

# ***BES: dalla normativa alla pratica***

Istituto comprensivo L. Campanari

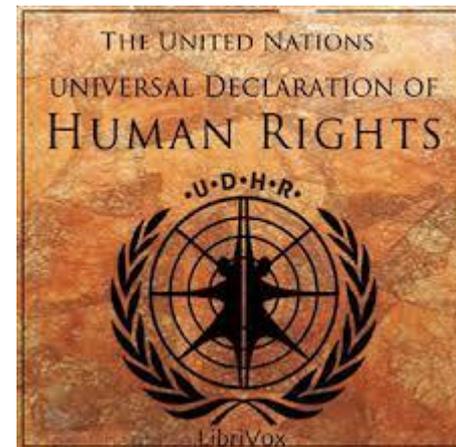
Polo formativo per i docenti neoassunti in ruolo per i distretti 31 e 32

Monterotondo -Roma



Are you ready?

**I B.E.S.**



**Schema sinottico della normativa  
su tutti i BES  
di Salvatore Nocera (adattato liberamente)**



[www.vocabolario multimediale.org](http://www.vocabolario multimediale.org)

*Fernanda Fazio  
Aprile 2016*

# Il quadro generale

	Disabilità certificata	DSA	Altri BES
<b>Individuazione degli alunni</b>	<b>Certificazione</b> ai sensi della <a href="#">L. n° 104/92</a> art. 3 commi 1 o 3 (gravità)	<b>Diagnosi</b> ai sensi <a href="#">L. n° 170/10</a> (con relativa certificazione)	<b>Delibera</b> consiglio di classe ai sensi della <a href="#">Direttiva Ministeriale del 27/12/2012</a> e <a href="#">C.M. n° 8/13</a> e <a href="#">Nota 22/11/2013</a>
<b>Strumenti didattici</b>	<b>PEI [Piano Educativo Individualizzato con programmazione semplificata o differenziata]</b> : con riduzione di talune discipline (art. 16 comma 1 <a href="#">L. n° 104/92</a> ) e prove equipollenti e tempi più lunghi (art. 16 comma 3 <a href="#">L. n° 104/92</a> )  Insegnante per il sostegno e/o assistenti per l'autonomia e la comunicazione.	<b>PDP</b> : con strumenti compensativi e/o misure dispensative e tempi più lunghi.	PDP (solo se prescrive strumenti compensativi e/o misure dispensative)

	Disabilità certificata	DSA	Altri BES
<b>Effetti sulla valutazione del profitto</b>	<b><u>PRIMO CICLO</u></b>		
	<b><u>Scuola primaria e scuola secondaria superiore di primo grado</u></b>		
	<p>1. <b>Diploma:</b> valutazione positiva (art. 16 commi 1 e 2 <a href="#">L. n° 104/92</a>): se si riscontrano miglioramenti rispetto ai livelli iniziali degli apprendimenti relativi ad un PEI formulato solo con riguardo alle effettive capacità dell'alunno.</p> <p>2. <b>Attestato con i crediti formativi:</b> eccezionalmente in caso di mancati o insufficienti progressi rispetto ai livelli iniziali degli apprendimenti. Rilasciato dalla Commissione d'esame e non dalla scuola. È comunque titolo idoneo all'iscrizione al secondo ciclo (<a href="#">O.M. n° 90/01</a>, art. 11 comma 12)</p>	<p>1. <u>Dispensa</u> scritto lingue straniere <u>compensata</u> da prova orale: consente <b>Diploma</b> (<a href="#">Linee guida</a> 4.4 allegate a <a href="#">D.M. 12/07/2011</a>, art. 6 comma 5).</p> <p>2. <u>Esonero</u> lingue straniere: solo <b>Attestato con i crediti formativi</b> (<a href="#">D.M. 12/07/2011</a> art. 6 comma 6).</p>	<p>Le <u>misure dispensative</u> (ad eccezione della dispensa dallo scritto di lingue straniere e dell'esonero normativamente previste solo per DSA).</p> <p>gli <u>strumenti compensativi</u></p> <p>e i <u>tempi più lunghi</u>, permettono di conseguire un <b>Diploma</b>.</p> <p>Per gli stranieri c'è <a href="#">normativa specifica</a>.</p>
			<i>Fernanda Fazio Aprile 2016</i>

	Disabilità certificata	DSA	Altri BES
--	------------------------	-----	-----------

## SECONDO CICLO

### Scuola secondaria superiore di secondo grado

<b>Effetti sulla valutazione del profitto</b>	<p>1. <b>Programmazione semplificata:</b> diritto al diploma, se superato positivamente esame di Stato con prove equipollenti e tempi più lunghi</p> <p>2. <b>Programmazione differenziata:</b> diritto ad attestato certificante i crediti formativi (rilasciato sempre dalla commissione d'esame e non dalla scuola)</p>	<p>1. <b>Dispensa</b> scritto lingue straniere <b>compensata</b> da prova orale: consente Diploma (<a href="#">Linee guida</a> 4.4 allegate a <a href="#">D.M. 12/07/2011</a>, art. 6 comma 5).</p> <p>2. <b>Esonero</b> lingue straniere: solo attestato con i crediti formativi (<a href="#">D.M. 12/07/2011</a> art. 6 comma 6).</p>	<p>Le <u>misure dispensative</u> (ad eccezione della dispensa dallo scritto di lingue straniere e dell'esonero normativamente previste solo per DSA).</p> <p>gli <u>strumenti compensativi</u></p> <p>e i <u>tempi più lunghi</u>, permettono di conseguire un <b>Diploma</b>.</p> <p>Per gli stranieri c'è <a href="#">normativa specifica</a>.</p>
---	--	---	--

# Un dibattito sempre aperto: cosa significa equipollenza?

## FORME DI EQUIPOLLENZA

Trasformazione della prova del gruppo classe, o di parti di essa, in tipologie diverse

Ricorso a forme di supporto o facilitazione

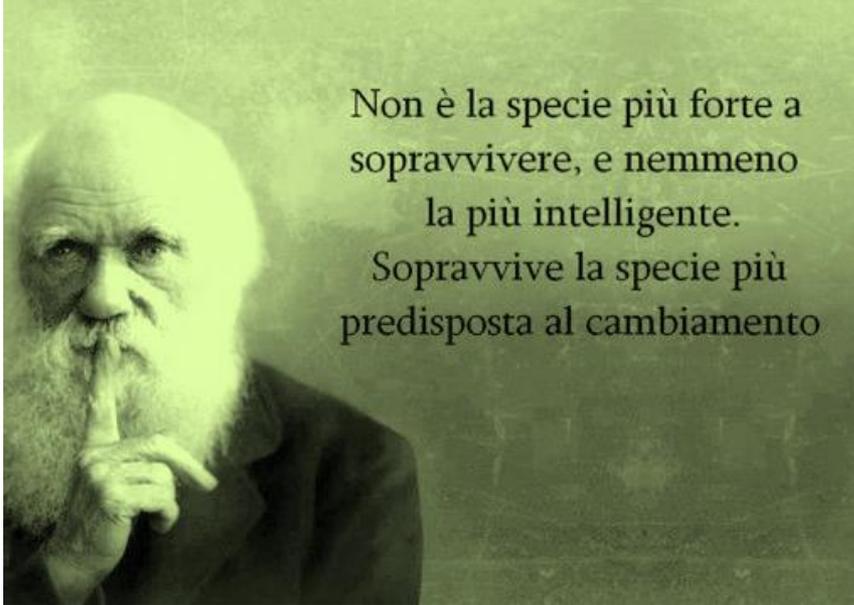
Assegnazione di tempi più lunghi di esecuzione

Uso di mezzi diversi per lo svolgimento della prova: computer, dettatura al docente di sostegno, uso di altre strumentazioni

Alternative al colloquio: prova scritta, test, ricorso a strumentazione specifica

PERCHÉ	QUANDO
Per agevolare il processo di comprensione e risposta	Nei casi di ritardo mentale, deficit cognitivo, ansia da prestazione, difficoltà di apprendimento, dislessia, discalculia, difficoltà di memoria, di problem solving, ecc.

# La 107 e le Deleghe



Non è la specie più forte a sopravvivere, e nemmeno la più intelligente. Sopravvive la specie più predisposta al cambiamento

- <http://www.superando.it/2017/03/10/le-gge-104-necessaria-ma-non-piu-sufficiente/>

Art. di Salvatore Nocera *Superando* 10 marzo 2017

- <http://www.superando.it/2017/03/14/le-strade-di-una-reale-inclusione-scolastica/>

Art di Fazio - Striano *Superando* 14 marzo 2017

- <http://www.lascuolapossibile.it/SrvOnOkRicercaArticoli?testoRicercaLibera=le+leggi+sull%27inclusione+scolastica&cerca=Cerca>

Art. di Fazio, Mallo, Onger, Fogarolo, Striano *La scuola possibile* Febbraio 2017

- <http://www.superando.it/2016/11/22/scuola-e-associazioni-si-interrogano-il-ministero-ascolta/>

Art. di Striano, Fusillo, Fazio, Brocato *Superando* 22 novembre 2016

Fernanda Fazio  
Marzo 2017

# L'INCLUSIONE SCOLASTICA (SCHEMA DECRETO N. 378)

- Art. 3 comma 2, si alza il tetto del numero massimo di alunni per classe a 22 in caso di presenza di alunni con disabilità e non si specifica quanti alunni disabili devono essere presenti al massimo in ogni classe.
- Art. 11 (il Piano Educativo Individualizzato): “Il Piano Educativo Individualizzato (PEI) di cui all'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992 n. 104, come modificato dal presente decreto, è elaborato ed approvato dai docenti contitolari o dall'intero consiglio di classe, **tenuto conto della certificazione e della valutazione diagnostico-funzionale e del progetto individuale**. La redazione avviene all'inizio dell'anno scolastico con la collaborazione dei genitori o del soggetto con responsabilità genitoriale, delle risorse professionali specifiche assegnate alla classe nonché degli operatori socio sanitari”.
- L'istituzione del **GIT** (Gruppo per l'Inclusione Territoriale) non compensa la funzione del GLIP in quanto avrà un compito solo tecnico legato all'ambito territoriale: la quantificazione delle ore di sostegno. I componenti saranno, infatti, solo DS e docenti.

# La COMMISSIONE CULTURA del SENATO (10 voti favorevoli, 7 contrari e 8 astenuti) HA APPROVATO LA LEGGE DELEGA SUL SOSTEGNO N°378 22 MARZO 2017

- <http://www.scuolainforma.it/portale/2017/03/23/approvata-senato-la-delega-sul-sostegno-numero-378.html>

**SCOMPAIONO** i GLH interistituzionali, i profili dinamico funzionali, le Diagnosi Funzionali ( sostituite dalla Valutazione Dinamica Funzionale), la facoltà dei GLH di quantificare le richieste ...

L' approvazione definitiva al Parlamento è fissata per il 17 aprile 2017

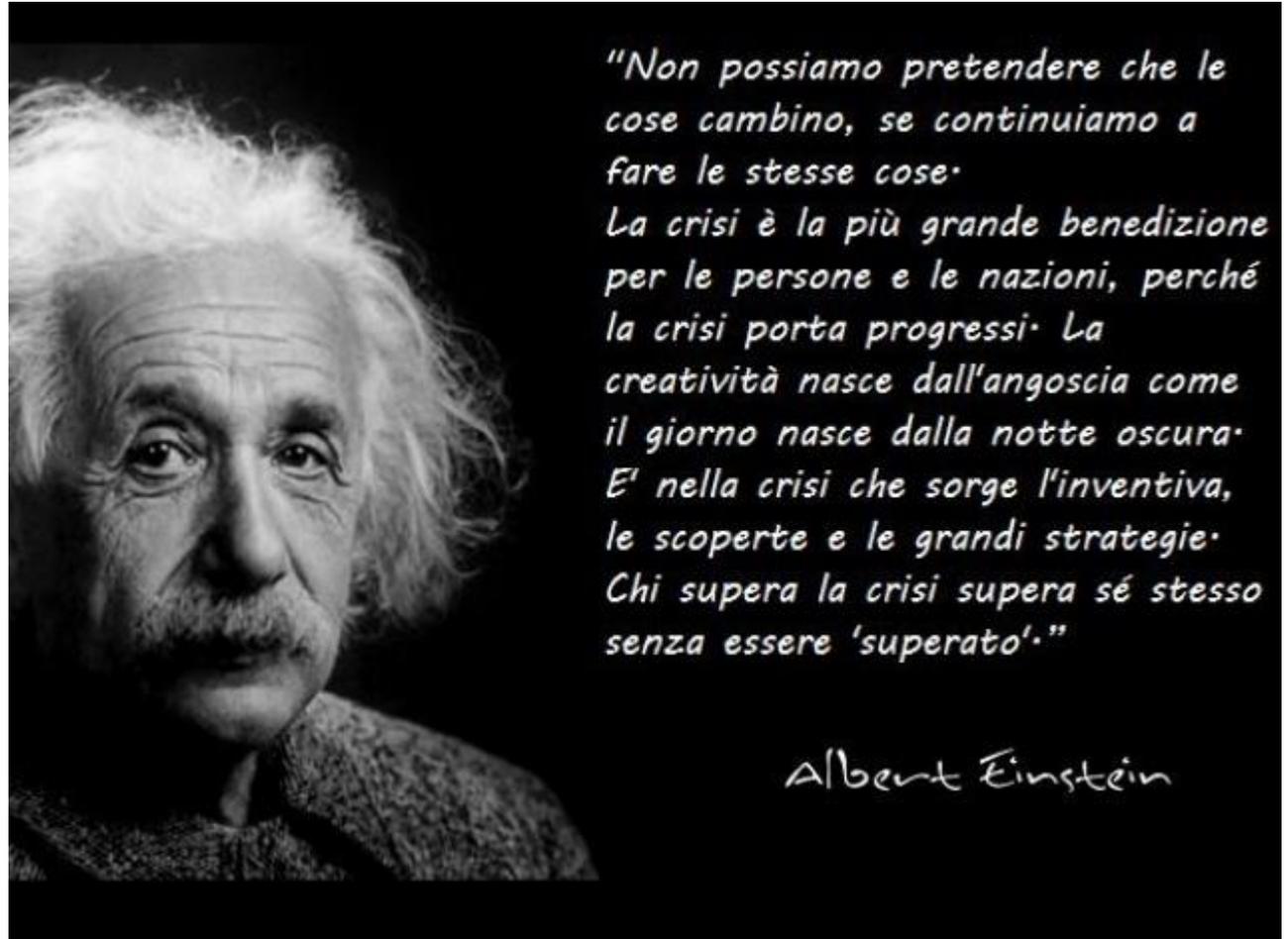
# GLI AMBITI

→ ↻ Sicuro | [https://www.professionistiscuola.it/attachments/article/2034/DDG%20n.%2037%20%20%20del%203\\_3\\_2016%20Ambiti%20Territoriali](https://www.professionistiscuola.it/attachments/article/2034/DDG%20n.%2037%20%20%20del%203_3_2016%20Ambiti%20Territoriali) ☆

Ambito n.	Provincia	Distretti scolastici	N° scuole di I ciclo	N° scuole di II ciclo	Totale alunni	Totale scuole
1	ROMA	9 - 25	13	27	38.405	40
2	ROMA	10 - 11 - 13	24	12	36.643	36
3	ROMA	14 - 15	15	10	24.869	25
4	ROMA	16	21	4	27.236	25
5	ROMA	17 - 18	19	13	34.538	32
6	ROMA	19 - 20	21	17	40.918	38
7	ROMA	23 - 24	16	8	26.224	24
8	ROMA	26 - 27	19	8	30.639	27
9	ROMA	12 - 28	23	11	38.583	34
10	ROMA	21 - 22	23	10	38.568	33
11	ROMA	29 - 30	18	10	30.418	28
12	ROMA	31 - 32	18	5	25.704	23
13	ROMA	33 - 34 - 35	25	11	33.417	36
14	ROMA	36 - 37 - 38	28	11	36.606	39
15	ROMA	39 - 40 - 42	20	13	35.739	33
16	ROMA	41 - 43	19	11	30.124	30
17	FROSINONE	50-51-52	14	8	17.274	21
18	FROSINONE	53-54	13	9	19.884	22
19	FROSINONE	55-56-57	12	6	14.461	17
20	FROSINONE	58-59	12	9	17.505	20

# Ci si dovrà relazionare con:

- **GIT**
- **Scuole polo**  
(in questi giorni  
si stanno  
autoproponendo  
le scuole)
- CTS ??
- CTI??



# CI SI DOVRÀ RELAZIONARE ALL'INTERNO DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA CON IL GLI



# COINVOLGIMENTO DELL'ISTITUZIONE SCOLASTICA



### PAI (PIANO ANNUALE D'INTERVENTO PER L'INCLUSIVITÀ)

- Analisi delle criticità e punti di forza degli interventi operati
- Formulazione di un'ipotesi di utilizzo funzionale delle risorse, istituzionali e non, per migliorare il livello d'inclusività
- Discussione in Collegio dei Docenti per la sua approvazione
- Invio [all'USR ai GLIP e al GLIR] al GIT per richiesta di organico di sostegno e alle istituzioni territoriali per l'assegnazione di risorse di loro competenza
- Adattamento del Piano (a settembre) sulla base delle risorse effettivamente assegnate
- Verifica risultati da parte del Collegio dei docenti a fine a.s.
- Va inserito nel POF di cui è parte integrante

## DIRETTIVA – 27 dic. 2012

*Strumenti d'intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali e organizzazione territoriale per l'Inclusione Scolastica*

## CIRCOLARE MINISTERIALE n. 8 - 6 marzo 2013

*Indicazioni operative riguardanti la Direttiva del 27/12/2012*

### - **DISABILITÀ**

(2,5% popolazione scolastica)

**Non in tutti i casi** viene rilasciato il certificato per l'integrazione scolastica (CIS) e quindi il **sostegno**:

DSA - ADHD non grave – DISTURBI DEL LINGUAGGIO E DISTURBI NON VERBALI  
DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (DSA) (3-4%popol. scolas.)

- DEFICIT DEL LINGUAGGIO
- DEFICIT DELLE ABILITA' NON VERBALI
- DEFICIT DELLA COORDINAZIONE MOTORIA
- DEFICIT DELL'ATTENZIONE E IPERATTIVITA'  
(ADHD) (1% pop. scolas.)
- BORDELINE COGNITIVO (2,5% pop. scol.)

### -**SVANTAGGIO**

(9 – 10% popolazione scolastica)

- SOCIO - ECONOMICO ,
- LINGUISTICO – CULTURALE,
- COMPORTAMENTALE - RELAZIONALE

- **I DSA e gli altri BES**

**Indicazioni per la pratica professionale**

**Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi**

Questo ed è il “Documento recepito dal  
Consiglio Nazionale nella seduta del 26  
Febbraio 2016, con deliberazione n° 10/16”

<http://www.psy.it/wp-content/uploads/2016/03/I-DSA-e-gli-altri-BES1.pdf>

# Tale Direttiva riassume i **BES** in tre grandi sotto-categorie:

- quella della **disabilità** (tutelati dalla L.104/92),
- quella dei **disturbi evolutivi specifici** (tra i quali i **DSA**, tutelati dalla L.170/2010, e per la comune origine evolutiva anche **ADHD** e borderline cognitivi),
- e quella dello **svantaggio** socioeconomico, linguistico, culturale.

# Esiste la diagnosi di BES?

- No, si tratta di una definizione pedagogica e non clinica.
- I **bisogni educativi speciali** possono essere di natura persistente o transitoria.
- I **DSA** ad esempio, sono considerati disturbi di natura persistente, poiché di origine neurobiologica

# I DSA

La **Consensus Conference dell'Istituto Superiore di Sanità (CC-ISS, 2011)** definisce i DSA “disturbi che coinvolgono uno specifico dominio di abilità, lasciando intatto il funzionamento intellettuale generale”

Sulla base del deficit funzionale vengono comunemente distinte le seguenti condizioni cliniche:

- Dislessia, disturbo nella lettura (intesa come abilità di decodifica del testo);
- Disortografia, disturbo nella scrittura (intesa come abilità di codifica fonografica e competenza ortografica);
- Disgrafia, disturbo nella grafia (intesa come abilità grafo-motoria);
- Discalculia, disturbo nelle abilità di numero e di calcolo (intese come capacità di comprendere ed operare con i numeri).

I Disturbi Specifici dell'Apprendimento hanno un'origine biologica che è alla base delle anomalie a livello cognitivo che sono associate a sintomi comportamentali del disturbo e che comprende un'interazione di fattori genetici, epigenetici e ambientali che colpiscono le capacità cerebrali di percepire o processare informazioni verbali o non verbali in modo efficiente e preciso (DSM-5, 2014). Il DSM-5 (Manuale Diagnostico Statistico dei Disturbi Mentali)



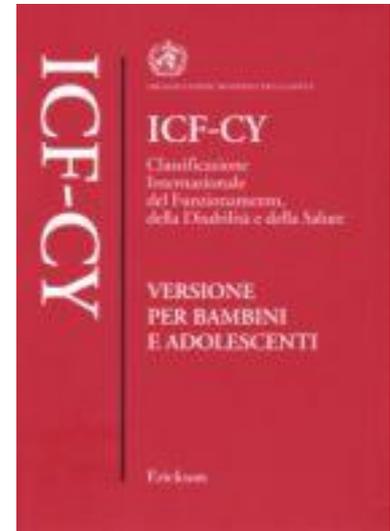
# L'ICD-10

International Classification of Diseases, Tenth Revision O.S.M.

- Nel servizio pubblico vengono utilizzati i codici dell'ICD-10, pertanto è consigliabile utilizzare tale sistema di classificazione, consigliato anche dalla Consensus Conference dell'Istituto Superiore di Sanità (2011, quesito A1), in particolare utilizzando i codici della categoria F81 (disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche), insieme alla dicitura esplicita del DSA in oggetto, come previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 25 luglio 2012 (art.3, c.1).
- Secondo il manuale diagnostico ICD-10 F81.0 è il codice per «Disturbo specifico della lettura o dislessia»
- Secondo il manuale diagnostico ICD-10 il codice è F81.1 per la Disortografia
- Secondo il manuale diagnostico ICD-10 il codice è F81.8 per la Disgrafia
- Secondo il manuale diagnostico ICD-10 il codice è F81.2 per la Discalculia
- Secondo il manuale diagnostico ICD-10 F81.3 è il codice per Disturbi misti delle abilità scolastiche **DSA in comorbidità**

# International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY)

- Nella direttiva riguardante gli “Strumenti di intervento per alunni con Bisogni Educativi Speciali” (27 Dicembre 2012) viene ribadito che “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”. In tale direttiva si fa riferimento, inoltre, anche agli alunni e studenti con Disturbi Specifici dell’Apprendimento, che sono stati oggetto di importanti interventi normativi e che hanno ormai definito un quadro ben strutturato di norme tese ad assicurare il loro diritto allo studio: la Legge n. 53/2003 e la n. 170/2010. Quest’ultima, in particolare, riconosce come DSA la dislessia, la disgrafia, la disortografia e la discalculia.
- Nello stesso documento è considerato rilevante ai fini della individuazione del BES, l’apporto, anche sul piano culturale, del modello diagnostico ICF-CY, elaborato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (2001, 2007) che considera la persona nella sua totalità, in una prospettiva bio-psico-sociale, consentendo di individuare i Bisogni Educativi Speciali dell’alunno, ed in particolare degli allievi con DSA, prescindendo da preclusive tipizzazioni.



# Dobbiamo saper leggere

- La prospettiva inclusiva, come è noto, richiede, tra l'altro, la messa in atto sistematica di una molteplicità di sinergie umane e professionali che rimandano concettualmente all'antropologia bio-psico-sociale del "funzionamento umano" dell'ICF-CY che, è opportuno sottolineare, pone in primo piano innanzitutto la necessità del lavoro in equipe e dell'ineludibile sviluppo di contesti competenti di sostegno (Chiappetta Cajola, 2012). Tale necessità rappresenta la base primaria e irrinunciabile per creare condizioni inclusive di vita per ciascuna diversità comunque definita (disabilità, bisogno educativo speciale, disturbo specifico, ecc.)
- GLOSSARIO TERMINI ICF-CY CON QUALCHE INDICAZIONE PER L'UTILIZZO DELLA CLASSIFICAZIONE  
[http://www.ctsbiella.it/attachments/article/16/Centro\\_tec\\_dis73-33-glossario-termini-icf-cy-2012-2.pdf](http://www.ctsbiella.it/attachments/article/16/Centro_tec_dis73-33-glossario-termini-icf-cy-2012-2.pdf)

ESEMPIO DI PROFILO DI FUNZIONAMENTO Nome Marco Nato nel 1994

DIAGNOSI CLINICA : Quadro di disturbo pervasivo dello sviluppo e ritardo cognitivo.

1 Autismo Atipico ICD 10 F84.1

2 Ritardo Mentale Moderato ICD 10 F 71

FUNZIONI CORPOREE Recentemente è stato sottoposto a test di intelligenza non verbale (scala Leiter-R) al quale ha ottenuto un Q.I. globale di 50. (b117.3) Presenta spesso fobie (b160.3) riferite ad alcuni oggetti di uso comune che si esprimono con modalità bizzarre. Ha importanti difficoltà nel riconoscimento dei segnali "sociali" (b122.3) non verbali, presenta inoltre un ritardo del linguaggio di grado elevato (b167.3) e un discreto impaccio psico-motorio sia fine che grossolano (b147.2), episodicamente e collegati a momenti di tensione stereotipie e tic complessi (b765.1).

ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE Scrive, in modo chiaro e ordinato, semplici frasi solo in stampato maiuscolo (d170.333). Legge semplici frasi solo se supportato dagli insegnanti e attraverso riviste accattivanti che abbiano belle immagini (d166.344 e330+3, e130+3). La schematizzazione e la strutturazione per punti facilitano l'apprendimento di semplici argomenti (d159.334 e130+3). Nell'ambito della gestione della routine ...

# In Italia i componenti del PARCC (Panel [=COMITATO] di Aggiornamento e Revisione della Consensus Conference, 2011) hanno espresso **pareri discordanti** per

I deficit nella decodifica, nella comprensione verbale, nelle funzioni attentive ed esecutive, nelle abilità intellettive generali, problematiche di tipo emotivo

Non esiste, poi, una categoria diagnostica a sé stante per le difficoltà di risoluzione dei problemi matematici (problem-solving matematico)

Non esiste una categoria diagnostica a sé stante per il disturbo dell'apprendimento non verbale (DANV, detto anche "sindrome non verbale" o "disturbo visuo-spaziale")

Chi fa la certificazione di DSA?

L'équipe multidisciplinare. Nell'art.3 della L.170/2010 si parla di «specialisti o strutture accreditate», o le équipe ospedaliere o le strutture private («ulteriori soggetti privati» art.1 c.4). Questi devono dimostrare di disporre di un'équipe multidisciplinare, composta da Neuropsichiatra Infantile, Psicologo, Logopedista e eventualmente altri professionisti sanitari .

**Figure non sanitarie, quali pedagogisti, tutor degli apprendimenti, counselor, ecc., non possono fare diagnosi cliniche.**



# Inattenzione e impulsività/iperattività = AD HD

- Codice IC10: F90.9 Attention-deficit hyperactivity disorder, unspecified type
- L' ADHD comporta la disfunzione di una vasta rete neurale nel S.N.C.
- La diagnosi di ADHD deve basarsi su una valutazione accurata del bambino condotta da un Neuropsichiatra Infantile con esperienza sull'ADHD. Tale valutazione deve sempre coinvolgere oltre al bambino, i suoi genitori e gli insegnanti



*Fernanda Fazio  
Aprile 2016*

# Osservazione comportamentale

L' ADHD può non essere osservabile:

In situazioni strutturate

In situazioni nuove

Se è impegnato in attività interessanti

In un contesto controllato e sorvegliato

Se vengono elargite frequenti ricompense

**A CASA** e/o nel rapporto 1: 1

L' ADHD peggiora particolarmente:

In situazioni non strutturate

Durante attività ripetitive

In situazioni noiose

In presenza di molte distrazioni

Quando si richiede attenzione sostenuta o sforzo mentale

Durante attività che necessitano di ritmi temporali scanditi



**A SCUOLA!!**



*Fernanda Fazio  
Aprile 2016*

# Certificazioni e diagnosi

Cosa si intende per diagnosi funzionale?

- La **diagnosi funzionale** descrive il profilo di funzionamento, completa la **diagnosi clinica** ed è contenuta nella relazione clinica. È **obbligatoria** per i ragazzi con disabilità (L.104) [e il PDF profilo dinamico funzionale?] [ con la 107 si parla di **Valutazione Diagnostico-Funzionale e la certificazione viene identificata con l'acronimo C.I.**]

Cosa è la certificazione di DSA?

- Un documento clinico che restituisce a uno studente e alla sua famiglia un percorso di **valutazione per un problema di DSA** e dovrebbe contenere le seguenti parti: informazioni di identificazione del valutatore, motivo dell'invio, anamnesi e background, altri report, condizioni della valutazione, osservazioni sul comportamento, risultati ai test, **classificazione diagnostica**, riassunto, suggerimenti per la elaborazione di un progetto di aiuti allo sviluppo (PARCC, 2011).

Non c'è una data di scadenza della diagnosi, ma esiste la necessità che venga aggiornato il profilo di funzionamento (vedi modello di certificazione allegato all'Accordo Stato-Regioni), «al passaggio da un ciclo scolastico all'altro e comunque, di norma, non prima di tre anni dal precedente» e «ogni qualvolta sia necessario modificare l'applicazione degli strumenti didattici e valutativi necessari, su segnalazione della scuola alla famiglia o su iniziativa della famiglia»

# PDP

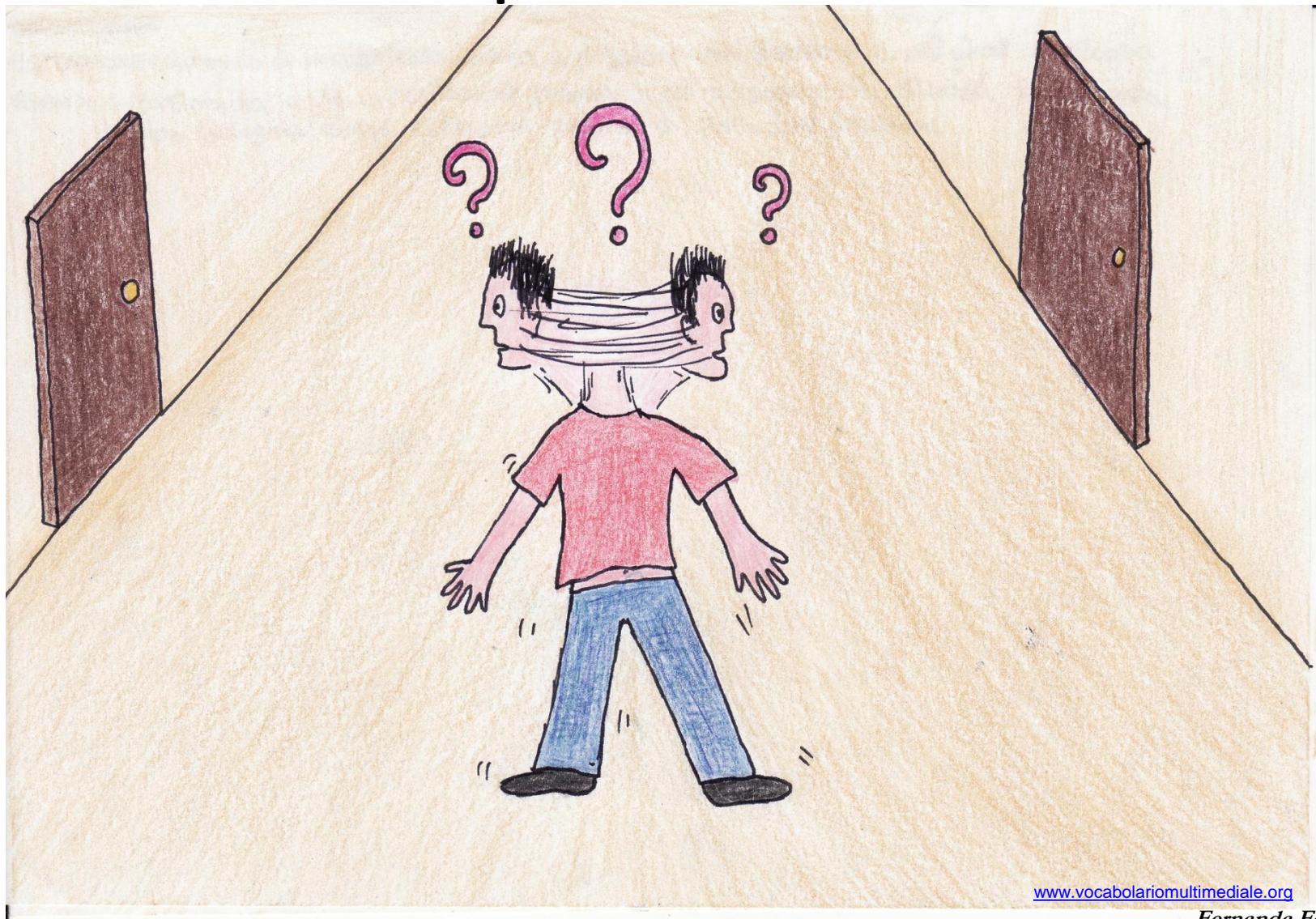
- Il Piano Didattico Personalizzato (PDP) è un documento in cui viene scritto quanto rilevato e cosa dovrebbe venir fatto a scuola nei confronti dell'alunno con DSA.
- Deve essere firmato necessariamente dal Dirigente scolastico, responsabile legale della scuola. Dovrebbe inoltre essere firmato anche dagli insegnanti del team docenti o del consiglio di classe e dalla famiglia.
- Riporta le difficoltà e le potenzialità dello studente, le azioni intraprese dai docenti, i contenuti degli incontri scuola/famiglia e i risultati raggiunti.

# QUESTION TIME



*Fernanda Fazio*  
*Aprile 2016*

# Da dove partire e cosa fare



## Partiamo da noi e dalla nostra classe

Ci sono e quali sono i “segnali” che qualcosa non va nella nostra classe?

### Cosa non fare

Non rispettare i tempi di crescita di ciascun alunno, nel timore di non assolvere ai propri compiti: siamo educatori, non detective

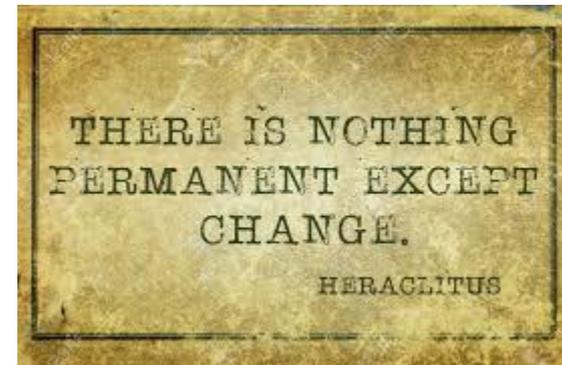
Etichettare, delegare, creare (soprattutto nei ragazzi e nelle famiglie) panorami di malattia, di difficoltà, di “diversità”.

- *“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 ben fondate considerazioni pedagogiche e didattiche**; ciò al fine di evitare contenzioso.”*

(Cir. Min. 06/03/13)

# Partiamo da noi e dalla nostra classe

Ci sono e quali sono i “segnali” che qualcosa non va nella nostra classe?



La ricerca pedagogica individuava tra i segnalatori

- l'uniformità dell'offerta educativa rivolta al gruppo classe;
- difficoltà dei docenti di programmare e valutare in modo raccordato e la difficoltà a lavorare in équipe;
- la difficoltà di collaborazione fra scuola, territorio e famiglia;
- la convinzione che il docente per il sostegno sia stato assegnato all'alunno con deficit;
- la considerazione che anche quando l'alunno non si allontana dall'aula il suo insegnante sia solo quello per il sostegno.

## **Partiamo da noi e dalla nostra classe**

Ci sono e quali sono i “segnali” che qualcosa non va nella nostra classe?

**Cosa fare?**

**Ascoltare**

**Osservare**

**Dare tempo**

**Utilizzare modalità diverse della comunicazione**

**Utilizzare strategie diverse**

**Lavorare in gruppo**

**Ascoltare, ascoltare, ascoltare**



# Le finalità

(da perseguire per tutti: BES o non BES)

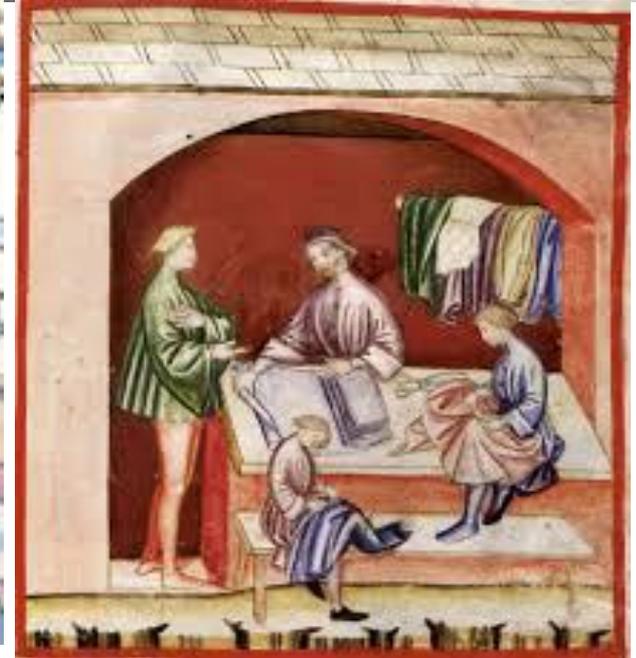
- **Promuovere la co-costruzione** di atteggiamenti, competenze e pratiche;
- **Acquisire strumenti di lettura dei contesti organizzativi** nelle loro diverse dimensioni (normativa, culturale, sociale, ecc.);
- **Ideare, progettare, sperimentare, applicare strumenti metodologici** efficaci nella gestione dei gruppi di lavoro, nella progettazione e nella gestione di problemi complessi, per una innovazione didattica finalizzata a ideare, promuovere, progettare, valutare processi inclusivi;
- **Risolvere problemi** complessi nel contesto ed in situazione educativa/formativa;
- Intrecciare i saperi teorici più innovativi, con la ricerca educativa e con l'esperienza professionale, per **offrire risposte** di senso ai problemi educativi/formativi della scuola attuale/reale, che siano **immediatamente spendibili nella pratica quotidiana**.

# Gli elementi di cambiamento per una didattica inclusiva

- *Il setting d'aula*
- *Le esperienze laboratoriali*
- *L'apprendimento cooperativo*
- *La metacognizione*
- *L'educazione emotivo-relazionale*
- *L'adattamento dei materiali*
- *Le tecnologie*
- *Il progettare, proporre, verificare e valutare in team*



# I laboratori



**La didattica laboratoriale** non è necessariamente quella che si fa in laboratorio ma è quella in cui si parte da un “problema” cognitivamente interessante e lo si affronta insieme, in un’ottica di ricerca e di cooperazione tra studenti e insegnanti e tra pari.

Da “Lavorare in aula” di Nicoletta Maraschio, presidente dell'Accademia della Crusca

### **La didattica laboratoriale:**

- procede per problemi e per ricerca;
- è attiva e centrata sullo studente;
- è un “fare insieme” per imparare;
- si basa sulla co-costruzione (ovvero elaborazione in comune) delle conoscenze;
- segue specifiche fasi di lavoro (posizione del problema, ricerca e discussione, presentazione di ipotesi di soluzione, messa in comune delle ipotesi, generalizzazione e “formalizzazione” finale);
- porta alla elaborazione / costruzione di un prodotto (cognitivo o materiale)

# I focus dei laboratori

- *Le relazioni tra alunni*
- *Gli atteggiamenti verso la classe e gli insegnanti*
- *La relazione tra colleghi*
- *La gestione dei casi difficili*
- *Gli approcci didattici inclusivi e le strategie didattiche*
- *La percezione di cambiamento rispetto alle co-docenze*
- *Le verifiche dei percorsi e dei risultati*

# Le proposte operative : partiamo da qui, da noi

- **Struttura dei laboratori**

- vi si chiederà di dividervi in gruppi
- si dovranno formare gruppi di 4/5 docenti
- ciascun gruppo dovrà individuare un “**conduttore**”, un “**gestore del tempo**”, un “**osservatore/restitutore**” un “**verbalizzatore/relatore**”, un “**facilitatore/mediatore dei conflitti**”

- **Laboratori attivi**

Ciascun gruppo avrà un compito: ci sarà la descrizione di una situazione e si dovrà decidere

- una attività didattica inclusiva da proporre in quel contesto, per quel problema/quella finalità
- un abbozzo di PDP / PEI

- **Restituzione all’aula**

# Il focus del laboratorio

- I gruppi potranno essere omogenei o disomogenei per livello scolastico
- L'attenzione è posta sulla **modalità con cui lavorerà il gruppo**: l'organizzazione, le difficoltà, le competenze, i temi, i tempi. (Sarà quindi fondamentale la funzione del conduttore, dell'osservatore e del verbalizzatore)
- La restituzione all'aula deve essere significativa : la condivisione delle singole esperienze di gruppo possono diventare patrimonio di tutti (sarà fondamentale il rispetto dei tempi)

# La validazione in plenaria

I coordinatori riferiranno in plenaria in forma sintetica il lavoro svolto e le eventuali difficoltà, i dubbi, le domande che non hanno trovato risposta



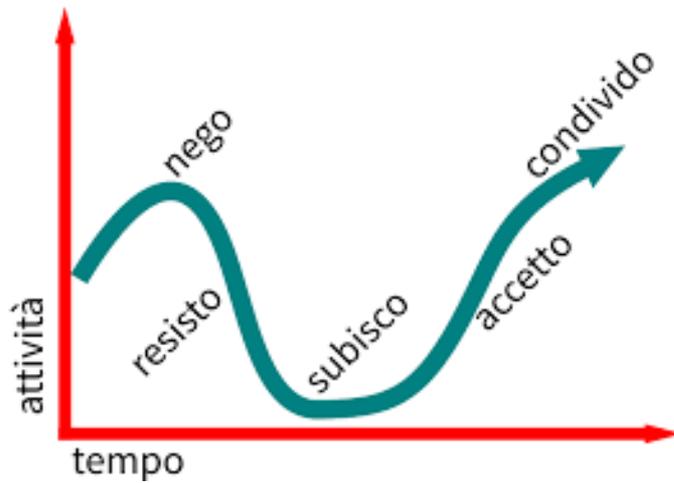
Andrea Canevaro  
*Scuola inclusiva e  
mondo più giusto  
2012*

## **Perché lavorare in gruppo**

Se si è da soli è vero, si può decidere in fretta, per noi e, se si rivestono ruoli istituzionali, operare scelte anche per gli altri, ma ci si ritrova poi da soli

**per attuare un progetto ci vuole la cultura della tenacia e della pazienza e la condivisione di intenti**

# CHANGE



# BIBLIOGRAFIA

- A. Canevaro (a cura di ), *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità*", Trento, Erickson 2008
- A. Canevaro, Luigi d'Alonzo, Dario Ianes (a cura di), *L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità dal 1977 al 2007*, Ed. Università di Bolzano 2009
- A. Canevaro "I bambini che si perdono nel bosco" *Identità e linguaggi nell'infanzia* La Nuova Italia Editrice 1976
- O. Quaglierini "Oltre le barriere della mente" *Capire, sentire, interagire* Pisa, Edizioni ETS, 2013
- AA. VV. Linee guida per il lavoro di gruppo dei docenti "**Lavorare insieme per lavorare meglio**"  
<http://www.romacts.it/wp/wp-content/uploads/2017/03/LINEE-GUIDA-stesura-finale.pdf>
- D. Ianes e V. Macchia, *La didattica per i Bisogni Educativi Speciali*, Trento, Erickson, 2008.
- Organizzazione Mondiale della Sanità (2007), *ICF-CY/ Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute – Versione per bambini e adolescenti*, Trento, Erickson, 2005.
- Fazio, Onger, Striano "Storie di scuola" *L'inclusione raccontata dagli insegnanti: esperienze e testimonianze* Trento, Erickson, 2016
- Watzlawick, John H. Weakland e Richard Fish "Change" , Casa Editrice Astrolabio 1974