



COMUNE DI GENOVA

[LINEE GUIDA INCLUSIONE DEI BAMBINI CON DISABILITA']

Ottobre 2017

GENOVA
MORE THAN THIS

Direzione Scuola e Politiche Giovanili
Coordinamento Tecnico
dei Servizi per l'Infanzia Comunali e Privati

Sommario

Premessa.....	3
Dall'emarginazione all'inclusione: cenni storico-normativi.....	4
Verso un modello sistemico.....	8
Dimensione inclusiva dei servizi 0 – 6 del Comune di Genova.....	10
Strumenti operativi, documentazione prevista dalla legge 104/92.....	12
Procedimento amministrativo e indicatori per l'assegnazione personale di supporto all'integrazione scolastica.....	14
Conclusioni.....	18
Appendice normativa	19
Bibliografia.....	22

Premessa

Rivedere le linee guida sull'inclusione adottate nel 2014 nasce dalla duplice esigenza di contemperare la capacità di risposta ad un bisogno in continua evoluzione e di rendere coerenti procedure e criteri con la disciplina normativa introdotta dalla Riforma della Buona Scuola.

Quest'ultima, infatti, da un lato ridisegna un sistema educativo integrato, comprendente anche il servizio da 0-3 anni, storicamente afferente al welfare, dall'altro ridefinisce nei decreti attuativi i criteri per certificazione, documentazione ed assegnazione delle risorse.

La revisione è anche frutto dell'osservazione della realtà da parte delle figure professionali che operano all'interno dei servizi per l'infanzia e della sperimentazione di alcune innovazioni riguardanti le pratiche pedagogiche inclusive.

L'adozione di questo atto e la sua diffusione consentono, inoltre, di fornire alle famiglie, in maniera trasparente, tutte le informazioni sulle opportunità offerte a ciascun bambino e sulle modalità di distribuzione delle risorse correlate, rappresentando, altresì, un quadro di riferimento e uno strumento di lavoro per il personale che opera all'interno dei nidi e delle scuole infanzia comunali.

Le linee guida costituiscono, quindi, un'importante occasione per condividere un sistema di valori sul tema dell'inclusione.

Dall'emarginazione all'inclusione: cenni storico normativi

La storia insegna che l'inserimento e l'integrazione scolastica del bambino disabile sono stati condizionati dal livello di emancipazione sociale e culturale della società.

- Solo a partire dagli anni Sessanta, con la **legge n. 144 del 1968** sono stati attuati interventi a carattere socio - pedagogico a favore dei portatori di Handicap, con la creazione nelle scuole materne di apposite sezioni speciali
- Con la **legge 118/71** si è provveduto all' inserimento degli alunni con disabilità nelle classi normali, a prevedere il trasporto, l'accesso agli edifici scolastici attraverso il superamento delle barriere architettoniche e l'assistenza agli alunni più gravi.
- La **legge 517/1977** abolisce le classi differenziali e individua di modelli didattici flessibili con insegnanti specializzati
- Nel 1992 si giunge finalmente ad una legge quadro organica: la legge 104, infatti, si concentra sull'integrazione, rivolta a tutti e per ogni ciclo nelle classi comuni e sui diritti dei disabili. La diversità viene assunta come valore: la sperimentazione continua delle capacità e delle abilità residue, a partire dalla famiglia e dalla scuola, facilita l'acquisizione delle abilità sociali, in vista di un progetto di vita.
- Le **Linee guida** emanate dal **MIUR** nel **2009**, strutturano il profilo dinamico-funzionale e il **piano educativo individualizzato** che la scuola e i servizi socio-sanitari costruiranno, integrando competenze di tipo clinico, psicologico, pedagogico-didattico e sociale.
- Il **DPCM 23 Febbraio 2006 N. 185** regola modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap

Il descritto quadro normativo di riferimento si sviluppa mentre, a livello internazionale, **l'Assemblea Mondiale della sanità dell'OMS** definisce il deficit e i suoi effetti a livello individuale e sociale, elaborando i seguenti sistemi di classificazione:

- **ICDH (1980)** descrive gli effetti del deficit sulla persona e sulla sua partecipazione sociale
- **ICF (2001)** *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Salute e della Disabilità*: l'inclusione non dipende solo dalle menomazioni causate dal deficit ma dalle capacità integrative della persona disabile e dell'ambiente sociale e comunitario in cui essa vive

Il modello bio-psico-sociale della disabilità proposto dall'ICF è una sintesi del modello bio-medico e del modello sociale: secondo tale modello una persona che presenta un'alterazione dei livelli funzionali o strutturali del proprio corpo, non viene più definita svantaggiata in un senso statico e rigido, ma, interagendo con l'ambiente, potrà vivere o una limitazione qualora l'ambiente sia ostile e costituisca barriera, o una buona performance nelle attività e nella partecipazione ai contesti di vita, qualora l'ambiente abbia elementi facilitatori.

Legge 107/2015 "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti" e decreti attuativi in materia di inclusione

Il panorama legislativo sopra descritto si è rafforzato di ulteriori disposizioni dirette a riformare il sistema nazionale scolastico, nell'ottica di riordinare e semplificare la disciplina in materia di istruzione e formazione.

In particolare l'art. 1, ai commi 180 e 181 lett. C) della Legge n. 107/2015 contiene la delega al Governo ad adottare – entro diciotto mesi dall'entrata in vigore della legge – uno o più decreti legislativi: tra questi, quelli che disciplinano la "*promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità [...]*".

La materia è stata disciplinata con il **decreto legislativo n. 66/2017**, recante "Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità...", in vigore dal 31 maggio 2017.

Ai sensi del decreto legislativo 66/2017 l'inclusione scolastica risponde ai differenti bisogni educativi delle bambine e dei bambini, nonché degli alunni e degli studenti, e si attua attraverso l'adozione di *strategie educative e didattiche finalizzate allo sviluppo delle potenzialità di ciascuno nel rispetto del diritto all'autodeterminazione e all'accomodamento ragionevole*, nell'ottica di consentire loro una migliore qualità della vita.

Più nello specifico, l'inclusione scolastica verrà a realizzarsi attraverso la definizione e la condivisione del Piano Educativo Individualizzato (il c.d. PEI), parte integrante del Progetto Individuale previsto dall' art. 14 della legge 328/2000 (come modificato dal decreto legislativo 66/2017).

Lo Stato, le Regioni e gli Enti Locali, nell'esercizio delle proprie funzioni, perseguono, altresì, l'obiettivo di garantire le prestazioni per l'inclusione scolastica delle bambine, dei bambini e degli alunni con disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 della legge 104/1992.

Per ciò che attiene alle competenze in materia attribuite agli Enti Locali, essi, nei limiti delle risorse disponibili, provvedono ad assicurare *gli interventi necessari per garantire l'assistenza per l'autonomia e per la comunicazione personale, inclusa l'assegnazione del personale; i servizi per il trasporto per l'inclusione scolastica; l'accessibilità e la fruibilità degli spazi fisici delle istituzioni scolastiche statali*.

Come anticipato, il testo legislativo in esame prevede diversi strumenti per garantire ed attuare l'inclusione scolastica: si pensi al citato Progetto Individuale di cui all'art. 14, comma 2, della legge 328/2000 (redatto dal competente Ente Locale in osservanza del Profilo di Funzionamento, su richiesta e con la collaborazione dei genitori - o di coloro che ne esercitano la responsabilità - nonché con la cooperazione delle istituzioni scolastiche); il Piano Educativo Individualizzato (art. 7) elaborato ed approvato dai docenti o dal consiglio di classe con la partecipazione dei genitori del minore, nonché di figure professionali specifiche - interne ed esterne alla scuola - e, altresì, con il supporto dell'unità di valutazione multidisciplinare (si tratta di un elaborato che individua gli strumenti, le strategie e le modalità che consentono di realizzare un ambiente di apprendimento ispirato alla relazione, alla socializzazione, all'interazione, nonché allo sviluppo dell'autonomia del minore).

Emerge, quindi, chiaramente come siano diversi gli attori coinvolti, a vario titolo, nel processo di inclusione: non solo l'istituzione scolastica, ma, altresì, specifiche figure professionali unitamente ai

genitori del minore, i quali cooperano tra di loro per assicurare quella rete di servizi e prestazioni che consentano il libero e pieno sviluppo della persona all'interno del contesto scolastico e sociale.

Inoltre, ciascuna istituzione scolastica in sede di definizione del proprio Piano Triennale dell'Offerta Formativa, predispone il Piano per l'inclusione mediante il quale vengono individuate le modalità di utilizzo delle risorse per il superamento delle barriere e per la pianificazione e la programmazione degli interventi di miglioramento dell'inclusione medesima (si veda art. 8).

Non solo. All'art. 16 viene previsto un sistema di "istruzione domiciliare" volto a consentire la frequenza scolastica (a distanza e con l'ausilio delle nuove tecnologie) a tutti quegli alunni che, a causa di gravi patologie certificate, versino nell'impossibilità di frequentare le lezioni per un periodo non inferiore a trenta giorni.

Il decreto legislativo 66/2017 ha istituito presso il MIUR l'*Osservatorio permanente per l'inclusione scolastica* (presieduto dal Ministro dell'istruzione) che va ad affiancarsi all'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità.

L'Osservatorio di nuova costituzione svolge le seguenti funzioni:

- analisi e studio delle tematiche concernenti l'inclusione;
- monitoraggio delle azioni poste in essere per l'inclusione scolastica;
- formula proposte di accordi interistituzionali per la realizzazione del progetto individuale di inclusione, nonché proposte di sperimentazione in tema di innovazione metodologico – didattica e disciplinare;
- rende pareri e formula proposte sugli atti normativi relativi al tema dell'inclusione.

Infine, il decreto legislativo in questione ha apportato anche alcune modifiche alla legge 104/1992 (si veda, ad esempio, la composizione delle commissioni mediche nelle ipotesi in cui gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua riguardino persone in età evolutiva e, ancora, la riforma dell'art. 15 della legge 104/1992 relativo alla regolamentazione dei gruppi per l'inclusione scolastica).

Verso un modello sistemico

E' avvenuto dagli anni ottanta in avanti un passaggio culturale da un modello che considerava la disabilità come patologia medica ad un modello che ha individuato nei "sistemi sociali" in cui la persona con disabilità vive, lavora, studia, i possibili e sinergici strumenti attraverso i quali si potenziano le abilità della persona e si riducono gli ostacoli che la separano dalla conduzione di una vita il più autonoma possibile.

Il paradigma culturale a cui oggi si fa riferimento si è radicato a seguito delle modificazioni socio-economiche che hanno introdotto importanti novità anche dal punto di vista legislativo per ciò che riguarda l'inclusione delle persone con disabilità.

Altro elemento di trasformazione è costituito dal passaggio dalla classificazione **ICDH** "*Classificazione Internazionale delle menomazioni, delle disabilità e degli handicap*" (1980) che poneva su un piano lineare l'insorgere della patologia, malattia, menomazione con il conseguente handicap, alla classificazione **dell'ICF** "*Classificazione Internazionale del Funzionamento, Disabilità e Salute*"(2001) che invece individua i punti di forza e di debolezza dei sistemi umani e i possibili correttivi da apportare anche in termini di riduzione delle difficoltà contestuali e ambientali.

La disabilità non è più qualcosa che riguarda la persona e/o la sua famiglia, ma sono tutte le istituzioni, siano esse quelle a cui siamo abitualmente portati a far riferimento (scuola, i servizi sociali, i servizi sanitari,) sia quelle informali come ad esempio la rete amicale, le associazioni territoriali etc., che se ne fanno carico.

La famiglia rappresenta comunque, in particolare se parliamo, come in queste linee guida, di bambini, non solo l'interlocutore privilegiato della scuola e dei servizi, ma il naturale soggetto con cui condividere il percorso di crescita e sviluppo. La famiglia resta il sistema principale di riferimento del bambino sia dal punto di vista educativo che emotivo ed è facilitatrice della conoscenza delle esigenze e dei bisogni.

E' evidente pertanto che la scuola non può prescindere dall'instaurare un rapporto di comunicazione e fattiva collaborazione con la famiglia. Sarà questa relazione che permetterà ai due sistemi (scuola e

famiglia) di interfacciarsi mantenendo una propria autonomia ma accogliendosi reciprocamente.

Stesso approccio vale con i servizi che sono l'altro sistema con cui relazionarsi.

Perché parliamo di sistemi?

Secondo l'approccio di matrice culturalista-costruttivista, i cui riferimenti teorici possono essere ricondotti, tra gli altri, a Vygotskij e Bruner, il bambino realizza il suo processo di crescita non solo soggettivamente ma anche intersoggettivamente, cioè in relazione agli altri e con gli altri, e sotto l'influenza di fattori sociali e culturali fra loro interagenti.

L'intervento educativo si esplica, infatti, nei diversi contesti di appartenenza: sistema famiglia e sistema scuola, sistema servizi, tra loro reciprocamente interdipendenti ed influenzanti. Il bambino agisce in tali contesti-sistemi portando le proprie esperienze e ricevendone stimoli (teoria sistemico relazionale ecologica di Bronfenbrenner).

Questi aspetti costituiscono gli elementi di quello che può definirsi un "processo cognitivo complesso" in cui bambini, famiglie, educatori, collaboratori, operatori dei servizi, reti varie, mettono in atto un modello di relazione nel quale tutti gli attori del sistema hanno specifiche competenze e pari dignità.

A Bronfenbrenner si deve l'analisi del contesto scolastico secondo **il modello ecologico**, che ha individuato l'esistenza di microsistemi, mesosistemi, esosistemi e macrosistemi. Nella scuola, la classe e lo spazio di gioco sono **microsistemi** del bambino; così pure la famiglia.

Se famiglia e scuola sono microsistemi del bambino e la relazione tra di essi è un mesosistema, è necessario analizzare le interconnessioni tra questi due ambienti sociali per comprendere lo sviluppo del bambino. La costituzione dunque di una buona rete relazionale incide direttamente sullo sviluppo cognitivo e sugli apprendimenti.

Si assume cioè una **prospettiva delle relazioni umane**, che tende a sottolineare l'importanza dei vari contesti di vita come necessari allo sviluppo alla crescita e al benessere complessivo della persona.

Dimensione inclusiva dei servizi 0-6 anni del Comune di Genova

Inclusione è ciò che avviene quando «ognuno sente di essere apprezzato e che la sua partecipazione è gradita» (Centre for Studies on Inclusive Education).

“L’idea di inclusione si basa non sulla misurazione della distanza da un preteso standard di adeguatezza, ma sul riconoscimento della rilevanza della piena partecipazione alla vita scolastica da parte di tutti i soggetti.

Se l’integrazione tende a identificare uno stato, una condizione, l’inclusione rappresenta piuttosto un processo, una filosofia dell’accettazione, ossia la capacità di fornire una cornice dentro cui gli alunni — a prescindere da abilità, genere, linguaggio, origine etnica o culturale — possono essere ugualmente valorizzati, trattati con rispetto e forniti di uguali opportunità a scuola. “
(Index dell’inclusione)

E’ in questo senso che i servizi educativi comunali intendono indirizzare la progettualità pedagogica e l’operato quotidiano nei confronti dei bambini e delle loro famiglie.

La progettazione educativa è costruita nel rispetto di quanto disposto dalla legge 104/92 in materia di integrazione scolastica il cui obiettivo è lo sviluppo delle potenzialità della persona disabile.

La Responsabile Territoriale è il garante del Piano dell’Offerta Formativa (P.O.F.) progettata e realizzata dalla scuola e attiva le strategie utili a garantire la cooperazione e la corresponsabilità tra tutti gli attori del processo;

il gruppo di lavoro di ciascuna scuola ha il compito di rendere operative le indicazioni del P.O.F.

Il processo inclusivo ha come obiettivo fondamentale lo sviluppo delle competenze dell’alunno disabile quali apprendimento, comunicazione, relazione e socializzazione, tale processo richiede il puntuale intervento di tutte le figure professionali coinvolte e una pianificazione precisa e logica degli interventi educativi, formativi, riabilitativi come previsto dal P.E.I.

La documentazione relativa al P.E.I. (Piano Educativo Individualizzato) è a disposizione della famiglia in modo da consentire

alla stessa una trasparente conoscenza del percorso educativo e formativo.

Il percorso formativo compiuto nell'iter scolastico è documentato attraverso il fascicolo personale dell'alunno e riveste importanza di rilievo soprattutto nel passaggio tra contesti educativi.

Possono essere avviati progetti sperimentali che, sulla base di accordi e nel rispetto della normativa vigente, consentano di proporre modalità di accoglienza e inserimento utili al passaggio da un contesto educativo ad uno successivo.

I funzionari monitorano durante l'anno scolastico il percorso di ciascun bambino all'interno del servizio educativo, sostenendo gli insegnanti, favorendo i rapporti con le famiglie, partecipando ad incontri con i servizi riabilitativi ed essendo presenti in tutte le occasioni in cui si rileva la necessità di un intervento.

Strumenti operativi e documentazione prevista dalla L. 104/92 e dal D.lgs. 66/2017

art 5 D.lgs. 66/2017 -"La domanda per l'accertamento della disabilità in età evolutiva è presentata all'INPS". Vengono introdotti cambiamenti nelle commissioni mediche e nella documentazione da stilare: un **Profilo di Funzionamento**, redatto secondo i criteri del modello bio-psico-sociale della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), sostituisce integralmente la Diagnosi funzionale e il Profilo Dinamico Funzionale. Tale documento è prodotto dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare di cui al D.P.R. del 24/02/94.

Il **Profilo di Funzionamento** è il documento propedeutico e necessario alla predisposizione del Progetto Individuale e del Piano Educativo Individualizzato.

Definisce le competenze professionali e la tipologia delle misure di sostegno e delle risorse strutturali **necessarie per l'inclusione scolastica**.

E' redatto con la collaborazione dei genitori e con la partecipazione di un rappresentante dell'amministrazione scolastica, è aggiornato al passaggio di ogni grado di istruzione e in presenza di nuove e sopravvenute condizioni.

PEI Piano Educativo Individualizzato

Il **P.E.I.** (Piano Educativo Individualizzato) è il documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra loro, predisposti per l'alunno in situazione di handicap, per un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione, di cui ai primi quattro commi dell'art.12 della Legge 104/92 (DPR 24/2/94 - art 5).

Per ogni alunno in situazione di handicap inserito nella scuola viene redatto il **P.E.I.**, a testimonianza del raccordo tra gli interventi predisposti a suo favore, per l'anno scolastico in corso, sulla base dei dati derivanti dalla Diagnosi Funzionale e dal Profilo Dinamico Funzionale.

Gli interventi propositivi vengono integrati tra di loro in modo da giungere alla redazione conclusiva di un **P.E.I.** che sia correlato alle

disabilità dell'alunno stesso, alle sue conseguenti difficoltà e alle potenzialità dell'alunno comunque disponibili (DPR 24/2/94 - art 5).

La strutturazione del P.E.I./P.E.P. è complessa e si configura come mappa ragionata di tutti i progetti di intervento: didattico-educativi, riabilitativi, di socializzazione, di integrazione finalizzata tra scuola ed extra-scuola.

Il Piano Educativo Individualizzato si raccorda con la programmazione di sezione e costituisce il frutto del lavoro condiviso con tutti gli attori del processo di integrazione, nel quadro di un più generale progetto di vita.

Procedimento amministrativo e indicatori per l'assegnazione del personale di supporto all'integrazione scolastica

Il Comune di Genova, facendo proprio il modello di inclusione proposto, declina un'offerta formativa in cui:

- a. L'assegnazione dell'insegnante per le attività di sostegno alla classe, così come previsto dal Testo Unico L. 297/94 rappresenta la "vera" natura del ruolo che egli svolge nel processo di integrazione.
- b. E' l'intera comunità scolastica che deve essere coinvolta nel processo in questione e non solo una figura professionale specifica a cui demandare in modo esclusivo il compito dell'integrazione.
- c. La logica deve essere sistemica, ovvero quella secondo cui l'insegnante è "assegnato alla classe per le attività di sostegno", nel senso che, oltre a intervenire sulla base di una preparazione specifica nelle ore in classe, collabora con l'insegnante di sezione e con il gruppo di lavoro della scuola affinché l'iter formativo dell'alunno possa continuare anche in sua assenza.

Secondo quindi un criterio di flessibilità organizzativa e didattica ciascuna scuola costruirà un progetto d'integrazione, ottimizzando tutte le risorse umane e strumentali di cui dispone al fine di raggiungere e di declinare il diritto allo studio dei bambini portatori di disabilità.

Le insegnanti si adopereranno pertanto al coordinamento delle attività didattiche, alla preparazione dei materiali e a quanto può consentire all'alunno con disabilità, sulla base dei suoi bisogni e delle sue necessità, la piena partecipazione all'interno del servizio educativo. La progettualità didattica orientata all'inclusione comporta l'adozione di strategie e metodologie favorevoli, quali l'apprendimento cooperativo, il lavoro in piccolo gruppo, il tutoring, l'apprendimento per scoperta.

Procedura per l'assegnazione del personale di supporto all'integrazione scolastica

L'Ufficio Coordinamento Tecnico dei Servizi per l'Infanzia Comunali e Privati, entro la fine dell'anno scolastico, estrapolati dal database i nominativi dei bambini disabili iscritti all'anno scolastico successivo, elabora una mappatura e la invia alle Segreterie delle Scuole Comunali. Queste la aggiornano con i dati pervenuti loro dalle famiglie anche dopo il periodo delle iscrizioni.

Inoltre le Segreterie integrano la mappatura precisando:

- la patologia di ciascun bambino
- l'eventuale richiesta di sostegno
- l'acquisizione della certificazione ai sensi L. 104 ed eventuale gravità (art. 3 comma 3)

ed entro il 15 luglio la restituiscono così completata all'Ufficio Coordinamento Tecnico dei Servizi per l'Infanzia Comunali e Privati.

Alla valutazione delle richieste e alle conseguenti assegnazioni delle risorse procede la Commissione, appositamente nominata e composta da Responsabili Scuole Comunali, Responsabile del Coordinamento Tecnico, Funzionari Tecnici e coordinata dal Dirigente. La Commissione può avvalersi della consulenza di una figura Tecnico Specialistica indicata dalla ASL 3 Genovese, per le patologie più difficili.

In attuazione a quanto stabilito dagli artt. 5 e 8 D.lgs. 66/2017 ed in applicazione della L.104/92 e delle linee guida del Ministero per l'integrazione scolastica del 2009, la Commissione esamina la documentazione pervenuta relativa ai bambini disabili iscritti nei servizi 0/6 Comunali e attribuisce le ore di sostegno considerando la correlazione delle diagnosi a:

- classificazione ICD10 (International Classification of Diseases).

Qualora presenti verranno tenute in considerazione:

- classificazione ICD 9
- classificazione ICF – CY (International Classification of Functioning, Disability and Health) ed eventuali specifiche indicazioni dell'O.M.S.

Criteri per l'assegnazione del personale di sostegno al servizio scuola dell'infanzia

Potranno essere assegnate, di norma, da 8 a 25 ore settimanali, tenendo conto della specifica patologia e della gravità desunta dalla l.104 - art. 3 comma 3.

L'assegnazione specifica delle ore attribuite a ciascun bambino, all'interno del range sopraindicato, terrà in debito conto di:

Ore di frequenza:

Sono tenute in considerazione la tipologia di frequenza, le ore di effettiva presenza giornaliera/settimanali del bambino nel contesto scolastico.

Contesto scolastico:

Viene valutata l'organizzazione della struttura scolastica (il numero delle sezioni, l'articolazione strutturale, la composizione delle classi/gruppi).

Verrà altresì considerato il numero dei bambini iscritti e frequentanti in rapporto al numero delle insegnanti di sezione.

Ore di OSE assegnate:

Al fine di rispondere in modo efficace ed efficiente alle indicazioni contenute nel PEI del bambino, vengono ottimizzati ed integrati i diversi interventi.

In particolare:

- per le patologie indicate con codici della classificazione ICD10:
 - F72 ritardo mentale grave
 - F73 ritardo mentale profondo
 - F84 disturbi evolutivi globali

verrà assegnato un minimo di 10 ore settimanali.

- per le patologie sanitarie:

se non associate ad altre sindromi, non è prevista l'attribuzione di ore di sostegno.

Qualora venga richiesto per bambini ospedalizzati da parte di un sanitario un sostegno anche di tipo psicologico per garantire l'ambientamento o il nuovo ambientamento nel gruppo dei coetanei, questo verrà erogato di norma per non più di 3 mesi.

Criteri per l'assegnazione del personale di sostegno al servizio nido d'infanzia

Ottemperando alle indicazioni normative della L. 104/92 (Art.12 Comma 1) e discendenti dalla Riforma sulla buona scuola, il Comune di Genova, nell'ottica della migliore prevenzione e della più ampia integrazione dei bambini disabili, oltre a garantirne l'accesso nei nidi d'infanzia prevede, ove possibile, l'attribuzione di personale di sostegno.

Nelle situazioni in cui non sia riconosciuta la gravità prevista dall'art. 3 comma 3 potranno essere attribuite, di norma, 5 ore settimanali di sostegno qualora siano disponibili risorse economiche previste dal bilancio dell'Ente.

In presenza di gravità, si attribuisce fino ad un massimo di 10 ore settimanali, sulla base dei codici ICD10 indicati nella documentazione, delle ore di frequenza, del contesto scolastico e del rapporto educatore/bambino valutato sulle presenze nel nido d'infanzia.

Monitoraggio

Al fine di rendere un servizio efficacemente correlato al bisogno, la commissione attiva con diversi strumenti – indagini di customer satisfaction, sopralluoghi nei nidi e nelle scuole infanzia - un attento monitoraggio ed una periodica verifica del servizio reso.

Conclusioni

Le presenti Linee guida costituiscono un modello della filosofia di inclusione insita nei servizi educativi per la prima infanzia del Comune di Genova.

La loro applicazione è necessariamente soggetta a momenti di verifica e di valutazione da parte degli stessi operatori, con la partecipazione attiva delle famiglie.

Questa collaborazione sinergica è rivolta al comune obiettivo di innescare processi di cambiamento e di innovazione virtuosi, per avvicinare sempre più il servizio offerto al bisogno espresso dai bambini.

Va ricordato che il modello genovese usufruisce del costante contributo della Consulta Comunale e Provinciale per la tutela delle persone disabili, volta a contrastare ogni forma di emarginazione e a sviluppare l'inclusione nei servizi educativi e sociali pubblici.

Per comprendere meglio come si è giunti a declinare la filosofia del servizio, in appendice sono illustrate le tappe legislative fondamentali del percorso di integrazione nella scuola dei bambini con disabilità, accennati nelle premesse.

Appendice normativa: approfondimenti sull'integrazione attraverso i principali riferimenti normativi

Dall'antichità fino agli inizi del XX secolo la *"menomazione fisica"* è stata considerata come fattore discriminante nell'integrazione sociale e quindi motivo di forte emarginazione.

Solo a partire dagli anni Sessanta sono stati attuati interventi di carattere legislativo, sociale e pedagogico in favore dei portatori di handicap attraverso un processo lungo e complesso che ha riguardato diverse fasi come quella dell'esclusione e poi della separazione.

In particolare l'interesse per l'istruzione degli allievi disabili è relativamente recente: l'obbligo scolastico venne infatti esteso solo ai ciechi ed ai sordi con la Riforma Gentile del 1923, con la garanzia di scolarizzazione in appositi istituti e scuole speciali.

Fu la Costituzione Italiana a riconoscere il diritto allo studio come tutela soggettiva e principio garantito (artt. 3 e 34 – principio dell'uguaglianza), *"Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali dinnanzi alla legge, senza distinzione (...) di condizioni personali e sociali."*

"E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che impediscono il pieno sviluppo della persona umana (...)"

Dall'affermazione costituzionale e formale all'esercizio concreto dei diritti il percorso si sarebbe rivelato irto di ostacoli: fino alla fine degli anni '60 la logica prevalente rimase quella della separazione, in cui l'allievo disabile veniva percepito come un malato da affidare ad maestro-medico e come potenziale elemento di disturbo: sul piano sociologico la disabilità rientrava nella vasta categoria della diversità, secondo una visione prevalentemente sanitaria. Nel 1968 la legge del 18 marzo n. 144 oltre ad istituire nella scuola materna apposite sezioni speciali per alunni con handicap, stabilì che per la scuola media i disabili potevano frequentare con profitto la I classe in gruppi non superiori alle 15 unità. Il 1968 fu anche l'anno della scoperta

della diversità, intesa come risorsa da riconoscere e integrare socialmente, secondo quanto stabilito dai principi di uguaglianza sociale, con l'obiettivo di recuperare la dignità dei disabili e favorire il loro inserimento nella scuola e nel mondo del lavoro.

Legge 118/1971 - La stagione dell'integrazione: si inizia con il principio dell'inserimento

"L'istruzione dell'obbligo deve avvenire nelle classi normali della scuola pubblica, salvi i casi in cui i soggetti siano affetti da gravi deficienze intellettive o da menomazioni fisiche di tale gravità da impedire o rendere difficoltoso l'apprendimento"

La legge dispose, oltre all'inserimento degli alunni con disabilità nelle classi normali, l'assicurazione del trasporto, l'accesso agli edifici scolastici attraverso il superamento delle barriere architettoniche e l'assistenza agli alunni più gravi.

Tuttavia non conteneva alcun accenno alla didattica speciale, allo sviluppo potenziale o alle risorse da impegnare. L'allievo con disabilità che faceva il suo ingresso nelle classi comuni doveva adeguarsi ad esse.

Nel 1975 la Commissione speciale guidata dalla Senatrice Falcucci giunse ad una Relazione dettagliata che negava la scolarizzazione riservata e affermava l'idea che la frequenza delle classi comuni non deve necessariamente implicare il raggiungimento di mete culturali comuni. Anche in questa normativa l'integrazione scolastica si prevedeva solo per soggetti con disabilità lieve.

Legge 517/1977 - Avvio del principio dell'integrazione scolastica

Con questa legge si ha l'abolizione delle classi differenziali e l'individuazione di modelli didattici flessibili in cui attivare forme di Integrazione trasversali, esperienze di interclasse o attività organizzate in gruppi di alunni affidate ad insegnanti specializzati, servizio psicopedagogico e forme particolari di sostegno.

Legge 104/1992 - "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate": Generalizzazione dell'integrazione

Nel 1992 si giunge finalmente ad una legge quadro organica, che riordina gli interventi dei vent'anni precedenti. La legge 104 non si concentra solo sull'assistenza ma anche sull'integrazione e sui diritti dei disabili; il legislatore intende promuovere la massima autonomia individuale e specifica, inoltre, che l'integrazione scolastica deve avvenire per tutti e per ogni ciclo nelle classi comuni.

Un aspetto centrale della legge 104 è la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari e socio-assistenziali, culturali, ricreativi e sportivi. La Legge mira a realizzare la diversità come valore e a rendere ciascun soggetto con disabilità protagonista della propria vita, in ogni suo aspetto.

D'ora in poi occorre perciò sperimentare costantemente le capacità, le abilità residue, il dinamismo delle potenzialità, in un costante training educativo che, a partire dalla famiglia e dalla scuola, orienti precocemente verso l'acquisizione delle abilità sociali, in vista di un progetto di vita.

A livello operativo la procedura prevista dalla legge 104 è contestualizzata negli Accordi di Programma che, sottoscritti dall'Ufficio Scolastico Provinciale, dalle Istituzioni Scolastiche, dai Centri Territoriali per l'integrazione, dalle Aziende Asl e dalle Associazioni dell'area disabilità, specificano le modalità organizzative arrivando a definire i modelli da utilizzare per i vari atti.

Negli anni a seguire la ricerca psicologica sposta l'attenzione dal soggetto (caratteristiche personali-minorazioni da ridurre) all'ambiente (qualità delle sollecitazioni - sviluppo delle potenzialità)

Bibliografia

Italo Fiorin, Università LUMSA di Roma, spunti tratti da:

Seminario Regionale svoltosi a Genova, Museo Galata il 24 maggio 2012

“Quando la scuola diventa inclusiva. S-Cambiando si impara”, Cremona 18 giugno 2013

Tony Booth e Mel Ainscow, Index dell'inclusione, Erikson, 2008;

U. Bronfenbrenner, The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design. Cambridge: Harvard University Press, 1979 (tr. it. Ecologia dello sviluppo umano, Bologna, Il Mulino, 1996);

J. S. Bruner, La mente a più dimensioni, Editore Laterza, 2005;

J. S. Bruner, Saper fare, saper dire, saper pensare. Le prime abilità del bambino, Armando Editore, 1992;

J. S. Bruner, Prime fasi dello sviluppo cognitivo, Armando Editore, 2000;

Lev Vygotskij, Pensiero e linguaggio. Ricerche psicologiche, Editore Laterza, 2008;

Lev Vygotskij, Il processo cognitivo. Bollati Boringhieri, 1987;

Mirella Zanobini – Maria Carmen Usai, Psicologia della Disabilità e della Riabilitazione. I soggetti, le relazioni, i contesti in prospettiva evolutiva, Franco Angeli Editore, 1995.