuole per l'anno scolastico 2022/2023 ripristinando il decreto 182/20 e i modelli in ICF per i diversi ordini di scuola. Il Nuovo PEI è stato adottato solamente quando è diventato obbligatorio.

In accordo col Dirigente si è scelto ,in considerazione del quadro appena descritto, di limitare l'intervento ad una classe seconda della scuola primaria, che aveva presentato notevoli criticità nell'anno precedente nell'inserimento di un alunno con disturbo dello spettro autistico.

La classe seconda è composta da 18 bambini con una forte presenza di alunni figli di migranti (12), di questi 5 con Bisogni Educativi Speciali e 1 alunno con disabilità. Nel corso della classe prima, si sono susseguiti diversi docenti di sostegno senza specializzazione pertanto non è stato possibile garantire allo stesso un inserimento positivo. Infatti, tale discontinuità è stata fonte di grande disagio tanto che i genitori faticavano a portarlo a scuola a causa delle resistenze del bambino. La famiglia ha manifestato rimostreanze rispetto al fatto che la scuola non fosse stata capace di

creare un contesto accogliente e adeguato per le necessità del figlio. Sono stati effettuati diversi incontri preliminari con le docenti per capire le possibili azioni. Si è deciso di puntare innanzitutto sulla co-costruzione del PEI cercando di trovare delle modalità, in un contesto complesso per coinvolgere quanti più attori possibili. C'è stato immediatamente un colloquio informale con la referente ASL per spiegare la proposta e caldeggiare un suo contributo. Occorre tenere presente che come prassi a causa del ridotto numero di specialisti, la Referente Inclusione ha riferito che generalmente viene effettuato solamente un GLO per ogni alunno con disabilità e non sempre in tempi utili per la definizione del PEI. Inoltre, la documentazione che viene prodotta dall'ASL non è in chiave ICF ma permane la vecchia Diagnosi Funzionale. La neuropsichiatra si è resa disponibile ad abbracciare questa proposta e cercare insieme delle modalità per condividere maggiormente la compilazione del PEI. Ha quindi coinvolto la logopedista e l'educatrice della Casa del Giardiniere che seguivano il bambino. Inoltre, si è cercato di ricostruire un'alleanza educativa con la famiglia e farla partecipare attivamente a questo progetto.

Agli inizi di ottobre, si è effettuato un incontro tecnico a cui hanno partecipato tutti i docenti della classe, le due nuove insegnanti su posto di sostegno, la referente Asl, l'educatrice scolastica, l'educatrice extra scolastica della casa del Giardiniere, la logopedista e i genitori dell'alunno. Questo incontro si è configurato come un momento di riflessione su quali azioni potessero essere utili al fine di facilitare il dialogo e lo scambio tra le diverse figure che lavorano per la creazione di un contesto inclusivo capace di accogliere i bisogni del bambino.

Alla fine di tale incontro sono stati delineati alcuni punti per facilitare lo scambio e la co-costruzione del PEI e il monitoraggio nel corso dell'anno.

E' stata creata una cartella Drive con del materiale condiviso tra tutti i partecipanti al fine di poter avere sempre la possibilità di avere contezza di tutte le azioni messe in atto nel contesto scolastico, extrascolastico e familiare. Tra i materiali si è deciso di inserire un foglio di lavoro sul PEI e una sorta di breve diario in cui ogni figura potesse inserire delle osservazioni o condividere perplessità. E' stata anche costruita una prima griglia di osservazione su base ICF attraverso Google Moduli utilizzabile nei diversi contesti e con risultati visibili a tutti.

E' stato fissato un altro GLO alla fine di ottobre per condividere il PEI. In preparazione a questo incontro si sono calendarizzati altri momenti di lavoro per sottogruppi (1 incontro tra docenti logopedista, educatrice della Casa del Giardiniere e la famiglia, 1 successivo incontro tra docenti e genitori) che hanno permesso di presentare al GLO una prima proposta co-costruita di Piano Educativo Individualizzato. Per il monitoraggio sono stati calendarizzati incontri mensili tra educatrice della Casa del giardiniere, scuola e famiglia durante la programmazione. Mentre con la logopedista un altro incontro a metà anno.

La referente ASL non è riuscita a partecipare ad un terzo incontro ma attraverso la cartella condivisa e il lavoro di rete, ha seguito il percorso fornendo osservazioni e spunti. I continui momenti di scambio con i genitori hanno fatto sì che questi fossero diventati parte attiva del processo educativo e non uditori di un percorso pensato da altri. Hanno acquisito competenze e capacità di analizzare il contesto grazie anche all'uso delle griglie di osservazione.

Il Disegno della ricerca iniziale era caratterizzato da obiettivi strutturali che coinvolgono tutto l'Istituto. La complessità della situazione ha imposto una rivalutazione di quanto ipotizzato all'inizio. Credo però che il lavoro fatto con la classe seconda sia stato lo stesso importante in quanto a volte il cambiamento parte dalle piccole cose, dalla capacità di trovare soluzioni realizzabili nei contesti nonostante la complessità. La referente Inclusione di Istituto cercherà di coinvolgere per l'anno successivo altre classi in azioni simili di co-costruzione del PEI.

6.5.2 Il PEI in ICF una rivoluzione che stenta a decollare

La Riforma della cosiddetta Buona Scuola n.107/2015 ha portato all'emanazione del decreto 66/2017 modificato a sua volta dal D. Lgs 96/2019 che declinava l'adozione della prospettiva ICF nella riformulazione del PEI. La pubblicazione del nuovo Piano Educativo Individualizzato (PEI) ha rappresentato un primo passo concreto per promuovere la condivisione delle prassi e l'inclusione scolastica. Tuttavia, l'applicazione del quadro normativo è risultata lenta e complessa, attenuando l'innovatività dell'approccio biopsicosociale basato sull'ICF. Il Decreto Ministeriale

182/20 è stato impugnato dalle associazioni delle persone con disabilità, che ritenevano alcuni aspetti del documento non congruenti con le loro necessità. L'attuazione pratica delle previsioni normative ha incontrato diverse difficoltà, portando, per un certo periodo, all'applicazione della normativa precedente. Le Linee guida per la redazione del Profilo di Funzionamento, previste dal Decreto Legislativo 66/2017 (art. 5, comma 6), sono state pubblicate solo il 10 novembre 2022, creando difficoltà e incongruenze nell'elaborazione del PEI.

Si aggiungono altri ostacoli alla piena adesione a tale modello. La resistenza al cambiamento di alcuni docenti restii ad adottare metodologie cooperative e pratiche inclusive, come è emerso anche dall'indagine nell'istituto.

Non c'è sempre una adeguata formazione specifica sul metodo ICF e spesso il personale su posto di sostegno non ha la specializzazione.

Le risorse sono limitate e scarsi gli investimenti. La co-costruzione del PEI richiede tempo da parte della scuola, del territorio e dell'ASL. La non sostituzione dei referenti che vanno in pensione, spesso non rende possibile nemmeno la calendarizzazione del GLO prima della consegna dei PEI. Tale documento diventa così un adempimento burocratico espletato dalla scuola in solitudine. Affrontare queste difficoltà risulta cruciale per trasformare il PEI basato sull'ICF da un mero adempimento burocratico a uno strumento efficace di inclusione scolastica.

Occorre tempo e le risorse necessarie per dedicarsi alla stesura e all'aggiornamento dei PEI. Questo potrebbe includere l'assunzione di personale aggiuntivo o il riconoscimento di ore di lavoro dedicate a questo scopo. La condivisione del PEI richiede collaborazione tra insegnanti, famiglie, e specialisti. Tuttavia, spesso questa risulta frammentata e complessa, rendendo difficile la costruzione di un piano realmente efficace ed integrato. Nonostante alcune difficoltà oggettive, occorre comunque favorire la cultura del lavoro in rete tra i diversi interlocutori e della condivisione di un progetto educativo integrato. A volte anche piccoli cambiamenti possono portare a primi risultati significativi.

Le sfide dell'inclusione scolastica non si limitano alla conformità normativa, ma richiedono un impegno continuo e concreto verso l'eliminazione delle barriere e la

promozione di una cultura scolastica realmente inclusiva. Questo implica non solo una formazione adeguata per gli insegnanti ma anche il coinvolgimento attivo di tutti i componenti della comunità scolastica per garantire che ogni studente abbia le stesse opportunità di successo.

Anche se l'ICF è stato approvato dall'OMS nel maggio del 2001, ad oggi non è ancora iniziata quella rivoluzione dovuta ad una concreta adesione al modello biopsicosociale, nonostante i benefici del Nuovo Modello Nazionale, come ampiamente trattato nei capitoli precedenti, non si sono verificati cambiamenti diffusi e strutturali nei processi.

Conclusioni

Sulla base di quanto detto finora, si possono fare due osservazioni conclusive sull'integrazione scolastica a cinquant'anni circa dalla legge n. 118 del 1971.

La prima osservazione riguarda la promozione del rispetto della differenza e del pieno sviluppo umano nella realtà italiana (art. 3 della Costituzione italiana) nella prospettiva dell'integrazione.

La seconda osservazione riguarda la critica del modello italiano di integrazione, basata sulla discussione del rapporto dell'Associazione Italiana Treeille, Fondazione Agnelli e Caritas e sui risultati della SIPeS (Società Italiana di Pedagogia Speciale).

L'inclusione scolastica delle persone con disabilità in Italia ha fatto storicamente molta strada ed è sempre più affermata a livello europeo e mondiale, anche se non è stata attuata in modo uniforme in ogni Paese. L'Italia è stata uno dei primi Paesi al mondo a integrare le scuole per le persone con disabilità, creando un modello molto apprezzato a livello internazionale. L'inclusione scolastica nel nostro Paese si intreccia con una storia della scuola caratterizzata fin dall'inizio da un forte centralismo, e siamo ancora alla ricerca di modalità concrete e chiare per realizzare pienamente il principio di sussidiarietà sancito dalla Costituzione, per mettere al centro la persona umana. In questo quadro, l'integrazione scolastica in Italia è stata fortemente influenzata dalla visione biomedica della disabilità e dal paradigma curricolare, dalla prospettiva dell'ultima classificazione dell'OMS (ICF-2001) a una visione ispirata all'epistemologia della funzionalità. Questo significa entrare in una prospettiva che valorizza le differenze di tutte le persone e ragiona secondo la logica degli interventi "speciali" legati alle caratteristiche individuali, ma non "speciali", cioè basati sulle categorie. Oggi la sfida della scuola è riuscire a fare la differenza, a valorizzare il pieno sviluppo dell'individuo affinché possa raggiungere il suo pieno potenziale. E questo non riguarda solo le persone con disabilità nelle scuole, ma tutti gli alunni che sono protagonisti di un percorso d'aula veramente personalizzato. In altre parole, l'integrazione degli alunni con disabilità non è l'unica questione.

Pertanto, piuttosto che integrare, è più logico valorizzare le differenze individuali di tutti gli alunni al fine di includerli. L'ICF e la personalizzazione, in questo quadro,

sono paradigmi importanti che possono garantire il pieno sviluppo umano richiesto dalla Carta costituzionale.

Affinché l'inclusione scolastica italiana risponda ai tempi ed esista come una delle sue caratteristiche essenziali e non come un elemento aggiuntivo del sistema scolastico italiano, è necessario valorizzare l'evoluzione del concetto di disabilità secondo l'OMS e la teorizzazione dell'inclusione scolastica italiana senza non disperdere la ricchezza concettuale apportata dai diversi approcci alla disabilità apparsi nel mondo. In fondo, l'integrazione degli alunni con disabilità è solo una delle tante forme di inclusione possibili in ambito scolastico, che si realizza attraverso un'abile gestione della classe da parte di insegnanti capaci di valorizzare le differenze di tutti gli alunni. Infatti, come indica la legislazione italiana, i bambini con disabilità certificata sono soggetti a "strumenti" specifici, come la diagnosi funzionale, i profili dinamici funzionali e i piani educativi individualizzati. Tuttavia, questi strumenti non devono essere vissuti come un'occasione per avallare la diversità delle persone disabili come una deviazione dalla norma, cioè con obiettivi "diversi" da quelli certificati, cioè "normali", con persone "speciali" (professionisti della salute) al centro e con insegnanti "speciali" (insegnanti di sostegno) a loro disposizione.

In altre parole, invece di concentrarsi sugli obiettivi accademici, l'attenzione dovrebbe essere rivolta allo sviluppo e all'espressione delle competenze, in modo che gli insegnanti possano affrontare sia le sfide che si pongono a scuola sia i diversi problemi della loro vita.

La delega agli insegnanti di sostegno dovrebbe cessare una volta per tutte, soprattutto quando si utilizzano questi "strumenti". Fare la differenza, facilitare l'inclusione e attuare l'inclusione personale (non specifica) dovrebbero essere gli obiettivi da perseguire. L'attuazione di metodi di integrazione specifici (non speciali) basati sulle circostanze personali è un aspetto che richiede tutta la disponibilità del personale scolastico a diventare protagonista di un processo di formazione su larga scala. Naturalmente non è possibile garantire la piena integrazione di tutti e quindi si rischia di rimanere in una logica che vede l'integrazione come un'opportunità solo per alcuni (i disabili).

I principi di sussidiarietà verticale e orizzontale riconosciuti dalla Costituzione devono garantire che ognuno sia messo nelle condizioni di esercitare pienamente la

propria libertà e responsabilità. La personalizzazione dovrebbe garantire davvero il rispetto dello sviluppo personale e delle differenze di ciascuno. Al momento, però, la scuola italiana non sembra seguire questa strada.

In attesa che il sistema scolastico diventi un contesto pianificato e organizzato adatto a valorizzare le differenze individuali e a garantire l'inclusione di tutti, le scuole autonome hanno comunque l'opportunità di non disperdere tutto ciò che hanno sperimentato e positivamente realizzato in questi anni. Oggi, a circa cinquant'anni dalla legge n. 118 del 1971, che ha aperto le porte delle scuole italiane alle persone con disabilità, integrare nella scuola significa valorizzare le risorse e le differenze individuali per realizzare l'integrazione. A tutti i livelli, ognuno fa la sua parte. Questo è l'unico modo per lasciarsi definitivamente alle spalle i limiti storici dell'integrazione scolastica in Italia.

Per quanto riguarda il secondo aspetto citato, l'Italia è stata uno dei primi Paesi al mondo ad avviare e attuare l'inclusione degli studenti disabili in tutte le scuole, il cui inizio può essere individuato, appunto, nella legge n. 118 del 1971. A cinquant'anni dall'inizio di questo coraggioso e impegnativo processo, è stato pubblicato un rapporto promosso dall'Associazione Treelle, dalla Fondazione Agnelli e dalla Caritas Italiana, il rapporto contiene proposte davvero innovative. Il rapporto evidenzia come il sistema scolastico nel suo complesso non sia ancora riuscito a generare pratiche efficaci che rispondano in modo equo e coerente ai diritti degli alunni con disabilità e delle loro famiglie. Il rapporto sostiene quindi, in modo più deciso che mai in Italia, una linea progettuale per migliorare la qualità dell'educazione integrata.

In particolare, le proposte del rapporto riguardano quattro aspetti.

1. l'impiego di insegnanti di sostegno,
2. l'abolizione dei controlli sanitari e nuove modalità di attivazione delle risorse umane e finanziarie,
3. attivazione a livello regionale di nuovi centri risorse integrati per il coordinamento e il potenziamento delle risorse,

4. la definizione di metodi per valutare la qualità delle pratiche di integrazione, informazione e ricerca.

Nel 2011, poco dopo la pubblicazione del rapporto, la SIPeS (Società Italiana di Pedagogia Speciale) ha illustrato la propria posizione in merito alle proposte dell'Associazione Treeille, della Fondazione Agnelli e della Caritas Italiana. Questo punto di vista è pienamente condivisibile e fornisce alcuni spunti pertinenti. Merita quindi di essere ripreso e riproposto come una valida conclusione.

Cosa possono dire il rapporto degli enti sopracitati e la posizione della SIPeS, nel loro insieme, sulla situazione in Italia? A colpo d'occhio, è chiaro che il modello di integrazione scolastica in Italia è potente e ha contribuito a un cambiamento profondo e decisivo nel modo di pensare la scuola. Tuttavia, oggi, a cinquant'anni dall'avvio di questo coraggioso processo con la legge n. 118 del 1971 e a più di quarant'anni dalla sua effettiva attuazione con la legge n. 517 del 1977, è opportuno mantenere alto il livello di attenzione e di confronto sulla qualità delle pratiche integrate realizzate. Infatti, lo stato dell'inclusione scolastica in Italia può e deve essere migliorato, ma senza rischiare di essere capovolto.

Senza cadere nel rischio opposto, come suggerisce lo stesso SIPeS, per porre rimedio ai problemi evidenziati dal rapporto e migliorare la qualità dell'integrazione non è necessario stravolgere il sistema attuale. I fili rossi per il miglioramento possono essere rappresentati da alcune "parole" e alcuni "scenari" che possono essere facilmente evidenziati nei documenti prodotti dal SIPeS.

Testualmente, si tratta di: formazione sul lavoro; sviluppo professionale; risposta personalizzata (di équipe) alle singole situazioni; formazione come elemento centrale; potenziamento degli insegnanti; nomine di sostegno pluriennali (per evitare la mancanza di continuità), corsi di formazione per dirigenti scolastici, buone prassi, alleanze, esperienze di qualità, diagnosi funzionale (genitori e insegnanti devono essere coinvolti insieme agli esperti), logica di rete e di empowerment, cooperazione integrata (certificazione, collegamento di profili funzionali dinamici), certificazione, collegamento di profili dinamici funzionali, piani educativi individualizzati e progetti di sussistenza), risorse di supporto per le scuole, qualità dell'integrazione (da monitorare), indagini specifiche (per valutare l'efficacia dell'integrazione).

Per migliorare la situazione dell'inclusione scolastica in Italia, basterebbe dare a queste "parole" uno spessore sistematico e organico. Si può infatti affermare che la situazione dell'inclusione scolastica in Italia può essere migliorata se tutti gli aspetti sopra elencati vengono affrontati in modo efficace, utilizzando gli strumenti e le risorse giuste. Con le giuste risorse, possiamo dire che stiamo proseguendo nel migliore dei modi il percorso che abbiamo coraggiosamente intrapreso nel 1971 con la Legge 118. Non si può però pensare che non ci sia bisogno di investimenti seri e su larga scala, sia finanziari che di altro tipo, per sostenere, incorporare e diffondere le buone pratiche che si stanno realizzando nelle scuole. È inoltre necessario rilanciare il processo stesso di inclusione a diversi livelli (pianificazione, organizzazione, metodologia, gestione e relazioni) e mettere tutti in prima linea, rendendo tutti protagonisti, compresi insegnanti, dirigenti, studenti, famiglie, operatori sanitari e sociali.

Un'importante via per un miglioramento sostanziale e significativo di questa situazione è la formazione, soprattutto quella degli insegnanti. Si tratta di un elemento centrale per consentire la realizzazione di un'esperienza scolastica di qualità all'insegna del pieno sviluppo umano. Poiché tutti gli insegnanti hanno bisogno di essere gestiti abilmente nelle classi in cui lavorano, è imperativo prestare sempre più attenzione a come gestire con competenza la pratica didattica, in vista dell'inclusione di tutti.

Il nodo strategico risiede quindi nella gestione collettiva competente e nella formazione dei professionisti della scuola per l'utilizzo accurato del potenziale di tutti gli alunni, senza eccezioni. La scuola deve essere un vero servizio all'uomo, non un "apparato scolastico".

Purtroppo, il sistema scolastico italiano ha dei problemi e ciò è prova del fatto che, a media distanza di tempo dall'entrata in vigore dell'autonomia scolastica (D.P.R. n. 275 del 1999), in essa sono stati varati diversi regolamenti con premesse teoriche, organizzative ed epistemologiche molto diverse. E il futuro non è ancora stato costruito.

Il rischio è di perdere la capacità di mettere al centro le persone e di comprendere le differenze individuali. È proprio questo che non serve per vivere una prospettiva significativa di integrazione di tutti. È quindi importante non solo puntare sulla

formazione degli insegnanti e di tutto il personale scolastico, ma anche riuscire con decisione a dare un "nuovo volto" al sistema scolastico.

Certamente, solo in un quadro pedagogico e organizzativo volto al pieno sviluppo della persona umana sarà possibile realizzare un'effettiva integrazione di tutti. Questo non è possibile su base settoriale e, in una prospettiva globale, l'attuale sistema scolastico deve evolversi per migliorare in modo decisivo e qualitativo l'educazione quotidiana, compresa l'integrazione scolastica delle persone con disabilità.

I bambini con disabilità, come tutti gli altri studenti, hanno bisogno di incontrare un ambiente appropriato che possa dare significato e prospettiva al loro comportamento. Hanno bisogno di vivere in un contesto educativo in cui possano sviluppare un concetto di sé adeguato. Tutto ciò significa che gli insegnanti curricolari e di sostegno devono essere ben preparati professionalmente e mantenere tale preparazione nel tempo; devono essere in grado di facilitare relazioni significative in classe e all'interno della scuola, di gestire progetti realmente formativi finalizzati allo sviluppo delle capacità degli alunni. Per questo motivo, oltre a una solida preparazione di base, è necessaria una formazione continua che possa essere impostata regolarmente durante l'esperienza lavorativa.

Gli esseri umani sono esseri educabili e quindi necessitano di educazione. Lo scenario dell'educabilità umana è particolarmente cruciale per le persone con disabilità, questo perché nessun essere umano è semplicemente "limitato", "difettoso" o "anormale". Esiste sempre una possibilità tra il "corpo biologico" e il "corpo vivente", che può essere potenziata dalla libertà individuale in modi creativi e inediti.

L'uomo è sempre caratterizzato da un insieme di poteri che possono essere espressi vivendo, pensando, affrontando e risolvendo problemi, sviluppando progetti, cioè traducendoli in competenze.

Per molte persone la disabilità è solo un problema, bensì è prima di tutto un progetto da realizzare. Ecco perché tutti possono raggiungere e sviluppare il loro pieno potenziale nella scuola di tutti.

Essere un "vincitore", come suggerisce Antoine de Saint-Exupéry in questo suo pensiero: *“Le pietre del cantiere sono un mucchio disordinato solo in apparenza, se*

c'è, perduto nel cantiere, un uomo, sia pure uno solo, che pensa a una cattedrale. Non mi preoccupo del fango se in quel fango è racchiuso un seme. Il seme lo assorbirà per costruire [...]. Intravedo meglio il principio delle vittorie: colui che si assicura un posto di sagrestano o di seggiolaio nella cattedrale costruita, è già un vinto. Ma chiunque porta nel cuore una cattedrale da costruire, è già vincitore. La vittoria è frutto dell'amore. Solo l'amore riconosce il volto da plasmare. Solo l'amore dirige verso di lui. L'intelligenza vale soltanto al servizio dell'amore”

Bibliografia

Alessandrini G, La «pedagogia» di Martha Nussbaum. Approccio alle capacità e sfide educative, Franco Angeli

Baldacci M., Pedagogia generale, Carocci, Roma 2001.

Baratella P., Littamè E., I diritti delle persone con disabilità, Erickson, Trento 2009.

Baratella P., Littamè E., Premessa, in Baratella P., Littamè E., *I diritti delle persone con disabilità. Dalla Convenzione Internazionale ONU alle buone pratiche*, Erickson, Trento 2009.

Bertagna G., Individualizzazione e personalizzazione: tra fondamenti ed equivoci, in Baldacci M., Corsi M., *Un'opportunità per la scuola: il pluralismo e l'autonomia della pedagogia*, Tecnodid, Napoli 2009.

Besozzi E., Elementi di sociologia dell'educazione, La Nuova Italia Scientifica, Roma 1993.

Besozzi E., Società, cultura, educazione, Carocci Editore, Roma 2006.

Bianco M., Il curriculum. Storie, Teorie e modelli applicativi, Franco Angeli, Milano 2006.

Bortolot S., Pradal M., La Classificazione ICF-CY all'interno di un servizio educativo e formativo, in *L'integrazione scolastica e sociale*, vol. 8, n. 5, novembre 2009, Erickson, Trento.

Bozzi P., Luccio R., Introduzione all'edizione italiana, in Gibson J.J., *Un approccio ecologico alla percezione visiva*, Società editrice il Mulino, Bologna 1999.

Bruner J., La cultura dell'educazione. Nuovi orizzonti per la scuola, Feltrinelli, Milano 1997.

Caldin R., L'inclusione scolastica in Italia: strumenti, pratiche e prospettive, Erickson, Trento 2016.

Cairo M., Disabilità e integrazione lavorativa, in Canevaro A., *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, Erickson, Trento 2007.

Canevaro A. (2008a) (Ed.), *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, Erickson, Trento.

Canevaro A., Pedagogia speciale e integrazione scolastica. Modelli e pratiche, Carocci, Roma 2009.

Canevaro A., *L'inclusione imperfetta*, Erickson, Trento 2013.

Closs A., *Integration and the Support of Disabled Students in Mainstream*

Chiappetta Cajola L., L'impiego funzionale degli strumenti di integrazione scolastica: Diagnosi funzionale, Profilo dinamico funzionale e Piano educativo individualizzato, in Canevaro A., *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, Erickson, Trento 2007.

Cornoldi C., Gruppo MT, *La Dislessia: Aspetti clinici e modalità di intervento*, Erickson, Trento 2007.

Cottini L., *Didattica speciale e inclusione scolastica*, Carocci, Roma 2017.

Di Nuovo S., *La valutazione psicopedagogica*, Giunti, Firenze 2010.

Dainese R., *Le sfide della pedagogia speciale e la didattica per l'inclusione*, FrancoAngeli, Milano 2016.

De Anna L., *Disabilità e inclusione scolastica: dall'integrazione all'inclusione*, FrancoAngeli, Milano 2012.

Dovigo F., *Fare differenze. Indicatori per l'inclusione scolastica degli alunni con Bisogni Educativi Speciali*, Erickson, Trento 2007.

Dovigo F., *L'Index per l'inclusione: una proposta per lo sviluppo inclusivo della scuola*, in Booth T., Ainscow M., *L'index per l'inclusione*, Erickson, Trento 2008.

Esposito A., *Il lungo cammino dell'integrazione. Dall'inserimento al progetto individuale di vita per il disabile*, Anicia, Roma 2003.

Ferri B.A., *Disability Studies and the Inclusive Classroom: Critical Practices for Embracing Diversity in Education*, Routledge, London 2010.

Fiorin I., *La scuola luogo di relazioni e apprendimenti significativi*, in Canevaro A., *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*, Erickson, Trento 2007.

Fischer R.A. , *Statistical Methods for Research Workers*, Oliver and Boyd, Edinburgh 1954.

Gallagher D., *Inclusion and Ethics in Education*, Springer, Cham 2016.

Grasselli B., *La famiglia con figlio disabile. L'aiuto che genera aiuto*, Armando Editore, Roma 2008.

Griffo G., *Presentazione*, in Baratella P., Littamè E., *I diritti delle persone con disabilità. Dalla Convenzione Internazionale ONU alle buone pratiche*, Erickson, Trento 2009.

Kuklys W., *Amartya Sen's Capability Approach: Theoretical Insights and Empirical Applications*

Ianes D., La Diagnosi funzionale secondo l'ICF. Il modello OMS, le aree e gli strumenti, Erickson, Trento 2004.

Ianes D., Bisogni Educativi Speciali e inclusione, Erickson, Trento 2005.

Ianes D., La speciale normalità. Strategie di integrazione e inclusione per le disabilità e i Bisogni Educativi Speciali, Erickson, Trento 2006.

Ianes D., Tortello M., La qualità dell'integrazione scolastica: disabilità, disturbi dell'apprendimento e differenze individuali, Erickson, Trento 1999.

Ianes D., Canevaro A., L'integrazione scolastica. Tendenze, strategie operative e 100 buone prassi, Erickson, Trento 2008.

Marchisio M., La gestione delle differenze a scuola, Mondadori Education, Milano 2014.

Medeghini R., Valtellina E., Quale disabilità? Culture, modelli e processi di inclusione, Franco Angeli, Milano 2006.

Mitra S., The Capability Approach and Disability, 2006

Pavone M., Prospettive internazionali dell'integrazione, in Ianes D., Tortello M., *La qualità dell'integrazione scolastica*, Erickson, Trento 1999.

Pavone M., Educare nelle diversità, La Scuola, Brescia 2001.

Pavone M., Tortello M. (a cura di), Individualizzazione e integrazione. Insegnare agli alunni handicappati nella scuola di tutti, La Scuola, Brescia 2002.

Rezzonico S., La progettazione del PEI: un approccio inclusivo, FrancoAngeli, Milano 2014.

Terzi L., Beyond the Dilemma of Difference: The Capability Approach to Disability and Special Educational Needs, 2005

Zambotti F., Macchia V., Valutazione didattica e identificazione precoce nella scuola dell'infanzia come strategia per l'inclusione, in *L'integrazione scolastica e sociale*, vol. 8, n. 5, novembre 2009, Erickson, Trento.

Zanobini M., Manetti M., Usai M. C., Premessa, in Zanobini M., Manetti M., Usai M. C., *La famiglia di fronte alla disabilità. Stress, risorse e sostegni*, Erickson, Trento 2002.

Allegati

FAR SENTIRE COMPETENTI GLI ALUNNI

DIDATTICA PER L'INCLUSIONE

Promuovere l'apprendimento di/per tutti gli alunni	Concordo	Concordo abbastanza	Non sono d'accordo	Non lo so
La mia programmazione per la classe è in relazione con le scelte didattiche indicate nei piani personalizzati (PEI e/o PDP)				
I piani personalizzati (PEI/PDP) contengono punti di contatto con la mia programmazione per la classe rispetto agli apprendimenti disciplinari e alle scelte didattiche				
I piani personalizzati (PEI e/o PDP) prevedono nelle mie discipline il raggiungimento di livelli gradualmente avanzati di apprendimento da condividere con i compagni				
I piani personalizzati (PEI e/o PDP) prevedono nelle mie discipline un mantenimento dei livelli di apprendimento da condividere con i compagni				
Conosco i contenuti del PEI redatto per l'alunno/i con disabilità				
Conosco i contenuti del PDP redatto per l'alunno/i con certificazione di Disturbo Specifico di Apprendimento				
Conosco i contenuti del PDP redatto per l'alunno/i in difficoltà e in assenza di certificazione sanitaria				
Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel PEI redatto per l'alunno/i con disabilità				

Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel PDP redatto per l'alunno/i con certificazione di Disturbo Specifico di Apprendimento				
Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel PDP redatto per l'alunno/i in difficoltà e in assenza di certificazione sanitaria				
Conosco i contenuti della Diagnosi Funzionale degli alunni con disabilità e/o di quelli con DSA				
Conosco i contenuti delle Diagnosi degli alunni con Disturbo Specifico di Apprendimento				
Conosco i contenuti del Profilo Dinamico Funzionale degli alunni con disabilità				
Ho contribuito alla definizione dei contenuti presenti nel Profilo Dinamico Funzionale degli alunni con disabilità				
Promuovere l'apprendimento partecipato (gli indicatori indicati di seguito sono stati tratti da Comoglio M., Cardoso M.A, 1996 e che abbiamo trattato nel capitolo terzo)				
Le indicazioni presenti nei piani personalizzati (PEI e/o PDP) valorizzano la dimensione sociale della conoscenza				
I piani personalizzati (PEI e/o PDP) contengono indicazioni metodologiche che esaltano l'opportunità di imparare dagli altri e con gli altri				

Attività cooperative che si basano su un alto livello di interdipendenza positiva				
Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che si basano su una leadership condivisa				
Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che si basano sul presupposto che tutti sono responsabili di tutti				
Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative che enfatizzano il compito e la qualità dei rapporti				
Nella mia programmazione ho previsto attività cooperative dove i membri di ciascun gruppo si aiutano e si incoraggiano a vicenda				
Insegno le competenze sociali				
Durante i lavori di gruppo osservo e intervengo				
Durante i lavori cooperativi da me programmati i gruppi controllano la loro interazione ed efficacia mentre lavorano				
La valutazione relativa agli esiti delle attività da me promosse nei gruppi cooperativi fa riferimento al gruppo e non al singolo alunno				
I piani personalizzati (PEI e/o PDP) contengono indicazioni metodologiche che esaltano l'opportunità di imparare attraverso proposte didattiche laboratoriali				

ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI PER L'APPRENDIMENTO

Sostenere le scelte organizzative e gestionali che favoriscono l'apprendimento di/per tutti gli alunni	Concordo	Concordo abbastanza	Non sono d'accordo	Non lo so
Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di progettazione del PEI redatto per l'alunno/i con disabilità				
Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di progettazione del PDP redatto per l'alunno/i con certificazione di Disturbo Specifico di Apprendimento				
Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di progettazione del PDP redatto per l'alunno/i in difficoltà e in assenza di certificazione sanitaria				
Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di monitoraggio del PEI redatto per l'alunno/i con disabilità				
Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di monitoraggio del PDP redatto per l'alunno/i con certificazione di Disturbo Specifico di Apprendimento				
Gli specialisti sono stati coinvolti in fase di monitoraggio del PDP redatto per l'alunno/i in difficoltà e in assenza di certificazione sanitaria				
Gli specialisti sono stati coinvolti nella redazione aggiornamento del Profilo Dinamico Funzionale per gli alunni con disabilità				

Sostenere le scelte organizzative e gestionali che favoriscono l'apprendimento partecipato				
Gli spazi (aule, biblioteche, laboratori, ...) favoriscono l'apprendimento partecipato				
Il numero di alunni in classe favorisce l'apprendimento partecipato				
I criteri per la formazione delle classi tengono conto della necessità di favorire l'apprendimento partecipato				

FINALITA' EDUCATIVE PER L'INCLUSIONE

Gli alunni hanno appreso che l'apprendimento è un diritto di tutti				
Diffondo e sostengo il diritto di ciascuno di sentirsi competente				

Intervista dirigente

N.	Domande
1	E' stata fatta formazione nell'istituto sull'inclusione scolastica/metodologie innovative nell'ultimo biennio?
2	Chi partecipa alle formazione sull'inclusione scolastica? (docenti specializzati, docenti curricolari, personale ATA)
3	Attraverso quali pratiche vengono supportati i docenti sull'inclusione scolastica?
4	I genitori e gli alunni possono portare il proprio apporto in merito alla definizione delle esigenze didattiche o all'offerta formativa?
5	Come viene monitorata l'inclusione scolastica all'interno dell'Istituto?
6	Ci sono strumenti condivisi per la valutazione dei risultati scolastici degli studenti?
7	Ci sono momenti condivisi per la valutazione dei risultati degli studenti con Bisogni educativi speciali?
8	Sono previsti incontri di riflessione in itinere sull'andamento degli alunni con bisogni educativi speciali?
9	E' stato costituito il Gli? Quanti incontri sono stati fatti in questo anno scolastico?
10	Esiste una procedura per il monitoraggio degli interventi di inclusione?
11	Come ritiene la partecipazione ed il coinvolgimento dei docenti (non solo specializzati) nelle scelte che mette in atto la scuola sull'inclusione scolastica?
12	Ritiene che il suo approccio all'inclusione abbia influenzato le procedure all'interno dell'Istituto? Come?

Interviste Staff

n.	Domande
1	Quanti sono i docenti di sostegno nell'istituto?
2	Quanti docenti sono specializzati su sostegno ?
3	Sono previste forme di accoglienza dei docenti nuovi? Quali?
4	Come viene monitorata l'inclusione scolastica all'interno dell'Istituto?
5	Esiste all'interno dell'istituto una condivisione delle buone prassi?
6	E' stata fatta formazione nell'istituto sull'inclusione Scolastica?
7	Nelle classi in cui sono inseriti alunni con disabilità chi partecipa alla formazione specifica? Tutti i docenti della classe?
8	Ci sono delle indicazioni o protocolli per la condivisione del PEI? (procedure fisse, n. incontri definiti) Se sì: Quanti sono gli incontri con il referente Asl? Quanti sono gli incontri tra i docenti di classe e di sostegno? Quanti sono gli incontri tra docenti e famiglia?
9	Sono stati condivisi all'interno dell'Istituto i modelli dei PEI? Come?
10	Esiste un gruppo di lavoro sull'inclusione scolastica? Quante volte si è riunito nel corso dell'anno?
11	Sono previsti momenti di coinvolgimento delle famiglie nella co-costruzione del PEI/PDP?
12	Sono previste attività di coinvolgimento nella co-progettazione del progetto educativo o percorsi individualizzati?
13	Come è stato delineato il PAI?
14	Nelle classi dove sono inseriti alunni con bisogni educativi speciali vengono utilizzate modalità cooperative (cooperative learning, peer education...)
15	Ci sono momenti condivisi per la valutazione dei risultati degli studenti con Bisogni educativi speciali?

Interviste ai genitori del Consiglio D'Istituto

N.	DOMANDE
1	In questa scuola sono stati somministrati dei questionari per valutare la soddisfazione dei genitori?
2	Vengono effettuati corsi rivolti ai genitori o incontri con esperti sull'integrazione scolastica?
3	Il Dirigente scolastica mette in atto attività per favorire l'inclusione ed il raggiungimento degli obiettivi formativi di tutti?
4	Questa scuola accoglie le famiglie e ragazzi con difficoltà?
5	Il parere dei genitori è preso in considerazione?
6	Ci sono momenti o modalità attraverso le quali i genitori possono contribuire alla progettualità scolastica?
7	I docenti condividono con i genitori le azioni per favorire il successo formativo di tutti e l'inclusione scolastica?
8	Il Dirigente scolastico, in caso di situazioni conflittuali tra docenti e famiglie offre il suo supporto per risolvere le criticità?
9	In caso di necessità è facile capire a chi rivolgersi?
10	Il Piano annuale dell'inclusione è stato condiviso con le famiglie?
11	Sono sufficienti gli incontri previsti tra insegnanti e famiglie?
12	Sono sufficienti gli incontri tra i docenti e le famiglie di alunni con Bisogni educativi speciali?
13	I modelli di PDP/PEI utilizzati per gli alunni con BES/disabilità sono condivisi con le famiglie?
14	Considera questa scuola accogliente?
15	Crede che le modalità messe in atto dalla scuola sappiano valorizzare le eccellenze e supportare gli alunni con più difficoltà?
16	La scuola organizza (oltre le lezioni) attività che stimolino la motivazione e l'interesse degli studenti?

