



ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE
Scuola dell'Infanzia, Primaria e Secondaria di I Grado
Piazza Volta 4/a 22077 OLGiate COMASCO (CO)
tel. 031-944033 / 947207 fax 031-944033
cod.min. COIC80700A - cod.fisc. 80013700135
e.mail - coic80700a@istruzione.it - PEC coic80700a@pec.istruzione.it
sito - www.icolgiatecomasco.gov.it



PROTOCOLLO DI ACCOGLIENZA

ALUNNI

CON

BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

Anno scolastico 2014/ 2015

Premessa

La nostra scuola, in ottemperanza della direttiva dello scorso 27 dicembre 2012 relativa ai Bisogni Educativi Speciali (BES) , ha predisposto un protocollo di accoglienza per tutte le parti coinvolte: alunni, genitori, insegnanti per favorire un'inclusione reale ed efficace per alunni in difficoltà.

Definizione di Bisogni Educativi Speciali (BES)

L'area dello svantaggio scolastico è molto più ampia di quella riferibile esplicitamente alla presenza di deficit. In ogni classe ci sono alunni che presentano una richiesta di *speciale attenzione* per una varietà di ragioni: svantaggio sociale e culturale, disturbi specifici di apprendimento e/o disturbi evolutivi specifici, difficoltà derivanti dalla non conoscenza della cultura e della lingua italiana perché appartenenti a culture diverse. 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; quella dei disturbi evolutivi specifici e quella dello svantaggio socioeconomico, linguistico, culturale.

Per “disturbi evolutivi specifici” intendiamo, oltre i disturbi specifici dell'apprendimento, 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, mentre il funzionamento intellettivo limite può essere considerato un caso di confine fra la disabilità e il disturbo specifico. Per molti di questi profili i relativi codici nosografici sono ricompresi nelle stesse categorie dei principali Manuali Diagnostici e, in particolare, del manuale diagnostico ICD-10, che include la classificazione internazionale delle malattie e dei problemi correlati, stilata dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e utilizzata dai Servizi Sociosanitari pubblici italiani.

Tutte queste differenti problematiche, ricomprese nei disturbi evolutivi specifici, non vengono o possono non venir certificate ai sensi della legge 104/92, non dando conseguentemente diritto alle provvidenze ed alle misure previste dalla stessa legge quadro, e tra queste, all'insegnante per il sostegno.

La legge 170/2010, a tal punto, rappresenta un punto di svolta poiché apre un diverso canale di cura educativa, concretizzando i principi di personalizzazione dei percorsi di studio enunciati nella legge 53/2003, nella prospettiva della “presa in carico” dell'alunno con BES da parte di ciascun docente curricolare e di tutto il team di docenti coinvolto, non solo dall'insegnante per il sostegno.

Alunni con disturbi specifici

Gli alunni con competenze intellettive nella norma o anche elevate, che – per specifici problemi - possono incontrare difficoltà a Scuola, devono essere aiutati a realizzare pienamente le loro potenzialità. Fra essi, alunni e studenti con DSA (Disturbo Specifico dell'Apprendimento) sono stati oggetto di importanti interventi normativi, che hanno ormai definito un quadro ben strutturato di norme tese ad assicurare il loro diritto allo studio.

Tuttavia, è bene precisare che alcune tipologie di disturbi, non esplicitati nella legge 170/2010, danno diritto ad usufruire delle stesse misure ivi previste in quanto presentano problematiche specifiche in presenza di competenze intellettive nella norma. 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).

Un approccio educativo, non meramente clinico – secondo quanto si è accennato in premessa – dovrebbe dar modo di individuare strategie e metodologie di intervento correlate alle esigenze educative speciali, nella prospettiva di una scuola sempre più inclusiva e accogliente, senza bisogno di ulteriori precisazioni di carattere normativo.

Al riguardo, la legge 53/2003 e la legge 170/2010 costituiscono norme primarie di riferimento cui ispirarsi per le iniziative da intraprendere con questi casi.

Alunni con deficit da disturbo dell'attenzione e dell'iperattività

Un discorso particolare si deve fare a proposito di alunni e studenti con problemi di controllo attentivo e/o dell'attività, spesso definiti con l'acronimo A.D.H.D. (*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*), corrispondente all'acronimo che si usava per l'Italiano di D.D.A.I. – Deficit da disturbo dell'attenzione e dell'iperattività.

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. Si è stimato che il disturbo, in forma grave tale da compromettere il percorso scolastico, è presente in circa l'1% della popolazione scolastica, cioè quasi 80.000 alunni (fonte I.S.S).

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.

Il percorso migliore per la presa in carico del bambino/ragazzo con ADHD si attua senz'altro quando è presente una sinergia fra famiglia, scuola e clinica. Le informazioni fornite dagli insegnanti hanno una parte importante per il completamento della diagnosi e la collaborazione della scuola è un anello fondamentale nel processo riabilitativo.

In alcuni casi il quadro clinico particolarmente grave – anche per la comorbilità con altre patologie - richiede l'assegnazione dell'insegnante di sostegno, come previsto dalla legge 104/92. Tuttavia, vi sono moltissimi ragazzi con ADHD che, in ragione della minor gravità del disturbo, non ottengono la certificazione di disabilità, ma hanno pari diritto a veder tutelato il loro successo formativo.

Vi è quindi la necessità di estendere a tutti gli alunni con bisogni educativi speciali le misure previste dalla Legge 170 per alunni e studenti con disturbi specifici di apprendimento.

Funzionamento cognitivo limite

Anche gli alunni con potenziali intellettivi non ottimali, descritti generalmente con le espressioni di funzionamento cognitivo (intellettivo) limite (o borderline), ma anche con altre espressioni (per es. disturbo evolutivo specifico misto, codice F83) e specifiche differenziazioni - qualora non rientrino nelle previsioni delle leggi 104 o 170 - richiedono particolare considerazione. Si può stimare che questi casi si aggirino intorno al 2,5% dell'intera popolazione scolastica, cioè circa 200.000 alunni.

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. Gli interventi educativi e didattici hanno come sempre ed anche in questi casi un'importanza fondamentale.

Finalità

- Garantire il diritto all'istruzione e i necessari supporti agli alunni con BES;
- agevolare la piena integrazione sociale e culturale;
- favorire il successo scolastico degli alunni con BES;
- promuovere la diagnosi precoce dei BES nell'ambito di una stretta collaborazione tra strutture sanitarie accreditate, istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, famiglie e associazionismo;
- ridurre disagi emozionali per i soggetti con BES;
- adottare programmazioni didattiche e valutazioni individualizzate e, se necessario, personalizzate, anche attraverso l'uso di strumenti compensativi;
- adottare percorsi di formazione che prevedano un ruolo attivo degli insegnanti e degli altri soggetti che ruotano intorno alla figura del BES;
- costruire un rapporto di collaborazione con le famiglie.

Cosa riteniamo importante

Operativamente, quindi, riteniamo importante:

- attivare corsi di aggiornamento/formazione per i docenti;
- effettuare uno screening rivolto alle classi prime della scuola primaria di tutti i plessi al fine d'individuare alunni con BES;
- convocare i genitori delle classi prime per presentare il progetto con le sue finalità e ottenere il consenso alla somministrazione delle varie prove;
- individuare un docente come referente;
- munire l'istituzione scolastica degli strumenti compensativi necessari.

Chi fa cosa.

La famiglia.

- Mantenere rapporti di collaborazione con l'istituzione scolastica.
- Ove possibile cercare una valutazione diagnostica adeguata.
- Scambiare esperienze con altri genitori.
- Supportare l'alunno durante l'esecuzione dei compiti assegnati, avvalendosi eventualmente di altre figure di riferimento e/o strumenti compensativi.
- Aiutare l'alunno ad accettare le proprie difficoltà ed a migliorare la propria autostima cercando affermazioni positive in altri ambiti della personalità.

Il docente referente:

- segue corsi di formazione e attività di autoformazione;
- segnala iniziative di formazione;
- collabora con la Segreteria per l'acquisizione dei dati;
- cura l'attuazione dei Progetti all'interno della scuola destinati agli alunni con BES;
- favorisce la comunicazione fra scuola, famiglie e servizi sanitari;
- segnala alla Scuola il materiale didattico da acquistare per l'integrazione degli alunni con BES.

I docenti:

I docenti di classe, di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia:

- si aggiornano sulla normativa e sulle problematiche relative ai BES;
- osservano nei propri alunni segnali di disagio;
- sostengono la famiglia nell'affrontare il problema, la invitano a rivolgersi ai centri preposti per avere una diagnosi e per poter programmare un percorso adeguato, quando possibile;
- attivano le necessarie strategie di facilitazione degli apprendimenti, gli strumenti compensativi e le misure dispensative;
- favoriscono un clima di accoglienza e di attenzione alle relazioni, tenendo conto dei problemi sociali ed emotivi.

I docenti che riconoscono in un alunno difficoltà devono effettuare il seguente percorso:

- raccogliere attraverso osservazioni puntuali le difficoltà dell'alunno;
- fissare un colloquio con i genitori per la comunicazione dei risultati dell'osservazione e per invitarli a consultare uno specialista per avere una consulenza;
- stendere il PDP e condividerlo con la famiglia dell'alunno BES.

PIANO DIDATTICO PERSONALIZZATO - PDP

La scuola, in raccordo con la famiglia, predispone con tempestività i PDP.

Fasi di costruzione del PDP

1. Segnalazione al CDC/TEAM docenti del problema e valutazione del bisogno attraverso documentazione clinica o osservazione diretta.
2. Definizione dei livelli di apprendimento nelle diverse discipline e individuazione delle difficoltà e dei punti di forza.
3. Definizione condivisa delle strategie di intervento, dei tempi, scelta della metodologia di lavoro, degli strumenti compensativi e delle misure dispensative indicando se hanno carattere stabile o transitorio.
4. Comunicazione e condivisione con la famiglia delle strategie di intervento e dei tempi di verifica del piano.

Verifiche

La scuola deve porre l'attenzione al fatto che le verifiche degli studenti BES:

- siano preventivamente calendarizzate sulla base di un funzionale confronto fra i docenti del TEAM o CDC;
- vengano effettuate in relazione al PDP e con l'uso degli strumenti compensativi e/o le misure dispensative (se previste).

Principali riferimenti normativi

- Legge 5 febbraio 1992, n. 104 Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate
- Decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999 n.275 Regolamento recante norme in materia di autonomia delle Istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art.21 della legge 15 marzo 1997 n.59
- Decreto del Presidente della Repubblica 23 luglio 1998 n.323 art.13 Regolamento recante la disciplina degli Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria superiore a norma dell'art.1 della Legge 10 dicembre 1997 n.425
- Legge 28 marzo 2003 n.53 Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull'istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale
- MIUR 2006 Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185 "Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'articolo 35, comma 7, della legge 27 dicembre 2002, n. 289"
- Decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 2009 n.89 Regolamento recante Indicazioni Nazionali per il curriculum della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione
- Decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 2009, n. 122 "Regolamento recante coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli alunni e ulteriori modalità applicative in materia, ai sensi degli articoli 2 e 3 del decreto-legge 1 settembre 2008, n. 137, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2008, n. 169
- MIUR 2009 Linee guida per l'integrazione scolastica degli alunni con la disabilità
- C.M del 4 dicembre 2009 Problematiche collegate alla presenza nelle classi di alunni affetti da sindrome ADHD (deficit di attenzione/iperattività)
- Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010 "Regolamento recante norme concernenti il riordino degli istituti professionali ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito dalla legge 6 agosto 2008, n. 133"
- Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010 "Regolamento recante norme concernenti il riordino degli istituti tecnici ai sensi dell'articolo 64, comma 4, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito dalla legge 6 agosto 2008, n. 133" I Bisogni educativi speciali: concetti chiave e orientamenti per l'azione 34
- Decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010 Regolamento recante "Revisione dell'assetto ordinamentale, organizzativo e didattico dei licei ai sensi dell' articolo 64, comma 4, del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito dalla legge 6 agosto 2008, n. 133"
- C.M. del 15 giugno 2010 Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività
- Legge 8 ottobre 2010 n.170 Nuove norme in materia di Disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico
- Decreto Ministeriale 12 luglio 2011 n. 5669 Decreto attuativo della Legge n.170/2010. Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento.
- C.M. n.48 del 31 maggio 2012 Esame di Stato conclusivo del primo ciclo di istruzione. Istruzioni a carattere permanente
- Direttiva MIUR 27 dicembre 2012 Strumenti di intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica.
- Accordo tra Governo, Regioni e province autonome di Trento e Bolzano su "Indicazioni per la diagnosi e la certificazione dei Disturbi specifici di apprendimento (DSA)"
- MIUR 2012 Indicazioni nazionali per il curriculum della scuola dell'infanzia e del primo ciclo d'istruzione
- C.M. n. 8 del 6 marzo 2013 Strumenti di intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica. Indicazioni operative.
- Ordinanza Ministeriale del 24 aprile 2013 n.13 Istruzioni e modalità organizzative e operative per lo svolgimento degli Esami di Stato conclusivi dei corsi di studio di istruzione secondaria di secondo grado nelle scuole statali e non statali
- Nota MIUR 2563 del 22.11.2013 - Strumenti di intervento per alunni con bisogni educativi speciali a.s. 2013-2014- Chiarimenti.