



Istituto Comprensivo Statale "Gino Capponi"
Via Pestalozzi 13 – 20143 Milano

VADEMECUM ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

Normativa di riferimento

- **Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica** (rif. Direttiva 27 dicembre 2012 – Circolare ministeriale n. 8 prot. n. 561 del 6 marzo 2013)
- **Indicazioni operative sulla direttiva ministeriale "strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusività scolastica"** (Circolare ministeriale n. 8)

1. A quale area bisogna fare riferimento?

Gli alunni che mostrano di avere Bisogni Educativi Speciali non sono solo quelli in possesso di una certificazione, ma sono molti di più, tutti quelli che necessitano di attenzione e spesso di interventi mirati.

Nelle scuole ci sono sia alunni con Bisogni Educativi Speciali con diagnosi psicologica e/o medica e alunni con Bisogni Educativi Speciali senza diagnosi. Nel caso di alunni con Bisogni Educativi Speciali con diagnosi psicologica e/o medica le categorie diagnostiche fanno riferimento al DSM-IV (diagnostic statistical manual) ICD-10 (International classification disease): vi rientrano il ritardo mentale, i disturbi generalizzati dello sviluppo, i disturbi dell'apprendimento, i disturbi di sviluppo della lettura, i disturbi di sviluppo del calcolo, i disturbi di sviluppo dell'espressione scritta, i disturbi di sviluppo dell'articolazione della parola, i disturbi di sviluppo del linguaggio espressivo, i disturbi di sviluppo nella comprensione del linguaggio, i disturbi del comportamento, i disturbi da deficit di attenzione e iperattività, i disturbi della condotta, il disturbo oppositivo-provocatorio e infine vi sono le patologie che riguardano la motricità, quelle sensoriali, neurologiche o riferibili ad altri disturbi organici.

Nel caso di alunni con Bisogni Educativi Speciali senza diagnosi rientrano tutti quegli alunni che non corrispondono perfettamente ai parametri appena citati, la cui situazione pare meno netta e più sfumata. Tra questi alunni troviamo quelli che non presentano deficit nell'apprendimento; quelli che vivono situazioni familiari difficili (genitori con patologie psichiatriche, condotte antisociali...); quelli che sono figli di migranti e presentano una serie di problematiche che vanno da una incapacità di comunicare a causa del linguaggio e di una cultura molto differente dalla nostra, a difficoltà legate principalmente alle situazioni spesso precarie e transitorie in cui si trovano a vivere. Nel variegato panorama delle nostre scuole la complessità delle classi diviene sempre più evidente.

Quest'area dello svantaggio scolastico, che ricomprende problematiche diverse, viene indicata come area dei Bisogni Educativi Speciali (in altri paesi europei: *Special Educational Needs*). Vi sono comprese tre grandi sotto-categorie:

- quella della disabilità (legge 104/92);
- quella dei disturbi evolutivi specifici
- quella dello svantaggio socioeconomico, linguistico, culturale. (Vedere mappa esplicativa)

Solo gli alunni diversamente abili certificati ai sensi dalla legge 104/92 hanno diritto alle provvidenze ed alle misure previste dalla stessa legge quadro, compresa l'insegnante di sostegno.

Per "disturbi evolutivi specifici" la normativa intende, oltre i disturbi specifici dell'apprendimento (DSA legge n. 170/2010), anche i deficit del linguaggio, delle abilità non verbali, della coordinazione motoria, ricomprendendo – per la comune origine nell'età evolutiva – anche quelli dell'attenzione e dell'iperattività. Il funzionamento intellettivo limite può essere considerato un caso di confine fra la disabilità e il disturbo specifico.

Si tratta, in particolare, dei disturbi con specifiche problematiche nell'area del linguaggio (disturbi specifici del linguaggio o – più in generale- presenza di bassa intelligenza verbale associata ad alta intelligenza non verbale) o, al contrario, nelle aree non verbali (come nel caso del disturbo della coordinazione motoria, della disprassia, del disturbo non-verbale o – più in generale - di bassa intelligenza non verbale associata ad alta intelligenza verbale, qualora però queste condizioni compromettano sostanzialmente la realizzazione delle potenzialità dell'alunno) o di altre problematiche severe che possono compromettere il percorso scolastico (come per es. un disturbo dello spettro autistico lieve, qualora non rientri nelle casistiche previste dalla legge 104). Si tratta poi, di alunni con deficit da disturbo dell'attenzione e dell'iperattività definiti con l'acronimo A.D.H.D. (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*).

L'ADHD si può riscontrare anche spesso associato ad un DSA o ad altre problematiche, ha una causa neurobiologica e genera difficoltà di pianificazione, di apprendimento e di socializzazione con i coetanei.

Con notevole frequenza l'ADHD è in comorbilità con uno o più disturbi dell'età evolutiva: disturbo oppositivo provocatorio; disturbo della condotta in adolescenza; disturbi specifici dell'apprendimento; disturbi d'ansia; disturbi dell'umore, etc.

Anche gli alunni con potenziali intellettivi non ottimali, descritti generalmente con le espressioni di funzionamento cognitivo limite (o borderline), ma anche con altre espressioni, qualora non rientrino nelle previsioni delle leggi 104 o 170, richiedono particolare considerazione.

Si tratta di bambini o ragazzi il cui QI globale (quoziente intellettivo) risponde a una misura che va dai 70 agli 85 punti e non presenta elementi di specificità. Per alcuni di loro il ritardo è legato a fattori neurobiologici ed è frequentemente in comorbilità con altri disturbi. Per altri, si tratta soltanto di una forma lieve di difficoltà tale per cui, se adeguatamente sostenuti e indirizzati verso i percorsi scolastici più consoni alle loro caratteristiche, gli interessati potranno avere una vita normale.

2. Quali sono le strategie di intervento?

Le strategie d' intervento richiedono un'elaborazione collegiale, corresponsabile e partecipata esplicitata nei seguenti documenti/strumenti di lavoro:

- piano dell'offerta formativa;
- analisi ed identificazione del disagio;
- piano didattico personalizzato;
- piano annuale per l'inclusività;
- monitoraggio, valutazione e piano di miglioramento.

3. Quali soggetti provvedono all'organizzazione delle azioni a favore dell'inclusione?

La scuola:

- gruppo di lavoro per l'inclusione (GLI);
- centri territoriali per l'inclusione (CTI);
- centri territoriali di supporto (CTS);
- uffici scolastici regionali.

Il Miur assicura il coordinamento nazionale dei centri territoriali di supporto.

4. Quali certificazioni sono necessarie prima di procedere all'elaborazione del PDP?

Rimane l'obbligo di presentazione delle certificazioni per l'esercizio dei diritti nelle situazioni di disabilità e di DSA; è compito doveroso dei Consigli di classe o dei team dei docenti nelle scuole primarie indicare in quali altri casi sia opportuna e necessaria l'adozione di una personalizzazione della didattica ed eventualmente di misure compensative o dispensative, nella prospettiva di una presa in carico globale ed inclusiva di tutti gli alunni. Ove non sia presente certificazione clinica o diagnosi, il Consiglio di classe o il team dei docenti motiveranno opportunamente, verbalizzandole, le decisioni assunte sulla base di considerazioni pedagogiche e didattiche.

5. Qual è lo scopo del PDP?

Il percorso individualizzato e personalizzato (PDP) definisce, monitora e documenta secondo un'elaborazione collegiale, corresponsabile e partecipata le strategie di intervento più idonee e i criteri di valutazione degli apprendimenti. Esso non è inteso come mera esplicitazione di strumenti compensativi e dispensativi, bensì lo strumento in cui si potranno, ad esempio, includere progettazioni didattico-educative calibrate sui livelli minimi attesi per le competenze in uscita.

L'attivazione di un percorso individualizzato e personalizzato è deliberata in Consiglio di classe ovvero, nelle scuole primarie, da tutti i componenti del team docenti, firmato dal Dirigente scolastico (o da un docente da questi specificamente delegato), dai docenti e dalla famiglia. Nel caso in cui sia necessario trattare dati sensibili per finalità istituzionali, si avrà cura di includere nel PDP apposita autorizzazione da parte della famiglia.

Il modello da utilizzare per la stesura del PDP è unico, deciso a livello d'Istituto e reperibile sul sito www.icscapponi.it.

6. Cosa deve fare il D.S ?

Il Dirigente scolastico, è il garante delle opportunità formative offerte e dei servizi erogati ed è colui che attiva ogni possibile iniziativa affinché il diritto allo studio di tutti e di ciascuno si realizzi.

Potrà valutare l'opportunità di assegnare docenti curricolari con competenza nei BES in classi ove sono presenti alunni con tale tipologia di disturbi.

In particolare, il Dirigente:

- garantisce il raccordo di tutti i soggetti che operano nella scuola con le realtà territoriali (GLI);
- attiva percorsi di osservazione-raccolta dati sul disagio
- stimola e promuove ogni utile iniziativa finalizzata a rendere operative le indicazioni condivise con Organi collegiali e famiglie, e precisamente:
 - attiva interventi preventivi;
 - trasmette alla famiglia apposita comunicazione;
 - riceve la diagnosi consegnata dalla famiglia, la acquisisce al protocollo e la condivide con il gruppo docente;
- promuove attività di formazione/aggiornamento per il conseguimento di competenze specifiche;
- promuove e valorizza progetti mirati;
- definisce, su proposta del Collegio dei Docenti, le idonee modalità di documentazione dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati di alunni e studenti BES;
- gestisce le risorse umane e strumentali;
- promuove l'intensificazione dei rapporti tra i docenti e le famiglie di alunni e studenti con BES, favorendone le condizioni e prevedendo idonee modalità di riconoscimento dell'impegno dei docenti;
- attiva il monitoraggio relativo a tutte le azioni messe in atto, al fine di favorire la riproduzione di buone pratiche.

Per la realizzazione degli obiettivi previsti e programmati, il Dirigente scolastico si avvale della collaborazione di un docente (referente o funzione strumentale) con compiti di informazione, consulenza e coordinamento.

7. Cosa deve fare il Referente dell'Istituto

Le funzioni del "referente" sono, in sintesi, riferibili all'ambito della sensibilizzazione ed approfondimento delle tematiche, nonché del supporto ai colleghi direttamente coinvolti nell'applicazione didattica delle proposte.

Il referente che avrà acquisito una formazione adeguata e specifica sulle tematiche, a seguito di corsi formalizzati o in base a percorsi di formazione personali e/o alla propria pratica esperienziale/didattica, diventa punto di riferimento all'interno della scuola ed, in particolare, assume, nei confronti del Collegio dei docenti, le seguenti funzioni:

- fornisce informazioni circa le disposizioni normative vigenti;
- fornisce indicazioni di base su strumenti compensativi e misure dispensative;

- collabora, ove richiesto, alla elaborazione di strategie volte al superamento dei problemi nella classe con alunni con BES;
- offre supporto ai colleghi riguardo a specifici materiali didattici e di valutazione;
- cura la dotazione bibliografica e di sussidi;
- diffonde e pubblicizza le iniziative di formazione;
- fornisce informazioni riguardo alle Associazioni/Enti/Istituzioni/Università;
- fornisce informazioni riguardo a siti o piattaforme on line;
- funge da mediatore tra colleghi, famiglie, studenti (se maggiorenni), operatori dei servizi sanitari ed agenzie formative accreditate nel territorio;
- informa eventuali supplenti in servizio nelle classi con alunni con BES.

Il Referente d'Istituto promuove lo sviluppo delle competenze dei colleghi, ponendo attenzione a che non si determini alcun meccanismo di "delega" né deresponsabilizzazione, operando per sostenere la "presa in carico" dell'alunno e dello studente con BES da parte dell'insegnante di classe.

8. Quali compiti spettano al GLI (Gruppo di lavoro per l'inclusione)?

- a. rilevazione dei BES presenti nella scuola;
- b. raccolta e documentazione degli interventi didattico-educativi posti in essere anche in funzione di azioni di apprendimento organizzativo in rete tra scuole e/o in rapporto con azioni strategiche dell'Amministrazione;
- c. focus/confronto sui casi, consulenza e supporto ai colleghi ;
- d. rilevazione, monitoraggio e valutazione del livello di inclusività della scuola;
- e. raccolta e coordinamento delle proposte formulate dai singoli GLH Operativi;
- f. elaborazione di una proposta di Piano Annuale per l'Inclusività, da redigere al termine di ogni anno scolastico (entro il mese di Giugno).

9. Cos'è il Piano Annuale per l'Inclusività?

Esso è redatto dal GLI entro il mese di giugno. Tiene conto delle criticità e dei punti di forza degli interventi di inclusione scolastica operati nell'anno appena trascorso e deve contenere la formulazione di un'ipotesi globale di utilizzo funzionale delle risorse specifiche, per incrementare il livello di inclusività generale della scuola nell'anno successivo. Il Piano deve essere quindi discusso e deliberato in Collegio dei Docenti e inviato ai competenti Uffici degli UUSR, nonché ai GLIP e al GLIR, per la richiesta di organico di sostegno. Gli Uffici Scolastici regionali assegnano alle singole scuole globalmente le risorse di sostegno secondo quanto stabilito dall'art 19 comma 11 della Legge n. 111/2011.

10. Quali adempimenti spettano al GLI all'avvio dell'anno scolastico?

Nel mese di settembre, il GLI provvederà a un adattamento del Piano per l'Inclusività, sulla base del quale il Dirigente Scolastico procederà all'assegnazione definitiva delle risorse in termini "funzionali".

11. Cosa devono fare i docenti?

La eventuale presenza all'interno dell'Istituto scolastico di un docente *esperto*, con compiti di referente, non deve sollevare il Collegio dei docenti ed i Consigli di classe interessati dall'impegno educativo di condividere le scelte.

E' indispensabile che sia l'intera comunità educante a possedere gli strumenti di conoscenza e competenza, affinché tutti siano corresponsabili del progetto formativo elaborato e realizzato per gli alunni con BES.

Ogni docente, per sé e collegialmente:

- cura l'acquisizione dei prerequisiti fondamentali e la stabilizzazione delle prime abilità relative alla scrittura, alla lettura e al calcolo, ponendo contestualmente attenzione ai segnali di rischio in un'ottica di prevenzione ed ai fini di una segnalazione;
- mette in atto strategie di recupero;
- segnala alla famiglia la persistenza delle difficoltà nonostante gli interventi di recupero posti in essere;
- prende visione della certificazione diagnostica rilasciata dagli organismi preposti;
- procede, in collaborazione dei colleghi della classe, alla documentazione dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati previsti;
- attua strategie educativo-didattiche di potenziamento e di aiuto compensativo;
- adotta misure dispensative;
- attua modalità di verifica e valutazione adeguate e coerenti;
- realizza incontri di continuità con i colleghi del precedente e successivo ordine o grado di scuola al fine di condividere i percorsi educativi e didattici effettuati dagli alunni, e per non disperdere il lavoro svolto.

12. Cosa deve fare la famiglia?

La famiglia che si avvede per prima delle difficoltà del proprio figlio o della propria figlia, ne informa la scuola, sollecitandola ad un periodo di osservazione.

La famiglia:

- provvede, di propria iniziativa o su segnalazione del pediatra - di libera scelta o della scuola - a far valutare l'alunno o lo studente secondo le modalità previste;
- consegna alla scuola la diagnosi;
- condivide le linee elaborate nella documentazione dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati ed è chiamata a formalizzare con la scuola un patto educativo/formativo che preveda l'autorizzazione a tutti i docenti del Consiglio di Classe - nel rispetto della privacy e della riservatezza del caso - ad applicare ogni strumento compensativo e le strategie dispensative ritenute idonee, previste dalla normativa vigente, tenuto conto delle risorse disponibili;
- sostiene la motivazione e l'impegno dell'alunno o studente nel lavoro scolastico e a casa;
- verifica regolarmente lo svolgimento dei compiti assegnati;
- verifica che vengano portati a scuola i materiali richiesti;

- incoraggia l'acquisizione di un sempre maggiore grado di autonomia nella gestione dei tempi di studio, dell'impegno scolastico e delle relazioni con i docenti;
- considera non soltanto il significato valutativo, ma anche formativo delle singole discipline.

13. Chi effettua le certificazioni per i DSA (dislessia, disortografia, disgrafia, discalculia) nella regione Lombardia?

- Le strutture dell'ASL
- Equipe autorizzata per la **prima diagnosi**. Gli elenchi dei soggetti abilitati ad effettuare attività di prima certificazione sono pubblicati sui siti delle ASL.

Le equipe sono autorizzate da commissioni provinciali e inserite in elenchi provinciali ma le loro diagnosi hanno valore su tutto il territorio regionale.

Gli aggiornamenti possono essere effettuati anche da un solo specialista (NPI o psicologo) che non deve essere necessariamente inserito negli elenchi.

14. Quali sono i diritti e i doveri degli studenti?

Gli studenti e le studentesse, con le necessarie differenziazioni in relazione all'età, sono i primi protagonisti di tutte le azioni che devono essere messe in atto qualora si presenti una situazione di BES. Essi, pertanto, hanno diritto:

- ad una chiara informazione riguardo alla diversa modalità di apprendimento ed alle strategie che possono aiutarli ad ottenere il massimo dalle loro potenzialità;
- a ricevere una didattica individualizzata/personalizzata, nonché all'adozione di adeguati strumenti compensativi e misure dispensative.

Hanno il dovere di porre adeguato impegno nel lavoro scolastico.

Ove l'età e la maturità lo consentano, informano i docenti circa le strategie di apprendimento che hanno maturato autonomamente.