



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

**LINEE GUIDA
PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA
DEGLI ALUNNI CON DISABILITA'**

Indice

Premessa

I PARTE: IL NUOVO SCENARIO. IL CONTESTO COME RISORSA

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

1.1 Art. 3 ed Art. 34 Costituzione

1.2 Legge 118/71 e Legge 517/77

1.3 Legge 104/92

1.4 DPR 24 febbraio 1994

2. Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità

3. La Classificazione Internazionale del Funzionamento dell'OMS

II PARTE: L'ORGANIZZAZIONE

1. Il ruolo degli Uffici Scolastici Regionali

2. Rapporti interistituzionali

III PARTE: LA DIMENSIONE INCLUSIVA DELLA SCUOLA

1. Il ruolo del dirigente scolastico

1.1 Leadership educativa e cultura dell'integrazione

1.2 Programmazione

1.3 Flessibilità

1.4 Il progetto di vita

1.5 La costituzione di reti di scuole

2. La corresponsabilità educativa e formativa dei docenti

2.1 Il clima della classe

2.2 Le strategie didattiche e gli strumenti

2.3 L'apprendimento-insegnamento

2.4 La valutazione

2.5 Il docente assegnato alle attività di sostegno

3. Il personale ATA e l'assistenza di base

4. La collaborazione con le famiglie

Premessa

Le presenti Linee Guida raccolgono una serie di direttive che hanno lo scopo, nel rispetto dell'autonomia scolastica e della legislazione vigente, di migliorare il processo di integrazione degli alunni con disabilità. Elaborate sulla base di un confronto fra dirigenti ed esperti del MIUR nonché con la partecipazione delle Associazioni delle persone con disabilità, esse mirano a rilanciare il tema in questione, punto fermo della tradizione pedagogica della scuola italiana, e che tale deve essere anche in momenti di passaggio e trasformazione del sistema di istruzione e formazione nazionale. Individuano inoltre una serie di criticità emerse in questi ultimi anni nella pratica quotidiana del fare scuola e propongono possibili soluzioni per orientare l'azione degli Uffici Scolastici Regionali, dei Dirigenti Scolastici e degli Organi collegiali, nell'ambito delle proprie competenze.

L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità è un processo irreversibile, e proprio per questo non può adagiarsi su pratiche disimpegnate che svuotano il senso pedagogico, culturale e sociale dell'integrazione trasformandola da un processo di crescita per gli alunni con disabilità e per i loro compagni a una procedura solamente attenta alla correttezza formale degli adempimenti burocratici. Dietro alla "coraggiosa" scelta della scuola italiana di aprire le classi normali affinché diventassero effettivamente e per tutti "comuni", c'è una concezione alta tanto dell'istruzione quanto della persona umana, che trova nell'educazione il momento prioritario del proprio sviluppo e della propria maturazione. Crescere è tuttavia un avvenimento individuale che affonda le sue radici nei rapporti con gli altri e non si può parlare di sviluppo del potenziale umano o di centralità della persona considerandola avulsa da un sistema di relazioni la cui qualità e la cui ricchezza è il patrimonio fondamentale della crescita di ognuno. La scuola è una comunità educante, che accoglie ogni alunno nello sforzo quotidiano di costruire condizioni relazionali e situazioni pedagogiche tali da consentirne il massimo sviluppo. Una scuola non solo per sapere dunque ma anche per crescere, attraverso l'acquisizione di conoscenze, competenze, abilità, autonomia, nei margini delle capacità individuali, mediante interventi specifici da attuare sullo sfondo costante e imprescindibile dell'istruzione e della socializzazione.

In questo senso si configura la norma costituzionale del diritto allo studio, interpretata alla luce della legge 59/1997 e del DPR 275/1999, da intendersi quindi come tutela soggettiva affinché le istituzioni scolastiche, nella loro autonomia funzionale e flessibilità organizzativa, predispongano le condizioni e realizzino le attività utili al raggiungimento del successo formativo di tutti gli alunni.

La prima parte delle Linee Guida consta in una panoramica sui principi generali, individuabili tanto nell'ordinamento italiano quanto in quello internazionale, concernenti l'integrazione scolastica. Ciò non per ripetere conoscenze già note a chi lavora nel mondo della scuola, ma per ricapitolare un percorso davvero eccezionale di legislazione scolastica, proprio quando la Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità, ratificata dal Parlamento italiano con la Legge 18/2009, impegna tutti gli Stati firmatari a prevedere forme di integrazione scolastica nelle classi comuni, che è, appunto, la specificità italiana.

La prima parte presenta inoltre l'orientamento attuale nella concezione di disabilità, concezione raccolta in particolare dalla detta Convenzione. Si è andato infatti affermando il "modello sociale della disabilità", secondo cui la disabilità è dovuta dall'interazione fra il deficit di funzionamento della persona e il contesto sociale.

Quest'ultimo assume dunque, in questa prospettiva, carattere determinante per definire il grado della Qualità della Vita delle persone con disabilità.

In linea con questi principi si trova l'ICF, l'*International Classification of Functioning*, che si propone come un modello di classificazione bio-psico-sociale decisamente attento all'interazione fra la capacità di funzionamento di una persona e il contesto sociale, culturale e personale in cui essa vive.

La seconda parte entra nelle pratiche scolastiche, individuando problematiche e proposte di intervento concernenti vari aspetti e soggetti istituzionali coinvolti nel processo di integrazione. In particolare, si riconosce la responsabilità educativa di tutto il personale della scuola e si ribadisce la necessità della corretta e puntuale progettazione individualizzata per l'alunno con disabilità, in accordo con gli Enti Locali, l'ASL e le famiglie.

I PARTE
IL NUOVO SCENARIO. IL CONTESTO COME RISORSA

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

1.1. Art. 3 ed Art. 34 Costituzione

Il diritto allo studio è un principio garantito costituzionalmente. L'art. 34 Cost. dispone infatti che la scuola sia aperta a tutti. In tal senso il Costituente ha voluto coniugare il diritto allo studio con il principio di eguaglianza di cui all'art. 3 Cost. L'articolo in questione, al primo comma, recita: «tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali dinanzi alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali».

Tale principio di eguaglianza, detto formale, non è però sembrato sufficiente al Costituente che ha voluto invece chiamare in causa la “pari dignità sociale”, integrando così l'esigenza dell'eguaglianza “formale”, avente a contenuto la parità di trattamento davanti alla legge, con l'eguaglianza “sostanziale”, che conferisce a ciascuno il diritto al rispetto inerente alla qualità e alla dignità di uomo o di donna, in altri termini di “persona” che può assumere la pretesa di essere messo nelle condizioni idonee ad esplicare le proprie attitudini personali, quali esse siano.

Il secondo comma del citato art. 3 recita: «E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del paese». Il Costituente, insomma, ha riconosciuto che non è sufficiente stabilire il principio dell'eguaglianza giuridica dei cittadini, quando esistono ostacoli di ordine economico e sociale che limitano di fatto la loro eguaglianza impedendo che essa sia effettiva, ed ha pertanto, coerentemente, assegnato alla Repubblica il compito di rimuovere siffatti ostacoli, affinché tutti i cittadini siano posti sullo stesso punto di partenza, abbiano le medesime opportunità, possano godere, tutti alla pari, dei medesimi diritti loro formalmente riconosciuti dalla Costituzione.

I principi costituzionali indicati garantirono, in prima battuta, il diritto allo studio degli alunni con disabilità attraverso l'esperienza delle scuole speciali e delle classi differenziali. L'art. 38 Cost. specifica infatti che «gli inabili e i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale». Ben presto, comunque, emersero le implicazioni che scaturivano da tale interpretazione del diritto allo studio, soprattutto in termini di alienazione ed emarginazione sociale.

1.2 Legge 118/71 e Legge 517/77

La legge 118/71, art. 28, disponeva che l'istruzione dell'obbligo dovesse avvenire nelle classi normali della scuola pubblica. In questo senso, la legge in questione supera il modello delle scuole speciali, che tuttavia non aboliva, prescrivendo l'*inserimento* degli alunni con disabilità, comunque su iniziativa della famiglia, nelle classi comuni. Per favorire tale inserimento disponeva inoltre che agli alunni con disabilità venissero assicurati il trasporto, l'accesso agli edifici scolastici mediante il superamento delle barriere architettoniche, l'assistenza durante gli orari scolastici degli alunni più gravi.

Ma fu presto evidente che l'inserimento costituiva solo una parziale applicazione del principio costituzionale di eguaglianza, che era esercitato dagli alunni in questione solo nel suo aspetto formale. L'inserimento non costituì la realizzazione dell'eguaglianza sostanziale che dovette invece essere costruita con ulteriori strumenti e iniziative della Repubblica, orientati a rimuovere gli ostacoli prodotti dal deficit e, in particolare, attraverso l'istituzione dell'insegnante specializzato per il sostegno e di piani educativi adeguati alla crescita e allo sviluppo dell'alunno con disabilità.

E' questo essenzialmente il contenuto della Legge 517/77, che a differenza della L. 118/71, limitata all'affermazione del principio dell'inserimento, stabilisce con chiarezza presupposti e condizioni, strumenti e finalità per l'*integrazione scolastica* degli alunni con disabilità, da attuarsi mediante la presa in carico del progetto di integrazione da parte dell'intero Consiglio di Classe e attraverso l'introduzione dell'insegnante specializzato per le attività di sostegno.

La Corte Costituzionale, a partire dalla Sentenza n. 215/87, ha costantemente dichiarato il diritto pieno e incondizionato di tutti gli alunni con disabilità, qualunque ne sia la minorazione o il grado di complessità della stessa, alla frequenza nelle scuole di ogni ordine e grado. Tale sentenza, oggetto della C M n. 262/88, può considerarsi la "magna Charta" dell'integrazione scolastica ed ha orientato tutta la successiva normativa primaria e secondaria.

1.3 Legge 104/92

Una notevole quantità di interventi legislativi di diverso grado è dunque seguita alla promulgazione della Legge 517/77, al fine di completare la normazione della materia in questione, tanto per il versante socio-sanitario quanto per quello più specificamente rivolto all'integrazione scolastica. La Legge del 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge Quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" raccoglie ed integra tali interventi legislativi divenendo il punto di riferimento normativo dell'integrazione scolastica e sociale delle persone con disabilità.

La Legge in parola ribadisce ed amplia il principio dell'integrazione sociale e scolastica come momento fondamentale per la tutela della dignità umana della persona con disabilità, impegnando lo Stato a rimuovere le condizioni invalidanti che ne impediscono lo sviluppo, sia sul piano della partecipazione sociale sia su quello dei deficit sensoriali e psico-motori per i quali prevede interventi riabilitativi.

Il diritto soggettivo al pieno sviluppo del potenziale umano della persona con disabilità non può dunque essere limitato da ostacoli o impedimenti che possono essere rimossi per iniziativa dello Stato (Legislatore, Pubblici poteri, Amministrazione).

Questo principio, caratterizzante la Legge in questione, si applica anche all'integrazione scolastica, per la quale la Legge citata prevede una particolare attenzione, un atteggiamento di "cura educativa" nei confronti degli alunni con disabilità che si esplica in un percorso formativo individualizzato, al quale partecipano, nella condivisione e nell'individuazione di tale percorso, più soggetti istituzionali, scardinando l'impianto tradizionale della scuola ed inserendosi nel proficuo filone dell'individualizzazione e dell'attenzione all'apprendimento piuttosto che all'insegnamento.

Il Profilo Dinamico Funzionale e il Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) sono dunque per la Legge in questione i momenti concreti in cui si esercita il diritto all'istruzione e all'educazione dell'alunno con disabilità. Da ciò il rilievo che ha la realizzazione di tali documenti, attraverso il coinvolgimento dell'amministrazione

scolastica, degli organi pubblici che hanno le finalità della cura della persona e della gestione dei servizi sociali ed anche delle famiglie. Da ciò, inoltre, l'importante previsione della loro verifica in itinere, affinché risultino sempre adeguati ai bisogni effettivi dell'alunno.

Sulla base del PEI, i professionisti delle singole agenzie, ASL, Enti Locali e le Istituzioni scolastiche formulano, ciascuna per proprio conto, i rispettivi progetti personalizzati:

- il progetto riabilitativo, a cura dell'ASL (L. n. 833/78 art 26);
- il progetto di socializzazione, a cura degli Enti Locali (L. n. 328/00 art 14);
- il Piano degli studi personalizzato, a cura della scuola (D.M.. 141/99, come modificato dall'art. 5, comma 2, del D.P.R. n. 81/09).

1.4 DPR 24 febbraio 1994

Il DPR 24 febbraio 1994 "Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alcuni portatori di handicap" individua i soggetti e le competenze degli Enti Locali, delle attuali Aziende Sanitarie Locali e delle istituzioni scolastiche nella definizione della Diagnosi Funzionale, del Profilo Dinamico Funzionale e del Piano Educativo Individualizzato, documento conclusivo e operativo in cui "vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per l'alunno in condizione di handicap, in un determinato periodo di tempo, ai fini della realizzazione del diritto all'educazione e all'istruzione", come integrato e modificato dal DPCM n. 185/06.

Successivamente, sia il Regolamento sull'Autonomia scolastica, D.P.R. n. 275/99, sia la Legge di riforma n. 53/03 fanno espresso riferimento all'integrazione scolastica. Inoltre, la L. n. 296/06, all'art 1 comma 605 lettera "b", garantisce il rispetto delle "effettive esigenze" degli alunni con disabilità, sulla base di accordi interistituzionali.

2. Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità

Con la Legge n. 18 del 3 marzo 2009, il Parlamento italiano ha ratificato la *Convenzione ONU per i diritti delle persone con disabilità*. Tale ratifica vincola l'Italia, qualora l'ordinamento interno avesse livelli di tutela dei diritti delle persone con disabilità inferiori a quelli indicati dalla *Convenzione* medesima, a emanare norme ispirate ai principi ivi espressi.

Non è comunque la prima volta che il tema della disabilità è oggetto di attenzione di documenti internazionali volti alla tutela dei diritti umani, sociali e civili degli individui.

La *Dichiarazione dei Diritti del Bambino* dell'ONU, varata nel 1959, recita: "Il bambino che si trova in una situazione di minorazione fisica, mentale o sociale, ha diritto di ricevere il trattamento, l'educazione e le cure speciali di cui abbisogna per il suo stato o la sua condizione".

La *Dichiarazione dei diritti della persona con ritardo mentale* dell'ONU, pubblicata nel 1971, reca scritto: "Il subnormale mentale deve, nella maggiore misura possibile, beneficiare dei diritti fondamentali dell'uomo alla stregua degli altri esseri umani. Il subnormale mentale ha diritto alle cure mediche e alle terapie più appropriate al suo stato, nonché all'educazione, all'istruzione, alla formazione, alla riabilitazione, alla consulenza che lo aiuteranno a sviluppare al massimo le sue capacità e attitudini".

La *Conferenza Mondiale sui diritti umani* dell'ONU, i cui esiti sono resi noti nel 1993, precisa che “tutti i diritti umani e le libertà fondamentali sono universali e includono senza riserve le persone disabili”.

Le *Regole standard per il raggiungimento delle pari opportunità per i disabili*, adottate dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite del 20 dicembre 1993, ricordano come “l'ignoranza, la negligenza, la superstizione e la paura sono fattori sociali che attraverso tutta la storia della disabilità hanno isolato le persone con disabilità e ritardato la loro evoluzione”.

Ciò che tuttavia caratterizza la *Convenzione ONU* in questione è di aver decisamente superato un approccio focalizzato solamente sul deficit della persona con disabilità, accogliendo il “modello sociale della disabilità” e introducendo i principi di non discriminazione, parità di opportunità, autonomia, indipendenza con l'obiettivo di conseguire la piena inclusione sociale, mediante il coinvolgimento delle stesse persone con disabilità e delle loro famiglie.

Essa infatti recepisce una concezione della disabilità che, oltre a ribadire il principio della dignità delle persone con disabilità, individua nel contesto culturale e sociale un fattore determinante l'esperienza che il soggetto medesimo fa della propria condizione di salute. Il contesto è una risorsa potenziale che, qualora sia ricca di opportunità, consente di raggiungere livelli di realizzazione e autonomia delle persone con disabilità che, in condizioni contestuali meno favorite, sono invece difficilmente raggiungibili.

La *definizione di disabilità* della *Convenzione* è basata sul modello sociale centrato sui diritti umani delle persone con disabilità, ed è la seguente: “la disabilità è il risultato dell'interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali, che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri” (Preambolo, punto e).

La centralità del contesto socio-culturale nella determinazione del livello di disabilità impone che le persone con disabilità non siano discriminate, intendendo “discriminazione fondata sulla disabilità (...) qualsivoglia distinzione, esclusione o restrizione sulla base della disabilità che abbia lo scopo o l'effetto di pregiudicare o annullare il riconoscimento, il godimento e l'esercizio, su base di uguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali in campo politico, economico, sociale, culturale, civile o in qualsiasi altro campo. Essa include ogni forma di discriminazione, compreso il rifiuto di un accomodamento ragionevole (Art. 2).

A questo scopo è necessario che il contesto (ambienti, procedure, strumenti educativi ed ausili) si adatti ai bisogni specifici delle persone con disabilità, attraverso ciò che la *Convenzione* in parola definisce “accomodamento ragionevole”: “*Accomodamento ragionevole* indica le modifiche e gli adattamenti necessari ed appropriati che non impongano un carico sproporzionato o eccessivo, ove ve ne sia necessità in casi particolari, per assicurare alle persone con disabilità il godimento e l'esercizio, su base di eguaglianza con gli altri, di tutti i diritti umani e libertà fondamentali” (Art. 2).

L'art 24, infine, dedicato all'educazione riconosce “il diritto all'istruzione delle persone con disabilità (...) senza discriminazioni e su base di pari opportunità” garantendo “un sistema di istruzione inclusivo a tutti i livelli ed un apprendimento continuo lungo tutto l'arco della vita, finalizzati: (a) al pieno sviluppo del potenziale umano, del senso di dignità e dell'autostima ed al rafforzamento del rispetto dei diritti umani, delle libertà fondamentali e della diversità umana; (b) allo sviluppo, da parte

delle persone con disabilità, della propria personalità, dei talenti e della creatività, come pure delle proprie abilità fisiche e mentali, sino alle loro massime potenzialità; (c) a porre le persone con disabilità in condizione di partecipare effettivamente a una società libera”.

3. ICF, Classificazione Internazionale del Funzionamento. Dalla prospettiva sanitaria alla prospettiva bio-psico-sociale

Nel 2001, l'Assemblea Mondiale della Sanità dell'OMS ha approvato la nuova Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (*International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF*), raccomandandone l'uso negli Stati parti. L'ICF recepisce pienamente il modello sociale della disabilità, considerando la persona non soltanto dal punto di vista “sanitario”, ma promuovendone un approccio globale, attento alle potenzialità complessive, alle varie risorse del soggetto, tenendo ben presente che il contesto, personale, naturale, sociale e culturale, incide decisamente nella possibilità che tali risorse hanno di esprimersi. Fondamentale, dunque, la capacità di tale classificatore di descrivere tanto le capacità possedute quanto le performance possibili intervenendo sui fattori contestuali.

Nella prospettiva dell'ICF, la partecipazione alle attività sociali di una persona con disabilità è determinata dall'interazione della sua condizione di salute (a livello di strutture e di funzioni corporee) con le condizioni ambientali, culturali, sociali e personali (definite *fattori contestuali*) in cui essa vive. Il modello introdotto dall'ICF, bio-psico-sociale, prende dunque in considerazione i molteplici aspetti della persona, correlando la condizione di salute e il suo contesto, pervenendo così ad una definizione di “disabilità” come ad “una condizione di salute in un ambiente sfavorevole”.

Nel modello citato assume valore prioritario il contesto, i cui molteplici elementi possono essere qualificati come “barriera”, qualora ostacolino l'attività e la partecipazione della persona, o “facilitatori”, nel caso in cui, invece, favoriscano tali attività e partecipazione.

L'ICF sta penetrando nelle pratiche di diagnosi condotte dalle AA.SS.LL., che sulla base di esso elaborano la Diagnosi Funzionale. E' dunque opportuno che il personale scolastico coinvolto nel processo di integrazione sia a conoscenza del modello in questione e che si diffonda sempre più un approccio culturale all'integrazione che tenga conto del nuovo orientamento volto a considerare la disabilità interconnessa ai fattori contestuali.

II PARTE: L'ORGANIZZAZIONE

1. Il ruolo degli Uffici Scolastici Regionali

Il decentramento avvenuto nell'ultimo decennio e la conseguente assunzione di responsabilità da parte degli organi decentrati - nell'ambito delle materie ad essi attribuite - fa assumere agli Uffici Scolastici Regionali un ruolo strategico ai fini della pianificazione/programmazione/"governo" delle risorse e delle azioni a favore dell'inclusione scolastica degli alunni disabili.

L'azione di coordinamento ed indirizzo di loro competenza fa prevedere che:

- attivino ogni possibile iniziativa finalizzata alla stipula di Accordi di programma regionali per il coordinamento, l'ottimizzazione e l'uso delle risorse, riconducendo le iniziative regionali ad un quadro unitario compatibile con i programmi nazionali d'istruzione e formazione e con quelli socio - sanitari;
- promuovano la costituzione di G.L.I.R. (Gruppo di Lavoro Interistituzionale Regionale), al quale demandare la realizzazione dell'obiettivo sopra individuato. Fermo restando l'attuale ruolo istituzionale dei G.L.I.P., appare opportuno che quest'ultimi, nella prospettiva della costituzione dei citati G.L.I.R., vengano intesi come organismi attuativi, in sede provinciale, delle linee di indirizzo e coordinamento stabilite a livello regionale;
- organizzino attività di formazione per dirigenti scolastici e personale della scuola (ivi compreso il personale ATA) al fine di implementare e diffondere la cultura dell'inclusione e della "presa in carico" complessiva dell'alunno disabile da parte del sistema scuola;
- favoriscano la costituzione di reti territoriali per la realizzazione sia delle attività formative sia di ogni altra azione a favore dell'inclusione, al fine di renderla più rispondente alle realtà di contesto e alle esperienze di vita dei soggetti. La "rete" di scuole, inserita all'interno dei tavoli di concertazione/coordinamento territoriali, appare essere lo strumento operativo più funzionale per la realizzazione di interventi mirati, aderenti al contesto, compatibili con le opportunità e le risorse effettivamente disponibili. Le "reti" consentono l'incremento di azioni volte a favorire la piena valorizzazione delle persone, la crescita e lo sviluppo educativo, cognitivo e sociale del singolo discente mediante percorsi individualizzati interconnessi con la realtà sociale del territorio, nella prospettiva di creare legami forti e senso di appartenenza;
- potenzino il ruolo e il funzionamento dei Centri di Supporto Territoriale istituiti dal Progetto "Nuove Tecnologie e Disabilità", nonché quello dei Centri di Documentazione /Consulenza/Ascolto in quanto luoghi "dedicati" per realizzare e far circolare esperienze, disporre di consulenze esperte, costituire effettive comunità di pratiche.

2. Rapporti interistituzionali

Nella logica del decentramento e del compimento del processo attuativo del titolo V della Costituzione, il concetto di *Governance* è il paradigma di riferimento per i rapporti interistituzionali, in quanto inteso come la capacità delle istituzioni di

coordinare e orientare l'azione dei diversi attori del sistema sociale e formativo valorizzando le attività di regolazione e orientamento.

Il termine *Governance* è sempre più utilizzato come categoria-guida nell'ambito delle politiche pubbliche, per sottolineare la prevalenza di logiche di tipo negoziale e relazionale, coordinative, piuttosto di quelle di vero e proprio *Government* basate esclusivamente sulla normazione e sulla programmazione. Si tratta, quindi, di stabilire azioni di raccordo fra gli enti territoriali (Regione, USR, province, comuni), i servizi (ASL, cooperative, comunità), le istituzioni scolastiche, per la ricognizione delle esigenze e lo sviluppo della relativa offerta sul territorio.

Lo strumento operativo più adeguato a tal fine sembra essere quello rappresentato dai Tavoli di concertazione costituiti in ambiti territoriali che coincidano possibilmente con i Piani di Zona.

Si delinea, in tal modo, un sistema di co-decisioni e “cooperazioni interistituzionali” che realizza un policentrismo decisionale declinato, di volta in volta, secondo l'oggetto della decisione da assumere in cooperazione o collaborazione, accordi o intese, coordinamento.

Gli ambiti territoriali diventano il luogo privilegiato per realizzare il sistema integrato di interventi e servizi e lo snodo di tutte le azioni, tramite la costituzione di tavoli di concertazione/ coordinamento – all'interno dei quali c'è la “rete” di scuole-composti dai rappresentanti designati da ciascun soggetto ((istituzionale o meno) che concorre all'attuazione del progetto di vita costruito per ciascun alunno disabile.

E', infatti, proprio nella definizione del progetto di vita che si realizza l'effettiva integrazione delle risorse, delle competenze e delle esperienze funzionali all'inclusione scolastica e sociale.

I prioritari ambiti di intervento sono riconducibili a:

1. formazione (poli specializzati sulle diverse tematiche connesse a specifiche disabilità /banche dati/anagrafe professionale/consulenze esperte);
2. distribuzione/allocazione/dotazione risorse professionali (insegnanti specializzati, assistenti *ad personam*, operatori, educatori, ecc.);
3. distribuzione/ottimizzazione delle risorse economiche e strumentali (fondi finalizzati all'integrazione scolastica, sussidi e attrezzature, tecnologie, ecc.);
4. adozione di iniziative per l'accompagnamento dell'alunno alla vita adulta mediante esperienze di alternanza scuola-lavoro, *stage*, collaborazione con le aziende del territorio.

III PARTE

LA DIMENSIONE INCLUSIVA DELLA SCUOLA

Con l'autonomia funzionale di cui alla Legge 59/1997, le istituzioni scolastiche hanno acquisito la personalità giuridica e dunque è stato loro attribuito, nei limiti stabiliti dalla norma, il potere discrezionale tipico delle Pubbliche Amministrazioni. Ne consegue che la discrezionalità in parola, relativa alle componenti scolastiche limitatamente alle competenze loro attribuite dalle norme vigenti, ed in particolare nell'ambito dell'autonomia organizzativa e didattica, dovrà essere esercitata tenendo debitamente conto dei principi inerenti le previsioni di legge concernenti gli alunni con disabilità. La citata discrezionalità dovrà altresì tenere conto del principio di logicità-congruità, il cui giudizio andrà effettuato in considerazione dell'interesse primario da conseguire, ma naturalmente anche degli interessi secondari e delle situazioni di fatto.

Si ribadisce, inoltre, che le pratiche scolastiche in attuazione dell'integrazione degli alunni con disabilità, pur nella considerazione dei citati interessi secondari e delle citate situazioni di fatto, nel caso in cui non si conformassero immotivatamente all'interesse primario del diritto allo studio degli alunni in questione, potrebbero essere considerati atti caratterizzati da disparità di trattamento.

Tale violazione è inquadrabile in primo luogo nella mancata partecipazione di tutte le componenti scolastiche al processo di integrazione, il cui obiettivo fondamentale è lo sviluppo delle competenze dell'alunno negli apprendimenti, nella comunicazione e nella relazione, nonché nella socializzazione, obiettivi raggiungibili attraverso la collaborazione e il coordinamento di tutte le componenti in questione nonché dalla presenza di una pianificazione puntuale e logica degli interventi educativi, formativi, riabilitativi come previsto dal P.E.I.

In assenza di tale collaborazione e coordinamento, mancanza che si esplica in ordine ad atti determinati da una concezione distorta dell'integrazione, verrebbe a mancare il menzionato corretto esercizio della discrezionalità.

1. Il ruolo del dirigente scolastico

Le seguenti indicazioni non intendono ripetere gli adempimenti previsti per il Dirigente scolastico nel processo di integrazione, tra l'altro già presenti in molti documenti che definiscono Accordi di programma o in Linee Guida per l'integrazione degli alunni con disabilità realizzate da Uffici Scolastici Regionali o Provinciali. Si intende invece dare delle direttive generali sulla base delle quali assicurare, pur in presenza di situazioni territoriali diverse e complesse, l'effettività del diritto allo studio degli alunni con disabilità, mediante risposte adeguate ai loro bisogni educativi speciali.

1.1. Leadership educativa e cultura dell'integrazione

Il Dirigente scolastico è il garante dell'offerta formativa che viene progettata ed attuata dall'istituzione scolastica: ciò riguarda la globalità dei soggetti e, dunque, anche gli alunni con disabilità.

Il Piano dell'Offerta Formativa (POF) è inclusivo quando prevede nella quotidianità delle azioni da compiere, degli interventi da adottare e dei progetti da realizzare la possibilità di dare *risposte precise ad esigenze educative individuali*; in tal senso, la presenza di alunni disabili non è un *incidente* di percorso, un'emergenza da presidiare, ma un evento che richiede una riorganizzazione del sistema già individuata in via previsionale e che rappresenta un'occasione di crescita per tutti.

L'integrazione/inclusione scolastica è, dunque, un valore fondativo, un assunto culturale che richiede una vigorosa leadership gestionale e relazionale da parte del Dirigente Scolastico, figura-chiave per la costruzione di tale sistema. La leadership dirigenziale si concretizza anche mediante la promozione e la cura di una serie di iniziative da attuarsi di concerto con le varie componenti scolastiche atte a dimostrare l'effettivo impegno del Dirigente e dell'istituzione scolastica in tali tematiche (come per esempio corsi di formazione, programmi di miglioramento del servizio scolastico per gli alunni con disabilità, progetti, iniziative per il coinvolgimento dei genitori e del territorio, costituzioni di reti di scuole per obiettivi concernenti l'inclusione, partecipazione agli incontri di GLHO, istituzione del GLH di Istituto, favorire la continuità educativo-didattica, programmi di miglioramento del servizio scolastico per gli alunni con disabilità, partecipazione alla stipula di Accordi di programma a livello dei piani di zona, di cui all'art 19 L.n. 328/00, direttamente o tramite reti di scuole, ecc.).

L'autonomia funzionale delle istituzioni scolastiche ha ridotto il peso delle indicazioni normative ed istituzionali, favorendo una maggiore discrezionalità nell'elaborazione della progettazione educativa rivolta al successo formativo di tutti gli alunni. Tale dimensione richiede però un buon livello organizzativo, inteso come definizione di una serie di "punti fermi", definiti sulla base di principi garantiti per legge, entro i quali sviluppare la progettualità aperta della scuola autonoma.

Il contributo del Collegio dei docenti e del Consiglio di istituto deve assicurare l'elaborazione del Piano dell'Offerta Formativa che descrive, fra l'altro, le decisioni assunte in ordine all'integrazione scolastica. Il Dirigente ha il compito di rendere operative tali indicazioni, che ha condiviso con gli Organi collegiali, con proprie azioni, finalizzate all'attuazione del Piano in questione. Resta fermo il ruolo del Dirigente come stimolo, promotore di iniziative e di attività educative, anche alla luce della responsabilità dirigenziale in ordine ai risultati del servizio di istruzione.

Per la realizzazione operativa delle attività concernenti l'integrazione scolastica, il Dirigente Scolastico può individuare una figura professionale di riferimento (figura strumentale), per le iniziative di organizzazione e di cura della documentazione, delle quali tale figura è responsabile e garante.

In via generale, dunque, al Dirigente scolastico è richiesto di:

- promuovere e incentivare attività diffuse di aggiornamento e di formazione del personale operante a scuola (docenti, collaboratori, assistenti) anche tramite corsi di aggiornamento congiunti di cui all'art 14 comma 7 L.n. 104/92, al fine di sensibilizzare, informare e garantire a tutte le componenti il conseguimento di competenze e indispensabili "strumenti" operativo-concettuali (per intervenire sul contesto e modificarlo);
- valorizzare progetti che attivino strategie orientate a potenziare il processo di inclusione;
- guidare e coordinare le azioni/iniziativae/attività connesse con le procedure previste dalle norme di riferimento: presidenza del GLH d'istituto, formazione delle classi, utilizzazione degli insegnanti per le attività di sostegno;
- indirizzare l'operato dei singoli Consigli di classe/interclasse affinché promuovano e sviluppino le occasioni di apprendimento, favoriscano la partecipazione alle attività scolastiche, collaborino alla stesura del P.E.I.;

- coinvolgere attivamente le famiglie e garantire la loro partecipazione durante l'elaborazione del PEI;
- curare il raccordo con le diverse realtà territoriali (EE.LL., enti di formazione, cooperative, scuole, servizi socio-sanitari, ecc.);
- attivare specifiche azioni di orientamento per assicurare continuità nella *presa in carico* del soggetto da parte della scuola successiva o del percorso post-scolastico prescelto;
- intraprendere le iniziative necessarie per individuare e rimuovere eventuali barriere architettoniche e/o senso-percettive.

1.2 La programmazione

Al fine dell'inclusione scolastica degli alunni con disabilità è indispensabile ricordare che l'obiettivo fondamentale della Legge 104/92, art. 12, c. 3, è lo sviluppo degli apprendimenti mediante la comunicazione, la socializzazione e la relazione interpersonale. A questo riguardo, infatti, la Legge in questione recita: "L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione"; il c. 4 stabilisce inoltre che "l'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap". La progettazione educativa per gli alunni con disabilità deve, dunque, essere costruita tenendo ben presente questa priorità.

Qualora, per specifiche condizioni di salute dell'alunno (di cui deve essere edotto il Dirigente Scolastico) o per particolari situazioni di contesto, non fosse realmente possibile la frequenza scolastica per tutto l'orario, è necessario che sia programmato un intervento educativo e didattico rispettoso delle peculiari esigenze dell'alunno e, contemporaneamente, finalizzato al miglioramento delle abilità sociali, al loro potenziamento e allo sviluppo degli apprendimenti anche nei periodi in cui non è prevista la presenza in classe.

Sulla base di tale assunto, è contraria alle disposizioni della Legge 104/92, la costituzione di *laboratori* che accolgano più alunni con disabilità per quote orarie anche minime e per prolungati e reiterati periodi dell'anno scolastico.

E' vero, comunque, che talvolta si tende a considerare esaurito il ruolo formativo della scuola nella socializzazione. Una considerazione corretta di questo concetto, tuttavia, porta ad interpretare la socializzazione come uno strumento di crescita da integrare attraverso il miglioramento degli apprendimenti con buone pratiche didattiche individualizzate e di gruppo. Riemerge qui la centralità della progettazione educativa individualizzata che sulla base del caso concreto e delle sue esigenze dovrà individuare interventi equilibrati fra apprendimento e socializzazione, preferendo in linea di principio che l'apprendimento avvenga nell'ambito della classe e nel contesto del programma in essa attuato.

Una progettazione educativa che scaturisca dal principio del diritto allo studio e allo sviluppo, nella logica anche della costruzione di un progetto di vita che consente all'alunno di "avere un futuro", non può che definirsi all'interno dei Gruppi di lavoro deputati a tale fine per legge. *L'istituzione di tali Gruppi in ogni istituzione scolastica è obbligatoria, non dipendendo dalla discrezionalità dell'autonomia funzionale.* Per tale motivo il Dirigente Scolastico ha l'onere di intraprendere ogni iniziativa necessaria affinché i Gruppi in questione vengano istituiti, individuando anche orari compatibili per la presenza di tutte le componenti chiamate a parteciparvi.

Si è integrati/inclusi in un contesto, infatti, quando si effettuano esperienze e si attivano apprendimenti insieme agli altri, quando si condividono obiettivi e strategie di lavoro e non quando si vive, si lavora, si siede gli uni *accanto* agli altri. E tale integrazione, nella misura in cui sia sostanziale e non formale, non può essere lasciata al caso, o all'iniziativa degli insegnanti per le attività di sostegno, che operano come organi separati dal contesto complessivo della classe e della comunità educante. È necessario invece procedere secondo disposizioni che coinvolgano tutto il personale docente, curricolare e per le attività di sostegno, così come indicato nella nota ministeriale prot. n. 4798 del 25 luglio 2005, di cui si ribadisce la necessità di concreta e piena attuazione.

Per non disattendere mai gli obiettivi dell'apprendimento e della condivisione, è indispensabile che la programmazione delle attività sia realizzata da tutti i docenti curricolari, i quali, insieme all'insegnante per le attività di sostegno e definiscono gli obiettivi di apprendimento per gli alunni con disabilità in correlazione con quelli previsti per l'intera classe.

Date le finalità della programmazione comune fra docenti curricolari e per le attività di sostegno per la definizione del Piano educativo dell'alunno con disabilità, finalità che vedono nella programmazione comune una garanzia di tutela del diritto allo studio, è opportuno ricordare che la cooperazione e la corresponsabilità del team docenti sono essenziali per le finalità previste dalla legge. A tal riguardo, è compito del Dirigente Scolastico e degli Organi collegiali competenti attivare, nell'ambito della programmazione integrata, le necessarie iniziative per rendere effettiva la cooperazione e la corresponsabilità di cui sopra, attraverso il loro inserimento nel P.O.F.

La documentazione relativa alla programmazione in parola deve essere resa disponibile alle famiglie, al fine di consentire loro la conoscenza del percorso educativo concordato e formativo pianificato.

A questo riguardo è importante sottolineare l'importanza, in particolare nel momento del passaggio fra un grado e l'altro d'istruzione, del fascicolo individuale dell'alunno con disabilità, che dovrà essere previsto a partire dalla Scuola dell'Infanzia e comunque all'inizio del percorso di scolarizzazione, al fine di documentare il percorso formativo compiuto nell'iter scolastico.

Si precisa infine che dal punto di vista concettuale e metodologico è opportuno distinguere fra la programmazione personalizzata che caratterizza il percorso dell'alunno con disabilità nella scuola dell'obbligo e la programmazione differenziata che, nel II ciclo di istruzione, può condurre l'alunno al conseguimento dell'attestato di frequenza.

1.3 La flessibilità

La flessibilità organizzativa e didattica prevista dall'autonomia funzionale delle istituzioni scolastiche consente di articolare l'attività di insegnamento secondo le più idonee modalità per il raggiungimento del successo formativo di tutti gli alunni, finalità ultima dell'intero servizio nazionale di istruzione, fermo restando il rispetto dei principi inerenti la normativa di legge. Così, per esempio, *l'insegnante per le attività di sostegno* non può essere utilizzato per svolgere altro tipo di funzioni se non quelle strettamente connesse al progetto d'integrazione, qualora tale diverso utilizzo riduca anche in minima parte l'efficacia di detto progetto.

Le opportunità offerte dalla flessibilità organizzativa per il raggiungimento del diritto allo studio degli alunni con disabilità sono molteplici.

Relativamente al *passaggio dal primo al secondo ciclo di istruzione* o nei passaggi intermedi, è opportuno che i Dirigenti Scolastici coinvolti prevedano forme di consultazione obbligatorie fra gli insegnanti della classe frequentata dall'alunno con disabilità e le figure di riferimento per l'integrazione delle scuole coinvolte, al fine di consentire continuità operativa e la migliore applicazione delle esperienze già maturate nella relazione educativo-didattica e nelle prassi di integrazione con l'alunno con disabilità.

I Dirigenti scolastici impegnati nel passaggio in questione possono inoltre avviare progetti sperimentali che, sulla base di accordi fra le istituzioni scolastiche e nel rispetto della normativa vigente anche contrattuale, consentano che il docente del grado scolastico già frequentato partecipi alle fasi di accoglienza e di inserimento nel grado successivo.

Particolare importanza ha in tale ambito la consegna della *documentazione* riguardante l'alunno con disabilità al personale del ciclo o grado successivo. Tale documentazione dovrà essere completa e sufficientemente articolata per consentire all'istituzione scolastica che prende in carico l'alunno di progettare adeguatamente i propri interventi. Talvolta, semplicemente la carenza documentale può rallentare il raggiungimento del successo formativo richiesto dalle disposizioni legislative.

È inoltre opportuno valutare attentamente se il principio tutelato costituzionalmente del diritto allo studio e interpretato dalla Legge 59/97 come diritto al successo formativo per tutti gli alunni, possa realizzarsi, fermo restando le deroghe previste dalla normativa vigente, attraverso la permanenza nel sistema di istruzione e formazione fino all'età adulta (21 anni) o attraverso rallentamenti eccessivi in determinati gradi scolastici. Il sistema di istruzione, infatti, risponde ai bisogni educativi e formativi dei giovani cittadini, rendendosi alla fine necessario, anche attraverso la piena attuazione di norme che garantiscono il diritto al lavoro delle persone con disabilità, il passaggio della presa in carico ad altri soggetti pubblici.

A questo scopo, per quanto di competenza del sistema nazionale di istruzione è fondamentale l'organizzazione puntuale del passaggio al mondo del lavoro e dell'attuazione del progetto di vita.

1.4 Il progetto di vita

Il progetto di vita, parte integrante del P.E.I., riguarda la crescita personale e sociale dell'alunno con disabilità ed ha quale fine principale la realizzazione in prospettiva dell'innalzamento della qualità della vita dell'alunno con disabilità, anche attraverso la predisposizione di percorsi volti sia a sviluppare il senso di autoefficacia e sentimenti di autostima, sia a predisporre il conseguimento delle competenze necessarie a vivere in contesti di esperienza comuni.

Il progetto di vita, anche per il fatto che include un intervento che va oltre il periodo scolastico, aprendo l'orizzonte di "un futuro possibile", deve essere condiviso dalla famiglia e dagli altri soggetti coinvolti nel processo di integrazione.

Risulta inoltre necessario predisporre piani educativi che prefigurino, anche attraverso l'orientamento, le possibili scelte che l'alunno intraprenderà dopo aver concluso il percorso di formazione scolastica. Il momento "in uscita", formalizzato "a monte" al momento dell'iscrizione, dovrà trovare una sua collocazione all'interno del Piano dell'Offerta Formativa, in particolare mediante l'attuazione dell'alternanza scuola-lavoro e la partecipazione degli alunni con disabilità nell'ambito del sistema IFTS. Ai fini dell'individuazione di forme efficaci di relazione con i soggetti coinvolti nonché con

quelli deputati al servizio per l'impiego e con le associazioni, il Dirigente scolastico predispone adeguate misure organizzative.

1.5 La costituzione delle reti di scuole

Al fine di una più efficace utilizzazione dei fondi per l'integrazione scolastica, di una condivisione di risorse umane e strumentali, nei limiti delle disposizioni normative vigenti anche contrattuali, e per rendere più efficace ed efficiente l'intervento delle istituzioni scolastiche nel processo di crescita e sviluppo degli alunni con disabilità, il Dirigente Scolastico promuove la costituzione di reti di scuole, anche per condividere buone pratiche, promuovere la documentazione, dotare il territorio di un punto di riferimento per i rapporti con le famiglie e con l'extra-scuola nonché per i momenti di aggiornamento degli insegnanti.

2. La corresponsabilità educativa e formativa dei docenti

E' ormai convinzione consolidata che non si dà vita ad una scuola inclusiva se al suo interno non si avvera una corresponsabilità educativa diffusa e non si possiede una competenza didattica adeguata ad impostare una fruttuosa relazione educativa anche con alunni con disabilità.

La progettazione degli interventi da adottare riguarda tutti gli insegnanti perché l'intera comunità scolastica è chiamata ad organizzare i curricoli in funzione dei diversi stili o delle diverse attitudini cognitive, a gestire in modo alternativo le attività d'aula, a favorire e potenziare gli apprendimenti e ad adottare i materiali e le strategie didattiche in relazione ai bisogni degli alunni. Non in altro modo sarebbe infatti possibile che gli alunni esercitino il proprio diritto allo studio inteso come successo formativo per tutti, tanto che la predisposizione di interventi didattici non differenziati evidenzia immediatamente una disparità di trattamento nel servizio di istruzione verso coloro che non sono compresi nelle prassi educative e didattiche concretamente realizzate.

Conseguentemente il Collegio dei docenti potrà provvedere ad attuare tutte le azioni volte a promuovere l'inclusione scolastica e sociale degli alunni con disabilità, inserendo nel Piano dell'Offerta Formativa la scelta inclusiva dell'Istituzione scolastica e indicando le prassi didattiche che promuovono effettivamente l'inclusione (gruppi di livello eterogenei, apprendimento cooperativo, ecc.). I Consigli di classe 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 allo svolgimento della vita scolastica nella sua classe.

Tutto ciò implica lavorare su tre direzioni:

2.1 Il clima della classe

Gli insegnanti devono assumere comportamenti non discriminatori, essere attenti ai bisogni di ciascuno, accettare le diversità presentate dagli alunni disabili e valorizzarle come arricchimento per l'intera classe, favorire la strutturazione del senso di appartenenza, costruire relazioni socio-affettive positive.

2.2 Le strategie didattiche e gli strumenti

La progettualità didattica orientata all'inclusione comporta l'adozione di strategie e metodologie favorevoli, quali l'apprendimento cooperativo, il lavoro di

gruppo e/o a coppie, il tutoring, l'apprendimento per scoperta, la suddivisione del tempo *in tempi*, l'utilizzo di mediatori didattici, di attrezzature e ausili informatici, di software e sussidi specifici.

Da menzionare la necessità che i docenti predispongano i documenti per lo studio o per i compiti a casa in formato elettronico, affinché essi possano risultare facilmente accessibili agli alunni che utilizzano ausili e computer per svolgere le proprie attività di apprendimento. A questo riguardo risulta utile una diffusa conoscenza delle nuove tecnologie per l'integrazione scolastica, anche in vista delle potenzialità aperte dal libro di testo in formato elettronico. E' importante allora che i docenti curricolari attraverso i numerosi centri dedicati dal Ministero dell'istruzione e dagli Enti Locali a tali tematiche acquisiscano le conoscenze necessarie per supportare le attività dell'alunno con disabilità anche in assenza dell'insegnante di sostegno.

2.3 L'apprendimento-insegnamento

Un sistema inclusivo considera l'alunno protagonista dell'apprendimento qualunque siano le sue capacità, le sue potenzialità e i suoi limiti. Va favorita, pertanto, la costruzione attiva della conoscenza, attivando le personali strategie di approccio al "sapere", rispettando i ritmi e gli stili di apprendimento e "assecondando" i meccanismi di *autoregolazione*. Si suggerisce il ricorso alla metodologia dell'apprendimento cooperativo.

2.4 La valutazione

La valutazione in decimi va rapportata al P.E.I., che costituisce il punto di riferimento per le attività educative a favore dell'alunno con disabilità. Si rammenta inoltre che la valutazione in questione dovrà essere sempre considerata come valutazione dei processi e non solo come valutazione della *performance*.

Gli insegnanti assegnati alle attività per il sostegno, assumendo la contitolarità delle sezioni e delle classi in cui operano e partecipando a pieno titolo alle operazioni di valutazione periodiche e finali degli alunni della classe con diritto di voto, disporranno di registri recanti i nomi di tutti gli alunni della classe di cui sono contitolari.

2.5 Il docente assegnato alle attività di sostegno

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. Infatti è 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. Il limite maggiore di tale impostazione risiede nel fatto che nelle ore in cui non è presente il docente per le attività di sostegno esiste il concreto rischio che per l'alunno con disabilità non vi sia la necessaria tutela in ordine al diritto allo studio. La logica deve essere invece sistemica, ovvero quella secondo cui il docente in questione 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 curricolare e con il Consiglio di Classe affinché l'iter formativo dell'alunno possa continuare anche in sua assenza.

Questa logica deve informare il lavoro dei gruppi previsti dalle norme e la programmazione integrata.

La presenza nella scuola dell'insegnante assegnato alle attività di sostegno si concreta quindi, nei limiti delle disposizioni di legge e degli accordi contrattuali in materia, attraverso la sua funzione di coordinamento della rete delle attività previste per l'effettivo raggiungimento dell'integrazione.

3. Personale ATA e assistenza di base

In merito alle funzioni e al ruolo nel processo di integrazione rappresentato dall'assistenza di base, si rimanda alla nota del MIUR Prot. n. 339 del 30 novembre 2001, ove si indicavano chiaramente finalità dell'assistenza di base, le competenze delle istituzioni scolastiche e delle ASL. Si ritiene utile ricordare che la responsabilità di predisporre le condizioni affinché tutti gli alunni, durante la loro esperienza di vita scolastica, dispongano di servizi qualitativamente idonei a soddisfare le proprie esigenze, è di ciascuna scuola, la quale, mediante i propri organi di gestione, deve adoperarsi attraverso tutti gli strumenti previsti dalla legge e dalla contrattazione, compresa la formazione specifica degli operatori, per conseguire l'obiettivo della piena integrazione degli alunni disabili.

Fermo restando che le mansioni in parola rientrano tra le funzioni aggiuntive per l'attivazione delle quali il Dirigente Scolastico dovrà avviare le procedure previste dalla contrattazione collettiva, si rammenta che il medesimo, nell'ambito degli autonomi poteri di direzione, coordinamento e valorizzazione delle risorse umane, assicurerà in ogni caso il diritto all'assistenza, mediante ogni possibile forma di organizzazione del lavoro (nel rispetto delle relazioni sindacali stabilite dalla contrattazione), utilizzando a tal fine tutti gli strumenti di gestione delle risorse umane previsti dall'ordinamento.

Si rammenta infine l'art. 47 del CCNL relativo al comparto Scuola per il quadriennio normativo 2006-2009.

4. La collaborazione con le famiglie

La partecipazione alle famiglie degli alunni con disabilità al processo di integrazione avviene mediante una serie di adempimenti previsti dalla legge. Infatti ai sensi dell'art 12 comma 5 della L. n. 104/92, la famiglia ha diritto di partecipare alla formulazione del Profilo Dinamico Funzionale e del PEI, nonché alle loro verifiche. Inoltre, una sempre più ampia partecipazione delle famiglie al sistema di istruzione caratterizza gli orientamenti normativi degli ultimi anni, dall'istituzione del Forum Nazionale delle Associazioni dei Genitori della Scuola, previsto dal D.P.R. 567/96, al rilievo posto dalla Legge di riforma n. 53/2003, Art. 1, alla collaborazione fra scuola e famiglia.

E' allora necessario che i rapporti fra istituzione scolastica e famiglia avvengano, per quanto possibile, nella logica del supporto alle famiglie medesime in relazione alle attività scolastiche e al processo di sviluppo dell'alunno con disabilità.

La famiglia rappresenta infatti un punto di riferimento essenziale per la corretta inclusione scolastica dell'alunno con disabilità, sia in quanto fonte di informazioni preziose sia in quanto luogo in cui avviene la continuità fra educazione formale ed educazione informale.

Anche per tali motivi, la documentazione relativa all'alunno con disabilità deve essere sempre disponibile per la famiglia e consegnata dall'istituzione scolastica quando richiesta. Di particolare importanza è l'attività rivolta ad informare la famiglia sul percorso educativo che consente all'alunno con disabilità l'acquisizione dell'attestato di frequenza piuttosto che del diploma di scuola secondaria superiore.

Per opportune finalità informative, risulta fondamentale il ricorso al fascicolo personale dell'alunno con disabilità, la cui assenza può incidere negativamente tanto sul diritto di informazione della famiglia quanto sul più generale processo di integrazione.

Il Dirigente scolastico dovrà convocare le riunioni in cui sono coinvolti anche i genitori dell'alunno con disabilità, previo opportuno accordo nella definizione dell'orario.

Il Ministro
Maria Stella Gelmini



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per il sistema educativo di istruzione e di formazione

Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione e la Partecipazione

Ufficio III

**LINEE DI INDIRIZZO PER FAVORIRE IL DIRITTO ALLO STUDIO
DEGLI ALUNNI ADOTTATI**

Dicembre 2014

LINEE DI INDIRIZZO PER FAVORIRE IL DIRITTO ALLO STUDIO DEGLI ALUNNI ADOTTATI

INDICE

1. INTRODUZIONE

1.1. Le caratteristiche dell'adozione internazionale

1.2. Il vissuto comune

1.3. Le aree critiche

- 1.3.1. Difficoltà di apprendimento
- 1.3.2. Difficoltà psico-emotive
- 1.3.3. Scolarizzazione nei paesi d'origine
- 1.3.4. Bambini segnalati con bisogni speciali o particolari
- 1.3.5. Età presunta
- 1.3.6. Preadolescenza e adolescenza
- 1.3.7. Italiano come L2
- 1.3.8. Identità etnica

2. LE BUONE PRASSI

2.1. Ambito amministrativo-burocratico

- 2.1.1. L'iscrizione
 - 2.1.1.1. *Iscrizione alle prime classi di ciascun grado scolastico*
 - 2.1.1.2. *Tempi d'inserimento*
 - 2.1.1.3. *Scelta della classe d'ingresso*
- 2.1.2. La documentazione
 - 2.1.2.1. *Certificazioni scolastiche*
 - 2.1.2.2. *Documenti sanitari*

2.2. Ambito comunicativo-relazionale

- 2.2.1. Prima accoglienza
- 2.2.2. L'insegnante referente
- 2.2.3. Adozioni internazionali: il passaggio dalla Lingua1 alla Lingua2

2.3. Continuità

- 2.3.1. Continuità nel percorso scolastico
- 2.3.2. Continuità con le risorse del territorio

3. RUOLI

3.1. Gli USR

3.2. I dirigenti scolastici

3.3. Gli insegnanti referenti d'istituto

3.4. I docenti

3.5. Le famiglie

3.6. Il MIUR

4. FORMAZIONE

4.1. Metodi e contenuti

ALLEGATI

Allegato 1 – Scheda di raccolta informazioni a integrazione dei moduli d'iscrizione

Allegato 2 – Traccia per il primo colloquio insegnanti-famiglia

Allegato 3 – Suggestori per un buon inserimento di un minore adottato internazionalmente

1. INTRODUZIONE

La realtà dell'adozione¹ è, da tempo, ampiamente diffusa nella nostra società e chiaro è il suo valore quale strumento a favore dell'infanzia e come contribuisca alla crescita culturale e sociale del nostro Paese. In Italia, soltanto nel periodo 2010-2013, sono stati adottati circa 14.000 bambini con l'adozione internazionale e oltre 4000 con quella nazionale. Conseguentemente, anche la presenza dei minori adottati nelle scuole italiane è divenuta un fenomeno quantitativamente rilevante. In molti casi, inoltre, soprattutto per i bambini adottati internazionalmente, il tema del confronto con il mondo della scuola si pone in maniera urgente perché molti di loro vengono adottati in età scolare o comunque prossima ai 6 anni.

Occorre considerare che alla condizione adottiva non corrisponde un'uniformità di situazioni, e quindi di bisogni, e che i bambini adottati possono essere portatori di condizioni molto differenti che, se poste lungo un continuum, possono andare da un estremo di alta problematicità ad un altro di pieno e positivo adattamento. Non è raro, infatti, incontrare soggetti che presentano benessere psicologico e performance scolastiche nella media, se non addirittura superiori. È, pertanto, molto importante non avere pregiudizi e non dare per scontata la presenza di problematicità nei minori adottati.

Ciò detto, è innegabile che all'essere adottato siano connessi alcuni fattori di rischio e di vulnerabilità che devono essere conosciuti e considerati, affinché sia possibile strutturare una metodologia di accoglienza scolastica in grado di garantire il benessere di questi alunni sin dalle prime fasi di ingresso in classe, nella convinzione che un buon avvio sia la migliore premessa per una positiva esperienza scolastica negli anni a venire. In questo senso è necessario che la scuola sia preparata all'accoglienza dei minori adottati in Italia e all'estero e costruisca strumenti utili, non solo per quanto riguarda l'aspetto organizzativo, ma anche didattico e relazionale, a beneficio dei bambini, dei ragazzi e delle loro famiglie. Naturalmente prassi e strumenti adeguati dovranno essere garantiti anche nelle fasi successive all'inserimento, con particolare attenzione ai passaggi da un ordine di scuola all'altro.

Il presente documento è stato elaborato con l'obiettivo di fornire conoscenze e linee di indirizzo teorico-metodologico che aiutino a far sì che la scuola possa garantire ai bambini e ai ragazzi adottati e alle loro famiglie ulteriori strumenti nel loro percorso di crescita.

1.1. Le caratteristiche dell'adozione internazionale

Ogni anno si formano in Italia circa 4000 nuove famiglie adottive, di cui tre su quattro si formano per adozione internazionale. Nel 2012 sono arrivati in Italia 3.106 bambini e bambine, mentre nel 2013 la Commissione Adozioni Internazionali ha rilasciato l'autorizzazione all'ingresso in Italia per 2.825 minori provenienti da 56 Paesi, adottati da 2.291 famiglie. Orientativamente, dal 16 novembre 2000 al 31 dicembre 2012, i minori autorizzati all'ingresso in Italia in adozione sono stati oltre 39.000². Nel 2012 l'età media dei bambini era di 5 anni e 11 mesi, di poco inferiore al dato 2011 (6 anni e un mese). Appare subito evidente che l'età media d'ingresso è particolarmente critica rispetto al sistema di istruzione italiano che, quasi quotidianamente, nelle diverse scuole deve far fronte alle richieste di iscrizione e inserimento di bambini e ragazzi con bisogni specifici. Infatti, nel 2012, si è registrata una media mensile di 258 autorizzazioni all'ingresso. Più nel

¹ Legge del 4 maggio 1983, n. 184 – Diritto del minore a una famiglia

² La fonte di tutti i dati quantitativi relativi alle adozioni internazionali è la Commissione per le Adozioni Internazionali (Rapporti Statistici 2011, 2012 e 2013).

dettaglio, nel triennio 2010-2012 sono stati 3246 i bambini adottati con un'età compresa fra i 5 e i 7 anni e che, dunque, necessitavano di essere inseriti nella scuola primaria. In particolare, sempre nel triennio 2010-2012, sono stati autorizzati all'ingresso: 1.048 bambini di 5 anni di età, 1.096 bambini di 6 anni di età e 1.102 bambini di 7 anni di età.

1.2. Il vissuto comune

Come già affermato, pur nell'estrema varietà di situazioni, vi sono alcune esperienze sfavorevoli che tutti i bambini adottati hanno sperimentato prima dell'adozione. Tutti hanno, infatti, vissuto la dolorosa realtà della separazione dai genitori di nascita e, a volte, anche dai fratelli e, oltre questi difficili eventi, molti di loro hanno sperimentato condizioni di solitudine, lunghi periodi di istituzionalizzazione, esperienze di maltrattamento fisico e/o psicologico. Taluni bambini vengono adottati dopo affidi o precedenti esperienze di adozione non riuscite.

I bambini giunti per adozione internazionale, inoltre, vivono un'ulteriore complessità poiché hanno dovuto confrontarsi con numerosi cambiamenti (linguistici, climatici, alimentari, ecc.) e sono stati inseriti in contesti per loro completamente nuovi e sconosciuti. Si tratta di un cambiamento esistenziale drastico che viene affrontato, molto spesso, lasciandosi alle spalle pezzi di storia difficili di cui si sa poco (le informazioni sulla loro salute e vita pregressa sono frequentemente esigue e frammentate). Infine, le differenze culturali e somatiche che caratterizzano coloro che provengono da altri Paesi, ma anche un numero significativo di minori adottati in Italia, contribuiscono a rendere ancora più complesso e delicato il loro percorso di integrazione nel nuovo contesto di vita.

1.3. Le aree critiche

Nello specifico, si evidenzia, in un numero significativo di bambini adottati, la presenza di aree critiche che devono essere attentamente considerate. Di seguito si propone un'elencazione delle maggiori peculiarità che possono presentarsi, ricordando nuovamente che esse non sono sempre presenti né, tanto meno, lo sono in egual misura in tutti i soggetti.

1.3.1. Difficoltà di apprendimento

Vari sono gli studi che si sono occupati della presenza, tra i bambini adottati, di una percentuale di Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA) superiore a quella mediamente presente tra i coetanei non adottati³. E' da sottolineare che, tuttavia, pur in assenza di disturbo specifico dell'apprendimento, a causa di una pluralità di situazioni di criticità, quali i danni da esposizione prenatale a droghe o alcol, l'istituzionalizzazione precoce, l'assunzione di psicofarmaci durante la permanenza in istituto, l'incuria e la deprivazione subite, l'abuso, il vissuto traumatico dell'abbandono, molti bambini adottati possono presentare problematiche nella sfera psico-emotiva e cognitiva tali da interferire sensibilmente con le capacità di apprendimento (in particolare con le capacità che ci si aspetterebbe in base all'età anagrafica). Tali difficoltà possono manifestarsi con deficit nella concentrazione, nell'attenzione, nella memorizzazione, nella produzione verbale e scritta, in alcune funzioni logiche.

³ Per quel che riguarda le analisi sviluppate in Italia citiamo di C. Artoni Schlesinger e P. Gatti, "Adozione e apprendimento scolastico" in "Richard e Piggie" (2009), di M. Chistolini, "Scuola e adozione. Linee guida e strumenti per operatori, insegnanti e genitori", Milano, Franco Angeli (2006) e di A. Molin, C. Cazzola e C. Cornoldi, "Le difficoltà di apprendimento di bambini stranieri adottati" in *Psicologia Clinica dello Sviluppo* (2009).

1.3.2. Difficoltà psico-emoive

Le esperienze sfavorevoli nel periodo precedente l'adozione possono, quindi, determinare in molti casi conseguenze negative relativamente alla capacità di controllare ed esprimere le proprie emozioni. La difficoltà nel tollerare le frustrazioni, i comportamenti aggressivi, il mancato rispetto delle regole, le provocazioni, l'incontenibile bisogno di attenzione, sono solo alcune delle manifestazioni evidenti di un disagio interiore che può pervadere molti bambini. La mancanza di figure di riferimento stabili e capaci di offrire adeguate relazioni di attaccamento può causare un senso d'insicurezza rispetto al proprio valore e di vulnerabilità nel rapporto con gli altri, portando il bambino a costruire una rappresentazione di sé come soggetto indesiderabile, nonché dell'ambiente come ostile e pericoloso. Il bisogno di sentirsi amati, di percepire la considerazione degli altri, il timore di essere rifiutati e nuovamente abbandonati, la rabbia e il dolore per quanto subito, sono i vissuti che albergano nell'animo di molti bambini rendendo loro difficile gestire con equilibrio e competenza le relazioni con adulti e coetanei. Questi bambini hanno bisogno solitamente di tempi medio-lunghi per acquisire modalità di relazione adeguate, imparando a riconoscere ed esprimere correttamente le proprie emozioni. Si tratta di un percorso impegnativo che deve essere tenuto nella giusta considerazione, soprattutto per quei bambini che sono adottati in età scolare ed iniziano il loro percorso scolastico quasi in concomitanza con l'inserimento nella nuova famiglia.

1.3.3. Scolarizzazione nei Paesi d'origine

I bambini adottati internazionalmente possono provenire da Paesi prevalentemente rurali, con strutture sociali fragili, dove il tasso di analfabetismo e/o di abbandono scolastico precoce è rilevante. I bambini che provengono da tali situazioni potrebbero aver ricevuto un'esigua scolarizzazione, non averla ricevuta affatto, o averla ricevuta con modalità piuttosto differenti da quelle attualmente adottate in Italia. Va inoltre considerato che in molti dei Paesi di provenienza dei bambini (ad esempio in Brasile, Bulgaria, Etiopia, Federazione Russa, Lituania, Polonia, Ucraina, Ungheria) il percorso scolastico, diversamente da quello italiano, inizia a sette anni⁴, a volte con un ciclo di scuola primaria quadriennale. Il fatto che in così tanti Paesi di origine la scuola inizi a sette anni è un dato di particolare importanza, considerato che nel nostro Paese ciò avviene a sei anni, talvolta anche a cinque. Per i bambini in arrivo in Italia per adozione internazionale, quindi, quella dei sei anni è sovente ancora l'età della scuola dell'infanzia. A ciò si aggiunge il fatto che, in alcuni Paesi, i bambini affetti da ritardi psico-fisici possono essere stati dirottati in percorsi di "istruzione speciale".

1.3.4. Bambini segnalati con bisogni speciali o particolari⁵

Negli ultimi anni sono andate significativamente aumentando le cosiddette "adozioni di bambini con bisogni speciali" (special needs adoption). Con questa definizione, in senso ampio, ci si riferisce alle adozioni:

- ✓ di due o più minori;
- ✓ di bambini di sette o più anni di età;
- ✓ di bambini con significative problematiche di salute o di disabilità;

⁴ Istituto degli Innocenti, *Insieme a scuola. Buone pratiche per l'inserimento scolastico dei bambini adottati*, Studi e Ricerche, Collana della Commissione per le Adozioni Internazionali, giugno 2010.

⁵ Secondo il rapporto della Commissione Adozioni Internazionali, "special needs" (bisogni speciali) segnala la presenza di patologie gravi e irreversibili. Mentre la dicitura "bisogni particolari" indica la reversibilità nel tempo delle situazioni indicate.

✓ di bambini reduci da esperienze particolarmente difficili e/o traumatiche.

Queste ultime due tipologie assumono particolare rilevanza in relazione all'inserimento e alla frequenza scolastica⁶. Infatti, come si potrà ben comprendere, questi bambini possono più facilmente presentare specifiche problematiche sul piano degli apprendimenti e dell'adattamento al contesto scolastico. Va inoltre segnalato che il dato globale, anche per la sola salute, è sottostimato. Spesso nelle cartelle cliniche appaiono i sintomi piuttosto che le diagnosi e i diversi Paesi hanno standard valutativi differenti. Infine, in alcuni casi, i dossier medici sono carenti o insufficienti e alcune situazioni possono essere verificate o accertate solo dopo l'arrivo in Italia.

1.3.5. Età presunta

In diversi Paesi di provenienza i bambini non vengono iscritti all'anagrafe al momento della nascita, nonostante tale atto rappresenti un diritto sancito dall'art. 7 della Convenzione sui Diritti del Fanciullo del 1989. Di conseguenza, può capitare che a molti bambini che saranno poi adottati venga attribuita una data di nascita e, quindi un'età, presunte, ai soli fini della registrazione anagrafica e solo al momento dell'ingresso in istituto o quando viene formalizzato l'abbinamento con la famiglia adottiva. Non è raro rilevare ex-post discrepanze di oltre un anno fra l'età reale dei bambini e quella loro attribuita, anche perché i bambini possono essere, nel periodo immediatamente precedente l'adozione, in uno stato di denutrizione e di ritardo psico-motorio tali da rendere difficile l'individuazione dell'età reale.

1.3.6. Preadolescenza e adolescenza

Un numero significativo di bambini e ragazzi arriva in Italia dopo i 10 anni⁷, in un'età complessa di per sé in cui la strutturazione dei legami affettivi e famigliari si scontra con la naturale necessità di crescita e di indipendenza. Per i ragazzi adottati internazionalmente tutto questo implica un vissuto più lungo e più complesso e richiede, pertanto, ulteriori forme di flessibilità nelle fasi di inserimento e di accompagnamento scolastico. Anche per coloro che sono stati adottati nell'infanzia, inoltre, il sopraggiungere della preadolescenza e dell'adolescenza può comportare l'insorgere di significative problematiche connesse alla definizione della propria identità, ai cambiamenti del corpo, alle relazioni con i coetanei e, più in generale, con il contesto sociale, che possono interferire con le capacità di apprendimento.

1.3.7. Italiano come L2

L'esperienza indica come, generalmente, i bambini adottati internazionalmente apprendano velocemente il vocabolario di base dell'italiano e le espressioni quotidiane utilizzate nelle conversazioni comuni (le cosiddette "basic interpersonal communicative skills"). Il linguaggio più astratto, necessario per l'apprendimento scolastico avanzato (le cosiddette "cognitive/academic linguistic abilities", costituite da conoscenze grammaticali e sintattiche complesse e da un vocabolario ampio), viene invece appreso molto più lentamente. Secondo l'esperienza e gli studi in materia, i bambini adottati internazionalmente spesso presentano difficoltà non tanto nell'imparare a "leggere", quanto nel comprendere il testo letto o nell'espone i contenuti appresi, mentre più avanti negli studi possono incontrare serie difficoltà nel comprendere e usare i linguaggi specifici delle discipline e nell'intendere concetti sempre più astratti. Va anche ricordato che le strutture linguistiche dei Paesi di provenienza sono spesso molto diverse, presentando

⁶ Nel 2012 sono stati 429 i bambini arrivati in Italia con segnalazione di bisogni speciali o particolari, corrispondenti al 13,4% del totale degli ingressi. Di questi, il 43.1% aveva un'età compresa fra i 5 e i 9 anni.

⁷ Nel triennio 2009-2012 sono arrivati in Italia 742 minori di età tra gli 11 e i 13 anni, e 275 con 14 anni o più.

fonemi inesistenti nella lingua italiana e viceversa. In molti casi il riconoscimento e la produzione di suoni nuovi, non precedentemente appresi, può essere estremamente difficile, rendendo imprecisa l'esecuzione dei dettati e/o l'esposizione. Queste difficoltà nell'uso del linguaggio si intersecano con le difficoltà di apprendimento già precedentemente evidenziate⁸. Inoltre la modalità di apprendimento della lingua non è "additiva" (la nuova lingua si aggiunge alla precedente), come nel caso degli immigrati, bensì "sottrattiva" (la nuova lingua sostituisce la precedente), e implica pertanto maggiori difficoltà che in alcuni momenti possono portare a sentirsi "privi di vocaboli per esprimersi", provocando rabbia ed una gamma di emozioni negative che possono diventare di disturbo all'apprendimento scolastico.

1.3.8. Identità etnica

Un altro aspetto rilevante che caratterizza la condizione di molti bambini adottati, sia in Italia sia all'estero, è quello di essere nati da persone di diversa etnia e, in molti casi, di avere tratti somatici tipici e riconoscibili. Per questi bambini si pone il compito di integrare l'originaria appartenenza etnico-culturale con quella della famiglia adottiva e del nuovo contesto di vita. Si tratta di un compito impegnativo che può assorbire molte energie cognitive ed emotive.

Il bambino adottato è, dal momento dell'adozione, cittadino italiano a tutti gli effetti e totale legittimazione gli è dovuta dall'ambiente che lo accoglie, senza, per altro, imporgli alcuna rimozione delle sue radici e della sua storia. Nel nostro Paese tuttavia, ancora oggi, spesso scatta automatico il criterio di considerare straniero chi è somaticamente differente: la scuola è quindi chiamata a svolgere un ruolo importante nel far crescere la consapevolezza che ci sono molti italiani con caratteristiche somatiche tipiche di altre aree geografiche. In questo senso, la presenza in classe di alunni adottati è un valore aggiunto nel processo di inclusione e di accettazione delle diversità.

E' necessario evitare l'errore di equiparare l'alunno adottato all'alunno straniero immigrato. In realtà il bambino adottato, anche se proveniente da un altro Paese, non è un bambino immigrato. E' bensì un bambino che - pur differenziandosi nei tratti somatici dalla sua nuova famiglia - ha genitori italiani e vive in un ambiente culturale italiano. A differenza dei minori immigrati con la famiglia, che mantengono un rapporto vitale con la cultura e la lingua d'origine, i bambini adottati perdono velocemente la prima lingua e possono manifestare un'accentuata ambivalenza verso la cultura di provenienza, con alternanza di momenti di nostalgia/orgoglio a momenti di rimozione/rifiuto.

⁸ A. Molin, S. Andrich, Il percorso scolastico dei bambini stranieri adottati, Adozione e dintorni GSD Informa, edito Genitori si diventa (<http://www.genitorisidiventa.org/visualizza.php?type=articolo&id=204>), 2012.

2. LE BUONE PRASSI

2.1 AMBITO AMMINISTRATIVO-BUROCRAICO

In questa Sezione sarà affrontato il tema dell'accoglienza nelle scuole delle bambine e dei bambini adottati, riferendosi in particolare all'insieme di quegli adempimenti e provvedimenti con cui si formalizza il rapporto dell'alunno e della sua famiglia con l'istituzione scolastica.

2.1.1 L'iscrizione

L'iscrizione costituisce per tutte le famiglie un importante momento per fare una scelta consapevole e pienamente rispondente alle esigenze formative dei figli. Come riportato nell'introduzione, nel caso delle adozioni nazionali e internazionali le criticità e specificità possono essere plurime e richiedere soluzioni mirate per quanto riguarda **le modalità e i tempi d'iscrizione, oltre che i tempi di inserimento e la scelta delle classi in cui inserire gli alunni.**

2.1.1.1. Iscrizione alle prime classi

Dall'anno scolastico 2013/2014, per le scuole statali le procedure da seguire per l'iscrizione alle prime classi, fatta eccezione la scuola dell'infanzia, avviene esclusivamente *online*. Le famiglie dovranno registrarsi al portale www.iscrizioni.istruzione.it, quindi compilare e inoltrare la domanda di iscrizione alla scuola prescelta. La medesima modalità potrà essere utilizzata anche per le istituzioni scolastiche paritarie che abbiano aderito alla procedura informatizzata.

La famiglia che adotta **internazionalmente**, tuttavia, può trovarsi ad iscrivere il bambino o il ragazzo e in una fase in cui l'iter burocratico che porta alla formalizzazione dell'adozione non è ancora completato. La famiglia, pertanto, potrebbe non essere subito in possesso del codice fiscale del minore o di tutta la documentazione definitiva.

La presentazione della domanda di iscrizione *online* è comunque consentita anche in mancanza del suddetto codice fiscale⁹. Una funzione di sistema, infatti, permette la creazione di un "codice provvisorio", che, appena possibile, l'istituzione scolastica cui è diretta l'iscrizione *on line* dovrà sostituire sul portale SIDI con il codice fiscale definitivo, avvalendosi dei documenti presentati dalla famiglia in grado di certificare l'adozione avvenuta all'estero (Commissione Adozioni Internazionali, Tribunale per i Minorenni).

In ogni caso, poiché non può essere possibile prevedere il momento di arrivo dei bambini nei nuclei familiari adottivi, è comunque consentito alle famiglie - sia nei casi di adozione **nazionale** che **internazionale** - di iscrivere ed inserire i figli a scuola in qualsiasi momento dell'anno, anche dopo la chiusura delle procedure online, presentando la domanda di iscrizione direttamente alla scuola prescelta.

Parimenti, la famiglia che adotta **nazionalmente** può dover affrontare lunghe fasi intermedie in cui i bambini e le bambine sono in affidamento "*provvisorio*" (anche chiamato *affido* o *adozione a rischio giuridico*)¹⁰ o in affidamento preadottivo. In tali passaggi, la modalità di iscrizione *online* del

⁹ Circ.n.28 prot.206 del 10.1.2014 " *Iscrizioni alle scuole dell'infanzia e alle scuole di ogni ordine e grado per l'anno scolastico 2014/2015*"

¹⁰ L'affidamento "*a rischio giuridico*" rappresenta una prassi giurisprudenziale che trova la sua legittimità nell'art. 10 della legge 184/83 (novellata dalla legge 149/98) che consente al Tribunale per i Minorenni di affidare provvisoriamente ad una famiglia un minore per il quale sia stato aperto o concluso un procedimento per la dichiarazione di adottabilità. Tale procedura trova la sua ratio nell'esigenza di evitare al bambino successivi cambiamenti di famiglia nel caso che i genitori o altri parenti entro il quarto grado oppongano ricorso all'adozione. Considerati i tempi lunghi che il

minore che ancora mantiene i dati anagrafici originari, ma risulta allo stesso tempo presso il domicilio degli adottanti, pone un reale rischio di tracciabilità del minore stesso e della famiglia cui è stato assegnato. Non è un caso che, per evidenti motivi di riservatezza, il Tribunale per i Minorenni talvolta vieti espressamente di diffondere i dati del bambino. Pertanto, come evidenziato dal MIUR nelle FAQ sull'iscrizione *online* 2014, anche in tali contesti "*stante la particolare situazione, al fine di garantire protezione e riservatezza ai minori, l'iscrizione viene effettuata dalla famiglia affidataria recandosi direttamente presso l'istituzione scolastica prescelta*", quindi senza dover obbligatoriamente usare la piattaforma delle iscrizioni *online*.

2.1.1.2. Tempi d'inserimento

I bambini e i ragazzi arrivati per adozione internazionale, qualsiasi sia la loro età, hanno bisogno di essere accolti nel nuovo sistema scolastico con modalità rispondenti alle loro specifiche e personali esigenze legate alla comprensione del nuovo contesto familiare che si va formando e alla conoscenza dell'ambiente sociale che li sta accogliendo. Anche al fine di facilitare e supportare la costruzione dei legami affettivi con le nuove figure genitoriali, sarà possibile, in casi particolari attentamente valutati, procrastinare l'inizio del percorso scolastico di alcuni mesi (informazioni a riguardo sono fornite nell'**Allegato 3**).

Alla luce di tale necessità, le tempistiche effettive di inserimento vengono, dunque, decise dal Dirigente scolastico, sentito il Team dei docenti, in accordo con la famiglia e con i servizi pubblici e/o privati che sostengono ed accompagnano la stessa nel percorso adottivo. Particolare attenzione va prestata ai casi riguardanti i bambini adottati, sia nazionalmente che internazionalmente, aventi tra i cinque e i sei anni di età e che presentano particolari fattori di vulnerabilità. Per tali bambini, e solo in casi circostanziati da documentazione che ne attesti la necessità, è prevista la possibilità di deroga dall'iscrizione alla prima classe della primaria al compimento dei sei anni e la possibilità di rimanere un anno in più nella scuola dell'Infanzia, come già precisato nella nota 547 del 21/2/2014¹¹.

A tale proposito sarebbe opportuno che, nella fase di inserimento a scuola di un bambino adottato, oltre alla valutazione di specifici fattori di rischio relativi alla sua storia pre-adottiva, venisse effettuata, a cura dei professionisti che accompagnano la famiglia nella fase di primo ingresso, una valutazione dell'effettivo livello di competenze neuropsicologiche e funzionali raggiunto. Il principio è quello di considerare necessario conoscere le effettive risorse e le difficoltà

procedimento giudiziario impiega per giungere a termine, il Tribunale, per evitare che il bambino resti molti anni ad attendere una soluzione, con conseguenti gravi danni affettivi può affidare il minore ad una coppia scelta tra quelle che si sono rese disponibili e già dichiarate idonee all'adozione. Il minore viene, pertanto, dato loro in affidamento familiare (che non è ancora quello preadottivo) e viene mantenuto (a differenza degli affidamenti familiari temporanei "classici") segreto alla famiglia di origine. In seguito, qualora la dichiarazione di adottabilità diventi definitiva, l'affidamento familiare è trasformato in affidamento preadottivo, evitando al minore nuovi traumi da separazione.

¹¹ La nota MIUR Prot. N. 547 del 21/2/2014 - Deroga all'obbligo scolastico di alunni adottati - invita i Dirigenti Scolastici, "*qualora si trovino in presenza di situazioni riguardanti alunni che necessitano di una speciale attenzione, a porre in essere gli strumenti e le più idonee strategie affinché esaminino i singoli casi con sensibilità e accuratezza, confrontandosi, laddove necessario, anche con specifiche professionalità di settore e con supporto dei Servizi Territoriali, predisponendo percorsi individualizzati e personalizzati. Solo a conclusione dell'iter sopra descritto, inerente casi eccezionali e debitamente documentati, e sempre in accordo con la famiglia, il Dirigente Scolastico – sentito il Team dei docenti – potrà assumere la decisione, in coerenza con quanto previsto con l'articolo 114, comma 5, del d.lgs n. 297/1994, di far permanere l'alunno nella scuola dell'infanzia per il tempo strettamente necessario all'acquisizione dei pre-requisiti per la scuola primaria, e comunque non superiore ad un anno scolastico, anche attraverso un'attenta e personalizzata progettazione educativa*".

¹² *Linee Guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri - 2014*

del soggetto per fare una scelta ponderata relativamente alla classe più adeguata in cui inserirlo. Qualora sia possibile ed opportuno, si procederà effettuando la valutazione mediante gli strumenti classici (prove e test appositi), privilegiando l'utilizzo di test non verbali per la valutazione delle capacità cognitive, onde evitare che la ridotta conoscenza della lingua italiana vada ad influenzare negativamente le performance del soggetto. Se, viceversa, si considera non possibile e/o non opportuno sottoporre il bambino ad una valutazione strutturata ed impegnativa, si dovrà comunque procedere, in particolare nei casi di bambini in procinto di iniziare la scuola dell'obbligo, con una rilevazione del livello di sviluppo, che consenta di stabilire se l'inserimento debba avvenire nella classe scolastica corrispondente per età, ovvero in quella precedente¹². Occorre, pertanto, distinguere due diverse tipologie di valutazione: quella informale e quella strutturata. La prima consiste nella raccolta di informazioni attraverso un'interazione "informale" con il bambino (durante la visita domiciliare, mediante il gioco, ecc.). La seconda è basata sulla somministrazione di prove strutturate.

2.1.1.3. Scelta della classe di ingresso

La fase del primo ingresso a scuola e la scelta della classe d'inserimento sono ritenute cruciali per tutti i minori adottati. Dunque, come evidenziato anche in altri contesti¹³, per quel che riguarda i minori adottati internazionalmente che arrivano in Italia in età scolare, la scelta della classe d'inserimento dovrà tener conto delle informazioni raccolte nella fase di dialogo Scuola-Famiglia, di cui si rimanda alla sezione successiva, nonché delle relazioni dei servizi pubblici e/o privati che accompagnano la fase post-adoptiva. Il Dirigente deciderà la classe d'inserimento in accordo con la famiglia, recependo, se presenti, i pareri dei professionisti che seguono il minore, considerando anche la possibilità, in casi particolari (ad es. carente scolarizzazione pregressa, lingua d'origine molto diversa dall'italiano) di inserire il minore in una classe inferiore di un anno a quella corrispondente all'età anagrafica.

2.1.2 La documentazione

2.1.2.1. Iscrizione

Successivamente alla presentazione della domanda di iscrizione, sia *online* sia in corso d'anno, la segreteria scolastica richiede alla famiglia copia dei documenti previsti dalla normativa. Tuttavia, sia nel caso delle adozioni nazionali che internazionali, possono intervenire criticità legate alla mancanza di definizione nell'immediato della documentazione in possesso delle famiglie che adottano all'estero, oppure alla riservatezza delle informazioni relative ai bambini adottati all'interno del territorio nazionale e in affidato preadottivo. Le scuole sono tenute ad accettare la documentazione in possesso della famiglia (rilasciata dai Paesi di provenienza, dalla Commissione delle Adozioni Internazionali, dal Tribunale per i Minorenni) anche quando la medesima è in corso di definizione¹⁴. La scuola usualmente richiede la documentazione accertante gli studi compiuti nel Paese di origine (pagelle, attestati, dichiarazioni, ecc.); in mancanza di tutto questo, richiede ai genitori le informazioni in loro possesso. Per quel che riguarda le adozioni nazionali, la buona prassi è quella già praticata in Piemonte a seguito della nota prot. n. 4403 del 15-05-2011 dell'Ufficio Scolastico Regionale. Le scuole si limitano a prendere visione della documentazione,

¹² Seguendo, comunque, le modalità riportate nella citata nota n.547 del 21.2.2014

¹³ *Linee Guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri - 2014*

¹⁴ Ricordiamo quanto specificato nelle *Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri* (Febbraio 2014): "in mancanza di documenti, la scuola iscrive comunque il minore straniero, poiché la posizione di irregolarità non influisce sul diritto all'istruzione."

rilasciata dal Tribunale per i Minorenni nel caso di affido a fini adottivi, senza trattenerla nel fascicolo personale del minore. Analoga procedura va messa in atto per tutti gli altri documenti necessari per l'iscrizione o per il trasferimento ad altra scuola (ad es. nulla-osta). Il Dirigente Scolastico inserisce dunque nel fascicolo del minore una dichiarazione in cui attesta di aver preso visione della documentazione necessaria per l'iscrizione. Le segreterie, quindi, attivano modalità per cui i nomi dei bambini e delle bambine vengano trascritti nei registri di classe direttamente con i cognomi degli adottanti, facendo attenzione che non compaia il cognome di origine in alcun contesto.

2.1.2.2. Certificazioni scolastiche

Quando si tratta di minori a rischio giuridico di adozione o in fase di affido preadottivo, deve essere consegnata una scheda di valutazione in cui il minore possiede il cognome degli adottanti. Il Dirigente provvede quindi a sottoscrivere una dichiarazione in cui dà atto che l'identità del minore – cui è stata rilasciata la scheda di valutazione – corrisponde a quella effettiva¹⁵.

2.1.2.3. Documenti sanitari

La scuola è tenuta ad accertare se sono state praticate agli alunni le vaccinazioni obbligatorie, richiedendo la presentazione della relativa certificazione. Se il minore ne è privo, la famiglia può rivolgersi ai servizi sanitari perché definiscano la situazione vaccinale ed eseguano gli opportuni interventi sanitari, se necessari. E' importante che la scuola faciliti questo passaggio decisivo in termini di diritto alla salute. In ogni caso, la mancanza di vaccinazioni non può precludere l'ingresso a scuola, né la regolare frequenza.

2.2 AMBITO COMUNICATIVO RELAZIONALE

2.2.1 Prima accoglienza

Il momento dell'accoglienza e del primo ingresso sono fondamentali per il benessere scolastico di ogni bambino ed in particolare di quelli adottati, sia nazionalmente che internazionalmente. La "buona accoglienza" può svolgere un'azione preventiva rispetto all'eventuale disagio nelle tappe successive del percorso scolastico. E' per questi motivi che assume grande importanza la relazione della scuola con le famiglie degli alunni, famiglie in questo caso portatrici di "storie differenti" ed in grado di dare voce alle "storie differenti" dei propri figli. L'accoglienza, l'integrazione e il successo formativo del bambino adottivo a scuola possono essere garantiti solo attraverso un processo di collaborazione tra famiglia, istituzione scolastica, équipes adozioni, Enti Autorizzati e gli altri soggetti coinvolti tra cui bisogna annoverare anche le associazioni cui sovente le famiglie fanno riferimento. (Si sottolinea che l'**Allegato 3** contiene approfondimenti in merito). Al fine di agevolare tale lavoro di rete, è auspicabile che ogni Istituzione scolastica individui un insegnante referente sul tema. Al primo contatto con la scuola, prima di iscrivere il figlio o la figlia, i genitori potranno ricevere informazioni riguardanti l'organizzazione scolastica, il POF adottato nella scuola, i tempi di inserimento tramite un colloquio con il docente referente e/o il Dirigente. L'insegnante referente potrà essere d'ausilio anche in fasi successive come di seguito descritto.

¹⁵ Nota prot. n. 4403 del 15-05-2011 della Direzione Generale dell'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte.

2.2.2. L'insegnante referente

L'insegnante referente, formato sulle tematiche adottive, nella fase di prima accoglienza precedente l'iscrizione porta a conoscenza della famiglia:

- ✓ i progetti inseriti nel POF;
- ✓ le eventuali esperienze e conoscenze pregresse nel campo dell'adozione;
- ✓ le risorse e gli strumenti disponibili volti a facilitare l'inserimento dei bambini e dei ragazzi adottati.

Il docente referente (o il Dirigente scolastico) raccoglie inoltre le informazioni utili ai fini del buon inserimento dei bambini e dei ragazzi, avvalendosi anche di strumenti quali quelli suggeriti nell'**Allegato 1** per la scuola Primaria. In ogni caso si ritiene possano essere importanti le seguenti informazioni da trattare come dati sensibili:

- ✓ Nome e cognome dei bambini e ragazzi (si raccomanda la massima attenzione per i casi di adozione **nazionale**).
- ✓ Tipo di adozione (nazionale o internazionale).
- ✓ Provenienza ed età di inizio della scolarizzazione nel paese di origine (nei casi di adozione internazionale).
- ✓ Precedente scolarizzazione dei bambini (o assenza di scolarizzazione) ed eventuale documentazione pregressa (se presente).
- ✓ Eventuale valutazione degli operatori dei servizi e/o degli Enti Autorizzati sulla situazione emotiva e affettiva del bambino.

Oltre ai suddetti dati, sarebbe auspicabile che gli operatori scolastici diano rilevanza anche alle seguenti specificità:

- ✓ Esperienza dei genitori rispetto all'inserimento in famiglia.
- ✓ Durata del periodo di ambientamento del bambino nella nuova famiglia prima dell'entrata a scuola, con particolare attenzione al tempo trascorso dall'arrivo in Italia.
- ✓ Potenziale situazione di età presunta. Questi bambini, spesso con un'età dichiarata di uno o più anni diversa da quella reale, possono presentare, dopo un primo periodo di inserimento scolastico e sulla base delle capacità manifestate, il bisogno di passare ad una classe inferiore o successiva. La scuola deve pertanto prevedere la possibilità di consentire il passaggio a classi diverse attraverso specifici percorsi di flessibilità.

Nella fase successiva al primo inserimento è possibile prevedere, anche avvalendosi di strumenti quali quelli suggeriti nell'**Allegato 2** e cui è dovuto il trattamento riservato ai dati sensibili, un secondo incontro specifico scuola-famiglia al fine di fare il punto della situazione e poter stabilire, se vi è la necessità di elaborare un Piano Didattico Personalizzato (PDP). La Direttiva Ministeriale del 27 Dicembre 2012 e la conseguente Circolare applicativa n. 8 del 6 Marzo 2013 ben descrivono la complessa realtà delle nostre classi evidenziando che *“ogni alunno con continuità o per determinati periodi, può evidenziare bisogni educativi speciali: o per motivi fisici, biologici o fisiologici o anche per motivi psicologici, sociali, rispetto ai quali è necessario che le scuole offrano adeguata e personalizzata risposta.”* Bisogna dunque prevedere, nei casi di alunni adottati, la possibile elaborazione del PDP in ogni momento dell'anno, fermo restando che, se tra l'arrivo a scuola del minore e la chiusura dell'anno scolastico non vi è il sufficiente tempo utile per l'osservazione e la stesura del documento, la scuola dovrà comunque prevedere delle misure didattiche di accompagnamento da formalizzare nel PDP nell'anno scolastico successivo.

Al riguardo appare utile rammentare che l'eventuale elaborazione di un PDP ha lo scopo di attivare

percorsi personalizzati che tengano conto della speciale attenzione richiesta nei casi di alunni adottati, mettendo in campo tutte le strategie educative e didattiche ritenute opportune nella fase di accoglienza e/o di transizione tra ordini e gradi di scuola. In ogni caso, ciò non comporta l'adozione di misure dispensative o di strumenti compensativi (tranne nel caso in cui siano diagnosticati anche disturbi specifici dell'apprendimento), con la conseguenza che la valutazione avviene nelle forme e nei modi previsti dal D.P.R. 122/2009 per tutti gli alunni.

In tali fasi, il docente referente offre alla famiglia:

- ✓ informazioni sul sostegno psicopedagogico (per le scuole dotate di apposito sportello);
- ✓ disponibilità a collaborare con altre risorse e servizi del territorio, se necessario.

Collabora inoltre con gli insegnanti di riferimento del minore nelle fasi di accoglienza per:

- ✓ renderli partecipi delle specificità ed eventuali criticità;
- ✓ monitorare il percorso educativo/didattico in accordo con la famiglia e i docenti di riferimento;
- ✓ partecipare, se richiesto, agli incontri di rete con altri servizi sempre previo accordo della famiglia e dei docenti di riferimento.

2.2.3. Adozioni internazionali: il passaggio dalla Lingua1 alla Lingua2¹⁶

Si è già detto che i minori adottati apprendono in tempi molto brevi la nuova lingua familiare. Questo dato potrebbe indurre a ritenere che essi non incontreranno a scuola significative difficoltà di ordine linguistico. In realtà, tuttavia, quella che essi apprendono in tempi molto brevi è la lingua della quotidianità e non quella dell'apprendimento scolastico, carica di polisemie, sfumature, nessi, inferenze e riferimenti culturali. Il rafforzamento della padronanza linguistica è pertanto fondamentale e va portato avanti non solo all'inizio, ma anche nelle fasi più avanzate del percorso scolastico, che richiedono competenze linguistiche sempre più raffinate.

Nel caso di minori inseriti negli ultimi anni della primaria o in classi successive, l'esperienza maturata in questo campo, indica quale fattore facilitante l'affiancamento all'alunno adottato, soprattutto se neo arrivato, di un compagno tutor e, se possibile, di un *facilitatore linguistico*¹⁷. Questi potrebbe essere un insegnante di italiano, anche di altra sezione, che diventi figura referente di un impianto didattico ed educativo più ampio. Tale insegnante dovrebbe possedere un'esperienza e/o una formazione pregressa dell'insegnamento dell'Italiano come Lingua 2 (soprattutto nella delicata fase dell'"interlingua"...) e curare in primis, nella fase d'accoglienza, l'alfabetizzazione comunicativa, e successivamente l'approccio alla lingua specifica dello studio.

La necessità di un supporto linguistico, soprattutto nel caso di alunni adottati in età scolare, può, in alcuni casi, dover essere riconosciuta anche nel proseguimento del percorso scolastico, in particolare negli ultimi anni della scuola dell'obbligo e all'inizio delle superiori, con l'attivazione – se necessario – delle stesse attività di potenziamento linguistico (comprensione del testo, esposizione orale e scritta) solitamente programmate per gli alunni italiani con difficoltà linguistiche.

Nelle Regioni e nelle Province bilingue a statuto speciale (Valle d'Aosta e Provincia Autonoma di Bolzano) i bambini e i ragazzi adottati internazionalmente e giunti in Italia in età scolare debbono confrontarsi anche con lo studio della lingua francese o tedesca equiparata all'italiano. Attraverso un'azione sinergica tra scuola e famiglia, e avvalendosi altresì dell'apporto professionale degli

¹⁶ Sull'argomento si vedano anche le *Linee guida per l'accoglienza e l'integrazione degli alunni stranieri – 2014*

¹⁷ G. Favaro "Il mondo in classe" - Nicola Milano Editore, 2000.

operatori dei servizi territoriali e degli Enti Autorizzati, in tali situazioni è auspicabile che venga predisposto un percorso didattico personalizzato per stabilire i carichi di lavoro sostenibili a scuola e a casa nonché le modalità di verifica per quel che concerne la lingua francese e tedesca.

2.3. CONTINUITA'

2.3.1. Continuità nel percorso scolastico

Anche nelle scuole in cui sono prestate le dovute attenzioni nei confronti degli alunni adottati, può accadere che - superata la prima fase di accoglienza e di inserimento - la loro peculiare condizione sia considerata superata, e non si presti pertanto più attenzione alle specificità di questi alunni. Occorre ricordare a tal proposito che l'essere adottati rappresenta una condizione esistenziale che dura tutta la vita, e che in alcuni momenti del percorso scolastico e della crescita possono emergere problematicità e insicurezze che vanno comprese alla luce dell'adozione. Infatti, se il passaggio tra ordini e gradi di scuola, con le discontinuità che ciò comporta (cambiamenti delle figure di riferimento, dei compagni, degli stili educativi e delle prestazioni richieste) può essere temporaneamente destabilizzante per molti studenti, ciò può, alcune volte, valere ancor di più per gli alunni adottati, a causa di una possibile fragilità connessa ad una particolare reattività ai cambiamenti, autostima precaria, difficoltà di pensarsi capaci, timore di non essere accettati da compagni e insegnanti. Col procedere del percorso di studi, inoltre, le richieste scolastiche si fanno sempre più complesse, richiedendo una buona organizzazione dello studio e una continua integrazione di saperi molteplici e complessi. Si tratta di una modalità di apprendimento che spesso si scontra con difficoltà abbastanza comuni per molti studenti adottati, quali la necessità di tempi più lunghi per consolidare la comprensione e la memorizzazione dei contenuti scolastici, nonché la fatica a mantenersi costanti su un'attività di studio o ad impegnarsi. A ciò possono aggiungersi le difficoltà connesse a un'incompleta padronanza delle abilità linguistiche necessarie per l'apprendimento superiore (linguaggio astratto, sintassi complessa, lessico specialistico), retaggio della sostituzione della lingua italiana alla prima lingua materna. Anche i vissuti emotivi che caratterizzano la preadolescenza e l'adolescenza, fasi della vita in cui si va definendo l'identità, possono manifestarsi in alcuni ragazzi adottati come un processo ancora più complesso, poiché nel loro caso pensare l'identità implica tentare una complessa ricucitura tra quanto si è vissuto nel passato e quanto si vive nel presente. E' un processo che può durare a lungo ed essere accompagnato da periodi di estrema turbolenza esistenziale, in cui lo spazio mentale per gli apprendimenti può essere ridotto, quando non completamente invaso dall'urgenza di altri pensieri.

Quanto detto può essere particolarmente vero per chi viene adottato in preadolescenza. E' quindi auspicabile l'attivazione di buone prassi che facilitino il progredire del percorso scolastico di questi ragazzi, quali:

- ✓ un accurato scambio di informazioni (concordato con la famiglia) fra docenti dei diversi gradi di scuola e la possibilità che i ragazzi possano, se necessario, familiarizzare con il nuovo ambiente tramite visite alla scuola e incontri con gli insegnanti prima dell'inizio dell'effettiva frequenza;
- ✓ una particolare cura dei rapporti scuola-famiglia, mediante la predisposizione di incontri iniziali e in itinere per favorire la comunicazione e monitorare i progressi nella maturazione personale e negli apprendimenti;
- ✓ l'individuazione di un insegnante all'interno del consiglio di classe che possa rappresentare

- un riferimento privilegiato per il ragazzo e per la sua famiglia¹⁸;
- ✓ l'attivazione tempestiva di interventi ad hoc (potenziamento linguistico, acquisizione del metodo di studio, percorsi individualizzati consentiti dalla normativa), quando si ravvisino difficoltà nell'apprendimento all'inizio di un nuovo ciclo scolastico;
- ✓ una particolare attenzione al clima relazionale di classe, attraverso attività che sensibilizzino gli studenti all'accoglienza, alla valorizzazione delle diversità e all'inclusione.

Attenzione va inoltre dedicata al percorso di orientamento che prelude alla scelta della scuola secondaria di secondo grado. Il successo scolastico dei ragazzi adottati varia da caso a caso, ma può accadere che quanto insito nella loro storia adottiva possa rendere difficoltoso il raggiungimento di obiettivi di apprendimento a cui, peraltro, genitori e ragazzi aspirerebbero. Se l'orientamento scolastico è uno dei compiti fondamentali della scuola secondaria di primo grado, ciò vale maggiormente per gli alunni con storie differenti e piene di criticità (tra cui alcuni ragazzi adottati) per i quali va curato con particolare attenzione attraverso un iter che, snodandosi per l'intero triennio, aiuti a comprendere quale percorso scolastico consentirà a ciascuno di sfruttare le proprie doti e potenzialità. L'inserimento in un percorso scolastico rispondente alle proprie capacità e attitudini porta tutti gli adolescenti (e quindi anche gli adolescenti adottati) a una corretta riflessione su di sé e a un rafforzamento della sicurezza personale. Aspettative troppo elevate possono generare ansia e senso di inadeguatezza, che rischiano di esprimersi nell'isolamento e nella chiusura rispetto al gruppo classe e agli insegnanti, o in una spirale di atteggiamenti provocatori e trasgressivi. Aspettative troppo basse, d'altra parte, possono confermare i ragazzi in una percezione di sé svalutata. L'esperienza insegna che troppo spesso scelte scolastiche non ben ponderate finiscono per minare l'autostima ed esasperare le crisi adolescenziali.

2.3.2. Continuità con le risorse del territorio

La multidimensionalità della condizione adottiva richiede che l'inserimento scolastico degli studenti adottati sia adeguatamente accompagnato e sostenuto attraverso un lavoro coordinato tra scuola, famiglia, servizi socio-sanitari, Associazioni Familiari e altri soggetti che si occupano di adozione sul territorio. Una rete di coordinamento tra i diversi soggetti potrà garantire, in un'ottica di collaborazione, il confronto sulle problematiche che potrebbero eventualmente presentarsi, sia al momento dell'accoglienza a scuola che successivamente, nonché mettere a disposizione competenze e professionalità diversificate, al fine di sostenere il benessere scolastico degli studenti adottati tramite un approccio multidisciplinare. A livello delle singole scuole risulta, in particolare, opportuno che il personale scolastico abbia chiari i diversi ruoli dei soggetti coinvolti e ne possieda contatti e riferimenti utili. In ambito provinciale e regionale si auspica che la stipula di protocolli d'intesa tra i diversi soggetti territoriali (Ambito Territoriale Provinciale, Aziende Sanitarie Locali, Enti Locali, Enti Autorizzati, Associazioni Familiari), prassi già consolidata negli ultimi anni, riceva un'ulteriore accelerazione che consenta la costituzione di una rete capillare di accordi diffusi su tutto il territorio nazionale.

¹⁸ Si sottolinea come un rapporto preferenziale con un adulto che mostri un'attenzione personalizzata si riveli, anche nella scuola superiore, di particolare utilità per orientare e sostenere i ragazzi adottati più fragili dal punto di vista emotivo e relazionale.

3. RUOLI

3.1. Gli Uffici Scolastici Regionali

Il ruolo di indirizzo e di coordinamento proprio degli USR assegna loro la responsabilità della messa a sistema delle azioni attivate dalle scuole, allo scopo di uniformare comportamenti e procedure a livello nazionale. Pertanto sarebbe opportuno che ciascun USR:

- ✓ individui al suo interno un referente per l'adozione;
- ✓ predisponga protocolli per formalizzare procedure e comportamenti da assumere (modalità di accoglienza, assegnazione alla classe, adattamento dei contenuti didattici, individuazione dei BES, predisposizione piani personalizzati...);
- ✓ stipuli accordi con il Sistema Sanitario Nazionale, Enti locali, Servizi del territorio, Associazioni Familiari;
- ✓ costituisca gruppi di coordinamento dei referenti di istituto;
- ✓ promuova attività di formazione.

3.2. I dirigenti scolastici

Il Dirigente, quale garante delle opportunità formative offerte dalla scuola e della realizzazione del diritto allo studio di ciascuno, promuove e sostiene azioni finalizzate a favorire il pieno inserimento nel contesto scolastico dell'alunno adottato. A tal fine:

- ✓ si avvale della collaborazione di un insegnante referente per l'adozione con compiti di informazione, consulenza e coordinamento;
- ✓ garantisce che nel Piano dell'Offerta Formativa della scuola siano indicate le modalità di accoglienza e le attenzioni specifiche per gli alunni adottati;
- ✓ decide la classe di inserimento dei neo-arrivati, sentiti i genitori e il referente, e presa visione della documentazione fornita dalla famiglia e dai servizi pubblici e/o privati che la accompagnano;
- ✓ acquisisce le delibere dei Collegi dei Docenti della scuola dell'infanzia e della scuola primaria, nel caso in cui risulti opportuno - data la documentazione acquisita - prevedere la permanenza dell'alunno nella scuola dell'infanzia oltre i 6 anni¹⁹;
- ✓ garantisce percorsi didattici personalizzati finalizzati al raggiungimento di una adeguata competenza linguistica per consentire l'uso della lingua italiana nello studio delle varie discipline;
- ✓ promuove e valorizza i progetti finalizzati al benessere scolastico e all'inclusione;
- ✓ attiva il monitoraggio delle azioni messe in atto per favorire la diffusione di buone pratiche;
- ✓ garantisce il raccordo tra tutti i soggetti coinvolti nel percorso post-adottivo (scuola, famiglia, servizi pubblici e/o privati del territorio);
- ✓ promuove attività di formazione e aggiornamento, anche in rete.

3.3. L'insegnante referente d'istituto

La funzione del referente d'istituto si esplica principalmente nel supporto dei colleghi che hanno alunni adottati nelle loro classi, nella sensibilizzazione del Collegio dei docenti sulle tematiche

¹⁹ Circolare MIUR Prot. N. 547 del 21/2/2014.

dell'adozione, nell'accoglienza dei genitori. Nello specifico, svolge le seguenti funzioni:

- ✓ informa gli insegnanti (compresi i supplenti) della eventuale presenza di alunni adottati nelle classi;
- ✓ accoglie i genitori, raccoglie da loro le informazioni essenziali all'inserimento e alla scelta della classe e li informa sulle azioni che la scuola può mettere in atto;
- ✓ collabora a monitorare l'andamento dell'inserimento e del percorso formativo dell'alunno;
- ✓ collabora a curare il passaggio di informazioni tra i diversi gradi di scuola;
- ✓ nei casi più complessi, collabora a mantenere attivi i contatti con gli operatori che seguono il minore nel post-adozione;
- ✓ mette a disposizione degli insegnanti la normativa esistente e materiali di approfondimento;
- ✓ promuove e pubblicizza iniziative di formazione;
- ✓ supporta i docenti nella realizzazione di eventuali percorsi didattici personalizzati;
- ✓ attiva momenti di riflessione e progettazione su modalità di accoglienza, approccio alla storia personale, su come parlare di adozione in classe e come affrontare le situazioni di difficoltà.

3.4. I docenti

In presenza di alunni adottati in classe, i docenti coinvolgono tutte le componenti scolastiche a vario titolo chiamate nel processo di inclusione di alunni adottati al fine di attivare prassi mirate a valorizzarne le specificità, a sostenerne l'inclusione e a favorirne il benessere scolastico. Nello specifico, quindi:

- ✓ partecipano a momenti di formazione mirata sulle tematiche adottive;
- ✓ propongono attività per sensibilizzare le classi all'accoglienza e alla valorizzazione di ogni individualità;
- ✓ mantengono in classe un atteggiamento equilibrato, evitando sia di sovraesporre gli studenti adottati sia di dimenticarne le specificità;
- ✓ nell'ambito della libertà d'insegnamento attribuita alla funzione docente e della conseguente libertà di scelta dei libri di testo e dei contenuti didattici, pongono particolare attenzione ai modelli di famiglia in essi presentati;
- ✓ creano occasioni per parlare delle diverse tipologie di famiglia esistenti nella società odierna, proponendo un concetto di famiglia fondato sui legami affettivi e relazionali;
- ✓ nel trattare tematiche "sensibili" (quali la costruzione dei concetti temporali, la storia personale, l'albero genealogico, ecc.) informano preventivamente i genitori e adattano i contenuti alle specificità degli alunni presenti in classe;
- ✓ se necessario, predispongono percorsi didattici personalizzati calibrati sulle esigenze di apprendimento dei singoli;
- ✓ tengono contatti costanti con le famiglie ed eventualmente con i servizi pubblici e/o privati che accompagnano il percorso post-adottivo.

3.5. Le famiglie

Collaborano con la scuola al fine di favorire il benessere e il successo scolastico dei propri figli. Pertanto:

- ✓ forniscono alla scuola tutte le informazioni necessarie a una conoscenza del minore al fine di garantirne un positivo inserimento scolastico;

- ✓ nel caso di minori già scolarizzati, raccolgono e comunicano, ove possibile, tutte le informazioni disponibili sul percorso scolastico pregresso;
- ✓ sollecitano la motivazione e l'impegno nello studio del figlio con giusta misura, nel rispetto quindi dei suoi tempi e delle sue possibilità di apprendimento;
- ✓ mantengono contatti costanti con i docenti, rendendosi disponibili a momenti di confronto sui risultati raggiunti in itinere dall'alunno.

3.6. Il MIUR

Attiva uno spazio all'interno del proprio sito Internet con lo scopo di raccogliere e diffondere quanto è utile alla formazione continua del personale scolastico sull'adozione: contributi scientifici, didattici e metodologici, schede di approfondimento, documentazione su buone pratiche esportabili.

4. FORMAZIONE

La formazione di tutto il personale scolastico, relativamente all'inserimento dell'alunno adottato nell'attuale sistema scolastico, è un aspetto imprescindibile per garantire il successo formativo di questi alunni. È bene che tutte le componenti scolastiche – nel rispetto delle reciproche competenze – abbiano una conoscenza di base delle peculiarità dell'adozione e delle attenzioni specifiche da riservare agli studenti adottati e alle loro famiglie. A questo scopo sarà compito degli Uffici Scolastici Regionali attivare interventi di formazione mirati, in sinergia con i Servizi socio-sanitari territoriali, le Università e gli altri soggetti che si occupano di adozione sul territorio. Le Istituzioni scolastiche, anche collegate in rete, potranno a loro volta promuovere percorsi di formazione finalizzati allo sviluppo di competenze specifiche di carattere organizzativo, educativo e didattico del personale scolastico. In una prima fase saranno destinatari della formazione i docenti referenti di istituto per l'adozione, chiamati a svolgere una fondamentale e delicata funzione di raccordo tra i diversi soggetti che seguono il minore nel post-adozione e di supporto ai colleghi che accolgono alunni adottati nelle loro classi.

4.1. Metodi e contenuti

La delicatezza e la multidimensionalità della fase post-adottiva, all'interno della quale il benessere scolastico rappresenta un fattore di primaria importanza, rende opportuna una formazione ad ampio raggio che non si limiti all'aspetto didattico-educativo, ma comprenda anche quello psico-sociale, e sia condotta da esperti con una competenza specifica sulle tematiche adottive. Oltre che fornire strumenti teorico-pratici per agevolare l'inserimento scolastico dei minori adottati, finalità della formazione sarà quella di accrescere i livelli di consapevolezza dei docenti, affinché possano utilizzare le proprie competenze e sensibilità per individuare di volta in volta le soluzioni più adeguate al contesto. Soprattutto - ma non solo - agli insegnanti che accolgono alunni adottati nelle loro classi sarà opportuno proporre occasioni formative che si configurino come spazi di riflessione e supporto, utilizzando una metodologia attiva che stimoli il confronto e la condivisione (progettazione in sottogruppi, discussione di casi, ecc.). A titolo meramente esemplificativo, si elencano di seguito le possibili tematiche a cui far riferimento per costruire percorsi formativi flessibili e calibrati sui bisogni dei docenti e degli alunni adottati:

1. **La cornice contestuale di riferimento.** L'adozione nazionale e internazionale in Italia oggi: dati quantitativi, l'iter adottivo, le caratteristiche dei minori adottati.

2. **La complessità del fenomeno adottivo.** Le storie pregresse dei minori adottati, la fase dell'adozione, la costruzione delle relazioni nella famiglia adottiva, le criticità dell'adolescenza adottiva.
3. **Il post-adozione.** I ruoli e i compiti dei diversi soggetti istituzionali, le collaborazioni attivabili per sostenere il benessere scolastico degli studenti adottati in un'ottica di rete.
4. **Il minore adottivo e la scuola.** I sistemi scolastici e gli stili educativi nei Paesi di provenienza dei bambini adottati internazionalmente.
5. **L'accoglienza nella scuola italiana.** L'avvio e il mantenimento della relazione scuola-famiglia, gli aspetti normativi e burocratici, la questione critica della scelta della classe, i tempi e i modi del primo inserimento a scuola.
6. **Possibili difficoltà.** Gli effetti di traumi e perdite sullo sviluppo emotivo e sull'apprendimento. Come riconoscere i bisogni impliciti ed espliciti dei minori adottati e saper leggere eventuali segnali di disagio. Difficoltà che possono presentarsi nei diversi gradi di scuola, da quella dell'infanzia alla secondaria di 2° grado. Problemi connessi al passaggio da L1 a L2.
7. **L'alunno adottato nella classe.** Come creare ambienti di apprendimento per sviluppare capacità collaborative, autostima, percezione di autoefficacia.
8. **Strategie educative e didattiche.** Percorsi e strumenti didattici e normativi per far fronte a eventuali difficoltà di apprendimento e/o problemi di comportamento e relazione nei diversi gradi di scuola.
9. **Parlare a scuola di famiglia, di adozione, della propria storia personale.** Come farlo rispettando i bisogni e la sensibilità dei minori adottati.
10. **La differenza etnica.** Come valorizzare le diversità etniche e culturali e impostare progetti di educazione interculturale nelle classi in cui sono inseriti minori adottati internazionalmente.

La formazione del personale scolastico potrà avvalersi anche delle modalità rese disponibili dalle nuove tecnologie e dalla rete. Si segnala inoltre che, come già esplicitato nel terzo capitolo, il MIUR predisporrà una specifica sezione all'interno del proprio sito Internet per la segnalazione e divulgazione di contributi scientifici e metodologico-didattici sul tema e per la condivisione delle buone prassi didattico-educative realizzate dalle scuole.

IL MINISTRO

F.to Stefania Giannini

ALLEGATO 1

Scheda di raccolta informazioni a integrazione dei moduli d'iscrizione

1. ADOZIONE NAZIONALE
2. ADOZIONE INTERNAZIONALE: AFRICA AMERICA meridionale AMERICA settentrionale
 ASIA EUROPA OCEANIA
3. ALTRO.....
4. Nome e cognome del minore:
5. Genere: Maschile Femminile
6. Luogo di nascita:

7. Data di nascita: /__/ /__/ /__ /__ /__ /__
 (gg.) (mm.) (aaaa)

8. Il minore potrebbe iniziare

- La <i>classe prima</i> ad inizio corso di studi con il gruppo classe ed ha frequentato la scuola dell'infanzia	<input type="checkbox"/>
- La <i>classe prima</i> ad inizio corso di studi con il gruppo classe e NON ha frequentato la scuola dell'infanzia	<input type="checkbox"/>
- Ad inizio anno scolastico di un percorso di studi già avviato (es.: cl. 2 [^] , 3 [^] , 4 [^] , 5 [^])	<input type="checkbox"/>
- Ad anno scolastico avviato con compagni di classe della stessa età	<input type="checkbox"/>
- Ad anno scolastico avviato con compagni di classe più piccoli della sua età	<input type="checkbox"/>

9. **Data di ingresso del minore nella famiglia** /__/ /__/ /__ /__ /__ /__
 Deve ancora essere inserito SI NO (gg.) (mm.) (aaaa)

10. **Data di ingresso del minore in Italia:** /__/ /__/ /__ /__ /__ /__
 (se si tratta di un'adozione internazionale) (gg.) (mm.) (aaaa)
 Deve ancora arrivare in Italia SI NO

11. **I genitori desiderano inserire il b.no a scuola, dal suo ingresso in famiglia, dopo:**
 settimane mesi
 (specificare numero di settimane/mesi)

12. **Il/La bambino/a è già stato scolarizzato/a?** NO SI

Se a conoscenza, indicare da che età /__/ e la durata /__/ mesi /anni

Informazioni sulla famiglia d'accoglienza:

13. **Sono presenti figli biologici ?** NO SI (specificare il numero)
 Indicare per ciascuno il genere e l'età:

	<i>anni</i>	<i>Anni</i>
Maschi		
Femmine		

14. **Sono presenti altri figli precedentemente adottati/in affidamento?**

NO SI " (specificare il numero)

Indicare per ciascuno il genere e l'età:

	<i>anni</i>	<i>Anni</i>
Maschi		
Femmine		

15. **Eventuali fratelli hanno frequentato/frequentano l'attuale Scuola?**

NO SI

16. **Riferimenti dei Servizi Territoriali o altri Enti che hanno seguito/seguono il nucleo familiare:**

.....
.....

17. **Nella scuola/classe in cui sarà inserito vostro/a figlio/a ci sono bambini che lui già conosce?**

NO SI *Chi?*

.....
.....

18. **In generale vostro/a figlio/a è in contatto con bambini accolti in adozione da famiglie o provenienti dalla medesima realtà adottiva?**

NO SI *descrivere il tipo di relazione*

.....
.....
.....

Data di compilazione: /__/__/__/__/__/__/__

ALLEGATO 2

Primo colloquio insegnanti - famiglia

(dati da tutelare secondo le modalità previste dalla Legge n. 675 del 31 dicembre 1996 - Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali)

1. Dopo l'adozione è stato cambiato il nome? NO SI

Quale? (esplicitarlo solo se non vi sono restrizioni per motivi di privacy).....

Se è un nome straniero:

la scrittura esatta è:

la pronuncia corretta e il suo significato (se noto) sono:.....

2. Dopo l'adozione è stato aggiunto un altro nome? NO SI

Quale?

3. Come viene abitualmente chiamato/a vostro figlio/a in famiglia?

.....

4. Vostro/a figlio/a ha la conoscenza e/o percezione di:

	SI	No	In parte
1. quand'è nato/a			
2. dov'è nato/a			
3. dove vive (se arriva da un altro Paese) e dove abita ora			
4. essere diventato/a figlio/a attraverso l'adozione			
5. della sua storia passata			
6. della storia familiare adottiva			
7. del ricordo di legami con figure affettive (affidatari, fratelli ...)			
8. di essere stato eventualmente /a scolarizzato/a e del ricordo di legami e figure di riferimento			
9. dal suo inserimento in famiglia quali sono i legami per lui più significativi oltre ai genitori/nonni (es.: cuginetti, fratelli eventuali)? Quali?			

5. Dall'arrivo in famiglia il/la bambino/a ha frequentato/frequenta attività ricreative quali:

- ludoteche
 oratori
 attività sportive
 altro

E mezzi di cura quali:

- psicomotricità a scuola in privato in carico ai Servizi Territoriali
 logopedia a scuola in privato in carico ai Servizi Territoriali
 ippoterapia a scuola in privato in carico ai Servizi Territoriali
 musica, musico-terapia a scuola in privato in carico ai Servizi Territoriali
 altro

6. Come valutate l'atteggiamento prevalente di vostro/a figlio/a di fronte a una nuova esperienza?

Se SI, valutare su una scala da 1 a 7:

1. SOCIEVOLE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	
2. LEADER	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Poco		2	3	4	5	6	7	Molto	
3. COLLABORATIVO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	
4. ISOLATO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	
5. REATTIVO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	
6. PASSIVO	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	
7. INDIFFERENTE	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	

N.B.: Occorre tenere presente che si tratta di situazioni dinamiche, in evoluzione. Può inoltre verificarsi che la famiglia non sia in grado di rispondere, al momento del colloquio iniziale, ad alcune domande (nel caso, ad esempio, di inserimenti recenti) e che queste vadano poi riprese e completate nel corso dell'anno.

7. Secondo voi vostro figlio è interessato a :

valutare ciascun item su una scala da 1 a 7:

1. Conoscere nuovi compagni	Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	<input type="checkbox"/> non so
2. Conoscere nuove maestre	Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	<input type="checkbox"/> non so
3. Desiderio di apprendere nuove conoscenze	Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	<input type="checkbox"/> non so
4. Altro _____	Poco	1	2	3	4	5	6	7	Molto	<input type="checkbox"/> non so

8. Secondo voi vostro figlio/a preferisce interagire con:

valutare su una scala da 1 a 7:

1. Coetanei	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Basso	1	2	3	4	5	6	7	Alto	
2. Bambini più piccoli	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Basso	1	2	3	4	5	6	7	Alto	
3. Bambini più grandi	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	NON SO <input type="checkbox"/>						
Basso	1	2	3	4	5	6	7	Alto	

4. Adulti	SI <input type="checkbox"/>			NO <input type="checkbox"/>			NON SO <input type="checkbox"/>		
Basso	1	2	3	4	5	6	7	Alto	
5. Figure femminili	SI <input type="checkbox"/>			NO <input type="checkbox"/>			NON SO <input type="checkbox"/>		
Basso	1	2	3	4	5	6	7	Alto	
6. Figure maschili	SI <input type="checkbox"/>			NO <input type="checkbox"/>			NON SO <input type="checkbox"/>		
Basso	1	2	3	4	5	6	7	Alto	

Focus narrativi per raccogliere altre informazioni, al fine di predisporre la miglior accoglienza del/la bambino/a in classe.

Dall'arrivo in famiglia:

9. Quali sono gli interessi prevalenti di vostro figlio/a?

.....

.....

.....

.....

.....

10. Nel gioco vostro figlio/a predilige ...

- giocare da solo
- giocare con la presenza prevalente di un adulto
- giocare ricercando il coetaneo
- giocare ricercando un ruolo di gioco in gruppo
- giocare evitando un ruolo di gioco in gruppo
- altro
- non lo so ancora

11. Nel gioco vostro figlio/a di fronte all'insuccesso ...

- continua con ostinazione
- abbandona
- si ferma e rinuncia
- chiede aiuto
- tenta soluzioni
- accetta suggerimenti
- diventa reattivo verso gli oggetti
- diventa reattivo verso le persone
- altro
- non lo so ancora

12. Nel gioco vostro figlio/a tende ...

- a scambiare i giochi con i coetanei
- a dividere i giochi con i compagni
- ad accettare l'aiuto di un coetaneo
- ad offrire spontaneamente aiuto ad un compagno
- a reagire eccessivamente se un compagno non lo aiuta
- altro
- non lo so ancora

13. Ci sono eventuali comportamenti e/o rituali che ritenete utili segnalarci?

.....

.....

.....

14. In riferimento al rapporto con l'alimentazione di vostro figlio ci sono eventuali aspetti o ritualità che ritenete utili segnalarci? (usi, gusti, abitudini relative alle proprie origini, accettazione della nostra cultura/varietà alimentare, capacità e volontà dell'uso delle posate ...).

.....
.....
.....
.....
.....

15. In riferimento ad eventuali ansie e relative sue reazioni/modalità consuete ci sono strategie preventive o di intervento che ritenete utile segnalare?

.....
.....
.....
.....
.....

16. Qual è la reazione di vostro figlio/a di fronte ad un disagio fisico e/o emotivo?

N.B. DA RIVEDERE IMPOSTAZIONE IN FUNZIONE DI RICHIESTA (OVVERO INTENSITA' DI REAZIONE ADEGUATA OPPURE SPECIFICAZIONE (ES. PIANGE DISPERATO QUANDO.....))

- piange disperato/a
- si isola, chiudendosi nel mutismo
- si isola, nascondendosi
- si dondola, si ritrae, nasconde il volto
- non piange mai
- diventa aggressivo/a
- tende ad allontanarsi
- rifiuta il contatto fisico
- ricerca il contatto fisico
- si mostra contrariato/a
- altro

17. Se è un bambino adottato da un Paese straniero. In riferimento al rapporto con la lingua d'origine di vostro figlio, ci sono eventuali aspetti che intende segnalarci (rifiuto, utilizzo predominante, usata come intercalare)?

.....
.....
.....
.....

ALLEGATO 3

Suggerimenti per un buon inserimento di un minore adottato internazionalmente

La scelta di un tempo adeguato per l'*inserimento scolastico* è fondamentale per permettere di recuperare e costruire la sicurezza necessaria ad affrontare in maniera serena le richieste prestazionali che i percorsi di apprendimento richiedono²⁰; tale periodo varia in funzione dell'età del minore e della sua storia pregressa. Un alunno adottato che si è trovato in un tempo molto breve privato dei riferimenti spaziali e comunicativi cui era abituato necessita, da parte di chi lo accoglie a scuola, cautela e rispetto dei tempi dell'adattamento personale alla nuova situazione. Le prime fasi dell'accoglienza devono dunque sovente basarsi sull'appianare le difficoltà che possono comparire in relazione alla necessità dei bambini di esprimere i propri bisogni primari personali.

È fondamentale, da parte dell'insegnante, la cura dell'aspetto *affettivo-emotivo* per arginare stati d'ansia e d'insicurezza che possono comparire proprio in tale fase, mediante l'instaurazione di un rapporto cooperativo che configuri l'insegnante stesso come adulto di riferimento all'interno del nuovo ambiente. Pertanto nella scelta della classe e della sezione si suggerisce di prediligere, nel limite del possibile, un team di insegnanti stabili che possano garantire una continuità di relazione interpersonale e un clima rassicurante.

Per alcuni bambini nella fascia dei 3-10 anni di età, è talvolta osservabile una cosiddetta "*fase del silenzio*": un periodo in cui l'alunno osserva, valuta, cerca di comprendere l'ambiente. Questa fase può durare anche un tempo considerevole e va profondamente rispettata non confondendola precipitosamente con incapacità cognitive o non volontà di applicazione o di collaborazione, soprattutto quando la condotta è alterata da momenti di eventuale agitazione e di oppositività.

Gli alunni adottati possono mettere in atto strategie difensive come l'evasione, la seduzione e la ribellione: la prima modalità riguarda l'alunno insicuro e timido, che tende a sfuggire a qualunque tipo di relazione comunicativa e affettiva; la seconda è quella del seduttore che cerca di compiacere gli adulti cercando di adeguarsi alle loro aspettative; la terza modalità è la ribellione nei confronti dell'autorità che diventa una sfida permanente contro tutto e tutti. Migliore è la costruzione di un clima accogliente, più attendibili e prevedibili le rassicurazioni degli adulti, più facilmente si attiveranno negli alunni strategie di resilienza²¹. L'invito agli insegnanti è dunque, specialmente nelle prime fasi, di costruire opportunità volte *all'alfabetizzazione emotiva* nella comunicazione per attivare solo dopo l'approccio alla lingua specifica dello studio. Pur tenendo in considerazione l'età degli alunni e l'ordine di scuola, il metodo didattico, in queste prime fasi, può giovare di un *approccio iconico* (intelligenza visiva) ed *orale* (intelligenza uditiva) per incentivare e mediare le caratteristiche affettive d'ingresso all'apprendimento. Nella costruzione dei messaggi di

²⁰ L'esperienza evidenzia che i minori adottati internazionalmente (soprattutto nella fascia di età 3-10 anni) hanno necessità, una volta arrivati in Italia, di una fase di regressione sul piano emotivo. Tale regressione è funzionale al superamento dei grandi cambiamenti che sono avvenuti nei pochi mesi dal loro arrivo in Italia (dalla perdita dei riferimenti sociali, culturali e linguistici del Paese di provenienza, alla tensione della nuova realtà adottiva). Nello specifico, si riscontrano, talvolta, immature istanze emotive nella relazione con il gruppo, in quanto alunni maggiormente esposti alla naturale curiosità e soprattutto alle critiche, che vengono interpretate dai minori adottati come un segnale del loro non sentirsi all'altezza, poiché la loro capacità di adattamento dipende ancora principalmente dal consenso degli altri. In tali circostanze potrebbe acuirsi l'ansia da prestazione (ad esempio nelle funzioni linguistiche), che talvolta contrasta con le loro reali potenzialità cognitive.

²¹ S'intende per resilienza la capacità di mitigare le conseguenze delle esperienze sfavorevoli vissute nel periodo precedente l'adozione. Tra i fattori in grado di promuovere la resilienza nei bambini cresciuti in contesti difficili risultano fondamentali gli ambiti di socializzazione e in primo luogo la scuola, in particolare se essa valorizza le differenze, favorisce positive esperienze tra pari (studio, attività ludiche e sportive, amicizia) e promuove rapporti di stima e fiducia tra insegnanti e allievi.

apprendimento, soprattutto per i bambini della scuola primaria, si può fare ricorso alla *grafica*, per fornire presentazioni accattivanti, o a *filmati* e *animazioni*, per fini dimostrativi o argomentativi. Tutto ciò viene rafforzato sempre da un approccio didattico che valorizza un'affettività direttamente collegata al successo che si consegue nell'apprendere, affettività che stimola e rende più efficace la memorizzazione delle informazioni da parte del cervello²². Dunque possiamo dire che i suoni, le illustrazioni e le animazioni e il contesto emotivo in cui vengono veicolate aiutano ad imparare.

Per tutti i bambini, ma soprattutto per quelli di 3-10 anni, il primo momento di adattamento all'ambiente scolastico deve essere mediato in modo concreto. Si suggerisce di curare bene l'esperienza di contatto con gli spazi della scuola; soprattutto per alunni della scuola dell'infanzia e della primaria occorre porre attenzione negli spostamenti tra gli spazi classe-corridoio, classe-mensa, classe-palestra. Queste situazioni possono attivare negli alunni adottati memorie senso-percettive riferibili alla storia pregressa all'adozione. Pertanto nelle prime settimane è bene essere fisicamente vicini all'alunno e cercare di mantenere ritualità rassicurative (stesso posto in classe, in fila, possibilmente vicino all'insegnante). E' poi importante assegnare azioni cooperative perché il coinvolgimento *al fare* aiuta l'alunno a mantenere l'attenzione su un compito che di fatto lo gratifica, lo contiene maggiormente e lo rende parte del gruppo. Strutture definite e il più possibile definitive di orario scolastico, impiego del tempo attraverso rituali (preferibilmente posti a sedere in classe sempre uguali nei primi tempi), possono aiutare a stabilire abitudini, grazie ad un sistema di etichettatura dei luoghi e presenze che migliorano il grado di rassicurazione. Viceversa un quotidiano frammentato (cambi frequenti di aule) o imprevedibile (frequenti sostituzioni degli insegnati ad esempio) possono riattivare frammentarietà già esperite ed alterare significativamente la condotta nell'alunno.

Una buona accoglienza e un buon andamento scolastico del bambino adottato concorrono a definire il successo dell'incontro adottivo e la sua evoluzione futura.

L'adozione di un bambino, quindi, non interessa solo la sua famiglia, ma coinvolge necessariamente gli insegnanti e i genitori adottivi in un confronto costante.

Tempi e modalità d'inserimento dei minori neo-arrivati

Le indicazioni e i suggerimenti che seguono riguardano espressamente i minori adottati **internazionalmente** che si trovano a dover affrontare l'ingresso scolastico a ridosso dell'arrivo in Italia.

Scuola dell'infanzia

- ✓ E' auspicabile inserire nel gruppo classe un alunno adottato internazionalmente non prima di **dodici settimane** dal suo arrivo in Italia. L'inizio della frequenza richiede altrettanta attenzione ai tempi. E' necessario evidenziare che i bambini con vissuti di istituzionalizzazione possono percepire lo spazio scuola come una situazione "familiare": tuttavia, anche se il bambino può sembrare a proprio agio, non appare opportuno accelerare le fasi di inserimento, ma è consigliabile, in ogni caso, riservare il tempo necessario al consolidamento dei rapporti affettivi in ambito familiare. Pertanto, anche

²² Le emozioni hanno un ruolo fondamentale nella strutturazione della memoria. Affermano G. Friedrich e G. Preiss «Nel complesso le emozioni possono favorire l'apprendimento, intensificando l'attività delle reti neuronali e rafforzando così le loro connessioni sinaptiche. Le informazioni sulle quali il sistema limbico ha impresso il proprio marchio emozionale si imprimono particolarmente in profondità nella memoria e in maniera particolarmente duratura». Friedrich G., Preiss G., *Insegnare con la testa*, in *Mente & Cervello*, n. 3, anno I, maggio-giugno 2003.

attraverso il confronto di rete (scuola, famiglia, enti, servizi) occorre definire un progetto che sia rispettoso dei tempi di adattamento dei bambini; ad esempio, per le prime otto settimane sarebbe auspicabile aumentare con progressività (compatibilmente con i permessi lavorativi della famiglia) la frequenza scolastica:

- ✓ Nelle prime quattro settimane attivare una frequentazione di circa due ore, possibilmente in momenti di gioco e in piccolo gruppo e ponendo attenzione affinché ci sia continuità con gli stessi spazi e riti. Nella pratica si è visto che è facilitante attivare le prime frequentazioni non a ridosso dell'avvio del tempo scuola e con preferenza nella mattinata. Può essere facilitante prevedere la prima frequentazione con l'accoglienza durante una merenda a cui può seguire il gioco. Per bambini di questa età è consigliabile l'esplorazione degli spazi scuola con gradualità, soprattutto nel passaggio dentro-fuori.
- ✓ Nelle successive quattro settimane si può cominciare ad alternare la frequentazione: un giorno due ore al mattino e un giorno due ore al pomeriggio. Il tempo mensa può essere introdotto in modo alterno anch'esso. Il tempo pieno con fase riposo, se il minore è nel gruppo dei piccoli, può essere così introdotto a partire dalla dodicesima settimana di frequentazione.

Scuola Primaria

E' auspicabile inserire nel gruppo classe un alunno adottato non prima di **dodici settimane** dal suo arrivo in Italia. Nella prima accoglienza in classe di un alunno adottato, specialmente se arrivato in corso d'anno, al fine di creare rapporti di collaborazione da parte dei compagni, si consiglia di:

- ✓ realizzare una visita collettiva nella scuola per conoscerla con la presenza del neo-alunno, dei genitori, della insegnante prevalente e di un compagno/a;
- ✓ presentare all'alunno la sua futura classe, le principali figure professionali (il collaboratore scolastico, gli insegnanti delle classi vicine, ecc.);
- ✓ preparare nella classe un cartellone/libretto di BENVENUTO con saluti (anche nella sua lingua di origine, se adottato internazionalmente). Predisporre un cartellone di classe dove incollare con lui la sua foto, precedentemente fornita dai genitori adottivi;
- ✓ durante la visita attirare l'attenzione dell'alunno adottato sui locali più significativi della scuola attaccando cartelli in italiano e cartelli simbolo (ad esempio, per il bagno, per la palestra, per le aule speciali ecc.).

Tutti gli alunni adottati al primo ingresso, in particolare se arrivati in corso d'anno, dovrebbero avere la possibilità di poter usufruire -solo per un limitato periodo iniziale- di un orario flessibile, secondo un percorso specifico di avvicinamento, sia alla classe che alle attività (es. frequenza nelle ore in cui ci sono laboratori/lezioni di musica/attività espressive e grafiche, di motoria, laboratori interculturali ecc ...), in modo da favorire l'inserimento, valutando l'incremento di frequenza caso per caso; così come sembra possa essere favorente prevedere, rispetto alla classe di inserimento, la possibilità per l'alunno di partecipare ad attività includenti e di alfabetizzazione esperienziale in classi inferiori. Soprattutto dopo qualche mese dall'inserimento in classe, i minori potrebbero manifestare stati di sofferenza emotiva, che è che hanno necessità di essere accolti. Potrebbero risultare utili, se applicabili, le seguenti misure:

- ✓ una riduzione dell'orario di frequenza (esonero nei pomeriggi di rientro o in altri momenti per permettere la frequentazione di altre *esperienze di cura* - logopedia, psicomotricità ecc ... che se esperite dopo la frequenza dell'intero orario scolastico

- potrebbero non portare ai risultati attesi);
- ✓ didattica a classi aperte;
- ✓ didattica in compresenza;
- ✓ l'utilizzo dei modelli di apprendimento cooperativo e di tutoring.

Questo non significa che allo studente adottato non vadano rivolte proposte di attività o studio, ma che siano adeguate in termini di quantità e qualità, per lo meno nella fase iniziale, al fine di:

- ✓ promuovere condizioni di sviluppo resiliente (vedi nota 16 [verificare se il numero è corretto]);
- ✓ promuovere la relazione all'interno della classe di appartenenza;
- ✓ favorire lo scambio ed il confronto delle esperienze anche in ambito extrascolastico;
- ✓ sostenere e gratificare l'alunno al momento del raggiungimento dei successi scolastici;
- ✓ permettere all'alunno di dedicarsi con serenità a tutte le altre richieste relative al processo di integrazione anche familiare e che sicuramente assorbono tanta della sua energia.

Le misure sopra elencate, attuate nella fase di accoglienza in classe/a scuola, è auspicabile che, laddove risulti necessario, siano formalizzate in sede di Consiglio di Classe all'interno di un Piano Didattico Personalizzato, che risponda agli effettivi bisogni specifici dell'alunno.

Scuola Secondaria

E' auspicabile inserire nel gruppo classe un alunno adottato non prima di **quattro/sei settimane** dal suo arrivo in Italia. Sono da evidenziare alcune possibili criticità. Gli anni passati prima dell'adozione e i ricordi legati alla differente vita di prima fanno sì che questi alunni possano dover confrontarsi con l'*alterità*²³ ancor più di quanto non debbano fare gli alunni adottati con età inferiore. Inoltre, ragazzi di questa fascia di età vogliono generalmente essere *come* gli altri, mimetizzarsi con loro, alla ricerca di quell'identità di gruppo condivisa che permette il passaggio e l'evoluzione verso il riconoscimento del sé personale. Pertanto è indispensabile che i docenti posseggano le opportune informazioni sulla storia pregressa all'adozione, al fine di disporre di notizie relative alle abitudini ed eventuali relazioni passate. Questa conoscenza è un processo dinamico e continuativo, che richiede confronti assidui con la famiglia adottiva. Inizialmente quindi, proprio per agevolare la conoscenza, i momenti di permanenza in aula possono, dover essere più finalizzati ad agevolare la socializzazione e la partecipazione degli alunni adottati alla vita di classe, da alternare, se possibile, con momenti di lavoro individuale o in piccoli gruppi dedicati all'alfabetizzazione e all'apprendimento del nuovo codice linguistico senza tuttavia trascurare del tutto la riflessione metalinguistica. A tal riguardo l'alunno potrebbe essere inserito provvisoriamente nella classe di competenza per età, o nella classe inferiore rispetto a quella che gli spetterebbe in base all'età anagrafica, in attesa di raccogliere gli elementi utili a valutare:

²³ Sebbene le loro radici culturali sembrino, a volte, essersi confuse in quel terremoto emotivo che è stata la transizione adottiva, le relazioni distanti e perdute e quelle presenti (si fa riferimento agli eventi e agli attaccamenti del periodo prima dell'adozione e quelli affrontati ed incontrati con l'inserimento nella famiglia adottiva) devono trovare punti e luoghi di incontro che contengano il "qui ed ora" e il "là ed allora" in una logica di connessione. La scuola può essere uno snodo rilevante per un alunno, in questa fascia di età, che è alle prese con emozioni ambivalenti perché sta *ri-costruendo* legami affettivi con il nucleo familiare tra affidamento e timori; vuole intrecciare relazioni con i pari, ma ne ha paura; ha un passato spesso segnato da sofferenze e solitudini affettive e un presente carico di nuove sfide. Lo smarrimento e la vulnerabilità iniziali, talvolta evidenti, devono essere *riconosciuti* e supportati. La scuola può così contribuire ad inaugurare quel cammino di apprendimento e di "*rinascita*" che Cyrulnik definisce efficacemente *neosviluppo resiliente* e gli insegnanti e gli educatori possono diventare "*tutori di resilienza*", capaci di quell'ascolto empatico che si traduce in azioni e proposte di compiti (con un'attenzione particolare agli ambiti disciplinari che danno gratificazione) adeguati allo sviluppo del minore.

- ✓ le sue capacità relazionali,
- ✓ la sua velocità di apprendimento della lingua italiana,
- ✓ le competenze specifiche e disciplinari.

L'esperienza indica come, generalmente, solo dopo sei/otto settimane dall'inserimento, i docenti siano in grado di raccogliere le informazioni necessarie per l'assegnazione dell'alunno alla classe definitiva. Nel caso della presenza nella scuola di più sezioni di una stessa classe, è auspicabile che la scelta ricada su quella meno numerosa. E' auspicabile anche che la programmazione didattica della classe definitiva di accoglienza dell'alunno adottato venga rivisitata, nelle prime settimane, per favorire un inserimento adeguato, privilegiando momenti di maggiore aggregazione fra alunni quali quelli del gioco e dell'esercizio fisico attraverso i quali veicolare i concetti di accettazione e rispetto della diversità e quelli, eventualmente con modalità di gruppo e di laboratorio, della musica, dell'arte, e della tecnica.

Nella prima fase di frequentazione a scuola, i docenti potranno avere bisogno di impegnarsi nell'individuare la migliore e più idonea modalità di approccio con l'alunno, prima ancora di verificarne le competenze e gli apprendimenti pregressi, elementi da cui non si può certamente prescindere ai fini di una opportuna programmazione didattica da esprimere, se necessario, in un PDP aderente agli effettivi bisogni dell'alunno²⁴.

Temi sensibili

Alcuni degli argomenti e delle attività che si svolgono usualmente a scuola richiedono di essere affrontati con particolare cautela e sensibilità quando si hanno in classe alunni adottati. Quelle che seguono sono alcune indicazioni di massima, da adattare alle realtà delle classi.

L'approccio alla storia personale

Accogliere un bambino adottato significa fondamentalmente accogliere la sua storia: dare spazio per narrarla, acquisire strumenti per ascoltarla, trovare e costruire dispositivi idonei a darle voce e significato. E' quindi molto importante, nei diversi gradi di scuola, non sottovalutare tutti quei momenti che hanno a che fare direttamente con un pensiero storico su di sé (progetti sulla nascita, sulla storia personale e familiare, sulla raccolta dei dati che permettono una storicizzazione). Spesso, tuttavia, le proposte didattiche veicolate dai libri di testo non considerano le tante diversità presenti nelle classi, proponendo attività pensate solo per gli alunni che sono cresciuti con la famiglia biologica. I progetti in questione vanno pertanto adattati per far sì che tutti se ne possano avvalere, mentre sono da evitare proposte che portino a una differenziazione degli alunni (per la classe uno strumento e per gli alunni adottati un altro). Prima di attivare questi progetti è opportuno parlarne con la famiglia. Ogni bambino o bambina può essere portatore di storie o esigenze diverse, solo l'ascolto dei bambini e delle loro famiglie può chiarire come meglio comportarsi e quale può essere il momento migliore per proporre queste attività, ben sapendo che possono mancare ai bambini dati sulla propria storia pregressa, motivazioni per la scelta di un nome, fotografie di un passato che può anche essere doloroso.

Famiglie di oggi

Quando a scuola si parla di famiglia si tende a riferirsi allo stereotipo di una coppia con uno o più

²⁴ Bisogna considerare la situazione psicologica del nuovo arrivato e adeguare gli interventi alle sue esigenze per cui, ancor più per alunni in questa fascia di età, si suggerisce di attivare la rete di confronto e sostegno concordata con gli operatori delle relazioni di aiuto e i referenti interni della scuola.

figli biologici, anche se la realtà attuale è mutata e nella classi sono presenti molti alunni che vivono in famiglie con storie differenti. L'integrazione e il benessere di tutti questi alunni saranno facilitati se la scuola saprà promuovere un'educazione ai rapporti familiari fondata sulla dimensione affettiva e progettuale, creando occasioni per parlare in classe della famiglia complessa e articolata di oggi e della sua funzione, intesa come capacità di saper vicendevolmente assolvere ai bisogni fondamentali delle persone (fisiologici, di sicurezza, di appartenenza e di amore, di stima e di autorealizzazione). Potrebbe essere utile leggere testi o proiettare filmati in cui siano presenti diverse declinazioni della genitorialità, in modo che tutti gli alunni imparino a considerarle come naturali e i bambini che vivono in famiglie non tradizionali non vedano veicolati dalla scuola valori che contrastano con quelli trasmessi dai genitori, con effetti positivi sia sul loro benessere psicologico che sul senso di sicurezza e appartenenza.

Progetti di intercultura

Un'educazione alla valorizzazione delle differenze culturali e alla pluralità di appartenenze che connota ciascuno è fondamentale per ogni alunno e certamente lo è per gli alunni adottati. Va tuttavia ricordato che, quando si affronta in classe questo tema, bisogna fare attenzione a non innescare, proprio negli alunni adottati, percezioni di estraneità riportando la loro appartenenza ad una cultura che forse non gli appartiene realmente, o che non gli appartiene come ci si aspetterebbe. Chi ha storie di lunga istituzionalizzazione ha un'esperienza del proprio Paese di origine molto particolare, come anche chi è stato adottato in giovanissima età può non avere ricordi coscienti di dove è nato e vissuto solo pochi mesi. Certamente bisogna non assimilare le necessità degli alunni adottati internazionalmente a quelle degli alunni arrivati per immigrazione. E' dunque opportuno, in progetti interculturali attuati in classe, non porre il minore adottato al centro dell'attenzione con domande dirette, ma piuttosto creare condizioni facilitanti affinché egli si senta libero di esporsi in prima persona se e quando lo desidera. Bisogna tener presente che i minori adottati possono avere un'accentuata ambivalenza nei confronti del Paese d'origine e della loro storia preadottiva, con alternanza di fasi di identificazione e di rifiuto che vanno rispettate.

Per le stesse ragioni è necessario procedere con cautela nel proporre interventi riferiti al Paese d'origine del minore adottato consultando, soprattutto nella primaria, preventivamente i genitori e chiedendo eventualmente la loro collaborazione. I bambini adottati, infatti, sono inseriti non solo in una classe, ma anche in una famiglia multiculturale, che può trattare in modo diverso il loro precoce patrimonio esperienziale. Del Paese di nascita del minore sarà opportuno, naturalmente, sottolineare le caratteristiche che costituiscono un arricchimento per la cultura dell'umanità, senza enfatizzare aspetti come la povertà o il diverso grado di sviluppo, che potrebbero veicolare un'immagine negativa e stereotipata della sua terra d'origine.

Libri di testo

Ricerche sui libri di testo più usati nella primaria e sulle antologie di scuola media rivelano che l'adozione non vi è quasi mai citata, e anche altre diversità presenti nella nostra società non trovano ancora adeguate rappresentazioni nei testi o nelle immagini. La famiglia di cui si parla è quasi esclusivamente quella biologica, le illustrazioni raffigurano figli e genitori con gli stessi tratti somatici, i bambini "colorati" sono assai meno presenti nei libri che nelle classi, e spesso con sottolineature folkloristiche che non corrispondono alla realtà. Nelle pagine dei testi della primaria che trattano la *storia personale* compaiono ancora domande a cui i bambini adottati (ma anche altri con una storie complesse) non possono rispondere ("quanto pesavi alla nascita?") o richieste che non possono soddisfare ("porta una foto o un oggetto di quand'eri neonato"). Si suggerisce pertanto che gli insegnanti, in occasione delle adozioni dei libri di testo, prestino attenzione a

questi contenuti, scegliendo volumi attenti alla molteplicità delle situazioni familiari e culturali ormai presenti nelle classi. Il libro di testo è rivolto a tutti i bambini e per entrare in comunicazione con loro deve trattare argomenti che appartengano alla loro esperienza. Sono pertanto da preferire testi in cui possano rispecchiarsi il maggior numero di diversità, in cui anche la famiglia adottiva sia visibile come una delle tante realtà del mondo in cui i bambini vivono

Legge 5 febbraio 1992, n. 104

"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate."
(Pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.)

Nota

bene:

quello che segue è il testo vigente dopo le ultime modifiche introdotte dalla [Legge 8 marzo 2000, n. 53](#) e dal [decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#)

1. Finalità. - 1. La Repubblica:

a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;
b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;
c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata;
d) predisporre interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata.

2. Principi generali. - 1. La presente legge detta i principi dell'ordinamento in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza della persona handicappata. Essa costituisce inoltre riforma economico-sociale della Repubblica, ai sensi dell'articolo 4 dello Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige, approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 5.

3. Soggetti aventi diritto. - 1. E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.
2. La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.
3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.
4. La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.

4. Accertamento dell'handicap. - 1. Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della [legge 15 ottobre 1990, n. 295](#), che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali.

5. Principi generali per i diritti della persona handicappata. - 1. La rimozione delle cause invalidanti, la promozione dell'autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale sono perseguite attraverso i seguenti obiettivi:

a) sviluppare la ricerca scientifica, genetica, biomedica, psicopedagogica, sociale e tecnologica anche mediante programmi finalizzati concordati con istituzioni pubbliche e private, in particolare con le sedi universitarie, con il Consiglio nazionale delle ricerche (CNR), con i servizi sanitari e sociali, considerando la persona handicappata e la sua famiglia, se coinvolti, soggetti partecipi e consapevoli della ricerca;
b) assicurare la prevenzione, la diagnosi e la terapia prenatale e precoce delle minorazioni e la ricerca sistematica delle loro cause;
c) garantire l'intervento tempestivo dei servizi terapeutici e riabilitativi, che assicuri il recupero consentito dalle conoscenze scientifiche e dalle tecniche attualmente disponibili, il mantenimento della persona handicappata nell'ambiente familiare e sociale, la sua integrazione e partecipazione alla vita sociale;
d) assicurare alla famiglia della persona handicappata un'informazione di carattere sanitario e sociale per facilitare la comprensione dell'evento, anche in relazione alle possibilità di recupero e di integrazione della persona handicappata nella società;
e) assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi socio-sanitari la collaborazione della famiglia, della comunità e della persona handicappata, attivandone le potenziali capacità;

f) assicurare la prevenzione primaria e secondaria in tutte le fasi di maturazione e di sviluppo del bambino e del soggetto minore per evitare o constatare tempestivamente l'insorgenza della minorazione o per ridurre e superare i danni della minorazione
sopraggiunta;

g) attuare il decentramento territoriale dei servizi e degli interventi rivolti alla prevenzione, al sostegno e al recupero della persona handicappata, assicurando il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi territoriali sulla base degli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#);

h) garantire alla persona handicappata e alla famiglia adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico, servizi di aiuto personale o familiare, strumenti e sussidi tecnici, prevedendo, nei casi strettamente necessari e per il periodo indispensabile, interventi economici integrativi per il raggiungimento degli obiettivi di cui al presente articolo;

i) promuovere, anche attraverso l'apporto di enti e di associazioni, iniziative permanenti di informazione e di partecipazione della popolazione, per la prevenzione e per la cura degli handicap, la riabilitazione e l'inserimento sociale di chi ne è colpito;

l) garantire il diritto alla scelta dei servizi ritenuti più idonei anche al di fuori della circoscrizione territoriale;

m) promuovere il superamento di ogni forma di emarginazione e di esclusione sociale anche mediante l'attivazione dei servizi previsti dalla presente legge.

6. Prevenzione e diagnosi precoce. - 1. Gli interventi per la prevenzione e la diagnosi prenatale e precoce delle minorazioni si attuano nel quadro della programmazione sanitaria di cui agli articoli 53 e 55 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), e successive modificazioni.

2. Le regioni, conformemente alle competenze e alle attribuzioni di cui alla [legge 8 giugno 1990, n. 142](#), e alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, disciplinano entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge:

a) l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione sulle cause e sulle conseguenze dell'handicap, nonché sulla prevenzione in fase preconcezionale, durante la gravidanza, il parto, il periodo neonatale e nelle varie fasi di sviluppo della vita, e sui servizi che svolgono tali funzioni;

b) l'effettuazione del parto con particolare rispetto dei ritmi e dei bisogni naturali della partoriente e del nascituro;

c) l'individuazione e la rimozione, negli ambienti di vita e di lavoro, dei fattori di rischio che possono determinare malformazioni congenite e patologie invalidanti;

d) i servizi per la consulenza genetica e la diagnosi prenatale e precoce per la prevenzione delle malattie genetiche che possono essere causa di handicap fisici, psichici, sensoriali di neuromotulesioni;

e) il controllo periodico della gravidanza per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti la gravidanza e la prevenzione delle loro conseguenze;

f) l'assistenza intensiva per la gravidanza, i parti e le nascite a rischio;

g) nel periodo neonatale, gli accertamenti utili alla diagnosi precoce delle malformazioni e l'obbligatorietà del controllo per l'individuazione ed il tempestivo trattamento dell'ipotiroidismo congenito, della fenilchetonuria e della fibrosi cistica. Le modalità dei controlli e della loro applicazione sono disciplinate con atti di indirizzo e coordinamento emanati ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). Con tali atti possono essere individuate altre forme di endocrinopatie e di errori congeniti del metabolismo alle quali estendere l'indagine per tutta la popolazione neonatale;

h) un'attività di prevenzione permanente che tuteli i bambini fin dalla nascita anche mediante il coordinamento con gli operatori degli asili nido, delle scuole materne e dell'obbligo, per accertare l'inesistenza o l'insorgenza di patologie e di cause invalidanti e con controlli sul bambino entro l'ottavo giorno, al trentesimo giorno, entro il sesto ed il nono mese di vita e ogni due anni dal compimento del primo anno di vita. E' istituito a tal fine un libretto sanitario personale, con le caratteristiche di cui all'articolo 27 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), su cui sono riportati i risultati dei suddetti controlli ed ogni altra notizia sanitaria utile a stabilire lo stato di salute del bambino;

i) gli interventi informativi, educativi, di partecipazione e di controllo per eliminare la nocività ambientale e prevenire gli infortuni in ogni ambiente di vita e di lavoro, con particolare riferimento agli incidenti domestici.

3. Lo Stato promuove misure di profilassi atte a prevenire ogni forma di handicap, con particolare riguardo alla vaccinazione contro la rosolia.

7. Cura e riabilitazione. - 1. La cura e la riabilitazione della persona handicappata si realizzano con programmi che prevedano prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro, che valorizzino le abilità di ogni persona handicappata e agiscano sulla globalità della situazione di handicap, coinvolgendo la famiglia e la comunità. A questo fine il Servizio sanitario nazionale, tramite le strutture proprie o convenzionate, assicura:

a) gli interventi per la cura e la riabilitazione precoce della persona handicappata, nonché gli specifici interventi riabilitativi e ambulatoriali, a domicilio o presso i centri socio-riabilitativi ed educativi a carattere diurno o residenziale di cui all'articolo 8, comma 1, lettera l);

b) la fornitura e la riparazione di apparecchiature, attrezzature, protesi e sussidi tecnici necessari per il trattamento delle menomazioni.

2. Le regioni assicurano la completa e corretta informazione sui servizi ed ausili presenti sul territorio, in Italia e all'estero.

8. Inserimento ed integrazione sociale. - 1. L'inserimento e l'integrazione sociale della persona handicappata si realizzano mediante:

- a) interventi di carattere socio-psico-pedagogico, di assistenza sociale e sanitaria a domicilio, di aiuto domestico e di tipo economico ai sensi della normativa vigente, a sostegno della persona handicappata e del nucleo familiare in cui è inserita;
- b) servizi di aiuto personale alla persona handicappata in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale;
- c) interventi diretti ad assicurare l'accesso agli edifici pubblici e privati e ad eliminare o superare le barriere fisiche e architettoniche che ostacolano i movimenti nei luoghi pubblici o aperti al pubblico;
- d) provvedimenti che rendano effettivi il diritto all'informazione e il diritto allo studio della persona handicappata, con particolare riferimento alle dotazioni didattiche e tecniche, ai programmi, a linguaggi specializzati, alle prove di valutazione e alla disponibilità di personale appositamente qualificato, docente e non docente;
- e) adeguamento delle attrezzature e del personale dei servizi educativi, sportivi, di tempo libero e sociali;
- f) misure atte a favorire la piena integrazione nel mondo del lavoro, in forma individuale o associata, e la tutela del posto di lavoro anche attraverso incentivi diversificati;
- g) provvedimenti che assicurino la fruibilità dei mezzi di trasporto pubblico e privato e la organizzazione di trasporti specifici;
- h) affidamenti e inserimenti presso persone e nuclei familiari;
- i) organizzazione e sostegno di comunità alloggio, case-famiglia e analoghi servizi residenziali inseriti nei centri abitati per favorire la deistituzionalizzazione e per assicurare alla persona handicappata, priva anche temporaneamente di una idonea sistemazione familiare, naturale o affidataria, un ambiente di vita adeguato;
- l) istituzione o adattamento di centri socioriabilitativi ed educativi diurni, a valenza educativa, che perseguano lo scopo di rendere possibile una vita di relazione a persone temporaneamente o permanentemente handicappate, che abbiano assolto l'obbligo scolastico, e le cui verificate potenzialità residue non consentano idonee forme di integrazione lavorativa. Gli standard dei centri socio-riabilitativi sono definiti dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per gli affari sociali, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400;
- m) organizzazione di attività extrascolastiche per integrare ed estendere l'attività educativa in continuità ed in coerenza con l'azione della scuola.

9. Servizio di aiuto personale. - 1. Il servizio di aiuto personale, che può essere istituito dai comuni o dalle unità sanitarie locali nei limiti delle proprie ordinarie risorse di bilancio, è diretto ai cittadini in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei cittadini stessi, e comprende il servizio di interpretariato per i cittadini non udenti.

2. Il servizio di aiuto personale è integrato con gli altri servizi sanitari e socio-assistenziali esistenti sul territorio e può avvalersi dell'opera aggiuntiva di:

- a) coloro che hanno ottenuto il riconoscimento dell'obiezione di coscienza ai sensi della normativa vigente, che ne facciano richiesta;
- b) cittadini di età superiore ai diciotto anni che facciano richiesta di prestare attività volontaria;
- c) organizzazioni di volontariato.

3. Il personale indicato alle lettere a), b), c) del comma 2 deve avere una formazione specifica.

4. Al personale di cui alla lettera b) del comma 2 si estende la disciplina dettata dall'articolo 2, comma 2, della [legge 11 agosto 1991, n. 266](#).

10. Interventi a favore di persone con handicap in situazione di gravità. - 1. I comuni, anche consorziati tra loro o con le province, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle competenze in materia di servizi sociali loro attribuite [dalla legge 8 giugno 1990, n. 142](#), possono realizzare con le proprie ordinarie risorse di bilancio, assicurando comunque il diritto alla integrazione sociale e scolastica secondo le modalità stabilite dalla presente legge e nel rispetto delle priorità degli interventi di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184, comunità-alloggio e centri socioriabilitativi per persone con handicap in situazione di gravità.

1-bis. Gli enti di cui al comma 1 possono organizzare servizi e prestazioni per la tutela e l'integrazione sociale dei soggetti di cui al presente articolo per i quali venga meno il sostegno del nucleo familiare. (1)

2. Le strutture di cui alla lettera l) e le attività di cui alla lettera m) del comma 1 dell'articolo 8 sono realizzate d'intesa con il gruppo di lavoro per l'integrazione scolastica di cui all'articolo 15 e con gli organi collegiali della scuola.

3. Gli enti di cui al comma 1 possono contribuire, mediante appositi finanziamenti, previo parere della regione sulla congruità dell'iniziativa rispetto ai programmi regionali, alla realizzazione e al sostegno di comunità-alloggio e centri socio-riabilitativi per persone handicappate in situazione di gravità, promossi da enti, associazioni, fondazioni, Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB), società cooperative e organizzazioni di volontariato iscritte negli albi regionali.

4. Gli interventi di cui ai commi 1 e 3 del presente articolo possono essere realizzati anche mediante le convenzioni di cui all'articolo 38.

5. Per la collocazione topografica, l'organizzazione e il funzionamento, le comunità-alloggio e i centri socio-riabilitativi devono essere idonei a perseguire una costante socializzazione dei soggetti ospiti, anche mediante iniziative dirette a coinvolgere i servizi pubblici e il volontariato.

6. L'approvazione dei progetti edilizi presentati da soggetti pubblici o privati concernenti immobili da destinare alle comunità-alloggio ed ai centri socio-riabilitativi di cui ai commi 1 e 3, con vincolo di destinazione almeno ventennale all'uso effettivo dell'immobile per gli scopi di cui alla presente legge, ove localizzati in aree vincolate o a diversa specifica destinazione, fatte salve le norme previste dalla legge 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, e dal decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1985, n. 431, costituisce variante del piano regolatore. Il venir meno dell'uso effettivo per gli scopi di cui alla presente legge prima del ventesimo anno comporta il ripristino della originaria destinazione urbanistica dell'area.

(1) comma aggiunto dal primo articolo dalla legge 21 maggio 1998, n. 162

11. Soggiorno all'estero per cure. - 1. Nei casi in cui vengano concesse le deroghe di cui all'articolo 7 del decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, ove nel centro di altissima specializzazione estero non sia previsto il ricovero ospedaliero per tutta la durata degli interventi autorizzati, il soggiorno dell'assistito e del suo accompagnatore in alberghi o strutture collegate con il centro è equiparato a tutti gli effetti alla degenza ospedaliera ed è rimborsabile nella misura prevista dalla deroga.

2. La commissione centrale presso il Ministero della sanità di cui all'articolo 8 del [decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989](#), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, esprime il parere sul rimborso per i soggiorni collegati agli interventi autorizzati dalle regioni sulla base di criteri fissati con atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), con il quale sono disciplinate anche le modalità della corresponsione di acconti alle famiglie.

12. Diritto all'educazione e all'istruzione. - 1. Al bambino da 0 a 3 anni handicappato è garantito l'inserimento negli asili nido.

2. E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona handicappata nelle sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie.

3. L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.

4. L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

5. All'individuazione dell'alunno come persona handicappata ed all'acquisizione della documentazione risultante dalla diagnosi funzionale, fa seguito un profilo dinamico-funzionale ai fini della formulazione di un piano educativo individualizzato, alla cui definizione provvedono congiuntamente, con la collaborazione dei genitori della persona handicappata, gli operatori delle unità sanitarie locali e, per ciascun grado di scuola, personale insegnante specializzato della scuola, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico individuato secondo criteri stabiliti dal Ministro della pubblica istruzione. Il profilo indica le caratteristiche fisiche, psichiche e sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero, sia le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona handicappata.

6. Alla elaborazione del profilo dinamico-funzionale iniziale seguono, con il concorso degli operatori delle unità sanitarie locali, della scuola e delle famiglie, verifiche per controllare gli effetti dei diversi interventi e l'influenza esercitata dall'ambiente scolastico.

7. I compiti attribuiti alle unità sanitarie locali dai commi 5 e 6 sono svolti secondo le modalità indicate con apposito atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). *(1 bis)*

8. Il profilo dinamico-funzionale è aggiornato a conclusione della scuola materna, della scuola elementare e della scuola media e durante il corso di istruzione secondaria superiore.

9. Ai minori handicappati soggetti all'obbligo scolastico, temporaneamente impediti per motivi di salute a frequentare la scuola, sono comunque garantite l'educazione e l'istruzione scolastica. A tal fine il provveditore agli studi, d'intesa con le unità sanitarie locali e i centri di recupero e di riabilitazione, pubblici e privati, convenzionati con i Ministeri della sanità e del lavoro e della previdenza sociale, provvede alla istituzione, per i minori ricoverati, di classi ordinarie quali sezioni staccate della scuola statale. A tali classi possono essere ammessi anche i minori ricoverati nei centri di degenza, che non versino in situazioni di handicap e per i quali sia accertata l'impossibilità della frequenza della scuola dell'obbligo per un periodo non inferiore a trenta giorni di lezione. La frequenza di tali classi, attestata dall'autorità scolastica mediante una relazione sulle attività svolte dai docenti in servizio presso il centro di degenza, è equiparata ad ogni effetto alla frequenza delle classi alle quali i minori sono iscritti.

10. Negli ospedali, nelle cliniche e nelle divisioni pediatriche gli obiettivi di cui al presente articolo possono essere perseguiti anche mediante l'utilizzazione di personale in possesso di specifica formazione psico-pedagogica che abbia una esperienza acquisita presso i nosocomi o segua un periodo di tirocinio di un anno sotto la guida di personale esperto.

(1 bis) si veda l'Atto di indirizzo emanato con [Decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994](#) e il successivo Regolamento approvato con [Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185](#)

13. Integrazione scolastica. - 1. L'integrazione scolastica della persona handicappata nelle sezioni e nelle classi comuni delle scuole di ogni ordine e grado e nelle università si realizza, fermo restando quanto previsto dalle leggi 11 maggio 1976, n. 360, e [4 agosto 1977, n. 517](#), e successive modificazioni, anche attraverso:

a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati. A tale scopo gli enti locali, gli organi scolastici e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#). Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con i Ministri per gli affari sociali e della sanità, sono fissati gli indirizzi per la stipula degli accordi di programma. Tali accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché a forme di integrazione tra attività scolastiche e attività integrative extrascolastiche. Negli accordi sono altresì previsti i requisiti che devono essere posseduti dagli enti pubblici e privati ai fini della partecipazione alle attività di collaborazione coordinate;

b) la dotazione alle scuole e alle università di attrezzature tecniche e di sussidi didattici nonché di ogni altra forma di ausilio tecnico, ferma restando la dotazione individuale di ausili e presidi funzionali all'effettivo esercizio del diritto allo studio, anche mediante convenzioni con centri specializzati, aventi funzione di consulenza pedagogica, di produzione e adattamento di specifico materiale didattico;

c) la programmazione da parte dell'università di interventi adeguati sia al bisogno della persona sia alla peculiarità del piano di studio individuale;

d) l'attribuzione, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, di incarichi professionali ad interpreti da destinare alle università, per facilitare la frequenza e l'apprendimento di studenti non udenti;

e) la sperimentazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 419, da realizzare nelle classi frequentate da alunni con handicap.

2. Per le finalità di cui al comma 1, gli enti locali e le unità sanitarie locali possono altresì prevedere l'adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, al fine di avviarne precocemente il recupero, la socializzazione e l'integrazione, nonché l'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori ed assistenti specializzati.

3. Nelle scuole di ogni ordine e grado, fermo restando, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, e successive modificazioni, l'obbligo per gli enti locali di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali, sono garantite attività di sostegno mediante l'assegnazione di docenti specializzati.

4. I posti di sostegno per la scuola secondaria di secondo grado sono determinati nell'ambito dell'organico del personale in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge in modo da assicurare un rapporto almeno pari a quello previsto per gli altri gradi di istruzione e comunque entro i limiti delle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dall'articolo 42, comma 6, lettera h).

5. Nella scuola secondaria di primo e secondo grado sono garantite attività didattiche di sostegno, con priorità per le iniziative sperimentali di cui al comma 1, lettera e), realizzate con docenti di sostegno specializzati, nelle aree disciplinari individuate sulla base del profilo dinamico-funzionale e del conseguente piano educativo individualizzato.

6. Gli insegnanti di sostegno assumono la contitolarità delle sezioni e delle classi in cui operano, partecipano alla programmazione educativa e didattica e alla elaborazione e verifica delle attività di competenza dei consigli di interclasse, dei consigli di classe e dei collegi dei docenti (1 ter).

6 - bis. Agli studenti handicappati iscritti all'università sono garantiti sussidi tecnici e didattici specifici, realizzati anche attraverso le convenzioni di cui alla lettera b) del comma 1, nonché il supporto di appositi servizi di tutorato specializzato, istituiti dalle università nei limiti del proprio bilancio e delle risorse destinate alla copertura degli oneri di cui al presente comma, nonché ai commi 5 e 5 -bis dell'articolo 16. (1 quater)

(1 ter) Vedi, anche, il D.M. 9 luglio 1992
(1 quater) Comma aggiunto dalla Legge 28 gennaio 1999, n. 17

14. Modalità di attuazione dell'integrazione. - 1. Il Ministro della pubblica istruzione provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale docente per l'acquisizione di conoscenze in materia di integrazione scolastica degli studenti handicappati, ai sensi dell'articolo 26 del D.P.R. 23 agosto 1988, n. 399, nel rispetto delle modalità di coordinamento con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui all'articolo 4 della legge 9 maggio 1989, n. 168. Il Ministro della pubblica istruzione provvede altresì:

a) all'attivazione di forme sistematiche di orientamento, particolarmente qualificate per la persona handicappata, con inizio almeno dalla prima classe della scuola secondaria di primo grado;

b) all'organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata;

c) a garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore ed il massimo sviluppo dell'esperienza scolastica della persona handicappata in tutti gli ordini e gradi di scuola, consentendo il completamento della scuola dell'obbligo anche sino al compimento del diciottesimo anno di età; nell'interesse dell'alunno, con deliberazione del collegio dei docenti, sentiti gli specialisti di cui all'articolo 4, secondo comma, lettera l), del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416, su proposta del consiglio di classe o di interclasse, può essere consentita una terza ripetenza in singole classi.

2. I piani di studio delle scuole di specializzazione di cui all'articolo 4 della legge 19 novembre 1990, n. 341, per il conseguimento del diploma abilitante all'insegnamento nelle scuole secondarie, comprendono, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione dei suddetti piani di studio, discipline facoltative, attinenti all'integrazione degli alunni handicappati, determinate ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della citata legge n. 341 del 1990. Nel diploma di specializzazione conseguito ai sensi del predetto articolo 4 deve essere specificato se l'insegnante ha sostenuto gli esami relativi all'attività didattica di sostegno per le discipline cui il diploma stesso si riferisce, nel qual caso la specializzazione ha valore abilitante anche per l'attività didattica di sostegno.

3. La tabella del corso di laurea definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della citata legge n. 341 del 1990 comprende, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione delle tabelle dei corsi di laurea, insegnamenti facoltativi attinenti all'integrazione scolastica degli alunni handicappati. Il diploma di laurea per l'insegnamento nelle scuole materne ed elementari di cui all'articolo 3, comma 2, della citata legge n. 341 del 1990 costituisce titolo per l'ammissione ai concorsi per l'attività didattica di sostegno solo se siano stati sostenuti gli esami relativi, individuati come obbligatori per la preparazione all'attività didattica di sostegno, nell'ambito della tabella suddetta definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 341 del 1990.

4. L'insegnamento delle discipline facoltative previste nei piani di studio delle scuole di specializzazione di cui al comma 2 e dei corsi di laurea di cui al comma 3 può essere impartito anche da enti o istituti specializzati all'uopo convenzionati con le università, le quali disciplinano le modalità di espletamento degli esami e i relativi controlli. I docenti relatori dei corsi di specializzazione devono essere in possesso del diploma di laurea e del diploma di specializzazione.

5. Fino alla prima applicazione dell'articolo 9 della citata legge n. 341 del 1990, relativamente alle scuole di specializzazione si applicano le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 417, e successive modificazioni, al decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1975, n. 970 e all'articolo 65 della legge 20 maggio 1982, n. 270.

6. L'utilizzazione in posti di sostegno di docenti privi dei prescritti titoli di specializzazione è consentita unicamente qualora manchino docenti di ruolo o non di ruolo specializzati. 7. Gli accordi di programma di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), possono prevedere lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati.

15. Gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica. - 1. Presso ogni ufficio scolastico provinciale è istituito un gruppo di lavoro composto da: un ispettore tecnico nominato dal provveditore agli studi, un esperto della scuola utilizzato ai sensi

dell'articolo 14, decimo comma, della legge 20 maggio 1982, n. 270, e successive modificazioni, due esperti designati dagli enti locali, due esperti delle unità sanitarie locali, tre esperti designati dalle associazioni delle persone handicappate maggiormente rappresentative a livello provinciale nominati dal provveditore agli studi sulla base dei criteri indicati dal Ministro della pubblica istruzione entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Il gruppo di lavoro dura in carica tre anni.

2. Presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado sono costituiti gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo.

3. I gruppi di lavoro di cui al comma 1 hanno compiti di consulenza e proposta al provveditore agli studi, di consulenza alle singole scuole, di collaborazione con gli enti locali e le unità sanitarie locali per la conclusione e la verifica dell'esecuzione degli accordi di programma di cui agli articoli 13, 39 e 40, per l'impostazione e l'attuazione dei piani educativi individualizzati, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento.

4. I gruppi di lavoro predispongono annualmente una relazione da inviare al Ministro della pubblica istruzione ed al presidente della giunta regionale. Il presidente della giunta regionale può avvalersi della relazione ai fini della verifica dello stato di attuazione degli accordi di programma di cui agli artt. 13, 39 e 40 (2).

(2) Vedi, anche, il D.M. 26 giugno 1992.

16. Valutazione del rendimento e prove d'esame. - 1. Nella valutazione degli alunni handicappati da parte degli insegnanti è indicato, sulla base del piano educativo individualizzato, per quali discipline siano stati adottati particolari criteri didattici, quali attività integrative e di sostegno siano state svolte, anche in sostituzione parziale dei contenuti programmatici di alcune discipline.

2. Nella scuola dell'obbligo sono predisposte, sulla base degli elementi conoscitivi di cui al comma 1, prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti e idonee a valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali.

3. Nell'ambito della scuola secondaria di secondo grado, per gli alunni handicappati sono consentite prove equipollenti e tempi più lunghi per l'effettuazione delle prove scritte o grafiche e la presenza di assistenti per l'autonomia e la comunicazione.

4. Gli alunni handicappati sostengono le prove finalizzate alla valutazione del rendimento scolastico o allo svolgimento di esami anche universitari con l'uso degli ausili loro necessari.

5. Il trattamento individualizzato previsto dai commi 3 e 4 in favore degli studenti handicappati è consentito per il superamento degli esami universitari previa intesa con il docente della materia e con l'ausilio del servizio di tutorato di cui all'articolo 13, comma 6 -bis. È consentito, altresì, sia l'impiego di specifici mezzi tecnici in relazione alla tipologia di handicap, sia la possibilità di svolgere prove equipollenti su proposta del servizio di tutorato specializzato. (2 bis)

5 - bis. Le università, con proprie disposizioni, istituiscono un docente delegato dal rettore con funzioni di coordinamento, monitoraggio e supporto di tutte le iniziative concernenti l'integrazione nell'ambito dell'ateneo. (2 ter)

(2 bis) comma così modificato dalla Legge 28 gennaio 1999, n. 17.
(2 ter) comma aggiunto dalla Legge 28 gennaio 1999, n. 17.

17. Formazione professionale. - 1. Le regioni, in attuazione di quanto previsto dagli articoli 3, primo comma, lettere l) e m), e 8, primo comma, lettere g) e h), della legge 21 dicembre 1978, n. 845, realizzano l'inserimento della persona handicappata negli ordinari corsi di formazione professionale dei centri pubblici e privati e garantiscono agli allievi handicappati che non siano in grado di avvalersi dei metodi di apprendimento ordinari l'acquisizione di una qualifica anche mediante attività specifiche nell'ambito delle attività del centro di formazione professionale tenendo conto dell'orientamento emerso dai piani educativi individualizzati realizzati durante l'iter scolastico. A tal fine forniscono ai centri i sussidi e le attrezzature necessarie.

2. I corsi di formazione professionale tengono conto delle diverse capacità ed esigenze della persona handicappata che, di conseguenza, è inserita in classi comuni o in corsi specifici o in corsi prelaborativi.

3. Nei centri di formazione professionale sono istituiti corsi per le persone handicappate non in grado di frequentare i corsi normali. I corsi possono essere realizzati nei centri di riabilitazione, quando vi siano svolti programmi di ergoterapia e programmi finalizzati all'addestramento professionale, ovvero possono essere realizzati dagli enti di cui all'articolo 5 della citata legge n. 845 del 1978, nonché da organizzazioni di volontariato e da enti autorizzati da leggi vigenti. Le

regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono ad adeguare alle disposizioni di cui al presente comma i programmi pluriennali e i piani annuali di attuazione per le attività di formazione professionale di cui all'articolo 5 della medesima legge n. 845 del 1978.

4. Agli allievi che abbiano frequentato i corsi di cui al comma 2 è rilasciato un attestato di frequenza utile ai fini della graduatoria per il collocamento obbligatorio nel quadro economico-produttivo territoriale.

5. Fermo restando quanto previsto in favore delle persone handicappate dalla citata [legge n. 845 del 1978](#), una quota del fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, è destinata ad iniziative di formazione e di avviamento al lavoro in forme sperimentali, quali tirocini, contratti di formazione, iniziative territoriali di lavoro guidato, corsi prelaborativi, sulla base di criteri e procedure fissati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

18. Integrazione lavorativa. - 1. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, disciplinano l'istituzione e la tenuta dell'albo regionale degli enti, istituzioni, cooperative sociali, di lavoro, di servizi, e dei centri di lavoro guidato, associazioni ed organizzazioni di volontariato che svolgono attività idonee a favorire l'inserimento e l'integrazione lavorativa di persone handicappate.

2. Requisiti per l'iscrizione all'albo dei cui al comma 1, oltre a quelli previsti dalle leggi regionali, sono:

- a) avere personalità giuridica di diritto pubblico o privato o natura di associazione, con i requisiti di cui al capo II del titolo II del libro I del codice civile;
- b) garantire idonei livelli di prestazioni, di qualificazione del personale e di efficienza operativa.

3. Le regioni disciplinano le modalità di revisione ed aggiornamento biennale dell'albo di cui al comma 1.

4. I rapporti dei comuni, dei consorzi tra comuni e tra comuni e province, delle comunità montane e delle unità sanitarie locali con gli organismi di cui al comma 1 sono regolati da convenzioni conformi allo schema tipo approvato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro per gli affari sociali, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge (3).

5. L'iscrizione all'albo di cui al comma 1 è condizione necessaria per accedere alle convenzioni di cui all'articolo 38. 6. Le regioni possono provvedere con proprie leggi:

- a) a disciplinare le agevolazioni alle singole persone handicappate per recarsi al posto di lavoro e per l'avvio e lo svolgimento di attività lavorative autonome;
- b) a disciplinare gli incentivi, le agevolazioni e i contributi ai datori di lavoro anche ai fini dell'adattamento del posto di lavoro per l'assunzione delle persone handicappate.

(3) Il [D.M. 30 novembre 1994](#) (G.U. 16 dicembre 1994, n. 293) ha stato approvato lo schema-tipo di convenzione previsto dal presente articolo.

19. Soggetti aventi diritto al collocamento obbligatorio. - 1. In attesa dell'entrata in vigore della nuova disciplina del collocamento obbligatorio, le disposizioni di cui alla [legge 2 aprile 1968, n. 482](#), e successive modificazioni, devono intendersi applicabili anche a coloro che sono affetti da minorazione psichica, i quali abbiano una capacità lavorativa che ne consente l'impiego in mansioni compatibili. Ai fini dell'avviamento al lavoro, la valutazione della persona handicappata tiene conto della capacità lavorativa e relazionale dell'individuo e non solo della minorazione fisica o psichica. La capacità lavorativa è accertata dalle commissioni di cui all'articolo 4 della presente legge, integrate ai sensi dello stesso articolo da uno specialista nelle discipline neurologiche, psichiatriche o psicologiche.

20. Prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni. - 1. La persona handicappata sostiene le prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni con l'uso degli ausili necessari e nei tempi aggiuntivi eventualmente necessari in relazione allo specifico handicap.

2. Nella domanda di partecipazione al concorso e all'esame per l'abilitazione alle professioni il candidato specifica l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

21. Precedenza nell'assegnazione di sede. - 1. La persona handicappata con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella A annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648, assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo, ha diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili.

2. I soggetti di cui al comma 1 hanno la precedenza in sede di trasferimento a domanda.

22. Accertamenti ai fini del lavoro pubblico e privato. - 1. Ai fini dell'assunzione al lavoro pubblico e privato non è richiesta la certificazione di sana e robusta costituzione fisica.

23. Rimozione di ostacoli per l'esercizio di attività sportive, turistiche e ricreative. - 1. L'attività e la pratica delle discipline sportive sono favorite senza limitazione alcuna. Il Ministro della sanità, con proprio decreto da emanare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce i protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate.

2. Le regioni e i comuni, i consorzi di comuni ed il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) realizzano, in conformità alle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche, ciascuno per gli impianti di propria competenza, l'accessibilità e la fruibilità delle strutture sportive e dei connessi servizi da parte delle persone handicappate.

3. Le concessioni demaniali per gli impianti di balneazione ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del [decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236](#), di attuazione della [legge 9 gennaio 1989, n. 13](#), e all'effettiva possibilità di accesso al mare delle persone handicappate.

4. Le concessioni autostradali ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236.

5. Chiunque, nell'esercizio delle attività di cui all'articolo 5, primo comma, della legge 17 maggio 1983, n. 217, o di altri pubblici esercizi, discrimina persone handicappate è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire un milione a lire dieci milioni e con la chiusura dell'esercizio da uno a sei mesi.

24. Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche. - 1. Tutte le opere edilizie riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico che sono suscettibili di limitare l'accessibilità e la visitabilità di cui alla [legge 9 gennaio 1989, n. 13](#), e successive modificazioni, sono eseguite in conformità alle disposizioni di cui alla [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), e successive modificazioni, al regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#), alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato [decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236](#).

2. Per gli edifici pubblici e privati aperti al pubblico soggetti ai vincoli di cui alle leggi 1° giugno 1939, n. 1089, e successive modificazioni, e 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, nonché ai vincoli previsti da leggi speciali aventi le medesime finalità, qualora le autorizzazioni previste dagli articoli 4 e 5 della citata legge n. 13 del 1989 non possano venire concesse, per il mancato rilascio del nulla osta da parte delle autorità competenti alla tutela del vincolo, la conformità alle norme vigenti in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche può essere realizzata con opere provvisoriale, come definite dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 7 gennaio 1956, n. 164, nei limiti della compatibilità suggerita dai vincoli stessi.

3. Alle comunicazioni al comune dei progetti di esecuzione dei lavori riguardanti edifici pubblici e aperti al pubblico, di cui al comma 1, rese ai sensi degli articoli 15, terzo comma, e 26, secondo comma, della legge 28 febbraio 1985, n. 47, e successive modificazioni, sono allegata una documentazione grafica e una dichiarazione di conformità alla normativa vigente in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche, anche ai sensi del comma 2 del presente articolo.

4. Il rilascio della concessione o autorizzazione edilizia per le opere di cui al comma 1 è subordinato alla verifica della conformità del progetto compiuta dall'ufficio tecnico o dal tecnico incaricato dal comune. Il sindaco, nel rilasciare il certificato di agibilità e di abitabilità per le opere di cui al comma 1, deve accertare che le opere siano state realizzate nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. A tal fine può richiedere al proprietario dell'immobile o all'intestatario della concessione una dichiarazione resa sotto forma di perizia giurata redatta da un tecnico abilitato.

5. Nel caso di opere pubbliche, fermi restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della [legge 28 febbraio 1986, n. 41](#), e l'obbligo della dichiarazione del progettista, l'accertamento di conformità alla normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche spetta all'Amministrazione competente, che ne dà atto in sede di approvazione del progetto.

6. La richiesta di modifica di destinazione d'uso di edifici in luoghi pubblici o aperti al pubblico è accompagnata dalla dichiarazione di cui al comma 3. Il rilascio del certificato di agibilità e di abitabilità è condizionato alla verifica tecnica della conformità della dichiarazione allo stato dell'immobile.

7. Tutte le opere realizzate negli edifici pubblici e privati aperti al pubblico in difformità dalle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e di eliminazione delle barriere architettoniche, nelle quali le difformità siano tali da rendere impossibile l'utilizzazione dell'opera da parte delle persone handicappate, sono dichiarate inabitabili e inagibili. Il progettista, il

direttore dei lavori, il responsabile tecnico degli accertamenti per l'agibilità o l'abitabilità ed il collaudatore, ciascuno per la propria competenza, sono direttamente responsabili. Essi sono puniti con l'ammenda da lire 10 milioni a lire 50 milioni e con la sospensione dai rispettivi albi professionali per un periodo compreso da uno a sei mesi.

8. Il Comitato per l'edilizia residenziale (CER), di cui all'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, fermo restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della citata [legge n. 41 del 1986](#), dispone che una quota dei fondi per la realizzazione di opere di urbanizzazione e per interventi di recupero sia utilizzata per la eliminazione delle barriere architettoniche negli insediamenti di edilizia residenziale pubblica realizzati prima della data di entrata in vigore della presente legge.

9. I piani di cui all'articolo 32, comma 21, della citata legge [n. 41 del 1986](#) sono modificati con integrazioni relative all'accessibilità degli spazi urbani, con particolare riferimento all'individuazione e alla realizzazione di percorsi accessibili, all'installazione di semafori acustici per non vedenti, alla rimozione della segnaletica installata in modo da ostacolare la circolazione delle persone handicappate.

10. Nell'ambito della complessiva somma che in ciascun anno la Cassa depositi e prestiti concede agli enti locali per la contrazione di mutui con finalità di investimento, una quota almeno pari al 2 per cento è destinata ai prestiti finalizzati ad interventi di ristrutturazione e recupero in attuazione delle norme di cui al regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#).

11. I comuni adeguano i propri regolamenti edilizi alle disposizioni di cui all'articolo 27 della citata [legge n. 118 del 1971](#), all'articolo 2 del citato regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica n. 384 del 1978, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236 entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Scaduto tale termine, le norme dei regolamenti edilizi comunali contrastanti con le disposizioni del presente articolo perdono efficacia.

25. Accesso alla informazione e alla comunicazione. - 1. Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni contribuisce alla realizzazione di progetti elaborati dalle concessionarie per i servizi radiotelevisivi e telefonici volti a favorire l'accesso all'informazione radiotelevisiva e alla telefonia anche mediante installazione di decodificatori e di apparecchiature complementari, nonché mediante l'adeguamento delle cabine telefoniche.

2. All'atto di rinnovo o in occasione di modifiche delle convenzioni per la concessione di servizi radiotelevisivi o telefonici sono previste iniziative atte a favorire la ricezione da parte di persone con handicap sensoriali di programmi di informazione, culturali e di svago e la diffusione di decodificatori.

26. Mobilità e trasporti collettivi. - 1. Le regioni disciplinano le modalità con le quali i comuni dispongono gli interventi per consentire alle persone handicappate la possibilità di muoversi liberamente sul territorio, usufruendo, alle stesse condizioni degli altri cittadini, dei servizi di trasporto collettivo appositamente adattati o di servizi alternativi.

2. I comuni assicurano, nell'ambito delle proprie ordinarie risorse di bilancio, modalità di trasporto individuali per le persone handicappate non in grado di servirsi dei mezzi pubblici.

3. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni elaborano, nell'ambito dei piani regionali di trasporto e dei piani di adeguamento delle infrastrutture urbane, piani di mobilità delle persone handicappate da attuare anche mediante la conclusione di accordi di programma ai sensi dell'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#). I suddetti piani prevedono servizi alternativi per le zone non coperte dai servizi di trasporto collettivo. Fino alla completa attuazione dei piani, le regioni e gli enti locali assicurano i servizi già istituiti. I piani di mobilità delle persone handicappate predisposti dalle regioni sono coordinati con i piani di trasporto predisposti dai comuni.

4. Una quota non inferiore all'1 per cento dell'ammontare dei mutui autorizzati a favore dell'Ente ferrovie dello Stato è destinata agli interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche nelle strutture edilizie e nel materiale rotabile appartenenti all'Ente medesimo, attraverso capitolati d'appalto formati sulla base dell'articolo 20 del regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#).

5. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dei trasporti provvede alla omologazione di almeno un prototipo di autobus urbano ed extraurbano, di taxi, di vagoni ferroviario, conformemente alle finalità della presente legge.

6. Sulla base dei piani regionali e della verifica della funzionalità dei prototipi omologati di cui al comma 5, il Ministro dei trasporti predisponde i capitolati d'appalto contenenti prescrizioni per adeguare alle finalità della presente legge i mezzi di trasporto su gomma in corrispondenza con la loro sostituzione.

27. Trasporti individuali. - 1. A favore dei titolari di patente di guida delle categorie A, B, o C speciali, con incapacità motorie permanenti, le unità sanitarie locali contribuiscono alla spesa per la modifica degli strumenti di guida, quale strumento protesico extra-tarifario, nella misura del 20 per cento, a carico del bilancio dello Stato.

2. Al comma 1 dell'articolo 1 della [legge 9 aprile 1986, n. 97](#), sono soppresse le parole: ", titolari di patente F" e dopo le parole: "capacità motorie," sono aggiunte le seguenti: "anche prodotti in serie,".

3. Dopo il comma 2 dell'articolo 1 della citata legge numero 97 del 1986, è inserito il seguente:

"2-bis. Il beneficio della riduzione dell'aliquota relativa all'imposta sul valore aggiunto, di cui al comma 1, decade qualora l'invalido non abbia conseguito la patente di guida delle categorie A, B o C speciali, entro un anno dalla data dell'acquisto del veicolo. Entro i successivi tre mesi l'invalido provvede al versamento della differenza tra l'imposta sul valore aggiunto pagata e l'imposta relativa all'aliquota in vigore per il veicolo acquistato."

4. Il Comitato tecnico di cui all'articolo 81, comma 9, del testo unico delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1959, n. 393, come sostituito dall'articolo 4, comma 1, della legge 18 marzo 1988, n. 111, è integrato da due rappresentanti delle associazioni delle persone handicappate nominati dal Ministro dei trasporti su proposta del Comitato di cui all'articolo 41 della presente legge.

5. Le unità sanitarie locali trasmettono le domande presentate dai soggetti di cui al comma 1 ad un apposito fondo, istituito presso il Ministero della sanità, che provvede ad erogare i contributi nei limiti dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 42.

28. Facilitazioni per i veicoli delle persone handicappate. - 1. I comuni assicurano appositi spazi riservati ai veicoli delle persone handicappate, sia nei parcheggi gestiti direttamente o dati in concessione, sia in quelli realizzati e gestiti da privati.

2. Il contrassegno di cui all'articolo 6 del regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#), che deve essere apposto visibilmente sul parabrezza del veicolo, è valido per l'utilizzazione dei parcheggi di cui al comma 1.

29. Esercizio del diritto di voto. - 1. In occasione di consultazioni elettorali, i comuni organizzano i servizi di trasporto pubblico in modo da facilitare agli elettori handicappati il raggiungimento del seggio elettorale.

2. Per rendere più agevole l'esercizio del diritto di voto, le unità sanitarie locali, nei tre giorni precedenti la consultazione elettorale, garantiscono in ogni comune la disponibilità di un adeguato numero di medici autorizzati per il rilascio dei certificati di accompagnamento e dell'attestazione medica di cui all'articolo 1 della [legge 15 gennaio 1991, n. 15](#).

3. Un accompagnatore di fiducia segue in cabina i cittadini handicappati impossibilitati ad esercitare autonomamente il diritto di voto. L'accompagnatore deve essere iscritto nelle liste elettorali. Nessun elettore può esercitare la funzione di accompagnatore per più di un handicappato. Sul certificato elettorale dell'accompagnatore è fatta apposita annotazione dal presidente del seggio nel quale egli ha assolto tale compito.

30. Partecipazione. - 1. Le regioni per la redazione dei programmi di promozione e di tutela dei diritti della persona handicappata, prevedono forme di consultazione che garantiscono la partecipazione dei cittadini interessati.

31. Riserva di alloggi. - 1 All'articolo 3, primo comma della Legge 5 agosto 1978, n. 457 e successive modificazioni, è aggiunta, in fine, la seguente lettera:

"r-bis) dispone una riserva di finanziamenti complessivi per la concessione di contributi in conto capitale a comuni, Istituti autonomi case popolari, comunque denominati o trasformati, imprese, cooperative o loro consorzi per la realizzazione con tipologia idonea o per l'adattamento di alloggi di edilizia sovvenzionata e agevolata alle esigenze di assegnatari o acquirenti handicappati ovvero ai nuclei familiari assegnatari di abitazioni assistite da contributo pubblico, tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie." (4)

[2. Il contributo di cui alla lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, introdotta dal comma 1 del presente articolo, è concesso dal Comitato esecutivo del CER direttamente ai comuni, agli Istituti autonomi case popolari, alle imprese, alle cooperative o loro consorzi indicati dalle regioni sulla base delle assegnazioni e degli acquisti, mediante atto preliminare di vendita di alloggi realizzati con finanziamenti pubblici e fruente di contributo pubblico.] (5)

[3. Il contributo di cui al comma 2 può essere concesso con le modalità indicate nello stesso comma, direttamente agli enti e istituti statali, assicurativi e bancari che realizzano interventi nel campo dell'edilizia abitativa che ne facciano

richiesta per l'adattamento di alloggi di loro proprietà da concedere in locazione a persone handicappate ovvero ai nuclei familiari tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie.] (5)

[4. Le associazioni presenti sul territorio, le regioni, le unità sanitarie locali, i comuni sono tenuti a fornire al CER, entro il 31 dicembre di ogni anno, ogni informazione utile per la determinazione della quota di riserva di cui alla citata lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457.] (5)

(4) La lettera r bis) è stata così modificata dall'articolo 2 comma 3 della Legge 30 aprile 1999, n. 136

(5) I commi 2, 3, 4, sono stati abrogati dall'articolo 14, comma 2 della Legge 30 aprile 1999, n. 136

32. Agevolazioni fiscali. - [1. Le spese mediche e quelle di assistenza specifica necessarie nei casi di grave e permanente invalidità e menomazione, per la parte del loro ammontare complessivo che eccede il 5 o il 10 per cento del reddito complessivo annuo dichiarato a seconda che questo sia o meno superiore a 15 milioni di lire, sono deducibili dal reddito complessivo del contribuente che ha sostenuto gli oneri per sé o per le persone indicate nell'articolo 433 del codice civile, purché dalla documentazione risulti chi ha sostenuto effettivamente la spesa, la persona da assistere perché invalida e il domicilio o la residenza del percipiente] (6).

(6) Abrogato dall'art. 2, D.L. 31 maggio 1994, n. 330, convertito dall'articolo 1 comma 1 della legge 27 luglio 1994, n. 473

33. Agevolazioni. - [1. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, hanno diritto al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa dal lavoro di cui all'articolo 7 della [legge 30 dicembre 1971, n. 1204](#), a condizione che il bambino non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati.] (7quinquies)

2. I soggetti di cui al comma 1 possono chiedere ai rispettivi datori di lavoro di usufruire, in alternativa al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa, di due ore di permesso giornaliero retribuito fino al compimento del terzo anno di vita del bambino.

3. Successivamente al compimento del terzo anno di vita del bambino, la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità, nonché colui che assiste una persona con handicap in situazione di gravità parente o affine entro il terzo grado, convivente, hanno diritto a tre giorni di permesso mensile coperti da contribuzione figurativa, fruibili anche in maniera continuativa a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno. (7) (7bis)(7quater)

4. Ai permessi di cui ai commi 2 e 3, che si cumulano con quelli previsti all'articolo 7 della citata [legge n. 1204 del 1971](#), si applicano le disposizioni di cui all'ultimo comma del medesimo articolo 7 della legge n. 1204 del 1971, nonché quelle contenute negli articoli 7 e 8 della legge 9 dicembre 1977, n. 903. (7quater)

5. Il genitore o il familiare lavoratore, con rapporto di lavoro pubblico o privato, che assista con continuità un parente o un affine entro il terzo grado handicappato ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferito senza il suo consenso ad altra sede. (7bis)(7quater)

6. La persona handicappata maggiorenne in situazione di gravità può usufruire alternativamente dei permessi di cui ai commi 2 e 3, ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso. (7bis)(7quater)

7. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3, 4 e 5 si applicano anche agli affidatari di persone handicappate in situazione di gravità. (7ter)(7quater)

(7) L'art. 2, D.L. 27 agosto 1993, n. 324, convertito dalla [legge 27 ottobre 1993, n. 423](#), ha fornito l'interpretazione autentica dell'espressione «hanno diritto a tre giorni di permesso mensile». (7bis) I commi 3, 5 e 6 sono stati così modificati da ultimo dall'articolo 19 della [legge 8 marzo 2000, n. 53](#). (7ter) Circa le disposizioni del presente articolo si veda anche l'articolo 20 della [legge 8 marzo 2000, n. 53](#). (7quater) Circa le misure introdotte dalla legge n. 53/2000 si veda la [circolare INPS 17 luglio 2000, n. 133](#) (7quinquies) Il primo comma dell'articolo 33 è stato abrogato dall'articolo 86 del [decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#). Si veda ora l'articolo 33 del decreto citato.

34. Protesi e ausili tecnici. - 1. Con decreto del Ministro della sanità da emanare, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nella revisione e ridefinizione del nomenclatore-

tariffario delle protesi di cui al terzo comma dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, vengono inseriti apparecchi e attrezzature elettronici e altri ausili tecnici che permettano di compensare le difficoltà delle persone con handicap fisico o sensoriale.

35. Ricovero del minore handicappato. - 1. Nel caso di ricovero di una persona handicappata di minore età presso un istituto anche a carattere sanitario, pubblico o privato, ove dall'istituto sia segnalato l'abbandono del minore, si applicano le norme di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184.

36. Aggravamento delle sanzioni penali. - 1. Per i reati di cui agli articoli 519, 520, 521, 522, 523, 527 e 628 del codice penale, nonché per i delitti non colposi contro la persona, di cui al titolo XII del libro II del codice penale, e per i reati di cui alla legge 20 febbraio 1958, n. 75, qualora l'offeso sia una persona handicappata la pena è aumentata da un terzo alla metà.

2. Per i procedimenti penali per i reati di cui al comma 1 è ammessa la costituzione di parte civile del difensore civico, nonché dell'associazione alla quale risulti iscritta la persona handicappata o un suo familiare.

37. Procedimento penale in cui sia interessata una persona handicappata. - 1. Il Ministro di grazia e giustizia, il Ministro dell'interno e il Ministro della difesa, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, disciplinano con proprio decreto le modalità di tutela della persona handicappata, in relazione alle sue esigenze terapeutiche e di comunicazione, all'interno dei locali di sicurezza, nel corso dei procedimenti giudiziari penali e nei luoghi di custodia preventiva e di espiazione della pena.

38. Convenzioni. - 1. Per fornire i servizi di cui alla presente legge i comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali per la parte di loro competenza, si avvalgono delle strutture e dei servizi di cui all'articolo 26 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). Possono inoltre avvalersi dell'opera di associazioni riconosciute e non riconosciute, di istituzioni private di assistenza non aventi scopo di lucro e di cooperative, sempreché siano idonee per i livelli delle prestazioni, per la qualificazione del personale e per l'efficienza organizzativa ed operativa, mediante la conclusione di apposite convenzioni.

2. I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane, rilevata la presenza di associazioni in favore di persone handicappate, che intendano costituire cooperative di servizi o comunità-alloggio o centri socioriabilitativi senza fini di lucro, possono erogare contributi che consentano di realizzare tali iniziative per i fini previsti dal comma 1, lettere h), i) e l) dell'articolo 8, previo controllo dell'adeguatezza dei progetti e delle iniziative, in rapporto alle necessità dei soggetti ospiti, secondo i principi della presente legge.

39. Compiti delle regioni. - 1. Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ad interventi sociali, educativoformativi e riabilitativi nell'ambito del piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 53 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), e successive modificazioni, e della programmazione regionale dei servizi sanitari, sociali e formativo-culturali.

2. Le regioni possono provvedere, sentite le rappresentanze degli enti locali e le principali organizzazioni del privato sociale presenti sul territorio, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio (8):

a) a definire l'organizzazione dei servizi, i livelli qualitativi delle prestazioni, nonché i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica integrativa di competenza dei comuni;

b) a definire, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#), le modalità di coordinamento e di integrazione dei servizi e delle prestazioni individuali di cui alla presente legge con gli altri servizi sociali, sanitari, educativi, anche d'intesa con gli organi periferici dell'Amministrazione della pubblica istruzione e con le strutture prescolastiche o scolastiche e di formazione professionale, anche per la messa a disposizione di attrezzature, operatori o specialisti necessari all'attività di prevenzione, diagnosi e riabilitazione eventualmente svolta al loro interno;

c) a definire, in collaborazione con le università e gli istituti di ricerca, i programmi e le modalità organizzative delle iniziative di riqualificazione ed aggiornamento del personale impiegato nelle attività di cui alla presente legge;

d) a promuovere, tramite le convenzioni con gli enti di cui all'articolo 38, le attività di ricerca e di sperimentazione di nuove tecnologie di apprendimento e di riabilitazione, nonché la produzione di sussidi didattici e tecnici;

e) a definire le modalità di intervento nel campo delle attività assistenziali e quelle di accesso ai servizi;

f) a disciplinare le modalità del controllo periodico degli interventi di inserimento ed integrazione sociale di cui all'articolo 5, per verificarne la rispondenza all'effettiva situazione di bisogno;

g) a disciplinare con legge, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, i criteri relativi all'istituzione e al funzionamento dei servizi di aiuto personale;

h) ad effettuare controlli periodici sulle aziende beneficiarie degli incentivi e dei contributi di cui all'articolo 18, comma 6, per garantire la loro effettiva finalizzazione all'integrazione lavorativa delle persone handicappate;

i) a promuovere programmi di formazione di personale volontario da realizzarsi da parte delle organizzazioni di volontariato;

l) ad elaborare un consuntivo annuale analitico delle spese e dei contributi per assistenza erogati sul territorio anche da enti pubblici e enti o associazioni privati, i quali trasmettono alle regioni i rispettivi bilanci, secondo modalità fissate dalle regioni medesime;

l-bis) a programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'articolo 9, all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8, comma 1, lettera i), e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati; (9)

l-ter) a disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia. (9)

(8) - comma così modificato dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

(9) - lettera aggiunta dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

40. Compiti dei comuni. - 1. I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali qualora le leggi regionali attribuiscono loro la competenza, attuano gli interventi sociali e sanitari previsti dalla presente legge nel quadro della normativa regionale, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, dando priorità agli interventi di riqualificazione, di riordinamento e di potenziamento dei servizi esistenti.

2. Gli statuti comunali di cui all'articolo 4 della citata legge n. 142 del 1990 disciplinano le modalità del coordinamento degli interventi di cui al comma 1 con i servizi sociali, sanitari, educativi e di tempo libero operanti nell'ambito territoriale e l'organizzazione di un servizio di segreteria per i rapporti con gli utenti, da realizzarsi anche nelle forme del decentramento previste dallo statuto stesso.

41. Competenze del Ministro per gli affari sociali e costituzione del Comitato nazionale per le politiche dell'handicap. - 1. Il Ministro per gli affari sociali coordina l'attività delle Amministrazioni dello Stato competenti a realizzare gli obiettivi della presente legge ed ha compiti di promozione di politiche di sostegno per le persone handicappate e di verifica dell'attuazione della legislazione vigente in materia.

2. I disegni di legge del Governo contenenti disposizioni concernenti la condizione delle persone handicappate sono presentati previo concerto con il Ministro per gli affari sociali. Il concerto con il Ministro per gli affari sociali è obbligatorio per i regolamenti e per gli atti di carattere generale adottati in materia.

3. Per favorire l'assolvimento dei compiti di cui al comma 1, è istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap.

4. Il Comitato è composto dal Ministro per gli affari sociali, che lo presiede, dai Ministri dell'interno, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, nonché dai Ministri per le riforme istituzionali e gli affari regionali e per il coordinamento delle politiche comunitarie. Alle riunioni del Comitato possono essere chiamati a partecipare altri Ministri in relazione agli argomenti da trattare.

5. Il Comitato è convocato almeno tre volte l'anno, di cui una prima della presentazione al Consiglio dei ministri del disegno di legge finanziaria.

6. Il Comitato si avvale di:

- a) tre assessori scelti tra gli assessori regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 16 dicembre 1989, n. 418; (10)
- b) tre rappresentanti degli enti locali designati dall'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e un rappresentante degli enti locali designato dalla Lega delle autonomie locali;
- c) cinque esperti scelti fra i membri degli enti e delle associazioni in possesso dei requisiti di cui agli articoli 1 e 2 della legge 19 novembre 1987, n. 476, che svolgano attività di promozione e tutela delle persone handicappate e delle loro famiglie;
- d) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

7. Il Comitato si avvale dei sistemi informativi delle Amministrazioni in esso rappresentate.

8. Il Ministro per gli affari sociali, entro il 15 aprile di ogni anno, presenta una relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato di attuazione delle politiche per l'handicap in Italia, nonché sugli indirizzi che saranno seguiti. A tal fine le Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali trasmettono, entro il 28 febbraio di ciascun anno, alla Presidenza del Consiglio dei ministri tutti i dati relativi agli interventi di loro competenza disciplinati dalla presente legge. Nel primo anno di applicazione della presente legge la relazione è presentata entro il 30 ottobre.

9. Il Comitato, nell'esercizio delle sue funzioni, è coadiuvato da una commissione permanente composta da un rappresentante per ciascuno dei Ministeri dell'interno, delle finanze, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, nonché da tre rappresentanti della Presidenza del Consiglio dei ministri di cui uno del Dipartimento per gli affari sociali, uno del Dipartimento per gli affari regionali, uno del Dipartimento per la funzione pubblica. La commissione è presieduta dal responsabile dell'Ufficio per le problematiche della famiglia, della terza età, dei disabili e degli emarginati, del Dipartimento per gli affari sociali.

(10) La Corte costituzionale, con sentenza 21-29 ottobre 1992, n. 406 (G.U. 4 novembre 1992, n. 46 - Serie speciale), ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 41, sesto comma, nella parte in cui, con riguardo alla lettera a), prevede che il Comitato "si avvale di", anziché "è composto da".

Art. 41-bis. Conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap. - I. Il Ministro per la solidarietà sociale, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, promuove indagini statistiche e conoscitive sull'handicap e convoca ogni tre anni una conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap alla quale invita soggetti pubblici, privati e del privato sociale che esplicano la loro attività nel campo dell'assistenza e della integrazione sociale delle persone handicappate. Le conclusioni di tale conferenza sono trasmesse al Parlamento anche al fine di individuare eventuali correzioni alla legislazione vigente. (11)

(11) articolo aggiunto dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

Art. 41-ter. Progetti sperimentali. - 1. Il Ministro per la solidarietà sociale promuove e coordina progetti sperimentali aventi per oggetto gli interventi previsti dagli articoli 10, 23, 25 e 26 della presente legge.

2. Il Ministro per la solidarietà sociale, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, definisce i criteri e le modalità per la presentazione e la valutazione dei progetti sperimentali di cui al comma 1 nonché i criteri per la ripartizione dei fondi stanziati per il finanziamento dei progetti di cui al presente articolo. (12)

(12) articolo aggiunto dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

42. Copertura finanziaria. - 1. Presso la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per gli affari sociali, è istituito il Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle province autonome in favore dei cittadini handicappati.

2. Il Ministro per gli affari sociali provvede, sentito il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap di cui all'articolo 41, alla ripartizione annuale del Fondo tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in proporzione al numero degli abitanti.

3. A partire dal terzo anno di applicazione della presente legge, il criterio della proporzionalità di cui al comma 2 può essere integrato da altri criteri, approvati dal Comitato di cui all'articolo 41, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400, con riferimento a situazioni di particolare concentrazione di persone handicappate e di servizi di alta specializzazione, nonché a situazioni di grave arretratezza di alcune aree.

4. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono a ripartire i fondi di loro spettanza tra gli enti competenti a realizzare i servizi, dando priorità agli interventi in favore delle persone handicappate in situazione di gravità e agli interventi per la prevenzione.

5. Per le finalità previste dalla presente legge non possono essere incrementate le dotazioni organiche del personale della scuola di ogni ordine e grado oltre i limiti consentiti dalle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dal comma 6, lettera h).

6. E' autorizzata la spesa di lire 120 miliardi per l'anno 1992 e di lire 150 miliardi a decorrere dal 1993, da ripartire, per ciascun anno, secondo le seguenti finalità:

- a) lire 2 miliardi e 300 milioni per l'integrazione delle commissioni di cui all'articolo 4;
- b) lire 1 miliardo per il finanziamento del soggiorno all'estero per cure nei casi previsti dall'articolo 11;
- c) lire 4 miliardi per il potenziamento dei servizi di istruzione dei minori ricoverati di cui all'articolo 12;
- d) lire 8 miliardi per le attrezzature per le scuole di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);
- e) lire 2 miliardi per le attrezzature per le università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);
- f) lire 1 miliardo e 600 milioni per l'attribuzione di incarichi a interpreti per studenti non udenti nelle università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera d);
- g) lire 4 miliardi per l'avvio della sperimentazione di cui all'articolo 13, comma 1, lettera e);
- h) lire 19 miliardi per l'anno 1992 e lire 38 miliardi per l'anno 1993 per l'assunzione di personale docente di sostegno nelle scuole secondarie di secondo grado prevista dall'articolo 13, comma 4;
- i) lire 4 miliardi e 538 milioni per la formazione del personale docente prevista dall'articolo 14;
- l) lire 2 miliardi per gli oneri di funzionamento dei gruppi di lavoro di cui all'articolo 15;
- m) lire 5 miliardi per i contributi ai progetti per l'accesso ai servizi radiotelevisivi e telefonici previsti all'articolo 25;
- n) lire 4 miliardi per un contributo del 20 per cento per la modifica degli strumenti di guida ai sensi dell'articolo 27, comma 1;
- o) lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 1992 e 1993 per le agevolazioni per i genitori che lavorano, previste dall'articolo 33;
- p) lire 50 milioni per gli oneri di funzionamento del Comitato e della commissione di cui all'articolo 41;
- q) lire 42 miliardi e 512 milioni per l'anno 1992 e lire 53 miliardi e 512 milioni a partire dall'anno 1993 per il finanziamento del Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle province autonome in favore dei cittadini handicappati di cui al comma 1 del presente articolo.

7. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a lire 120 miliardi per l'anno 1992 e a lire 150 miliardi a decorrere dall'anno 1993, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1992-1994, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il 1992, all'uopo utilizzando l'accantonamento "Provvedimenti in favore di portatori di handicap".

8. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

43. Abrogazioni. - 1. L'articolo 230 del testo unico approvato con regio decreto 5 febbraio 1928, n. 577, l'articolo 415 del regolamento approvato con regio decreto 26 aprile 1928, n. 1297, ed i commi secondo e terzo dell'articolo 28, della legge 30 marzo 1971, n. 118, sono abrogati.

44. Entrata in vigore. - 1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

D.P.R. 24-2-1994

Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap.

Pubblicato nella Gazz. Uff. 6 aprile 1994, n. 79 e ripubblicato sulla Gazz. Uff. 15 aprile 1994, n. 87, dopo la registrazione alla Corte dei conti.

Epigrafe

Premessa

1. Attività delle regioni e delle province autonome.

2. Individuazione dell'alunno come persona handicappata.

3. Diagnosi funzionale.

4. Profilo dinamico funzionale.

5. Piano educativo individualizzato.

6. Verifiche.

7. Vigilanza.

D.P.R. 24 febbraio 1994.

Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap.

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Vista la [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#), legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate;

Visti gli articoli 12 e 13 della citata [legge n. 104 del 1992](#), ed in particolare il comma 7 dell'art. 12 che autorizza il Ministro della sanità ad emanare un atto di indirizzo e coordinamento per determinare le modalità con le quali le unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali attuano i compiti demandati dai commi 5 e 6 del citato art. 12;

Visto l'art. 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#);

Sentito il Consiglio sanitario nazionale nella seduta del 6 luglio 1993 (parere n. 4/93);

Visto il parere favorevole reso dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 20 gennaio 1994;

Vista la deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione del 17 febbraio 1994, su proposta del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per il coordinamento delle politiche comunitarie e gli affari regionali;

Decreta:

È approvato il seguente atto di indirizzo e coordinamento delle attività delle regioni a statuto ordinario e speciale e delle province autonome di Trento e di Bolzano, per disciplinare i compiti delle unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali in relazione alla predisposizione della diagnosi funzionale, del profilo dinamico funzionale di cui ai commi 5 e 6 dell'art. 12 della [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#) ⁽³⁾.

[\(3\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

1. Attività delle regioni e delle province autonome.

1. Le regioni a statuto ordinario e speciale e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono a che le unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali, nell'ambito dei servizi istituiti ai sensi e per le finalità di cui all'art. 14, primo comma, lettera e), della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#) ⁽⁴⁾, resi anche tramite strutture universitarie con le quali le regioni o le province stesse abbiano stipulato specifici protocolli d'intesa ai sensi dell'art. 6, comma 1, del [decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502](#) ⁽⁵⁾, ovvero avvalendosi delle strutture di cui all'art. 26 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#) ⁽⁴⁾, operanti secondo le modalità richiamate nell'art. 38 della [legge 5 febbraio 1992, n. 104](#) ⁽³⁾, assicurino l'intervento medico cognitivo sull'alunno in situazione di handicap, necessario per le finalità di cui agli articoli 12 e 13 della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽³⁾, da articolarsi nella compilazione:

a) di una diagnosi funzionale del soggetto;

b) di un profilo dinamico funzionale dello stesso;

c) per quanto di competenza, di un piano educativo individualizzato, destinato allo stesso alunno in situazione di handicap.

[\(4\)](#) Riportata al n. R/I.

(5) Riportato al n. R/CLXIV.

(4) Riportata al n. R/I.

(3) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

(3) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

2. Individuazione dell'alunno come persona handicappata.

1. All'individuazione dell'alunno come persona handicappata, al fine di assicurare l'esercizio del diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica, di cui agli articoli 12 e 13 della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽³⁾, provvede lo specialista, su segnalazione ai servizi di base, anche da parte del competente capo d'istituto, ovvero lo psicologo esperto dell'età evolutiva, in servizio presso le UU.SS.LL. o in regime di convenzione con le medesime, che riferiscono alle direzioni sanitaria ed amministrativa, per i successivi adempimenti, entro il termine di dieci giorni dalle segnalazioni.

(3) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

3. Diagnosi funzionale.

1. Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap, al momento in cui accede alla struttura sanitaria per conseguire gli interventi previsti dagli articoli 12 e 13 della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽³⁾.

2. Alla diagnosi funzionale provvede l'unità multidisciplinare composta: dal medico specialista nella patologia segnalata, dallo specialista in neuropsichiatria infantile, dal terapeuta della riabilitazione, dagli operatori sociali in servizio presso la unità sanitaria locale o in regime di convenzione con la medesima. La diagnosi funzionale deriva dall'acquisizione di elementi clinici e psico-sociali. Gli elementi clinici si acquisiscono tramite la visita medica diretta dell'alunno e l'acquisizione dell'eventuale documentazione medica preesistente. Gli elementi psico-sociali si acquisiscono attraverso specifica relazione in cui siano ricompresi:

a) i dati anagrafici del soggetto;

b) i dati relativi alle caratteristiche del nucleo familiare (composizione, stato di salute dei membri, tipo di lavoro svolto, contesto ambientale, ecc.).

3. La diagnosi funzionale, di cui al comma 2, si articola necessariamente nei seguenti accertamenti:

a) l'anamnesi fisiologica e patologica prossima e remota del soggetto, con particolare riferimento alla nascita (in ospedale, a casa, ecc.), nonché alle fasi dello sviluppo neuro-psicologico da zero a sedici anni ed inoltre alle vaccinazioni, alle malattie riferite e/o repertate, agli eventuali periodi di ospedalizzazione, agli eventuali programmi terapeutici in atto, agli eventuali interventi chirurgici, alle eventuali precedenti esperienze riabilitative;

b) diagnosi clinica, redatta dal medico specialista nella patologia segnalata (rispettivamente neuropsichiatra infantile, otorinolaringoiatra, oculista, ecc.), come indicato nell'art. 3, comma 2: la stessa fa riferimento all'eziologia ed esprime le conseguenze funzionali dell'infermità indicando la previsione dell'evoluzione naturale.

4. La diagnosi funzionale, essendo finalizzata al recupero del soggetto portatore di handicap, deve tenere particolarmente conto delle potenzialità registrabili in ordine ai seguenti aspetti:

a) cognitivo, esaminato nelle componenti: livello di sviluppo raggiunto e capacità di integrazione delle competenze;

b) affettivo-relazionale, esaminato nelle componenti: livello di autostima e rapporto con gli altri;

c) linguistico, esaminato nelle componenti: comprensione, produzione e linguaggi alternativi;

d) sensoriale, esaminato nella componente: tipo e grado di deficit con particolare riferimento alla vista, all'udito e al tatto;

e) motorio-prassico, esaminato nelle componenti: motricità globale e motricità fine;

f) neuropsicologico, esaminato nelle componenti: memoria, attenzione e organizzazione spazio temporale;

g) autonomia personale e sociale.

5. Degli accertamenti sopra indicati viene redatta una documentazione nella forma della scheda riepilogativa del tipo che, in via indicativa, si riporta nell'allegato «A» al presente atto di indirizzo e coordinamento. Nella predetta scheda riepilogativa viene, inoltre, riportata la diagnosi funzionale redatta in forma conclusiva, da utilizzare per i successivi adempimenti.

[\(3\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

4. Profilo dinamico funzionale.

1. Ai sensi dell'art. 12, comma 5, della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽⁶⁾, il profilo dinamico funzionale è atto successivo alla diagnosi funzionale e indica in via prioritaria, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo che l'alunno in situazione di handicap dimostra di possedere nei tempi brevi (sei mesi) e nei tempi medi (due anni). Il profilo dinamico funzionale viene redatto dall'unità multidisciplinare di cui all'art. 3, dai docenti curricolari e dagli insegnanti specializzati della scuola, che riferiscono sulla base della diretta osservazione ovvero in base all'esperienza maturata in situazioni analoghe, con la collaborazione dei familiari dell'alunno.

2. Il profilo dinamico funzionale, sulla base dei dati riportati nella diagnosi funzionale, di cui all'articolo precedente, descrive in modo analitico i possibili livelli di risposta dell'alunno in situazione di handicap riferiti alle relazioni in atto e a quelle programmabili.

3. Il profilo dinamico funzionale comprende necessariamente:

a) la descrizione funzionale dell'alunno in relazione alle difficoltà che l'alunno dimostra di incontrare in settori di attività;

b) l'analisi dello sviluppo potenziale dell'alunno a breve e medio termine, desunto dall'esame dei seguenti parametri:

b.1) cognitivo, esaminato nelle potenzialità esprimibili in relazione al livello di sviluppo raggiunto (normodotazione; ritardo lieve, medio, grave; disarmonia medio grave; fase di sviluppo controllata; età mentale, ecc.) alle strategie utilizzate per la soluzione dei compiti propri della fascia di età, allo stile cognitivo, alla capacità di usare, in modo integrato, competenze diverse;

b.2) affettivo-relazionale, esaminato nelle potenzialità esprimibili rispetto all'area del sé, al rapporto con gli altri, alle motivazioni dei rapporti e dell'atteggiamento rispetto all'apprendimento scolastico, con i suoi diversi interlocutori;

b.3) comunicazionale, esaminato nelle potenzialità esprimibili in relazione alle modalità di interazione, ai contenuti prevalenti, ai mezzi privilegiati;

b.4) linguistico, esaminato nelle potenzialità esprimibili in relazione alla comprensione del linguaggio orale, alla produzione verbale, all'uso comunicativo del linguaggio verbale, all'uso del pensiero verbale, all'uso di linguaggi alternativi o integrativi;

b.5) sensoriale, esaminato, soprattutto, in riferimento alle potenzialità riferibili alla funzionalità visiva, uditiva e tattile;

b.6) motorio-prassico, esaminato in riferimento alle potenzialità esprimibili in ordine alla motricità globale, alla motricità fine, alle prassie semplici e complesse e alle capacità di programmazione motorie interiorizzate;

b.7) neuropsicologico, esaminato in riferimento alle potenzialità esprimibili riguardo alle capacità mnesiche, alla capacità intellettiva e all'organizzazione spazio-temporale;

b.8) autonomia, esaminata con riferimento alle potenzialità esprimibili in relazione all'autonomia della persona e all'autonomia sociale;

b.9) apprendimento, esaminato in relazione alle potenzialità esprimibili in relazione all'età prescolare, scolare (lettura, scrittura, calcolo, lettura di messaggi, lettura di istruzioni pratiche, ecc.).

4. In via orientativa, alla fine della seconda elementare, della quarta elementare, alla fine della seconda media, alla fine del biennio superiore e del quarto anno della scuola superiore, il personale di cui agli articoli precedenti traccia un bilancio diagnostico e prognostico finalizzato a valutare la rispondenza del profilo dinamico funzionale alle indicazioni nello stesso delineate e alla coerenza tra le successive valutazioni, fermo restando che il profilo dinamico funzionale è aggiornato, come disposto dal comma 8 dell'art. 12 della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽⁶⁾, a conclusione della scuola materna, della scuola elementare, della scuola media e durante il corso di istruzione secondaria superiore.

5. Degli accertamenti sopra indicati, viene redatta dalla unità multidisciplinare della unità sanitaria locale, in collaborazione con il personale insegnante e i familiari o gli esercenti la potestà parentale una documentazione nella forma della scheda riepilogativa, del tipo che, in via indicativa, si riporta nell'allegato «B» al presente atto di indirizzo e coordinamento. Nella predetta scheda, sarà, inoltre, riportato il profilo dinamico funzionale redatto in forma conclusiva, da utilizzare per i successivi adempimenti e relativo alle caratteristiche fisiche, psichiche, sociali ed affettive dell'alunno.

[\(6\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

[\(6\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

5. Piano educativo individualizzato.

1. Il Piano educativo individualizzato (indicato in seguito con il termine P.E.I.), è il documento nel quale vengono descritti gli interventi integrati ed equilibrati tra di loro, predisposti per l'alunno in situazione di handicap, in 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 n. 104 del 1992](#) ⁽⁷⁾.

2. Il P.E.I. è redatto, ai sensi del comma 5 del predetto art. 12, congiuntamente dagli operatori sanitari individuati dalla USL e/o USSL e dal personale insegnante curricolare e di sostegno della scuola e, ove presente, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico, in collaborazione con i genitori o gli esercenti la potestà parentale dell'alunno.

3. Il P.E.I. tiene presenti i progetti didattico-educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extrascolastiche, di cui alla lettera a), comma 1, dell'art. 13 della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽⁷⁾.

4. Nella definizione del P.E.I., i soggetti di cui al precedente comma 2, propongono, ciascuno in base alla propria esperienza pedagogica, medico-scientifica e di contatto e sulla base dei dati derivanti dalla diagnosi funzionale e dal profilo dinamico funzionale, di cui ai precedenti articoli 3 e 4, gli interventi finalizzati alla piena realizzazione del diritto all'educazione, all'istruzione ed integrazione scolastica dell'alunno in situazione di handicap. Detti interventi propositivi vengono, successivamente, integrati tra di loro, in modo da giungere alla redazione conclusiva di un piano educativo che sia correlato alle disabilità dell'alunno stesso, alle sue conseguenti difficoltà e alle potenzialità dell'alunno comunque disponibili.

[\(7\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

[\(7\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

6. Verifiche.

1. Con frequenza, preferibilmente, correlata all'ordinaria ripartizione dell'anno scolastico o, se possibile, con frequenza trimestrale (entro ottobre-novembre, entro febbraio-marzo, entro maggio-giugno), i soggetti indicati al comma 6 dell'art. 12 della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽⁷⁾, verificano gli effetti dei diversi interventi disposti e l'influenza esercitata dall'ambiente scolastico sull'alunno in situazione di handicap.

2. Le verifiche di cui al comma precedente sono finalizzate a che ogni intervento destinato all'alunno in situazione di handicap sia correlato alle effettive potenzialità che l'alunno stesso dimostri di possedere nei vari livelli di apprendimento e di prestazioni educativo-riabilitative, nel rispetto della sua salute mentale.

3. Qualora vengano rilevate ulteriori difficoltà (momento di crisi specifica o situazioni impreviste relative all'apprendimento) nel quadro comportamentale o di relazione o relativo all'apprendimento del suddetto alunno, congiuntamente o da parte dei singoli soggetti di cui al comma 1, possono essere effettuate verifiche straordinarie, al di fuori del termine indicato dallo stesso comma 1. Gli esiti delle verifiche devono confluire nel P.E.I.

[\(7\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.

7. Vigilanza.

1. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, tramite i propri servizi, esercitano la vigilanza sulle unità sanitarie e/o socio-sanitarie locali, perché diano la piena e qualificata collaborazione agli operatori della scuola e alle famiglie, al fine di dare attuazione al diritto all'educazione, all'istruzione e all'integrazione scolastica dell'alunno in situazione di handicap, previsti dagli articoli 12 e 13 della [legge n. 104 del 1992](#) ⁽⁷⁾.

(Si omettono gli allegati)

[\(7\)](#) Riportata alla voce Assistenza e beneficenza pubblica.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per lo Studente,
l'Integrazione, la Partecipazione e la
Comunicazione
Ufficio 6

Prot. N. 4089-15/6/2010

Ai Direttori Generali degli Uffici
Scolastici Regionali
Loro Sedi

Oggetto: Disturbo di deficit di attenzione ed iperattività

Premessa

In considerazione della sempre maggiore e segnalata presenza nelle scuole di alunni con diagnosi di "Disturbo da Deficit di Attenzione/ Iperattività (ADHD, acronimo per l'inglese Attention Deficit Hyperactivity Disorder) si propongono indicazioni e accorgimenti didattici volti ad agevolare il percorso scolastico di detti alunni alla luce del documento sottoscritto da **Airipa**(Associazione Italiana Ricerca ed Intervento nella psicopatologia dell'apprendimento), **Sinpia** (Società Italiana di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza), **Aidai** (Associazione Italiana per i disturbi di attenzione , iperattività e patologie correlate) , **Aifa** (Associazione Italiana Famiglie Adhd Onlus) e pubblicato sul sito **dell'Istituto Superiore di Sanità** : <http://www.iss.it/adhd/docu/cont.php?id=385&lang=1&tipo=3>

Si premette che l'ADHD è presente in circa l'1% (fonte Istituto Superiore di Sanità) della popolazione infantile, ha una causa neurobiologica e si caratterizza per la presenza di sintomi di disattenzione, impulsività/iperattività, riconducibili a difficoltà nell'autocontrollo e nelle capacità di pianificazione e non attribuibili ad un deficit dell'intelligenza.

Descrizione degli alunni con ADHD

Molti bambini e ragazzi possono presentare comportamenti di disattenzione e/o irrequietezza motoria, tuttavia gli alunni che presentano tale Disturbo hanno difficoltà pervasive e persistenti nel:

- selezionare le informazioni necessarie per eseguire il compito e mantenere l'attenzione per il tempo utile a completare la consegna
- resistere ad elementi distraenti presenti nell'ambiente o a pensieri divaganti
- seguire le istruzioni e rispettare le regole (non a causa di comportamento oppositivo o di incapacità di comprensione)



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per lo Studente,
l'Integrazione, la Partecipazione e la
Comunicazione
Ufficio 6

- utilizzare i processi esecutivi di individuazione, pianificazione e controllo di sequenze di azioni complesse, necessarie all'esecuzione di compiti e problemi
- regolare il comportamento che si caratterizza quindi per una eccessiva irrequietezza motoria e si esprime principalmente in movimenti non finalizzati, nel frequente abbandono della posizione seduta e nel rapido passaggio da un'attività all'altra
- controllare, inibire e differire risposte o comportamenti che in un dato momento risultano inappropriati: aspettare il proprio turno nel gioco o nella conversazione
- applicare in modo efficiente strategie di studio che consentano di memorizzare le informazioni a lungo termine.

Gli stessi alunni possono talvolta presentare difficoltà:

- nel costruire e mantenere relazioni positive con i coetanei
- nell'autoregolare le proprie emozioni
- nell'affrontare adeguatamente situazioni di frustrazione imparando a posticipare la gratificazione
- nel gestire il livello di motivazione interna approdando molto precocemente ad uno stato di "noia"
- nell'evitare stati di eccessiva demoralizzazione e ansia
- nel controllare livelli di aggressività
- nel seguire i ritmi di apprendimento della classe a causa delle difficoltà attentive.

In alcuni soggetti prevale la disattenzione, in altri l'iperattività/impulsività, ma nella maggior parte dei casi i due problemi coesistono.

Il protocollo operativo indicato nel suddetto documento ,utile a migliorare l'apprendimento ed il comportamento degli alunni con ADHD in classe, **prevede i seguenti punti.**

Viene preliminarmente ritenuto opportuno che il Dirigente Scolastico venga contattato dalla famiglia che presenta l'evidenza della problematica del proprio figlio/a. Tutta la documentazione dovrebbe essere inserita nel protocollo riservato.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per lo Studente,
l'Integrazione, la Partecipazione e la
Comunicazione
Ufficio 6

Sarebbe utile che il Dirigente Scolastico allerti i docenti prevalenti o i coordinatori di classe in merito all'evidenza del caso.

Tutti i docenti della classe in cui è presente un alunno con ADHD dovrebbero prendere visione della documentazione clinica dell'alunno rilasciata da un servizio specialistico

(caratteristiche del Disturbo, diagnosi e indicazioni di trattamento, suggerimenti psico-educativi).

Gli insegnanti sono invitati a tenere contatti con i genitori del bambino e con gli specialisti che lo seguono, per un opportuno scambio di informazioni e per una gestione condivisa di progetti educativi appositamente studiati .

I docenti, di concerto con gli operatori clinici che gestiscono la diagnosi e cura dell'alunno, dovrebbero a questo punto definire le strategie metodologico-didattiche per favorire un migliore adattamento scolastico e sviluppo emotivo e comportamentale.

Si raccomanda che ciascun insegnante che opera con il bambino abbia cura di attenersi all'utilizzo di tecniche educative e didattiche di documentata efficacia nell'ambito dei disturbi da deficit dell'attenzione e iperattività (vedi link allegati)

Nel caso sia stata prevista, da parte del servizio specialistico, la presenza dell'insegnante di sostegno, si ribadisce l'opportunità di lavorare costantemente con l'obiettivo di potenziare le condizioni educative e didattiche del gruppo, al fine di integrare l'alunno nel contesto della classe.

In sintesi, si ritiene opportuno che tutti i docenti:

- predispongano l'ambiente nel quale viene inserito lo studente con ADHD in modo tale da ridurre al minimo le fonti di distrazione
- prevedano l'utilizzo di tecniche educative di documentata efficacia (es. aiuti visivi, introduzione di routine, tempi di lavoro brevi o con piccole pause, gratificazioni immediate, procedure di controllo degli antecedenti e conseguenti).

I docenti inoltre dovrebbero avvalersi dei seguenti suggerimenti:

1. Definire con tutti gli studenti poche e chiare regole di comportamento da mantenere all'interno della classe.
2. Concordare con l'alunno piccoli e realistici obiettivi comportamentali e didattici da raggiungere nel giro di qualche settimana.



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per lo Studente,
l'Integrazione, la Partecipazione e la
Comunicazione
Ufficio 6

3. Allenare il bambino ad organizzare il proprio banco in modo da avere solo il materiale necessario per la lezione del momento.
4. Occuparsi stabilmente della corretta scrittura dei compiti sul diario.
5. Incoraggiare l'uso di diagrammi di flusso, tracce, tabelle, parole chiave per favorire l'apprendimento e sviluppare la comunicazione e l'attenzione.
6. Favorire l'uso del computer e di enciclopedie multimediali, vocabolari su CD, ecc.
7. Assicurarci che, durante l'interrogazione, l'alunno abbia ascoltato e riflettuto sulla domanda e incoraggiare una seconda risposta qualora tenda a rispondere frettolosamente.

8. Organizzare prove scritte suddivise in più parti e invitare lo studente ad effettuare un accurato controllo del proprio compito prima di consegnarlo.
9. Comunicare chiaramente i tempi necessari per l'esecuzione del compito (tenendo conto che l'alunno con ADHD può necessitare di tempi maggiori rispetto alla classe o viceversa può avere l'attitudine di affrettare eccessivamente la conclusione).
10. Valutare gli elaborati scritti in base al contenuto, senza considerare esclusivamente gli errori di distrazione, valorizzando il prodotto e l'impegno piuttosto che la forma.
11. Le prove scritte dovrebbero essere suddivise in più quesiti.
12. Evitare di comminare punizioni mediante: un aumento dei compiti per casa, una riduzione dei tempi di ricreazione e gioco, l'eliminazione dell'attività motoria, la negazione di ricoprire incarichi collettivi nella scuola, l'esclusione dalla partecipazione alle gite.
13. Le gratificazioni devono essere ravvicinate e frequenti.

In merito alla norma sancita dal Decreto Ministeriale 16 gennaio 2009 n° 5 che riguarda **“Criteri e modalità applicative della valutazione del comportamento”** è auspicabile che i docenti considerino i fattori presenti nella diagnosi ADHD prima di procedere alla valutazione dell'alunno/a.

Si sottolinea l'importanza e delicatezza della valutazione periodica del comportamento dell'alunno (voto di condotta). Occorre infatti tenere conto del fatto che il comportamento di un alunno con ADHD è condizionato fortemente dalla presenza dei sintomi del disturbo. Sarebbe pertanto auspicabile che la valutazione delle sue azioni fosse fatta evitando di



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per lo Studente,
l'Integrazione, la Partecipazione e la
Comunicazione
Ufficio 6

attribuire valutazioni negative per comportamenti che sono attribuibili a fattori di tipo neurobiologico.

Sull'intera tematica degli alunni affetti da disturbo ADHD si richiamano le precedenti circolari ministeriali sull'argomento allegate alla presente nota.

Si pregano le SS.LL di voler diffondere le informazioni contenute nella presente circolare presso le istituzioni scolastiche di competenza

Si ringrazia per la collaborazione

F.to Il Dirigente
Antonio Cutolo

Testi utili e scaricabili gratuitamente:

Opuscolo AIDAI con indicazioni per insegnanti

http://www.aidaiassociazione.com/documents/Training_per_Insegnanti.pdf

Strategie per insegnanti AIFA Onlus

<http://www.aifa.it/strategiescolastiche.htm>; <http://www.aifa.it/linkstrumenti.htm>

<http://www.aifa.it/scuolaeadhd.htm>

Linee guida cognitivo-comportamentali

http://www.aidaiassociazione.com/documents/Linee_guida_ADHD.pdf

Elenco Centri Regionali di Riferimento per la Diagnosi e Cura dell'ADHD

<http://www.iss.it/adhd/regi/cont.php?id=222&lang=1&tipo=2>

Decreto 24/04/2007

<http://www.iss.it/adhd/docu/cont.php?id=250&lang=1&tipo=3>

sito della SINPIA

www.sinpia.eu

sito dell'Airipa

www.airipa.it



***Ministero dell'Istruzione,
dell'Università e della
Ricerca***

Dipartimento per l'Istruzione
Direzione Generale per lo Studente,
l'Integrazione, la Partecipazione e la
Comunicazione
Ufficio 6

Legge 5 febbraio 1992, n. 104

"Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate."
(Pubblicata in G. U. 17 febbraio 1992, n. 39, S.O.)

Nota

bene:

quello che segue è il testo vigente dopo le ultime modifiche introdotte dalla [Legge 8 marzo 2000, n. 53](#) e dal [decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#)

1. Finalità. - 1. La Repubblica:

a) garantisce il pieno rispetto della dignità umana e i diritti di libertà e di autonomia della persona handicappata e ne promuove la piena integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società;
b) previene e rimuove le condizioni invalidanti che impediscono lo sviluppo della persona umana, il raggiungimento della massima autonomia possibile e la partecipazione della persona handicappata alla vita della collettività, nonché la realizzazione dei diritti civili, politici e patrimoniali;
c) persegue il recupero funzionale e sociale della persona affetta da minorazioni fisiche, psichiche e sensoriali e assicura i servizi e le prestazioni per la prevenzione, la cura e la riabilitazione delle minorazioni, nonché la tutela giuridica ed economica della persona handicappata;
d) predisporre interventi volti a superare stati di emarginazione e di esclusione sociale della persona handicappata.

2. Principi generali. - 1. La presente legge detta i principi dell'ordinamento in materia di diritti, integrazione sociale e assistenza della persona handicappata. Essa costituisce inoltre riforma economico-sociale della Repubblica, ai sensi dell'articolo 4 dello Statuto speciale per il Trentino-Alto Adige, approvato con legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 5.

3. Soggetti aventi diritto. - 1. E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione.
2. La persona handicappata ha diritto alle prestazioni stabilite in suo favore in relazione alla natura e alla consistenza della minorazione, alla capacità complessiva individuale residua e alla efficacia delle terapie riabilitative.
3. Qualora la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazione di gravità. Le situazioni riconosciute di gravità determinano priorità nei programmi e negli interventi dei servizi pubblici.
4. La presente legge si applica anche agli stranieri e agli apolidi, residenti, domiciliati o aventi stabile dimora nel territorio nazionale. Le relative prestazioni sono corrisposte nei limiti ed alle condizioni previste dalla vigente legislazione o da accordi internazionali.

4. Accertamento dell'handicap. - 1. Gli accertamenti relativi alla minorazione, alle difficoltà, alla necessità dell'intervento assistenziale permanente e alla capacità complessiva individuale residua, di cui all'articolo 3, sono effettuati dalle unità sanitarie locali mediante le commissioni mediche di cui all'articolo 1 della [legge 15 ottobre 1990, n. 295](#), che sono integrate da un operatore sociale e da un esperto nei casi da esaminare, in servizio presso le unità sanitarie locali.

5. Principi generali per i diritti della persona handicappata. - 1. La rimozione delle cause invalidanti, la promozione dell'autonomia e la realizzazione dell'integrazione sociale sono perseguite attraverso i seguenti obiettivi:

a) sviluppare la ricerca scientifica, genetica, biomedica, psicopedagogica, sociale e tecnologica anche mediante programmi finalizzati concordati con istituzioni pubbliche e private, in particolare con le sedi universitarie, con il Consiglio nazionale delle ricerche (CNR), con i servizi sanitari e sociali, considerando la persona handicappata e la sua famiglia, se coinvolti, soggetti partecipi e consapevoli della ricerca;
b) assicurare la prevenzione, la diagnosi e la terapia prenatale e precoce delle minorazioni e la ricerca sistematica delle loro cause;
c) garantire l'intervento tempestivo dei servizi terapeutici e riabilitativi, che assicuri il recupero consentito dalle conoscenze scientifiche e dalle tecniche attualmente disponibili, il mantenimento della persona handicappata nell'ambiente familiare e sociale, la sua integrazione e partecipazione alla vita sociale;
d) assicurare alla famiglia della persona handicappata un'informazione di carattere sanitario e sociale per facilitare la comprensione dell'evento, anche in relazione alle possibilità di recupero e di integrazione della persona handicappata nella società;
e) assicurare nella scelta e nell'attuazione degli interventi socio-sanitari la collaborazione della famiglia, della comunità e della persona handicappata, attivandone le potenziali capacità;

f) assicurare la prevenzione primaria e secondaria in tutte le fasi di maturazione e di sviluppo del bambino e del soggetto minore per evitare o constatare tempestivamente l'insorgenza della minorazione o per ridurre e superare i danni della minorazione
sopraggiunta;

g) attuare il decentramento territoriale dei servizi e degli interventi rivolti alla prevenzione, al sostegno e al recupero della persona handicappata, assicurando il coordinamento e l'integrazione con gli altri servizi territoriali sulla base degli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#);

h) garantire alla persona handicappata e alla famiglia adeguato sostegno psicologico e psicopedagogico, servizi di aiuto personale o familiare, strumenti e sussidi tecnici, prevedendo, nei casi strettamente necessari e per il periodo indispensabile, interventi economici integrativi per il raggiungimento degli obiettivi di cui al presente articolo;

i) promuovere, anche attraverso l'apporto di enti e di associazioni, iniziative permanenti di informazione e di partecipazione della popolazione, per la prevenzione e per la cura degli handicap, la riabilitazione e l'inserimento sociale di chi ne è colpito;

l) garantire il diritto alla scelta dei servizi ritenuti più idonei anche al di fuori della circoscrizione territoriale;

m) promuovere il superamento di ogni forma di emarginazione e di esclusione sociale anche mediante l'attivazione dei servizi previsti dalla presente legge.

6. Prevenzione e diagnosi precoce. - 1. Gli interventi per la prevenzione e la diagnosi prenatale e precoce delle minorazioni si attuano nel quadro della programmazione sanitaria di cui agli articoli 53 e 55 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), e successive modificazioni.

2. Le regioni, conformemente alle competenze e alle attribuzioni di cui alla [legge 8 giugno 1990, n. 142](#), e alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni, disciplinano entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge:

a) l'informazione e l'educazione sanitaria della popolazione sulle cause e sulle conseguenze dell'handicap, nonché sulla prevenzione in fase preconcezionale, durante la gravidanza, il parto, il periodo neonatale e nelle varie fasi di sviluppo della vita, e sui servizi che svolgono tali funzioni;

b) l'effettuazione del parto con particolare rispetto dei ritmi e dei bisogni naturali della partoriente e del nascituro;

c) l'individuazione e la rimozione, negli ambienti di vita e di lavoro, dei fattori di rischio che possono determinare malformazioni congenite e patologie invalidanti;

d) i servizi per la consulenza genetica e la diagnosi prenatale e precoce per la prevenzione delle malattie genetiche che possono essere causa di handicap fisici, psichici, sensoriali di neuromotulesioni;

e) il controllo periodico della gravidanza per la individuazione e la terapia di eventuali patologie complicanti la gravidanza e la prevenzione delle loro conseguenze;

f) l'assistenza intensiva per la gravidanza, i parti e le nascite a rischio;

g) nel periodo neonatale, gli accertamenti utili alla diagnosi precoce delle malformazioni e l'obbligatorietà del controllo per l'individuazione ed il tempestivo trattamento dell'ipotiroidismo congenito, della fenilchetonuria e della fibrosi cistica. Le modalità dei controlli e della loro applicazione sono disciplinate con atti di indirizzo e coordinamento emanati ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). Con tali atti possono essere individuate altre forme di endocrinopatie e di errori congeniti del metabolismo alle quali estendere l'indagine per tutta la popolazione neonatale;

h) un'attività di prevenzione permanente che tuteli i bambini fin dalla nascita anche mediante il coordinamento con gli operatori degli asili nido, delle scuole materne e dell'obbligo, per accertare l'inesistenza o l'insorgenza di patologie e di cause invalidanti e con controlli sul bambino entro l'ottavo giorno, al trentesimo giorno, entro il sesto ed il nono mese di vita e ogni due anni dal compimento del primo anno di vita. E' istituito a tal fine un libretto sanitario personale, con le caratteristiche di cui all'articolo 27 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), su cui sono riportati i risultati dei suddetti controlli ed ogni altra notizia sanitaria utile a stabilire lo stato di salute del bambino;

i) gli interventi informativi, educativi, di partecipazione e di controllo per eliminare la nocività ambientale e prevenire gli infortuni in ogni ambiente di vita e di lavoro, con particolare riferimento agli incidenti domestici.

3. Lo Stato promuove misure di profilassi atte a prevenire ogni forma di handicap, con particolare riguardo alla vaccinazione contro la rosolia.

7. Cura e riabilitazione. - 1. La cura e la riabilitazione della persona handicappata si realizzano con programmi che prevedano prestazioni sanitarie e sociali integrate tra loro, che valorizzino le abilità di ogni persona handicappata e agiscano sulla globalità della situazione di handicap, coinvolgendo la famiglia e la comunità. A questo fine il Servizio sanitario nazionale, tramite le strutture proprie o convenzionate, assicura:

a) gli interventi per la cura e la riabilitazione precoce della persona handicappata, nonché gli specifici interventi riabilitativi e ambulatoriali, a domicilio o presso i centri socio-riabilitativi ed educativi a carattere diurno o residenziale di cui all'articolo 8, comma 1, lettera l);

b) la fornitura e la riparazione di apparecchiature, attrezzature, protesi e sussidi tecnici necessari per il trattamento delle menomazioni.

2. Le regioni assicurano la completa e corretta informazione sui servizi ed ausili presenti sul territorio, in Italia e all'estero.

8. Inserimento ed integrazione sociale. - 1. L'inserimento e l'integrazione sociale della persona handicappata si realizzano mediante:

- a) interventi di carattere socio-psico-pedagogico, di assistenza sociale e sanitaria a domicilio, di aiuto domestico e di tipo economico ai sensi della normativa vigente, a sostegno della persona handicappata e del nucleo familiare in cui è inserita;
- b) servizi di aiuto personale alla persona handicappata in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale;
- c) interventi diretti ad assicurare l'accesso agli edifici pubblici e privati e ad eliminare o superare le barriere fisiche e architettoniche che ostacolano i movimenti nei luoghi pubblici o aperti al pubblico;
- d) provvedimenti che rendano effettivi il diritto all'informazione e il diritto allo studio della persona handicappata, con particolare riferimento alle dotazioni didattiche e tecniche, ai programmi, a linguaggi specializzati, alle prove di valutazione e alla disponibilità di personale appositamente qualificato, docente e non docente;
- e) adeguamento delle attrezzature e del personale dei servizi educativi, sportivi, di tempo libero e sociali;
- f) misure atte a favorire la piena integrazione nel mondo del lavoro, in forma individuale o associata, e la tutela del posto di lavoro anche attraverso incentivi diversificati;
- g) provvedimenti che assicurino la fruibilità dei mezzi di trasporto pubblico e privato e la organizzazione di trasporti specifici;
- h) affidamenti e inserimenti presso persone e nuclei familiari;
- i) organizzazione e sostegno di comunità alloggio, case-famiglia e analoghi servizi residenziali inseriti nei centri abitati per favorire la deistituzionalizzazione e per assicurare alla persona handicappata, priva anche temporaneamente di una idonea sistemazione familiare, naturale o affidataria, un ambiente di vita adeguato;
- l) istituzione o adattamento di centri socioriabilitativi ed educativi diurni, a valenza educativa, che perseguano lo scopo di rendere possibile una vita di relazione a persone temporaneamente o permanentemente handicappate, che abbiano assolto l'obbligo scolastico, e le cui verificate potenzialità residue non consentano idonee forme di integrazione lavorativa. Gli standard dei centri socio-riabilitativi sono definiti dal Ministro della sanità, di concerto con il Ministro per gli affari sociali, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400;
- m) organizzazione di attività extrascolastiche per integrare ed estendere l'attività educativa in continuità ed in coerenza con l'azione della scuola.

9. Servizio di aiuto personale. - 1. Il servizio di aiuto personale, che può essere istituito dai comuni o dalle unità sanitarie locali nei limiti delle proprie ordinarie risorse di bilancio, è diretto ai cittadini in temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno rivolte a facilitare l'autosufficienza e le possibilità di integrazione dei cittadini stessi, e comprende il servizio di interpretariato per i cittadini non udenti.

2. Il servizio di aiuto personale è integrato con gli altri servizi sanitari e socio-assistenziali esistenti sul territorio e può avvalersi dell'opera aggiuntiva di:

- a) coloro che hanno ottenuto il riconoscimento dell'obiezione di coscienza ai sensi della normativa vigente, che ne facciano richiesta;
- b) cittadini di età superiore ai diciotto anni che facciano richiesta di prestare attività volontaria;
- c) organizzazioni di volontariato.

3. Il personale indicato alle lettere a), b), c) del comma 2 deve avere una formazione specifica.

4. Al personale di cui alla lettera b) del comma 2 si estende la disciplina dettata dall'articolo 2, comma 2, della [legge 11 agosto 1991, n. 266](#).

10. Interventi a favore di persone con handicap in situazione di gravità. - 1. I comuni, anche consorziati tra loro o con le province, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle competenze in materia di servizi sociali loro attribuite [dalla legge 8 giugno 1990, n. 142](#), possono realizzare con le proprie ordinarie risorse di bilancio, assicurando comunque il diritto alla integrazione sociale e scolastica secondo le modalità stabilite dalla presente legge e nel rispetto delle priorità degli interventi di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184, comunità-alloggio e centri socioriabilitativi per persone con handicap in situazione di gravità.

1-bis. Gli enti di cui al comma 1 possono organizzare servizi e prestazioni per la tutela e l'integrazione sociale dei soggetti di cui al presente articolo per i quali venga meno il sostegno del nucleo familiare. (1)

2. Le strutture di cui alla lettera l) e le attività di cui alla lettera m) del comma 1 dell'articolo 8 sono realizzate d'intesa con il gruppo di lavoro per l'integrazione scolastica di cui all'articolo 15 e con gli organi collegiali della scuola.

3. Gli enti di cui al comma 1 possono contribuire, mediante appositi finanziamenti, previo parere della regione sulla congruità dell'iniziativa rispetto ai programmi regionali, alla realizzazione e al sostegno di comunità-alloggio e centri socio-riabilitativi per persone handicappate in situazione di gravità, promossi da enti, associazioni, fondazioni, Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB), società cooperative e organizzazioni di volontariato iscritte negli albi regionali.

4. Gli interventi di cui ai commi 1 e 3 del presente articolo possono essere realizzati anche mediante le convenzioni di cui all'articolo 38.

5. Per la collocazione topografica, l'organizzazione e il funzionamento, le comunità-alloggio e i centri socio-riabilitativi devono essere idonei a perseguire una costante socializzazione dei soggetti ospiti, anche mediante iniziative dirette a coinvolgere i servizi pubblici e il volontariato.

6. L'approvazione dei progetti edilizi presentati da soggetti pubblici o privati concernenti immobili da destinare alle comunità-alloggio ed ai centri socio-riabilitativi di cui ai commi 1 e 3, con vincolo di destinazione almeno ventennale all'uso effettivo dell'immobile per gli scopi di cui alla presente legge, ove localizzati in aree vincolate o a diversa specifica destinazione, fatte salve le norme previste dalla legge 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, e dal decreto-legge 27 giugno 1985, n. 312, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 agosto 1985, n. 431, costituisce variante del piano regolatore. Il venir meno dell'uso effettivo per gli scopi di cui alla presente legge prima del ventesimo anno comporta il ripristino della originaria destinazione urbanistica dell'area.

(1) comma aggiunto dal primo articolo dalla legge 21 maggio 1998, n. 162

11. Soggiorno all'estero per cure. - 1. Nei casi in cui vengano concesse le deroghe di cui all'articolo 7 del decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, ove nel centro di altissima specializzazione estero non sia previsto il ricovero ospedaliero per tutta la durata degli interventi autorizzati, il soggiorno dell'assistito e del suo accompagnatore in alberghi o strutture collegate con il centro è equiparato a tutti gli effetti alla degenza ospedaliera ed è rimborsabile nella misura prevista dalla deroga.

2. La commissione centrale presso il Ministero della sanità di cui all'articolo 8 del [decreto del Ministro della sanità 3 novembre 1989](#), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 273 del 22 novembre 1989, esprime il parere sul rimborso per i soggiorni collegati agli interventi autorizzati dalle regioni sulla base di criteri fissati con atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), con il quale sono disciplinate anche le modalità della corresponsione di acconti alle famiglie.

12. Diritto all'educazione e all'istruzione. - 1. Al bambino da 0 a 3 anni handicappato è garantito l'inserimento negli asili nido.

2. E' garantito il diritto all'educazione e all'istruzione della persona handicappata nelle sezioni di scuola materna, nelle classi comuni delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado e nelle istituzioni universitarie.

3. L'integrazione scolastica ha come obiettivo lo sviluppo delle potenzialità della persona handicappata nell'apprendimento, nella comunicazione, nelle relazioni e nella socializzazione.

4. L'esercizio del diritto all'educazione e all'istruzione non può essere impedito da difficoltà di apprendimento né da altre difficoltà derivanti dalle disabilità connesse all'handicap.

5. All'individuazione dell'alunno come persona handicappata ed all'acquisizione della documentazione risultante dalla diagnosi funzionale, fa seguito un profilo dinamico-funzionale ai fini della formulazione di un piano educativo individualizzato, alla cui definizione provvedono congiuntamente, con la collaborazione dei genitori della persona handicappata, gli operatori delle unità sanitarie locali e, per ciascun grado di scuola, personale insegnante specializzato della scuola, con la partecipazione dell'insegnante operatore psico-pedagogico individuato secondo criteri stabiliti dal Ministro della pubblica istruzione. Il profilo indica le caratteristiche fisiche, psichiche e sociali ed affettive dell'alunno e pone in rilievo sia le difficoltà di apprendimento conseguenti alla situazione di handicap e le possibilità di recupero, sia le capacità possedute che devono essere sostenute, sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona handicappata.

6. Alla elaborazione del profilo dinamico-funzionale iniziale seguono, con il concorso degli operatori delle unità sanitarie locali, della scuola e delle famiglie, verifiche per controllare gli effetti dei diversi interventi e l'influenza esercitata dall'ambiente scolastico.

7. I compiti attribuiti alle unità sanitarie locali dai commi 5 e 6 sono svolti secondo le modalità indicate con apposito atto di indirizzo e coordinamento emanato ai sensi dell'articolo 5, primo comma, della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). *(1 bis)*

8. Il profilo dinamico-funzionale è aggiornato a conclusione della scuola materna, della scuola elementare e della scuola media e durante il corso di istruzione secondaria superiore.

9. Ai minori handicappati soggetti all'obbligo scolastico, temporaneamente impediti per motivi di salute a frequentare la scuola, sono comunque garantite l'educazione e l'istruzione scolastica. A tal fine il provveditore agli studi, d'intesa con le unità sanitarie locali e i centri di recupero e di riabilitazione, pubblici e privati, convenzionati con i Ministeri della sanità e del lavoro e della previdenza sociale, provvede alla istituzione, per i minori ricoverati, di classi ordinarie quali sezioni staccate della scuola statale. A tali classi possono essere ammessi anche i minori ricoverati nei centri di degenza, che non versino in situazioni di handicap e per i quali sia accertata l'impossibilità della frequenza della scuola dell'obbligo per un periodo non inferiore a trenta giorni di lezione. La frequenza di tali classi, attestata dall'autorità scolastica mediante una relazione sulle attività svolte dai docenti in servizio presso il centro di degenza, è equiparata ad ogni effetto alla frequenza delle classi alle quali i minori sono iscritti.

10. Negli ospedali, nelle cliniche e nelle divisioni pediatriche gli obiettivi di cui al presente articolo possono essere perseguiti anche mediante l'utilizzazione di personale in possesso di specifica formazione psico-pedagogica che abbia una esperienza acquisita presso i nosocomi o segua un periodo di tirocinio di un anno sotto la guida di personale esperto.

(1 bis) si veda l'Atto di indirizzo emanato con [Decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994](#) e il successivo Regolamento approvato con [Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 23 febbraio 2006, n. 185](#)

13. Integrazione scolastica. - 1. L'integrazione scolastica della persona handicappata nelle sezioni e nelle classi comuni delle scuole di ogni ordine e grado e nelle università si realizza, fermo restando quanto previsto dalle leggi 11 maggio 1976, n. 360, e [4 agosto 1977, n. 517](#), e successive modificazioni, anche attraverso:

a) la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da enti pubblici o privati. A tale scopo gli enti locali, gli organi scolastici e le unità sanitarie locali, nell'ambito delle rispettive competenze, stipulano gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#). Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della pubblica istruzione, d'intesa con i Ministri per gli affari sociali e della sanità, sono fissati gli indirizzi per la stipula degli accordi di programma. Tali accordi di programma sono finalizzati alla predisposizione, attuazione e verifica congiunta di progetti educativi, riabilitativi e di socializzazione individualizzati, nonché a forme di integrazione tra attività scolastiche e attività integrative extrascolastiche. Negli accordi sono altresì previsti i requisiti che devono essere posseduti dagli enti pubblici e privati ai fini della partecipazione alle attività di collaborazione coordinate;

b) la dotazione alle scuole e alle università di attrezzature tecniche e di sussidi didattici nonché di ogni altra forma di ausilio tecnico, ferma restando la dotazione individuale di ausili e presidi funzionali all'effettivo esercizio del diritto allo studio, anche mediante convenzioni con centri specializzati, aventi funzione di consulenza pedagogica, di produzione e adattamento di specifico materiale didattico;

c) la programmazione da parte dell'università di interventi adeguati sia al bisogno della persona sia alla peculiarità del piano di studio individuale;

d) l'attribuzione, con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, da emanare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, di incarichi professionali ad interpreti da destinare alle università, per facilitare la frequenza e l'apprendimento di studenti non udenti;

e) la sperimentazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 419, da realizzare nelle classi frequentate da alunni con handicap.

2. Per le finalità di cui al comma 1, gli enti locali e le unità sanitarie locali possono altresì prevedere l'adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei bambini con handicap, al fine di avviarne precocemente il recupero, la socializzazione e l'integrazione, nonché l'assegnazione di personale docente specializzato e di operatori ed assistenti specializzati.

3. Nelle scuole di ogni ordine e grado, fermo restando, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n. 616, e successive modificazioni, l'obbligo per gli enti locali di fornire l'assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con handicap fisici o sensoriali, sono garantite attività di sostegno mediante l'assegnazione di docenti specializzati.

4. I posti di sostegno per la scuola secondaria di secondo grado sono determinati nell'ambito dell'organico del personale in servizio alla data di entrata in vigore della presente legge in modo da assicurare un rapporto almeno pari a quello previsto per gli altri gradi di istruzione e comunque entro i limiti delle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dall'articolo 42, comma 6, lettera h).

5. Nella scuola secondaria di primo e secondo grado sono garantite attività didattiche di sostegno, con priorità per le iniziative sperimentali di cui al comma 1, lettera e), realizzate con docenti di sostegno specializzati, nelle aree disciplinari individuate sulla base del profilo dinamico-funzionale e del conseguente piano educativo individualizzato.

6. Gli insegnanti di sostegno assumono la contitolarità delle sezioni e delle classi in cui operano, partecipano alla programmazione educativa e didattica e alla elaborazione e verifica delle attività di competenza dei consigli di interclasse, dei consigli di classe e dei collegi dei docenti (1 ter).

6 - bis. Agli studenti handicappati iscritti all'università sono garantiti sussidi tecnici e didattici specifici, realizzati anche attraverso le convenzioni di cui alla lettera b) del comma 1, nonché il supporto di appositi servizi di tutorato specializzato, istituiti dalle università nei limiti del proprio bilancio e delle risorse destinate alla copertura degli oneri di cui al presente comma, nonché ai commi 5 e 5 -bis dell'articolo 16. (1 quater)

(1 ter) Vedi, anche, il D.M. 9 luglio 1992
(1 quater) Comma aggiunto dalla Legge 28 gennaio 1999, n. 17

14. Modalità di attuazione dell'integrazione. - 1. Il Ministro della pubblica istruzione provvede alla formazione e all'aggiornamento del personale docente per l'acquisizione di conoscenze in materia di integrazione scolastica degli studenti handicappati, ai sensi dell'articolo 26 del D.P.R. 23 agosto 1988, n. 399, nel rispetto delle modalità di coordinamento con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica di cui all'articolo 4 della legge 9 maggio 1989, n. 168. Il Ministro della pubblica istruzione provvede altresì:

a) all'attivazione di forme sistematiche di orientamento, particolarmente qualificate per la persona handicappata, con inizio almeno dalla prima classe della scuola secondaria di primo grado;

b) all'organizzazione dell'attività educativa e didattica secondo il criterio della flessibilità nell'articolazione delle sezioni e delle classi, anche aperte, in relazione alla programmazione scolastica individualizzata;

c) a garantire la continuità educativa fra i diversi gradi di scuola, prevedendo forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore ed il massimo sviluppo dell'esperienza scolastica della persona handicappata in tutti gli ordini e gradi di scuola, consentendo il completamento della scuola dell'obbligo anche sino al compimento del diciottesimo anno di età; nell'interesse dell'alunno, con deliberazione del collegio dei docenti, sentiti gli specialisti di cui all'articolo 4, secondo comma, lettera l), del decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 416, su proposta del consiglio di classe o di interclasse, può essere consentita una terza ripetenza in singole classi.

2. I piani di studio delle scuole di specializzazione di cui all'articolo 4 della legge 19 novembre 1990, n. 341, per il conseguimento del diploma abilitante all'insegnamento nelle scuole secondarie, comprendono, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione dei suddetti piani di studio, discipline facoltative, attinenti all'integrazione degli alunni handicappati, determinate ai sensi dell'articolo 4, comma 3, della citata legge n. 341 del 1990. Nel diploma di specializzazione conseguito ai sensi del predetto articolo 4 deve essere specificato se l'insegnante ha sostenuto gli esami relativi all'attività didattica di sostegno per le discipline cui il diploma stesso si riferisce, nel qual caso la specializzazione ha valore abilitante anche per l'attività didattica di sostegno.

3. La tabella del corso di laurea definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della citata legge n. 341 del 1990 comprende, nei limiti degli stanziamenti già preordinati in base alla legislazione vigente per la definizione delle tabelle dei corsi di laurea, insegnamenti facoltativi attinenti all'integrazione scolastica degli alunni handicappati. Il diploma di laurea per l'insegnamento nelle scuole materne ed elementari di cui all'articolo 3, comma 2, della citata legge n. 341 del 1990 costituisce titolo per l'ammissione ai concorsi per l'attività didattica di sostegno solo se siano stati sostenuti gli esami relativi, individuati come obbligatori per la preparazione all'attività didattica di sostegno, nell'ambito della tabella suddetta definita ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della medesima legge n. 341 del 1990.

4. L'insegnamento delle discipline facoltative previste nei piani di studio delle scuole di specializzazione di cui al comma 2 e dei corsi di laurea di cui al comma 3 può essere impartito anche da enti o istituti specializzati all'uopo convenzionati con le università, le quali disciplinano le modalità di espletamento degli esami e i relativi controlli. I docenti relatori dei corsi di specializzazione devono essere in possesso del diploma di laurea e del diploma di specializzazione.

5. Fino alla prima applicazione dell'articolo 9 della citata legge n. 341 del 1990, relativamente alle scuole di specializzazione si applicano le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 maggio 1974, n. 417, e successive modificazioni, al decreto del Presidente della Repubblica 31 ottobre 1975, n. 970 e all'articolo 65 della legge 20 maggio 1982, n. 270.

6. L'utilizzazione in posti di sostegno di docenti privi dei prescritti titoli di specializzazione è consentita unicamente qualora manchino docenti di ruolo o non di ruolo specializzati. 7. Gli accordi di programma di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), possono prevedere lo svolgimento di corsi di aggiornamento comuni per il personale delle scuole, delle unità sanitarie locali e degli enti locali, impegnati in piani educativi e di recupero individualizzati.

15. Gruppi di lavoro per l'integrazione scolastica. - 1. Presso ogni ufficio scolastico provinciale è istituito un gruppo di lavoro composto da: un ispettore tecnico nominato dal provveditore agli studi, un esperto della scuola utilizzato ai sensi

dell'articolo 14, decimo comma, della legge 20 maggio 1982, n. 270, e successive modificazioni, due esperti designati dagli enti locali, due esperti delle unità sanitarie locali, tre esperti designati dalle associazioni delle persone handicappate maggiormente rappresentative a livello provinciale nominati dal provveditore agli studi sulla base dei criteri indicati dal Ministro della pubblica istruzione entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Il gruppo di lavoro dura in carica tre anni.

2. Presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado sono costituiti gruppi di studio e di lavoro composti da insegnanti, operatori dei servizi, familiari e studenti con il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione predisposte dal piano educativo.

3. I gruppi di lavoro di cui al comma 1 hanno compiti di consulenza e proposta al provveditore agli studi, di consulenza alle singole scuole, di collaborazione con gli enti locali e le unità sanitarie locali per la conclusione e la verifica dell'esecuzione degli accordi di programma di cui agli articoli 13, 39 e 40, per l'impostazione e l'attuazione dei piani educativi individualizzati, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento.

4. I gruppi di lavoro predispongono annualmente una relazione da inviare al Ministro della pubblica istruzione ed al presidente della giunta regionale. Il presidente della giunta regionale può avvalersi della relazione ai fini della verifica dello stato di attuazione degli accordi di programma di cui agli artt. 13, 39 e 40 (2).

(2) Vedi, anche, il D.M. 26 giugno 1992.

16. Valutazione del rendimento e prove d'esame. - 1. Nella valutazione degli alunni handicappati da parte degli insegnanti è indicato, sulla base del piano educativo individualizzato, per quali discipline siano stati adottati particolari criteri didattici, quali attività integrative e di sostegno siano state svolte, anche in sostituzione parziale dei contenuti programmatici di alcune discipline.

2. Nella scuola dell'obbligo sono predisposte, sulla base degli elementi conoscitivi di cui al comma 1, prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti e idonee a valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali.

3. Nell'ambito della scuola secondaria di secondo grado, per gli alunni handicappati sono consentite prove equipollenti e tempi più lunghi per l'effettuazione delle prove scritte o grafiche e la presenza di assistenti per l'autonomia e la comunicazione.

4. Gli alunni handicappati sostengono le prove finalizzate alla valutazione del rendimento scolastico o allo svolgimento di esami anche universitari con l'uso degli ausili loro necessari.

5. Il trattamento individualizzato previsto dai commi 3 e 4 in favore degli studenti handicappati è consentito per il superamento degli esami universitari previa intesa con il docente della materia e con l'ausilio del servizio di tutorato di cui all'articolo 13, comma 6 -bis. È consentito, altresì, sia l'impiego di specifici mezzi tecnici in relazione alla tipologia di handicap, sia la possibilità di svolgere prove equipollenti su proposta del servizio di tutorato specializzato. (2 bis)

5 - bis. Le università, con proprie disposizioni, istituiscono un docente delegato dal rettore con funzioni di coordinamento, monitoraggio e supporto di tutte le iniziative concernenti l'integrazione nell'ambito dell'ateneo. (2 ter)

(2 bis) comma così modificato dalla Legge 28 gennaio 1999, n. 17.
(2 ter) comma aggiunto dalla Legge 28 gennaio 1999, n. 17.

17. Formazione professionale. - 1. Le regioni, in attuazione di quanto previsto dagli articoli 3, primo comma, lettere l) e m), e 8, primo comma, lettere g) e h), della legge 21 dicembre 1978, n. 845, realizzano l'inserimento della persona handicappata negli ordinari corsi di formazione professionale dei centri pubblici e privati e garantiscono agli allievi handicappati che non siano in grado di avvalersi dei metodi di apprendimento ordinari l'acquisizione di una qualifica anche mediante attività specifiche nell'ambito delle attività del centro di formazione professionale tenendo conto dell'orientamento emerso dai piani educativi individualizzati realizzati durante l'iter scolastico. A tal fine forniscono ai centri i sussidi e le attrezzature necessarie.

2. I corsi di formazione professionale tengono conto delle diverse capacità ed esigenze della persona handicappata che, di conseguenza, è inserita in classi comuni o in corsi specifici o in corsi prelaborativi.

3. Nei centri di formazione professionale sono istituiti corsi per le persone handicappate non in grado di frequentare i corsi normali. I corsi possono essere realizzati nei centri di riabilitazione, quando vi siano svolti programmi di ergoterapia e programmi finalizzati all'addestramento professionale, ovvero possono essere realizzati dagli enti di cui all'articolo 5 della citata legge n. 845 del 1978, nonché da organizzazioni di volontariato e da enti autorizzati da leggi vigenti. Le

regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvedono ad adeguare alle disposizioni di cui al presente comma i programmi pluriennali e i piani annuali di attuazione per le attività di formazione professionale di cui all'articolo 5 della medesima legge n. 845 del 1978.

4. Agli allievi che abbiano frequentato i corsi di cui al comma 2 è rilasciato un attestato di frequenza utile ai fini della graduatoria per il collocamento obbligatorio nel quadro economico-produttivo territoriale.

5. Fermo restando quanto previsto in favore delle persone handicappate dalla citata [legge n. 845 del 1978](#), una quota del fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, è destinata ad iniziative di formazione e di avviamento al lavoro in forme sperimentali, quali tirocini, contratti di formazione, iniziative territoriali di lavoro guidato, corsi prelaborativi, sulla base di criteri e procedure fissati con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge.

18. Integrazione lavorativa. - 1. Le regioni, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, disciplinano l'istituzione e la tenuta dell'albo regionale degli enti, istituzioni, cooperative sociali, di lavoro, di servizi, e dei centri di lavoro guidato, associazioni ed organizzazioni di volontariato che svolgono attività idonee a favorire l'inserimento e l'integrazione lavorativa di persone handicappate.

2. Requisiti per l'iscrizione all'albo dei cui al comma 1, oltre a quelli previsti dalle leggi regionali, sono:

- a) avere personalità giuridica di diritto pubblico o privato o natura di associazione, con i requisiti di cui al capo II del titolo II del libro I del codice civile;
- b) garantire idonei livelli di prestazioni, di qualificazione del personale e di efficienza operativa.

3. Le regioni disciplinano le modalità di revisione ed aggiornamento biennale dell'albo di cui al comma 1.

4. I rapporti dei comuni, dei consorzi tra comuni e tra comuni e province, delle comunità montane e delle unità sanitarie locali con gli organismi di cui al comma 1 sono regolati da convenzioni conformi allo schema tipo approvato con decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità e con il Ministro per gli affari sociali, da emanare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge (3).

5. L'iscrizione all'albo di cui al comma 1 è condizione necessaria per accedere alle convenzioni di cui all'articolo 38. 6. Le regioni possono provvedere con proprie leggi:

- a) a disciplinare le agevolazioni alle singole persone handicappate per recarsi al posto di lavoro e per l'avvio e lo svolgimento di attività lavorative autonome;
- b) a disciplinare gli incentivi, le agevolazioni e i contributi ai datori di lavoro anche ai fini dell'adattamento del posto di lavoro per l'assunzione delle persone handicappate.

(3) Il [D.M. 30 novembre 1994](#) (G.U. 16 dicembre 1994, n. 293) ha stato approvato lo schema-tipo di convenzione previsto dal presente articolo.

19. Soggetti aventi diritto al collocamento obbligatorio. - 1. In attesa dell'entrata in vigore della nuova disciplina del collocamento obbligatorio, le disposizioni di cui alla [legge 2 aprile 1968, n. 482](#), e successive modificazioni, devono intendersi applicabili anche a coloro che sono affetti da minorazione psichica, i quali abbiano una capacità lavorativa che ne consente l'impiego in mansioni compatibili. Ai fini dell'avviamento al lavoro, la valutazione della persona handicappata tiene conto della capacità lavorativa e relazionale dell'individuo e non solo della minorazione fisica o psichica. La capacità lavorativa è accertata dalle commissioni di cui all'articolo 4 della presente legge, integrate ai sensi dello stesso articolo da uno specialista nelle discipline neurologiche, psichiatriche o psicologiche.

20. Prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni. - 1. La persona handicappata sostiene le prove d'esame nei concorsi pubblici e per l'abilitazione alle professioni con l'uso degli ausili necessari e nei tempi aggiuntivi eventualmente necessari in relazione allo specifico handicap.

2. Nella domanda di partecipazione al concorso e all'esame per l'abilitazione alle professioni il candidato specifica l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi.

21. Precedenza nell'assegnazione di sede. - 1. La persona handicappata con un grado di invalidità superiore ai due terzi o con minorazioni iscritte alle categorie prima, seconda e terza della tabella A annessa alla legge 10 agosto 1950, n. 648, assunta presso gli enti pubblici come vincitrice di concorso o ad altro titolo, ha diritto di scelta prioritaria tra le sedi disponibili.

2. I soggetti di cui al comma 1 hanno la precedenza in sede di trasferimento a domanda.

22. Accertamenti ai fini del lavoro pubblico e privato. - 1. Ai fini dell'assunzione al lavoro pubblico e privato non è richiesta la certificazione di sana e robusta costituzione fisica.

23. Rimozione di ostacoli per l'esercizio di attività sportive, turistiche e ricreative. - 1. L'attività e la pratica delle discipline sportive sono favorite senza limitazione alcuna. Il Ministro della sanità, con proprio decreto da emanare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, definisce i protocolli per la concessione dell'idoneità alla pratica sportiva agonistica alle persone handicappate.

2. Le regioni e i comuni, i consorzi di comuni ed il Comitato olimpico nazionale italiano (CONI) realizzano, in conformità alle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche, ciascuno per gli impianti di propria competenza, l'accessibilità e la fruibilità delle strutture sportive e dei connessi servizi da parte delle persone handicappate.

3. Le concessioni demaniali per gli impianti di balneazione ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del [decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236](#), di attuazione della [legge 9 gennaio 1989, n. 13](#), e all'effettiva possibilità di accesso al mare delle persone handicappate.

4. Le concessioni autostradali ed i loro rinnovi sono subordinati alla visitabilità degli impianti ai sensi del citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236.

5. Chiunque, nell'esercizio delle attività di cui all'articolo 5, primo comma, della legge 17 maggio 1983, n. 217, o di altri pubblici esercizi, discrimina persone handicappate è punito con la sanzione amministrativa del pagamento di una somma da lire un milione a lire dieci milioni e con la chiusura dell'esercizio da uno a sei mesi.

24. Eliminazione o superamento delle barriere architettoniche. - 1. Tutte le opere edilizie riguardanti edifici pubblici e privati aperti al pubblico che sono suscettibili di limitare l'accessibilità e la visitabilità di cui alla [legge 9 gennaio 1989, n. 13](#), e successive modificazioni, sono eseguite in conformità alle disposizioni di cui alla [legge 30 marzo 1971, n. 118](#), e successive modificazioni, al regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#), alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato [decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236](#).

2. Per gli edifici pubblici e privati aperti al pubblico soggetti ai vincoli di cui alle leggi 1° giugno 1939, n. 1089, e successive modificazioni, e 29 giugno 1939, n. 1497, e successive modificazioni, nonché ai vincoli previsti da leggi speciali aventi le medesime finalità, qualora le autorizzazioni previste dagli articoli 4 e 5 della citata legge n. 13 del 1989 non possano venire concesse, per il mancato rilascio del nulla osta da parte delle autorità competenti alla tutela del vincolo, la conformità alle norme vigenti in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche può essere realizzata con opere provvisoriale, come definite dall'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 7 gennaio 1956, n. 164, nei limiti della compatibilità suggerita dai vincoli stessi.

3. Alle comunicazioni al comune dei progetti di esecuzione dei lavori riguardanti edifici pubblici e aperti al pubblico, di cui al comma 1, rese ai sensi degli articoli 15, terzo comma, e 26, secondo comma, della legge 28 febbraio 1985, n. 47, e successive modificazioni, sono allegata una documentazione grafica e una dichiarazione di conformità alla normativa vigente in materia di accessibilità e di superamento delle barriere architettoniche, anche ai sensi del comma 2 del presente articolo.

4. Il rilascio della concessione o autorizzazione edilizia per le opere di cui al comma 1 è subordinato alla verifica della conformità del progetto compiuta dall'ufficio tecnico o dal tecnico incaricato dal comune. Il sindaco, nel rilasciare il certificato di agibilità e di abitabilità per le opere di cui al comma 1, deve accertare che le opere siano state realizzate nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di eliminazione delle barriere architettoniche. A tal fine può richiedere al proprietario dell'immobile o all'intestatario della concessione una dichiarazione resa sotto forma di perizia giurata redatta da un tecnico abilitato.

5. Nel caso di opere pubbliche, fermi restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della [legge 28 febbraio 1986, n. 41](#), e l'obbligo della dichiarazione del progettista, l'accertamento di conformità alla normativa vigente in materia di eliminazione delle barriere architettoniche spetta all'Amministrazione competente, che ne dà atto in sede di approvazione del progetto.

6. La richiesta di modifica di destinazione d'uso di edifici in luoghi pubblici o aperti al pubblico è accompagnata dalla dichiarazione di cui al comma 3. Il rilascio del certificato di agibilità e di abitabilità è condizionato alla verifica tecnica della conformità della dichiarazione allo stato dell'immobile.

7. Tutte le opere realizzate negli edifici pubblici e privati aperti al pubblico in difformità dalle disposizioni vigenti in materia di accessibilità e di eliminazione delle barriere architettoniche, nelle quali le difformità siano tali da rendere impossibile l'utilizzazione dell'opera da parte delle persone handicappate, sono dichiarate inabitabili e inagibili. Il progettista, il

direttore dei lavori, il responsabile tecnico degli accertamenti per l'agibilità o l'abitabilità ed il collaudatore, ciascuno per la propria competenza, sono direttamente responsabili. Essi sono puniti con l'ammenda da lire 10 milioni a lire 50 milioni e con la sospensione dai rispettivi albi professionali per un periodo compreso da uno a sei mesi.

8. Il Comitato per l'edilizia residenziale (CER), di cui all'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, fermo restando il divieto di finanziamento di cui all'articolo 32, comma 20, della citata [legge n. 41 del 1986](#), dispone che una quota dei fondi per la realizzazione di opere di urbanizzazione e per interventi di recupero sia utilizzata per la eliminazione delle barriere architettoniche negli insediamenti di edilizia residenziale pubblica realizzati prima della data di entrata in vigore della presente legge.

9. I piani di cui all'articolo 32, comma 21, della citata legge [n. 41 del 1986](#) sono modificati con integrazioni relative all'accessibilità degli spazi urbani, con particolare riferimento all'individuazione e alla realizzazione di percorsi accessibili, all'installazione di semafori acustici per non vedenti, alla rimozione della segnaletica installata in modo da ostacolare la circolazione delle persone handicappate.

10. Nell'ambito della complessiva somma che in ciascun anno la Cassa depositi e prestiti concede agli enti locali per la contrazione di mutui con finalità di investimento, una quota almeno pari al 2 per cento è destinata ai prestiti finalizzati ad interventi di ristrutturazione e recupero in attuazione delle norme di cui al regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#).

11. I comuni adeguano i propri regolamenti edilizi alle disposizioni di cui all'articolo 27 della citata [legge n. 118 del 1971](#), all'articolo 2 del citato regolamento approvato con decreto del Presidente della Repubblica n. 384 del 1978, alla citata legge n. 13 del 1989, e successive modificazioni, e al citato decreto del Ministro dei lavori pubblici 14 giugno 1989, n. 236 entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Scaduto tale termine, le norme dei regolamenti edilizi comunali contrastanti con le disposizioni del presente articolo perdono efficacia.

25. Accesso alla informazione e alla comunicazione. - 1. Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni contribuisce alla realizzazione di progetti elaborati dalle concessionarie per i servizi radiotelevisivi e telefonici volti a favorire l'accesso all'informazione radiotelevisiva e alla telefonia anche mediante installazione di decodificatori e di apparecchiature complementari, nonché mediante l'adeguamento delle cabine telefoniche.

2. All'atto di rinnovo o in occasione di modifiche delle convenzioni per la concessione di servizi radiotelevisivi o telefonici sono previste iniziative atte a favorire la ricezione da parte di persone con handicap sensoriali di programmi di informazione, culturali e di svago e la diffusione di decodificatori.

26. Mobilità e trasporti collettivi. - 1. Le regioni disciplinano le modalità con le quali i comuni dispongono gli interventi per consentire alle persone handicappate la possibilità di muoversi liberamente sul territorio, usufruendo, alle stesse condizioni degli altri cittadini, dei servizi di trasporto collettivo appositamente adattati o di servizi alternativi.

2. I comuni assicurano, nell'ambito delle proprie ordinarie risorse di bilancio, modalità di trasporto individuali per le persone handicappate non in grado di servirsi dei mezzi pubblici.

3. Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, le regioni elaborano, nell'ambito dei piani regionali di trasporto e dei piani di adeguamento delle infrastrutture urbane, piani di mobilità delle persone handicappate da attuare anche mediante la conclusione di accordi di programma ai sensi dell'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#). I suddetti piani prevedono servizi alternativi per le zone non coperte dai servizi di trasporto collettivo. Fino alla completa attuazione dei piani, le regioni e gli enti locali assicurano i servizi già istituiti. I piani di mobilità delle persone handicappate predisposti dalle regioni sono coordinati con i piani di trasporto predisposti dai comuni.

4. Una quota non inferiore all'1 per cento dell'ammontare dei mutui autorizzati a favore dell'Ente ferrovie dello Stato è destinata agli interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche nelle strutture edilizie e nel materiale rotabile appartenenti all'Ente medesimo, attraverso capitolati d'appalto formati sulla base dell'articolo 20 del regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#).

5. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro dei trasporti provvede alla omologazione di almeno un prototipo di autobus urbano ed extraurbano, di taxi, di vagoni ferroviario, conformemente alle finalità della presente legge.

6. Sulla base dei piani regionali e della verifica della funzionalità dei prototipi omologati di cui al comma 5, il Ministro dei trasporti predisponde i capitolati d'appalto contenenti prescrizioni per adeguare alle finalità della presente legge i mezzi di trasporto su gomma in corrispondenza con la loro sostituzione.

27. Trasporti individuali. - 1. A favore dei titolari di patente di guida delle categorie A, B, o C speciali, con incapacità motorie permanenti, le unità sanitarie locali contribuiscono alla spesa per la modifica degli strumenti di guida, quale strumento protesico extra-tarifario, nella misura del 20 per cento, a carico del bilancio dello Stato.

2. Al comma 1 dell'articolo 1 della [legge 9 aprile 1986, n. 97](#), sono soppresse le parole: ", titolari di patente F" e dopo le parole: "capacità motorie," sono aggiunte le seguenti: "anche prodotti in serie,".

3. Dopo il comma 2 dell'articolo 1 della citata legge numero 97 del 1986, è inserito il seguente:

"2-bis. Il beneficio della riduzione dell'aliquota relativa all'imposta sul valore aggiunto, di cui al comma 1, decade qualora l'invalido non abbia conseguito la patente di guida delle categorie A, B o C speciali, entro un anno dalla data dell'acquisto del veicolo. Entro i successivi tre mesi l'invalido provvede al versamento della differenza tra l'imposta sul valore aggiunto pagata e l'imposta relativa all'aliquota in vigore per il veicolo acquistato."

4. Il Comitato tecnico di cui all'articolo 81, comma 9, del testo unico delle norme sulla disciplina della circolazione stradale, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 15 giugno 1959, n. 393, come sostituito dall'articolo 4, comma 1, della legge 18 marzo 1988, n. 111, è integrato da due rappresentanti delle associazioni delle persone handicappate nominati dal Ministro dei trasporti su proposta del Comitato di cui all'articolo 41 della presente legge.

5. Le unità sanitarie locali trasmettono le domande presentate dai soggetti di cui al comma 1 ad un apposito fondo, istituito presso il Ministero della sanità, che provvede ad erogare i contributi nei limiti dell'autorizzazione di spesa di cui all'articolo 42.

28. Facilitazioni per i veicoli delle persone handicappate. - 1. I comuni assicurano appositi spazi riservati ai veicoli delle persone handicappate, sia nei parcheggi gestiti direttamente o dati in concessione, sia in quelli realizzati e gestiti da privati.

2. Il contrassegno di cui all'articolo 6 del regolamento approvato con [decreto del Presidente della Repubblica 27 aprile 1978, n. 384](#), che deve essere apposto visibilmente sul parabrezza del veicolo, è valido per l'utilizzazione dei parcheggi di cui al comma 1.

29. Esercizio del diritto di voto. - 1. In occasione di consultazioni elettorali, i comuni organizzano i servizi di trasporto pubblico in modo da facilitare agli elettori handicappati il raggiungimento del seggio elettorale.

2. Per rendere più agevole l'esercizio del diritto di voto, le unità sanitarie locali, nei tre giorni precedenti la consultazione elettorale, garantiscono in ogni comune la disponibilità di un adeguato numero di medici autorizzati per il rilascio dei certificati di accompagnamento e dell'attestazione medica di cui all'articolo 1 della [legge 15 gennaio 1991, n. 15](#).

3. Un accompagnatore di fiducia segue in cabina i cittadini handicappati impossibilitati ad esercitare autonomamente il diritto di voto. L'accompagnatore deve essere iscritto nelle liste elettorali. Nessun elettore può esercitare la funzione di accompagnatore per più di un handicappato. Sul certificato elettorale dell'accompagnatore è fatta apposita annotazione dal presidente del seggio nel quale egli ha assolto tale compito.

30. Partecipazione. - 1. Le regioni per la redazione dei programmi di promozione e di tutela dei diritti della persona handicappata, prevedono forme di consultazione che garantiscono la partecipazione dei cittadini interessati.

31. Riserva di alloggi. - 1 All'articolo 3, primo comma della Legge 5 agosto 1978, n. 457 e successive modificazioni, è aggiunta, in fine, la seguente lettera:

"r-bis) dispone una riserva di finanziamenti complessivi per la concessione di contributi in conto capitale a comuni, Istituti autonomi case popolari, comunque denominati o trasformati, imprese, cooperative o loro consorzi per la realizzazione con tipologia idonea o per l'adattamento di alloggi di edilizia sovvenzionata e agevolata alle esigenze di assegnatari o acquirenti handicappati ovvero ai nuclei familiari assegnatari di abitazioni assistite da contributo pubblico, tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie." (4)

[2. Il contributo di cui alla lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457, introdotta dal comma 1 del presente articolo, è concesso dal Comitato esecutivo del CER direttamente ai comuni, agli Istituti autonomi case popolari, alle imprese, alle cooperative o loro consorzi indicati dalle regioni sulla base delle assegnazioni e degli acquisti, mediante atto preliminare di vendita di alloggi realizzati con finanziamenti pubblici e fruente di contributo pubblico.] (5)

[3. Il contributo di cui al comma 2 può essere concesso con le modalità indicate nello stesso comma, direttamente agli enti e istituti statali, assicurativi e bancari che realizzano interventi nel campo dell'edilizia abitativa che ne facciano

richiesta per l'adattamento di alloggi di loro proprietà da concedere in locazione a persone handicappate ovvero ai nuclei familiari tra i cui componenti figurano persone handicappate in situazione di gravità o con ridotte o impedito capacità motorie.] (5)

[4. Le associazioni presenti sul territorio, le regioni, le unità sanitarie locali, i comuni sono tenuti a fornire al CER, entro il 31 dicembre di ogni anno, ogni informazione utile per la determinazione della quota di riserva di cui alla citata lettera r-bis) del primo comma dell'articolo 3 della legge 5 agosto 1978, n. 457.] (5)

(4) La lettera r bis) è stata così modificata dall'articolo 2 comma 3 della Legge 30 aprile 1999, n. 136

(5) I commi 2, 3, 4, sono stati abrogati dall'articolo 14, comma 2 della Legge 30 aprile 1999, n. 136

32. Agevolazioni fiscali. - [1. Le spese mediche e quelle di assistenza specifica necessarie nei casi di grave e permanente invalidità e menomazione, per la parte del loro ammontare complessivo che eccede il 5 o il 10 per cento del reddito complessivo annuo dichiarato a seconda che questo sia o meno superiore a 15 milioni di lire, sono deducibili dal reddito complessivo del contribuente che ha sostenuto gli oneri per sé o per le persone indicate nell'articolo 433 del codice civile, purché dalla documentazione risulti chi ha sostenuto effettivamente la spesa, la persona da assistere perché invalida e il domicilio o la residenza del percipiente] (6).

(6) Abrogato dall'art. 2, D.L. 31 maggio 1994, n. 330, convertito dall'articolo 1 comma 1 della legge 27 luglio 1994, n. 473

33. Agevolazioni. - [1. La lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità accertata ai sensi dell'articolo 4, comma 1, hanno diritto al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa dal lavoro di cui all'articolo 7 della [legge 30 dicembre 1971, n. 1204](#), a condizione che il bambino non sia ricoverato a tempo pieno presso istituti specializzati.] (7quinquies)

2. I soggetti di cui al comma 1 possono chiedere ai rispettivi datori di lavoro di usufruire, in alternativa al prolungamento fino a tre anni del periodo di astensione facoltativa, di due ore di permesso giornaliero retribuito fino al compimento del terzo anno di vita del bambino.

3. Successivamente al compimento del terzo anno di vita del bambino, la lavoratrice madre o, in alternativa, il lavoratore padre, anche adottivi, di minore con handicap in situazione di gravità, nonché colui che assiste una persona con handicap in situazione di gravità parente o affine entro il terzo grado, convivente, hanno diritto a tre giorni di permesso mensile coperti da contribuzione figurativa, fruibili anche in maniera continuativa a condizione che la persona con handicap in situazione di gravità non sia ricoverata a tempo pieno. (7) (7bis)(7quater)

4. Ai permessi di cui ai commi 2 e 3, che si cumulano con quelli previsti all'articolo 7 della citata [legge n. 1204 del 1971](#), si applicano le disposizioni di cui all'ultimo comma del medesimo articolo 7 della legge n. 1204 del 1971, nonché quelle contenute negli articoli 7 e 8 della legge 9 dicembre 1977, n. 903. (7quater)

5. Il genitore o il familiare lavoratore, con rapporto di lavoro pubblico o privato, che assista con continuità un parente o un affine entro il terzo grado handicappato ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferito senza il suo consenso ad altra sede. (7bis)(7quater)

6. La persona handicappata maggiorenne in situazione di gravità può usufruire alternativamente dei permessi di cui ai commi 2 e 3, ha diritto a scegliere, ove possibile, la sede di lavoro più vicina al proprio domicilio e non può essere trasferita in altra sede, senza il suo consenso. (7bis)(7quater)

7. Le disposizioni di cui ai commi 1, 2, 3, 4 e 5 si applicano anche agli affidatari di persone handicappate in situazione di gravità. (7ter)(7quater)

(7) L'art. 2, D.L. 27 agosto 1993, n. 324, convertito dalla [legge 27 ottobre 1993, n. 423](#), ha fornito l'interpretazione autentica dell'espressione «hanno diritto a tre giorni di permesso mensile». (7bis) I commi 3, 5 e 6 sono stati così modificati da ultimo dall'articolo 19 della [legge 8 marzo 2000, n. 53](#). (7ter) Circa le disposizioni del presente articolo si veda anche l'articolo 20 della [legge 8 marzo 2000, n. 53](#). (7quater) Circa le misure introdotte dalla legge n. 53/2000 si veda la [circolare INPS 17 luglio 2000, n. 133](#) (7quinquies) Il primo comma dell'articolo 33 è stato abrogato dall'articolo 86 del [decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151](#). Si veda ora l'articolo 33 del decreto citato.

34. Protesi e ausili tecnici. - 1. Con decreto del Ministro della sanità da emanare, sentito il Consiglio sanitario nazionale, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, nella revisione e ridefinizione del nomenclatore-

tariffario delle protesi di cui al terzo comma dell'articolo 26 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, vengono inseriti apparecchi e attrezzature elettronici e altri ausili tecnici che permettano di compensare le difficoltà delle persone con handicap fisico o sensoriale.

35. Ricovero del minore handicappato. - 1. Nel caso di ricovero di una persona handicappata di minore età presso un istituto anche a carattere sanitario, pubblico o privato, ove dall'istituto sia segnalato l'abbandono del minore, si applicano le norme di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184.

36. Aggravamento delle sanzioni penali. - 1. Per i reati di cui agli articoli 519, 520, 521, 522, 523, 527 e 628 del codice penale, nonché per i delitti non colposi contro la persona, di cui al titolo XII del libro II del codice penale, e per i reati di cui alla legge 20 febbraio 1958, n. 75, qualora l'offeso sia una persona handicappata la pena è aumentata da un terzo alla metà.

2. Per i procedimenti penali per i reati di cui al comma 1 è ammessa la costituzione di parte civile del difensore civico, nonché dell'associazione alla quale risulti iscritta la persona handicappata o un suo familiare.

37. Procedimento penale in cui sia interessata una persona handicappata. - 1. Il Ministro di grazia e giustizia, il Ministro dell'interno e il Ministro della difesa, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze, disciplinano con proprio decreto le modalità di tutela della persona handicappata, in relazione alle sue esigenze terapeutiche e di comunicazione, all'interno dei locali di sicurezza, nel corso dei procedimenti giudiziari penali e nei luoghi di custodia preventiva e di espiazione della pena.

38. Convenzioni. - 1. Per fornire i servizi di cui alla presente legge i comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali per la parte di loro competenza, si avvalgono delle strutture e dei servizi di cui all'articolo 26 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#). Possono inoltre avvalersi dell'opera di associazioni riconosciute e non riconosciute, di istituzioni private di assistenza non aventi scopo di lucro e di cooperative, sempreché siano idonee per i livelli delle prestazioni, per la qualificazione del personale e per l'efficienza organizzativa ed operativa, mediante la conclusione di apposite convenzioni.

2. I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane, rilevata la presenza di associazioni in favore di persone handicappate, che intendano costituire cooperative di servizi o comunità-alloggio o centri socioriabilitativi senza fini di lucro, possono erogare contributi che consentano di realizzare tali iniziative per i fini previsti dal comma 1, lettere h), i) e l) dell'articolo 8, previo controllo dell'adeguatezza dei progetti e delle iniziative, in rapporto alle necessità dei soggetti ospiti, secondo i principi della presente legge.

39. Compiti delle regioni. - 1. Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ad interventi sociali, educativoformativi e riabilitativi nell'ambito del piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 53 della [legge 23 dicembre 1978, n. 833](#), e successive modificazioni, e della programmazione regionale dei servizi sanitari, sociali e formativo-culturali.

2. Le regioni possono provvedere, sentite le rappresentanze degli enti locali e le principali organizzazioni del privato sociale presenti sul territorio, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio (8):

a) a definire l'organizzazione dei servizi, i livelli qualitativi delle prestazioni, nonché i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica integrativa di competenza dei comuni;

b) a definire, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della [legge 8 giugno 1990, n. 142](#), le modalità di coordinamento e di integrazione dei servizi e delle prestazioni individuali di cui alla presente legge con gli altri servizi sociali, sanitari, educativi, anche d'intesa con gli organi periferici dell'Amministrazione della pubblica istruzione e con le strutture prescolastiche o scolastiche e di formazione professionale, anche per la messa a disposizione di attrezzature, operatori o specialisti necessari all'attività di prevenzione, diagnosi e riabilitazione eventualmente svolta al loro interno;

c) a definire, in collaborazione con le università e gli istituti di ricerca, i programmi e le modalità organizzative delle iniziative di riqualificazione ed aggiornamento del personale impiegato nelle attività di cui alla presente legge;

d) a promuovere, tramite le convenzioni con gli enti di cui all'articolo 38, le attività di ricerca e di sperimentazione di nuove tecnologie di apprendimento e di riabilitazione, nonché la produzione di sussidi didattici e tecnici;

e) a definire le modalità di intervento nel campo delle attività assistenziali e quelle di accesso ai servizi;

f) a disciplinare le modalità del controllo periodico degli interventi di inserimento ed integrazione sociale di cui all'articolo 5, per verificarne la rispondenza all'effettiva situazione di bisogno;

g) a disciplinare con legge, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, i criteri relativi all'istituzione e al funzionamento dei servizi di aiuto personale;

h) ad effettuare controlli periodici sulle aziende beneficiarie degli incentivi e dei contributi di cui all'articolo 18, comma 6, per garantire la loro effettiva finalizzazione all'integrazione lavorativa delle persone handicappate;

i) a promuovere programmi di formazione di personale volontario da realizzarsi da parte delle organizzazioni di volontariato;

l) ad elaborare un consuntivo annuale analitico delle spese e dei contributi per assistenza erogati sul territorio anche da enti pubblici e enti o associazioni privati, i quali trasmettono alle regioni i rispettivi bilanci, secondo modalità fissate dalle regioni medesime;

l-bis) a programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'articolo 9, all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8, comma 1, lettera i), e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati; (9)

l-ter) a disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia. (9)

(8) - comma così modificato dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

(9) - lettera aggiunta dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

40. Compiti dei comuni. - 1. I comuni, anche consorziati tra loro, le loro unioni, le comunità montane e le unità sanitarie locali qualora le leggi regionali attribuiscono loro la competenza, attuano gli interventi sociali e sanitari previsti dalla presente legge nel quadro della normativa regionale, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142, dando priorità agli interventi di riqualificazione, di riordinamento e di potenziamento dei servizi esistenti.

2. Gli statuti comunali di cui all'articolo 4 della citata legge n. 142 del 1990 disciplinano le modalità del coordinamento degli interventi di cui al comma 1 con i servizi sociali, sanitari, educativi e di tempo libero operanti nell'ambito territoriale e l'organizzazione di un servizio di segreteria per i rapporti con gli utenti, da realizzarsi anche nelle forme del decentramento previste dallo statuto stesso.

41. Competenze del Ministro per gli affari sociali e costituzione del Comitato nazionale per le politiche dell'handicap. - 1. Il Ministro per gli affari sociali coordina l'attività delle Amministrazioni dello Stato competenti a realizzare gli obiettivi della presente legge ed ha compiti di promozione di politiche di sostegno per le persone handicappate e di verifica dell'attuazione della legislazione vigente in materia.

2. I disegni di legge del Governo contenenti disposizioni concernenti la condizione delle persone handicappate sono presentati previo concerto con il Ministro per gli affari sociali. Il concerto con il Ministro per gli affari sociali è obbligatorio per i regolamenti e per gli atti di carattere generale adottati in materia.

3. Per favorire l'assolvimento dei compiti di cui al comma 1, è istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap.

4. Il Comitato è composto dal Ministro per gli affari sociali, che lo presiede, dai Ministri dell'interno, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, nonché dai Ministri per le riforme istituzionali e gli affari regionali e per il coordinamento delle politiche comunitarie. Alle riunioni del Comitato possono essere chiamati a partecipare altri Ministri in relazione agli argomenti da trattare.

5. Il Comitato è convocato almeno tre volte l'anno, di cui una prima della presentazione al Consiglio dei ministri del disegno di legge finanziaria.

6. Il Comitato si avvale di:

- a) tre assessori scelti tra gli assessori regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano designati dalla Conferenza dei presidenti delle regioni e delle province autonome ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 16 dicembre 1989, n. 418; (10)
- b) tre rappresentanti degli enti locali designati dall'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e un rappresentante degli enti locali designato dalla Lega delle autonomie locali;
- c) cinque esperti scelti fra i membri degli enti e delle associazioni in possesso dei requisiti di cui agli articoli 1 e 2 della legge 19 novembre 1987, n. 476, che svolgano attività di promozione e tutela delle persone handicappate e delle loro famiglie;
- d) tre rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative.

7. Il Comitato si avvale dei sistemi informativi delle Amministrazioni in esso rappresentate.

8. Il Ministro per gli affari sociali, entro il 15 aprile di ogni anno, presenta una relazione al Parlamento sui dati relativi allo stato di attuazione delle politiche per l'handicap in Italia, nonché sugli indirizzi che saranno seguiti. A tal fine le Amministrazioni dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e gli enti locali trasmettono, entro il 28 febbraio di ciascun anno, alla Presidenza del Consiglio dei ministri tutti i dati relativi agli interventi di loro competenza disciplinati dalla presente legge. Nel primo anno di applicazione della presente legge la relazione è presentata entro il 30 ottobre.

9. Il Comitato, nell'esercizio delle sue funzioni, è coadiuvato da una commissione permanente composta da un rappresentante per ciascuno dei Ministeri dell'interno, delle finanze, del tesoro, della pubblica istruzione, della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, nonché da tre rappresentanti della Presidenza del Consiglio dei ministri di cui uno del Dipartimento per gli affari sociali, uno del Dipartimento per gli affari regionali, uno del Dipartimento per la funzione pubblica. La commissione è presieduta dal responsabile dell'Ufficio per le problematiche della famiglia, della terza età, dei disabili e degli emarginati, del Dipartimento per gli affari sociali.

(10) La Corte costituzionale, con sentenza 21-29 ottobre 1992, n. 406 (G.U. 4 novembre 1992, n. 46 - Serie speciale), ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'art. 41, sesto comma, nella parte in cui, con riguardo alla lettera a), prevede che il Comitato "si avvale di", anziché "è composto da".

Art. 41-bis. Conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap. - I. Il Ministro per la solidarietà sociale, sentita la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, promuove indagini statistiche e conoscitive sull'handicap e convoca ogni tre anni una conferenza nazionale sulle politiche dell'handicap alla quale invita soggetti pubblici, privati e del privato sociale che esplicano la loro attività nel campo dell'assistenza e della integrazione sociale delle persone handicappate. Le conclusioni di tale conferenza sono trasmesse al Parlamento anche al fine di individuare eventuali correzioni alla legislazione vigente. (11)

(11) articolo aggiunto dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

Art. 41-ter. Progetti sperimentali. - 1. Il Ministro per la solidarietà sociale promuove e coordina progetti sperimentali aventi per oggetto gli interventi previsti dagli articoli 10, 23, 25 e 26 della presente legge.

2. Il Ministro per la solidarietà sociale, con proprio decreto, d'intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, definisce i criteri e le modalità per la presentazione e la valutazione dei progetti sperimentali di cui al comma 1 nonché i criteri per la ripartizione dei fondi stanziati per il finanziamento dei progetti di cui al presente articolo. (12)

(12) articolo aggiunto dal primo articolo della [Legge 21 maggio 1998, n. 162](#).

42. Copertura finanziaria. - 1. Presso la Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per gli affari sociali, è istituito il Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle province autonome in favore dei cittadini handicappati.

2. Il Ministro per gli affari sociali provvede, sentito il Comitato nazionale per le politiche dell'handicap di cui all'articolo 41, alla ripartizione annuale del Fondo tra le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, in proporzione al numero degli abitanti.

3. A partire dal terzo anno di applicazione della presente legge, il criterio della proporzionalità di cui al comma 2 può essere integrato da altri criteri, approvati dal Comitato di cui all'articolo 41, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400, con riferimento a situazioni di particolare concentrazione di persone handicappate e di servizi di alta specializzazione, nonché a situazioni di grave arretratezza di alcune aree.

4. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono a ripartire i fondi di loro spettanza tra gli enti competenti a realizzare i servizi, dando priorità agli interventi in favore delle persone handicappate in situazione di gravità e agli interventi per la prevenzione.

5. Per le finalità previste dalla presente legge non possono essere incrementate le dotazioni organiche del personale della scuola di ogni ordine e grado oltre i limiti consentiti dalle disponibilità finanziarie all'uopo preordinate dal comma 6, lettera h).

6. E' autorizzata la spesa di lire 120 miliardi per l'anno 1992 e di lire 150 miliardi a decorrere dal 1993, da ripartire, per ciascun anno, secondo le seguenti finalità:

- a) lire 2 miliardi e 300 milioni per l'integrazione delle commissioni di cui all'articolo 4;
- b) lire 1 miliardo per il finanziamento del soggiorno all'estero per cure nei casi previsti dall'articolo 11;
- c) lire 4 miliardi per il potenziamento dei servizi di istruzione dei minori ricoverati di cui all'articolo 12;
- d) lire 8 miliardi per le attrezzature per le scuole di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);
- e) lire 2 miliardi per le attrezzature per le università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera b);
- f) lire 1 miliardo e 600 milioni per l'attribuzione di incarichi a interpreti per studenti non udenti nelle università di cui all'articolo 13, comma 1, lettera d);
- g) lire 4 miliardi per l'avvio della sperimentazione di cui all'articolo 13, comma 1, lettera e);
- h) lire 19 miliardi per l'anno 1992 e lire 38 miliardi per l'anno 1993 per l'assunzione di personale docente di sostegno nelle scuole secondarie di secondo grado prevista dall'articolo 13, comma 4;
- i) lire 4 miliardi e 538 milioni per la formazione del personale docente prevista dall'articolo 14;
- l) lire 2 miliardi per gli oneri di funzionamento dei gruppi di lavoro di cui all'articolo 15;
- m) lire 5 miliardi per i contributi ai progetti per l'accesso ai servizi radiotelevisivi e telefonici previsti all'articolo 25;
- n) lire 4 miliardi per un contributo del 20 per cento per la modifica degli strumenti di guida ai sensi dell'articolo 27, comma 1;
- o) lire 20 miliardi per ciascuno degli anni 1992 e 1993 per le agevolazioni per i genitori che lavorano, previste dall'articolo 33;
- p) lire 50 milioni per gli oneri di funzionamento del Comitato e della commissione di cui all'articolo 41;
- q) lire 42 miliardi e 512 milioni per l'anno 1992 e lire 53 miliardi e 512 milioni a partire dall'anno 1993 per il finanziamento del Fondo per l'integrazione degli interventi regionali e delle province autonome in favore dei cittadini handicappati di cui al comma 1 del presente articolo.

7. All'onere derivante dall'attuazione della presente legge, pari a lire 120 miliardi per l'anno 1992 e a lire 150 miliardi a decorrere dall'anno 1993, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 1992-1994, al capitolo 6856 dello stato di previsione del Ministero del tesoro per il 1992, all'uopo utilizzando l'accantonamento "Provvedimenti in favore di portatori di handicap".

8. Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

43. Abrogazioni. - 1. L'articolo 230 del testo unico approvato con regio decreto 5 febbraio 1928, n. 577, l'articolo 415 del regolamento approvato con regio decreto 26 aprile 1928, n. 1297, ed i commi secondo e terzo dell'articolo 28, della legge 30 marzo 1971, n. 118, sono abrogati.

44. Entrata in vigore. - 1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale.

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione

Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

Ufficio 6°

Ai Direttori Generali degli Uffici Scolastici Regionali
Loro Sedi

Oggetto : Sintomatologia dell'ADHD in età prescolare. Continuità tra scuola
dell'infanzia e scuola primaria

Facendo seguito a precedenti circolari ministeriali con le quali sono state trasmesse indicazioni in merito ad una corretta integrazione scolastica di bambini affetti da ADHD (Disturbo da Deficit di Attenzione ed Iperattività), si forniscono ulteriori raccomandazioni riguardo alla presenza di tali alunni nella scuola dell'infanzia.

Nell'ambito del processo di insegnamento-apprendimento attuato nella scuola dell'infanzia può aver luogo una significativa azione preventiva dell'ADHD, attraverso un'attenta analisi del parziale o mancato raggiungimento degli obiettivi trasversali da parte del bambino, in particolare nell'ambito comportamentale.

Già durante la frequenza della scuola dell'infanzia, infatti, quando ad un Input uditivo da parte delle figura scolastica di riferimento non corrisponde un Output verbale e gestuale coerente ed adeguato al livello di sviluppo del bambino, si richiede all'alunno di focalizzare l'attenzione sul contenuto della comunicazione.

Nel momento in cui le capacità di ascolto e attenzione dell'alunno stesso non soddisfano tale aspettativa e detta problematica si manifesta in maniera **persistente**, potrebbero ricorrere le condizioni di un evidente deficit attentivo che, se individuato tempestivamente, permetterebbe di avviare un efficace processo valutativo, diagnostico e terapeutico.

In tale contesto, l'insegnante di scuola dell'infanzia, prendendo atto di tali rilevanti carenze attentive nonché di comportamenti motori impulsivi e inappropriati, può ricorrere ad una osservazione sistematica utilizzando eventualmente una *check list*, costituita da una serie di items comportamentali, a titolo di esempio di seguito elencati :

- Non è attento , si distrae facilmente
- Non mantiene il contatto visivo durante il dialogo con l'insegnante
- Non termina mai l'attività didattica somministrata
- Non riesce a stare seduto
- Non ricorda dove ha messo il proprio zaino
- Non ascolta i propri compagni né l'insegnante durante i racconti
- Passa da un gioco all'altro senza mai completarlo
- Corre o si arrampica in situazioni in cui dovrebbe star fermo e composto
- È irrequieto
- Si lamenta
- Interrompe l'insegnante durante la lezione didattica
- Si alza in piedi in classe o in altre situazioni in cui dovrebbe rimanere seduto
- Disturba intenzionalmente i compagni
- Fa fatica a partecipare a giochi di gruppo
- Non segue le istruzioni che gli vengono date nell'esecuzione di un'attività didattica
- Non segue le istruzioni che gli vengono date nell'esecuzione di un'attività ricreativa
- Non riesce ad intrattenere una conversazione per un tempo prolungato
- Rifiuta di svolgere attività che richiedano una certa concentrazione mentale
- Rifiuta di svolgere attività che richiedano un particolare uso della motricità fine
- Prevarica la lezione scolastica quando non viene suscitato il suo interesse
- Fa fatica ad aspettare il suo turno nei giochi o in attività di gruppo
- Mostra resistenza e difficoltà ad attenersi alle regole di giochi di gruppo
- Rifiuta le richieste degli adulti

Attraverso l'attivazione di percorsi metodologici personalizzati, l'insegnante può modulare il processo di insegnamento- apprendimento secondo gli specifici bisogni del bambino, con la messa in atto di strategie didattiche individualizzate il cui obiettivo primario è quello di promuovere il benessere scolastico dell'alunno, riducendo lo stato di disagio che il bambino affetto da ADHD vive in tutti i contesti socio-relazionali in cui è inserito. Appare quanto mai opportuno, inoltre, fornire al bambino iperattivo gli strumenti atti a canalizzare la sua "forza" emotiva ed intellettuale, in quanto le più recenti osservazioni scientifiche concordano sul fatto che un bambino con ADHD ha un QI il più delle volte al di sopra della media.

L'équipe docente della scuola dell'infanzia è chiamata a segnalare, nell'ambito del consueto e doveroso raccordo con la scuola primaria, ogni utile elemento d'informazione correlato alla insorgenza e al successivo consolidamento dei disturbi attentivi e comportamentali che hanno caratterizzato la sua presenza nella scuola dell'infanzia e di cui sopra si è detto.

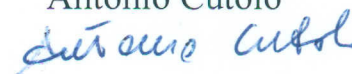
In tal modo gli insegnanti della scuola primaria disporranno di un termine di paragone rispetto alle proprie rilevazioni onde mettere in campo, in sinergia con il Servizio Sanitario di base e d'intesa con la famiglia, specifici interventi di carattere metodologico - educativo sul bambino affetto da tale disturbo per assicurare una migliore integrazione ed una positiva dinamica relazionale all'interno della classe.

Si pregano codesti Uffici di voler assicurare la massima diffusione della presente circolare presso le scuole dell'infanzia e le scuole primarie dei territori di competenza.

Si ringrazia per la consueta e fattiva collaborazione.

Il Dirigente

Antonio Cutolo



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione

Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

Ufficio 6°

Ai Direttori Generali degli Uffici Scolastici Regionali
Loro Sedi

Oggetto : Sintomatologia dell'ADHD in età prescolare. Continuità tra scuola
dell'infanzia e scuola primaria

Facendo seguito a precedenti circolari ministeriali con le quali sono state trasmesse indicazioni in merito ad una corretta integrazione scolastica di bambini affetti da ADHD (Disturbo da Deficit di Attenzione ed Iperattività), si forniscono ulteriori raccomandazioni riguardo alla presenza di tali alunni nella scuola dell'infanzia.

Nell'ambito del processo di insegnamento-apprendimento attuato nella scuola dell'infanzia può aver luogo una significativa azione preventiva dell'ADHD, attraverso un'attenta analisi del parziale o mancato raggiungimento degli obiettivi trasversali da parte del bambino, in particolare nell'ambito comportamentale.

Già durante la frequenza della scuola dell'infanzia, infatti, quando ad un Input uditivo da parte delle figura scolastica di riferimento non corrisponde un Output verbale e gestuale coerente ed adeguato al livello di sviluppo del bambino, si richiede all'alunno di focalizzare l'attenzione sul contenuto della comunicazione.

Nel momento in cui le capacità di ascolto e attenzione dell'alunno stesso non soddisfano tale aspettativa e detta problematica si manifesta in maniera **persistente**, potrebbero ricorrere le condizioni di un evidente deficit attentivo che, se individuato tempestivamente, permetterebbe di avviare un efficace processo valutativo, diagnostico e terapeutico.

In tale contesto, l'insegnante di scuola dell'infanzia, prendendo atto di tali rilevanti carenze attentive nonché di comportamenti motori impulsivi e inappropriati, può ricorrere ad una osservazione sistematica utilizzando eventualmente una *check list*, costituita da una serie di items comportamentali, a titolo di esempio di seguito elencati :

- Non è attento , si distrae facilmente
- Non mantiene il contatto visivo durante il dialogo con l'insegnante
- Non termina mai l'attività didattica somministrata
- Non riesce a stare seduto
- Non ricorda dove ha messo il proprio zaino
- Non ascolta i propri compagni né l'insegnante durante i racconti
- Passa da un gioco all'altro senza mai completarlo
- Corre o si arrampica in situazioni in cui dovrebbe star fermo e composto
- È irrequieto
- Si lamenta
- Interrompe l'insegnante durante la lezione didattica
- Si alza in piedi in classe o in altre situazioni in cui dovrebbe rimanere seduto
- Disturba intenzionalmente i compagni
- Fa fatica a partecipare a giochi di gruppo
- Non segue le istruzioni che gli vengono date nell'esecuzione di un'attività didattica
- Non segue le istruzioni che gli vengono date nell'esecuzione di un'attività ricreativa
- Non riesce ad intrattenere una conversazione per un tempo prolungato
- Rifiuta di svolgere attività che richiedano una certa concentrazione mentale
- Rifiuta di svolgere attività che richiedano un particolare uso della motricità fine
- Prevarica la lezione scolastica quando non viene suscitato il suo interesse
- Fa fatica ad aspettare il suo turno nei giochi o in attività di gruppo
- Mostra resistenza e difficoltà ad attenersi alle regole di giochi di gruppo
- Rifiuta le richieste degli adulti

Attraverso l'attivazione di percorsi metodologici personalizzati, l'insegnante può modulare il processo di insegnamento- apprendimento secondo gli specifici bisogni del bambino, con la messa in atto di strategie didattiche individualizzate il cui obiettivo primario è quello di promuovere il benessere scolastico dell'alunno, riducendo lo stato di disagio che il bambino affetto da ADHD vive in tutti i contesti socio-relazionali in cui è inserito. Appare quanto mai opportuno, inoltre, fornire al bambino iperattivo gli strumenti atti a canalizzare la sua "forza" emotiva ed intellettuale, in quanto le più recenti osservazioni scientifiche concordano sul fatto che un bambino con ADHD ha un QI il più delle volte al di sopra della media.

L'équipe docente della scuola dell'infanzia è chiamata a segnalare, nell'ambito del consueto e doveroso raccordo con la scuola primaria, ogni utile elemento d'informazione correlato alla insorgenza e al successivo consolidamento dei disturbi attentivi e comportamentali che hanno caratterizzato la sua presenza nella scuola dell'infanzia e di cui sopra si è detto.

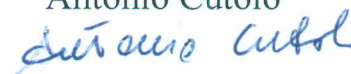
In tal modo gli insegnanti della scuola primaria disporranno di un termine di paragone rispetto alle proprie rilevazioni onde mettere in campo, in sinergia con il Servizio Sanitario di base e d'intesa con la famiglia, specifici interventi di carattere metodologico - educativo sul bambino affetto da tale disturbo per assicurare una migliore integrazione ed una positiva dinamica relazionale all'interno della classe.

Si pregano codesti Uffici di voler assicurare la massima diffusione della presente circolare presso le scuole dell'infanzia e le scuole primarie dei territori di competenza.

Si ringrazia per la consueta e fattiva collaborazione.

Il Dirigente

Antonio Cutolo





Il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Decreto N. 5669

IL MINISTRO

- VISTO** l'articolo 34 della Costituzione;
- VISTA** la Legge 8 ottobre 2010, n. 170, recante *Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico*;
- VISTO** il Decreto Legislativo 16 aprile 1994, n. 297, relativo al Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di istruzione;
- VISTA** la Legge 2 agosto 1999, n. 264, recante *Norme in materia di accessi ai corsi universitari*;
- VISTA** la Legge 15 marzo 1997, n. 59, di delega al Governo per il conferimento di funzioni e compiti alle Regioni e agli Enti locali, per la riforma della Pubblica Amministrazione e per la semplificazione amministrativa, e, in particolare, l'articolo 21;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Repubblica 8 marzo 1999, n. 275, avente a oggetto *Regolamento recante norme in materia di autonomia delle istituzioni scolastiche, ai sensi dell'art. 21 della legge 15 marzo 1997, n. 59*;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Repubblica 22 giugno 2009, n. 122, avente a oggetto *Regolamento recante coordinamento delle norme vigenti per la valutazione degli alunni*, e, in particolare, l'art. 10;
- VISTO** il Decreto del Presidente della Repubblica 20 marzo 2009, n. 89, sul riordino della Scuola dell'Infanzia e del primo ciclo di istruzione;
- VISTI** i decreti del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010 n. 87, 15 marzo 2010 n. 88, e 15 marzo 2010 n. 89, sul riordino degli Istituti Tecnici e Professionali e dei Licei;
- VISTE** le *Indicazioni Nazionali* allegate al Decreto legislativo 19 febbraio 2004, n. 59, e le *Indicazioni per il curricolo* di cui al Decreto ministeriale del 31 luglio 2007;
- VISTI** il Decreto Interministeriale 7 ottobre 2010, n. 211, concernente gli obiettivi specifici di apprendimento per i percorsi liceali, la Direttiva 15 luglio 2010, n. 57, e la Direttiva 28 luglio 2010, n. 65, per il passaggio al nuovo ordinamento degli Istituti Tecnici e Professionali;



- VISTO** il Decreto ministeriale 22 ottobre 2004, n. 270, avente a oggetto *Modifiche al regolamento recante norme concernenti l'autonomia didattica degli atenei, approvato con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 3 novembre 1999, n. 509;*
- VISTO** il C.C.N.L. del personale docente, quadriennio giuridico 2006-09 e 1° biennio economico 2006-07, ed in particolare l'art. 27, concernente il profilo professionale docente;
- RITENUTO** necessario ed urgente procedere all'emanazione del decreto di cui all'art. 7, comma 2 della Legge 170/2010, al fine di dare attuazione, a partire dall'anno scolastico 2011/2012, alle norme ivi previste;
- TENUTO CONTO** del lavoro istruttorio svolto dal Comitato tecnico scientifico di cui all'art.7, comma 3, della Legge 8 ottobre 2010, n. 170;

DECRETA

Articolo 1

Finalità del decreto

1. Il presente decreto individua, ai sensi dell'art. 7, comma 2, della Legge 170/2010, le modalità di formazione dei docenti e dei dirigenti scolastici, le misure educative e didattiche di supporto utili a sostenere il corretto processo di insegnamento/apprendimento fin dalla scuola dell'infanzia, nonché le forme di verifica e di valutazione per garantire il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con diagnosi di Disturbo Specifico di Apprendimento (di seguito "DSA"), delle scuole di ogni ordine e grado del sistema nazionale di istruzione e nelle università.

Articolo 2

Individuazione di alunni e studenti con DSA

1. Ai fini di cui al precedente articolo, le istituzioni scolastiche provvedono a segnalare alle famiglie le eventuali evidenze, riscontrate nelle prestazioni quotidiane in classe e persistenti nonostante l'applicazione di adeguate attività di recupero didattico mirato, di un possibile disturbo specifico di apprendimento, al fine di avviare il percorso per la diagnosi ai sensi dell'art. 3 della Legge 170/2010.

2. Al fine di garantire agli alunni e agli studenti con disturbi specifici di apprendimento di usufruire delle misure educative e didattiche di supporto di cui all'articolo 5 della Legge 170/2010, gli Uffici Scolastici Regionali attivano tutte le necessarie iniziative e procedure per favorire il rilascio di una certificazione diagnostica dettagliata e tempestiva da parte delle strutture preposte.

3. La certificazione di DSA viene consegnata dalla famiglia ovvero dallo studente di maggiore età alla scuola o all'università, che intraprendono le iniziative ad essa conseguenti.



Articolo 3 **Linee guida**

1. Gli Uffici Scolastici Regionali, le Istituzioni scolastiche e gli Atenei, per l'attuazione delle disposizioni del presente decreto, tengono conto delle indicazioni contenute nelle allegate *Linee guida per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con disturbi specifici di apprendimento*, che sono parte integrante del presente decreto.

Articolo 4 **Misure educative e didattiche**

1. Le Istituzioni scolastiche, tenendo conto delle indicazioni contenute nelle allegate *Linee guida*, provvedono ad attuare i necessari interventi pedagogico-didattici per il successo formativo degli alunni e degli studenti con DSA, attivando percorsi di didattica individualizzata e personalizzata e ricorrendo a strumenti compensativi e misure dispensative.

2. I percorsi didattici individualizzati e personalizzati articolano gli obiettivi, compresi comunque all'interno delle indicazioni curriculari nazionali per il primo e per il secondo ciclo, sulla base del livello e delle modalità di apprendimento dell'alunno e dello studente con DSA, adottando proposte di insegnamento che tengano conto delle abilità possedute e potenzino anche le funzioni non coinvolte nel disturbo.

3. In un'ottica di prevenzione dei DSA, gli insegnanti adottano metodologie didattiche adeguate allo sviluppo delle abilità di letto-scrittura e di calcolo, tenendo conto, nel rispetto della libertà d'insegnamento, delle osservazioni di carattere scientifico contenute al riguardo nelle allegate *Linee guida*

4. Le Istituzioni scolastiche assicurano l'impiego degli opportuni strumenti compensativi, curando particolarmente l'acquisizione, da parte dell'alunno e dello studente, con DSA delle competenze per un efficiente utilizzo degli stessi.

5. L'adozione delle misure dispensative è finalizzata ad evitare situazioni di affaticamento e di disagio in compiti direttamente coinvolti dal disturbo, senza peraltro ridurre il livello degli obiettivi di apprendimento previsti nei percorsi didattici individualizzati e personalizzati.

Articolo 5 **Interventi didattici individualizzati e personalizzati**

1. La scuola garantisce ed esplicita, nei confronti di alunni e studenti con DSA, interventi didattici individualizzati e personalizzati, anche attraverso la redazione di un Piano didattico personalizzato, con l'indicazione degli strumenti compensativi e delle misure dispensative adottate.

Articolo 6 **Forme di verifica e di valutazione**

1. La valutazione scolastica, periodica e finale, degli alunni e degli studenti con DSA deve essere coerente con gli interventi pedagogico-didattici di cui ai precedenti articoli.



2. Le Istituzioni scolastiche adottano modalità valutative che consentono all'alunno o allo studente con DSA di dimostrare effettivamente il livello di apprendimento raggiunto, mediante l'applicazione di misure che determinino le condizioni ottimali per l'espletamento della prestazione da valutare - relativamente ai tempi di effettuazione e alle modalità di strutturazione delle prove - riservando particolare attenzione alla padronanza dei contenuti disciplinari, a prescindere dagli aspetti legati all'abilità deficitaria.

3. Le Commissioni degli esami di Stato, al termine del primo e del secondo ciclo di istruzione, tengono in debita considerazione le specifiche situazioni soggettive, le modalità didattiche e le forme di valutazione individuate nell'ambito dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati. Sulla base del disturbo specifico, anche in sede di esami di Stato, possono riservare ai candidati tempi più lunghi di quelli ordinari. Le medesime Commissioni assicurano, altresì, l'utilizzazione di idonei strumenti compensativi e adottano criteri valutativi attenti soprattutto ai contenuti piuttosto che alla forma, sia nelle prove scritte, anche con riferimento alle prove nazionali INVALSI previste per gli esami di Stato, sia in fase di colloquio.

4. Le Istituzioni scolastiche attuano ogni strategia didattica per consentire ad alunni e studenti con DSA l'apprendimento delle lingue straniere. A tal fine valorizzano le modalità attraverso cui il discente meglio può esprimere le sue competenze, privilegiando l'espressione orale, nonché ricorrendo agli strumenti compensativi e alle misure dispensative più opportune. Le prove scritte di lingua straniera sono progettate, presentate e valutate secondo modalità compatibili con le difficoltà connesse ai DSA.

5. Fatto salvo quanto definito nel comma precedente, si possono dispensare alunni e studenti dalle prestazioni scritte in lingua straniera in corso d'anno scolastico e in sede di esami di Stato, nel caso in cui ricorrano tutte le condizioni di seguito elencate:

- certificazione di DSA attestante la gravità del disturbo e recante esplicita richiesta di dispensa dalle prove scritte;
- richiesta di dispensa dalle prove scritte di lingua straniera presentata dalla famiglia o dall'allievo se maggiorenne;
- approvazione da parte del consiglio di classe che confermi la dispensa in forma temporanea o permanente, tenendo conto delle valutazioni diagnostiche e sulla base delle risultanze degli interventi di natura pedagogico-didattica, con particolare attenzione ai percorsi di studio in cui l'insegnamento della lingua straniera risulti caratterizzante (liceo linguistico, istituto tecnico per il turismo, ecc.).

In sede di esami di Stato, conclusivi del primo e del secondo ciclo di istruzione, modalità e contenuti delle prove orali – sostitutive delle prove scritte – sono stabiliti dalle Commissioni, sulla base della documentazione fornita dai consigli di classe.

I candidati con DSA che superano l'esame di Stato conseguono il titolo valido per l'iscrizione alla scuola secondaria di secondo grado ovvero all'università.

6. Solo in casi di particolari gravità del disturbo di apprendimento, anche in comorbilità con altri disturbi o patologie, risultanti dal certificato diagnostico, l'alunno o lo studente possono – su richiesta delle famiglie e conseguente approvazione del consiglio di classe - essere esonerati dall'insegnamento delle lingue straniere e seguire un percorso didattico differenziato.

In sede di esami di Stato, i candidati con DSA che hanno seguito un percorso didattico differenziato e sono stati valutati dal consiglio di classe con l'attribuzione di voti e di un credito scolastico relativi unicamente allo svolgimento di tale piano, possono sostenere prove differenziate, coerenti con il percorso svolto, finalizzate solo al rilascio dell'attestazione di cui all'art.13 del D.P.R. n.323/1998.



7. In ambito universitario, gli Atenei assicurano agli studenti con DSA l'accoglienza, il tutorato, la mediazione con l'organizzazione didattica e il monitoraggio dell'efficacia delle prassi adottate.

8. Per le prove di ammissione ai corsi di laurea e di laurea magistrale programmati a livello nazionale o da parte delle università, sono previsti tempi aggiuntivi, ritenuti congrui in relazione alla tipologia di prova e comunque non superiori al 30% in più rispetto a quelli stabiliti per la generalità degli studenti, assicurando altresì l'uso degli strumenti compensativi necessari in relazione al tipo di DSA.

9. La valutazione degli esami universitari di profitto è effettuata anche tenendo conto delle indicazioni presenti nelle allegate *Linee guida*.

Articolo 7 **Interventi per la formazione**

1. Le attività di formazione in servizio degli insegnanti e dei dirigenti scolastici, di cui all'art. 4 della Legge 170/2010, riguardano in particolare i seguenti ambiti:

- a) Legge 8 ottobre 2010, n. 170;
- b) caratteristiche delle diverse tipologie di DSA;
- c) principali strumenti per l'individuazione precoce del rischio di DSA;
- d) strategie educativo-didattiche di potenziamento e di aiuto compensativo;
- e) gestione della classe in presenza di alunni con DSA;
- f) forme adeguate di verifica e di valutazione;
- g) indicazioni ed esercitazioni concernenti le misure educative e didattiche di cui all'art. 4;
- h) forme di orientamento e di accompagnamento per il prosieguo degli studi in ambito universitario, dell'alta formazione e dell'istruzione tecnica superiore;
- i) esperienze di studi di caso di alunni con DSA, per implementare buone pratiche didattiche.

2. Il Ministero predispone appositi piani di formazione - le cui direttive sono riportate nelle allegate *Linee guida* - anche in convenzione con università, enti di ricerca, società scientifiche, associazioni e servizi sanitari territoriali. In particolare, gli Uffici Scolastici Regionali, fatte salve le convenzioni e le intese già in atto, possono stipulare appositi accordi con le facoltà di Scienze della Formazione, nell'ambito dell'Accordo quadro sottoscritto tra il MIUR e la Conferenza nazionale permanente dei Presidi di Scienze della Formazione, per l'attivazione presso le stesse di corsi di perfezionamento o master in didattica e psicopedagogia per i disturbi specifici di apprendimento, rivolti a docenti e dirigenti scolastici delle scuole di ogni ordine e grado.

3. In conformità alle norme sull'autonomia delle istituzioni scolastiche, le medesime possono attivare, in base alle necessità ed alle risorse, interventi formativi in materia.

Art. 8 **Centri Territoriali di Supporto**

1. Al fine di garantire l'attuazione delle disposizioni contenute nel presente decreto, le Istituzioni scolastiche attivano tutte le necessarie iniziative e misure per assicurare il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA. In particolare, le istituzioni scolastiche



possono avvalersi del supporto tecnico-scientifico fornito dalla rete predisposta dal MIUR, anche attraverso i Centri Territoriali di Supporto (CTS) istituiti con il progetto “Nuove Tecnologie e Disabilità”. I CTS possono essere impiegati come centri di consulenza, formazione, collegamento e monitoraggio ed essere interconnessi telematicamente. Gli operatori dei Centri, opportunamente formati, possono a loro volta essere soggetti promotori di azioni di formazione e aggiornamento.

Art. 9

Gruppo di lavoro nazionale

1. Con successivo decreto del Ministro è istituito un Gruppo di lavoro nazionale con il compito di monitorare l’attuazione delle norme della Legge 170/2010 e delle disposizioni contenute nel presente decreto, nonché con compiti di supporto tecnico all’attività di coordinamento delle iniziative in materia di DSA. Il suddetto Gruppo di lavoro avrà anche compiti consultivi e propositivi, con particolare riguardo:

- alla formulazione di eventuali proposte di revisione delle presenti disposizioni e delle allegate *Linee guida*, sulla base dei progressi della ricerca scientifica, degli esiti dei monitoraggi e dell’evoluzione normativa in materia;
- alla sperimentazione e innovazione metodologico-didattica e disciplinare.

2. Le funzioni di Presidente del Gruppo di lavoro nazionale sui DSA sono svolte dal Direttore Generale per lo Studente, la Partecipazione, l’Integrazione e la Comunicazione o da un suo delegato.

3. Le funzioni di Segreteria tecnica sono svolte dall’Ufficio settimo della Direzione Generale sopracitata.

4. Ai membri del Gruppo di lavoro nazionale non spetta alcun compenso.

Art. 10

Disapplicazione di precedenti disposizioni in materia

1. Con l'entrata in vigore del presente Decreto si intendono non più applicabili le disposizioni impartite con la Circolare ministeriale n. 28 del 15 marzo 2007 e con la Nota ministeriale n. 4674 del 10 maggio 2007.

Roma, lì 12 luglio 2011

f.to IL MINISTRO



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

Dipartimento per l'Istruzione

Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione

**LINEE GUIDA
PER IL DIRITTO ALLO STUDIO
DEGLI ALUNNI E DEGLI STUDENTI
CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO**

ALLEGATE AL DECRETO MINISTERIALE 12 LUGLIO 2011

LINEE GUIDA PER IL DIRITTO ALLO STUDIO DEGLI ALUNNI E DEGLI STUDENTI CON DSA

SOMMARIO

Premessa

1. I DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO.....	4
1.1 La dislessia	
1.2 La disgrafia e la disortografia	
1.3 La discalculia	
1.4 La comorbilità	
2. L'OSSERVAZIONE IN CLASSE.....	5
2.1 Osservazione e prestazioni atipiche	
2.2 Osservazione degli stili di apprendimento	
3. DIDATTICA INDIVIDUALIZZATA E PERSONALIZZATA STRUMENTI COMPENSATIVI, MISURE DISPENSATIVE.....	6
3.1 Documentazione dei percorsi didattici	
4. UNA DIDATTICA PER GLI ALUNNI CON DSA.....	8
4.1 Scuola dell'infanzia	
4.2 Scuola primaria	
4.3 Scuola secondaria di I e di II grado	
4.3.1 Disturbo di lettura	
4.3.2 Disturbo di scrittura	
4.3.3. Area del calcolo	
4.4 Didattica per le lingue straniere	
5. LA DIMENSIONE RELAZIONALE.....	20
6. CHI FA CHE COSA.....	21
6.1 Gli Uffici Scolastici Regionali	
6.2 Il Dirigente scolastico	
6.3 Il Referente di istituto	
6.4 I Docenti	
6.5 La Famiglia	
6.6 Gli Studenti	
6.7 Gli Atenei	
7. LA FORMAZIONE.....	27
7.1 I contenuti della formazione	
7.2 Corso di perfezionamento e Master in <i>Didattica e psicopedagogia per i Disturbi Specifici di Apprendimento</i>	
7.3 Il progetto "NTD" e il progetto "A scuola di dislessia"	
7.4 I CTS – Centri Territoriali di Supporto	
7.5 Supporto informativo alla formazione dei docenti e dei dirigenti scolastici	

LINEE GUIDA PER IL DIRITTO ALLO STUDIO DEGLI ALUNNI E DEGLI STUDENTI CON DSA

Premessa

La legge 8 ottobre 2010, n. 170, riconosce la dislessia, la disortografia, la disgrafia e la discalculia come Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA), assegnando al sistema nazionale di istruzione e agli atenei il compito di individuare le forme didattiche e le modalità di valutazione più adeguate affinché alunni e studenti con DSA possano raggiungere il successo formativo.

Per la peculiarità dei Disturbi Specifici di Apprendimento, la Legge apre, in via generale, un ulteriore canale di tutela del diritto allo studio, rivolto specificamente agli alunni con DSA, diverso da quello previsto dalla legge 104/1992. Infatti, il tipo di intervento per l'esercizio del diritto allo studio previsto dalla Legge si focalizza sulla didattica individualizzata e personalizzata, sugli strumenti compensativi, sulle misure dispensative e su adeguate forme di verifica e valutazione.

A questo riguardo, la promulgazione della legge 170/2010 riporta in primo piano un importante fronte di riflessione culturale e professionale su ciò che oggi significa svolgere la funzione docente. Le *Nuove norme in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico* sollecitano ancora una volta la scuola - nel contesto di flessibilità e di autonomia avviato dalla legge 59/99 - a porre al centro delle proprie attività e della propria cura la *persona*, sulla base dei principi sanciti dalla legge 53/2003 e dai successivi decreti applicativi: "La definizione e la realizzazione delle strategie educative e didattiche devono sempre tener conto della singolarità e complessità di ogni persona, della sua articolata identità, delle sue aspirazioni, capacità e delle sue fragilità, nelle varie fasi di sviluppo e di formazione. "

In tale contesto, si inserisce la legge 170/2010, rivolta ad alunni che necessitano, oltre ai prioritari interventi di didattica individualizzata e personalizzata, anche di specifici strumenti e misure che derogano da alcune prestazioni richieste dalla scuola. Per consentire, pertanto, agli alunni con DSA di raggiungere gli obiettivi di apprendimento, devono essere riarticolate le modalità didattiche e le strategie di insegnamento sulla base dei bisogni educativi specifici, in tutti gli ordini e gradi di scuola.

Le *Linee guida* presentano alcune indicazioni, elaborate sulla base delle più recenti conoscenze scientifiche, per realizzare interventi didattici individualizzati e personalizzati, nonché per utilizzare gli strumenti compensativi e per applicare le misure dispensative. Esse indicano il livello essenziale delle prestazioni richieste alle istituzioni scolastiche e agli atenei per garantire il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA.

Il documento presenta la descrizione dei Disturbi Specifici di Apprendimento, amplia alcuni concetti pedagogico-didattici ad essi connessi e illustra le modalità di valutazione per il diritto allo studio degli alunni e degli studenti con DSA nelle istituzioni scolastiche e negli atenei. Un capitolo è poi dedicato ai compiti e ai ruoli assunti dai diversi soggetti coinvolti nel processo di inclusione degli alunni e degli studenti con DSA: uffici scolastici regionali, istituzioni scolastiche (dirigenti, docenti, alunni e studenti), famiglie, atenei. L'ultimo, è dedicato alla formazione.

Sul sito internet del MIUR, presso l'indirizzo web <http://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa>, è possibile visionare schede di approfondimento, costantemente aggiornate, relative alla dislessia, alla disortografia e disgrafia, alla discalculia, alla documentazione degli interventi didattici attivati dalla scuola (come per esempio il Piano Didattico Personalizzato) e alle varie questioni inerenti i DSA che si porranno con l'evolvere della ricerca scientifica.

1. I DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO

I Disturbi Specifici di Apprendimento interessano alcune specifiche abilità dell'apprendimento scolastico, in un contesto di funzionamento intellettivo adeguato all'età anagrafica. Sono coinvolte in tali disturbi: l'abilità di lettura, di scrittura, di fare calcoli. Sulla base dell'abilità interessata dal disturbo, i DSA assumono una denominazione specifica: dislessia (lettura), disgrafia e disortografia (scrittura), discalculia (calcolo).

Secondo le ricerche attualmente più accreditate, i DSA sono di origine neurobiologica; allo stesso tempo hanno matrice evolutiva e si mostrano come un'atopia dello sviluppo, modificabili attraverso interventi mirati.

Posto nelle condizioni di attenuare e/o compensare il disturbo, infatti, il discente può raggiungere gli obiettivi di apprendimento previsti. E' da notare, inoltre (e ciò non è affatto irrilevante per la didattica), che gli alunni con DSA sviluppano stili di apprendimento specifici, volti a compensare le difficoltà incontrate a seguito del disturbo.

1.1 La dislessia

Da un punto di vista clinico, la *dislessia* si manifesta attraverso una minore correttezza e rapidità della lettura a voce alta rispetto a quanto atteso per età anagrafica, classe frequentata, istruzione ricevuta.

Risultano più o meno deficitarie - a seconda del profilo del disturbo in base all'età - la lettura di lettere, di parole e non-parole, di brani. In generale, l'aspetto evolutivo della dislessia può farlo somigliare a un semplice rallentamento del regolare processo di sviluppo. Tale considerazione è utile per l'individuazione di eventuali segnali anticipatori, fin dalla scuola dell'infanzia.

1.2 La disgrafia e la disortografia

Il disturbo specifico di scrittura si definisce *disgrafia* o *disortografia*, a seconda che interessi rispettivamente la grafia o l'ortografia. La disgrafia fa riferimento al controllo degli aspetti grafici, formali, della scrittura manuale, ed è collegata al momento motorio-esecutivo della prestazione; la disortografia riguarda invece l'utilizzo, in fase di scrittura, del codice linguistico in quanto tale.

La disgrafia si manifesta in una minore fluenza e qualità dell'aspetto grafico della scrittura, la disortografia è all'origine di una minore correttezza del testo scritto; entrambi, naturalmente, sono in rapporto all'età anagrafica dell'alunno.

In particolare, la disortografia si può definire come un disordine di codifica del testo scritto, che viene fatto risalire ad un deficit di funzionamento delle componenti centrali del processo di scrittura, responsabili della transcodifica del linguaggio orale nel linguaggio scritto.

1.3 La discalculia

La *discalculia* riguarda l'abilità di calcolo, sia nella componente dell'organizzazione della cognizione numerica (intelligenza numerica basale), sia in quella delle procedure esecutive e del calcolo.

Nel primo ambito, la discalculia interviene sugli elementi basali dell'abilità numerica: il *subitizing* (o riconoscimento immediato di piccole quantità), i meccanismi di quantificazione, la seriazione, la comparazione, le strategie di composizione e scomposizione di quantità, le strategie di calcolo a mente.

Nell'ambito procedurale, invece, la discalculia rende difficoltose le procedure esecutive per lo più implicate nel calcolo scritto: la lettura e scrittura dei numeri, l'incolonnamento, il recupero dei fatti numerici e gli algoritmi del calcolo scritto vero e proprio.

1.4 La comorbidità

Pur interessando abilità diverse, i disturbi sopra descritti possono coesistere in una stessa persona - ciò che tecnicamente si definisce “comorbidità”.

Ad esempio, il Disturbo del Calcolo può presentarsi in isolamento o in associazione (più tipicamente) ad altri disturbi specifici.

La comorbidità può essere presente anche tra i DSA e altri disturbi di sviluppo (disturbi di linguaggio, disturbi di coordinazione motoria, disturbi dell'attenzione) e tra i DSA e i disturbi emotivi e del comportamento.

In questo caso, il disturbo risultante è superiore alla somma delle singole difficoltà, poiché ognuno dei disturbi implicati nella comorbidità influenza negativamente lo sviluppo delle abilità complessive.

2. OSSERVAZIONE IN CLASSE

I Disturbi Specifici di Apprendimento hanno una componente evolutiva che comporta la loro manifestazione come ritardo e/o atipia del processo di sviluppo, definito sulla base dell'età anagrafica e della media degli alunni o degli studenti presenti nella classe.

Alcune ricerche hanno inoltre evidenziato che ai DSA si accompagnano stili di apprendimento e altre caratteristiche cognitive specifiche, che è importante riconoscere per la predisposizione di una didattica personalizzata efficace.

Ciò assegna alla capacità di osservazione degli insegnanti un ruolo fondamentale, non solo nei primi segmenti dell'istruzione - scuola dell'infanzia e scuola primaria - per il riconoscimento di un potenziale disturbo specifico dell'apprendimento, ma anche in tutto il percorso scolastico, per individuare quelle caratteristiche cognitive su cui puntare per il raggiungimento del successo formativo.

2.1 Osservazione delle prestazioni atipiche

Per individuare un alunno con un potenziale Disturbo Specifico di Apprendimento, non necessariamente si deve ricorrere a strumenti appositi, ma può bastare, almeno in una prima fase, far riferimento all'osservazione delle prestazioni nei vari ambiti di apprendimento interessati dal disturbo: lettura, scrittura, calcolo.

Ad esempio, per ciò che riguarda la scrittura, è possibile osservare la presenza di errori ricorrenti, che possono apparire comuni ed essere frequenti in una fase di apprendimento o in una classe precedente, ma che si presentano a lungo ed in modo non occasionale. Nei ragazzi più grandi è possibile notare l'estrema difficoltà a controllare le regole ortografiche o la punteggiatura.

Per quanto concerne la lettura, possono essere indicativi il permanere di una lettura sillabica ben oltre la metà della prima classe primaria; la tendenza a leggere la stessa parola in modi diversi nel medesimo brano; il perdere frequentemente il segno o la riga.

Quando un docente osserva tali caratteristiche nelle prestazioni scolastiche di un alunno, predispone specifiche attività di recupero e potenziamento. Se, anche a seguito di tali interventi, l'atipia permane, sarà necessario comunicare alla famiglia quanto riscontrato, consigliandola di ricorrere ad uno specialista per accertare la presenza o meno di un disturbo specifico di apprendimento.

È bene precisare che le ricerche in tale ambito rilevano che circa il 20% degli alunni (soprattutto nel primo biennio della scuola primaria), manifestano difficoltà nelle abilità di base coinvolte dai Disturbi Specifici di Apprendimento. Di questo 20%, tuttavia, solo il tre o quattro per cento presenteranno un DSA. Ciò vuol dire che una prestazione atipica solo in alcuni casi implica un disturbo.

2.2 Osservazione degli stili di apprendimento

Gli individui apprendono in maniera diversa uno dall'altro secondo le modalità e le strategie con cui ciascuno elabora le informazioni. Un insegnamento che tenga conto dello stile di apprendimento dello studente facilita il raggiungimento degli obiettivi educativi e didattici.

Ciò è significativo per l'argomento in questione, in quanto se la costruzione dell'attività didattica, sulla base di un determinato stile di apprendimento, favorisce in generale tutti gli alunni, nel caso invece di un alunno con DSA, fare riferimento nella prassi formativa agli stili di apprendimento e alle diverse strategie che lo caratterizzano, diventa un elemento essenziale e dirimente per il suo successo scolastico.

3. LA DIDATTICA INDIVIDUALIZZATA E PERSONALIZZATA.

STRUMENTI COMPENSATIVI E MISURE DISPENSATIVE.

La Legge 170/2010 dispone che le istituzioni scolastiche garantiscano «l'uso di una didattica individualizzata e personalizzata, con forme efficaci e flessibili di lavoro scolastico che tengano conto anche di caratteristiche peculiari del soggetto, quali il bilinguismo, adottando una metodologia e una strategia educativa adeguate».

I termini *individualizzata* e *personalizzata* non sono da considerarsi sinonimi. In letteratura, la discussione in merito è molto ampia e articolata. Ai fini di questo documento, è possibile individuare alcune definizioni che, senza essere definitive, possono consentire di ragionare con un vocabolario comune.

E' comunque preliminarmente opportuno osservare che la Legge 170/2010 insiste più volte sul tema della didattica individualizzata e personalizzata come strumento di garanzia del diritto allo studio, con ciò lasciando intendere la centralità delle metodologie didattiche, e non solo degli strumenti compensativi e delle misure dispensative, per il raggiungimento del successo formativo degli alunni con DSA.

“Individualizzato” è l'intervento calibrato sul singolo, anziché sull'intera classe o sul piccolo gruppo, che diviene “personalizzato” quando è rivolto ad un particolare discente.

Più in generale - contestualizzandola nella situazione didattica dell'insegnamento in classe - l'azione formativa individualizzata pone *obiettivi comuni* per tutti i componenti del gruppo-classe, ma è concepita adattando le metodologie in funzione delle caratteristiche individuali dei discenti, con l'obiettivo di assicurare a tutti il conseguimento delle competenze fondamentali del curriculum, comportando quindi attenzione alle differenze individuali in rapporto ad una pluralità di dimensioni.

L'azione formativa personalizzata ha, in più, l'obiettivo di dare a ciascun alunno l'opportunità di sviluppare al meglio le proprie potenzialità e, quindi, può porsi *obiettivi diversi* per ciascun discente, essendo strettamente legata a quella specifica ed unica persona dello studente a cui ci rivolgiamo.

Si possono quindi proporre le seguenti definizioni.

La *didattica individualizzata* consiste nelle attività di recupero individuale che può svolgere l'alunno per potenziare determinate abilità o per acquisire specifiche competenze, anche nell'ambito delle strategie compensative e del metodo di studio; tali attività individualizzate possono essere realizzate nelle fasi di lavoro individuale in classe o in momenti ad esse dedicati, secondo tutte le forme di flessibilità del lavoro scolastico consentite dalla normativa vigente.

La *didattica personalizzata*, invece, anche sulla base di quanto indicato nella Legge 53/2003 e nel Decreto legislativo 59/2004, calibra l'offerta didattica, e le modalità relazionali, sulla specificità ed unicità a livello personale dei bisogni educativi che caratterizzano gli alunni della classe, considerando le differenze individuali soprattutto sotto il profilo qualitativo; si può favorire, così,

l'accrescimento dei punti di forza di ciascun alunno, lo sviluppo consapevole delle sue 'preferenze' e del suo talento. Nel rispetto degli obiettivi generali e specifici di apprendimento, la didattica personalizzata si sostanzia attraverso l'impiego di una varietà di metodologie e strategie didattiche, tali da promuovere le potenzialità e il successo formativo in ogni alunno: l'uso dei mediatori didattici (schemi, mappe concettuali, etc.), l'attenzione agli stili di apprendimento, la calibrazione degli interventi sulla base dei livelli raggiunti, nell'ottica di promuovere un apprendimento significativo.

La sinergia fra didattica individualizzata e personalizzata determina dunque, per l'alunno e lo studente con DSA, le condizioni più favorevoli per il raggiungimento degli obiettivi di apprendimento.

La Legge 170/2010 richiama inoltre le istituzioni scolastiche all'obbligo di garantire «l'introduzione di strumenti compensativi, compresi i mezzi di apprendimento alternativi e le tecnologie informatiche, nonché misure dispensative da alcune prestazioni non essenziali ai fini della qualità dei concetti da apprendere».

Gli *strumenti compensativi* sono strumenti didattici e tecnologici che sostituiscono o facilitano la prestazione richiesta nell'abilità deficitaria.

Fra i più noti indichiamo:

- la sintesi vocale, che trasforma un compito di lettura in un compito di ascolto;
- il registratore, che consente all'alunno o allo studente di non scrivere gli appunti della lezione;
- i programmi di video scrittura con correttore ortografico, che permettono la produzione di testi sufficientemente corretti senza l'affaticamento della rilettura e della contestuale correzione degli errori;
- la calcolatrice, che facilita le operazioni di calcolo;
- altri strumenti tecnologicamente meno evoluti quali tabelle, formulari, mappe concettuali, etc.

Tali strumenti sollevano l'alunno o lo studente con DSA da una prestazione resa difficoltosa dal disturbo, senza peraltro facilitarli il compito dal punto di vista cognitivo. L'utilizzo di tali strumenti non è immediato e i docenti - anche sulla base delle indicazioni del referente di istituto - avranno cura di sostenerne l'uso da parte di alunni e studenti con DSA.

Le *misure dispensative* sono invece interventi che consentono all'alunno o allo studente di non svolgere alcune prestazioni che, a causa del disturbo, risultano particolarmente difficoltose e che non migliorano l'apprendimento. Per esempio, non è utile far leggere a un alunno con dislessia un lungo brano, in quanto l'esercizio, per via del disturbo, non migliora la sua prestazione nella lettura.

D'altra parte, consentire all'alunno o allo studente con DSA di usufruire di maggior tempo per lo svolgimento di una prova, o di poter svolgere la stessa su un contenuto comunque disciplinarmente significativo ma ridotto, trova la sua ragion d'essere nel fatto che il disturbo li impegna per più tempo dei propri compagni nella fase di decodifica degli *items* della prova. A questo riguardo, gli studi disponibili in materia consigliano di stimare, tenendo conto degli indici di prestazione dell'allievo, in che misura la specifica difficoltà lo penalizzi di fronte ai compagni e di calibrare di conseguenza un tempo aggiuntivo o la riduzione del materiale di lavoro. In assenza di indici più precisi, una quota del 30% in più appare un ragionevole tempo aggiuntivo.

L'adozione delle misure dispensative, al fine di non creare percorsi immotivatamente facilitati, che non mirano al successo formativo degli alunni e degli studenti con DSA, dovrà essere sempre valutata sulla base dell'effettiva incidenza del disturbo sulle prestazioni richieste, in modo tale, comunque, da non differenziare, in ordine agli obiettivi, il percorso di apprendimento dell'alunno o dello studente in questione.

3.1 Documentazione dei percorsi didattici

Le attività di recupero individualizzato, le modalità didattiche personalizzate, nonché gli strumenti compensativi e le misure dispensative dovranno essere dalle istituzioni scolastiche esplicitate e formalizzate, al fine di assicurare uno strumento utile alla continuità didattica e alla condivisione con la famiglia delle iniziative intraprese.

A questo riguardo, la scuola predisponde, nelle forme ritenute idonee e in tempi che non superino il primo trimestre scolastico, un documento che dovrà contenere almeno le seguenti voci, articolato per le discipline coinvolte dal disturbo:

- dati anagrafici dell'alunno;
- tipologia di disturbo;
- attività didattiche individualizzate;
- attività didattiche personalizzate;
- strumenti compensativi utilizzati;
- misure dispensative adottate;
- forme di verifica e valutazione personalizzate.

Nella predisposizione della documentazione in questione è fondamentale il raccordo con la famiglia, che può comunicare alla scuola eventuali osservazioni su esperienze sviluppate dallo studente anche autonomamente o attraverso percorsi extrascolastici.

Sulla base di tale documentazione, nei limiti della normativa vigente, vengono predisposte le modalità delle prove e delle verifiche in corso d'anno o a fine Ciclo.

Tale documentazione può acquisire la forma del Piano Didattico Personalizzato.

A titolo esemplificativo, vengono pubblicati sul sito del MIUR (<http://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa>) alcuni modelli di Piano Didattico Personalizzato. Nella stessa pagina web dedicata ai DSA, potranno essere consultati ulteriori modelli, selezionati sulla base delle migliori pratiche realizzate dalle scuole o elaborati in sede scientifica.

4. UNA DIDATTICA PER GLI ALUNNI CON DSA

Negli ultimi anni abbiamo assistito ad un progressivo incremento in ambito clinico degli studi, delle ricerche e delle attività scientifiche sul tema dei DSA. Consultando la bibliografia in argomento, si rileva infatti una quantità preponderante di pubblicazioni nei settori della clinica e delle neuroscienze, rispetto a quelli pedagogico-didattici. In tempi più recenti, anche per le dimensioni che ha assunto il fenomeno nelle nostre scuole, oltre che per l'attenzione determinata dagli interventi legislativi in materia, si è manifestato un sempre maggiore interesse per la messa a punto e l'aggiornamento di metodologie didattiche a favore dei bambini con DSA.

Sulla base di una impostazione tuttora ritenuta valida, la didattica trae orientamento da considerazioni di carattere psicopedagogico. A tale riguardo, può essere utile far riferimento a testi redatti nell'ambito di studi e ricerche che si concentrano sul comportamento manifesto, sulla fenomenologia dei DSA, senza tralasciare di indagare e di interpretare i modi interiori dell'esperienza. In tale ambito, si cerca di indagare il mondo del bambino dislessico secondo la sua prospettiva, non come osservatori esterni. Si porta il lettore attraverso vari esempi a comprendere come il bambino dislessico non riesce a mettersi da un punto di vista unitario, ciò che provoca una corsa ai punti di riferimento, poiché ad ogni movimento verso il mondo sorge spontaneamente un doppio significato. Un esempio è quello del turista che si trova in Inghilterra dove vi è un sistema di guida diverso e dove si fa fatica a guadagnare nuovi punti di riferimento. E vi è l'esempio di un Paese ancora più insolito dove la barriera del linguaggio è raddoppiata da quella dei significati. Immaginiamo di trovarci in un posto con una lingua totalmente diversa o che non riusciamo a ben

comprendere: sentiamo sorgere un senso di profondo disagio perché manca “una comunicazione completa, reale, intima”. Ma riusciamo a tranquillizzarci perché il nostro soggiorno avrà termine e, con il rientro a casa, potremo tornare ad esprimerci, a parlare in rapporto allo stesso quadro di riferimento, a trovare uno scambio vero, uno scambio pieno. Pensiamo invece al disagio di questi bambini che non possono tornare a casa, in un mondo dove devono rincorrere punti di riferimento...che rimangono stranieri, soprattutto se noi siamo per loro stranieri, chiudendoci nell'incomprensione.

Da tali indicazioni si può prendere spunto per trarre orientamento nella prassi pedagogico-didattica. Gli insegnanti possono “riappropriarsi” di competenze educativo-didattiche anche nell'ambito dei DSA, laddove lo spostamento del baricentro in ambito clinico aveva invece portato sempre più a delegare a specialisti esterni funzioni proprie della professione docente o a mutuare la propria attività sul modello degli interventi specialistici, sulla base della consapevolezza della complessità del problema e delle sue implicazioni neurobiologiche.

Ora, la complessità del problema rimane attuale e la validità di un apporto specialistico, ovvero di interventi diagnostici e terapeutici attuati da psicologi, logopedisti e neuropsichiatri in sinergia con il personale della scuola non può che essere confermata; tuttavia – anche in considerazione della presenza sempre più massiccia di alunni con DSA nelle classi – diviene sempre più necessario fare appello alle competenze psicopedagogiche dei docenti ‘curricolari’ per affrontare il problema, che non può più essere delegato *tout court* a specialisti esterni.

È appena il caso di ricordare che nel profilo professionale del docente sono ricomprese, oltre alle competenze disciplinari, anche competenze psicopedagogiche (Cfr. art. 27 CCNL). Gli strumenti metodologici per interventi di carattere didattico fanno parte, infatti, dello “strumentario” di base che è patrimonio di conoscenza e di abilità di ciascun docente. Tuttavia, è pur vero che la competenza psicopedagogica, in tal caso, deve poter essere aggiornata e approfondita.

È per questo che il MIUR già da anni promuove azioni di formazione sul territorio e, da ultimo, ha sottoscritto un accordo quadro per l'alta formazione in ambito universitario sul tema dei DSA (si veda il paragrafo 7, sulla formazione). Si tratta di percorsi comuni per quanto riguarda l'approccio psicopedagogico, ma differenziati rispetto agli ordini e gradi di scuola. Vi sono infatti peculiarità dell'azione didattica che vanno attentamente considerate.

In tal senso, la Scuola dell'Infanzia svolge un ruolo di assoluta importanza sia a livello preventivo, sia nella promozione e nell'avvio di un corretto e armonioso sviluppo – del miglior sviluppo possibile - del bambino in tutto il percorso scolastico, e non solo. Occorre tuttavia porre attenzione a non precorrere le tappe nell'insegnamento della letto-scrittura, anche sulla scia di dinamiche innestate in ambiente familiare o indotte dall'uso di strumenti multimediali. La Scuola dell'Infanzia, infatti, “esclude impostazioni scolasticistiche che tendono a precocizzare gli apprendimenti formali”. Invece, coerentemente con gli orientamenti e le indicazioni che si sono succeduti negli ultimi decenni, la Scuola dell'Infanzia ha il compito di “rafforzare l'identità personale, l'autonomia e le competenze dei bambini”, promuovendo la “maturazione dell'identità personale,... in una prospettiva che ne integri tutti gli aspetti (biologici, psichici, motori, intellettuali, sociali, morali e religiosi)”, mirando a consolidare “le capacità sensoriali, percettive, motorie, sociali, linguistiche ed intellettive del bambino”.

Come è noto, la diagnosi di DSA può essere formulata con certezza alla fine della seconda classe della scuola primaria. Dunque, il disturbo di apprendimento è conclamato quando già il bambino ha superato il periodo di insegnamento della letto-scrittura e dei primi elementi del calcolo. Ma è questo il periodo cruciale e più delicato tanto per il dislessico, che per il disgrafico, il disortografico e il discalcolico.

Se, ad esempio, in quella classe si è fatto ricorso a metodologie non adeguate, senza prestare la giusta attenzione alle esigenze formative ed alle ‘fragilità’ di alcuni alunni, avremo non soltanto perduto un'occasione preziosa per far sviluppare le migliori potenzialità di quel bambino, ma forse avremo anche minato seriamente il suo percorso formativo.

Per questo assume importanza fondamentale che sin dalla scuola dell'Infanzia si possa prestare attenzione a possibili DSA e porre in atto tutti gli interventi conseguenti, ossia – in primis – tutte le strategie didattiche disponibili. Se poi l'osservazione pedagogica o il percorso clinico porteranno a constatare che si è trattato di una mera *difficoltà* di apprendimento anziché di un *disturbo*, sarà meglio per tutti. Si deve infatti sottolineare che le metodologie didattiche adatte per i bambini con DSA sono valide per ogni bambino, e non viceversa.

4.1 Scuola dell'infanzia

È importante identificare precocemente le possibili difficoltà di apprendimento e riconoscere i segnali di rischio già nella scuola dell'infanzia.

Il bambino che confonde suoni, non completa le frasi, utilizza parole non adeguate al contesto o le sostituisce, omette suoni o parti di parole, sostituisce suoni, lettere (p/b...) e ha un'espressione linguistica inadeguata, va supportato con attività personalizzate all'interno del gruppo.

Il bambino che mostra, a cinque anni, queste difficoltà, può essere goffo, avere poca abilità nella manualità fine, a riconoscere la destra e la sinistra o avere difficoltà in compiti di memoria a breve termine, ad imparare filastrocche, a giocare con le parole.

Questi bambini vanno riconosciuti e supportati adeguatamente: molto si può e si deve fare. Solo in una scuola vissuta come contesto di relazione di apprendimento si può stabilire un rapporto positivo tra bambino ed adulto che ascolta, accoglie, sostiene e propone. In una scuola dove la collaborazione, la sinergia, la condivisione degli stili educativi tra le insegnanti, tra queste e la famiglia ed a volte con i servizi territoriali funzionano, è più facile andare incontro al bisogno educativo del bambino.

In una scuola che vive nell'ottica dell'inclusione, il lavoro in sezione si svolge in un clima sereno, caldo ed accogliente, con modalità differenziate. Si dovrà privilegiare l'uso di metodologie di carattere operativo su quelle di carattere trasmissivo, dare importanza all'attività psicomotoria, stimolare l'espressione attraverso tutti i linguaggi e favorire una vita di relazione caratterizzata da ritualità e convivialità serena. Importante risulterà la narrazione, l'invenzione di storie, il loro completamento, la loro ricostruzione, senza dimenticare la memorizzazione di filastrocche, poesie e conte, nonché i giochi di manipolazione dei suoni all'interno delle parole.

È bene ricordare che l'uso eccessivo di schede prestampate, a volte decisamente poco originali, smorza la creatività e l'espressività del bambino.

Un'accurata attenzione ai processi di apprendimento dei bambini permette di individuare precocemente eventuali situazioni di difficoltà. È pertanto fondamentale l'osservazione sistematica portata avanti con professionalità dai docenti, che in questo grado scolastico devono tenere monitorate le abilità relative alle capacità percettive, motorie, linguistiche, attentive e mnemoniche. Durante la scuola dell'infanzia è possibile individuare la presenza di situazioni problematiche che possono estrinsecarsi come difficoltà di organizzazione e integrazione spazio-temporale, difficoltà di memorizzazione, lacune percettive, difficoltà di linguaggio verbale.

Un alunno con DSA potrà venire diagnosticato solo dopo l'ingresso nella scuola primaria, quando le difficoltà eventuali interferiscano in modo significativo con gli obiettivi scolastici o con le attività della vita quotidiana che richiedono capacità formalizzate di lettura, di scrittura e di calcolo. Tuttavia, durante la scuola dell'infanzia l'insegnante potrà osservare l'emergere di difficoltà più globali, ascrivibili ai quadri di DSA, quali difficoltà grafo-motorie, difficoltà di orientamento e integrazione spazio-temporale, difficoltà di coordinazione oculo-manuale e di coordinazione dinamica generale, dominanza laterale non adeguatamente acquisita, difficoltà nella discriminazione e memorizzazione visiva sequenziale, difficoltà di orientamento nel tempo scuola, difficoltà nell'esecuzione autonoma delle attività della giornata, difficoltà ad orientarsi nel tempo

prossimale (ieri, oggi, domani). L'insegnante potrà poi evidenziare caratteristiche che accompagnano gli alunni in attività specifiche, come quelle di pregrafismo, dove è possibile notare lentezza nella scrittura, pressione debole o eccessiva esercitata sul foglio, discontinuità nel gesto, ritocatura del segno già tracciato, direzione del gesto grafico, occupazione dello spazio nel foglio.

Attraverso gli esercizi di grafica, si lavora sulla motricità fine, sulla funzionalità della mano e, contemporaneamente, sull'organizzazione mentale, ovvero sul nesso tra l'assunzione immaginativa di un dato ed il suo tradursi in azione. Il bambino non "copia" le forme, ma le elabora interiormente.

Nel disegnare una forma sul foglio, egli fa riferimento ad un tracciato immaginativo interno frutto di una rappresentazione mentale: la forma grafica, che poi diverrà segno grafico della scrittura, viene costruita mediante una pluralità ed una complessità di atti che portano alla raffigurazione di una immagine mentale. Le esercitazioni su schede prestampate dove compaiono lettere da ricalcare o da completare non giovano all'assunzione di tale compito. La forma grafica deve essere ben percepita e ricreata con la fantasia immaginativa del bambino, meglio se sperimentata attraverso il corpo (per es. fatta tracciare sul pavimento camminando o in aria con le mani; oppure si può tracciare un segno grafico sulla lavagna con la spugna bagnata: una volta asciugata e dissolta, chiedere di disegnare quel segno sul foglio).

Parimenti, la corretta assunzione dello schema motorio determina la coordinazione dei movimenti e l'organizzazione dell'azione sul piano fisico.

Nell'ultimo anno della scuola dell'infanzia, inoltre, la graduale conquista di abilità di simbolizzazione sempre più complesse può consentire ai docenti di proporre attività didattiche quali esercizi in forma ludica mirati allo sviluppo di competenze necessarie ad un successivo approccio alla lingua scritta.

Il linguaggio è il miglior predittore delle difficoltà di lettura, per questo è bene proporre ai bambini esercizi linguistici - ovvero "operazioni meta fonologiche" - sotto forma di giochi.

Le operazioni metafonologiche richieste per scandire e manipolare le parole a livello sillabico sono accessibili a bambini che non hanno ancora avuto un'istruzione formale ed esplicita del codice scritto.

L'operazione metafonologica a livello sillabico (scandire per esempio la parola *cane* in *ca-ne*) consente una fruibilità del linguaggio immediata, in quanto la sillaba ha un legame naturale con la produzione verbale essendo coincidente con la realtà dei singoli atti articolatori (le due sillabe della parola *ca-ne* corrispondono ad altrettanti atti articolatori nell'espressione verbale ed è quindi molto facilmente identificabile).

Queste attività dovrebbero essere proposte all'interno di un clima sereno, tenendo conto di tempi di attenzione rapportati all'età dei bambini e senza togliere spazio alle attività precipuamente ludiche e di esplorazione. Solamente in questo modo diventa possibile garantire la piena partecipazione di tutti i bambini, nel rispetto dei tempi e delle modalità interattive di ciascuno. Al tempo stesso i docenti devono intraprendere insieme agli alunni un percorso di insegnamento-apprendimento all'interno del quale l'osservazione sistematica offra costantemente la possibilità di conoscere, in ogni momento, la situazione socio-affettiva e cognitiva di ciascun alunno.

La graduale conquista delle capacità motorie, percettive, linguistiche, mnemoniche e attentive procede parallelamente al processo di concettualizzazione della lingua scritta che non costituisce un obiettivo della scuola dell'infanzia, ma che nella scuola dell'infanzia deve trovare i necessari prerequisiti. Infatti, la percezione visiva e uditiva, l'orientamento e l'integrazione spaziotemporale, la coordinazione oculo-manuale rappresentano competenze che si intrecciano innanzitutto con una buona disponibilità ad apprendere e con il clima culturale che si respira nella scuola. Solo successivamente si potrà affrontare l'insegnamento-apprendimento della lettoscrittura come sistema simbolico rilevante.

4.1.2 Area del calcolo

Lo sviluppo dell'intelligenza numerica e la prevenzione delle difficoltà di apprendimento del calcolo rappresenta uno degli obiettivi più importanti della scuola dell'infanzia che si dovrebbe realizzare attraverso la collaborazione tra scuola, famiglia e, possibilmente, servizi territoriali.

Tale attività si sostanzia in attività di potenziamento e di screening condotte con appropriati strumenti in grado di identificare i bambini a rischio di DSA e con attività didattiche volte a potenziare in tutti, ma in particolare modo nei bambini a rischio, i prerequisiti del calcolo che la ricerca scientifica ha individuato da tempo.

Per imparare a calcolare è necessario che il bambino prima sviluppi i processi mentali specifici implicati nella cognizione numerica, nella stima di numerosità e nel conteggio.

È importante che un bambino con i bisogni particolari che esprime essendo a rischio di DSA, sia posto nelle condizioni di imparare a distinguere tra grandezza di oggetti e numerosità degli stessi e sia avviato all'acquisizione delle parole-numero con la consapevolezza che le qualità percettive degli oggetti (colori, forme, etc..) possono essere fuorvianti, essendo qualità indipendenti dalla dimensione di numerosità. Attività, quindi, di stima di piccole numerosità (quanti sono...) e di confronto di quantità (di più, di meno, tanti quanti...) devono essere promosse e reiterate fino a quando il bambino riesce a superarle con sicurezza e a colpo d'occhio.

L'acquisizione delle parole-numero dovrà essere accompagnata da numerose attività in grado di integrarne i diversi aspetti: semantici, lessicali e di successione $n+1$. Infatti, solo un prolungato uso del conteggio in situazioni concrete in cui il numero viene manipolato e rappresentato attraverso i diversi codici (analogico, verbale e arabo, o anche romano) può assicurare l'adeguata rappresentazione mentale dell'idea di numero, complesso concetto astratto da conquistare evolutivamente. In altre parole, il bambino deve imparare ad astrarre il concetto di quantità numerica al di là delle caratteristiche dell'oggetto contato, ad esempio: 3 stelline, 3 quadretti, 3 caramelle o 3 bambole rappresentano sempre la quantità 3, a prescindere dalla dimensione e dalle caratteristiche fisiche degli oggetti presi in considerazione.

Particolare attenzione didattica va posta anche verso la conquista di abilità più complesse, quali quelle sintattiche di composizione del numero (es: tante perle in una collana, tante dita in una mano, tanti bambini in una classe... tanti 1 in un insieme...), di ordinamento di grandezze tra più elementi e di soluzione di piccoli problemi di vita quotidiana utilizzando il conteggio.

È importante che l'attenzione del bambino sia rivolta agli aspetti quantitativi della realtà e che impari a usare il numero come strumento per gestire piccoli problemi legati alla quotidianità, come per esempio predisporre il materiale per un'attività, non in modo approssimato, ma esatto: quanti bambini? Tanti.....

Queste situazioni informali e ludiche offrono un approccio al numero e al calcolo basato su piccoli progressi che saranno vissuti come successi e gratificanti, in particolare verso i bambini con difficoltà, se le figure che si prendono cura dell'educazione del bambino li sapranno cogliere e valorizzare.

4.2 Scuola primaria

4.2.1 Disturbo di lettura e di scrittura

All'inizio della scuola primaria la prevenzione delle difficoltà di apprendimento rappresenta uno degli obiettivi più importanti della continuità educativa, che si deve realizzare attraverso uno scambio conoscitivo tra la famiglia, i docenti della scuola dell'infanzia e i docenti della scuola primaria medesima. In questo modo è possibile che questi ultimi ottengano elementi preconsoscitivi, che saranno poi integrati nella programmazione delle attività della scuola primaria. Solo da una

conoscenza approfondita degli alunni, il team docente potrà programmare le attività educative e didattiche, potrà scegliere i metodi e i materiali e stabilire i tempi più adeguati alle esigenze di tutti gli alunni del gruppo classe.

Spesso nella prima classe della scuola primaria gli insegnanti si lasciano prendere dall'ansia di dover insegnare presto agli alunni a leggere e scrivere, ostacolando, però, in questo modo, processi di apprendimento che dovrebbero essere gradualmente e personalizzati. Ogni bambino ha la propria storia, la propria personalità, le proprie originali capacità di porsi in relazione con le esperienze, i propri ritmi di apprendimento e stili cognitivi. È importante offrire agli alunni la possibilità di maturare le capacità percettivo-motorie e linguistiche, che costituiscono i prerequisiti per la conquista delle abilità strumentali della letto-scrittura.

Per imparare la corrispondenza biunivoca tra segno e suono di un sistema alfabetico, più che un impegno cognitivo, sono richieste abilità quali la scomposizione e ricomposizione delle parole in suoni e il riconoscimento dei segni ad essi associati. Quindi, per imparare la lettura è importante avere buone capacità di riconoscimento visivo e di analisi di struttura della parola.

I bambini con DSA hanno in genere buone capacità intellettive, ma hanno limitate capacità di riconoscimento visivo o limitate capacità di analisi fonologica delle parole. A causa di tali limitazioni specifiche hanno notevoli difficoltà nell'acquisizione delle corrispondenze tra segni ortografici e suoni, o non riescono a ricostruire la parola partendo dai singoli suoni che la compongono. Ma è importante ricordare che l'acquisizione dei contenuti non è preclusa all'alunno con DSA e che quindi le sue difficoltà di lettura e scrittura dovrebbero essere compensate da strategie, metodologie e strumenti che non compromettano il suo apprendimento.

Al mostrarsi dei primi segni di difficoltà non si deve procedere aumentando la mole degli esercizi per ottenere dei risultati, ma è necessario effettuare una valutazione accurata che consenta di capire se e quale tipo di didattica e di supporto sarebbero necessari. Per l'alunno con DSA l'impatto iniziale con la lingua scritta è molto difficile, poiché la semplice lettura di una parola in realtà è la risultante di tante singole attività che devono essere affrontate simultaneamente, che vanno dall'identificazione delle lettere, al riconoscimento del loro valore sonoro, al mantenimento della sequenza di prestazione (vale a dire di un ritmo di lettoscrittura costante e continuativo), alla rappresentazione fonologica delle parole, al coinvolgimento del lessico per il riconoscimento del significato.

È importante che il bambino si senta protagonista di piccoli successi. Sono quindi necessari la flessibilità nelle proposte didattiche, il successo, le gratificazioni, la finalizzazione delle attività, così come la condivisione degli obiettivi educativi e didattici fra tutte le figure che si prendono cura del bambino con DSA: scuola, famiglia e servizi.

Scendendo nello specifico del metodo di insegnamento-apprendimento della lettoscrittura, è importante sottolineare che la letteratura scientifica più accreditata sconsiglia il metodo globale, essendo dimostrato che ritarda l'acquisizione di una adeguata fluency e correttezza di lettura.

Per andare incontro al bisogno educativo speciale dell'alunno con DSA si potrà utilizzare il metodo fono-sillabico, oppure quello puramente sillabico. Si tratta di approcci integrati che possono essere utilizzati in fasi diverse.

La metodologia di approccio che inizia e insiste per un tempo lungo sul lavoro sillabico si fonda sulle seguenti considerazioni.

La possibilità di condurre operazioni metafonologiche analitiche a livello di fonema, cioè di riflettere sulla struttura fonologica di una parola, è legata all'apprendimento del linguaggio scritto e all'istruzione formale che accompagna l'apprendimento di un sistema di scrittura alfabetica.

Le singole lettere sono costruzioni mentali effettuate sul *continuum* del parlato, mentre la sillaba aperta (consonante - vocale) può essere quindi individuata e utilizzata facilmente anche dal bambino della scuola dell'infanzia. Si potranno proporre quindi esercizi di *sintesi sillabica*, ricostruire una parola a partire dalla sequenza delle sue sillabe, pronunciate ad alta voce dall'insegnante; esercizi di riconoscimento di sillaba iniziale, finale, intermedia; si possono formare

treni di parole dove la sillaba finale della prima costituisce quella iniziale della seconda; si possono proporre inoltre giochi fonologici per il riconoscimento e la produzione di rime, oppure tombole e domino con immagini e sillabe da associare.

Si dovrà poi, in un secondo tempo, passare al lavoro di tipo fonologico.

I processi di consapevolezza fonologica vengono acquisiti in modo sequenziale e si strutturano in livelli gerarchici di competenza:

- livello della *parola*: indica la capacità del soggetto di identificare singole parole all'interno della frase;

- livello della *struttura delle sillabe*: indica la capacità del soggetto di identificare parti della parola, le sillabe e la loro struttura [all'inizio sono più facilmente identificabili quelle dalla struttura consonante-vocale (ad esempio *ta-* nella parola *tavolo*), poi quelle dalla struttura vocale-consonante (ad esempio *al-* nella parola *albero*)];

- livello dei *suoni iniziali e finali della parola*: indica la capacità, ad esempio, di riconoscere la rima;

- livello del riconoscimento preciso del *suono iniziale e finale* della parola;

- livello del riconoscimento di *tutti i singoli fonemi* della parola.

È opportuno effettuare attività fonologiche nell'ultimo anno della scuola dell'infanzia e nella prima e nella seconda classe della scuola primaria. Si potrà dedicare ogni giorno una parte dell'attività didattica ad esercizi fonologici all'inizio delle attività o tra un'attività e l'altra, o quando c'è bisogno di recuperare l'attenzione, a classe intera o a piccoli gruppi, con chi mostra di averne bisogno.

Alla scuola primaria, per far acquisire la consapevolezza fonologica, si possono proporre attività come: individuazione del fonema iniziale di parola; si possono proporre quindi parole che iniziano per vocale; individuazione del fonema finale e poi intermedio; analisi fonemica che è analoga al processo di scrittura; fusione fonemica che è analoga al processo di lettura; composizione di parole bisillabe; associazioni grafema/fonema, associando lettere e immagini; conteggio dei fonemi; raggruppamento di immagini il cui nome comincia o finisce con lo stesso suono.

Si potrà iniziare dalle sillabe semplici (consonante-vocale) e scegliere innanzitutto le consonanti continue, utilizzando poi in abbinamento parole e immagini corrispondenti.

L'approccio con il metodo fono-sillabico, adattato alle specificità dell'alunno con DSA, presenta le seguenti caratteristiche.

Ogni consonante viene illustrata come derivante dalla forma di un particolare oggetto o elemento della natura, l'iniziale della parola che lo denota essendo somigliante a quella lettera, ad es. la Montagna per la *emme*.

Solitamente, nei comuni alfabetieri murali o nei libri di testo, non si ha cura di tale associazione tra il suono, il segno grafico e l'immagine relativa (es. *effe* di fata o *emme* di mela): il nesso è soltanto fonetico, e dunque abbastanza debole: l'associazione mentale non è intuitivamente ovvero immaginativamente ripercorribile.

Sarebbe bene dare al bambino la possibilità di operare intuitivamente, ed anche autonomamente, connessioni interne tra ciò che gli viene presentato e la sua personale assunzione immaginativa. In tal modo, la "sintesi grafica", in cui il disegno viene essenzializzato nella forma della lettera, si imprime come immagine mentale e consente di operare più facilmente il discernimento tra i caratteri grafici, sia nella fase di scrittura che in quella di lettura.

Si privilegia quindi un tipo di percorso che, prendendo spunto da un'immagine esteriore, renda operante intuitivamente il nesso con l'immagine mentale, per favorire poi gradualmente l'assunzione concettuale. Tale metodo si fonda sulla considerazione che il bambino dispone anzitutto di un pensiero immaginativo. Egli non si *rappresenta* astrattamente le cose, non forma ancora concetti astratti, ma se le *raffigura*: quando gli parliamo, spieghiamo e, ancor più, quando raccontiamo qualcosa, suscitiamo nella sua interiorità il sorgere di una immagine mentale.

Sempre facendo appello all'immaginazione, ossia alla rielaborazione interna del bambino, le

consonanti vengono presentate secondo affinità grafiche, così da poter evidenziare le differenze. Saranno inizialmente la P e la B; la D e la R; poi la L e la F, la M e la N e così via. Si inizia con quelle che si scrivono da sinistra, si procede con le altre scritte da destra (C G S), lasciando per ultime la Q e l'H.

Se invece l'alunno mostra difficoltà nella consapevolezza fonologica delle lettere, sarà più utile iniziare con i fonemi "continui", cioè quei fonemi che per la loro durata e le loro caratteristiche acustiche risultano più facilmente individuabili, come le consonanti nasali (*m, n*) e le liquide (*l, r*), lasciando ad un secondo momento i suoni labiali ed esplosivi (*b, p*), così come quelli dentali (*d, t*).

Va detto che anche nel metodo fonosillabico non sempre c'è coerente gradualità nella scelta delle parole esemplificative in relazione alle lettere presentate. Al bambino vengono cioè presentate parole che contengono la lettera e la sillaba che si sta studiando, ma che contengono anche altre lettere ancora sconosciute: si determina così spesso una fusione tra metodo fonico-sillabico e metodo globale, almeno nella prassi. Occorre, invece, porre attenzione ad ordinare le consonanti, e le parole esemplificative utili per il loro riconoscimento e per l'esercizio della lettura, in modo da presentare al bambino soltanto lettere già note (o che lo stanno divenendo in quanto le spieghiamo).

In ogni caso, qualunque metodo si adotti, sarebbe auspicabile iniziare con lo stampato maiuscolo, la forma di scrittura percettivamente più semplice, in quanto essa è articolata su una sola banda spaziale delimitata da due sole linee (scrittura bilineare): tutte le lettere hanno infatti la medesima altezza, iniziando dal rigo superiore e terminando in quello inferiore, mentre lo stampato minuscolo, oltre che il corsivo, sono forme di scrittura articolate su tre bande spaziali, in cui le linee di demarcazione dello spazio sono quattro (scrittura quadrilineare), in quanto vi è una banda centrale delle lettere quali la *a* o la *c*, una banda superiore in cui si spingono lettere quali la *l* o la *b*, una banda inferiore occupata da lettere come la *g* o la *q* e risultano pertanto percettivamente molto più complesse.

Si dovrebbe poi evitare di presentare al bambino una medesima lettera espressa graficamente in più caratteri (stampato minuscolo, stampato maiuscolo, corsivo minuscolo, corsivo maiuscolo), ma è opportuno soffermarsi su una soltanto di queste modalità fino a che l'alunno non abbia acquisito una sicura e stabile rappresentazione mentale della forma di quella lettera. L'insegnante si dovrà soffermare per un tempo più lungo sui fonemi più complessi graficamente e dovrà dare indicazioni molto precise per la scrittura, verbalizzando al bambino come si tiene una corretta impugnatura della matita o della penna, dando indicazioni precise sul movimento che la mano deve compiere, sulla direzione da imprimere al gesto, sulle dimensioni delle lettere rispetto allo spazio del foglio o del supporto di scrittura (cartellone, lavagna). Si farà anche attenzione a che il bambino disegni le lettere partendo dall'alto. In questo modo, l'alunno con difficoltà potrà avere modelli di riferimento e parametri precisi.

Si dovrebbe infatti effettuare una parte di lavoro comune alla classe e una parte di didattica individualizzata che risponde ai bisogni specifici dei singoli, dando tempo agli alunni per lavorare individualmente e differenziando i tempi quando ce n'è bisogno. Come si è detto, è importate infatti predisporre un ambiente stimolante e creare un clima sereno e favorevole ad una relazione positiva tra i membri del gruppo classe, tenendo conto dei livelli raggiunti da tutti gli alunni a proposito dei processi di costruzione e concettualizzazione della lingua scritta, per promuovere la ricerca e la scoperta personale, che stanno alla base della motivazione ad apprendere. E' importante, quindi, che il docente rispetti i ritmi e gli stili di apprendimento degli alunni e permetta a ciascuno nel gruppo classe di procedere autonomamente all'acquisizione delle competenze di letto-scrittura, dando ampio spazio alle attività di gruppo e assumendo il ruolo di regista, sollecitando, inserendo di volta in volta elementi conoscitivi utili per andare avanti ed evitando di trasmettere ansia.

A questo proposito, molto importante è non richiedere la lettura ad alta voce dell'alunno con DSA, se non magari di brani su cui possa essersi già esercitato in precedenza. L'acquisizione graduale dei contenuti è senza dubbio più proficua di un'esecuzione frettolosa e scarsamente interiorizzata. Nei confronti degli alunni con DSA si dovrebbe procedere con attività di rinforzo

contestualmente alla proposta di nuovi contenuti e si devono fornire strategie di studio personalizzate, facendo sempre attenzione ad assumere atteggiamenti incoraggianti, evitando di incrementare l'ansia e gratificando anche i minimi risultati degli alunni con difficoltà, che non dovrebbero mai essere allontanati dai compagni e dalle attività del gruppo classe.

4.2.2. Area del calcolo

Fin dall'inizio della scuola primaria, qualora il bambino non abbia ancora sviluppato i prerequisiti specifici, sarà opportuno soffermarsi su questi, in analogia alla scuola dell'infanzia, per poi sviluppare in modo adeguato la comprensione della connessione tra i simboli scritti del numero e la corrispondenza alle relative quantità.

Particolare attenzione sarà posta da un punto di vista didattico alle abilità di conteggio (non solo uno a uno, come nella scuola dell'infanzia, ma anche uno a due, due a due...) anello di congiunzione tra processi dei numeri e del calcolo, che dovranno essere esercitate in diverse condizioni, scolastiche e ludiche (ad esempio, giochi con le carte, con i dadi...).

Fin dall'inizio della scuola primaria è necessario avviare al conteggio e al calcolo a mente, processi necessari all'evoluzione dell'intelligenza numerica.

Più dettagliatamente, la ricerca scientifica ha evidenziato che nella scuola primaria le strategie di potenziamento dell'intelligenza numerica devono riguardare:

- processi di conteggio;
- processi lessicali;
- processi semantici;
- processi sintattici;
- calcolo a mente;
- calcolo scritto.

Il conteggio (*counting*), cioè la capacità di rispondere alla domanda "quanti sono?" è fondamentale soprattutto nel primo ciclo. Tale abilità è complessa poiché presuppone l'acquisizione dei principi di corrispondenza uno a uno (ossia che ad ogni elemento che contiamo corrisponde un solo elemento numerico), dell'ordine stabile avanti-indietro – es. 1,2,3,...;...3,2,1 (ossia che l'ordine dei numeri non può variare) e della cardinalità (ossia che l'ultimo numero contato corrisponde alla quantità dell'insieme degli elementi contati).

I *processi lessicali* riguardano la capacità di attribuire il nome ai numeri, si basano su competenze di natura verbale ma anche più generali quali la comprensione della connessione tra i simboli scritti del numero e la corrispondenza alle relative quantità. L'abilità di dire il nome dei numeri è molto precoce ma deve essere associata alla consapevolezza che si tratta della capacità di attribuire un'etichetta verbale alle quantità.

I *processi semantici* riguardano la capacità di comprendere il significato dei numeri attraverso una rappresentazione mentale di tipo quantitativo e con l'obiettivo finale della corrispondenza numero-quantità.

La *sintassi* riguarda le particolari relazioni spaziali tra le cifre che costituiscono i numeri: la posizione delle cifre determina il loro valore all'interno di un sistema organizzato per ordine di grandezze (valore posizionale delle cifre). In altre parole, per il bambino deve essere chiaro che il numero 1 ha un valore differente nel numero 31 e nel numero 13 così come $1/3$ o 1^3 e questa differenza è data dalla posizione di reciprocità nella rappresentazione scritta.

Il *calcolo a mente* è considerato dalla ricerca contemporanea la competenza fondamentale all'evoluzione della cognizione numerica. Esso si basa infatti su strategie di combinazioni di quantità necessari ai meccanismi di intelligenza numerica. In particolare le strategie più importanti identificate nella letteratura scientifica sono:

- composizione e scomposizione dei numeri in insiemi più semplici;
- raggruppamento;
- arrotondamento alla decina;
- le proprietà delle quattro operazioni;
- il recupero dei fatti aritmetici.

Date queste considerazioni, si raccomanda perciò di usare prevalentemente l'uso di strategie di calcolo a mente nella quotidianità scolastica. Sono infatti auspicabili attività quasi giornaliere, di breve durata, con proposte diverse e giochi che privilegino il calcolo mentale allo scritto, che sarà ovviamente trattato a livello procedurale.

Con i bambini più grandi si deve cercare inoltre di favorire il ragionamento e solo successivamente, tramite l'esercizio, l'automatizzazione.

Il calcolo scritto rappresenta un apprendimento di procedure necessarie per eseguire calcoli molto complessi, che abbisognano di un supporto cartaceo per dare aiuto al nostro sistema di memoria. Quindi, il calcolo scritto ha il compito di automatizzare procedure ed algoritmi e non quello di sviluppare strategie né di potenziare le abilità di intelligenza numerica. Impegnare la gran parte del tempo scolastico nell'esercitazione di tali algoritmi, se da una parte consente un'adeguata acquisizione delle procedure di calcoli complessi, dall'altra rischia di penalizzare l'apprendimento e il consolidamento di strategie più flessibili ed efficaci come quelle del calcolo a mente. Si raccomanda, dunque, un approccio didattico che sappia potenziare entrambi i tipi di calcolo necessari per lo sviluppo di potenzialità cognitive differenti.

Se queste raccomandazioni sono necessarie verso l'intera conduzione della classe, tanto più lo sono verso i bambini con DSA, il cui profilo cognitivo può essere supportato dalla differenziazione delle proposte didattiche. Ad esempio, il calcolo scritto sarà tanto più difficile quanto più il profilo compromesso riguarderà gli automatismi e i processi di memoria, mentre il calcolo a mente sarà tanto più difficile quanto più il profilo compromesso riguarderà le funzioni di strategia compositiva. Se l'insegnante sa adoperare metodi didattici flessibili e corrispondenti alle qualità cognitive individuali, il potenziamento non resterà disatteso.

4.3 Scuola secondaria di I e di II grado

La scuola secondaria richiede agli studenti la piena padronanza delle competenze strumentali (lettura, scrittura e calcolo), l'adozione di un efficace metodo di studio e prerequisiti adeguati all'apprendimento di saperi disciplinari sempre più complessi; elementi, questi, che possono mettere in seria difficoltà l'alunno con DSA, inducendolo ad atteggiamenti demotivati e rinunciatari. Tali difficoltà possono essere notevolmente contenute e superate individuando opportunamente le strategie e gli strumenti compensativi nonché le misure dispensative.

4.3.1. Disturbo di lettura

Nel caso di studenti con dislessia, la scuola secondaria dovrà mirare a promuovere la capacità di comprensione del testo.

La decodifica, ossia la decifrazione del testo, e la sua comprensione sono processi cognitivi differenti e pertanto devono essere considerati separatamente nell'attività didattica. A questo riguardo possono risultare utili alcune strategie riguardanti le modalità della lettura. E' infatti opportuno:

- insistere sul passaggio alla lettura silente piuttosto che a voce alta, in quanto la prima risulta generalmente più veloce e più efficiente;

- insegnare allo studente modalità di lettura che, anche sulla base delle caratteristiche tipografiche e dell'evidenziazione di parole chiave, consenta di cogliere il significato generale del testo, all'interno del quale poi eventualmente avviare una lettura più analitica.

Per uno studente con dislessia, gli strumenti compensativi sono primariamente quelli che possono trasformare un compito di lettura (reso difficoltoso dal disturbo) in un compito di ascolto. A tal fine è necessario fare acquisire allo studente competenze adeguate nell'uso degli strumenti compensativi.

Si può fare qui riferimento:

- alla presenza di una persona che legga gli *items* dei test, le consegne dei compiti, le tracce dei temi o i questionari con risposta a scelta multipla;
- alla sintesi vocale, con i relativi software, anche per la lettura di testi più ampi e per una maggiore autonomia;
- all'utilizzo di libri o vocabolari digitali.

Studiare con la sintesi vocale è cosa diversa che studiare mediante la lettura diretta del libro di testo; sarebbe pertanto utile che i docenti o l'eventuale referente per la dislessia acquisiscano competenze in materia e che i materiali didattici prodotti dai docenti siano in formato digitale.

Si rammenta che l'Azione 6 del Progetto "Nuove Tecnologie e Disabilità" ha finanziato la realizzazione di software di sintesi vocale scaricabili gratuitamente dal sito del MIUR.

Per lo studente dislessico è inoltre più appropriata la proposta di nuovi contenuti attraverso il canale orale piuttosto che attraverso lo scritto, consentendo anche la registrazione delle lezioni.

Per facilitare l'apprendimento, soprattutto negli studenti con difficoltà linguistiche, può essere opportuno semplificare il testo di studio, attraverso la riduzione della complessità lessicale e sintattica.

Si raccomanda, inoltre, l'impiego di mappe concettuali, di schemi, e di altri mediatori didattici che possono sia facilitare la comprensione sia supportare la memorizzazione e/o il recupero delle informazioni. A questo riguardo, potrebbe essere utile che le scuole raccolgano e archivino tali mediatori didattici, anche al fine di un loro più veloce e facile utilizzo.

In merito alle misure dispensative, lo studente con dislessia è dispensato:

- dalla lettura a voce alta in classe;
- dalla lettura autonoma di brani la cui lunghezza non sia compatibile con il suo livello di abilità;
- da tutte quelle attività ove la lettura è la prestazione valutata.

In fase di verifica e di valutazione, lo studente con dislessia può usufruire di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove o, in alternativa e comunque nell'ambito degli obiettivi disciplinari previsti per la classe, di verifiche con minori richieste.

Nella valutazione delle prove orali e in ordine alle modalità di interrogazione si dovrà tenere conto delle capacità lessicali ed espressive proprie dello studente.

4.3.2. Disturbo di scrittura

In merito agli strumenti compensativi, gli studenti con disortografia o disgrafia possono avere necessità di compiere una doppia lettura del testo che hanno scritto: la prima per l'autocorrezione degli errori ortografici, la seconda per la correzione degli aspetti sintattici e di organizzazione complessiva del testo. Di conseguenza, tali studenti avranno bisogno di maggior tempo nella realizzazione dei compiti scritti. In via generale, comunque, la valutazione si soffermerà soprattutto sul contenuto disciplinare piuttosto che sulla forma ortografica e sintattica.

Gli studenti in questione potranno inoltre avvalersi:

- di mappe o di schemi nell'attività di produzione per la costruzione del testo;

- del computer (con correttore ortografico e sintesi vocale per la riletture) per velocizzare i tempi di scrittura e ottenere testi più corretti;
- del registratore per prendere appunti.

Per quanto concerne le misure dispensative, oltre a tempi più lunghi per le verifiche scritte o a una quantità minore di esercizi, gli alunni con disgrafia e disortografia sono dispensati dalla valutazione della correttezza della scrittura e, anche sulla base della gravità del disturbo, possono accompagnare o integrare la prova scritta con una prova orale attinente ai medesimi contenuti.

4.3.3. Area del calcolo

Riguardo alle difficoltà di apprendimento del calcolo e al loro superamento, non è raro imbattersi in studenti che sono distanti dal livello di conoscenze atteso e che presentano un'impotenza appresa, cioè un vero e proprio blocco ad apprendere sia in senso cognitivo che motivazionale.

Sebbene la ricerca non abbia ancora raggiunto dei risultati consolidati sulle strategie di potenziamento dell'abilità di calcolo, si ritengono utili i seguenti principi guida:

- gestire, anche in contesti collettivi, almeno parte degli interventi in modo individualizzato;
- aiutare, in fase preliminare, l'alunno a superare l'impotenza guidandolo verso l'esperienza della propria competenza;
- analizzare gli errori del singolo alunno per comprendere i processi cognitivi che sottendono all'errore stesso con intervista del soggetto;
- pianificare in modo mirato il potenziamento dei processi cognitivi necessari.

In particolare, l'analisi dell'errore favorisce la gestione dell'insegnamento.

Tuttavia, l'unica classificazione degli errori consolidata nella letteratura scientifica al riguardo si riferisce al calcolo algebrico:

- errori di recupero di fatti algebrici;
- errori di applicazione di formule;
- errori di applicazione di procedure;
- errori di scelta di strategie;
- errori visuospatiali;
- errori di comprensione semantica.

L'analisi dell'errore consente infatti di capire quale confusione cognitiva l'allievo abbia consolidato in memoria e scegliere, dunque, la strategia didattica più efficace per l'eliminazione dell'errore e il consolidamento della competenza.

Riguardo agli strumenti compensativi e alle misure dispensative, valgono i principi generali secondo cui la calcolatrice, la tabella pitagorica, il formulario personalizzato, etc. sono di supporto ma non di potenziamento, in quanto riducono il carico ma non aumentano le competenze.

4.4 Didattica per le lingue straniere

Poiché la trasparenza linguistica, ossia la corrispondenza fra come una lingua si scrive e come si legge, influisce sul livello di difficoltà di apprendimento della lingua da parte degli studenti con DSA, è opportuno che la scuola, in sede di orientamento o al momento di individuare quale lingua straniera privilegiare, informi la famiglia sull'opportunità di scegliere - ove possibile - una lingua che ha una trasparenza linguistica maggiore. Analogamente, i docenti di lingue straniere terranno conto, nelle prestazioni attese e nelle modalità di insegnamento, del principio sopra indicato.

In sede di programmazione didattica si dovrà generalmente assegnare maggiore importanza allo sviluppo delle abilità orali rispetto a quelle scritte. Poiché i tempi di lettura dell'alunno con DSA sono più lunghi, è altresì possibile consegnare il testo scritto qualche giorno prima della lezione, in modo che l'allievo possa concentrarsi a casa sulla decodifica superficiale, lavorando invece in classe insieme ai compagni sulla comprensione dei contenuti.

In merito agli strumenti compensativi, con riguardo alla lettura, gli alunni e gli studenti con DSA possono usufruire di audio-libri e di sintesi vocale con i programmi associati. La sintesi vocale può essere utilizzata sia in corso d'anno che in sede di esame di Stato.

Relativamente alla scrittura, è possibile l'impiego di strumenti compensativi come il computer con correttore automatico e con dizionario digitale. Anche tali strumenti compensativi possono essere impiegati in corso d'anno e in sede di esame di Stato.

Per quanto concerne le misure dispensative, gli alunni e gli studenti con DSA possono usufruire:

- di tempi aggiuntivi;
- di una adeguata riduzione del carico di lavoro;
- in caso di disturbo grave e previa verifica della presenza delle condizioni previste all'Art. 6, comma 5 del D.M. 12 luglio 2011, è possibile in corso d'anno dispensare l'alunno dalla valutazione nelle prove scritte e, in sede di esame di Stato, prevedere una prova orale sostitutiva di quella scritta, i cui contenuti e le cui modalità sono stabiliti dalla Commissione d'esame sulla base della documentazione fornita dai Consigli di Classe.

Resta fermo che in presenza della dispensa dalla valutazione delle prove scritte, gli studenti con DSA utilizzeranno comunque il supporto scritto in quanto utile all'apprendimento anche orale delle lingue straniere, soprattutto in età adolescenziale.

In relazione alle forme di valutazione, per quanto riguarda la comprensione (orale o scritta), sarà valorizzata la capacità di cogliere il senso generale del messaggio; in fase di produzione sarà dato più rilievo all'efficacia comunicativa, ossia alla capacità di farsi comprendere in modo chiaro, anche se non del tutto corretto grammaticalmente.

Lo studio delle lingue straniere implica anche l'approfondimento dei caratteri culturali e sociali del popolo che parla la lingua studiata e, con l'avanzare del percorso scolastico, anche degli aspetti letterari. Poiché l'insegnamento di tali aspetti è condotto in lingua materna, saranno in questa sede applicati gli strumenti compensativi e dispensativi impiegati per le altre materie.

Sulla base della gravità del disturbo, nella scuola secondaria i testi letterari in lingua straniera assumono importanza minore per l'alunno con DSA: considerate le sue possibili difficoltà di memorizzazione, risulta conveniente insistere sul potenziamento del lessico ad alta frequenza piuttosto che focalizzarsi su parole più rare, o di registro colto, come quelle presenti nei testi letterari.

Ai fini della corretta interpretazione delle disposizioni contenute nel decreto attuativo, pare opportuno precisare che l' "esonero" riguarda l'insegnamento della lingua straniera nel suo complesso, mentre la "dispensa" concerne unicamente le prestazioni in forma scritta.

5. LA DIMENSIONE RELAZIONALE

Il successo nell'apprendimento è l'immediato intervento da opporre alla tendenza degli alunni o degli studenti con DSA a una scarsa percezione di autoefficacia e di autostima. La specificità cognitiva degli alunni e degli studenti con DSA determina, inoltre, per le conseguenze del disturbo sul piano scolastico, importanti fattori di rischio per quanto concerne la dispersione scolastica dovuta, in questi casi, a ripetute esperienze negative e frustranti durante l'intero iter formativo.

Ogni reale apprendimento acquisito e ogni successo scolastico rinforzano negli alunni e negli studenti con DSA la percezione propria di poter riuscire nei propri impegni nonostante le difficoltà che impone il disturbo, con evidenti connessi esiti positivi sul tono psicologico complessivo.

Di contro, non realizzare le attività didattiche personalizzate e individualizzate, non utilizzare gli strumenti compensativi, disapplicare le misure dispensative, collocano l'alunno e lo studente in questione in uno stato di immediata inferiorità rispetto alle prestazioni richieste a scuola, e non per assenza di "buona volontà", ma per una problematica che lo trascende oggettivamente: il disturbo specifico di apprendimento.

Analogamente, dispensare l'alunno o lo studente con DSA da alcune prestazioni, oltre a non avere rilevanza sul piano dell'apprendimento – come la lettura ad alta voce in classe – evita la frustrazione collegata alla dimostrazione della propria difficoltà.

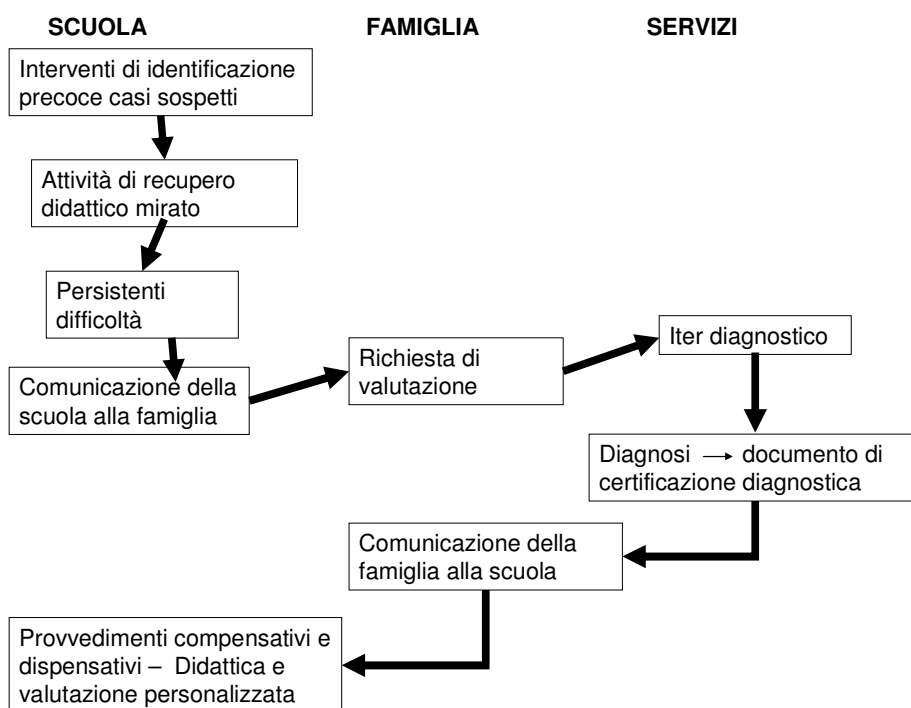
È necessario sottolineare la delicatezza delle problematiche psicologiche che s'innestano nell'alunno o nello studente con DSA per l'utilizzo degli strumenti compensativi e delle misure dispensative. Infatti, ai compagni di classe gli strumenti compensativi e le misure dispensative possono risultare incomprensibili facilitazioni. A questo riguardo, il coordinatore di classe, sentita la famiglia interessata, può avviare adeguate iniziative per condividere con i compagni di classe le ragioni dell'applicazione degli strumenti e delle misure citate, anche per evitare la stigmatizzazione e le ricadute psicologiche negative.

Resta ferma, infine, la necessità di creare un clima della classe accogliente, praticare una gestione inclusiva della stessa, tenendo conto degli specifici bisogni educativi degli alunni e studenti con DSA.

6. CHI FA CHE COSA

Con l'intento di semplificare e di riassumere le varie fasi, previste dalla Legge, che vedono coinvolte la scuola, le famiglie e i servizi, si fornisce uno schema di sintesi.

Diagramma schematico dei passi previsti dalla legge 170/2010 per la gestione dei DSA



6.1 Gli Uffici Scolastici Regionali

Il ruolo strategico di coordinamento e di indirizzo della politica scolastica svolto dagli Uffici Scolastici Regionali (USR) li chiama direttamente in causa nell'assumere impegni ed attivare specifiche iniziative per garantire il diritto allo studio agli alunni con disturbi specifici di apprendimento.

In un sistema educativo e formativo che investe sulla centralità dell'alunno, sul forte rapporto scuola-famiglia e sull'interazione tra i soggetti – istituzionali e non – del territorio, numerose e differenziate possono essere le iniziative e ampia la gamma degli interventi rientranti nelle politiche a favore degli studenti.

Si ritiene di particolare importanza che l'USR incentivi e promuova la *messa a sistema* delle diverse azioni attivate dalle singole istituzioni scolastiche, al fine di uniformare comportamenti e procedure tali da assicurare uguali opportunità formative a ciascun alunno, in qualunque realtà scolastica. In altri termini, le politiche dell'Ufficio Scolastico Regionale devono tendere a garantire che l'attenzione e la cura educative non siano rimesse alla volontà dei singoli, ma riconducibili ad una logica di sistema.

A tal fine, ferma restando l'autonomia di ogni singola realtà regionale, si indicano alcune azioni che appare opportuno attivare:

- predisposizione di protocolli deontologici regionali per condividere le procedure e i comportamenti da assumere nei confronti degli alunni con DSA (dalle strategie per individuare precocemente i segnali di rischio alle modalità di accoglienza, alla predisposizione dei Piani didattici personalizzati, al contratto formativo con la famiglia);
- costituzione di gruppi di coordinamento costituiti dai referenti provinciali per l'implementazione delle linee di indirizzo emanate a livello regionale;
- stipula di accordi (convenzioni, protocolli, intese) con le associazioni maggiormente rappresentative e con il SSN;
- organizzazione di attività di formazione diversificate, in base alle specifiche situazioni di contesto e adeguate alle esperienze, competenze, pratiche pregresse presenti in ogni realtà, in modo da far coincidere la risposta formativa all'effettiva domanda di supporto e conoscenza;
- potenziamento dei Centri Territoriali di Supporto per tecnologie e disabilità (CTS) soprattutto incrementando le risorse (sussidi e strumenti tecnologici specifici per i DSA) e pubblicizzando ulteriormente la loro funzione di punti dimostrativi.

6.2 Il Dirigente scolastico

Il Dirigente scolastico, nella logica dell'autonomia riconosciuta alle istituzioni scolastiche, 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.

Tale azione si concretizza anche mediante la promozione e la cura di una serie di iniziative da attuarsi di concerto con le varie componenti scolastiche, atte a favorire il coordinamento dei vari interventi rispetto alle norme di riferimento.

Sulla base dell'autonoma responsabilità nella gestione delle risorse umane della scuola, il Dirigente scolastico potrà valutare l'opportunità di assegnare docenti curricolari con competenza nei DSA 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;
- 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 diffuse;
- promuove e valorizza progetti mirati, individuando e rimuovendo ostacoli, nonché assicurando il coordinamento delle azioni (tempi, modalità, finanziamenti);
- definisce, su proposta del Collegio dei Docenti, le idonee modalità di documentazione dei percorsi didattici individualizzati e personalizzati di alunni e studenti con DSA e ne coordina l'elaborazione e le modalità di revisione, anche – se necessario – facendo riferimento ai già richiamati modelli esemplificativi pubblicati sul sito del MIUR (<http://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa>);
- gestisce le risorse umane e strumentali;
- promuove l'intensificazione dei rapporti tra i docenti e le famiglie di alunni e studenti con DSA, favorendone le condizioni e prevedendo idonee modalità di riconoscimento dell'impegno dei docenti, come specificato al successivo paragrafo 6.5;
- attiva il monitoraggio relativo a tutte le azioni messe in atto, al fine di favorire la riproduzione di buone pratiche e procedure od apportare eventuali modifiche.

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

I Dirigenti scolastici potranno farsi promotori di iniziative rivolte alle famiglie di alunni e studenti con DSA, promuovendo e organizzando, presso le istituzioni scolastiche - anche con l'ausilio dell'Amministrazione centrale e degli UU.SS.RR. - seminari e brevi corsi informativi.

6.3 Il Referente di 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 al fine di realizzare un intervento didattico il più possibile adeguato e personalizzato;
- collabora, ove richiesto, alla elaborazione di strategie volte al superamento dei problemi nella classe con alunni con DSA;
- offre supporto ai colleghi riguardo a specifici materiali didattici e di valutazione;
- cura la dotazione bibliografica e di sussidi all'interno dell'Istituto;
- diffonde e pubblicizza le iniziative di formazione specifica o di aggiornamento;
- fornisce informazioni riguardo alle Associazioni/Enti/Istituzioni/Università ai quali poter fare riferimento per le tematiche in oggetto;
- fornisce informazioni riguardo a siti o piattaforme on line per la condivisione di buone pratiche in tema di DSA;
- funge da mediatore tra colleghi, famiglie, studenti (se maggiorenni), operatori dei servizi sanitari, EE.LL. ed agenzie formative accreditate nel territorio;
- informa eventuali supplenti in servizio nelle classi con alunni con DSA.

Il Referente d'Istituto avrà in ogni caso cura di promuovere lo sviluppo delle competenze dei colleghi docenti, ponendo altresì attenzione a che non si determini alcun meccanismo di “delega” né alcuna forma di deresponsabilizzazione, ma operando per sostenere la “presa in carico” dell'alunno e dello studente con DSA da parte dell'insegnante di classe.

La nomina del referente di Istituto per la problematica connessa ai Disturbi Specifici di Apprendimento non costituisce un formale obbligo istituzionale ma è demandata alla autonomia progettuale delle singole scuole. Esse operano scelte mirate anche in ragione dei bisogni emergenti nel proprio concreto contesto operativo, nella prospettiva di garantire a ciascun alunno le migliori condizioni possibili, in termini didattici ed organizzativi, per il pieno successo formativo.

Laddove se ne ravvisi l'utilità, per la migliore funzionalità ed efficacia dell'azione formativa, la nomina potrà essere anche formalizzata, così come avviene per numerose altre figure di sistema (funzioni strumentali) di supporto alla progettualità scolastica.

6.4 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.

Risulta, infatti, 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 DSA.

In particolare, ogni docente, per sé e collegialmente:

- durante le prime fasi degli apprendimenti scolastici cura con attenzione 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, in particolare quelli con DSA, e per non disperdere il lavoro svolto.

6.5 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.

Essa è altrimenti, in ogni caso, informata dalla scuola delle persistenti difficoltà del proprio figlio o figlia.

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 dall'Art. 3 della Legge 170/2010;

- consegna alla scuola la diagnosi di cui all'art. 3 della Legge 170/2010;
- 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 domestico;
- 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.

Particolare importanza riveste, nel contesto finora analizzato, il rapporto con le famiglie degli alunni con DSA. Esse, in particolare nel primo periodo di approccio dei figli con la scuola primaria, sono poste di fronte a incertezza recata per lo più da difficoltà inattese, che rischiano di compromettere il sereno svolgimento dell'iter scolastico da parte dei loro figli. Necessitano pertanto di essere opportunamente guidate alla conoscenza del problema non solo in ordine ai possibili sviluppi dell'esperienza scolastica, ma anche informate con professionalità e costanza sulle strategie didattiche che di volta in volta la scuola progetta per un apprendimento quanto più possibile sereno e inclusivo, sulle verifiche e sui risultati attesi e ottenuti, su possibili ricalibrature dei percorsi posti in essere.

Sulla scorta di tali necessità, le istituzioni scolastiche cureranno di predisporre incontri con le famiglie coinvolte a cadenza mensile o bimestrale, a seconda delle opportunità e delle singole situazioni in esame, affinché l'operato dei docenti risulti conosciuto, condiviso e, ove necessario, coordinato con l'azione educativa della famiglia stessa.

Dovendosi necessariamente prevedere un'intensificazione dell'impegno dei docenti, i Dirigenti scolastici avranno cura di prevedere idonee modalità di riconoscimento di tali forme di flessibilità professionale, da ricomprendere nelle materie di pertinenza della Contrattazione integrativa di Istituto di cui all'art. 6, comma 2, lettera l) del vigente CCNL - Comparto Scuola.

6.6 Gli 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 campo qualora si presenti una situazione di DSA. 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, suggeriscono ai docenti le strategie di apprendimento che hanno maturato autonomamente.

6.7. Gli Atenei

Nonostante nel corso dell'età evolutiva si verifichino processi di compensazione funzionale che migliorano notevolmente le prestazioni dei ragazzi con DSA, il substrato biologico non scompare e può condizionare in maniera significativa le attività accademiche, richiedendo un impegno personale supplementare e strategie adeguate per aggirare le difficoltà. Con il miglioramento dei supporti didattici durante la scolarizzazione, sempre più studenti con DSA ora possono proseguire con successo gli studi universitari. Studenti con DSA, sono presenti in tutti i corsi universitari: se adeguatamente supportati, possono raggiungere con ottimi risultati il traguardo dei titoli accademici, realizzando le proprie potenzialità cognitive. In questo processo di crescita, anche l'Università, in accordo con le finalità della legge, dovrà svolgere un ruolo importante, trovando soluzioni all'interno delle metodologie didattiche e di valutazione e favorendo l'uso di strategie e risorse, in particolare attraverso le nuove tecnologie.

L'art. 5, comma 4, della Legge 170/2010 prevede che "agli studenti con DSA sono garantite, durante il percorso di istruzione e di formazione scolastica e universitaria, adeguate forme di verifica e di valutazione, anche per quanto concerne gli esami di Stato e di ammissione all'università nonché gli esami universitari".

Il successo formativo può assicurare alla nostra società l'apporto creativo e professionale di persone dotate di normale intelligenza e a volte anche di talenti spiccati.

Preliminare all'applicazione del disposto sopra citato è l'acquisizione, da parte dell'Ateneo, della diagnosi di cui all'art 3 della legge 170/2010.

E' importante rilevare che molti studenti con DSA - probabilmente più della metà dei casi - arrivano all'università senza aver ricevuto una diagnosi in precedenza.

Si pone, pertanto, anche nell'ambito universitario, la necessità di *interventi idonei ad individuare i casi sospetti di DSA negli studenti* (art. 3.3) come per tutti gli altri gradi di scuola. Al riguardo vi sono già state, presso vari Atenei, delle esperienze di utilizzo di strumenti di screening sotto forma di questionari specifici, il cui esito non è comunque una diagnosi ma solo l'evidenziazione di una difficoltà. La diagnosi deve essere effettuata dal Servizio Sanitario Nazionale, da specialisti o strutture accreditate, se previste dalle Regioni.

Le diagnosi risalenti all'età evolutiva possono essere ritenute valide, sempreché non superino i tre anni dalla data di rilascio, considerato che i DSA sono condizioni che tendono a permanere per l'intero arco di vita.

La presentazione della certificazione diagnostica, al momento dell'iscrizione, permette di accedere anche ai **test di ammissione** con le seguenti modalità:

- la concessione di tempi aggiuntivi, rispetto a quelli stabiliti per la generalità degli studenti, ritenuti congrui dall'Ateneo in relazione alla tipologia di prova e comunque non superiori al 30% in più;
- la concessione di un tempo aggiuntivo fino a un massimo del 30% in più rispetto a quello definito per le prove di ammissione ai corsi di laurea e di laurea magistrale programmati a livello nazionale o dalle università ai sensi dell'art. 4 della legge 2 agosto 1999 n. 264;
- in caso di particolare gravità certificata del DSA, gli Atenei – nella loro autonomia - possono valutare ulteriori misure atte a garantire pari opportunità nell'espletamento delle prove stesse.

Le diagnosi presentate successivamente all'iscrizione permettono di poter fruire degli *appositi provvedimenti dispensativi e compensativi di flessibilità didattica*, secondo quanto stabilito dall'art. 5, comma 1.

In particolare, per quanto attiene alle **misure dispensative**, ci si riferisce a:

- privilegiare verifiche orali piuttosto che scritte, tenendo conto anche del profilo individuale di abilità;
- prevedere nelle prove scritte l'eventuale riduzione quantitativa, ma non qualitativa, nel caso non si riesca a concedere tempo supplementare;
- considerare nella valutazione i contenuti piuttosto che la forma e l'ortografia.

Per quanto attiene agli **strumenti compensativi**, si ritiene altresì che gli Atenei debbano consentire agli studenti con diagnosi di DSA di poter utilizzare le facilitazioni e gli strumenti eventualmente già in uso durante il percorso scolastico, quali, per esempio:

- registrazione delle lezioni;
- utilizzo di testi in formato digitale;
- programmi di sintesi vocale;
- altri strumenti tecnologici di facilitazione nella fase di studio e di esame.

Per quanto attiene alle forme di verifica e di valutazione, con riferimento agli **esami universitari**, si applicano le misure dispensative e gli strumenti compensativi già sopra descritti (prove orali invece che scritte; uso di personal computer con correttore ortografico e sintesi vocale; tempo supplementare fino a un massimo del 30% in più oppure riduzione quantitativa; valutazione dei contenuti più che della forma).

Peraltro, gli Atenei debbono prevedere servizi specifici per i DSA, di nuova attivazione o nell'ambito di quelli già preesistenti di tutorato e/o disabilità, che pongano in essere tutte le azioni necessarie a garantire l'accoglienza, il tutorato, la mediazione con l'organizzazione didattica e il monitoraggio dell'efficacia delle prassi adottate.

Nell'ambito di tali servizi potranno essere previsti:

- utilizzo di tutor specializzati;
- consulenza per l'organizzazione delle attività di studio;
- forme di studio alternative come, per es., la costituzione di gruppi di studio fra studenti dislessici e non ;
- lezioni ed esercizi on line sul sito dell'università.

7. LA FORMAZIONE

La formazione degli insegnanti e dei dirigenti scolastici è un elemento fondamentale per la corretta applicazione della Legge 170/2010 e per il raggiungimento delle sue finalità. Al riguardo, si pone in primo piano il tema della formazione in servizio.

Un principio generale è che la competenza sui DSA dovrà permeare il corpo docente di ogni classe, in modo che la gestione e la programmazione di passi significativi (per es. il PDP) non sia delegata a qualcuno dei docenti, ma scaturisca da una partecipazione integrale del consiglio di classe.

A tal fine, gli Uffici Scolastici Regionali attivano gli interventi di formazione realizzando sinergie con i servizi sanitari territoriali, le università, gli enti, gli istituti di ricerca e le agenzie di formazione, individuando le esigenze formative specifiche, differenziate anche per ordini e gradi di scuola e tenendo conto di priorità dettate anche dalle precedenti attività formative svolte sul territorio.

Le istituzioni scolastiche, anche collegate in rete, possono organizzare opportuni percorsi di formazione mirati allo sviluppo professionale di competenze specifiche in materia.

L'insegnante referente per i DSA può svolgere un ruolo importante di raccordo e di continuità riguardo all'aggiornamento professionale per i colleghi.

7.1 I contenuti della formazione

Legge 170/2010 e caratteristiche delle diverse tipologie di DSA.

La conoscenza della legge consente di avere consapevolezza del percorso completo di gestione dei DSA all'interno della scuola; i vari momenti di tale percorso e i processi conseguenti devono essere ben chiari al fine di assicurarne l'applicazione. La legge e le disposizioni attuative, contenute nel DM 12 luglio 2011, riassumono e superano tutti i provvedimenti e note ministeriali precedentemente emanati riguardo ai DSA.

Risulta inoltre opportuno conoscere le caratteristiche dei singoli disturbi di apprendimento, anche da un punto di vista medico-sanitario e psicologico, sia perché tali caratteristiche giustificano gli specifici interventi previsti dalla Legge, sia perché ciò consente di costruire un linguaggio comune fra mondo scolastico e mondo dei servizi di diagnosi e di trattamento.

Principali strumenti che la scuola può utilizzare per l'individuazione precoce del rischio di DSA.

L'individuazione tempestiva permette la messa in atto di provvedimenti didattici, abilitativi e di supporto che possono modificare notevolmente il percorso scolastico e il destino personale di alunni e studenti con DSA. Il maggior interesse è rivolto alla scuola dell'infanzia e alla scuola primaria, nelle quali è necessaria una maggior e più diffusa conoscenza degli indicatori di rischio e una impostazione del lavoro didattico orientata alla prevenzione. L'attività di identificazione si deve esplicare comunque in tutti gli ordini e gradi di scuola; infatti, sappiamo che tuttora molti ragazzi con DSA sfuggono alla individuazione nei primi anni di scuola, mentre manifestano in maniera più evidente le loro difficoltà allorché aumenta il carico di studio, cioè durante la scuola secondaria e all'università.

Strategie educativo-didattiche di potenziamento e di aiuto compensativo.

È necessario che i docenti acquisiscano chiare e complete conoscenze in merito agli strumenti compensativi e alle misure dispensative, con riferimento alla disciplina di loro competenza, al fine di effettuare scelte consapevoli ed appropriate.

Inoltre, gli insegnanti devono essere in grado di utilizzare le nuove tecnologie e realizzare una integrazione tra queste e le metodologie didattiche per l'apprendimento, dato che le ricerche dimostrano che ambienti didattici supportati dall'uso delle nuove tecnologie risultano maggiormente efficaci.

Gestione della classe con alunni con DSA.

I docenti devono porre attenzione alle ricadute psicologiche delle scelte educative e didattiche, ricordando che nell'apprendimento un ruolo di grande rilievo è rappresentato dagli aspetti emotivi, motivazionali e relazionali. La formazione, in tale ambito, ha l'obiettivo di sviluppare competenze per creare ambienti di apprendimento capaci di sviluppare autostima, stile di attribuzione positivo, senso di autoefficacia negli alunni e negli studenti con DSA.

Forme adeguate di verifica e di valutazione.

La valutazione deve concretizzarsi in una prassi che espliciti concretamente le modalità di differenziazione a seconda della disciplina e del tipo di compito, discriminando fra ciò che è espressione diretta del disturbo e ciò che esprime l'impegno dell'allievo e le conoscenze effettivamente acquisite.

Indicazioni ed esercitazioni concernenti le misure educative e didattiche di cui all'art. 4.

La concreta applicazione delle misure didattiche e valutative personalizzate richiede un allenamento pratico, da attuare già in fase di formazione mediante attività laboratoriali. È auspicabile che ogni docente ne acquisisca la competenza, perlomeno per le discipline di propria pertinenza, onde evitare meccanismi di delega.

Forme di orientamento e di accompagnamento per il prosieguo degli studi.

È necessario che vengano superate le visioni semplicistiche dettate da pregiudizi datati per cui i ragazzi con DSA sarebbero destinati a percorsi formativi di basso livello; la costruzione di nuovi percorsi per orientare le scelte degli studenti con DSA non può che scaturire da un bilancio a livello personale non solo delle aree di forza e di debolezza, ma anche della motivazione e delle scelte personali e delle opportunità disponibili, mettendo in campo l'intuizione delle potenzialità emergenti.

Esperienze di studi di caso di alunni con DSA, per implementare buone pratiche didattiche

La migliore efficacia formativa si raggiunge probabilmente con lo studio di casi concreti, dei problemi e del percorso svolto, delle criticità verificatesi in corso e delle possibili soluzioni.

Attività di formazione specifiche devono essere rivolte anche ai dirigenti scolastici, mirate agli aspetti di competenza : aspetti normativi, organizzativi e gestionali.

7.2 Corso di perfezionamento e Master in

“Didattica e psicopedagogia per i Disturbi Specifici di Apprendimento”

Il Ministero, in accordo con la Conferenza nazionale permanente dei Presidi di Scienze della Formazione (CNPSF), promuove percorsi di alta formazione attraverso l'attivazione, presso le Facoltà di Scienze della Formazione, di Corsi di Perfezionamento – o Master universitari - in “Didattica e psicopedagogia per i Disturbi Specifici di Apprendimento”, rivolti a dirigenti scolastici e a docenti delle scuole di ogni ordine e grado, a partire dall'A.A. 2011/2012.

Il Corso di Perfezionamento e Aggiornamento professionale, ex art. 6 comma 2 lettera c - L. 341/90 – o il Master - ha durata annuale, con relativa acquisizione di 60 CFU (Crediti Formativi Universitari).

Al fine di realizzare un'offerta formativa flessibile, che si adatti ai diversi bisogni formativi del personale della scuola, i corsi sono articolati in tre moduli, ciascuno equivalente a 20 CFU, corrispondenti rispettivamente ad un livello ‘base’, ‘intermedio’ e ‘avanzato’, che possono essere frequentati anche singolarmente.

L'articolazione generale, prevede almeno ¼ dei CFU dedicati a esperienze dirette, applicative delle cognizioni teoriche apprese, svolte a scuola, con certificazione delle attività da parte del Dirigente scolastico, o di tirocinio con tutor presso centri specializzati e scuole selezionate.

Le Facoltà erogano attività didattiche e formative utilizzando innovative metodologie e tecnologie e-learning. Fino ad un massimo del 50%, l'attività didattica dei corsi può essere svolta per via telematica.

È ammesso a frequentare i corsi di Perfezionamento il personale della scuola che ne faccia richiesta secondo le modalità stabilite nelle singole convenzioni regionali, per un totale massimo di 100 posti in ciascuna università. Le singole Facoltà di Scienze della Formazione riconoscono i percorsi di studio universitari pregressi ovvero ulteriori esperienze formative, debitamente documentati dall'interessato, nel rispetto della normativa vigente, nella struttura accademica preposta.

Al termine dei corsi è rilasciato ai frequentanti, secondo le modalità di legge, idonea attestazione con indicazione dei crediti formativi riconoscibili in ambito universitario.

Per l'attivazione dei corsi presso le sedi universitarie, sono stipulate apposite convenzioni tra gli Uffici Scolastici Regionali e le singole Università (32 su tutto il territorio nazionale) ed il costo dei corsi è coperto, anche in quota parte, dal MIUR, attraverso gli Uffici Scolastici Regionali, in quanto destinatari dei fondi *ex lege* 170/2010 per la formazione di docenti e dirigenti scolastici sui Disturbi Specifici di Apprendimento. Tali fondi possono essere incrementati con altre risorse rese disponibili dagli stessi Uffici Scolastici Regionali, dal MIUR o da altre Istituzioni o Enti.

Le singole università, nel predisporre il piano orario delle lezioni, tengono conto delle esigenze di servizio del personale della scuola partecipante ai corsi.

Per l'aggiornamento scientifico del piano strutturale e contenutistico dei corsi, è costituito, con decreto ministeriale, un apposito Comitato Tecnico, con compiti di coordinamento e monitoraggio. Al fine di valorizzare e documentare l'attività scientifica e didattica dei corsi universitari in *“Didattica e psicopedagogia per i Disturbi Specifici di Apprendimento”* nonché di promuovere con i docenti responsabili degli insegnamenti eventuali programmi di ricerca, il Comitato Tecnico è affiancato da un Comitato Scientifico, composto da docenti, esperti e studiosi provenienti dal mondo della scuola, della ricerca e dell'università.

7.3 Il progetto “Nuove Tecnologie e Disabilità” e il progetto “A scuola di dislessia”

La proposta di perfezionamento e aggiornamento professionale in ambito universitario amplia la formazione sui DSA attivata dal Ministero, a partire dall'anno 2005, e attuata dagli Uffici Scolastici Regionali anche nell'ambito dell'azione 7 prevista dal Progetto interministeriale “Nuove Tecnologie e Disabilità”, cofinanziato dal Dipartimento per l'Innovazione Tecnologica della Presidenza del Consiglio dei Ministri e dal Ministero della Pubblica Istruzione, specificamente dedicata alla dislessia.

È inoltre stato avviato un ulteriore piano nazionale di formazione previsto nell'ambito del progetto “A scuola di dislessia” di cui al protocollo d'Intesa MIUR-AID-FTI, visionabile sul sito internet del MIUR, nella pagina web dedicata ai DSA.

7.4 I CTS – Centri Territoriali di Supporto

I 96 Centri Territoriali di Supporto, dislocati su tutto il territorio nazionale, rappresentano strutture di supporto istituite con le azioni 4 e 5 del progetto “Nuove Tecnologie e Disabilità”.

Tali Centri sono collocati presso scuole polo, i cui recapiti sono reperibili sul sito internet del MIUR all'indirizzo http://archivio.pubblica.istruzione.it/dgstudente/disabilita/ntd/azione4_5.shtml#cts. Vi operano tre docenti, esperti sia nelle nuove tecnologie a favore delle disabilità e dei Disturbi specifici di apprendimento sia su supporti software e hardware, oltre che sull'impiego di strumenti compensativi.

Gli Uffici Scolastici Regionali possono adeguatamente promuovere e incentivare l'azione dei CTS a favore delle scuole, al fine di rispondere adeguatamente ai bisogni reali provenienti dal territorio. Il Ministero stanziava annualmente fondi per il potenziamento ed il funzionamento di tali Centri, da quest'anno con l'intento preciso di orientarne parte delle azioni proprio nell'ambito dei DSA.

Inoltre, possono essere incentivate forme di coordinamento fra i CTS su base regionale ed interregionale per aggiornare modelli e metodologie didattiche utilizzate a favore degli studenti con DSA, al fine di diffondere buone pratiche con elevati margini di efficacia.

Per tali finalità, è opportuno prevedere adeguate e cicliche forme di aggiornamento a favore degli operatori che agiscono nei singoli Centri Territoriali di Supporto.

7.5 Supporto informativo alla formazione dei docenti e dei dirigenti scolastici

La conoscenza specifica sui DSA si può acquisire con una formazione protratta e approfondita, che può avvalersi di molte modalità, ivi comprese quelle rese disponibili dalle nuove tecnologie e da Internet.

A tal fine, il Ministero attiva una specifica sezione del proprio sito Internet (all'interno della pagina web più volte richiamata: <http://www.istruzione.it/web/istruzione/dsa>) per la divulgazione di contributi scientifici, didattici, organizzativi, metodologici predisposti sia dal mondo scientifico sia dagli Uffici Scolastici Regionali in relazione all'impegno di ricerca e di elaborazione dei docenti e delle scuole.

I materiali pubblicati possono supportare l'evoluzione culturale generale in tema di DSA e sono liberamente fruibili.

f.to IL MINISTRO



Il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

STRUMENTI D'INTERVENTO PER ALUNNI CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI E ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA

Premessa

I principi che sono alla base del nostro modello di integrazione scolastica - assunto a punto di riferimento per le politiche di inclusione in Europa e non solo - hanno contribuito a fare del sistema di istruzione italiano un luogo di conoscenza, sviluppo e socializzazione per tutti, sottolineandone gli aspetti inclusivi piuttosto che quelli selettivi.

Forte di questa esperienza, il nostro Paese è ora in grado, passati più di trent'anni dalla legge n.517 del 1977, che diede avvio all'integrazione scolastica, di considerare le criticità emerse e di valutare, con maggiore cognizione, la necessità di ripensare alcuni aspetti dell'intero sistema.

Gli alunni con disabilità si trovano inseriti all'interno di un contesto sempre più variegato, dove la discriminante tradizionale - alunni con disabilità / alunni senza disabilità - non rispecchia pienamente la complessa realtà delle nostre classi. Anzi, è opportuno assumere un approccio decisamente educativo, per il quale l'identificazione degli alunni con disabilità non avviene sulla base della eventuale certificazione, che certamente mantiene utilità per una serie di benefici e di garanzie, ma allo stesso tempo rischia di chiuderli in una cornice ristretta. A questo riguardo è rilevante l'apporto, anche sul piano culturale, del modello diagnostico ICF (*International Classification of Functioning*) dell'OMS, che considera la persona nella sua totalità, in una prospettiva bio-psico-sociale. Fondandosi sul profilo di funzionamento e sull'analisi del contesto, il modello ICF consente di individuare i Bisogni Educativi Speciali (BES) dell'alunno prescindendo da preclusive tipizzazioni.

In questo senso, 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.

Va quindi potenziata la cultura dell'inclusione, e ciò anche mediante un approfondimento delle relative competenze degli insegnanti curricolari, finalizzata ad una più stretta interazione tra tutte le componenti della comunità educante.

In tale ottica, assumono un valore strategico i Centri Territoriali di Supporto, che rappresentano l'interfaccia fra l'Amministrazione e le scuole e tra le scuole stesse in relazione ai Bisogni Educativi Speciali. Essi pertanto integrano le proprie funzioni - come già chiarito dal D.M. 12 luglio 2011 per quanto concerne i disturbi specifici di apprendimento - e collaborano con le altre risorse territoriali nella definizione di una rete di supporto al processo di integrazione, con particolare riferimento, secondo la loro originaria vocazione, al potenziamento del contesto scolastico mediante le nuove tecnologie, ma anche offrendo un ausilio ai docenti secondo un modello cooperativo di intervento.

Considerato, pertanto, il ruolo che nel nuovo modello organizzativo dell'integrazione è dato ai Centri Territoriali di Supporto, la presente direttiva definisce nella seconda parte le modalità di organizzazione degli stessi, le loro funzioni, nonché la composizione del personale che vi opera.

Nella prima parte sono fornite indicazioni alle scuole per la presa in carico di alunni e studenti con Bisogni Educativi Speciali.

1. 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 socio-economico, 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.

1.2 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 disgrafia, 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.

1.3 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 comorbidità 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 comorbidità 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.

1.4 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 comorbidità 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.

1.5 Adozione di strategie di intervento per i BES

Dalle considerazioni sopra esposte si evidenzia, in particolare, la necessità di elaborare un percorso individualizzato e personalizzato per alunni e studenti con bisogni educativi speciali, anche attraverso la redazione di un Piano Didattico Personalizzato, individuale o anche riferito a tutti i bambini della classe con BES, ma articolato, che serva come strumento di lavoro *in itinere* per gli insegnanti ed abbia la funzione di documentare alle famiglie le strategie di intervento programmate.

Le scuole – con determinazioni assunte dai Consigli di classe, risultanti dall'esame della documentazione clinica presentata dalle famiglie e sulla base di considerazioni di carattere psicopedagogico e didattico – possono avvalersi per tutti gli alunni con bisogni educativi speciali degli strumenti compensativi e delle misure dispensative previste dalle disposizioni attuative della Legge 170/2010 (DM 5669/2011), meglio descritte nelle allegate Linee guida.

1.6 Formazione

Si è detto che vi è una sempre maggiore complessità nelle nostre classi, dove si intrecciano i temi della disabilità, dei disturbi evolutivi specifici, con le problematiche del disagio sociale e dell'inclusione degli

alunni stranieri. Per questo è sempre più urgente adottare una didattica che sia ‘denominatore comune’ per tutti gli alunni e che non lasci indietro nessuno: una didattica inclusiva più che una didattica speciale.

Al fine di corrispondere alle esigenze formative che emergono dai nuovi contesti della scuola italiana, alle richieste di approfondimento e accrescimento delle competenze degli stessi docenti e dirigenti scolastici, il MIUR ha sottoscritto un accordo quadro con le Università presso le quali sono attivati corsi di scienze della formazione finalizzato all’attivazione di corsi di perfezionamento professionale e/o master rivolti al personale della scuola.

A partire dall’anno accademico 2011/2012 sono stati attivati 35 corsi/master in “Didattica e psicopedagogia dei disturbi specifici di apprendimento” in tutto il territorio nazionale.

A seguito dei positivi riscontri relativi alla suddetta azione, la Direzione generale per lo Studente, l’Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione d’intesa con la Direzione Generale per il Personale scolastico – con la quale ha sottoscritto un’apposita convenzione con alcune università italiane mirata alla costituzione di una rete delle facoltà/dipartimenti di scienze della formazione – ha predisposto una ulteriore offerta formativa che si attiverà sin dal corrente anno scolastico su alcune specifiche tematiche emergenti in tema di disabilità, con corsi/master dedicati alla didattica e psicopedagogia per l’autismo, l’ADHD, le disabilità intellettive e i funzionamenti intellettivi limite, l’educazione psicomotoria inclusiva e le disabilità sensoriali.

L’attivazione dei percorsi di alta formazione dovrà contemperare l’esigenza di rispondere al fabbisogno rilevato ed a requisiti di carattere tecnico-scientifico da parte delle università che si renderanno disponibili a tenere i corsi.

2. Organizzazione territoriale per l’ottimale realizzazione dell’inclusione scolastica

2.1 I CTS - Centri Territoriali di Supporto: distribuzione sul territorio

I Centri Territoriali di Supporto (CTS) sono stati istituiti dagli Uffici Scolastici Regionali in accordo con il MIUR mediante il Progetto “Nuove Tecnologie e Disabilità”. I Centri sono collocati presso scuole polo e la loro sede coincide con quella dell’istituzione scolastica che li accoglie.

È pertanto facoltà degli Uffici Scolastici Regionali integrare o riorganizzare la rete regionale dei CTS, secondo eventuali nuove necessità emerse in ordine alla qualità e alla distribuzione del servizio.

Si ritiene, a questo riguardo, opportuna la presenza di un CTS almeno su un territorio corrispondente ad ogni provincia della Regione, fatte salve le aree metropolitane che, per densità di popolazione, possono necessitare di uno o più CTS dedicati.

Un’equa distribuzione sul territorio facilita il fatto che i CTS divengano punti di riferimento per le scuole e coordinino le proprie attività con Province, Comuni, Municipi, Servizi Sanitari, Associazioni delle persone con disabilità e dei loro familiari, Centri di ricerca, di formazione e di documentazione, anche istituiti dalle predette associazioni, nel rispetto di strategie generali eventualmente definite a livello di Ufficio Scolastico Regionale e di Ministero centrale. Il coordinamento con il territorio assicura infatti ai CTS una migliore efficienza ed efficacia nella gestione delle risorse disponibili e aumenta la capacità complessiva del sistema di offrire servizi adeguati. Sarà cura degli Uffici Scolastici Regionali operare il raccordo tra i CTS e i GLIR, oltre che raccordare i GLIP con i nuovi organismi previsti nella presente Direttiva.

Ad un livello territoriale meno esteso, che può coincidere ad esempio con il distretto socio-sanitario, è risultato utile individuare altre scuole polo facenti parte di una rete per l’inclusione scolastica.

Tale esperienza è stata già sperimentata con successo in alcune regioni in cui ai CTS, di livello provinciale, sono stati affiancati i CTI-Centri Territoriali per l’Inclusione, di livello distrettuale.

La creazione di una rete diffusa e ben strutturata tra tutte le scuole ed omogenea nella sua articolazione rende concreta la possibilità per i docenti di avere punti di contatto e di riferimento per tutte le problematiche inerenti i Bisogni Educativi Speciali.

A livello di singole scuole, è auspicabile una riflessione interna che, tenendo conto delle risorse presenti, individui possibili modelli di relazione con la rete dei CTS e dei CTI, al fine di assicurare la massima ricaduta possibile delle azioni di consulenza, formazione, monitoraggio e raccolta di buone pratiche, perseguendo l’obiettivo di un sempre maggior coinvolgimento degli insegnanti curricolari, attraverso – ad esempio – la costituzione di gruppi di lavoro per l’inclusione scolastica. Occorre in buona sostanza pervenire ad un reale coinvolgimento dei Collegi dei Docenti e dei Consigli di Istituto che porti

all'adozione di una politica (nel senso di "policy") interna delle scuole per l'inclusione, che assuma una reale trasversalità e centralità rispetto al complesso dell'offerta formativa.

L'organizzazione territoriale per l'inclusione prevede quindi:

- i GLH a livello di singola scuola, eventualmente affiancati da Gruppi di lavoro per l'Inclusione; i GLH di rete o distrettuali,
- i Centri Territoriali per l'Inclusione (CTI) a livello di distretto sociosanitario e
- almeno un CTS a livello provinciale.

Al fine di consentire un'adeguata comunicazione, a livello regionale, delle funzioni, delle attività e della collocazione geografica dei CTS, ogni Centro o rete di Centri predispone e aggiorna un proprio sito web, il cui *link* sarà selezionabile anche dal portale dell'Ufficio Scolastico Regionale. Tali link sono inseriti nel Portale MIUR dei Centri Territoriali di Supporto: www.istruzione.cts.it

Sul sito dei CTS si possono prevedere pagine web per ciascun CTI ed eventualmente uno spazio per i GLH di rete per favorire lo scambio aggiornato e la conoscenza delle attività del territorio.

2.1.2 L'équipe di docenti specializzati (docenti curricolari e di sostegno)

Ferme restando la formazione e le competenze di carattere generale in merito all'inclusione, tanto dei docenti per le attività di sostegno quanto per i docenti curricolari, possono essere necessari interventi di esperti che offrano soluzioni rapide e concrete per determinate problematiche funzionali. Si fa riferimento anzitutto a risorse interne ossia a docenti che nell'ambito della propria esperienza professionale e dei propri studi abbiano maturato competenze su tematiche specifiche della disabilità o dei disturbi evolutivi specifici. Possono pertanto fare capo ai CTS *équipe* di docenti specializzati - sia curricolari sia per il sostegno - che offrono alle scuole, in ambito provinciale, supporto e consulenza specifica sulla didattica dell'inclusione. La presenza di docenti curricolari nell'*équipe*, così come nei GLH di istituto e di rete costituisce un elemento importante nell'ottica di una vera inclusione scolastica.

Può essere preso ad esempio di tale modello lo Sportello Provinciale Autismo attivato in alcuni CTS, che, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale, con i Centri Territoriali per l'Integrazione e le Associazioni delle persone con disabilità e dei loro familiari, valorizzando la professionalità di un gruppo di insegnanti esperti e formati, offre ai docenti di quella provincia una serie di servizi di consulenza - da realizzarsi anche presso la scuola richiedente - per garantire l'efficacia dell'integrazione scolastica degli alunni e degli studenti con autismo.

2.2. Funzioni dei Centri Territoriali di Supporto

L'effettiva capacità delle nuove tecnologie di raggiungere obiettivi di miglioramento nel processo di apprendimento - insegnamento, sviluppo e socializzazione dipende da una serie di fattori strategici che costituiscono alcune funzioni basilari dei Centri Territoriali di Supporto.

2.2.1 Informazione e formazione

I CTS informano i docenti, gli alunni, gli studenti e i loro genitori delle risorse tecnologiche disponibili, sia gratuite sia commerciali. Per tale scopo, organizzano incontri di presentazione di nuovi ausili, ne danno notizia sul sito web oppure direttamente agli insegnanti o alle famiglie che manifestino interesse alle novità in materia.

I CTS organizzano iniziative di formazione sui temi dell'inclusione scolastica e sui BES, nonché nell'ambito delle tecnologie per l'integrazione, rivolte al personale scolastico, agli alunni o alle loro famiglie, nei modi e nei tempi che ritengano opportuni.

Al fine di una maggiore efficienza della spesa, i CTS organizzano le iniziative di formazione anche in rete con altri Centri Territoriali di Supporto, in collaborazione con altri organismi.

I CTS valutano e propongono ai propri utenti soluzioni di software freeware a partire da quelli realizzati mediante l'Azione 6 del Progetto "Nuove Tecnologie e Disabilità"

2.2.2 Consulenza

Oltre ad una formazione generale sull'uso delle tecnologie per l'integrazione rivolta agli insegnanti, è necessario, per realizzare a pieno le potenzialità offerte dalle tecnologie stesse, il contributo di un esperto che

individui quale sia l'ausilio più appropriato da acquisire, soprattutto per le situazioni più complesse. I CTS offrono pertanto consulenza in tale ambito, coadiuvando le scuole nella scelta dell'ausilio e accompagnando gli insegnanti nell'acquisizione di competenze o pratiche didattiche che ne rendano efficace l'uso.

La consulenza offerta dai Centri non riguarda solo l'individuazione dell'ausilio più appropriato per l'alunno, ma anche le modalità didattiche da attuare per inserire il percorso di apprendimento dello studente che utilizza le tecnologie per l'integrazione nel più ampio ambito delle attività di classe e le modalità di collaborazione con la famiglia per facilitare le attività di studio a casa.

La consulenza si estende gradualmente a tutto l'ambito della disabilità e dei disturbi evolutivi specifici, non soltanto alle tematiche connesse all'uso delle nuove tecnologie.

2.2.3 Gestione degli ausili e comodato d'uso

I CTS acquistano ausili adeguati alle esigenze territoriali per svolgere le azioni previste nei punti 2.1. e 2.2 e per avviare il servizio di comodato d'uso dietro presentazione di un progetto da parte delle scuole. Grazie alla loro dotazione, possono consentire, prima dell'acquisto definitivo da parte della scuola o della richiesta dell'ausilio al CTS, di provare e di verificare l'efficacia, per un determinato alunno, dell'ausilio stesso.

Nel caso del comodato d'uso di ausilio di proprietà del CTS, questo deve seguire l'alunno anche se cambia scuola nell'ambito della stessa provincia, soprattutto nel passaggio di ciclo. In alcune province, in accordo con gli Uffici Scolastici Regionali, alcuni CTS gestiscono l'acquisto degli ausili e la loro distribuzione agli alunni sul territorio di riferimento, anche assegnandoli in comodato d'uso.

I CTS possono definire accordi con le Ausilioteche e/o Centri Ausili presenti sul territorio al fine di una condivisa gestione degli ausili in questione, sulla base dell'Accordo quadro con la rete nazionale dei centri di consulenza sugli ausili.

2.2.4 Buone pratiche e attività di ricerca e sperimentazione

I CTS raccolgono le buone pratiche di inclusione realizzate dalle istituzioni scolastiche e, opportunamente documentate, le condividono con le scuole del territorio di riferimento, sia mediante l'attività di informazione, anche attraverso il sito internet, sia nella fase di formazione o consulenza. Promuovono inoltre ogni iniziativa atta a stimolare la realizzazione di buone pratiche nelle scuole di riferimento, curandone la validazione e la successiva diffusione.

I CTS sono inoltre Centri di attività di ricerca didattica e di sperimentazione di nuovi ausili, hardware o software, da realizzare anche mediante la collaborazione con altre scuole o CTS, Università e Centri di Ricerca e, in particolare, con l'ITD-CNR di Genova, sulla base di apposita convenzione.

2.2.5 Piano annuale di intervento

Per ogni anno scolastico, i CTS, autonomamente o in rete, definiscono il piano annuale di intervento relativo ad acquisti e iniziative di formazione. Nel piano, quindi, sono indicati gli acquisti degli ausili necessari, nei limiti delle risorse disponibili e a ciò destinate, su richiesta della scuola e assegnati tramite comodato d'uso. È opportuno che l'ausilio da acquistare sia individuato da un esperto operatore del CTS, con l'eventuale supporto – se necessario - di esperti esterni indipendenti. Periodicamente, insieme ai docenti dell'alunno, è verificata l'efficacia dell'ausilio medesimo.

Sono pianificati anche gli interventi formativi, tenendo conto dei bisogni emergenti dal territorio e delle strategie e priorità generali individuate dagli Uffici Scolastici Regionali e dal MIUR.

2.2.6 Risorse economiche

Ogni anno il CTS riceve i fondi dal MIUR per le azioni previste ai punti 2.2.1 e 2.2.2 (informazione e formazione condotta direttamente dagli operatori e/o esperti), 2.2.3 (acquisti ausili) e per il funzionamento del CTS (spese di missione, spese per attività di formazione/autoformazione degli operatori). Altre risorse possono essere messe a disposizione dagli Uffici Scolastici Regionali.

2.2.7 Promozione di intese territoriali per l'inclusione

I CTS potranno farsi promotori, in rete con le Istituzioni scolastiche, di intese e accordi territoriali con i servizi sociosanitari del territorio finalizzati all'elaborazione condivisa di procedure per l'integrazione dei

servizi in ambito scolastico, l'utilizzo concordato e condiviso di risorse professionali e/o finanziarie e l'avvio di progetti finalizzati al miglioramento del livello di inclusività delle scuole e alla prevenzione/contrasto del disagio in ambito scolastico

2.3 Regolamento dei CTS

Ogni CTS si dota di un proprio regolamento in linea con la presente direttiva.

2.4 Organizzazione interna dei CTS

2.4.1 Il Dirigente Scolastico

I CTS sono incardinati in istituzioni scolastiche, pertanto il Dirigente della scuola ha la responsabilità amministrativa per quanto concerne la gestione e l'organizzazione del Centro. Coerentemente con il suo profilo professionale il Dirigente ha il compito - possibilmente previa formazione sulle risorse normative, materiali ed umane in riferimento ai bisogni educativi speciali - di promuovere i rapporti del CTS con il territorio e di garantirne il miglior funzionamento, l'efficienza e l'efficacia.

2.4.2 Gli Operatori. Équipe di docenti curricolari e di sostegno specializzati

In ogni CTS dovrebbero essere presenti tre operatori, di cui almeno uno specializzato sui Disturbi Specifici di Apprendimento, come previsto dall'art. 8 del Decreto 5669/2011. Si porrà attenzione a che le competenze sulle disabilità siano approfondite ed ampie, dalle disabilità intellettive a quelle sensoriali.

È opportuno individuare gli operatori fra i docenti curricolari e di sostegno, che possono garantire continuità di servizio, almeno per tre anni consecutivi.

Gli operatori possono essere in servizio nelle scuole sede di CTS o in altre scuole, tuttavia anche in questo secondo caso deve essere assicurato il regolare funzionamento della struttura.

Gli operatori sono tenuti a partecipare a momenti formativi in presenza (tale formazione viene riconosciuta a tutti gli effetti come servizio) in occasione di eventi organizzati dagli stessi CTS o di iniziative a carattere regionale e nazionale rilevanti in tema di inclusione, ma anche *on line* attraverso il portale nazionale di cui al punto 2.4.6.

Inoltre, sempre nell'ottica di formare e dare strumenti operativi adeguati alle diverse problematiche nonché di specializzare i docenti dell'équipe, gli USR provvedono a riservare un adeguato numero di posti per gli operatori dei CTS nei corsi/master promossi dal MIUR.

Nel momento in cui un operatore formato ed esperto modifichi la sede di servizio e non possa pertanto svolgere la propria attività nel CTS, verrà sostituito da un altro docente che sarà formato dagli operatori presenti e da appositi corsi di formazione, anche in modalità e-learning, che saranno resi disponibili dal MIUR e dagli Uffici Scolastici Regionali. La procedura per la sostituzione degli operatori avviene con le stesse modalità della selezione del personale comandato. Si istituisce presso ogni Ufficio Scolastico Regionale una commissione, all'interno della quale devono essere presenti alcuni operatori CTS.

2.4.3 Il Comitato Tecnico Scientifico

I CTS possono dotarsi di un Comitato Tecnico Scientifico al fine di definire le linee generali di intervento - nel rispetto delle eventuali priorità assegnate a livello di Ministero e Ufficio Scolastico Regionale - e le iniziative da realizzare sul territorio a breve e medio termine.

Il Comitato Tecnico Scientifico redige il Piano Annuale di Intervento di cui al punto 2.4.

Fanno parte del Comitato Tecnico Scientifico il Dirigente Scolastico, un rappresentante degli operatori del CTS, un rappresentante designato dall'U.S.R., e, ove possibile, un rappresentante dei Servizi Sanitari. È auspicabile che partecipino alle riunioni o facciano parte del Comitato anche i referenti CTI, i rappresentanti degli Enti Locali, delle Associazioni delle persone con disabilità e dei loro familiari, nonché esperti in specifiche tematiche connesse con le tecnologie per l'integrazione.

2.4.4 Referente regionale dei CTS

Per ogni regione gli operatori del CTS individuano un referente rappresentante dei CTS a livello regionale. Tale rappresentante resta in carica due anni.

I referenti regionali dei CTS, in collaborazione con il referente per la Disabilità /DSA dell'Ufficio Scolastico Regionale – possibilmente individuato tra personale dirigente e ispettivo - hanno compiti di raccordo, consulenza e coordinamento delle attività, nonché hanno la funzione di proporre nuove iniziative da attuare a livello regionale o da presentare al Coordinamento nazionale di cui al punto successivo.

2.4.5 Coordinamento nazionale dei CTS

Presso la Direzione Generale per lo Studente, l'Integrazione, la Partecipazione e la Comunicazione del MIUR è costituito il Coordinamento nazionale dei CTS.

Lo scopo di tale organismo è garantire il migliore funzionamento della rete nazionale dei CTS. Esso ha compiti di consulenza, programmazione e monitoraggio, nel rispetto delle prerogative dell'Amministrazione centrale e degli Uffici Scolastici Regionali, comunque rappresentati nel Coordinamento stesso.

Fanno parte del Coordinamento nazionale:

- Un rappresentante del MIUR
- I referenti per la Disabilità/DSA degli Uffici Scolastici Regionali
- I referenti regionali CTS
- Un rappresentante del Ministero della Salute
- Un rappresentante del Ministero delle politiche sociali e del lavoro
- Eventuali rappresentanti della FISH e della FAND
- Docenti universitari o esperti nelle tecnologie per l'integrazione.

Il Coordinamento nazionale si rinnova ogni due anni.

Il Comitato tecnico è costituito dal rappresentante del MIUR, che lo presiede, e da una rappresentanza di 4 referenti CTS e 4 referenti per la disabilità/DSA degli Uffici Scolastici Regionali.

2.4.6 Portale

Viene predisposto un portale come ambiente di apprendimento–insegnamento e scambio di informazioni e consulenza.

All'interno del portale sono ricompresi i siti Handyteco ed Essediquadro, rispettivamente dedicati agli ausili ed al servizio di documentazione dei software didattici.

È inoltre presente una mappa completa dei CTS e dei CTI, con eventuali siti ad essi collegati.

Una pagina web è dedicata alle Associazioni delle persone con disabilità e dei loro familiari, completa di indirizzi e link ai vari siti, oltre ai link diretti alle sezioni del sito MIUR relative a disabilità e DSA.

Infine, sono previste le seguenti aree:

- *formazione*, con percorsi dedicati alle famiglie ed al personale della scuola, dove trovare video lezioni e web conference oltre che materiale didattico in formato digitale;
- *forum* per scambi di informazioni tra operatori, famiglie, associazioni, operatori degli altri enti;
- *News* per le novità di tutto il territorio nazionale ed europeo, anche in collaborazione con la *European Agency for special needs education*;
- un'*Area Riservata* per scambi di consulenze, confronti su problematiche, su modalità operative dove trovarsi periodicamente.

Il portale rispetta i requisiti previsti dalla Legge n. 4/2004 sull'accessibilità dei siti web.

Roma, 27 dicembre 2012

IL MINISTRO

f.to *Francesco Profumo*



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per l'Istruzione

CIRCOLARE MINISTERIALE n. 8
Prot. 561

Roma, 6 marzo 2013

Ai Direttori Generali degli Uffici Scolastici Regionali
LORO SEDI

Ai Dirigenti Scolastici
LORO SEDI

Ai Referenti Regionali per la Disabilità / per i DSA
LORO SEDI

Alle Associazioni componenti
l'Osservatorio permanente per l'Integrazione degli alunni con disabilità
LORO SEDI

Alle Associazioni del FONAGS
LORO SEDI

Alle Associazioni del Forum Nazionale degli Studenti
LORO SEDI

Ai Presidenti delle Consulte Provinciali degli Studenti
LORO SEDI

Oggetto: Direttiva Ministeriale 27 dicembre 2012 “Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica”. Indicazioni operative

Il 27 dicembre scorso è stata firmata dall'On.le Ministro l'unita Direttiva recante *Strumenti d'intervento per alunni con bisogni educativi speciali e organizzazione territoriale per l'inclusione scolastica*, che delinea e precisa la strategia inclusiva della scuola italiana al fine di realizzare appieno il diritto all'apprendimento per tutti gli alunni e gli studenti in situazione di difficoltà. La Direttiva ridefinisce e completa il tradizionale approccio all'integrazione scolastica, basato sulla certificazione della disabilità, estendendo il campo di intervento e di responsabilità di tutta la



comunità educante all'intera area dei Bisogni Educativi Speciali (BES), comprendente: “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”.

La Direttiva estende pertanto a tutti gli studenti in difficoltà il diritto alla personalizzazione dell'apprendimento, richiamandosi espressamente ai principi enunciati dalla Legge 53/2003.

Fermo restando l'obbligo di presentazione delle certificazioni per l'esercizio dei diritti conseguenti alle situazioni di disabilità e di DSA, è compito doveroso dei Consigli di classe o dei teams 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.

Strumento privilegiato è il percorso individualizzato e personalizzato, redatto in un Piano Didattico Personalizzato (PDP), che ha lo scopo di definire, monitorare e documentare – secondo un'elaborazione collegiale, corresponsabile e partecipata - le strategie di intervento più idonee e i criteri di valutazione degli apprendimenti.

In questa nuova e più ampia ottica, il Piano Didattico Personalizzato non può più essere inteso come mera esplicitazione di strumenti compensativi e dispensativi per gli alunni con DSA; esso è bensì lo strumento in cui si potranno, ad esempio, includere progettazioni didattico-educative calibrate sui livelli minimi attesi per le competenze in uscita (di cui moltissimi alunni con BES, privi di qualsivoglia certificazione diagnostica, abbisognano), strumenti programmatici utili in maggior misura rispetto a compensazioni o dispense, a carattere squisitamente didattico-strumentale.

La Direttiva ben chiarisce come la presa in carico dei BES debba essere al centro dell'attenzione e dello sforzo congiunto della scuola e della famiglia.

È necessario che l'attivazione di un percorso individualizzato e personalizzato per un alunno con Bisogni Educativi Speciali sia deliberata in Consiglio di classe - ovvero, nelle scuole primarie, da tutti i componenti del team docenti - dando luogo al PDP, 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.

A titolo esemplificativo, sul sito del MIUR saranno pubblicati alcuni modelli di PDP (Cfr. <http://hubmiur.pubblica.istruzione.it/web/istruzione/dsa>).

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; ciò al fine di evitare contenzioso.

Alunni con DSA e disturbi evolutivi specifici

Per quanto riguarda gli alunni in possesso di una diagnosi di DSA rilasciata da una struttura privata, si raccomanda - nelle more del rilascio della certificazione da parte di strutture sanitarie pubbliche o accreditate – di adottare preventivamente le misure previste dalla Legge 170/2010, qualora il Consiglio di classe o il team dei docenti della scuola primaria ravvisino e riscontrino, sulla



base di considerazioni psicopedagogiche e didattiche, carenze fondatamente riconducibili al disturbo. Pervengono infatti numerose segnalazioni relative ad alunni (già sottoposti ad accertamenti diagnostici nei primi mesi di scuola) che, riuscendo soltanto verso la fine dell'anno scolastico ad ottenere la certificazione, permangono senza le tutele cui sostanzialmente avrebbero diritto. Si evidenzia pertanto la necessità di superare e risolvere le difficoltà legate ai tempi di rilascio delle certificazioni (in molti casi superiori ai sei mesi) adottando comunque un piano didattico individualizzato e personalizzato nonché tutte le misure che le esigenze educative riscontrate richiedono. Negli anni terminali di ciascun ciclo scolastico, in ragione degli adempimenti connessi agli esami di Stato, le certificazioni dovranno essere presentate entro il termine del 31 marzo, come previsto all'art.1 dell'Accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni sulle certificazioni per i DSA (R.A. n. 140 del 25 luglio 2012).

Area dello svantaggio socioeconomico, linguistico e culturale

Si vuole inoltre richiamare ulteriormente l'attenzione su quell'area dei BES che interessa lo svantaggio socioeconomico, linguistico, culturale. La Direttiva, a tale proposito, ricorda 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". Tali tipologie di BES dovranno essere individuate sulla base di elementi oggettivi (come ad es. una segnalazione degli operatori dei servizi sociali), ovvero di ben fondate considerazioni psicopedagogiche e didattiche.

Per questi alunni, e in particolare per coloro che sperimentano difficoltà derivanti dalla non conoscenza della lingua italiana - per esempio alunni di origine straniera di recente immigrazione e, in specie, coloro che sono entrati nel nostro sistema scolastico nell'ultimo anno - è parimenti possibile attivare percorsi individualizzati e personalizzati, oltre che adottare strumenti compensativi e misure dispensative (ad esempio la dispensa dalla lettura ad alta voce e le attività ove la lettura è valutata, la scrittura veloce sotto dettatura, ecc.), con le stesse modalità sopra indicate.

In tal caso si avrà cura di monitorare l'efficacia degli interventi affinché siano messi in atto per il tempo strettamente necessario. Pertanto, a differenza delle situazioni di disturbo documentate da diagnosi, le misure dispensative, nei casi sopra richiamati, avranno carattere transitorio e attinente aspetti didattici, privilegiando dunque le strategie educative e didattiche attraverso percorsi personalizzati, più che strumenti compensativi e misure dispensative.

In ogni caso, non si potrà accedere alla dispensa dalle prove scritte di lingua straniera se non in presenza di uno specifico disturbo clinicamente diagnosticato, secondo quanto previsto dall'art. 6 del DM n. 5669 del 12 luglio 2011 e dalle allegate Linee guida.

Si rammenta, infine, che, ai sensi dell'articolo 5 del DPR n. 89/2009, le 2 ore di insegnamento della seconda lingua comunitaria nella scuola secondaria di primo grado possono essere utilizzate anche per potenziare l'insegnamento della lingua italiana per gli alunni stranieri non in possesso delle necessarie conoscenze e competenze nella medesima lingua italiana, nel rispetto dell'autonomia delle istituzioni scolastiche.

Eventuali disposizioni in merito allo svolgimento degli esami di Stato o delle rilevazioni annuali degli apprendimenti verranno fornite successivamente.



AZIONI A LIVELLO DI SINGOLA ISTITUZIONE SCOLASTICA

Per perseguire tale “politica per l’inclusione”, la Direttiva fornisce indicazioni alle istituzioni scolastiche, che dovrebbero esplicitarsi, a livello di singole scuole, in alcune azioni strategiche di seguito sintetizzate.

1. Fermo restando quanto previsto dall’art. 15 comma 2 della L. 104/92, i compiti del Gruppo di lavoro e di studio d’Istituto (**GLHI**) **si estendono alle problematiche relative a tutti i BES**. A tale scopo i suoi componenti sono integrati da tutte le risorse specifiche e di coordinamento presenti nella scuola (funzioni strumentali, insegnanti per il sostegno, AEC, assistenti alla comunicazione, docenti “disciplinari” con esperienza e/o formazione specifica o con compiti di coordinamento delle classi, genitori ed esperti istituzionali o esterni in regime di convenzionamento con la scuola), in modo da assicurare all’interno del corpo docente il trasferimento capillare delle azioni di miglioramento intraprese e un’efficace capacità di rilevazione e intervento sulle criticità all’interno delle classi.

Tale Gruppo di lavoro assume la denominazione di **Gruppo di lavoro per l’inclusione** (in sigla GLI) e svolge le seguenti funzioni:

- rilevazione dei BES presenti nella scuola;
- 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;
- focus/confronto sui casi, consulenza e supporto ai colleghi sulle strategie/metodologie di gestione delle classi;
- rilevazione, monitoraggio e valutazione del livello di inclusività della scuola;
- raccolta e coordinamento delle proposte formulate dai singoli GLH Operativi sulla base delle effettive esigenze, ai sensi dell’art. 1, c. 605, lettera b, della legge 296/2006, tradotte in sede di definizione del PEI come stabilito dall’art. 10 comma 5 della Legge 30 luglio 2010 n. 122 ;
- elaborazione di una proposta di **Piano Annuale per l’Inclusività** riferito a tutti gli alunni con BES, da redigere al termine di ogni anno scolastico (entro il mese di Giugno).

A tale scopo, il Gruppo procederà ad un’analisi delle criticità e dei punti di forza degli interventi di inclusione scolastica operati nell’anno appena trascorso e formulerà un’ipotesi globale di utilizzo funzionale delle risorse specifiche, istituzionali e non, per incrementare il livello di inclusività generale della scuola nell’anno successivo. Il Piano sarà quindi discusso e deliberato in Collegio dei Docenti e inviato ai competenti Uffici degli UUSSRR, nonché ai GLIP e al GLIR, per la richiesta di organico di sostegno, e alle altre istituzioni territoriali come proposta di assegnazione delle risorse di competenza, considerando anche gli Accordi di Programma in vigore o altre specifiche intese sull’integrazione scolastica sottoscritte con gli Enti Locali. A seguito di ciò, 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.

Nel mese di settembre, in relazione alle risorse effettivamente assegnate alla scuola – ovvero, secondo la previsione dell’art. 50 della L.35/2012, alle reti di scuole -, il Gruppo



provvederà ad un adattamento del Piano, sulla base del quale il Dirigente scolastico procederà all'assegnazione definitiva delle risorse, sempre in termini "funzionali".

A tal punto i singoli GLHO completeranno la redazione del PEI per gli alunni con disabilità di ciascuna classe, tenendo conto di quanto indicato nelle *Linee guida* del 4 agosto 2009.

- Inoltre il Gruppo di lavoro per l'inclusione costituisce l'interfaccia della rete dei CTS e dei servizi sociali e sanitari territoriali per l'implementazione di azioni di sistema (formazione, tutoraggio, progetti di prevenzione, monitoraggio, ecc.).

Dal punto di vista organizzativo, pur nel rispetto delle autonome scelte delle scuole, si suggerisce che il gruppo svolga la propria attività riunendosi (per quanto riguarda le risorse specifiche presenti: insegnanti per il sostegno, AEC, assistenti alla comunicazione, funzioni strumentali, ecc.), con una cadenza - ove possibile - almeno mensile, nei tempi e nei modi che maggiormente si confanno alla complessità interna della scuola, ossia in orario di servizio ovvero in orari aggiuntivi o funzionali (come previsto dagli artt. 28 e 29 del CCNL 2006/2009), potendo far rientrare la partecipazione alle attività del gruppo nei compensi già pattuiti per i docenti in sede di contrattazione integrativa di istituto. Il Gruppo, coordinato dal Dirigente scolastico o da un suo delegato, potrà avvalersi della consulenza e/o supervisione di esperti esterni o interni, anche attraverso accordi con soggetti istituzionali o del privato sociale e, a seconda delle necessità (ad esempio, in caso di istituto comprensivo od onnicomprensivo), articolarsi anche per gradi scolastici.

All'inizio di ogni anno scolastico il Gruppo propone al Collegio dei Docenti una programmazione degli obiettivi da perseguire e delle attività da porre in essere, che confluisce nel Piano annuale per l'Inclusività; al termine dell'anno scolastico, il Collegio procede alla verifica dei risultati raggiunti.

2. Nel **P.O.F. della scuola** occorre che trovino esplicitazione:

- un concreto impegno programmatico per l'inclusione, basato su una attenta lettura del grado di inclusività della scuola e su obiettivi di miglioramento, da perseguire nel senso della trasversalità delle prassi di inclusione negli ambiti dell'insegnamento curricolare, della gestione delle classi, dell'organizzazione dei tempi e degli spazi scolastici, delle relazioni tra docenti, alunni e famiglie;
- criteri e procedure di utilizzo "funzionale" delle risorse professionali presenti, privilegiando, rispetto a una logica meramente quantitativa di distribuzione degli organici, una logica "qualitativa", sulla base di un progetto di inclusione condiviso con famiglie e servizi sociosanitari che recuperi l'aspetto "pedagogico" del percorso di apprendimento e l'ambito specifico di competenza della scuola;
- l'impegno a partecipare ad azioni di formazione e/o di prevenzione concordate a livello territoriale.

3. **La rilevazione, il monitoraggio e la valutazione del grado di inclusività della scuola** sono finalizzate ad accrescere la consapevolezza dell'intera comunità educante sulla centralità e la trasversalità dei processi inclusivi in relazione alla qualità dei "risultati" educativi. Da tali azioni si potranno inoltre desumere indicatori realistici sui quali fondare piani di miglioramento organizzativo e culturale. A tal fine possono essere adottati sia strumenti strutturati reperibili in



rete [come l'”Index per l'inclusione” o il progetto “Quadis” (<http://www.quadis.it/jm/>)], sia concordati a livello territoriale. Ci si potrà inoltre avvalere dell'approccio fondato sul modello ICF dell'OMS e dei relativi concetti di *barriere e facilitatori*.

AZIONI A LIVELLO TERRITORIALE

La direttiva affida un ruolo fondamentale ai CTS - Centri Territoriali di Supporto, quale interfaccia fra l'Amministrazione e le scuole, e tra le scuole stesse nonché quale rete di supporto al processo di integrazione, allo sviluppo professionale dei docenti e alla diffusione delle migliori pratiche.

Le scuole dovranno poi impegnarsi a perseguire, anche attraverso le reti scolastiche, accordi e intese con i servizi sociosanitari territoriali (ASL, Servizi sociali e scolastici comunali e provinciali, enti del privato sociale e del volontariato, Prefetture, ecc.) finalizzati all'integrazione dei servizi “alla persona” in ambito scolastico, con funzione preventiva e sussidiaria, in ottemperanza a quanto previsto dalla Legge 328/2000. Tali accordi dovranno prevedere l'esplicitazione di procedure condivise di accesso ai diversi servizi in relazione agli alunni con BES presenti nella scuola.

Si precisa inoltre che, fermi restando compiti e composizione dei GLIP di cui all'art. 15 commi 1, 3 e 4 della L. 104/92, le loro funzioni si estendono anche a tutti i BES, stante l'indicazione contenuta nella stessa L. 104/92 secondo cui essi debbono occuparsi dell'integrazione scolastica degli alunni con disabilità, “nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento.”

In ogni caso, i CTS dovranno strettamente collaborare con i GLIP ovvero con i GLIR, la cui costituzione viene raccomandata nelle Linee guida del 4 agosto 2009.

CTI - Centri Territoriali per l'Inclusione

Il ruolo dei nuovi CTI (Centri Territoriali per l'Inclusione), che potranno essere individuati a livello di rete territoriale - e che dovranno collegarsi o assorbire i preesistenti Centri Territoriali per l'integrazione Scolastica degli alunni con disabilità, i Centri di Documentazione per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità (CDH) ed i Centri Territoriali di Risorse per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità (CTRH) - risulta strategico anche per creare i presupposti per l'attuazione dell'art. 50 del DL 9.2.2012, n°5, così come modificato dalla Legge 4.4.2012, n° 35, là dove si prevede (comma b) la “*definizione, per ciascuna istituzione scolastica, di un organico dell'autonomia, funzionale all'ordinaria attività didattica, educativa, amministrativa, tecnica e ausiliaria, alle esigenze di sviluppo delle eccellenze, di recupero, di integrazione e sostegno agli alunni con bisogni educativi speciali e di programmazione dei fabbisogni di personale scolastico, anche ai fini di una estensione del tempo scuola*” e ancora (comma c) la “*costituzione [...] di reti territoriali tra istituzioni scolastiche, al fine di conseguire la gestione ottimale delle risorse umane, strumentali e finanziarie*” e ancora (comma d) la “*definizione di un organico di rete per le finalità di cui alla lettera c) nonché per l'integrazione degli alunni con bisogni educativi speciali, la formazione permanente, la prevenzione dell'abbandono e il contrasto dell'insuccesso scolastico e formativo e dei fenomeni di bullismo, specialmente per le aree di massima corrispondenza tra povertà e dispersione scolastica*” e infine (comma e) la “*costituzione degli organici di cui alle lettere b) e d) [...] sulla base dei posti corrispondenti a fabbisogni con carattere di stabilità per*”



almeno un triennio sulla singola scuola, sulle reti di scuole e sugli ambiti provinciali, anche per i posti di sostegno, fatte salve le esigenze che ne determinano la rimodulazione annuale.”

Laddove, per ragioni legate alla complessità territoriale, i CTI non potessero essere istituiti o risultassero poco funzionali, le singole scuole cureranno, attraverso il Gruppo di Lavoro per l’Inclusione, il contatto con i CTS di riferimento.

Si precisa che il gruppo di docenti operatori del CTS o anche del CTI dovrà essere in possesso di specifiche competenze, al fine di poter supportare concretamente le scuole e i colleghi con interventi di consulenza e di formazione mirata. È quindi richiesta una “specializzazione” – nel senso di una approfondita competenza – nelle tematiche relative ai BES. Per quanto riguarda l’area della disabilità, si tratterà in primis di docenti specializzati nelle attività di sostegno, ma anche di docenti curricolari esperti nelle nuove tecnologie per l’inclusione. Per l’area dei disturbi evolutivi specifici, potranno essere individuati docenti che abbiano frequentato master e/o corsi di perfezionamento in “Didattica e psicopedagogia per i DSA”, ovvero che abbiano maturato documentata e comprovata esperienza nel campo, a partire da incarichi assunti nel progetto NTD (Nuove Tecnologie e Disabilità) attivato sin dal 2006. Anche in questo secondo caso è auspicabile che il docente operatore dei CTS o dei CTI sia in possesso di adeguate competenze nel campo delle nuove tecnologie, che potranno essere impiegate anche in progetti per il recupero dello svantaggio linguistico e culturale ivi compresa l’attivazione di percorsi mirati.

Le istituzioni scolastiche che volessero istituire un CTI possono presentare la propria candidatura direttamente all’Ufficio Scolastico regionale competente per territorio.

Nel rinviare all’unità Direttiva per una riflessione da portare anche all’interno del Collegio dei Docenti o loro articolazioni, si invitano le SS.LL. a dare la massima diffusione alla presente Circolare che viene pubblicata sul sito Internet del Ministero e sulla rete Intranet.

Confidando nella sensibilità e nell’attenzione degli uffici dell’Amministrazione e di tutti coloro cui la presente circolare è indirizzata, si ringrazia per la collaborazione.

IL CAPO DIPARTIMENTO
f.to Lucrezia Stellacci



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Dipartimento per l'Istruzione

Roma, 27 giugno 2013
Prot. 0001551/2013

Ai Direttori Generali
degli Uffici Scolastici Regionali
LORO SEDI

Al Direttore Generale
per gli Ordinamenti scolastici
SEDE

Al Direttore Generale
per lo Studente
SEDE

Oggetto: Piano Annuale per l'Inclusività – Direttiva 27 dicembre 2012 e C.M. n. 8/2013

Come noto, la C.M. n. 8 del 6 marzo 2013 prevede che il Gruppo di lavoro per l'inclusione di ciascuna istituzione scolastica elabori una *proposta di Piano Annuale per l'Inclusività riferito a tutti gli alunni con BES, da redigere al termine di ogni anno scolastico. A tale scopo, il Gruppo procederà ad un'analisi delle criticità e dei punti di forza degli interventi di inclusione scolastica operati nell'anno appena trascorso [...].*

Con la presente nota si ritiene opportuno ribadire - come chiarito nel corso della Conferenza di Servizio tenutasi a Montecatini dal 7 al 9 giugno scorsi - che scopo del Piano annuale per l'Inclusività (P.A.I.) è fornire un elemento di riflessione nella predisposizione del POF, di cui il P.A.I. è parte integrante. Il P.A.I., infatti, non va inteso come un ulteriore adempimento burocratico, bensì come uno strumento che possa contribuire ad *accrescere la consapevolezza dell'intera comunità educante sulla centralità e la trasversalità dei processi inclusivi in relazione alla qualità dei "risultati" educativi*, per creare un contesto educante dove realizzare concretamente la scuola "per tutti e per ciascuno". Esso è prima di tutto un atto interno della scuola autonoma, finalizzato all'auto-conoscenza e alla pianificazione, da sviluppare in un processo responsabile e attivo di crescita e partecipazione.

In questa ottica di sviluppo e monitoraggio delle capacità inclusive della scuola – nel rispetto delle prerogative dell'autonomia scolastica - il P.A.I. non va dunque interpretato come un "piano formativo per gli alunni con bisogni educativi speciali", ad integrazione del P.O.F. (in questo caso più che di un "piano per l'inclusione" si tratterebbe di un "piano per gli inclusi"). Il P.A.I. non è quindi un "documento" per chi ha bisogni educativi speciali, ma è lo strumento per una progettazione della propria offerta formativa in senso inclusivo, è lo sfondo ed il fondamento sul quale sviluppare una didattica attenta ai bisogni di ciascuno nel realizzare gli obiettivi comuni, le linee guida per un concreto impegno programmatico per l'inclusione, *basato su una attenta*

lettura del grado di inclusività della scuola e su obiettivi di miglioramento, da perseguire nel senso della trasversalità delle prassi di inclusione negli ambiti dell'insegnamento curricolare, della gestione delle classi, dell'organizzazione dei tempi e degli spazi scolastici, delle relazioni tra docenti, alunni e famiglie.

Tali complessi e delicati passaggi – proprio affinché l'elaborazione del P.A.I. non si risolva in un processo compilativo, di natura meramente burocratica anziché pedagogica – richiedono un percorso partecipato e condiviso da parte di tutte le componenti della comunità educante, facilitando processi di riflessione e approfondimento, dando modo e tempo per approfondire i temi delle didattiche inclusive, della gestione della classe, dei percorsi individualizzati, nella prospettiva di un miglioramento della qualità dell'integrazione scolastica, il cui modello – è bene ricordarlo – è assunto a punto di riferimento per le politiche inclusive in Europa e non solo.

In tal senso occorrerà - sia a livello di Amministrazione centrale che periferica – proseguire nel percorso di accompagnamento già avviato, teso a promuovere specifiche azioni di formazione, informazione e supporto per aiutare le istituzioni scolastiche a cimentarsi in questa nuova sfida, valorizzando le esperienze delle scuole che già adesso hanno saputo organizzarsi rispettando le scadenze indicate nella CM 8/13, affinché il P.A.I. possa entrare, in modo regolare, convinto ed efficace nella prassi organizzativa delle nostre scuole come strumento per promuovere la vera inclusione.

A tal fine, per questa prima fase di attuazione, tenuto conto del sovrapporsi di vari adempimenti collegati con la chiusura del corrente anno scolastico, ciascun Ufficio Scolastico Regionale, nell'ambito della propria discrezionalità e sulla scorta delle esigenze emergenti nel proprio territorio di competenza, definirà tempi e modi per la restituzione dei P.A.I. da parte delle Istituzioni scolastiche, tenuto conto che, per le caratteristiche di complessità introdotte dalla Direttiva del 27 dicembre 2012, il prossimo anno scolastico dovrà essere utilizzato per sperimentare e monitorare procedure, metodologie e pratiche anche organizzative.

Resta fermo che il P.A.I. non sostituisce le richieste di organico di sostegno delle scuole, che dovranno avvenire secondo le modalità definite da ciascun Ambito Territoriale.

È inoltre intenzione della scrivente procedere a una raccolta delle migliori pratiche in ordine alla definizione dei Piani in parola. A tal fine si richiede la collaborazione delle SS.LL. affinché censiscano le proposte di P.A.I. realizzate nel loro territorio e trasmettendo copia delle rilevazioni, unitamente ad una selezione delle buone pratiche, alla Direzione Generale per lo Studente, agli indirizzi: dgstudente.direttoregenerale@istruzione.it e raffaele.ciambrone@istruzione.it. Tale raccolta costituirà uno strumento utile di riflessione e condivisione per le singole realtà scolastiche.

Confidando nella sensibilità e nell'attenzione degli uffici dell'Amministrazione, si resta a disposizione per qualunque ulteriore chiarimento e si ringrazia per la consueta faticosa collaborazione.

IL CAPO DIPARTIMENTO
f.to Lucrezia Stellacci