



IL PEI SU BASE ICF

PAVARINI MARINA
Ufficio Supporto Autonomia Scolastica
Inclusione alunni con disabilità e
con bisogni educativi speciali (BES)



INDICE

- **NORMATIVA DI RIFERIMENTO: PROFILO DI FUNZIONAMENTO E PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO**
- **VERSO IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE: DALL'ICIDH ALL'ICF**
- **STRUTTURA DI ICF: COMPONENTI, CAPITOLI, DOMINI, SOTTODOMINI E QUALIFICATORI**
- **FOCUS SU FATTORI PERSONALI E APPRENDIMENTO**
- **IO TI CONOSCO MINORI: STRUTTURA E FUNZIONAMENTO**
- **RIFLESSIONI SU UNA SCUOLA INCLUSIVA**
- **BIBLIOGRAFIA**

D.Lgs. 96/2019 Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 66, recante: «Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c) , della legge 13 luglio 2015, n. 107»»

L'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica:

- è propedeutico alla redazione del **profilo di funzionamento**, predisposto secondo i criteri del **modello bio-psico-sociale della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF)** dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ai fini della formulazione del Piano Educativo Individualizzato (PEI) facente parte del progetto individuale di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328 (ART.5).



Profilo di funzionamento (ART. 5)

Il profilo di funzionamento ricomprende:

- la **diagnosi funzionale**: la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno
- il **profilo dinamico-funzionale**: l'atto successivo alla diagnosi funzionale che indica, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo che l'alunno dimostra di possedere nei tempi brevi (sei mesi) e nei tempi medi (due anni).

Non è una semplice sommatoria:



si fonda su un nuovo modello che prende in considerazione l'impatto del contesto

DIAGNOSI FUNZIONALE

cos'è

la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap, al momento in cui accede alla struttura sanitaria

a cosa serve

dovrebbe fornire un quadro clinico in grado di orientare eventuali decisioni riabilitative e/o terapeutiche ed educative-didattiche

utile per la scuola

per la **richiesta** dell'insegnante di sostegno

viene redatto

Operatori Sanitari (ASL): Neuropsichiatra, ecc.

è rilasciata

su **richiesta** della famiglia

in **tempi** utili rispetto all'inizio dell'anno scolastico e comunque non oltre 30 giorni dalla ricezione della richiesta

- Ad **ogni passaggio** di grado di istruzione
- o in presenza di **condizioni nuove** e sopravvenute;

contiene

dati anagrafici del soggetto; dati relativi al nucleo familiare.

aspetto cognitivo

il livello di sviluppo raggiunto e la capacità di integrazione delle conoscenze

aspetto affettivo-relazionale

autostima ed il rapporto con gli altri bambini;

aspetto linguistico

comprensione, produzione e linguaggi alternativi

aspetto sensoriale

vista, udito e tatto

aspetto motorio-prassico

motricità globale e motricità fine

aspetto neuro-psicologico

memoria, l'attenzione e l'organizzazione spazio-temporale

autonomia personale e sociale

PDF

**Profilo
Dinamico
Funzionale**

aggiornamenti

- a *conclusione*
- della scuola materna,
- della scuola elementare,
- della scuola media.

durante
- il corso di istruzione
secondaria superiore

cos'è

un documento che indica
il prevedibile livello di sviluppo che
l'alunno dimostra di possedere in
tempi brevi (6 mesi) e medi (2 anni)

viene
redatto

contiene

atto
successivo
alla
Diagnosi
Funzionale

è la base
del PEI

possibili
livelli di
sviluppo

livelli
di conoscenze
e competenze

- insegnanti specializzati,
- famiglia,
- Unità sanitarie locali

al passaggio
di ogni
ordine di scuola

caratteristiche fisiche,
psichiche sociali e
affettive dell'alunno

alla presa in carico,
prima del PEI



Profilo di funzionamento

- è redatto da una **unità di valutazione multidisciplinare**, nell'ambito del SSN

NPI o un medico specialista, esperto nella patologia che connota lo stato di salute del minore + almeno due fra: riabilitatore, psicologo dell'età evolutiva, assistente sociale o pedagogo o altro delegato, in rappresentanza dell'Ente locale di competenza)

- **con la collaborazione dei genitori** nonché, nel rispetto del diritto di autodeterminazione nella massima misura possibile, **della studentessa o dello studente con disabilità**, con la partecipazione del **dirigente scolastico ovvero di un docente specializzato sul sostegno didattico**, dell'istituzione scolastica di appartenenza



Profilo di funzionamento

- è il documento propedeutico e necessario alla predisposizione del **Piano Educativo Individualizzato (PEI)** e del **Progetto Individuale**.
- è aggiornato al passaggio di ogni grado di istruzione, a partire dalla scuola dell'infanzia, nonché in presenza di nuove e sopravvenute condizioni di funzionamento della persona



PEI (ART. 7)

- è elaborato e approvato dal **Gruppo di Lavoro Operativo per l'inclusione**
- Composto dal **team dei docenti** contitolari o dal consiglio di classe, con la partecipazione dei **genitori** o di chi esercita la responsabilità genitoriale, delle **figure professionali specifiche**, interne ed esterne all'istituzione scolastica che interagiscono con la classe o con l'alunno, nonché con il necessario supporto dell'**unità di valutazione multidisciplinare**. All'interno del Gruppo di Lavoro Operativo è assicurata la **partecipazione attiva degli studenti con disabilità** nel rispetto del principio di autodeterminazione. (ART.9)



linee guida

**INTEGRAZIONE
SCOLASTICA**

pubblica  istruzione.it

L'inclusione degli alunni è un processo che coinvolge TUTTI coloro che nell'ambito scolastico operano.

Principi di **cooperazione, contitolarità e corresponsabilità educativa**: i docenti curricolari, insieme all'insegnante per le attività di sostegno, definiscono gli obiettivi di apprendimento per gli alunni con disabilità in correlazione con quelli previsti per l'intera classe.

Indice

Premessa

I PARTE: IL NUOVO SCENARIO. IL CONTESTO COME RISORSA

1. I principi costituzionali e la legislazione italiana in materia di alunni con disabilità

- 1.1 Art. 3 ed Art. 34 Costituzione
- 1.2 Legge 118/71 e Legge 517/77
- 1.3 Legge 104/92
- 1.4 DPR 24 febbraio 1994

2. Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità

3. La Classificazione Internazionale del Funzionamento dell'OMS

II PARTE: L'ORGANIZZAZIONE

1. Il ruolo degli Uffici Scolastici Regionali

2. Rapporti interistituzionali

III PARTE: LA DIMENSIONE INCLUSIVA DELLA SCUOLA

1. Il ruolo del dirigente scolastico

- 1.1 Leadership educativa e cultura dell'integrazione
- 1.2 Programmazione
- 1.3 Flessibilità
- 1.4 Il progetto di vita
- 1.5 La costituzione di reti di scuole

2. La corresponsabilità educativa e formativa dei docenti

- 2.1 Il clima della classe
- 2.2 Le strategie didattiche e gli strumenti
- 2.3 L'apprendimento-insegnamento
- 2.4 La valutazione
- 2.5 Il docente assegnato alle attività di sostegno

3. Il personale ATA e l'assistenza di base

4. La collaborazione con le famiglie

Strumenti di flessibilità



Le Linee guida richiamano alcune utili strategie e metodologie didattiche, quali il tutoring, il cooperative learning e il lavoro a coppie e/o di gruppo, l'apprendimento per scoperta e il problem solving.

Inoltre, pongono l'accento sui principi della flessibilità organizzativa e didattica prevista dall'autonomia funzionale delle istituzioni scolastiche (DPR 275/99).

L'autonomia organizzativa e didattica consente infatti di costruire realmente il processo di insegnamento/apprendimento a misura del singolo alunno, con la possibilità di:

attivare percorsi didattici individualizzati (art. 4, comma 2, lett. C, DPR 275/99),

l'attivazione modulare di gruppi di alunni provenienti non solo dalla stessa classe, ma anche da classi diverse (art. 4, comma 2, lett. d) DPR cit.),

l'adozione di orari flessibili (art. 5, comma 3, DPR cit.).



PEI

- individua **obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità** per realizzare un ambiente di apprendimento **nelle dimensioni della relazione, della socializzazione, della comunicazione, dell'interazione, dell'orientamento e delle autonomie**, anche sulla base degli interventi di corresponsabilità educativa intrapresi dall'intera comunità scolastica per il soddisfacimento dei bisogni educativi individuati;
- definisce gli strumenti per l'effettivo svolgimento dei **percorsi per le competenze trasversali e per l'orientamento**, assicurando la partecipazione dei soggetti coinvolti nel progetto di inclusione;



PEI

- tiene conto dell'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica e del Profilo di funzionamento
- avendo particolare riguardo all'indicazione dei facilitatori e alla riduzione delle barriere, secondo la prospettiva bio-psico-sociale alla base della classificazione ICF dell'OMS



PDF e PEI definiscono il tipo e la quantità di risorse necessarie per raggiungere un'integrazione di qualità.

N.B. Non sono le ore di sostegno a essere elementi di qualità dell'inclusione, ma una serie di processi e attività di cui la scuola è responsabile:

- attraverso la sua autonomia organizzativa e didattica
- attraverso un adeguato supporto, tecnico e metodologico, a tutti gli insegnanti
- attraverso un forte patto con la famiglia



VERSO IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE DELL'OMS

- 1970: ICD 10 (International Classification of Diseases):

Classifica le malattie e i problemi correlati alla salute, descrivendone le caratteristiche cliniche (eziologia e manifestazione clinica)

- 1980: ICIDH (International Classification of Impairment, Disability and Handicap)

Complementare all'ICD: I dati eziologici vengono integrati dall'analisi dell'impatto che quella patologia può avere sull'individuo e sul contesto ambientale in cui è inserito



ICIDH

L'ICIDH è caratterizzato da tre componenti fondamentali, attraverso le quali vengono analizzate e valutate le conseguenze delle malattie:

- la menomazione, come perdita o anormalità a carico di una struttura o di una funzione;
- la disabilità, come limitazione o perdita della capacità operative di compiere un'attività, causate dalla menomazione;
- svantaggio (handicap), come difficoltà che l'individuo incontra nell'ambiente circostante, che ne limita o impedisce l'assunzione di ruoli sociali, a causa della menomazione o della disabilità

**INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF IMPAIRMENTS, DISABILITIES AND
HANDICAPS (ICIDH,1980) OMS**

PATOLOGIA

Malattia , infortunio, malformazione

le  conseguenze

MENOMAZIONE (impairment)



DISABILITA'(disability)



HANDICAP (svantaggio)

Conseguenze delle malattie

Un esempio: Samanta

Secondo l'ICDH (1980)

- **DIAGNOSI**

- TRISOMIA 21

- **MENOMAZIONE**

- RITARDO MENTALE MEDIO

- **DISABILITÀ**

- NELL'ACQUISIZIONE DI CONOSCENZE DI BASE E NELL'APPRENDIMENTO

- **HANDICAP**

- HANDICAPS OCCUPAZIONALI E SCOLASTICI





CRITICHE ALL'ICIDH

Provenienti dall'ambito dei “**Disability Studies**”, disciplina sviluppata nel Nord Europa, nel Regno Unito e in Nord America, con il coinvolgimento e la partecipazione di soggetti disabili nelle attività scientifiche ed accademiche.

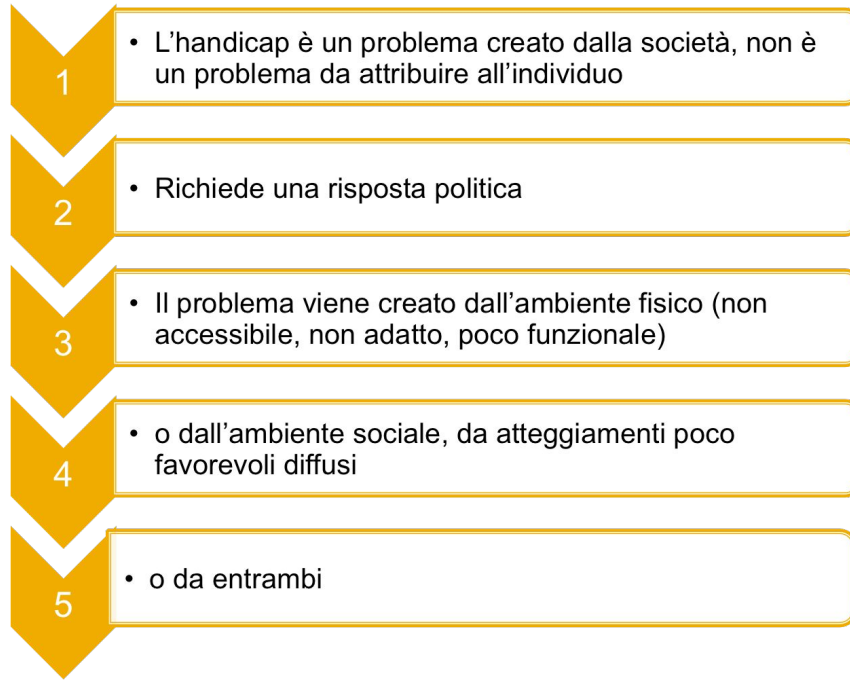
- Causalità lineare e sequenziale (Menomazione - Disabilità - Handicap)
- Basato su un modello medico, che focalizza il problema della disabilità sull'individuo da curare/riabilitare
- descrizione in termini negativi e stigmatizzanti
- assenza della dimensione ambientale



MODELLO SOCIALE della disabilità

La disabilità è

- culturalmente prodotta
- socialmente strutturata





ICF

Processo di revisione

- 2001: ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health)
- 2007: ICF-CY (Children and Youth)

FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA NEL CONTESTO

CONDIZIONE DI SALUTE INTESA COME BENESSERE BIO-PSICO-SOCIALE (E NON SEMPLICEMENTE ASSENZA DI MALATTIA)



PARADIGMA ICF

- è una classificazione del funzionamento umano (UNIVERSALE)
- Continuum salute - malattia
- **FUNZIONAMENTO**: risultato di una complessa e reciproca interazione fra diverse componenti fisiche, psiche e sociali, fra PERSONA e AMBIENTE

qualsiasi persona che si trovi in qualunque condizione di salute, dove vi sia la necessità di valutarne lo stato a livello corporeo, personale e sociale



SCOPI DELL'ICF

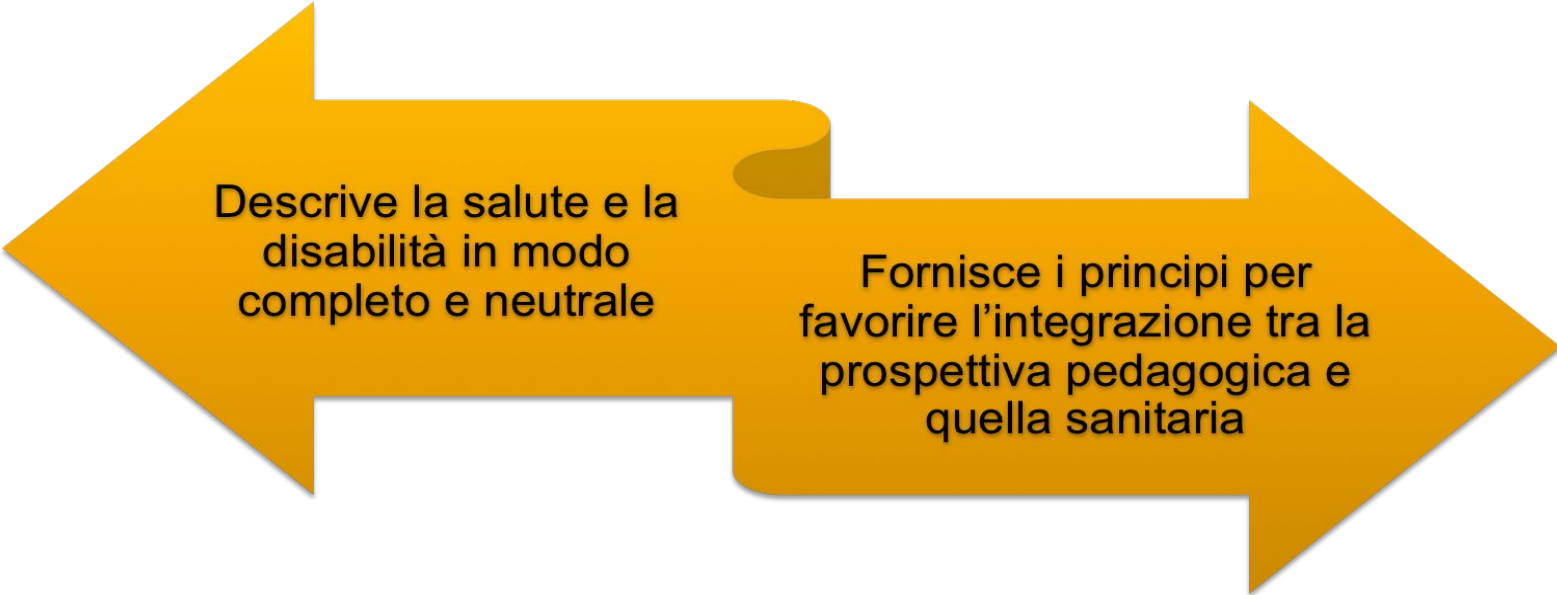
fornire una base scientifica nel settore per descrivere le conseguenze delle condizioni di salute

stabilire un linguaggio comune per la descrizione degli stati di salute

rendere possibile il confronto fra:

- Paesi
- discipline sanitarie
- servizi e sanità
- periodi storici

fornire uno schema di codifica per i sistemi informativi sanitari



Descrive la salute e la
disabilità in modo
completo e neutrale

Fornisce i principi per
favorire l'integrazione tra la
prospettiva pedagogica e
quella sanitaria

Sistema di classificazione finalizzato a dare informazioni sullo stato funzionale della persona, quindi:

- Sul funzionamento (relazione positiva)
- Sulla disabilità (relazione negativa) con l'ambiente

STRUTTURA DELL'ICF

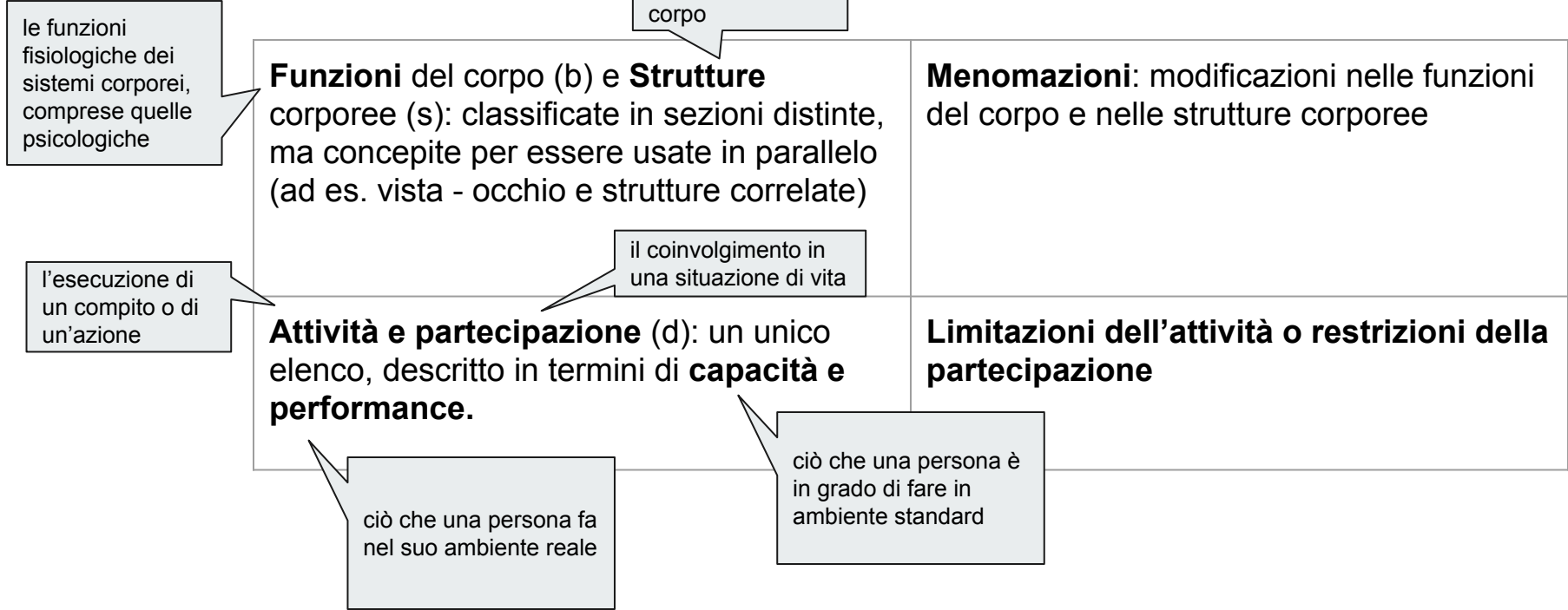
ICF

```
graph TD; ICF[ICF] --> P1[PARTE 1: FUNZIONAMENTO E DISABILITÀ]; ICF --> P2[PARTE 2: FATTORI CONTESTUALI];
```

**PARTE 1:
FUNZIONAMENTO
E DISABILITÀ**

**PARTE 2:
FATTORI
CONTESTUALI**

Parte 1: Funzionamento e disabilità - COMPONENTI





FUNZIONAMENTO

Funzioni e
strutture
corporee

menomazioni

Attività

limitazioni

Partecipazione

restrizioni

DISABILITÀ

ATTIVITÀ

l'insieme delle competenze del soggetto, la sua capacità di apprendimento, di eseguire routines quotidiane

l'esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo

PARTECIPAZIONE

i ruoli sociali che guidano le nostre azioni, un fedele in chiesa, un alunno in classe, un impiegato in ufficio

il coinvolgimento in una situazione di vita



Parte 2: Fattori contestuali - COMPONENTI

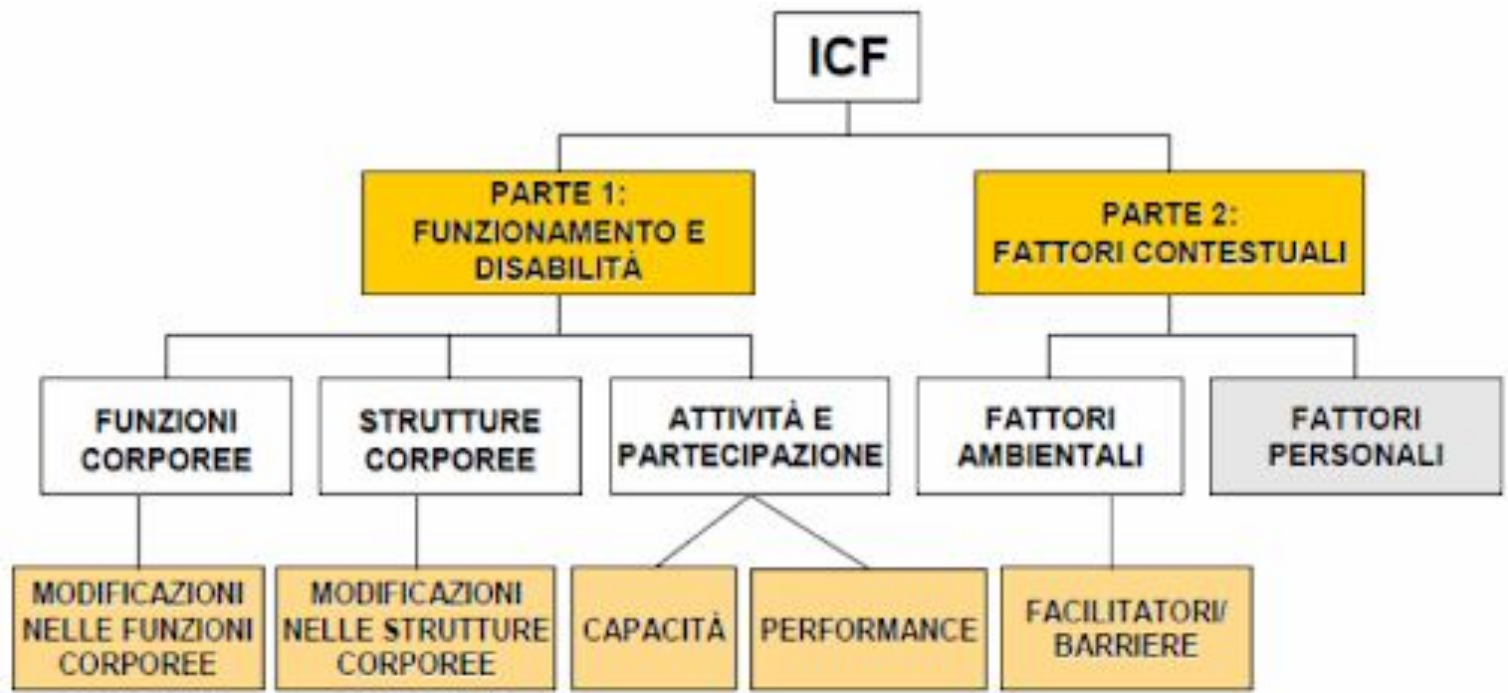
<p>Fattori ambientali (e): comprendono l'ambiente fisico, sociale e degli ambienti, che impattano sulla vita dell'individuo</p>	<p>Facilitatore/barriera</p>
<p>Fattori personali: non classificati in ICF comprendono le caratteristiche dell'individuo quali sesso, età, etnia, stile di vita, abitudini, istruzione, esperienza passata, stile caratteriale ecc.</p>	<p>N.B. RELAZIONE FRA FATTORI PERSONALI E APPRENDIMENTO (motivazione interna/esterna, autostima, autoefficacia, emotività, rappresentazioni, stili cognitivi, stili di apprendimento, stili attributivi interno/esterno ecc.)</p>

FACILITATORI

... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, migliorano la condizioni di salute

BARRIERE

... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, influenzano negativamente la condizioni di salute



Un esempio: Samanta

Secondo l'ICF (2001)

■ CONDIZIONE DI SALUTE

- TRISOMIA 21 - RITARDO MENTALE MEDIO

■ FUNZIONI

- PROBLEMA NELLE FUNZIONI COGNITIVE GLOBALI – NESSUN PROBLEMA ATTENTIVO

■ ATTIVITÀ

- PROBLEMA GRAVE NELL'IMPARARE A FARE I CALCOLI – HA BUONA CAPACITÀ NEL GIOCO DI COSTRUZIONE

■ PARTECIPAZIONE

- PROBLEMA GRAVE NELL'IMPARARE A FARE I CALCOLI NELLA CLASSE CHE FREQUENTA ATTUALMENTE – HA UN PROBLEMA IMPORTANTE NEL GIOCARE CON GLI ALTRI

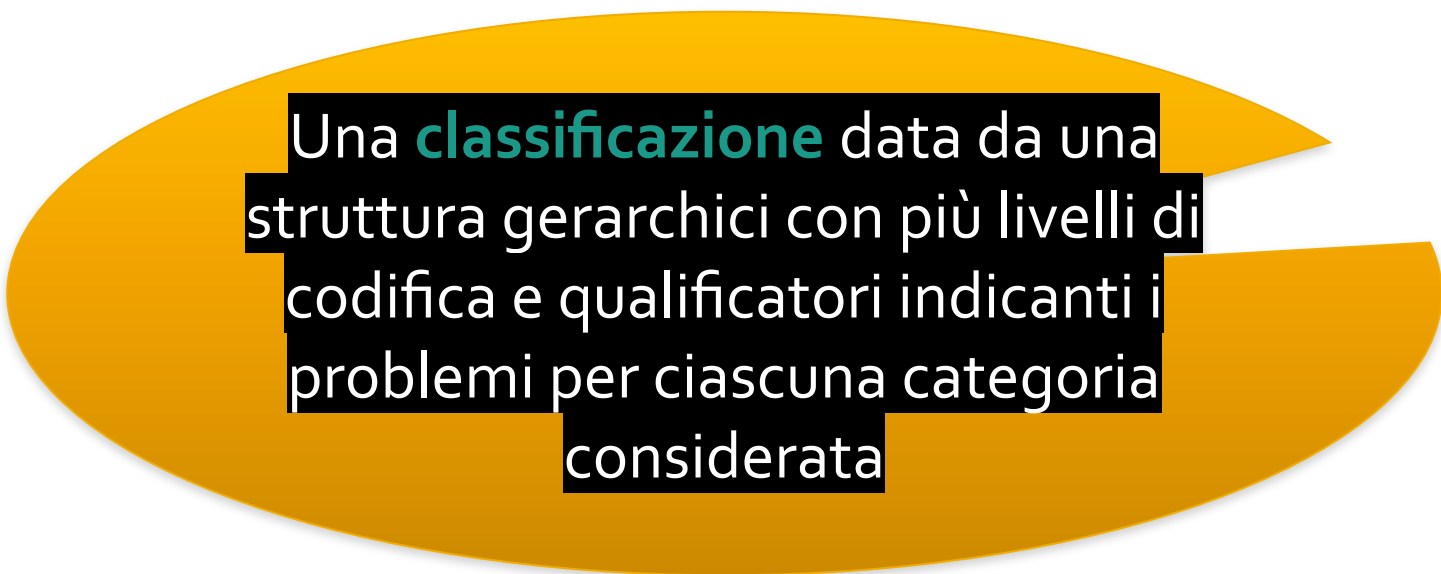
■ FATTORI AMBIENTALI E PERSONALI

- SOTWARE DEDICATO PER FARE I CALCOLI SEMPLICI – NON HA MOLTI AMICI



COS'È L'ICF?

Da un punto di vista operativo



Una **classificazione** data da una struttura gerarchica con più livelli di codifica e qualificatori indicanti i problemi per ciascuna categoria considerata



b (body) e s (structure): capitoli

1. Funzioni mentali
2. Funzioni sensoriali e dolore
3. Funzioni della voce e dell'eloquio
4. Funzioni del sistema cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio
5. Funzioni del sistema digestivo, metabolico ed endocrino
6. Funzioni genito-urinarie e riproduttive
7. Funzioni neuro-mucolo-scheletriche e collegate al movimento
8. Funzioni della cute e strutture associate

1. Strutture del sistema nervoso
2. Occhio, orecchio e strutture collegate
3. Strutture collegate alla voce e all'eloquio
4. Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e respiratorio
5. Strutture collegate al sistema digestivo, metabolico ed endocrino
6. Strutture collegate al sistema genito-urinario e riproduttivo
7. Strutture collegate al movimento
8. Cute e strutture collegate



d (domain) Attività e partecipazione: capitoli

1. Apprendimento e applicazione delle conoscenze
2. Compiti e richieste generali
3. Comunicazione
4. Mobilità
5. Cura della propria persona
6. Vita domestica
7. Interazioni e relazioni personali
8. Aree di vita principali
9. Vita sociale, civile e di comunità



e (environment) Fattori ambientali: capitoli

1. Prodotti e tecnologie
2. Ambiente naturale e cambiamenti apportati dall'uomo all'ambiente
3. Supporto e relazioni
4. Atteggiamenti
5. Servizi, sistemi e politiche

Fattori personali

Non sono segnalati da una lettera né classificati specificamente perché fanno riferimento al singolo individuo, al vissuto personale e rappresentano le caratteristiche individuali non riconducibili alla condizione di salute o agli stati ad essa correlati. Comprendono il sesso, l'etnia, l'età, la forma fisica, lo stile di vita, le abitudini, l'educazione ricevuta, la capacità di adattamenti, il background sociale, l'istruzione, la professione, gli eventi della vita passata e attuale (l'esperienza), i modelli di comportamento generali e gli stili caratteriali.



Capitolo, domini e sottodomini

Ogni capitolo viene declinato a più livelli con codici alfanumerici.

UN LIVELLO	comprende la componente, che viene segnalata con una lettera minuscola dell'alfabeto e il capitolo numerato in progressione. Ad esempio: b2 indica che ci si sta riferendo a "Funzioni corporee" (b) e nello specifico a "Funzioni sensoriali e del dolore" (che è il titolo del capitolo 2);
DUE LIVELLI	comprende la componente, segnalata con una lettera minuscola dell'alfabeto, il capitolo numerato in progressione, e le ulteriori articolazioni proprie di ogni capitolo (blocchi di categorie o categorie individuali) che comprendono liste di funzioni (se ci si riferisce a "Funzioni corporee"), liste di strutture (se ci si riferisce a "Strutture corporee"), liste di esperienze, attività... (se ci si riferisce a "Attività e partecipazione") e infine liste di prodotti, tecnologie, cambiamenti ambientali (se ci si riferisce a "Fattori Ambientali")
FINO A 4 LIVELLI	Ad esempio: b21022, all'interno della classificazione delle Funzioni Corporee indica i seguenti codici: b2: Funzioni sensoriali e del dolore (elemento di primo livello) b210: Funzioni della vista (elemento di secondo livello) b2102: Qualità della visione (elemento di terzo livello) b21022: Sensibilità al contrasto (elemento di quarto livello).

Capitolo, domini e sottodomini

- ▶ B FUNZIONI CORPOREE
- ▶ S STRUTTURE CORPOREE
- ▼ **D** ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE ← Componente
- ▼ **d1** APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE ← Capitolo
- ▼ d110-d129 ESPERIENZE SENSORIALI INTENZIONALI
- d**110** Guardare ← Dominio
- d115 Ascoltare
- d120 Altre percezioni sensoriali intenzionali
- d129 Esperienze sensoriali intenzionali, altro specificato e non specificato

FUNZIONI CORPOREE

1 QUALIFICATORE

QUALIFICATORE GENERICO CON SCALA NEGATIVA, USATO PER INDICARE L'ESTENSIONE O LA GRAVITÀ DI UNA MENOMAZIONE:

xxx.0	NESSUNA menomazione	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	menomazione LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	menomazione MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	menomazione GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	menomazione COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

ESEMPIO:

b167.3 PER INDICARE UNA GRAVE MENOMAZIONE RELATIVA
ALLE FUNZIONI MENTALI DEL LINGUAGGIO (in generale)

STRUTTURE CORPOREE

(TRE QUALIFICATORI)

ESTENSIONE DELLA MENOMAZIONE

0 NESSUNA menomazione
1 menomazione LIEVE
2 menomazione MEDIA
3 menomazione GRAVE
4 menomazione COMPLETA
8 non specificato
9 non applicabile

NATURA DELLA MENOMAZIONE

0 nessun cambiamento

nella struttura
1 assenza totale
2 assenza parziale
3 parte in eccesso
4 dimensioni anormali
5 discontinuità
6 posizione deviante
7 cambiamenti qualitativi
nella struttura, incluso
l'accumulo di fluidi
8 non specificato
9 non applicabile

COLLOCAZIONE DELLA MENOMAZIONE

0 più di una regione
1 destra
2 sinistra
3 entrambi i lati
4 frontale
5 dorsale
6 prossimale
7 distale
8 non specificato
9 non applicabile

ESEMPIO:

s730.321 PER INDICARE LA PARZIALE ASSENZA DELL'ARTO SUPERIORE DESTRO

Attività e Partecipazione (due qualificatori)

performances

Descrive quello che un individuo fa nel suo ambiente attuale

capacità

Descrive l'abilità dell'individuo nell'eseguire un compito o un'azione (ambiente standard)

xxx.0	NESSUNA difficoltà	(assente, trascurabile...)	0-4%
xxx.1	difficoltà LIEVE	(leggera, piccola...)	5-24%
xxx.2	difficoltà MEDIA	(moderata, discreta...)	25-49%
xxx.3	difficoltà GRAVE	(notevole, estrema...)	50-95%
xxx.4	difficoltà COMPLETA	(totale...)	96-100%
xxx.8	non specificato		
xxx.9	non applicabile		

ESEMPI:

d5101.1_ PER INDICARE LIEVE DIFFICOLTÀ NEL FARSIL BAGNO CON L'USO DI AUSILI CHE SONO DISPONIBILI PER LA PERSONA NEL SUO AMBIENTE ATTUALE

d5101.2 PER INDICARE MEDIA DIFFICOLTÀ NEL FARSIL BAGNO; IMPLICA CHE C'È UNA DIFFICOLTÀ MEDIA SENZA L'USO DI AUSILI O ASSISTENZA PERSONALE

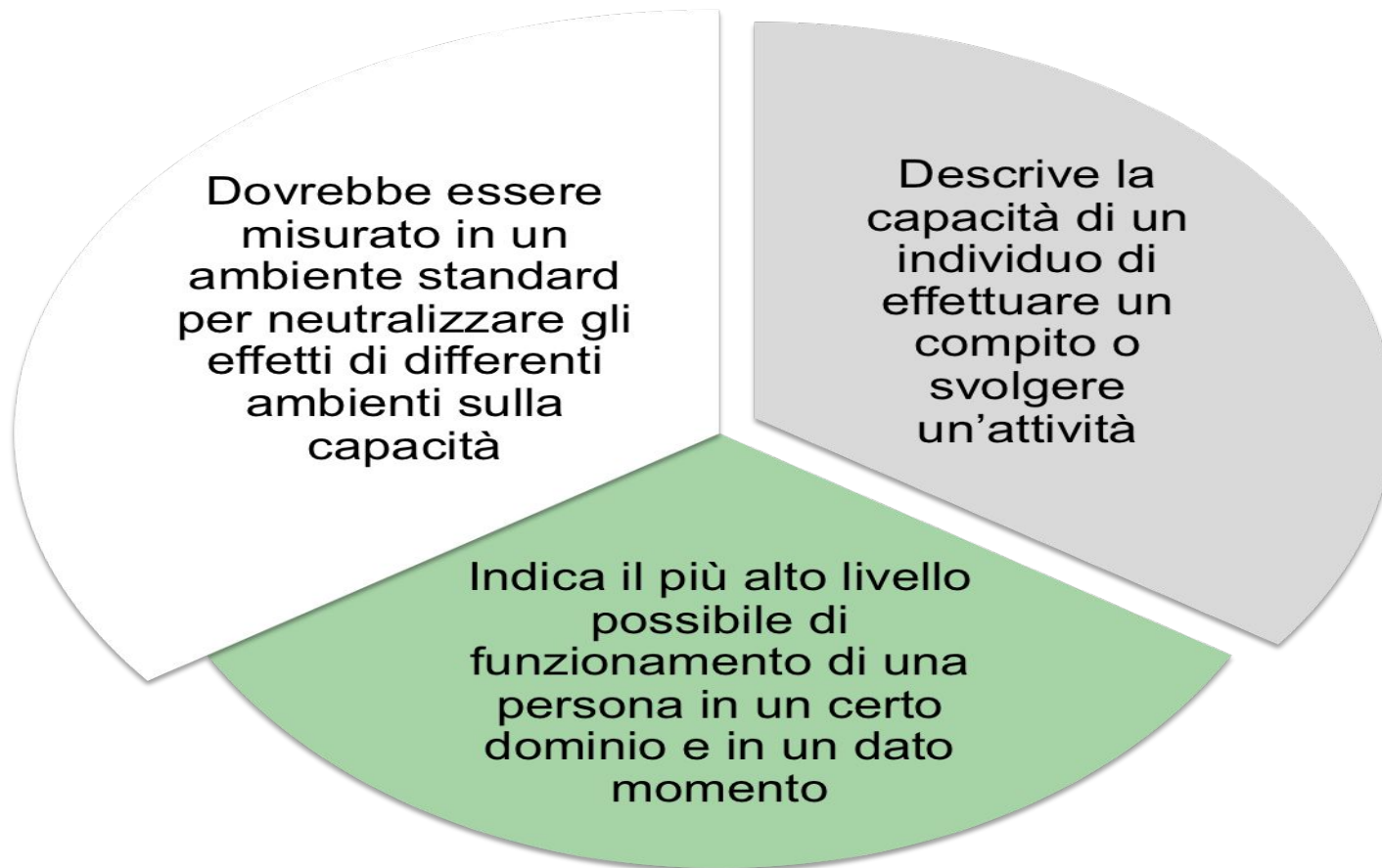
Il qualificatore di Performance

L'ambiente di vita viene inteso con l'ausilio di Tecnologie Assistive o di assistenti personali, se la persona li utilizza per le sue regolari azioni quotidiane

Descrive ciò che un individuo fa nel suo ambiente di vita

Può anche essere inteso come "coinvolgimento in una situazione di vita", o "esperienza vissuta" delle persone nel loro ambiente di vita

IL QUALIFICATORE DI CAPACITÀ



L'AMBIENTE STANDARD PUÒ ESSERE...

- Un ambiente usato normalmente per effettuare valutazioni
- Un ambiente che viene riconosciuto per avere un impatto uniforme
- Un ambiente che ha dei parametri definiti precisamente basati su evidenze scientifiche



Capacità e performance

ESEMPIO

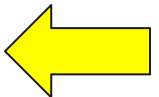
d4500: camminare per brevi distanze

d4500.2_: medie restrizioni nella performance del camminare per brevi distanze

d4500._3: grave limitazione nella capacità di camminare per brevi distanze

d4500.23: media restrizione nella performance e grave limitazione nella capacità di camminare per brevi distanze

- se la capacità è peggiore della performance, allora l'ambiente in cui la persona vive le ha permesso di agire meglio di quanto i dati della capacità avrebbero predetto: l'ambiente ha facilitato la performance;
- se invece la capacità è migliore della performance, allora qualche aspetto dell'ambiente costituisce una barriera alla performance stessa.



FATTORI AMBIENTALI

1 QUALIFICATORE

Barriera

exxx.0	NESSUNA barriera
exxx.1	barriera LIEVE
exxx.2	barriera MEDIA
exxx.3	barriera GRAVE
exxx.4	barriera COMPLETA
exxx.8	barriera non specificato
exxx.9	non applicabile

Facilitatore

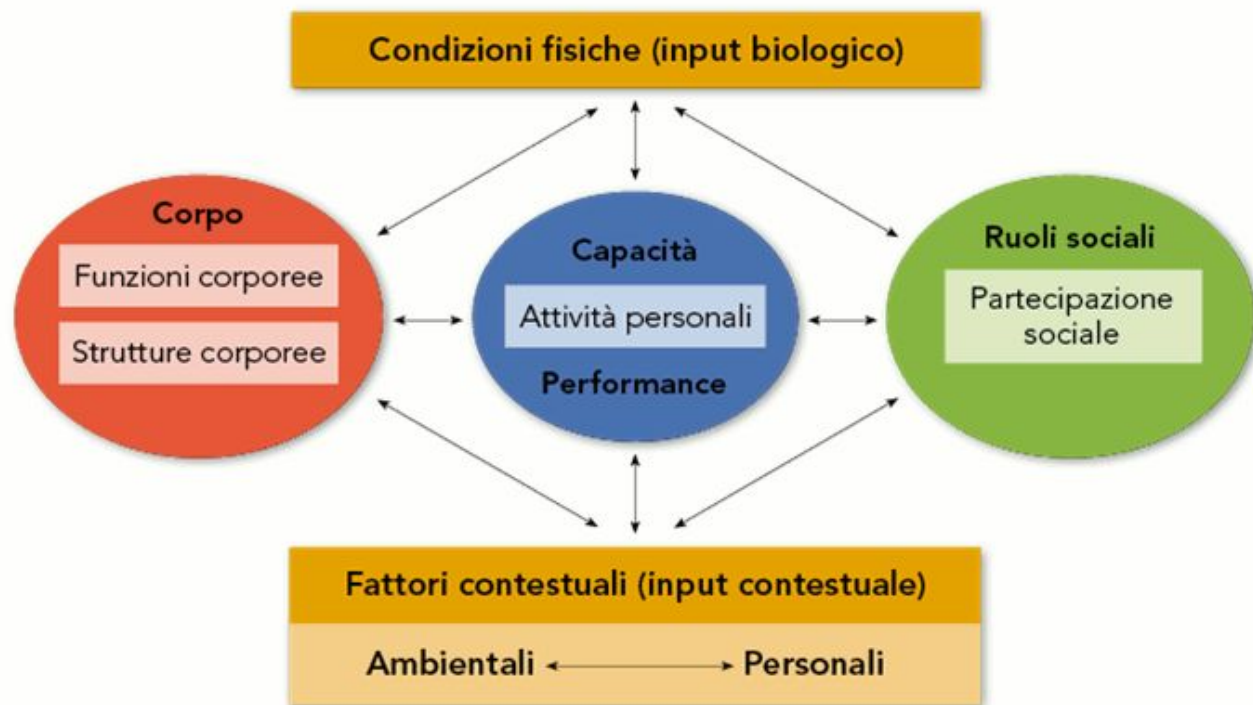
exxx+0	NESSUN facilitatore
exxx+1	facilitatore LIEVE
exxx+2	facilitatore MEDIO
exxx+3	facilitatore SOSTANZIALE
exxx+4	facilitatore COMPLETO
exxx+8	facilitatore non specificato
exxx.9	non applicabile

Riepilogo qualificatori

Funzioni corporee	Primo qualificatore	Gravità della menomazione
	Primo qualificatore	Gravità della menomazione
Strutture corporee	Secondo qualificatore	Natura della menomazione
	Terzo qualificatore	Localizzazione della menomazione
Attività e Partecipazione	Primo qualificatore	Performance
	Secondo qualificatore	Capacità
Fattori ambientali	Primo qualificatore	Barriera o facilitatore

LA DISABILITÀ È

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 contestuali in cui vive l'individuo» (WHO, 2001, p.21; WHO, 2007 p.43).





Descrivere e comprendere

ICF

- aiuta nel compiere una descrizione accurata della situazione dell'alunno, evidenziando capacità e performance nei vari domini
- permette di **comprendere** il funzionamento dell'alunno nelle varie situazioni



attraverso un dialogo interpretativo che osserva e valuta il **ruolo facilitante o barrierante** del contesto ambientale o personale, nella discrepanza fra capacità e performance



Fattori personali



Tutte le variabili di tipo psico-affettivo che il soggetto vive e che possono mediare il suo funzionamento

Fattori personali

- atteggiamento verso la scuola
- motivazione
- rapporto con docenti/compagni
- attribuzione e impegno
- partecipazione/interesse
- concentrazione
- ansia scolastica
- autonomia
- autovalutazione



TIPI DI MEMORIA

memoria funziona: 85% per immagini mentali,
per associazioni;
10% attraverso i suoni;
5% attraverso gusto, odorato, tatto.

- **Visiva** fa tornare in mente le immagini viste, le sottolineature fatte...
- **Uditiva** fa imparare ascoltando e ripetendo ad alta voce
- **Motoria** fa imparare compiendo un'azione o un movimento





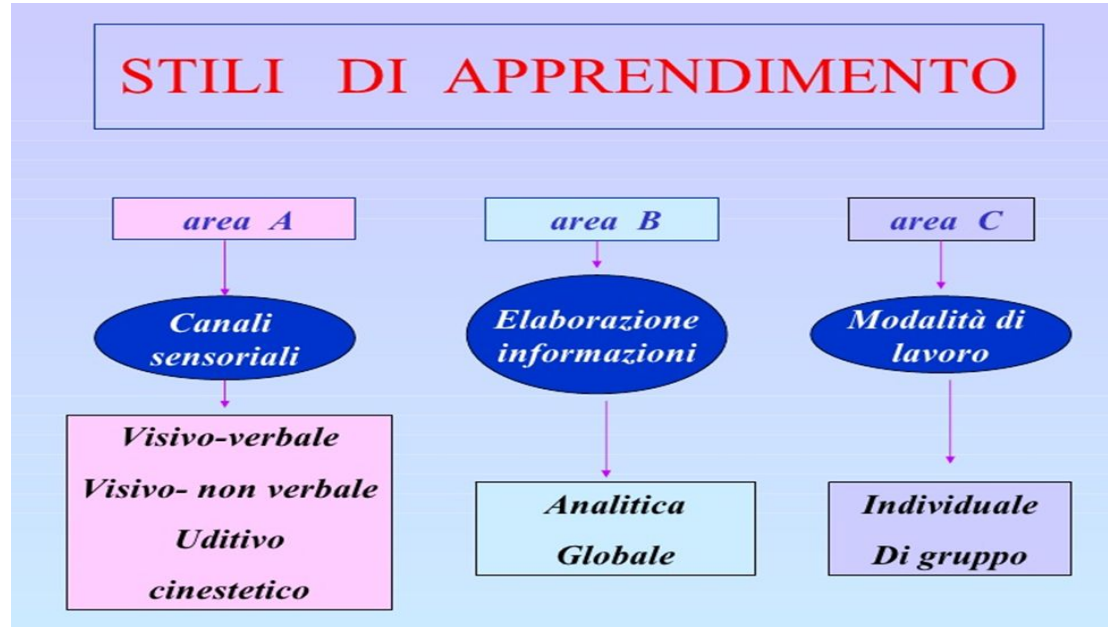
STILI COGNITIVI

GLOBALE Vs ANALITICO	VERBALE Vs VISUALE
Quadro di insieme <i>oppure</i> singoli particolari	Riassunto, associazioni verbali <i>oppure</i> caratteristiche visuo-spaziali, immagini mentali, schemi, mappe, rappresentazioni grafiche
SISTEMATICO Vs INTUITIVO	IMPULSIVO Vs RIFLESSIVO
Una variabile per volta, in successione logica e gerarchica, <i>oppure</i> formulazione di ipotesi o idee di cui si cerca la conferma	Rispondere rapidamente, d'acchito, <i>oppure</i> rispondere lentamente e accuratamente
CONVERGENTE Vs DIVERGENTE	DIPENTE DAL CAMPO Vs INDIPENDENTE
Procede secondo logica, sulla base delle informazioni ricevute, <i>oppure</i> procede autonomamente, creativamente, con possibilità di trovare nuove ed impreviste risposte	Rimanda ad una prestazione fortemente condizionata da come è organizzato il contesto, <i>oppure</i> poco o scarsamente influenzata dal contesto

DIVERSE INTELLIGENZE



DIVERSI STILI DI APPRENDIMENTO



DIVERSI STILI ATTRIBUTIVI

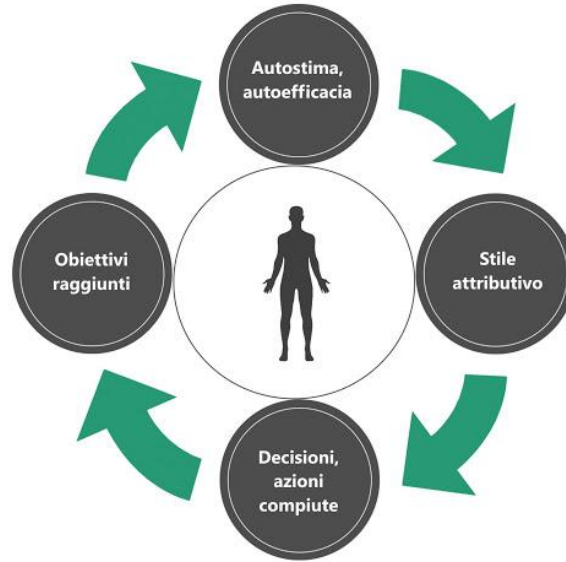
PRINCIPALI FORME ATTRIBUTIVE

Presenza o assenza di:

- 1. IMPEGNO (interna – instabile – controllabile)**
- 2. CAPACITA' (interna – stabile – incontrollabile)**
- 3. AIUTO (esterna – instabile – controllabile)**
- 4. FACILITA' (esterna – stabile – incontrollabile)**
- 5. FORTUNA (esterna – instabile – incontrollabile)**



AUTOEFFICACIA, AUTOSTIMA E MOTIVAZIONE



ICF: presa in carico e progettazione

Organizza in modo realmente globale e completo la raccolta di informazioni sul soggetto e sui suoi contesti di vita

(Ianes, 2011)

Fornisce un quadro complessivo e adeguato delle informazioni relative alle complesse interazioni tra i bambini, le loro famiglie e il contesto educativo

(Hollenweger, 2011)

Favorisce la capacità di fondere apporti differenti e di sviluppare un linguaggio comune

(Leonardi, Ajovalasit, 2008)

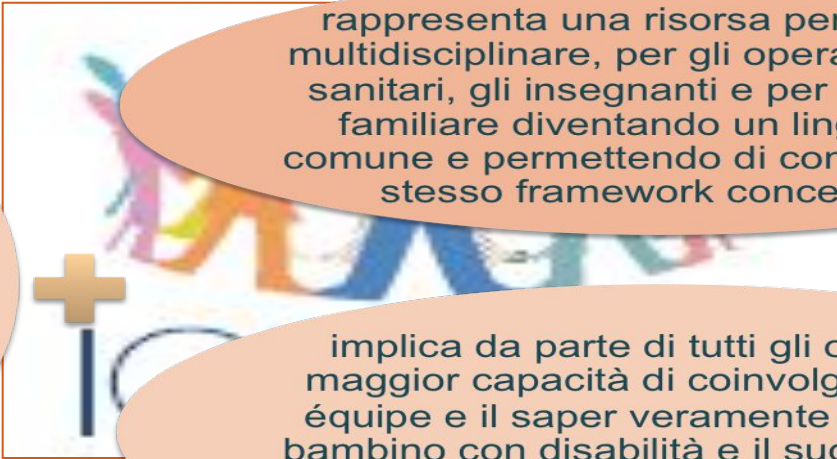
Favorisce la cultura progettuale, sia nell'ambito socio-sanitario che in quello pedagogico, in quanto permette la qualità della descrizione, che si riflette nel miglioramento dell'operatività

(Pavone, 2003)

Mediatore ideale di accordi interistituzionali e territoriali di governance della presa in carico globale dell'alunno con disabilità e dei servizi a favore dei processi di integrazione scolastica

(Ianes, 2011)

L'uso di ICF-CY per il progetto personalizzato per il bambino con disabilità



rappresenta una risorsa per l'équipe multidisciplinare, per gli operatori socio-sanitari, gli insegnanti e per il sistema familiare diventando un linguaggio comune e permettendo di condividere lo stesso framework concettuale


implica da parte di tutti gli operatori maggior capacità di coinvolgimento in équipe e il saper veramente mettere il bambino con disabilità e il suo ambiente al centro della progettazione di cura e presa in carico



Io Ti Conosco

Nell'ambito del Progetto Interistituzionale **Io Ti Conosco**, coordinato dall'Assessorato alla Salute, Sanità e Politiche Sociali della Regione, nel 2013, l'Università della Valle d'Aosta, in collaborazione con un tecnico informatico, ha sviluppato una piattaforma web-based, denominata **ITC minori**.

La Piattaforma aveva l'obiettivo di descrivere l'alunno con disabilità e sviluppare la sua progettazione educativa su base ICF-CY: la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute elaborata dell'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2001, versione per bambini e adolescenti.



A partire dal 2014, la sperimentazione e l'utilizzo della piattaforma ha coinvolto un gruppo ristretto di lavoro, per testare la fattibilità della soluzione prototipale.


Nell'a.s. 2018/ 2019 è seguita la prima fase di sperimentazione sul territorio regionale, attraverso il progetto **“Nuovo modello di presa in carico dell’alunno con disabilità, nel suo percorso scolastico, su base ICF”**, alla quale hanno aderito undici istituzioni scolastiche.

Dall'a.s. 2019/2020 sono stati coinvolti nel progetto anche gli operatori socio-sanitari delle équipe PEI nominate per gli alunni inseriti nella prima fase della sperimentazione. Inoltre, nello stesso anno, il percorso di sperimentazione è stato ampliato ed esteso ad altre tredici istituzioni scolastiche della Regione.



Alla luce della volontà di informatizzare tutti i processi di valutazione su base ICF su tutto il territorio regionale, la Sovrintendenza agli Studi ha richiesto la presa in carico dell'applicativo ITCMinori al Dipartimento Innovazione e Agenda Digitale.

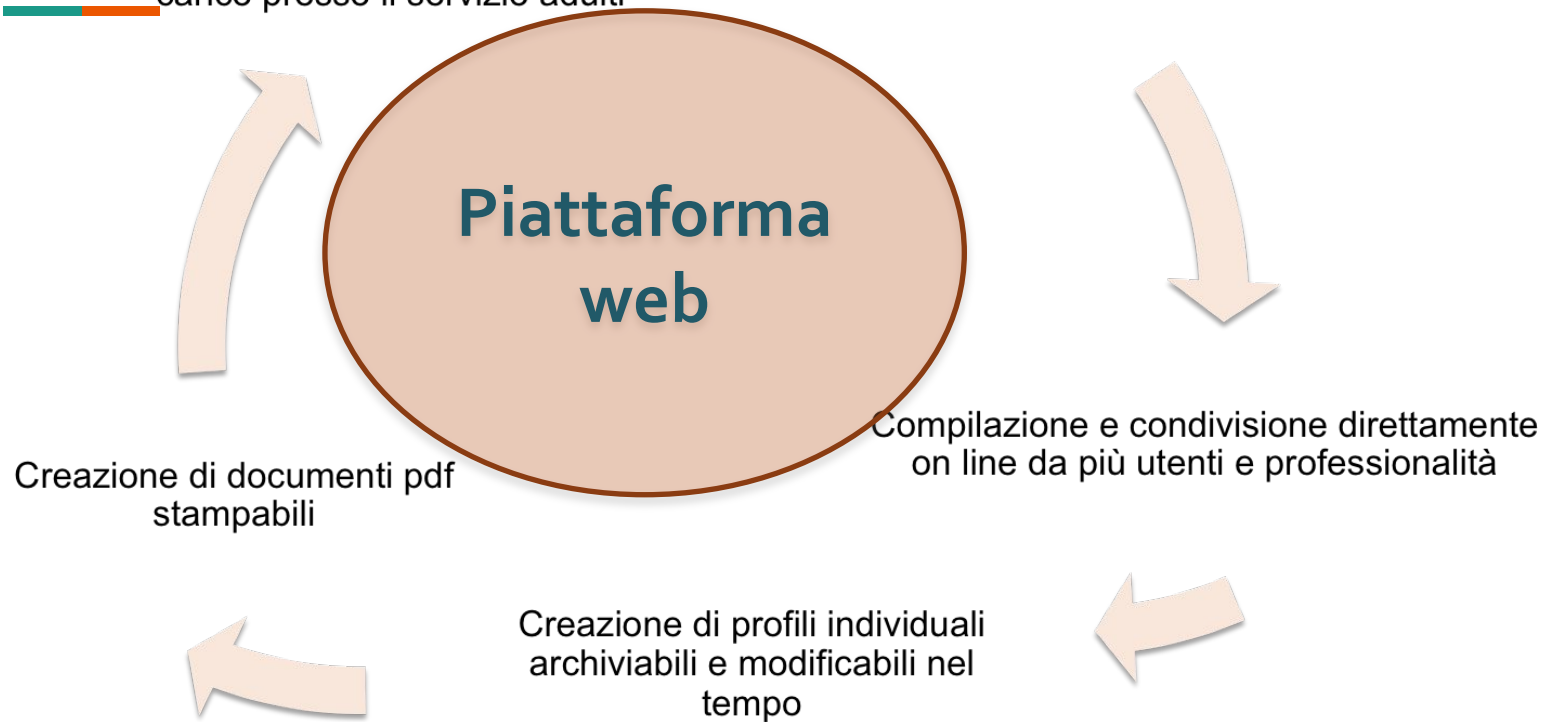
Il nuovo sistema applicativo opera in integrazione con i sistemi regionali in essere per il recupero dei dati degli alunni (attraverso SIAL) e per la gestione del componimento delle classi (GASS).



La piattaforma consente di effettuare una descrizione del funzionamento degli alunni con disabilità aderente alle nuove indicazioni legislative (D. Lgs. 66/2017, Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, come modificato dal D. Lgs. 96/2019), che prevedono che il Piano Educativo Individualizzato (PEI), facente parte del progetto individuale, venga elaborato tenendo conto «dell'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica, di cui all'articolo 12, comma 5, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, e del Profilo di funzionamento, avendo particolare riguardo all'indicazione dei facilitatori e delle barriere, **secondo la prospettiva bio-psico-sociale alla base della classificazione ICF dell'OMS**» (D. Lgs. 96/2019, art. 6).

Produzione di un documento finale riassuntivo
(PROGETTO DI ORIENTAMENTO) per la presa in carico presso il servizio adulti

Disponibilità dei modelli per tutti



Profilo dell'alunno per a.s.

```
graph LR; A[Profilo dell'alunno per a.s.] --- B[informazioni sull'alunno]; A --- C[équipe di lavoro]; A --- D[organizzazione scolastica]; A --- E[profilo di funzionamento]; A --- F[progetto educativo individualizzato]; A --- G[documentazione varia];
```

informazioni sull'alunno

équipe di lavoro

organizzazione scolastica

profilo di funzionamento

progetto educativo individualizzato

documentazione varia



PROFILO DI FUNZIONAMENTO su SITCMinori

DIAGNOSI FUNZIONALE (a cura dei sanitari) + PROFILO DINAMICO DI FUNZIONAMENTO

- **Descrizione del funzionamento** (punti di forza e difficoltà, in termini personali, facilitatori e barriere, in termini ambientali)
 - da parte degli operatori socio-sanitari, in aggiornamento rispetto alla DF
 - da parte degli operatori scolastici
 - da parte di famiglia e alunno (con la mediazione delle figure di sostegno) [questionario ICF](#)
- **Obiettivi di sviluppo a lungo termine**
 - area cognitivo – neuropsicologica
 - area affettivo – relazionali
 - area comunicazionale– linguistica
 - area senso – motoria
 - area dell'autonomia



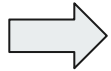
Aree PDF	Competenze chiave del PEI
Area cognitiva e dell'apprendimento	Comunicazione nelle lingue straniere Competenza in matematica Competenza di base in scienze e tecnologia (geografia) Competenza digitale Consapevolezza ed espressione culturale (identità storica; musica; arte immagine; letteratura)
Area della comunicazione	Competenza nella madrelingua
Area motorio-prassica	Consapevolezza ed espressione culturale (educazione fisica)
Area dell'autonomia personale	Competenza digitale* Imparare a imparare Spirito di iniziativa e intraprendenza
Area della vita principale (autonomia sociale)	Competenze sociali e civiche Spirito di iniziativa e intraprendenza
I traguardi di sviluppo devono far riferimento a contesti di vita	Sapere agito, compiti significativi



Progetto educativo

- **Obiettivi specifici a medio termine:**

individuati a partire dagli obiettivi a lungo termine



a cui agganciare **interventi/unità di apprendimento**

- **Progetti e laboratorio**
- **Progettazione per aree/campi/discipline**
- **Valutazioni conclusive**







Progettazione per aree/campi/discipline

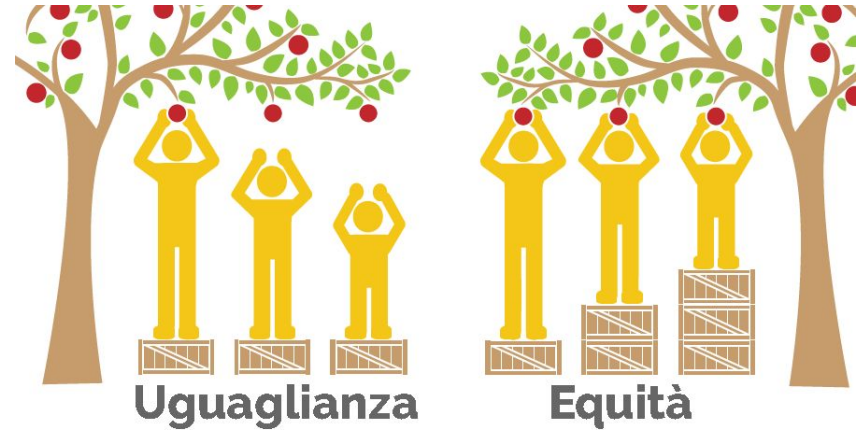
Dario Ianes individua 5 livelli di adattamento degli obiettivi in funzione della gravità del deficit, procedendo dal meno grave al più grave:

- **SOSTITUZIONE:** accessibilità dei codici (input/output)
- **FACILITAZIONE:** ricontestualizzazione dell'obiettivo (altre persone, altri ambienti, altre modalità), adattamento di spazi e tempi, arricchimento della situazione
- **SEMPLIFICAZIONE:** complessità dell'obiettivo in una delle sue componenti (Comprensione (input)/Elaborazione/Risposta (output))
- **SCOMPOSIZIONE DEI NUCLEI FONDANTI:** attività fondanti della disciplina
- **PARTECIPAZIONE ALLA CULTURA DEL COMPITO:** condivisione del clima, dei prodotti

Scuola inclusiva

3 principi di base:

1. Valorizzare le differenze e le diverse modalità di funzionamento
2. Equità e non uguaglianza (personalizzare)
3. Partecipazione





Scuola inclusiva

3 parole chiave:

1. **Dispensare:** misure dispensative. non danno autonomia (ti allaccio le scarpe)
2. **Compensare:** strumenti compensativi per raggiungere prestazioni funzionalmente adeguate (scarpe con il veltro anziché la stringa)
3. **Abilitare:** didattica personalizzata/individualizzata. Finalizzato all'autonomia (Ti insegno ad allacciare le scarpe)



- Potenziare i facilitatori e ridurre le barriere
- migliorare capacità e performance
- maggiore autonomia e partecipazione
- riduzione dei facilitatori umani, sostituiti da facilitatori ambientali, accomodamenti ragionevoli, curriculum inclusivi



Procedure per valutare la performance

- Confronto fra performance sulla stessa attività in ambienti differenti (ad es. in grande gruppo/in piccolo gruppo) o con persone differenti
- Doppia stimolazione: confronto fra prestazione nell'esecuzione di un compito senza supporti e nell'esecuzione dello stesso compito con strumenti di facilitazione
- Valutazione delle competenze su compiti di realtà



Universal Design for Learning per un curriculum inclusivo

- **modalità di presentazione delle proposte didattiche**, con approcci diversi e utilizzo di mediatori didattici differenti che possano incontrare le particolarità dei diversi allievi.
- **modalità di organizzazione delle attività e delle risposte**, con articolazione diversa dei compiti proposti alla classe e procedure differenziate di valutazione.
- **modalità di elaborazione richieste agli allievi**, con didattiche differenziate che sollecitino forme di pensiero analitico creativo e pratico e promuovano processi di riflessione metacognitiva.
- **supporto delle tecnologie per l'informazione e la comunicazione**, per la costruzione di ambienti di apprendimento personalizzati e inclusivi.

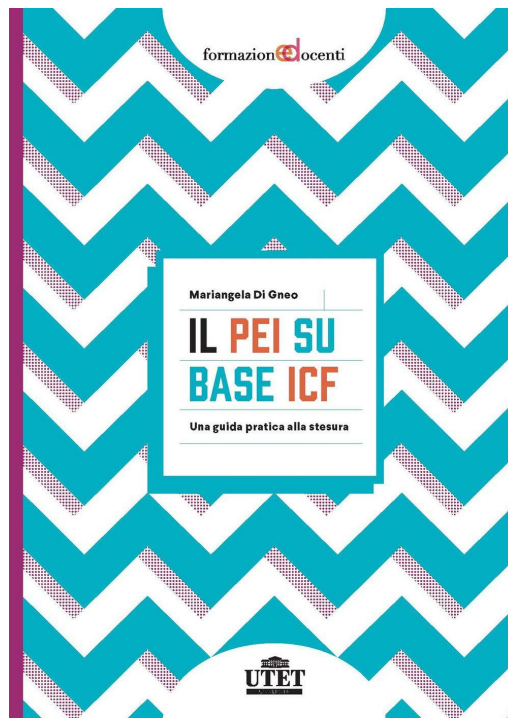


Risorse online per spiegare ICF

[Spiegare il modello ICF con i cartoni animati](#)

[“Piano educativo individualizzato e profilo di funzionamento su base ICF-CY” Tenuto dal prof. Dario Ianes, 8 aprile 2019 \(eTwinning Italia\)](#)

Bibliografia





Il piano educativo individualizzato su base ICF

Strumenti e prospettive per la scuola

Angelo Lascioli
Luciano Pasqualotto



Carocci Faber