

Momenti Formativi per Idr di Scuola Secondaria di primo e secondo grado

“Una scuola per tutti. Insegnare RC agli alunni con BES”

Bisogni Educativi Speciali:

disabili, disturbi specifici dell'apprendimento, disagi sociali-economici-culturali

a cura di Cristina Carnevale

PREMESSA: i bisogni dell'Ildr e le novità normative sul disagio a scuola

Gli Insegnanti di religione cattolica (Idr) si ritrovano spesso “soli” nel dover affrontare diverse situazioni di disagio scolastico, basti pensare, ad esempio, al fatto che nelle ore di IRC di solito l'organizzazione scolastica non prevede la possibilità di usufruire della presenza di insegnanti di sostegno o assistenti per alunni/studenti in evidenti difficoltà; senza contare poi quel disagio sommerso, non riconosciuto, che emerge in complesse dinamiche, in classe e a scuola, con esiti non solo negativi per il normale svolgimento della vita scolastica, ma anche e soprattutto distruttivi per la vita stessa degli alunni/studenti che ne sono coinvolti.

Ciò richiede, da parte del docente, **la maturazione di una attenta sensibilità nonché di specifiche competenze, soprattutto in ambito comunicativo-relazionale, ma anche organizzativo-progettuale-didattico** (in ordine al proprio insegnamento e riguardo a progetti di intervento più ampi), al fine di riconoscere le situazioni di disagio e intervenire adeguatamente quando e fin dove è possibile.

Inoltre, **la recente normativa scolastica** ha dato risalto a tutta una gamma di fattori legati al disagio scolastico, come **l'esigenza dell'inclusione, la questione dei Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA) e dei Bisogni Educativi Speciali (BES), richiamando l'esigenza di concertare in ambito collegiale un Piano Didattico Personalizzato (PDP)** coinvolgendo anche le famiglie e gli enti di supporto locali.

In questo, gli Ildr, essendo *“parte della componente docente negli organi scolastici con gli stessi diritti e doveri degli altri insegnanti”* (punto 2.8 dell'Intesa CEI-MIUR 28 giugno 2012 – DPR 20 agosto 2012), sono chiamati ad **assumere responsabilità formativa anche, ed in special modo, per quegli alunni in particolare condizioni di disagio**, non solo collaborando alla formalità degli incontri collegiali in ordine all'inclusione (GLH operativi e di istituto), ma anche costruendo **un curricolo IRC e interdisciplinare** adatto alle situazioni di disagio rilevate (anche sommerso), nonché cooperando a più ampio raggio nel dar vita ad **una mediazione interistituzionale** che coinvolga famiglia, scuola, territorio e porti ad individuare precocemente le situazioni di disagio intervenendo in diverse modalità di azione formativo-territoriale (familiare, scolastica, parrocchiale, altri enti).

In ciò, **il ruolo degli IdR** nelle fasi di prevenzione, individuazione, supporto e promozione, sostegno e recupero in situazioni di disagio può essere tutt'altro che secondario.

Ecco allora che questo Corso vuole offrire uno spazio di riflessione, informazione-formazione, al fine di poter **accostare e interpretare** in modo più adeguato **le problematiche relative al disagio** nelle istituzioni scolastiche, in particolare in riferimento all'IRC per tenerne conto in una adeguata azione professionale.

Con questo primo intervento cercheremo di rileggere in modo significativo il **quadro generale sulla normativa legata al disagio a scuola e all'inclusione scolastica**. Seguiranno poi due laboratori circa le azioni che si possono intraprendere nello specifico dell'IRC **rispetto a situazioni di disagio a scuola** (adeguare il curricolo dell'IRC tenendo conto di DSA, BES, disagi socio-culturali).

NORMATIVA: le parole-chiave sul disagio a scuola

Un quadro chiaro sulla normativa relativa alla disabilità in riferimento alla scuola e alle difficoltà di apprendimento in genere è rinvenibile sul **sito del MIR** (www.istruzione.it; o www.miur.it) in particolare nella **pagina relativa alla “DISABILITÀ” e ai “DSA”**; è la Direzione generale per lo studente, l’integrazione, la partecipazione e la comunicazione che si occupa di questo ambito.

Un primo riferimento utile che qui possiamo richiamare è quello degli **orientamenti internazionali** per poi rileggere la **normativa italiana** cogliendo **l’evoluzione che c’è stata** nella considerazione e gestione delle diverse forme di disagio a scuola.

Le **“parole-chiave”** che di volta in volta vengono utilizzate ci daranno un chiaro criterio di interpretazione. **Partiamo dal quadro internazionale** ricordando che ci muoviamo su un terreno delicato che tocca la sofferenza e le difficoltà di molte persone e molte famiglie...

1. I sistemi di classificazione dell’OMS: dalle PATOLOGIE all’analisi delle FUNZIONI.

L’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha elaborato diversi strumenti di classificazione per osservare e analizzare meglio le **patologie organiche, psichiche e comportamentali** delle popolazioni. Nel 1970 vi fu la prima **Classificazione Internazionale delle malattie (International Classification of Diseases - ICD)**. Questa classificazione rispondeva all’esigenza di cogliere la **causa delle patologie**, fornendo per ogni **sindrome e disturbo** una descrizione delle principali caratteristiche. Ogni patologia era tradotta in un codice numerico per facilitare la memorizzazione, la ricerca e l’analisi dei dati.

Nel 1980, l’OMS pubblicò la **Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Disabilità e Handicap (International Classification of Impairments Disabilities and Handicaps - ICDH)** che distingueva tre livelli:

- *menomazione* (minorazione, perdita o anomalia permanente a carico di una struttura anatomica o di una funzione psicologica, fisiologica);
- *disabilità* (limitazione o perdita, conseguente a menomazione, della capacità di compiere un’attività di base – ad esempio camminare, mangiare, lavorare – nel modo o nell’ampiezza considerati normali per un essere umano);
- *handicap* (condizione di svantaggio, conseguente ad una menomazione o ad una disabilità, che limita o impedisce l’adempimento di un ruolo sociale considerato normale in relazione all’età, al sesso, al contesto socio-culturale della persona).

Nel 1999, fu diffusa la nuova **Classificazione Internazionale delle Menomazioni, delle Attività personali (ex-Disabilità) e della Partecipazione sociale (ex handicap) (ICIDH-2)**, nella quale il termine *“handicap”* viene definitivamente accantonato e vengono definiti alcuni concetti importanti come:

- l’esteriorizzazione: menomazione;
- l’oggettivazione: non più *disabilità*, ma **attività** personali;
- le conseguenze sociali: non più handicap o svantaggio ma **diversa partecipazione sociale**.

Nel 2001, l’OMS pubblica un nuovo strumento: la **Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute**, denominato **ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health)**.¹ Si tratta di una classificazione (sempre con codici

¹ All’elaborazione di tale classificazione hanno partecipato 192 governi che compongono l’Assemblea Mondiale della Sanità, tra cui l’Italia, che ha offerto un significativo contributo.

alfanumerici) che vuole **descrivere lo stato di salute delle persone in relazione ai loro ambiti esistenziali** (sociale, familiare, lavorativo), al fine di **cogliere le situazioni** che nel contesto socio-culturale di riferimento possono causare disabilità ed evidenziare **cosa è possibile fare per migliorare la qualità della vita**. Tramite l'ICF si vuole quindi **descrivere non le persone**, non i deficit e gli handicap che rendono precarie le condizioni di vita, **ma le situazioni quotidiane, in relazione al contesto ambientale, relative al funzionamento umano e alle sue possibili restrizioni**. Lo strumento descrive tali situazioni adottando un linguaggio standard, cercando di evitare fraintendimenti semantici e facilitando la comunicazione.

A differenza delle precedenti classificazioni nelle quali venivano descritte le "malattie" dell'individuo, con termini come menomazione, handicap, usati prevalentemente in accezione negativa, questa classificazione dell'OMS fa riferimento a elementi che analizzano **la salute dell'individuo in chiave positiva (funzionamento e salute)**. **La disabilità è una condizione universale**: tutti possono trovarsi in condizioni che provocano "disabilità": la società, la famiglia, la scuola possono influenzare lo stato di salute, diminuire le capacità di svolgere le mansioni richieste e porre in una situazione di difficoltà.

Nel 2003 è stata completata anche **la versione per bambini e adolescenti (ICF-CY)** pensata per descrivere le caratteristiche dello sviluppo del bambino e dell'adolescente e l'influenza che l'ambiente circostante può avere su di esso, limitandone il pieno sviluppo.

2. Convenzione ONU sui DIRITTI delle persone con disabilità

Il 30 marzo 2007 l'Italia ha firmato la **Convenzione sui diritti delle persone con disabilità** che era stata approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 13 dicembre 2006.

Nella Convenzione ONU le prime parole chiave da notare sono "DIRITTI, INCLUSIONE, INTEGRAZIONE".

La Convenzione ha individuato nuovi percorsi per il riconoscimento dei diritti delle persone con disabilità.

Riconoscendo i principi fondamentali sui diritti umani, **la Convenzione include la disabilità tra le forme della diversità umana.**

Nell'art. 1, comma 2, troviamo infatti una definizione che afferma: *"Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano **durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali** che **in interazione con barriere di diversa natura** possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri."*

All'art. 3 troviamo invece i **Principi generali dichiarati dalla Convenzione**:

- il rispetto per la **dignità intrinseca**, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte e l'indipendenza delle persone;
- la **non discriminazione**;
- la **piena ed effettiva partecipazione e inclusione** nella società;
- il **rispetto per la differenza** e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa;
- la **parità di opportunità**;
- l'**accessibilità** (consentire alle persone con disabilità di vivere in maniera indipendente e di partecipare pienamente a tutti gli aspetti della vita; accesso all'ambiente fisico, ai trasporti, ma anche all'informazione e alla comunicazione, compresi i sistemi e le tecnologie di informazione e comunicazione);
- la **parità tra uomini e donne**;
- il rispetto dello sviluppo delle capacità dei minori con disabilità e il rispetto del diritto dei minori con disabilità a **preservare la propria identità**.

Uno specifico articolo (art. 24) è dedicato all'educazione.

In questo articolo si riconosce il **diritto all'istruzione** delle persone con disabilità.

Allo scopo di realizzare tale diritto, senza discriminazioni e su base di pari opportunità, gli Stati che hanno firmato la Convenzione si impegnano a garantire **un sistema di istruzione inclusivo** a tutti i livelli ed un apprendimento continuo lungo tutto l'arco della vita.

Ciò è finalizzato:

- al **pieno sviluppo del potenziale umano**, del senso di **dignità** e dell'**autostima** ed al rafforzamento del rispetto dei diritti umani, delle libertà fondamentali e della diversità umana;
- allo **sviluppo**, da parte delle persone con disabilità, della propria personalità, **dei talenti e della creatività**, come pure delle proprie abilità fisiche e mentali, sino alle loro massime potenzialità;
- a porre le persone con disabilità **in condizione di partecipare** effettivamente a una società libera.

Nell'attuazione di tale diritto, gli Stati che hanno firmato la Convenzione devono anche assicurare che:

- le persone con disabilità **non siano escluse dal sistema di istruzione generale**, possano **accedere** senza discriminazioni e su base di uguaglianza con gli altri, all'interno delle comunità in cui vivono, **ad un'istruzione primaria, di qualità e libera ed all'istruzione secondaria, secondaria superiore, alla formazione professionale, all'istruzione per adulti ed all'apprendimento continuo lungo tutto l'arco della vita**;
- venga fornito **il sostegno necessario e un accomodamento ragionevole in funzione dei bisogni di ciascuno** (ad esempio agevolando l'apprendimento del *Braille*, della scrittura alternativa, delle modalità, mezzi, forme e sistemi di comunicazione aumentativi ed alternativi, delle capacità di orientamento e di mobilità; agevolare l'apprendimento della *lingua dei segni* e la promozione dell'identità linguistica della comunità dei non udenti; *tra pari ed attraverso un mentore*);
- siano fornite efficaci misure di sostegno personalizzato **in ambienti che ottimizzino il progresso scolastico e la socializzazione**, conformemente all'**obiettivo della piena integrazione**.

La Convenzione invita poi ad offrire alle persone con disabilità la possibilità di acquisire le **competenze pratiche e sociali necessarie** in modo da facilitare la loro **piena ed uguale partecipazione** non solo al sistema di istruzione ma **anche alla vita della comunità**.

3. La normativa Italiana in prospettiva storica: dalle "scuole speciali per alcuni" ai "bisogni educativi speciali per tutti"

La recente normativa italiana ha recepito questi importanti principi sanciti nella Convenzione Internazionale, ma consideriamo anche il fatto che nella definizione della Convenzione, l'Italia ha fornito un importante contributo, offrendo **l'esperienza che il nostro paese ha consolidato in un lungo cammino già nel passato nel campo della promozione e tutela di questi diritti**.

Per avere dunque un quadro normativo completo, anche da punto di vista storico, al fine di cogliere l'evoluzione e i cambiamenti che ci sono stati (anche in riferimento alla terminologia usata, che dice un'idea e un certo modello di intervento), e dunque rileggere le attuali esigenze per una nostra azione umana e professionale adeguata, proviamo a studiare il seguente specchietto.

<p>Costituzione Italiana</p> <p>PARI DIGNITA' RIMUOVERE OSTACOLI</p> <p>PIENO SVILUPPO</p> <p>PARTECIPAZIONE</p> <p>DIRITTI</p>	<p>- Art. 2: “La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell’uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l’adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale”.</p> <p>- Art. 3: “Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale ... senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.”</p> <p>È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l’eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l’effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all’organizzazione politica, economica e sociale del Paese”.</p> <p>- Art. 4: promuovere le condizioni per il diritto al lavoro.</p> <p>- Art. 38: (specifico) gli inabili e minorati hanno diritto all’educazione e all’avviamento professionale.</p>
<p>C.M. 3 luglio 1962</p> <p>SCUOLE/CLASSI SPECIALI...</p>	<p>Minorati in scuole speciali e classi differenziali secondo la gravità.</p>
<p>Legge 118/1971</p> <p>INSERIMENTO IN CLASSI NORMALI</p>	<p>- L’istruzione dei mutilati e invalidi civili deve avvenire nelle classi normali.</p> <p>- Diritto-dovere dei bambini portatori di handicap di essere inseriti nelle classi comuni.</p> <p>- Dovere della scuola di adeguare strutture e predisporre servizi.</p>
<p>Legge 517/1977</p> <p>INTERVENTI INDIVIDUALIZZATI</p>	<p>Ha sancito in modo organico e completo il diritto degli alunni portatori di handicap di essere inseriti nelle classi di scuola elementare e media. La programmazione educativa comprende interventi individualizzati.</p>
<p>Legge 270/1982</p> <p>SOSTEGNO</p>	<p>Introduce l’insegnante di sostegno nella Scuola dell’Infanzia.</p>
<p>VARIE CC.MM</p> <p>CONTINUITÀ</p>	<p>Richiamano la continuità educativa per favorire i passaggi da un grado all’altro di scuola.</p>
<p>Legge 148/1990</p> <p>POSTI DI SOSTEGNO</p> <p>CONTITOLARITA’</p> <p>ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP</p> <p>COLLABORAZIONE INSEGNANTI, GENITORI, SPECIALISTI</p>	<p>- Art. 4: “I posti di sostegno, sono determinati nell’organico di diritto in modo da assicurare un rapporto medio di un insegnante ogni quattro alunni portatori di handicap (...). Gli insegnanti di sostegno fanno parte integrante dell’organico di circolo ed in esso assumono la titolarità”.</p> <p>- Art. 6 - Interventi in favore degli alunni portatori di handicap</p> <p>“1. Al fine di realizzare interventi atti a superare particolari situazioni di difficoltà di apprendimento determinate da handicap si utilizzano gli insegnanti di sostegno di cui, all’art. 4, i cui compiti devono essere coordinati, nel quadro della programmazione dell’azione educativa, con l’attività didattica generale.</p> <p>2. Gli insegnanti di sostegno assumono la contitolarità delle classi in cui operano e collaborano con gli insegnanti del modulo organizzativo, di cui all’articolo 4, con i genitori e se necessario, con gli specialisti delle strutture territoriali, per programmare ed attuare progetti educativi personalizzati.”</p>
<p>Legge 104/1992</p>	<p>Legge-quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate.</p>

<p>INTERGRAZIONE SOCIALE</p> <p>DIRITTI E AGEVOLAZIONI</p> <p>PERSONA HANDICAPPATA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Finalità: piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società (attivazione di forme sistematiche di orientamento con inizio almeno dalla prima classe della scuola secondaria di primo grado). - Accertare l'handicap attraverso le unità sanitarie locali, mediante le commissioni mediche integrate da un operatore sociale e da un esperto. - Assicurare alla famiglia un'informazione di carattere sanitario e sociale per facilitare la comprensione dell'evento, anche in relazione alle possibilità di recupero e di integrazione nella società. Garantire un adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico. - Prevenzione, diagnosi precoce, cura e riabilitazione: con programmi che prevedano prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro, che valorizzino le abilità e agiscano sulla globalità della situazione di handicap, coinvolgendo la famiglia e la comunità. - Elaborazione del Profilo Dinamico-Funzionale. - Programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati. - Posti di sostegno per la scuola secondaria di primo e secondo grado (titoli di specializzazione per posti di sostegno). - Dotazione alle scuole e alle università di attrezzature tecniche e di sussidi didattici nonché di ogni altra forma di ausilio tecnico. - Organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata. - Continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore (nell'interesse dell'alunno può essere consentita una terza ripetenza in singole classi). - Gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo (presso ogni ufficio scolastico provinciale, ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado). <p>Altre precisazioni circa ad es.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione rendimento, prove d'esame - Formazione professionale, integrazione lavorativa. - Rimozione di ostacoli per l'esercizio di attività sportive, turistiche e ricreative. - Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche. - Accesso alla informazione e alla comunicazione. - Mobilità (trasporti collettivi e individuali).
<p>DPR del 24 febbraio 1994</p> <p>ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP</p> <p>PEI (Piano Educativo Individualizzato)</p>	<p>Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La Diagnosi Funzionale è un atto sanitario medico-legale che descrive la <i>compromissione</i> funzionale dello stato psicofisico dell'alunno disabile a livello: <ul style="list-style-type: none"> a) <i>cognitivo</i> (livello di sviluppo raggiunto e capacità di integrazione delle competenze); b) <i>affettivo-relazionale</i> (livello di autostima e rapporto con gli altri);

	<p>c) <i>linguistico</i> (comprensione, produzione e linguaggi alternativi); d) <i>sensoriale</i> (tipo e grado di deficit con particolare riferimento alla vista, all'udito e al tatto); e) <i>motorio-prassico</i> (motricità globale e motricità fine); f) <i>neuropsicologico</i> (memoria, attenzione e organizzazione spazio temporale); g) <i>autonomia personale e sociale</i>.</p> <p>- Il Profilo Dinamico Funzionale “pone in rilievo sia le <i>difficoltà</i> di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero, sia le <i>capacità</i> possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona handicappata”.</p> <p>- Il Piano Educativo Individualizzato (PEI) è redatto congiuntamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dagli operatori delle <i>unità sanitarie locali</i>; - dal personale <i>insegnante curricolare e di sostegno</i> della scuola; - ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico; - in collaborazione con i <i>genitori</i> dell'alunno. <p>Un ispettore tecnico partecipa al GLIP: Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale.</p>
<p>Legge 285/1997 BAMBINO MALATO E OSPEDALIZZATO</p>	<p>Prevede interventi diretti alla tutela dei diritti del bambino malato ed ospedalizzato.</p> <p>"Linee guida sul servizio di istruzione domiciliare, (MIUR 2003)":</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'istruzione domiciliare può essere erogata nei confronti di <i>alunni di scuole di ogni ordine e grado</i>, già ospedalizzati a causa di gravi patologie, sottoposti a terapie domiciliari che impediscono la frequenza della scuola per un periodo di tempo non inferiore a 30 giorni, anche non continuativi; - titolari della gestione del servizio di istruzione domiciliare sono gli <i>Uffici Scolastici Regionali</i>. - Iniziative volte al potenziamento e alla qualificazione dell'offerta di integrazione scolastica degli alunni ricoverati in ospedale sono finanziate in base alla L. n° 440/1997. - I dirigenti preposti agli uffici scolastici regionali, d'intesa con le aziende sanitarie locali possono autorizzare il funzionamento di classi di scuola primaria e secondaria di I grado per i minori ricoverati presso ospedali e istituti di cura.
<p>D.M. 331/1998 CONTINUITÀ</p>	<p>Nella riorganizzazione della rete scolastica si prevede l'assegnazione temporanea di insegnanti di sostegno del grado di scuola precedente, nella fase di passaggio di un alunno da un grado all'altro di scuola, qualora il processo educativo renda necessarie forme di raccordo fra i due gruppi di docenti.</p>
<p>Legge 328/2000 SISTEMA INTEGRATO DI INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI QUALITÀ DELLA VITA PARI OPPORTUNITÀ</p>	<p>Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.</p> <p>- Art. 1: “La Repubblica assicura alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali, promuove interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, previene, elimina o riduce le condizioni di disabilità, di</p>

COORDINAMENTO CONCERTAZIONE COOPERAZIONE	bisogno e di disagio individuale e familiare , derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia”. - Piano di zona.
D. Pres. Consiglio Ministri 185/2006 SOGGETTO IN SITUAZIONE DI HANDICAP INDIVIDUAZIONE CRITERI DI CLASSIFICAZIONE RICHIESTA DEI GENITORI	Regolamento recante modalità e criteri per l’individuazione dell’alunno come soggetto in situazione di handicap. - Modifica le procedure di individuazione dell’alunno con disabilità , nel rispetto della L.104/1992 - Ai fini della individuazione dell’alunno come soggetto in situazione di handicap, le Aziende Sanitarie dispongono, su richiesta documentata dei genitori o degli esercenti la potestà parentale o la tutela dell’alunno medesimo, appositi accertamenti collegiali - La diagnosi funzionale dell’alunno, cui provvede l’unità multidisciplinare è redatta secondo i criteri di classificazione di disabilità e salute previsti dall’Organizzazione Mondiale della Sanità . Gli Enti locali, gli Uffici Scolastici Regionali e le Direzioni Sanitarie delle Aziende Sanitarie adottano accordi finalizzati al coordinamento degli interventi di rispettiva competenza
Legge 244/2007 (Finanziaria 2008)	Sancisce che, nell’organico di diritto dei posti di sostegno, a livello nazionale non si possa superare il rapporto medio di un insegnante ogni due alunni con disabilità .
Le "Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità" (MIUR 2009) INCLUSIONE BES	- Richiamano l’ <i>International Classification of Functioning, Disability and Health</i> (ICF), elaborato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2001; - affidano agli Uffici Scolastici Regionali il compito di favorire la costituzione di reti territoriali per la realizzazione delle attività formative a favore dell’inclusione ; - confermano che il docente assegnato alle attività di sostegno deve operare secondo la logica sistemica , affinché l’iter formativo dell’alunno possa continuare anche in sua assenza; - fra le prassi didattiche volte a promuovere l’inclusione scolastica e sociale degli alunni con disabilità suggeriscono l’apprendimento cooperativo ; il POF è inclusivo quando prevede nella quotidianità delle azioni da compiere, degli interventi da adottare e dei progetti da realizzare la possibilità di dare risposte precise ad esigenze educative individuali ; ad una scuola che voglia essere inclusiva è richiesto di garantire l’effettività del diritto allo studio degli alunni con disabilità , mediante risposte adeguate ai loro bisogni educativi speciali .
D.M. 249/2010 SPECIALIZZAZIONE SOSTEGNO DIDATTICO	Sancisce che, in attesa della istituzione di specifiche classi di abilitazione, gli insegnanti abilitati possono conseguire la specializzazione per l’attività di sostegno didattico agli alunni con disabilità esclusivamente presso le università, attraverso un corso comprensivo di tirocinio .
C.M. n. 14 del 06 febbraio 2009 NUOVE TECNOLOGIE E DISABILITÀ	Progetto "Nuove Tecnologie e Disabilità" – “Piano nazionale di formazione: I care” , cogestito dal MIUR e dal Dip. per l’Innovazione Tecnologica della Presidenza del Consiglio dei Ministri, i CTS (Centri Territoriali di Supporto) hanno il compito di offrire ad insegnanti, genitori, alunni, consulenza sul tema delle tecnologie a favore degli alunni disabili.

<p>CCNL SCUOLA 2006-2009 ASSEGNAZIONE INSEGNANTI DI SOSTEGNO E COMPITI COLLABORATORI SCOLASTICI</p>	<p>Insegnanti di sostegno sono assegnati dal Dirigente Scolastico alle classi in cui risultano inseriti alunni disabili secondo i criteri stabiliti dal GLH d'Istituto cercando di garantire la continuità relazionale e didattica. Il Dirigente Scolastico, sulla base della contrattazione d'Istituto, può anche attribuire ai Collaboratori Scolastici compiti connessi all'assistenza degli alunni diversamente abili.</p>
<p>Legge 183/10 CONGEDI ASSISTENZA</p>	<p>Norme che regolano i congedi parentali per l'assistenza a familiari con handicap grave (il cosiddetto Collegato lavoro) modifica le norme introdotte dalla L 104/92</p>
<p>Legge 8 ottobre 2010 n. 170</p> <p>DSA (Disturbi Specifici di Apprendimento)</p> <p>PROVVEDIMENTI E STRUMENTI DISPENSATIVI E COMPENSATIVI</p>	<p>Disturbi Specifici di Apprendimento in ambito scolastico (Dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia)</p> <p>Riconosce la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia quali disturbi specifici di apprendimento(DSA).</p> <p>Compito di tutte le scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia, è di attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi, idonei ad individuare i casi sospetti di DSA degli studenti.</p> <p>Negli anni 2010 e 2011, nell'ambito dei programmi di formazione del personale docente e dirigenziale delle scuole di ogni ordine e grado, la Legge n 170/10 assicura <i>un'adeguata preparazione riguardo alle problematiche relative ai DSA</i> al fine di <i>acquisire la competenza necessaria per individuare precocemente i segnali</i> di DSA e la conseguente capacità di applicare strategie didattiche, metodologiche e valutative adeguate.</p> <p>Gli studenti con diagnosi di DSA hanno diritto a fruire di appositi provvedimenti dispensativi e compensativi di flessibilità didattica nel corso dei cicli di istruzione e formazione e negli studi universitari. Sono ritenuti strumenti compensativi: l'utilizzo di un tempo più disteso o di tecnologie informatiche per eseguire una prova scritta. Le modalità dispersive comprendono: l'esonero dalla lettura ad alta voce, dal calcolo aritmetico scritto; l'utilizzo di verifiche orali piuttosto che scritte per la lingua straniera. I familiari fino al primo grado di studenti del primo ciclo dell'istruzione con DSA, impegnati nell'assistenza alle attività scolastiche a casa, hanno diritto di usufruire di orari di lavoro flessibili.</p> <p>Se uno studente con DSA continua a presentare persistenti difficoltà, nonostante le adeguate e mirate attività di recupero didattico messe in campo, la scuola trasmette apposita comunicazione alla famiglia.</p>
<p>Decreto Ministeriale 12</p>	<p>(Ai sensi della Legge 170/2010) Riconosce il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con diagnosi di</p>

<p>luglio 2011 (allegate <i>Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento</i>)</p> <p>ALUNNI E STUDENTI CON DSA</p> <p>PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO</p> <p>PREVENZIONE</p>	<p>Disturbo Specifico di Apprendimento (“DSA”) delle scuole di ogni ordine e grado del sistema nazionale di istruzione e nelle università.</p> <p>Individua:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti scolastici; - le misure educative e didattiche di supporto utili a sostenere il corretto processo di insegnamento/apprendimento fin dalla scuola dell’infanzia: tenendo conto delle <i>Linee guida</i>, interventi pedagogico-didattici per il successo formativo degli alunni e degli studenti con DSA, attivando percorsi di <i>didattica individualizzata e personalizzata</i> - considerati come sinonimi ma con accento su recupero individuale e offerta formativa secondo i bisogni – (Piano Didattico Personalizzato PDP) e ricorrendo a <i>strumenti compensativi e misure dispensative</i> (dispensare gli alunni da alcune prove scritte - ad esempio lingua straniera - evitando situazioni di affaticamento e di disagio in compiti direttamente coinvolti dal disturbo); adottando proposte di insegnamento che tengano conto delle abilità possedute e <i>potenzino anche le funzioni non coinvolte nel disturbo</i>; - le forme di verifica e di valutazione coerente con gli interventi pedagogico-didattici sopra ricordati. <p>Ottica di prevenzione (individuazione precoce <i>sin dalla scuola dell’infanzia</i> (ad es. un bambino che confonde suoni, non completa le frasi, utilizza parole non adeguate al contesto o le sostituisce, omette suoni o parti di parole, sostituisce suoni, lettere (p/b...) e ha un’espressione linguistica inadeguata all’età, o che mostra di avere poca abilità motoria o nella manualità fine, difficoltà a riconoscere la destra e la sinistra o avere difficoltà in compiti di memoria a breve termine, ad imparare filastrocche, a giocare con le parole):</p> <ul style="list-style-type: none"> - segnalare alle famiglie le eventuali evidenze - iniziative e procedure per favorire il rilascio di una certificazione diagnostica dettagliata e tempestiva da parte delle strutture preposte - certificazione di DSA viene consegnata dalla famiglia ovvero dallo studente di maggiore età - supporto tecnico-scientifico fornito dai Centri Territoriali di Supporto (CTS) istituiti con il progetto “Nuove Tecnologie e Disabilità”. I CTS possono essere impiegati come centri di consulenza, formazione, collegamento e monitoraggio ed essere interconnessi telematicamente. <p>Le Linee guida fanno riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>dislessia</i>: minore correttezza e rapidità della lettura a voce alta rispetto a quanto atteso per età anagrafica, classe frequentata, istruzione ricevuta; - <i>disgrafia e disortografia</i>: disturbo specifico di scrittura a seconda che interessi rispettivamente la grafia (aspetti grafico-formali della scrittura manuale collegata al momento motorio-esecutivo della prestazione) o l’ortografia (l’utilizzo, in fase di scrittura, del codice linguistico); - <i>discalculia</i>: riguarda l’abilità di calcolo, sia nella cognizione numerica (intelligenza numerica basale), sia nelle procedure
--	---

	<p>esecutive e del calcolo;</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>comorbidità</i> (quando i diversi disturbi coesistono in una stessa persona) - <i>esigenza dell'osservazione</i> in classe (prestazioni atipiche e stili apprendimento); i DSA hanno una componente evolutiva; - strumenti compensativi: strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria (<i>sintesi vocale</i>, che trasforma un compito di lettura in un compito di ascolto; <i>registratore</i>, che consente all'alunno o allo studente di non scrivere gli appunti della lezione; <i>programmi di video-scrittura</i> con correttore ortografico; <i>calcolatrice</i>, che facilita le operazioni di calcolo; altri strumenti quali tabelle, formulari, mappe concettuali, etc). - misure dispensative: sono invece interventi che consentono all'alunno o allo studente di non svolgere alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficili e che non migliorano l'apprendimento (ad esempio <i>non far leggere</i> a un alunno con dislessia un lungo brano; consentire all'alunno o allo studente con DSA di usufruire di <i>maggior tempo</i> per lo svolgimento di una prova o la riduzione del materiale di lavoro. - DIDATTICA PER GLI ALUNNI CON DSA: diviene sempre più necessario fare appello alle competenze psicopedagogiche dei docenti 'curricolari' per affrontare il problema, che non può più essere delegato tout court a specialisti esterni. Nel profilo professionale del docente sono comprese, oltre alle competenze disciplinari, anche competenze psicopedagogiche (Cfr. art. 27 CCNL). - DIMENSIONE RELAZIONALE e la tendenza degli alunni/studenti con DSA ad una scarsa percezione di autoefficacia e di autostima.
<p>Direttiva del 27 dicembre 2012</p> <p>BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI</p> <p>CULTURA DELLA INCLUSIONE SCOLASTICA</p> <p>ESTENSIONE A TUTTI GLI STUDENTI IN DIFFICOLTÀ IL DIRITTO ALLA PERSONALIZZAZIONE DELL'APPRENDIMENTO</p>	<p>Strumenti d'intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica (a più di trent'anni dalla legge n.517 del 1977 che diede avvio all'integrazione scolastica)</p> <p>Si legge nella premessa: "I principi che sono alla base del nostro modello di integrazione scolastica - assunto a punto di riferimento per le politiche di inclusione in Europa e non solo - hanno contribuito a fare del sistema di istruzione italiano un luogo di conoscenza, sviluppo e socializzazione per tutti, sottolineandone gli aspetti inclusivi piuttosto che quelli selettivi."</p> <p>La tradizionale distinzione - alunni con disabilità / alunni senza disabilità - non rispecchia pienamente la complessa realtà delle nostre classi.</p> <p>L'area dello svantaggio scolastico è molto più ampia di quella riferibile esplicitamente alla presenza di deficit. In ogni classe ci sono alunni che presentano una richiesta di speciale attenzione per una varietà di ragioni: svantaggio sociale e culturale, disturbi specifici di apprendimento e/o disturbi evolutivi specifici, difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse.</p>

Nell'area dello svantaggio scolastico, **area dei Bisogni Educativi Speciali (in altri paesi europei: Special Educational Needs)** sono comprese tre sottocategorie:

- *disabilità*
- *disturbi evolutivi specifici*: DSA, deficit del linguaggio, delle abilità non verbali, della coordinazione motoria, dell'attenzione e dell'iperattività (A.D.H.D.: Attention Deficit Hyperactivity Disorder; corrispondente all'acronimo che si usava per l'Italiano di D.D.A.I. – Deficit da disturbo dell'attenzione e dell'iperattività) alunni con potenziali intellettivi non ottimali (descritti generalmente con le espressioni di funzionamento cognitivo –intellettivo- limite o borderline)
- *svantaggio socioeconomico, linguistico, culturale*.

È opportuno assumere **un approccio decisamente educativo** non meramente "clinico" (serve una "presa in carico" dell'alunno con BES da parte di ciascun docente curricolare e di tutto il team di docenti coinvolto, non solo dall'insegnante per il sostegno). Occorre **individuare strategie e metodologie di intervento** correlate alle esigenze educative speciali, nella prospettiva di una scuola sempre più inclusiva e accogliente (PDP – Piano Didattico Personalizzato).

L'identificazione degli alunni con disabilità non avviene sulla base della eventuale certificazione (che certamente mantiene utilità per una serie di benefici e di garanzie, ma allo stesso tempo rischia di chiuderli in una cornice ristretta).

A questo riguardo è rilevante l'apporto, anche sul piano culturale, del **modello**

diagnostico ICF (International Classification of Functioning) dell'OMS, che considera la persona nella sua totalità, in una prospettiva bio-psico-sociale. Fondandosi sul profilo di funzionamento e sull'analisi del contesto, il modello ICF **consente di individuare i Bisogni Educativi Speciali (BES) dell'alunno** prescindendo da preclusive tipizzazioni.

La lettura di questi bisogni permette la definizione e l'applicazione di nuove prassi, che superano quelle tradizionalmente legate al concetto di integrazione degli alunni con disabilità: promuovere per ogni alunno una effettiva uguaglianza di opportunità rappresenta un traguardo pedagogico importante, che pone le sue radici nella **prevenzione di tutte le difficoltà scolastiche**.

In questo senso, **ogni alunno, con continuità o per determinati periodi, può manifestare Bisogni Educativi Speciali**: o per motivi fisici, biologici, fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano **adeguata e personalizzata risposta**.

Va quindi potenziata la **cultura dell'inclusione**. Occorre programmare azioni mirate e una qualità dell'istruzione capace di rispondere ai bisogni educativi speciali attraverso l'attuazione di percorsi in grado di promuovere l'inclusione.

E' importante una più stretta interazione tra tutte le componenti della comunità educante (anche con CTS di cui si precisa l'organizzazione)

<p style="text-align: center;">Circolare Ministeriale n. 8 del 6 marzo 2013</p> <p style="text-align: center;">PRESA IN CARICO DI TUTTI GLI ALUNNI CON BES</p> <p style="text-align: center;">PIANO ANNUALE PER L'INCLUSIVITÀ</p> <p style="text-align: center;">GRADO DI INCLUSIVITÀ DELLA SCUOLA</p>	<p>Indicazioni operative in riferimento alla Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012 (<i>è stata chiesta la sospensione di questa circolare...</i>).</p> <p>Prospettiva di una presa in carico globale ed inclusiva di tutti gli alunni. Strumento privilegiato è il percorso individualizzato e personalizzato, redatto in un Piano Didattico Personalizzato (PDP), che ha lo scopo di definire, monitorare e documentare - secondo un'elaborazione collegiale, corresponsabile e partecipata - le strategie di intervento più idonee e i criteri di valutazione degli apprendimenti.</p> <p>La presa in carico dei BES debba essere al centro dell'attenzione e dello sforzo congiunto della scuola e della famiglia.</p> <p>(GLHI) si estendono alle problematiche relative a tutti i BES Nasce il Gruppo di lavoro per l'inclusione (in sigla GLI) e il Piano Annuale per l'Inclusività riferito a tutti gli alunni con BES, da redigere al termine di ogni anno scolastico (entro il mese di Giugno) che rientra nel POF.</p> <p>La rilevazione, il monitoraggio e la valutazione del grado di inclusività della scuola sono finalizzate ad accrescere la consapevolezza dell'intera comunità educante sulla centralità e la trasversalità dei processi inclusivi</p> <p>Azioni a livello territoriale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ruolo fondamentale ai CTS - Centri Territoriali di Supporto - reti scolastiche, accordi e intese con i servizi sociosanitari territoriali (ASL, Servizi sociali e scolastici comunali e provinciali, enti del privato sociale e del volontariato, Prefetture, ecc.) finalizzati all'integrazione dei servizi "alla persona" in ambito scolastico. - ruolo dei nuovi CTI (Centri Territoriali per l'Inclusione)
---	---

Nelle Indicazioni Nazionali

<p>DPR 11 febbraio 2010 DPR 20 agosto 2012 "Indicazioni IRC"</p> <p style="text-align: center;">RISPETTO DELLE DIFFERENZE COMPORAMENTI DI RECIPROCA COMPRESIONE</p>	<p>Dall'Introduzione al Primo Ciclo: "...formazione di persone capaci di dialogo e di rispetto delle differenze, di comportamenti di reciproca comprensione".</p> <p>Dalle introduzioni al Secondo Ciclo "...la conoscenza della concezione cristiano-cattolica del mondo e della storia, come risorsa di senso per la comprensione di sé, degli altri, della vita...".</p> <p>Dalle competenze del Primo Biennio del Secondo Ciclo: "...valutare il contributo sempre attuale della tradizione cristiana allo sviluppo della civiltà umana".</p>
--	---

<p>DM 254/2012 “Indicazioni Nazionali per il curricolo” e Indicazioni Secondo Ciclo</p> <p>ACCOGLIENZA FRAGILITÀ TERRITORIO</p> <p>BES INCLUSIONE SOCIALE</p>	<p>Vocazione della scuola italiana: accoglienza e inclusione.</p> <p>Il “rispetto delle differenze di tutti e dell’identità di ciascuno ...richiede oggi, in modo ancor più attento e mirato, l’impegno dei docenti e di tutti gli operatori della scuola, con particolare attenzione alle disabilità e ad ogni fragilità, ma richiede altresì la collaborazione delle formazioni sociali, in una nuova dimensione di integrazione fra scuola e territorio (...) per il successo scolastico di tutti gli studenti, con una particolare attenzione al sostegno delle varie forme di diversità, di disabilità o di svantaggio (...) Particolare cura è riservata agli allievi con disabilità o con bisogni educativi speciali, attraverso adeguate strategie organizzative e didattiche, da considerare nella normale progettazione dell’offerta formativa. Per affrontare difficoltà non risolvibili dai soli insegnanti curricolari, la scuola si avvale dell’apporto di professionalità specifiche come quelle dei docenti di sostegno e di altri operatori”.</p>
--	--

Alcune attenzioni per l’insegnante di religione

Non solo la normativa attuale e dunque i “doveri” professionali ci spingono a porre maggiore attenzione alle situazioni di disagio in ambiente scolastico, ma ancor di più **l’esigenza di un’etica professionale e la profonda e radicale spinta che viene dal nostro essere cristiani**.

Tra le attenzioni che siamo dunque chiamati a coltivare rientrano:

- **INCREMENTARE LE PROCEDURE OSSERVATIVE** in classe e la gestione di strumenti volti a rilevare dati pedagogici (griglie di osservazione degli stili di apprendimento e delle prestazioni atipiche).

E’ importante chiedersi:

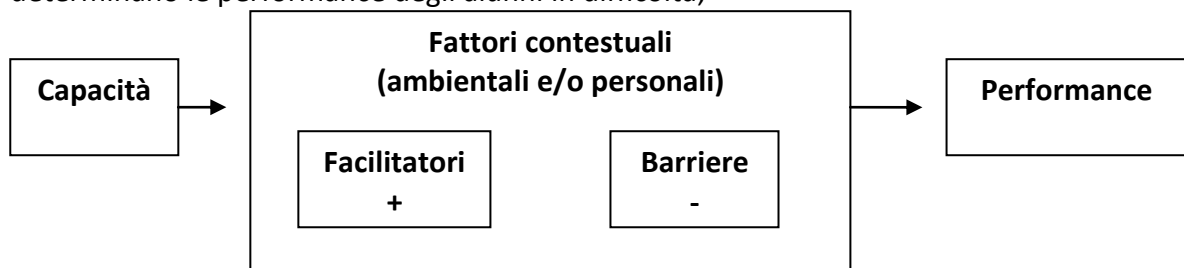
- Perché osservare?
- Che cosa osservare? Quali sono i comportamenti che ci danno maggiore informazione?
- Tra tutto ciò che si osserva, che cosa rilevare, estrapolare?
- Con quali strumenti? (registrazione)
- Come elaborare i dati raccolti? (descrizione – emergere dei significati)
- Per quale intervento (progettazione-azione-intervento).

In ambito psicopedagogico è usuale **individuare aree/dimensioni di osservazione** articolate in settori (abbinati a scale di valutazione 1,2,3 e descrittori):

Area	Settori
Sensoriale	Funzionalità visiva
	Funzionalità uditiva
	Funz. Olfattiva, gustativa, tattile
Motorio-prassica	Area grossomotoria
	Area finemotoria
	Prassi
Neurologica	Capacità mestiche (elaborazione informazione e memoria)

	Capacità attentive
	Organizzazione spazio-temporale
Intellettivo-cognitiva	Capacità cognitive
	Capacità metacognitive
Affettivo-relazionale	Area del sè
	Rapporto con gli altri
	Motivazione ai rapporti
Autonomia	Autonomia personale
	Autonomia sociale
Comunicazione	Mezzi privilegiati
	Contenuti prevalenti
	Modalità d'interazione
Apprendimento area "abilità di studio"	Conoscenze generali sulle attività di studio
	Consapevolezza delle proprie attività di studio
	Conoscenza di strategie utili
	Uso e controllo delle strategie
Apprendimento area linguistica	Ascolto
	Parlato
	Lettura
	Scrittura
Apprendimento area matematica	Abilità matematiche
	Linguaggio specifico

- **CONTRIBUIRE AD IDENTIFICARE E DIFFERENZIARE i DSA e BES** (disabilità, disturbi evolutivi specifici, svantaggio socioeconomico, linguistico, culturale) facendo riferimento alle *Linee Guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento* e al *Modello diagnostico ICF (International Classification of Functioning dell'OMS)*; l'identificazione non è compito specifico degli insegnanti i quali però possono **contribuire a definire il profilo dell'alunno**: la nostra attenzione è rivolta all'analisi dei fattori del contesto scolastico, con particolare riguardo ai "facilitatori" e alle "barriere" che determinano le performance degli alunni in difficoltà;



- **PROGETTARE INTERVENTI EDUCATIVI** efficaci volti a rispondere alle difficoltà evolutive: considerare la necessità di approntare interventi individualizzati, la cui predisposizione presuppone la capacità di interpretare il disagio e attivare processi decisionali finalizzati non solo alla definizione di adeguati obiettivi didattico-educativi ma anche ad una particolare azione da mettere in atto;
- inserirsi nella **progettazione collegiale** del PEI (GLH) e del PDP;
- impegnarsi nella complessa sfida dell'inclusione, anche a **LIVELLO TERRITORIALE**, per favorire una cultura dell'integrazione e dell'inclusione scolastica e sociale (scuola, parrocchia, enti);

- prevedere ad esempio **forme di accoglienza** dell'alunno/studente con BES. Si pensi ad esempio all'**inizio della scuola o al cambiamento di scuola**: è un grande passo per tutti gli alunni/studenti. Lo è ancora di più per coloro che hanno bisogni educativi speciali. Il profondo cambiamento che questo passaggio implica può essere fonte di enorme confusione e forte ansia, e tutte le persone coinvolte — l'alunno, come anche i suoi genitori e gli insegnanti — avranno bisogno di aiuto e orientamento per compiere questo transito con il minimo possibile di stress e scombussolamento. Cosa potrà fare per tutto questo l'insegnante di religione? Si pensi all'applicazione di strategie volte a preparare il bambino/adolescente con ampio anticipo al passaggio d'ambiente, la considerazione dei problemi emozionali, la strutturazione di spazi, tempi e attività — così da far sentire l'alunno a proprio agio nel nuovo ambiente, con vantaggi anche per gli altri alunni — nonché la creazione di una solida alleanza tra scuola e famiglia.

Se vogliamo, possiamo riassumere queste attenzioni in un percorso in 4 tappe:

1. CONOSCERE, OSSERVARE E VALUTARE:

adottare criteri e strumenti di osservazione e diagnostici; valutare la situazione per intervenire.

2. PROGETTARE E AGIRE:

individuare strategie e interventi individuali e collegiali concreti da attuare a scuola e in classe.

3. RIFLETTERE E COMPRENDERE:

scuola e famiglia per offrire un adeguato supporto psicopedagogico, didattico, emotivo-motivazionale.

4. ALLEARSI E CONDIVIDERE:

realizzare un'azione sinergica che coinvolga scuola, famiglia e territorio.

Bibliografia

- AA.VV., *Dislessia e altri DSA a scuola. Strategie efficaci per gli insegnanti*, Le Guide Erickson, Trento 2013.
- AA. VV., *ADHD a scuola. Strategie efficaci per gli insegnanti*, Le Guide Erickson, Trento 2013.
- AL-GHANI K.I., KENWARD L., *Preparare alla scuola il bambino con autismo. Strategie e materiali per un ingresso sereno alla primaria*, Erickson, Trento 2012.
- BARATELLA P., LITTAME E., *I diritti delle persone con disabilità. Dalla Convenzione Internazionale ONU alle buone pratiche*, Erickson, Trento 2009.
- CARNEVALE C., *La primavera della cura. Impegno educativo a scuola*, LDC – Il Capitello, Torino 2012.
- CARNEVALE C., *Progettare per competenze nell'IRC. Il nuovo quadro delle Indicazioni Nazionali*, LDC-IL Capitello, Torino 2013.
- D'ALONZO L., *Pedagogia speciale per preparare alla vita*, La Scuola, Brescia 2006.
- ELIA G., *Il percorso dell'integrazione. Abilità sociali, contesti e qualità delle integrazioni*, Laterza, Bari 2002.
- FAVORINI A. M., *Educare alla Speranza. Itinerari pedagogici e didattici speciali*, Franco Angeli, Milano 2010.
- FAVORINI A. M., *Spiritualità benessere e qualità di vita. Percorsi di formazione per un nuovo umanesimo*, Franco Angeli, Milano, 2012.
- FAVORINI A. M. (a cura di), *Pedagogia speciale e formazione degli insegnanti. Verso una scuola inclusiva*, Franco Angeli, Milano 2009.

FAVORINI A.M., BOCCI F., *Autismo, scuola e famiglia. Riflessioni, narrazioni e interventi educativo-speciali*, Franco Angeli, Milano 2008.

FAVORINI A.M. (a cura di), *Musicoterapica e danzaterapia. Disabilità ed esperienze di integrazione scolastica*, Franco Angeli, Milano 2004.

IANES D., *Bisogni educativi speciali e inclusione. Valutare le reali necessità e attivare tutte le risorse*, Erickson, Trento 2005.

IANES D., *La diagnosi funzionale secondo l'ICF*, Erickson, Trento 2004.

OMS (2002), *ICF-CY/Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute*, Erickson, Trento 2007.

IANES D., CRAMEROTTI S. (a cura di), *Alunni con BES - Bisogni Educativi Speciali. Indicazioni operative per promuovere l'inclusione scolastica sulla base della DM 27.12.2012 e della Circolare Ministeriale n. 8 del 6 marzo 2013*, Erickson, Trento 2013.

IANES D., MACCHIA V., *La didattica per i Bisogni Educativi Speciali*, Erickson, Trento 2008.

MONTUSCHI F., *L'aiuto fra solidarietà e inganni. Le parole per capire e per agire*, Cittadella, Assisi 2002.

PAOLINI M., *Chi sei tu per me? Persone con disabilità e operatori nel quotidiano*, Erickson, Trento 2009.

XAIZ C., MICHELI E., *Gioco e interazione sociale nell'autismo*, Erickson, Trento 2001.

Classificazioni OMS:

- *Classificazione Internazionale delle menomazioni, disabilità e degli handicap (ICIDH)*, Cles, 1980.
- *Decima Revisione della Classificazione Internazionale delle sindromi e dei disturbi psichici e comportamentali (ICD-10)*, Masson, Milano 1992.
- *Classificazione Internazionale del funzionamento e delle disabilità, ICIDH-2*, Erickson, Trento 1999.
- *Classificazione internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)*, Erickson, Trento 2001.

In L'Orchestra di Religione di settembre 2013:

- COMINELLI O., *Strumenti per gli alunni in difficoltà. Software che aiutano gli alunni con DSA*.
- CURSIO G., *Adulti nel territorio: le città invisibili*.
- MICHELOTTI S, DELSOLDATO P., *Rilevare situazioni di disagio. Campanelli d'allarme per i DSA*.
- TESSARO F., *L'integrazione è la meta, l'inclusione è la strada*.