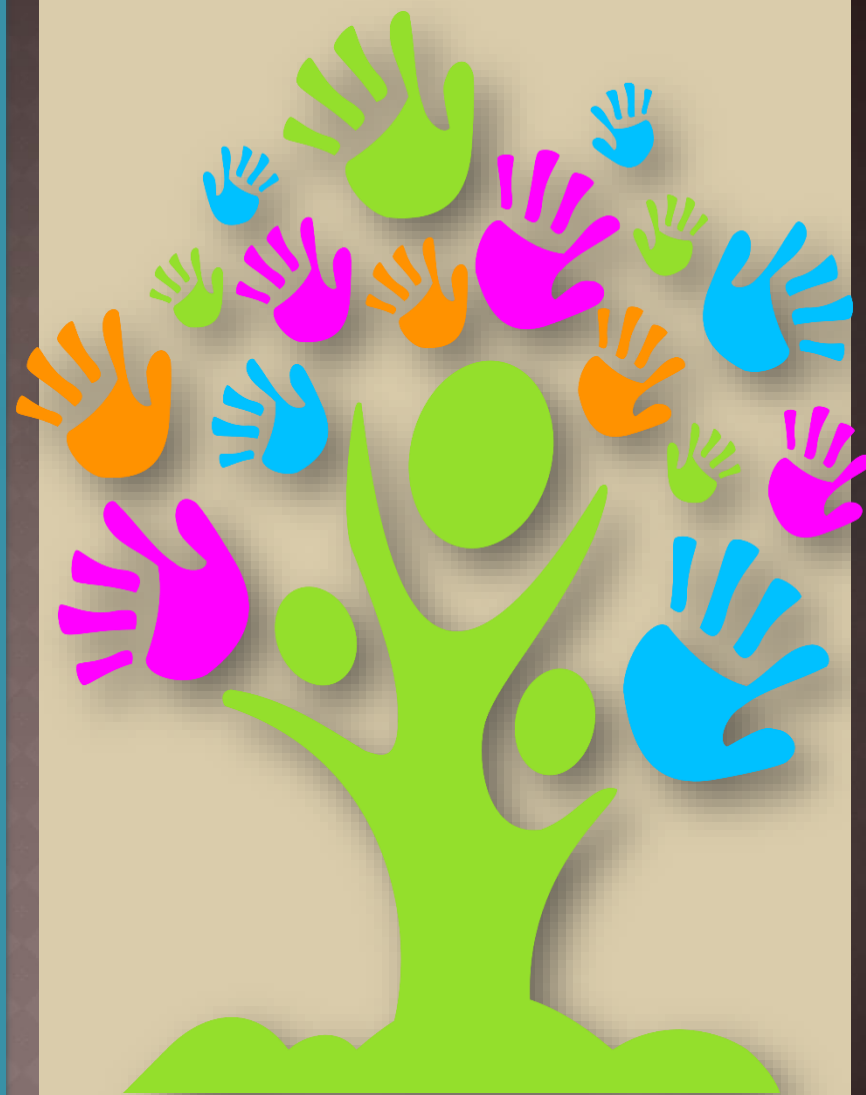


L'ICF COME MODELLO PER LA COSTRUZIONE DEL PEI

*A cura di
d.ssa Marcella Oddi*





Laurea in Pedagogia - Abilitata all'insegnamento



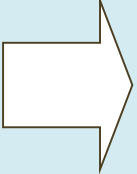
**Laurea in Psicologia Clinica e della Salute
Psicoterapeuta Cognitiva Post Razionalista**




**Valutatore degli apprendimenti e certificatore delle
competenze**



Vari corsi di perfezionamento su DSA e BES



**Consulente in ambito psico-socio-educativo enti
pubblici e privati**

A photograph of a sailboat with two sails on the left side of the frame, sailing on a calm sea. The background is a dramatic sky at sunset or sunrise, with a bright sun partially obscured by dark, heavy clouds. Sunbeams (crepuscular rays) are visible breaking through the clouds. The water is dark with some ripples. A blue rectangular box with white text is overlaid on the right side of the image.

..nessun vento è favorevole..per il
marinaio che non sa a quale porto..vuole
approdare..(Lucio Anneo Seneca)..



DECRETO LEGISLATIVO
96 del 2019

DECRETO LEGISLATIVO
66 del 2017



RIFORMA DEL SISTEMA NAZIONALE DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Legge 13 luglio 2015, n. 107

8 DECRETI (SOLO IN PARTE ATTUATIVI)



*Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte
Direzione Generale*

(Dlgs n. 59)

Formazione e ruoli dei docenti della scuola secondaria e tecnica

(Dlgs n. 60)

Promozione della cultura umanistica e sostegno della creatività

(Dlgs n. 61)

Revisione dei percorsi dell'istruzione professionale

(Dlgs n. 62)

Esami di Stato per il primo e secondo ciclo

(Dlgs n. 63)

Effettività del diritto allo studio

(Dlgs n. 64)

Scuola italiana all'estero

(Dlgs n. 65)

Sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni

(Dlgs n. 66)

Promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità

GAZZETTA  UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PRIMA

Roma - Martedì, 16 maggio 2017

SI PUBBLICA TUTTI
GIORNI NON

PRESTARE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA
ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85441

In vigore dal
31-5-2017
...ma in parte

DECRETO LEGISLATIVO 13 APRILE 2017, N. 66

Norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge 13 luglio 2015, n. 107.

- ❑ Recepimento della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)
- ❑ Nuova governance nella scuola: GLI, GLIR, GIT, GLO
- ❑ Indicatori per valutare l'inclusività della scuola e Osservatorio per l'Inclusione Scolastica
- ❑ Formazione iniziale per i docenti di sostegno
- ❑ Continuità del progetto educativo didattico
- ❑ Coinvolgimento delle Associazioni di riferimento per la disabilità

RIFORMA DEL SISTEMA DI RICONOSCIMENTO DELLA DISABILITA' E DEL SIGNIFICATO AD ESSO CORRELATO

Modifica del quadro
dell'integrazione ossia
la legge 104/1992

DECRETO 66/2017



Persona Handicappata
con persona con Disabilità

Art 1 del Decreto 66/2017
L'INCLUSIONE si realizza
nell'autoderminazione
e accomodamento
ragionevole

**INTEGRAZIONE VS
INCLUSIONE**

minorato

invalido

inabile

infermo

diverso

mutilato

malformato

anormale



handicappato

Stephen Hawking

- Oligofrenia (idiotismo, imbecillità)
- Deficienza mentale
- Subnormale
- Handicappato
- Portatore di handicap
- Persona in situazione d'handicap
- Persona con disabilità
- Persona con Bisogni Educativi Speciali

le PAROLE
sono
IMPORTANTI
(cit.)
ZELDA was a writer

Il termine Handicap deriva dall'inglese HAND IN CAP indicando quel rituale del sorteggio della posizione di partenza dei cavalli allo starter nelle corse al trotto inglesi (venivano messe le monete del sorteggio nel cilindro). Dopo aver sorteggiato la posizione di partenza dei vari cavalli non infrequentemente si riteneva di rendere più leale (ma soprattutto più interessante!) la gara attardando di alcuni mt. i cavalli più forti che vincevano regolarmente la gara. Il termine svantaggiato deriva pertanto dal fair play britannico. Nella metafora comune designa (rigorosamente alla rovescia) lo svantaggio di posizione delle persone più deboli nella corsa della vita.





Il significato di una parola o di un'altra non risiede nella parola scritta o sentita ma nella mente della persona che la legge o sente. Sono il risultato del processo percettivo il quale per definizione è soggettivo e autoreferenziale nonché dipendente dal contesto ambientale, culturale e sociale dell'esperienza vissuta.



Dalla scomposizione letterale del termine disabilità ci si rende conto di essere di fronte:

- 1) ad una situazione di limitazione, nel senso di “mancanza di qualcosa” che viene messo in risalto con il suffisso **“DIS”**,
- 2) ma allo stesso tempo **“ABILE”** E **CIOÈ CAPACE IN ... E CAPACE DI ...**

Entrano in gioco, quindi, le abilità e le capacità che ogni essere umano possiede, indipendentemente dalla sua specificità e particolarità.



La disabilità è una difficoltà nel funzionamento a livello fisico, personale o sociale, in uno o più domini principali di vita, che una persona con una condizione di salute trova nell'interazione con i fattori contestuali.

Qualunque persona in qualunque momento della vita, può avere una condizione di salute che in un ambiente sfavorevole diventa disabilità



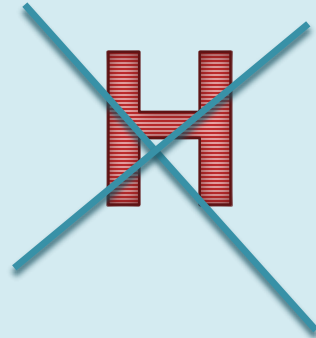
VI INVITO AD EVITARE

RITARDATO

HANDICAPPATO

DEFICITARIO

DIVERSAMENTE ABILE



GLI EX GLHI

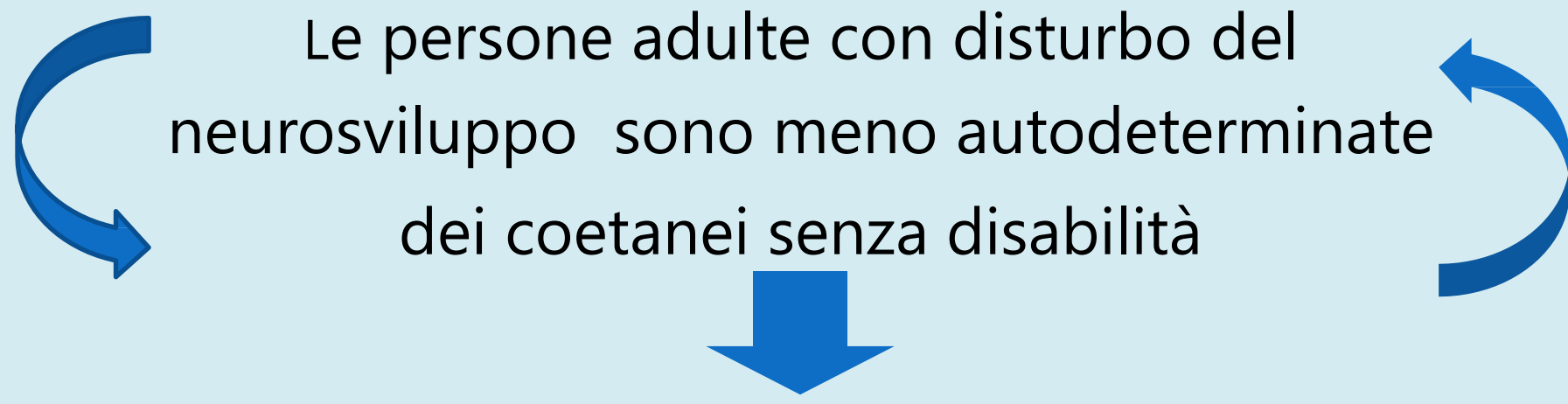
GLO EX GLH

- Persona con disabilità
- Alunno con disabilità
- Persona con disabilità dello sviluppo o del neurosviluppo

DUE TERMINI CHE MERITANO ATTENZIONE

➤ **AUTODETERMINAZIONE**

➤ **ACCOMODAMENTO RAGIONEVOLE**



Le persone adulte con disturbo del
neurosviluppo sono meno autodeterminate
dei coetanei senza disabilità

Concetto di **AUTODETERMINAZIONE**:

L'AGIRE E' L' AGENTE CAUSALE PRIMARIO NELLA PROPRIA VITA SE SI POSSONO COMPIERE DELLE SCELTE E PRENDERE DELLE DECISIONI, SENZA L'INFLUENZA LIMITANTE DI INTERFERENZE ESTERNE (Wehmeyer, 1999)

Il DL 66/2019 dà maggiore insistenza sul principio di accomodamento ragionevole come principio guida per l'utilizzo delle risorse per il sostegno dei singoli PEI (D.Lgs. 96/2019, art. 7, Modifiche all'art. 8 del D.Lgs 66/2017).

► ACCOMODAMENTO RAGIONEVOLE

Adattamento ragionevole del contesto mediante **la riduzione o rimozione delle barriere e l'introduzione, mantenimento o potenziamento dei facilitatori**

Si configura pertanto come un **INTERVENTO SULL'AMBIENTE** per migliorare le performance osservate negli alunni con disabilità

CHI FA CHE COSA? I COMPITI DELLO STATO E DEGLI ENTI LOCALI

Nell'art. 3 del D.LGS. 66/2017 vengono individuati i livelli essenziali, elencando prestazioni e competenze dei diversi soggetti pubblici che debbono intervenire nel processo inclusivo. Allo Stato compete:

- a) l'assegnazione nella scuola statale, dei docenti per il sostegno didattico e del personale ATA
- b) ad assegnare alle istituzioni scolastiche del sistema nazionale di istruzione un contributo economico, parametrato al numero degli alunni e studenti con disabilità accolti e della percentuale di alunni con disabilità rispetto al numero complessivo degli alunni frequentanti.
- c) la costituzione delle sezioni per la scuola dell'infanzia e delle classi prime per ciascun grado di istruzione, in modo da consentire, di norma, la presenza di non più di 22 alunni ove siano presenti studenti con disabilità certificata

Tutte le componenti sociali devono assumere la responsabilità e progettare insieme in modo reticolare e interdisciplinare

Lo Stato, le Regioni e gli Enti locali garantiscono l'accessibilità e la fruibilità dei sussidi didattici, degli strumenti tecnologici e digitali necessari a supporto dell'inclusione scolastica agli alunni e agli studenti con disabilità.

Alle Regioni compete assicurare la progressiva uniformità su tutto il territorio nazionale dell'AEC

CHI FA CHE COSA? I COMPITI DELLO STATO E DEGLI ENTI LOCALI

L'Amministrazione scolastica deve provvedere ad assegnare i docenti per il sostegno didattico e definire l'organico del personale ATA tenendo conto della presenza di alunni con disabilità certificata ed in particolare "all'assegnazione dei collaboratori scolastici, anche per lo svolgimento dei compiti di assistenza previsti dal profilo professionale (CCNL)".

L' Operatore Specialistico o l'AEC non può essere in alcun modo adibito a mansioni di assistenza di base ed igienica. È compito del Dirigente scolastico garantire l'assistenza di base attraverso l'organizzazione del personale ATA

DECRETO LEGISLATIVO N. 66 ART. 3



3 LIVELLI DI ASSISTENZA AGLI ALUNNI CON DISABILITÀ:

1 Livello didattico

- relativo agli insegnanti specializzati per le attività di sostegno;

2. Livello educativo

- riservato agli assistenti per l'autonomia e la comunicazione (art.13, c.3 L.104/92)

3. Livello materiale ed igienico

- svolto dai collaboratori scolastici, in forza dei CCNL

NOTA MIUR 30.11.2001 PROT. 3390

NUOVA GOVERNANCE DELLA SCUOLA

GLIR



GLI

GLO

GIT

GLIR (GRUPPO DI LAVORO INTERISTITUZIONALE REGIONALE)

E' un Gruppo di lavoro a livello regionale che ha compiti di consulenza e proposta all'Ufficio Scolastico Regionale (USR) per la definizione, l'attuazione e la verifica degli accordi di programma sull'inclusione scolastica.

Il recente D.L.vo n. 66/2017, nel modificare l'art. 15 della legge n. 104/92, ha inserito il G.L.I.R. nell'elenco dei gruppi di lavoro. Il GLIR, il GIT e il "nuovo GLI" sostituiscono il GLIP (Gruppo di lavoro Inter istituzionale Provinciale) e il GLH di Istituto.

Il GLIR è composto:

- dal Dirigente dell'USR o un suo delegato
- da Rappresentanti delle Regioni
- da Rappresentanti degli Enti Locali
- da Rappresentanti delle Associazioni delle persone con disabilità maggiormente rappresentative a livello regionale nel campo dell'inclusione scolastica.

GLI (GRUPPO DI LAVORO PER L'INCLUSIONE)

E' un Gruppo di lavoro istituito presso ciascuna istituzione scolastica che ha compiti di programmazione, proposta e supporto.

COMPONENTI sono nominati dal Dirigente Scolastico, che presiede il gruppo, il quale li individua tra:

- docenti curricolari,
- docenti di sostegno
- specialisti della Azienda Sanitaria Locale (il decreto non lo specifica ma certamente, questo personale sarà designato dall'Asl di competenza)
- eventualmente, da personale ATA

COMPITI

Supportare:

- a) I collegio dei docenti nella definizione e nella realizzazione del Piano per l'inclusione,
- b) e i docenti contitolari (scuola primaria o infanzia) o i consigli di classe (scuola secondaria di primo e di secondo grado) nell'attuazione dei PEI.

Il «vecchio» GLI della normativa sui BES cessa: non sarà più operativo. Dal 31 maggio 2017 l'articolo 15 della legge 104/92 è integralmente modificato; di conseguenza anche i gruppi previsti da tale articolo non sono più operativi.

Procedura indicata nel DM n. 162 per il miglioramento dell'inclusione scolastica.

L'istituzione scolastica, raccolta e redatta la documentazione, provvederà a caricarla, priva degli elementi identificativi, nella partizione separata dell'Anagrafe, affinché i **GRUPPI DI LAVORO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA** accedendo ad essa, possano esprimere pareri motivati sulle ore di sostegno richieste dall'istituzione scolastica sui singoli casi. I pareri dei Gruppi di lavoro relativi ai singoli studenti saranno poi caricati nella partizione separata per essere successivamente visionati dai Dirigenti degli Uffici scolastici. Questi ultimi, infine, preso atto della richiesta della scuola e del parere dei Gruppi di lavoro e accedendo ai dati presenti, procederanno all'assegnazione delle risorse di sostegno.

Nella nota 4 del 3 gennaio 2018 il MIUR si specifica che sul portale **SIDI**, in apposita sezione dell'area alunni, vengono rese disponibili nuove funzionalità, finalizzate al trattamento delle informazioni relative alle certificazioni di disabilità, necessarie per l'assegnazione del personale docente di sostegno. L'insieme dei dati raccolti costituirà un apposito **FASCICOLO**, che seguirà l'alunno lungo tutto il suo percorso scolastico. L'accesso e l'utilizzo dell'applicazione sarà consentito esclusivamente al Dirigente Scolastico o ad un suo delegato, con profilo espressamente abilitato. Troviamo:

- dati certificazione medica;
- presenza del Profilo di funzionamento
- P.E.I. (Piano Educativo Individualizzato) precedenti;
- verbale di accertamento del collegio medico-legale;
- certificato di idoneità psico-fisica per l'attività di laboratorio di istituto (per le scuole secondarie di II grado);
- eventuale accettazione della proposta di un P.E.I. differenziato (per le scuole secondarie di II grado).



GIT (Gruppo per l'Inclusione Territoriale)

È un Gruppo di lavoro istituito per ogni ambito territoriale che: essi costituiscono da un lato la cinghia di trasmissione a livello di ambito territoriale tra Istituzioni e Ufficio Scolastico Regionale e, dall'altro, sono un punto di riferimento e supporto per i gruppi per l'inclusione delle singole Istituzioni scolastiche (D.Lgs 96/2019, art. 8, commi 1-7).

Per lo svolgimento di ulteriori compiti di consultazione e programmazione delle attività nonché per il coordinamento degli interventi di competenza dei diversi livelli istituzionali sul territorio, il GIT è integrato:

- a) dalle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nel campo dell'inclusione scolastica;
- b) dagli Enti locali e dalle Aziende sanitarie locali.

GLO (GRUPPO DI LAVORO OPERATIVO)

Introduzione, a livello di singola istituzione scolastica, del Gruppo di Lavoro Operativo (GLO) per la progettazione e l'inclusione dei singoli alunni con accertata condizione di disabilità ai fini dell'inclusione scolastica (D.Lgs 96/2019, art. 8, c. 10, modifica all'art. 9 del D.Lgs 66/2017).

Si tratta, **SOSTANZIALMENTE**, di una legittimazione del GLHO, fino ad oggi lasciato in ombra dalla legislazione e inserito solo in sporadici riferimenti. In seguito alla modifica del decreto si chiarisce il rapporto di sinergia e azione complementare ai fini dell'inclusione scolastica tra GLO (a livello di singoli alunni) e GLI (a livello di intero istituto).

Il GLO in qualità di **gruppo collegiale** definisce, approva e verifica il PEI entro il mese di ottobre così come indicato dal DL 96/19, art. 7 comma 2/g. La scadenza non risulta obbligatoria fermo restando la necessità di non procrastinare più del dovuto. Il decreto specifica, a differenza di prima in cui si chiedeva ai genitori una mera "collaborazione", una loro "**PARTECIPAZIONE**".

RETE DI SUPPORTO

CTS



ASL

POLO SCUOLE
INCLUSIONE

ENTE
LOCALE

Riaffermazione del riconoscimento della realtà dei **Centri Territoriali di Supporto e delle Scuole Polo** come importante supporto per l'inclusione scolastica (D.Lgs 96/2019, Art. 8 (modifica all'art. 9 del D.lgs 66/2017, aggiunta dei commi 2-bis e 2-ter).

CTS

Progetto individuale previsto dall'art. 14 della L. n° 328/2000. Nel decreto 66/2017 all' Art. 6. si ribadisce che: "Il Progetto individuale di cui all'articolo 14, comma 2, della legge 8 novembre 2000, n. 328, è redatto dal competente Ente locale d'intesa con l'Azienda sanitaria locale sulla base del Profilo di funzionamento, su richiesta e con la collaborazione dei genitori o di chi ne esercita la responsabilità. Le prestazioni, i servizi e le misure di cui al Progetto individuale sono definite anche con la partecipazione di un rappresentante dell'istituzione scolastica interessata. 2-bis.: si provvede agli adempimenti previsti dal presente articolo con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

**POLO SCUOLE
INCLUSIONE**

**ENTE
LOCALE**

Con il Decreto 96/2019 le competenze delle ASL vengono riviste abrogando il DPR 24/2/94 “Atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle unità sanitarie locali in materia di alunni portatori di handicap”, ossia le linee di indirizzo sui compiti delle ASL nell'integrazione scolastica.



ASL

Viene, inoltre, soppresso l'art. 12 comma 5 della L. 104/92, in cui ASL e SCUOLA erano congiuntamente responsabili della redazione dei documenti di programmazione e adesso, con il nuovo comma modificato, l'ASL non fa più parte obbligatoriamente del Gruppo di lavoro operativo (GLO ex GLH), ma sono chiamate a fornire solo un **generico supporto**.

Il ruolo delle ASL si esaurisce «formalmente teoricamente per legge» con la sola redazione del **Profilo di Funzionamento**



Il processo di integrazione scolastica poggia sulla produzione, l'acquisizione e l'uso di una documentazione tecnico-conoscitivo-progettuale che, in base all'art. 12 comma 5 della legge 104/92 si compone di:

- VISITA MEDICA-LEGALE
- VERBALE DI ACCERTAMENTO
- CERIFICAZIONE
- PROFILO DI FUNZIONAMENTO

A seguito delle modifiche costituzionali intervenute con la legge n° 3/2001 in molte regioni le ASL devono (DOVEVANO) rilasciare un CERTIFICATO PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA (CIS) per avere diritto al sostegno e alle altre misure collegate alla certificazione di handicap (che non viene riconosciuta nel Decreto 66/2017)

- PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (PEI)
- PIANO INCLUSIONE



**PIANO PER
L'INCLUSIONE (PI)**

O

**PIANO ANNUALE PER
L'INCLUSIONE (PAI)**

A green rectangular sign with rounded corners is mounted on a wooden post. The sign features the text "#CambiaMenti" in white, bold, sans-serif font. The background of the image is a bright blue sky with scattered white clouds. The sign is tilted slightly to the right.

#CambiaMenti

La Legge 104/92 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), insieme al successivo Atto di Indirizzo e Coordinamento alle Aziende Sanitarie del 1994 e al DPCM 185/2006 (Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap) ha costituito il quadro normativo di riferimento per la classificazione della disabilità in Italia fino all'entrata in vigore del decreto 66/2017.



A

La sovrapposizione di due sistemi di accertamento: «handicap» e «invalidità civile, sordità e cecità civili»



B

Mancata separazione e specializzazione dei percorsi di valutazione e accertamento per minori, adulti con disabilità e anziani



C

Assenza di riferimenti univoci per la definizione dei criteri di accesso al sistema di servizi e benefici, ai criteri per l'accertamento multidimensionale e alla relazione tra valutazione multidimensionale e progetto personalizzato



D

Mancato recepimento della Classificazione Internazionale del Funzionamento Salute e Disabilità (ICF) e della Classificazione Internazionale e dei Disturbi (ICD) quali standard di codifica delle condizioni di salute e del funzionamento in Italia



La domanda per l'accertamento della disabilità in età evolutiva di cui alla L 104/92, come modificata dal decreto 66, deve essere presentata all'**ISTITUTO NAZIONALE DELLA PREVIDENZA SOCIALE (INPS)**, che darà riscontro non oltre 30 giorni dalla data di presentazione.

Adozione dei criteri dell'ICF anche all'accertamento della condizione di disabilità (D.Lgs 96/2019, art. 4, Modifica all'art. 5 del D.Lgs 66/2017)

COMPOSIZIONE COMPONENTI

- Medico di medicina legale, che assume le funzioni di Presidente
- 2 medici, dei quali uno scelto tra gli specialisti in Neuropsichiatria Infantile e l'altro tra gli specialisti in Pediatria e obbligatoriamente integrate dal medico INPS
- Operatore sociale: psicologo o assistente sociale

ISTANZA ALL'INPS DA PARTE DEL MEDICO DI BASE O PEDIATRA SU RICHIESTA DEI GENITORI

COMMISSIONE INPS SPECIFICA PER MINORI IN CUI SONO PRESENTI SPECIALISTI NELL'ETA' EVOLUTIVA

COMPOSIZIONE

- a) un medico specialista o un esperto della condizione di salute della persona
- b) neuropsichiatria infantile
- c) un terapeuta della riabilitazione;
- d) un assistente sociale o un rappresentante dell'Ente locale di competenza che ha in carico il soggetto.

ANALISI DELLA DOCUMENTAZIONE CLINIA

ACCLARAZIONE DELLA CONDIZIONE DI DISABILITÀ

SI

NO

Redazione di certificazione della disabilità su base ICD e ICF

CONSEGNA AI GENITORI

UNITA' DI VALUTAZIONE MULTI DISCIPLINARE ASL

Trasmissione documentazione Scuola per la redazione del PEI

Coinvolgimento dell'Ente locale per elaborazione Progetto Individuale

«Il dirigente scolastico, sentito il GLI e sulla base dei singoli PEI, propone la quantificazione dell'organico relativo ai posti di sostegno» all'USR

Produzione della documentazione

- a) Profilo di funzionamento
- b) Piano Annuale per l'Inclusione
- c) Progetto individuale

PROFILO DI FUNZIONAMENTO SU BASE ICF

CERTIFICAZIONE

Passato...

La certificazione era emessa dallo specialista (neuropsichiatra infantile, o psicologo) con prevalenza di specialisti delle «neuropsichiatrie» dell'Asl territoriale (TRANNE IN ALCUNE REGIONI IN CUI C'ERA GIA' L'INPS)

Oggi:

- La titolarità dell'accertamento collegiale è del INPS
- Non certificazione ma ACCERTAMENTO
- Non più specialista ma commissione medico-legale
- Non più diagnosi generiche ma con classificazione internazionale riconosciuta dall'OMS (ICD e ICF)
- L'accertamento ha una connotazione medico-legale con possibilità di ricorsi.

ACCERTAMENTO

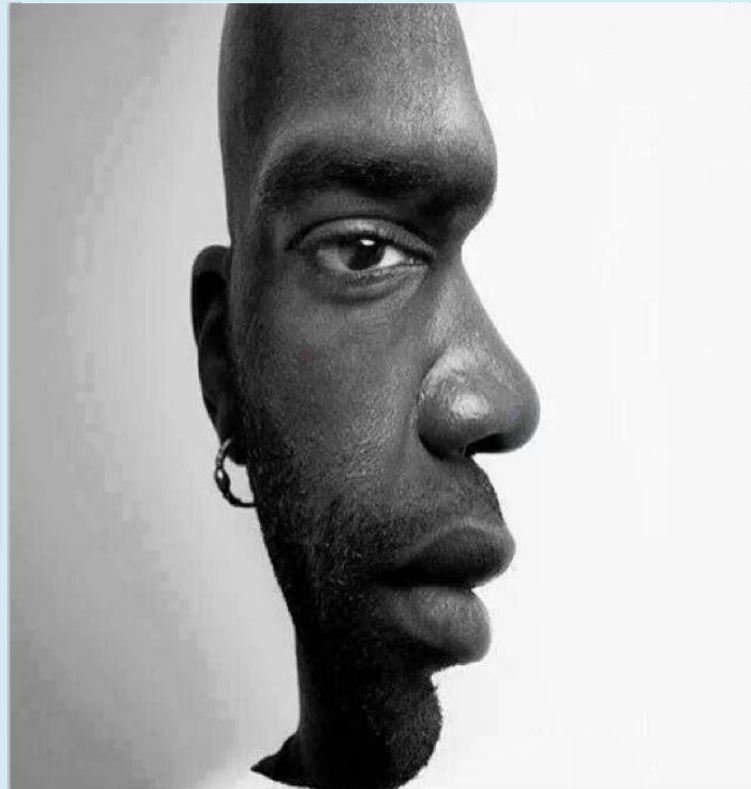
- La documentazione all'INPS deve essere corredata da un certificato medico diagnostico-funzionale
- Definizione della patologia con classificazione ICD-10 multiassiale o in subordine ICD9-CM con definizione del livello di gravità;
- Redazione verbale sottoscritto da tutti i componenti;
- Attivazione di tutti i **supporti** e le procedure previste dalla legge

Il DL 66/2017 prevede che alla fase dell'accertamento della disabilità segua la stesura del **PROFILO DI FUNZIONAMENTO** utilizzando ICF-CY da parte di una Unità di Valutazione Multidisciplinare.

Profilo di
Funzionamento

Il Profilo di funzionamento di cui all'articolo 5, comma 2, lett b, modifica l'art 12 comma 5 della legge 104, **ricomprensive la diagnosi funzionale e il profilo dinamico-funzionale**

Profilo = linea che delimita un oggetto alla vista, fornendo i dati essenziali per individuarne o ricostruirne l'aspetto



Il termine “funzionamento umano” definisce un insieme articolato di caratteristiche strutturali e funzionali della persona, in relazione dinamica sia sul piano spaziale, i contesti di vita, sia temporale, i cicli di vita (Comitato Tecnico Scientifico Anffas, 2007).

PRIMA ERA...



Il **Profilo Dinamico Funzionale**, successivo alla D.F., consisteVA nella "descrizione delle caratteristiche fisiche psichiche sociali dell'alunno, “le possibilità di recupero, le capacità possedute che devono essere sollecitate e progressivamente rafforzate e sviluppate nel rispetto delle scelte culturali della persona handicappata” evidenziando le aree di **potenziale sviluppo** sotto il profilo riabilitativo, educativo-istruttivo e socio-affettivo (**art. 4 D.P.R. 24/02/1994; art. 3.3 degli Accordi di Programma del 30/11/96**).

E' un **documento medico** che definisce le conseguenze funzionali del deficit nelle diverse aree, in termini di limitazioni e capacità residue e di potenzialità di sviluppo (che deve contenere una descrizione quali-quantitativa della patologia che consenta di evidenziare in modo chiaro il livello di compromissione delle funzionalità")



PROFILO DI FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA E PROGETTO MULTIDISCIPLINARE

DIAGNOSI CLINICA

Il bambino presenta gravi problematiche relative al controllo degli impulsi con modalità persistenti di comportamento di tipo oppositivo provocatorio, aggressività, intolleranza alla frustrazione, accessi d'ira inusualmente persistenti e marcati. I tempi di attenzione sono molto brevi. Si evidenziano sintomi emozionali quali ansia, paure e alterazione nella percezione della realtà. Si rileva la mancanza di una effettiva reciprocità nella relazione con gli adulti e i coetanei. Si segnala inoltre la presenza in comorbidità di disturbi specifici di apprendimento.

F91.3 DISTURBO OPPOSITIVO PROVOCATORIO DI GRADO MODERATO

F81.3 DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO CON COMPROMISSIONE DELLA LETTURA, SCRITTURA E CALCOLO DI GRADO LIEVE

F90.0 DISTURBO DA DEFICIT DELL'ATTENZIONE/IPERATTIVITA' DI GRADO MODERATO

FUNZIONI CORPOREE (ICF) a cura di operatore sanitario (Descrivete l'entità solo delle menomazioni e/o degli eventuali punti di forza quando significativi delle funzioni corporee).

Il soggetto presenta: gravi difficoltà ad agire o reagire accogliendo senza oppositività situazioni o esperienze nuove; tende a reagire negativamente alle richieste. Agisce spesso un comportamento incostante e non prevedibile con media difficoltà nella regolazione e nel controllo degli impulsi. Si rilevano tempi molto brevi di attenzione e concentrazione.

Codici ICF

- Grave difficoltà nell'adattabilità (b1250.3)
- Moderata oppositività alle richieste (b1251.2)
- Azioni e reazioni non prevedibili (b.1253.2)
- Difficoltà a stabilire interazioni sociali (b122.3)
- Controllo degli impulsi (b1304.2)
- Mantenimento dell'attenzione (b1400.3)
- Regolazione dell'emozione (b1521.3)
- Funzioni mentali del linguaggio (b167.1)

**Il Dgl 66 ha preso
spunto dal modello Piemonte!**

STRUTTURE CORPOREE (ICF) a cura di operatore sanitario Descrivete le caratteristiche **solo** delle menomazioni significative di cui si ha documentata evidenza.

Il bambino presenta enuresi notturna

Codici ICF

Incontinenza urinaria (d6201.1)

ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE (ICF) descrivete solo l'entità delle limitazioni, o gli eventuali eventuali punti di forza delle attività e restrizione della partecipazione che appaiono significative per la persona.

d1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE

Il soggetto ha difficoltà a mantenere l'attenzione su azioni e compiti specifici per una lunghezza temporale appropriata. La competenza di comprendere e utilizzare concetti basilari e complessi è in parte compromessa dalla problematica relazionale. Il bambino presenta disturbi dell'apprendimento .

Codici ICF

d161 2.2 Dirigere l'attenzione

d137.2.2 Acquisire concetti

d159.1.2 Apprendimento di base non specificato

d2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI

Non è in grado di intraprendere un compito singolo autonomamente e in gruppo. Ha difficoltà ad eseguire compiti che riguardano la routine quotidiana e ha bisogno di sollecitazioni continue da parte dell'adulto di riferimento (lavarsi , vestirsi ecc) Non è in grado di far fronte allo stress associato all'esecuzione di un compito come aspettare il proprio turno, accogliere un rimprovero o una correzione, ecc Non è in grado di eseguire azioni semplici o complesse e coordinate in modo coerente in risposta a situazioni che comportano una richiesta non corrispondente al suo desiderio o ai suoi tempi. Ha difficoltà ad accettare i cambiamenti a gestire il proprio comportamento con una risposta appropriata e prevedibile alle richieste.

d2102.1.2 Intraprendere un compito singolo in gruppo

d.240.1.2 Gestire la tensione e le altre richieste di tipo psicologico

d250.1.2. Controllare il proprio comportamento

d7. INTERAZIONI E RELAZIONI INTERPERSONALI

Il minore presenta media difficoltà a mantenere e gestire le interazioni con gli altri in modo contestualmente e socialmente adeguato, a regolare emozioni e impulsi e controllare aggressività verbale /o fisica, ad agire rispettando regole ruoli e convenzioni sociali. Anche le relazioni figlio -genitore e il rispetto del ruolo e delle regole familiari risultano compromesse. La situazione migliora con trattamento farmacologico mediante Metilfenidato

Codici ICF

d720.2.3.3 Interazioni interpersonali complesse e330+2 e340+2 e310+2 e1101+3

d760.1.2.2 Relazioni familiari e410+1 e310+1 e340+1 e110+2

d8. AREE DI VITA PRINCIPALI

Il minore presenta grave difficoltà a mantenere un programma di istruzione scolastica, pur possedendo una discreta capacità cognitiva. Le problematiche relazionali e comportamentali rischiano di limitare fortemente le sue effettive possibilità di apprendere tramite la partecipazione alla scuola e alle attività scolastiche e la appropriata interazione con i coetanei e gli insegnanti.

Codici ICF

d820.2.3.3 Mantenere un programma di istruzione scolastica e330+2 e340 +2 e310+2 e585+2 e570 +2 e1101+2

d9. VITA SOCIALE, CIVILE E DI COMUNITA'

Media difficoltà ad impegnarsi in modo intenzionale e prolungato in attività di gioco o attività ricreative e legata al tempo libero con giochi o materiali ludici, attrezzature sportive, da soli o condividendo con altri piacere e regole.

d920.1.2.2 Ricreazione e tempo libero e310+1 e340+1 e1101+1

PUNTO DI VISTA DELLA PERSONA (MI PRESENTO)

1. I miei punti di forza (cosa so fare, cosa mi piace fare, gli aspetti positivi del mio carattere, cosa devi conoscere di me, modi con i quali posso comunicare con te,...)
2. Cose che trovo difficili (cosa proprio non riesco a fare, cosa posso fare se ricevo aiuto,...)
3. Ciò che è più importante fare per aiutarmi e come

PUNTO DI VISTA DI CHI RAPPRESENTA LA PERSONA

1. I suoi punti di forza (cosa sa fare, cosa gli piace fare, gli aspetti positivi del suo carattere,...)
2. Cose che trova difficili (cosa proprio non riesce a fare, cosa può fare se riceve aiuto, gli aspetti problematici del suo carattere,...)
3. Ciò che è più importante fare per aiutarlo e come

ELEMENTI PER LA DEFINIZIONE DEL PROGETTO MULTIDISCIPLINARE PER L'INCLUSIONE SCOLASTICA-FORMATIVA

A) LE COSE PIÙ IMPORTANTI DA FARE

B) AZIONI SOCIALI ATTIVABILI DIRETTAMENTE PER LA PERSONA (riportare ad es. le azioni attivate)

C) AZIONI SANITARIE ATTIVABILI DIRETTAMENTE PER LA PERSONA (riportare ad es. i trattamenti o le azioni attivate)

D) AZIONI SCOLASTICHE ATTIVABILI DIRETTAMENTE PER LA PERSONA (riportare ad es. le azioni attivate)

PEI



**Redatto dalla scuola in
collaborazione con l'Unità di
Valutazione Multidisciplinare**

**Co-progettato da tutti gli
insegnanti curricolari**

**Progettato sulla base
dell'approccio bio-psico-
sociale**

**È redatto sulla base
della Certificazione di
disabilità e del Profilo di
funzionamento**

**Si integra con il Piano individuale e
con il Piano dell'Inclusività della
scuola**

Il PEI è formulato:

- ▣ dai docenti della classe dell'alunno con disabilità;
- ▣ con la partecipazione della famiglia, ed in mancanza del tutore, del curatore o dell'amministratore di sostegno;
- ▣ con la partecipazione delle figure professionali interne (collaboratori scolastici) o esterne (Assistenti per l'autonomia e la comunicazione e/o operatori dei soggetti del terzo settore convenzionati con la scuola per specifici progetti) all'istituzione scolastica che interagiscono con la classe e con l'alunno con disabilità;
- ▣ "con il supporto dell'unità di valutazione multidisciplinare"



Art 7 comma 2, lett e: il PEI individua strumenti, strategie e modalità per realizzare un ambiente di apprendimento nelle dimensioni...

- Relazione
- Socializzazione
- Interazione
- Orientamento
- Autonomie



In attesa di sapere...

Gli assi formativi della DF e del PDF (DPR 24/02/1994) che il Ministero dell'istruzione propone(VA) per la programmazione delle attività scolastiche con alunni disabili sono:

- asse 1: affettivo - relazionale
- asse 2: autonomia
- asse 3 e 4: comunicazionale e linguistico
- asse 5: sensoriale e percettivo
- asse 6: motorio-prassico
- asse 7: neuropsicologico
- asse 8: cognitivo
- asse 9: apprendimento curricolare



E' redatto all'inizio di ogni anno scolastico a partire dalla scuola dell'infanzia, ed è aggiornato in presenza di nuove e sopravvenute condizioni di funzionamento della persona. Nel passaggio tra i gradi di istruzione, compresi i casi di trasferimento fra scuole, è assicurata l'interlocuzione tra i docenti della scuola di provenienza e quelli della scuola di destinazione.



Nella stesura dei PEI dovranno essere individuati:

- gli strumenti, le strategie e le modalità per realizzare un ambiente di apprendimento;
- gli strumenti per l'effettivo svolgimento dell'alternanza scuola-lavoro;
- le modalità didattiche e di valutazione in relazione alla programmazione individualizzata;
- le modalità di coordinamento degli interventi ivi previsti e la loro interazione con il Progetto individuale.

IL DECRETO 66/2017 RIBADISCE CHE:

Il P.E.I. si pone a strumento e a servizio di chi presta la cura, consentendo di definire non solo i bisogni (speciali o no) ma soprattutto le potenzialità dell'allievo e di orientare e ri-orientare, conseguentemente anche la prassi educativa. Se si guarda al P.E.I. senza avere davanti a sé l'orizzonte di un **PROGETTO DI VITA** dell'alunno si rischia di "chiudere" l'identità, la vita, la persona stessa, in un resoconto burocratico e quindi in giudizi e limitazioni.



PROGETTO INDIVIDUALE → SISTEMA INTEGRATO

L. 32872000 – art. 14

Neonato

Bambino

Adolescente

Giovane

Adulto

Anziano

Il Progetto individuale (PI) è lo strumento che dovrebbe consentire alle **persone con disabilità** e alle loro famiglie l'accesso a un sistema integrato di servizi e di tutele (sociale e sanitario) in grado di garantire la **qualità della vita**, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza.

PROGETTO INDIVIDUALE

Redatto dall'Ente Locale

Vengono inseriti gli interventi sociali e socio-assistenziali e le modalità di interazione

Il progetto individuale è parte integrante del PEI

Comprende un'analisi completa di tutte le variabili, oggettive e soggettive, che ruotano attorno alla persona con disabilità

Viene elaborato d'intesa con l'ASL e con la Scuola

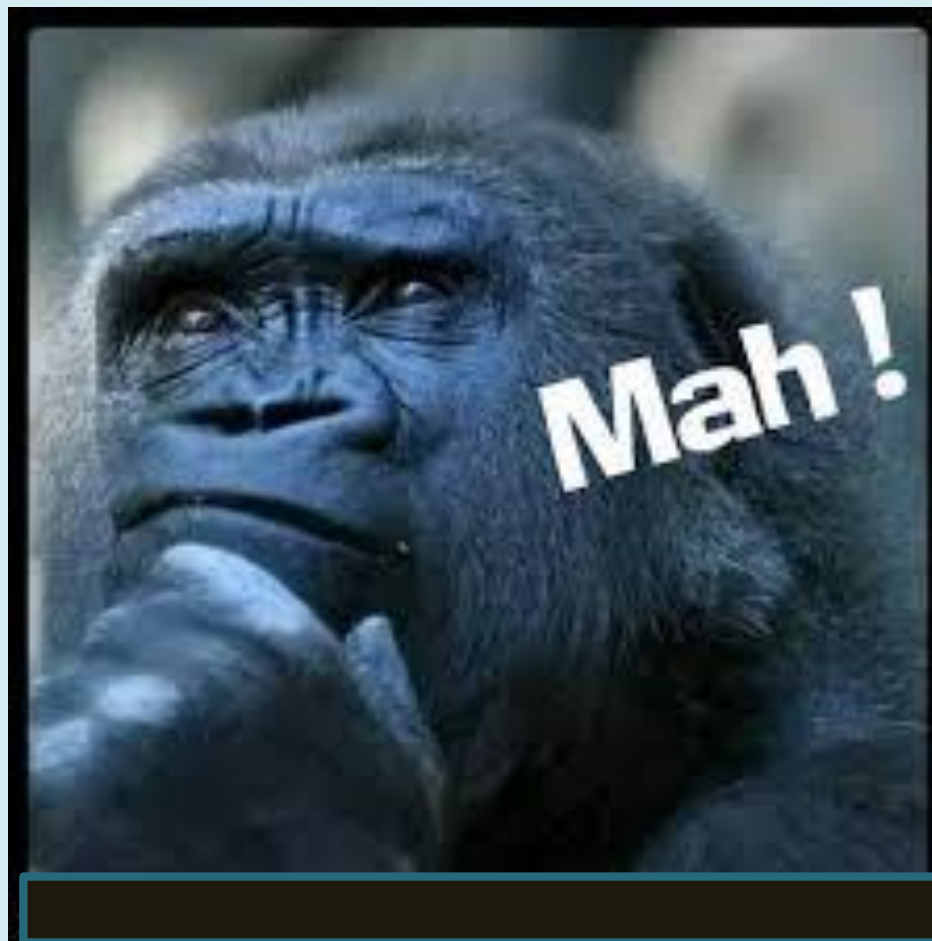
Viene richiesto dalla famiglia dell'alunno disabile dopo aver consegnato la certificazione di disabilità



KEEP
CALM

AND

"TUTTO CHIARO?
CI SONO DOMANDE?"



L. 107 DEL 2015
(BUONA SCUOLA)

DL 96/2019
MODIFICA/INTEGRA
DL 66/2017

DECRETO
DELEGATO
DL 66 DEL 2017

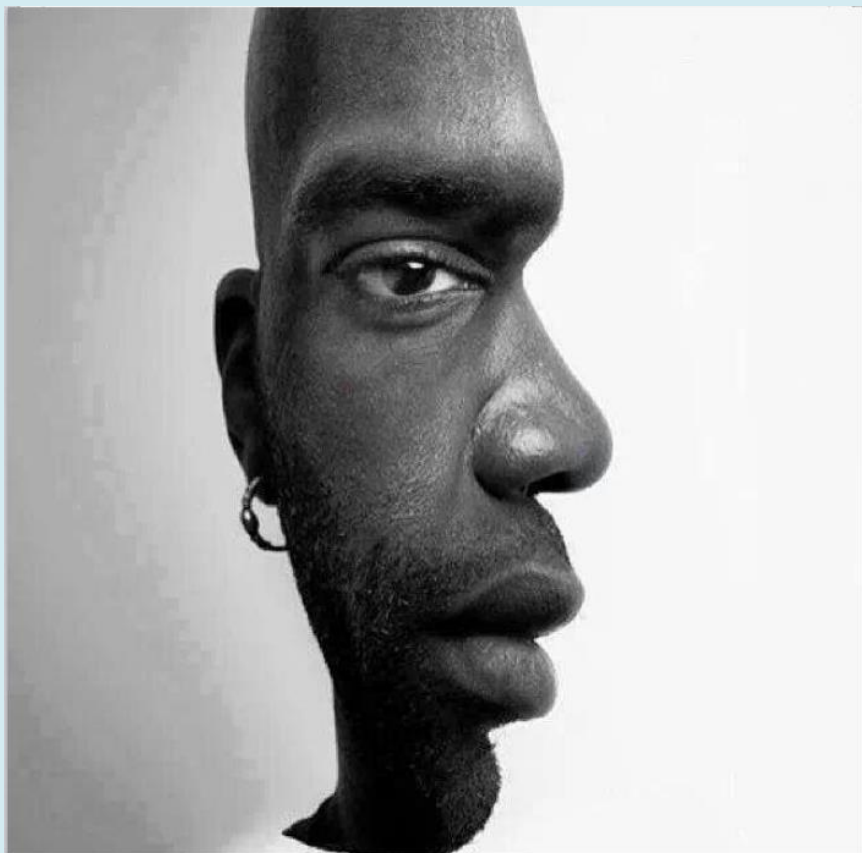
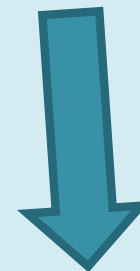
MODIFICHE LEGGE 104/92 E
INTEGRAZIONE SCOLASTICA
DEGLI ALUNNI CON
DISABILITA'



**PROFILO DI
FUNZIONAMENTO**



**UNIFICA LA DIAGNOSI
FUNZIONE ED IL PROFILO
DINAMICO FUNZIONALE**



**Il Profilo Dinamico
Funzionale è stato
abolito con decorrenza
dal 1° settembre 2019
D.P.R. 24/02/1994**

RIEPILOGANDO: il Profilo di funzionamento di cui all'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992, n. 104:

a) è il documento propedeutico e necessario alla predisposizione del Piano Educativo Individualizzato (PEI) e del Progetto Individuale;

b) definisce anche le competenze professionali e la tipologia delle misure di sostegno e delle risorse strutturali utili per l'inclusione scolastica;

c) è redatto con la collaborazione dei genitori della bambina o del bambino, dell'alunna o dell'alunno, nonché, nel rispetto del diritto di autodeterminazione nella massima misura possibile, della studentessa o dello studente con disabilità, con la partecipazione del dirigente scolastico ovvero di un docente specializzato sul sostegno didattico, dell'istituzione scolastica ove è iscritto la bambina o il bambino, l'alunna o l'alunno, la studentessa o lo studente;

d) è aggiornato al passaggio di ogni grado di istruzione, a partire dalla scuola dell'infanzia, nonché in presenza di nuove e sopravvenute condizioni di funzionamento della persona.

Con un ulteriore decreto del Ministro della Salute, di concerto con i Ministri del MIUR, del Lavoro e delle Politiche Sociali, dell'Economia e delle Finanze, sentito l'Osservatorio permanente per l'inclusione scolastica, verranno definite le linee guida contenenti:

- a) i criteri, i contenuti e le modalità di redazione della certificazione di disabilità in età evolutiva, secondo la Classificazione Statistica Internazionale delle Malattie e dei Problemi Sanitari Correlati (ICD) dell'OMS;
- b) i criteri, i contenuti e le modalità di redazione del Profilo di funzionamento, secondo la classificazione ICF dell'OMS.



Quando viene redatto il P.E.I.

Si definisce entro il mese di ottobre/novembre perchè segue la programmazione curriculare (ex DPR 24.2.94 art 6)

Cosa contiene il P.E.I.

Identifica gli obiettivi di sviluppo, le attività, le metodologie, le facilitazioni, le risorse umane e materiali di supporto, i tempi e gli strumenti di verifica, le modalità del lavoro di rete.

Quale è il documento che lo precede?

Profilo di Funzionamento Dlg.s 66/2017 rev Dlg.s con il 96/2019

Cosa si deve redigere entro novembre?

Piano Educativo Individualizzato

Chi lo redige?

È redatto in collaborazione con i Servizi socio-sanitari che hanno in carico l'alunno (ma la responsabilità non è più congiunta)



Condivisione



Co-responsabilità



Cooperazione

...sono valori essenziali a cui ogni azione educativa e didattica tende a ispirarsi al fine di rendere concretamente attuabili le finalità normative in tema di disabilità. In particolare, tutti i soggetti coinvolti nel processo di integrazione, orientano i loro interventi sui bisogni degli studenti secondo le seguenti indicazioni:

IL DECRETO 66/2017 RIBADISCE L'PPROCCIO CONCETTUALE DELL'ICF E IL SUO UTILIZZO

«International Classification of Functioning, Disabilities and Health, ovvero
"Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute"»



LA 54^a ASSEMBLEA MONDIALE DELLA SANITÀ

(22 maggio 2001)



World Health
Organization



- APPROVA E PUBBLICA L'ICF
- RACCOMANDA AGLI STATI MEMBRI DI UTILIZZARE L'ICF PER RICERCA, STUDI DI POPOLAZIONE E NEI REPORTS DI LAVORO

ICF: RISORSE

Publicazioni ICF



1. Volume Principale con glossario
 - Full version
 - Short version
2. Descrizioni cliniche & Linee Guida per l'Assessment
3. Criteri di Assessment per la Ricerca
4. Altre Versioni
 - Adattamenti Speciali
 - Bambini e Adolescenti
5. Strumenti specifici di Assessment

L'UTILIZZO DELL'ICF

SIMFER

Società Italiana di medicina
fisica e riabilitativa

SIRN

Società italiana di
riabilitazione neurologica

SIMPIA

Società italiana di
neuropsichiatria dell'infanzia
e dell'adolescenza

AFI

Associazione italiana di
fisioterapisti

RIFERIMENTI NORMATIVI ICF A SCUOLA

- INTESA STATO-REGIONI DEL 20 MARZO 2008

Le Classificazioni ICD e ICF, venivano citate genericamente nelle norme precedenti: qui vengono chiamate per nome e cognome nel protocollo d'intesa in merito alle modalità e ai criteri per l'accoglienza scolastica e la presa in carico dell'alunno con disabilità

- LINEE GUIDA PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON DISABILITÀ (MIUR 2009)

- DECRETO LEGISLATIVO 13 APRILE 2017, N. 66

Applicazioni di ICF: uno sguardo internazionale

A LIVELLO SANITARIO E SOCIALE:

- Leggi nazionali: esempio: Germania, 9th Basic Social Law (SGB IX)
- Erogazione di servizi (esempio: Australia)

Certificazione di “disabilità” (esempio: Australia)

Sviluppo di quesiti da inserire nei censimenti di popolazione:

- EUROSTAT Survey Module on “Disability and Social Integration”
- Washington Group on Disability Statistics

CENSIMENTI DI POPOLAZIONE

- Esempio: Irlanda

STRUMENTI DI PROGETTAZIONE E VALUTAZIONE INDIVIDUALIZZATA (PROGETTO DI VITA)

- ICF core sets per i disturbi bipolari, depressivi e per l'autismo
- Protocolli comuni come la SVAMDl (scheda di valutazione multidimensionale per le persone con Disabilità)

L'OMS crea la "Famiglia delle Classificazioni Internazionali" che annovera 3 classificazioni internazionali:

- ✚ Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD, dalla definizione inglese International Classification of Diseases), attualmente alla sua XI revisione;
- ✚ Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF);
- ✚ Classificazione Internazionale degli Interventi Sanitari (ICHI); è uno strumento che consente di analizzare la distribuzione e l'evoluzione degli interventi sanitari.



LA FAMIGLIA OMS DELLE CLASSIFICAZIONI INTERNAZIONALI

- Scopo Principale: comparabilità internazionale di informazioni sulla salute
- Principi base: scientifici e transculturali
- Uso correlato: coerente, accettato e appropriato
- Versatilità: risponde ai bisogni informativi sulla salute, attuali o emergenti, di utilizzatori diversi
- Classi fondanti: categorie di equivalenza concettuale e metrica
- Codifica: trasparente e affidabile
- Standards: uniformi, in accordo con gli standards ISO

CLASSIFICARE SIGNIFICA ASSEGNARE «QUALCOSA» a una o più classi una serie di eventi, oggetti o persone, in base ad alcuni criteri che devono essere chiariti a monte.

A medical form with various fields for patient information and medical tests. A green arrow points to the 'Codice di esenzione' field, which contains the number '051'. The form includes fields for 'Cognome Nome', 'Indirizzo', 'Esame clinico', 'Colesterolo totale', 'Colesterolo HDL', 'Glucosio', 'Emocromo Completo', and 'Ipertensione arteriosa'. There are also several barcode-like fields at the bottom.

L'ICF NON È...

L'ICF

classifica
la salute e gli stati di salute
ad essa correlati



ELENCO DI
MENOMAZIONI



STRUMENTO DI
RILEVAZIONE



STRUMENTO DI
ASSESSMENT

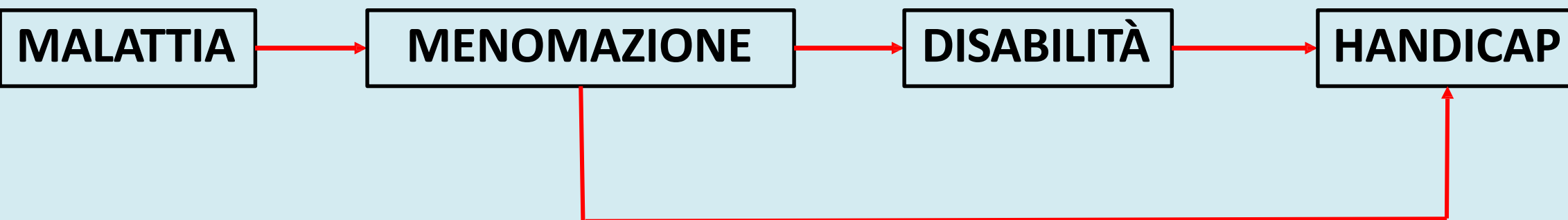


E' UNO STRUMENTO DI
CLASSIFICAZIONE E DESCRIZIONE



ICIDH-1: RELAZIONE CAUSALE MALATTIA, MENOMAZIONE-DANNEGGIAMENTO, DISABILITÀ E HANDICAP

(cfr. Medeghini & Valtellina, 2006, p.45)



- Il danneggiamento delle funzioni di un organo causato da una malattia, produce delle disabilità nella persona;
- La disabilità è considerata come incapacità ad eseguire delle normali attività;
- La disabilità causa l'handicap e quindi lo svantaggio nel rivestire un ruolo sociale e nello svolgimento delle attività quotidiane

MANCA QUALCOSA...



IL CONTESTO



CLASSIFICAZIONE OMS: VERSO L'ICF

ICD pone l'attenzione sulle **CAUSE** delle patologie

Pone l'attenzione sulle **CONSEGUENZE** delle patologie

la principale
INNOVAZIONE

ICIDH



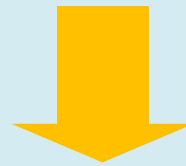
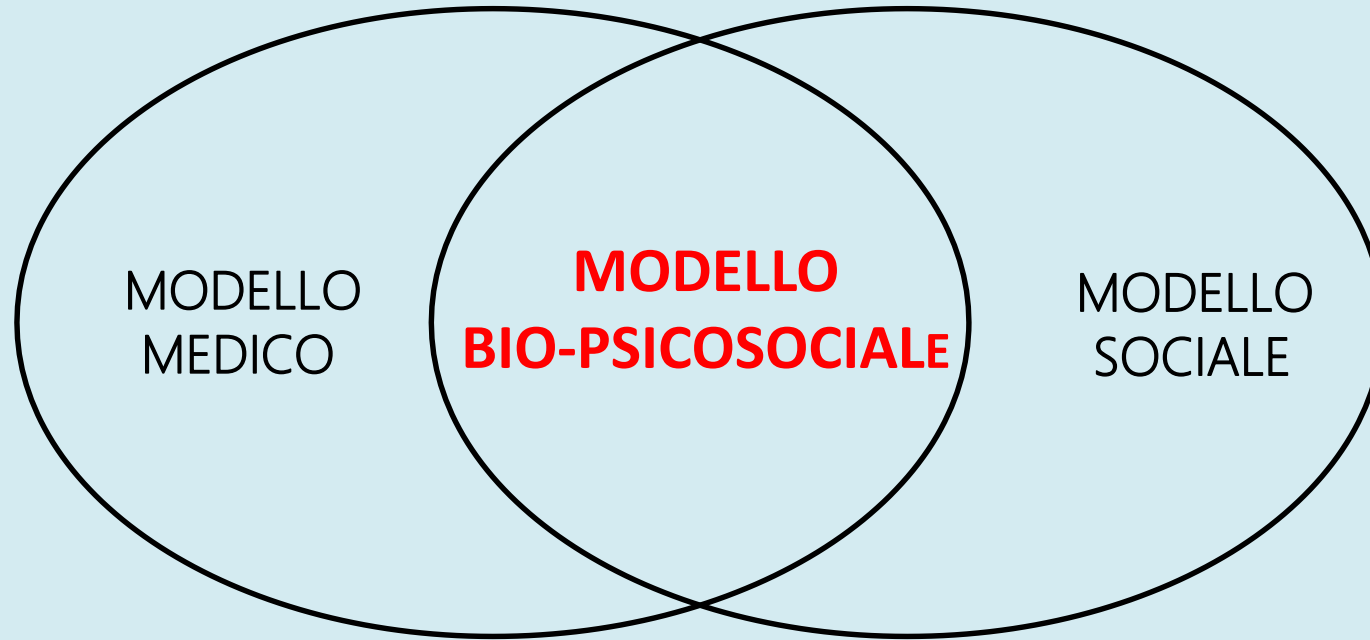
SALUTE

Coglie l'importanza e l'influenza che il **CONTESTO** AMBIENTALE esercita sullo stato di salute delle popolazioni

Benessere fisico, mentale, relazionale e sociale che riguarda l'**individuo**, la sua **globalità** e l'**interazione con l'ambiente**

MODELLO BIOPSIICOSOCIALE

(ICF, 2001, P.23)

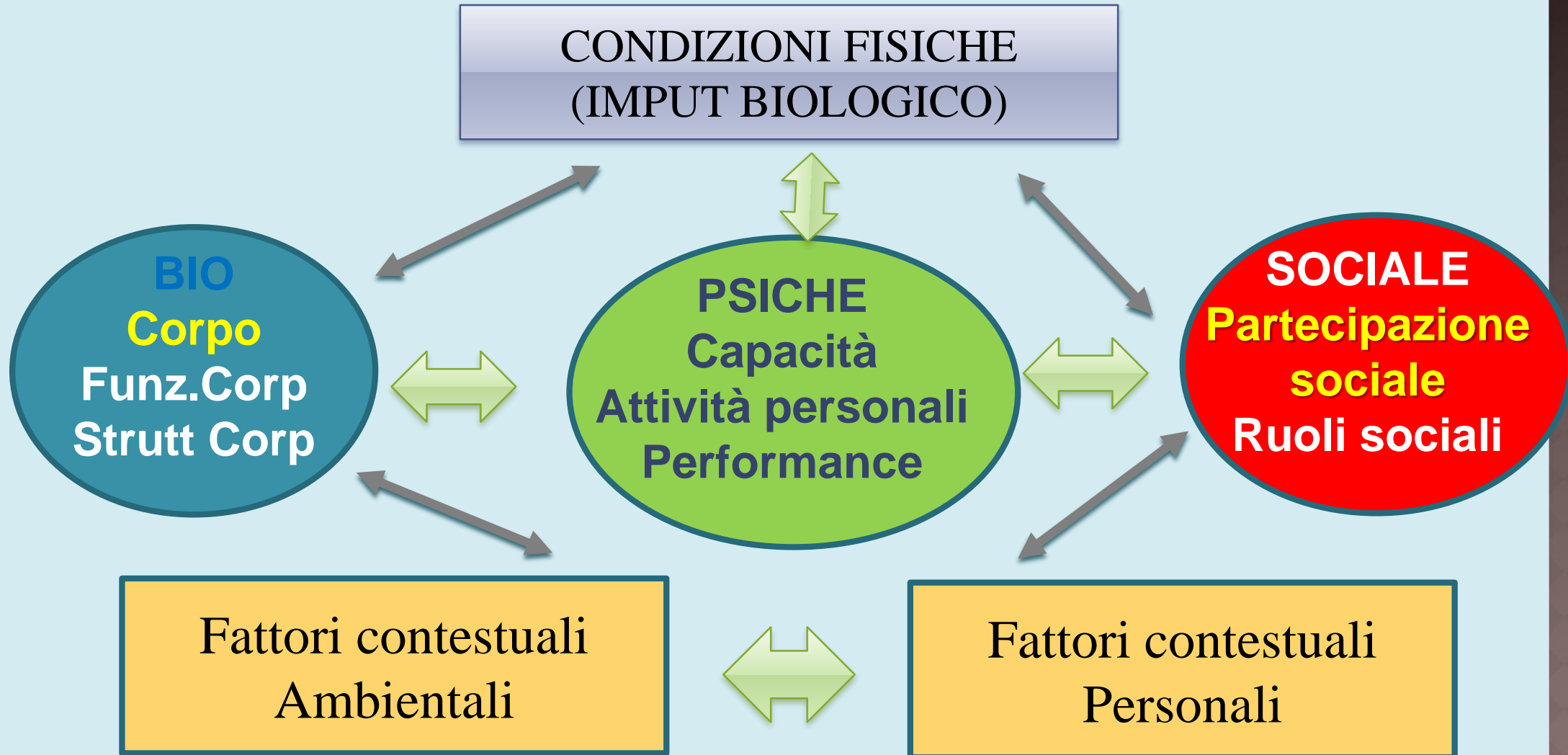


SINTESI CHE VUOLE FORNIRE UNA PROSPETTIVA COERENTE
DELLE DIVERSE DIMENSIONI DELLA SALUTE
A LIVELLO BIOLOGICO, INDIVIDUALE E SOCIALE

ICF 2001 CAMBIA LA PROSPETTIVA

- **VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE** DEL FUNZIONAMENTO SOCIALE DELLA PERSONA ED INDIPENDENZA RISPETTO ALLE DISFUNZIONI DA CAUSE PATOLOGICHE.
- **ABBANDONA** I TERMINI MENOMAZIONE, DISABILITA ED HANDICAP E LI SOSTITUISCE CON QUELLI DI STRUTTURE CORPOREE, ATTIVITA E PARTECIPAZIONE.
- CON LA **CLASSIFICAZIONE ICF** LO SVANTAGGIO SOCIALE (HANDICAP) PUO DERIVARE ANCHE DALLA INTERAZIONE DI UNA PERSONA NON AFFETTA DA MINORAZIONI O MENOMAZIONI CON L'AMBIENTE (NON RIGUARDA LA COMPETENZA DELLA LEGGE 5.2.1992, N. 104).
 1. Fornisce una base scientifica per la comprensione delle condizioni di salute
 2. Fissa un linguaggio comune e migliora la comunicazione tra esperti e utenti
 3. Permette a livello mondiale il confronto i dati ed esperienze
 4. Favorisce un sistema organico di interazione fra gli organismi che si occupano di condizioni di salute

MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE ALLA BASE DELL'ICF



Modello Medico

VS

Modello sociale

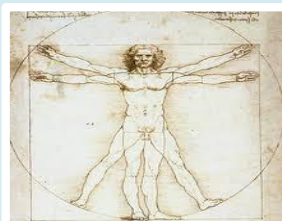
MODELLO BIO PSICO SOCIALE

Il sistema ICF, poiché scaturisce da una visione bio-psico-sociale del funzionamento umano, supera questo dualismo, proponendo una comprensione sintetica dei vari fattori che influiscono sulla salute (o sulla disabilità).



BIO

Il prefisso “bio” richiama la componente corporea della salute, che assume rilevanza per la classificazione sotto forma di menomazione della struttura e/o della funzione corporea.



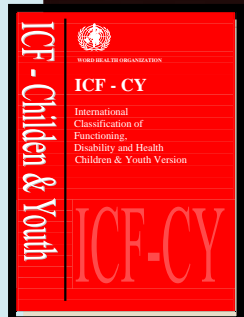
PSICO

Il prefisso “psico” indica l’elaborazione dinamica (o statica) che il singolo individuo opera sia degli elementi biologici che di quelli contestuali dentro al profilo attuale delle sue attività.




SOCIALE

Il sostantivo “sociale” evoca il ruolo determinante dei fattori ambientali e personali (come ad esempio barriere fisiche o elementi emotivi) nell’influenzare l’assetto concreto del funzionamento umano.



“ Un comportamento "folle"
non è necessariamente
la manifestazione di una mente malata,
ma può essere l'unica reazione
possibile ad un contesto/ambiente
in cui si comunica in maniera assurda
e insostenibile.”

- Paul Watzlawick

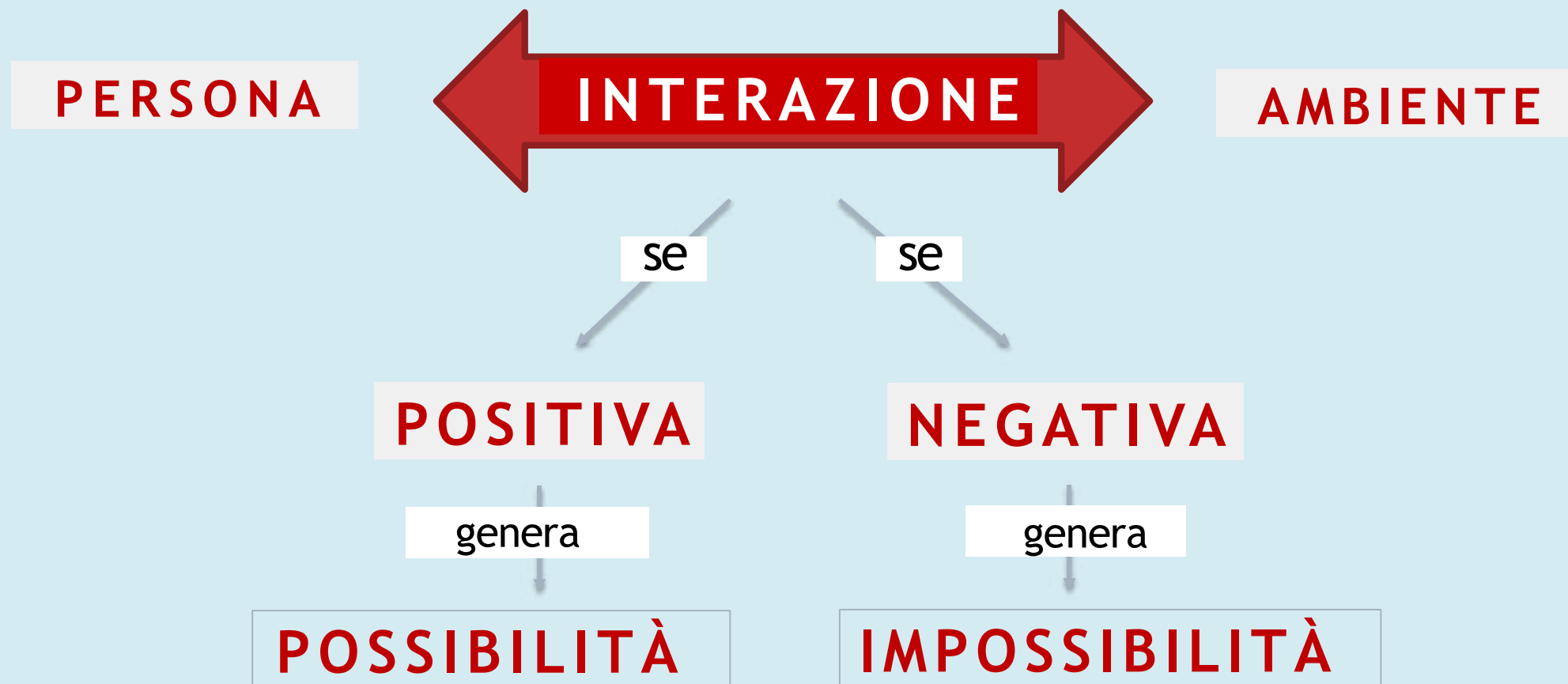


LA NORMALITÀ IN ETÀ EVOLUTIVA È, ANCOR PIÙ CHE NELL'ADULTO, UNA DIMENSIONE UTOPICA



Probabilmente il miglior criterio adottabile potrebbe essere quello che considera patologico il comportamento disfunzionale che interferisce in modo rilevante e persistente con le normali attività di relazione e di apprendimento, proprie dell'età e del contesto del bambino e dell'adolescente

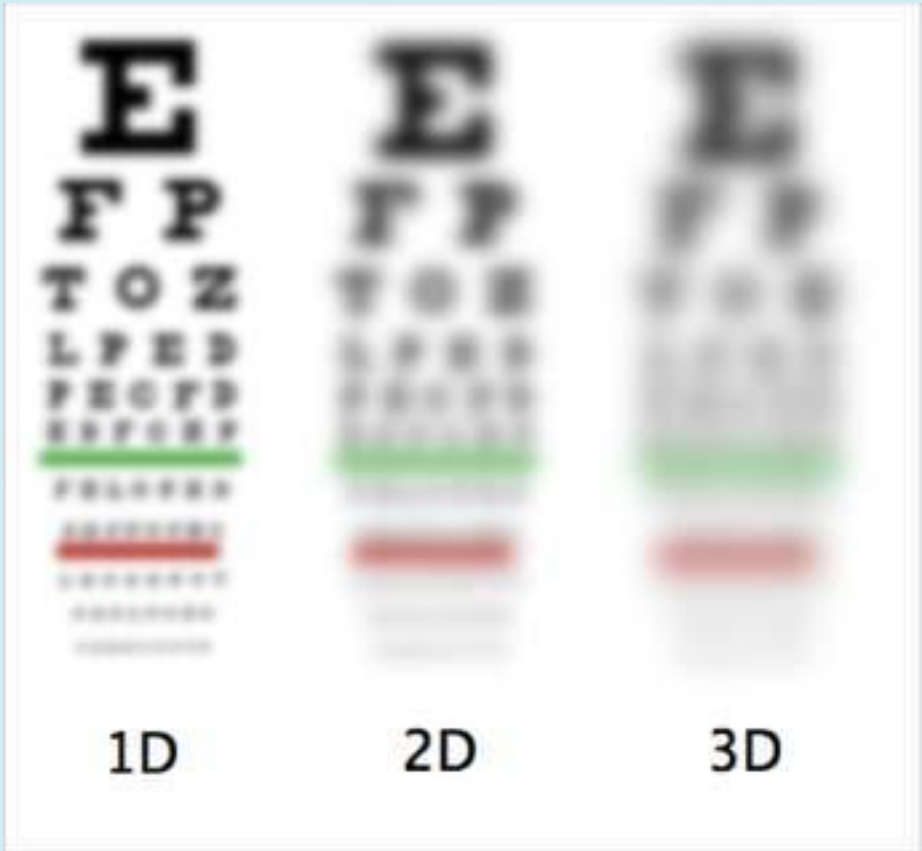
ICF: INTERAZIONE PERSONA E AMBIENTE



DI COMPIERE ATTIVITÀ E DI PARTECIPARE AI CONTESTI DI VITA

ICF: INTERZIONE PERSONA AMBIENTE

Persona con miopia senza occhiali



INTERAZIONE CON DIFFICOLTÀ

Persona con miopia con occhiali



FACILITATORE



INTERAZIONE SENZA DIFFICOLTÀ

INTERAZIONE NEGATIVA

Condizioni
ambientali

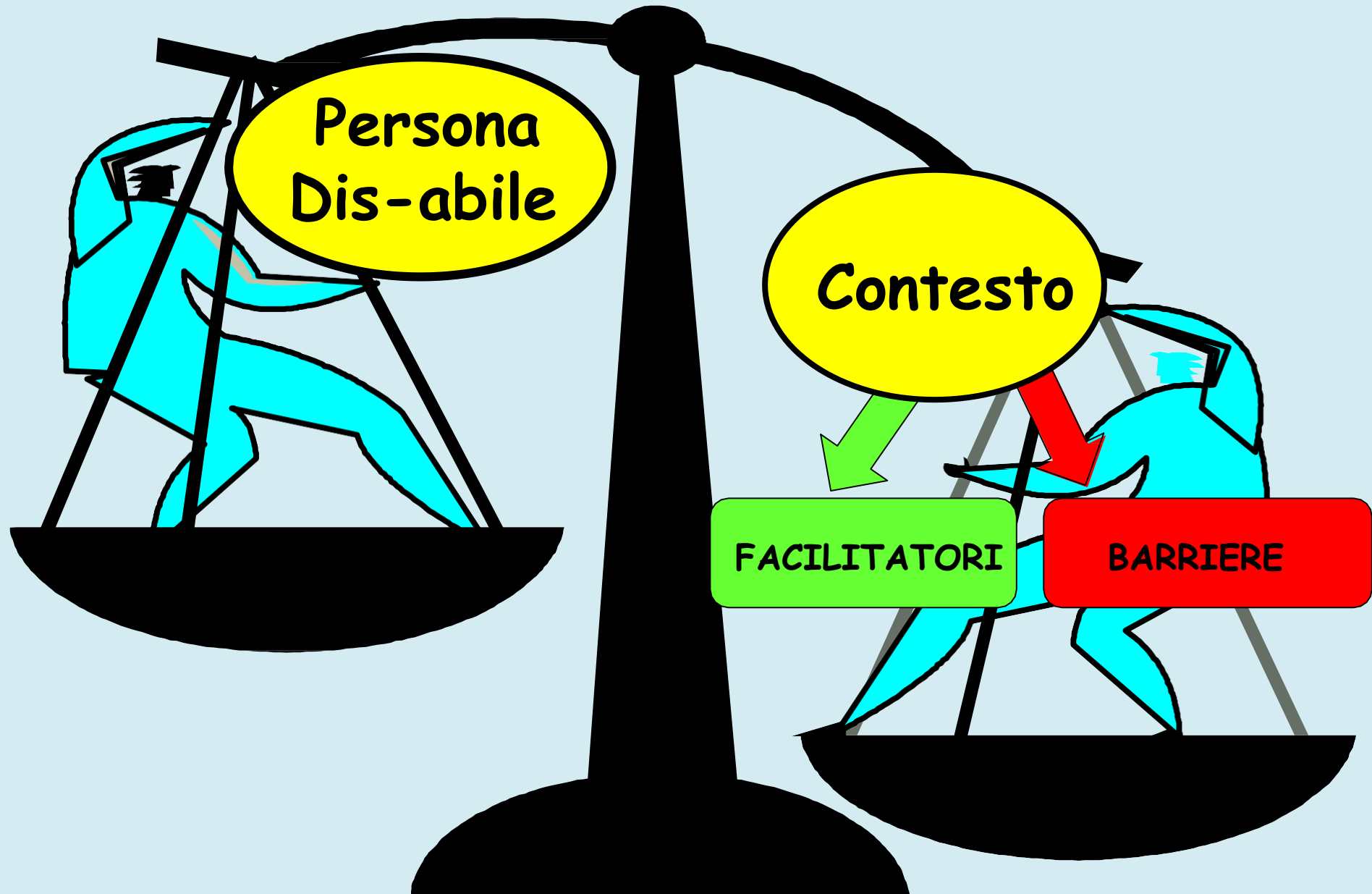


Fattori
contestuali

La disabilità è una difficoltà nel funzionamento a livello fisico, personale o sociale, in uno o più domini principali di vita, che una persona con una condizione di salute trova nell'interazione con i fattori contestuali.

Qualunque persona in qualunque momento della vita, può avere una condizione di salute che in un ambiente sfavorevole diventa disabilità

NEL RAPPORTARCI CON LA DIS-ABILITÀ DOBBIAMO
EFFETTUARE CONTINUAMENTE QUESTO BILANCIO



PRESUPPOSTI DI BASE DELLO SVILUPPO INFANTILE

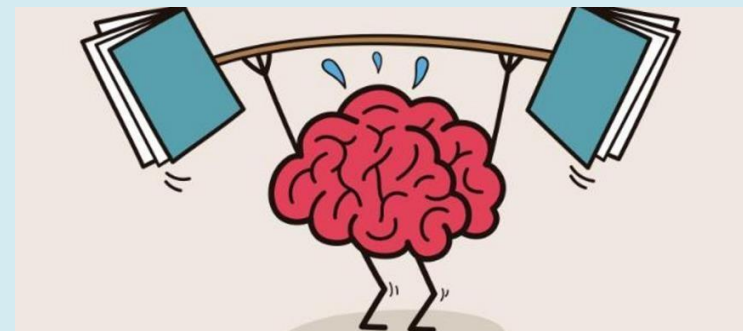


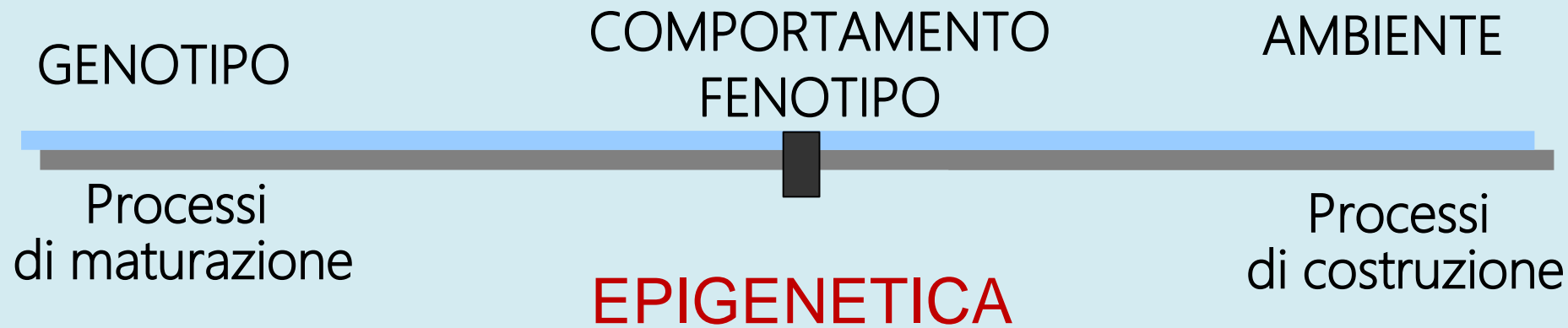
LA COGNIZIONE SI SVILUPPA
A PARTIRE DALL'ESPERIENZA...HOMO FABER

I
Il cervello è adattivo, non è mai uguale, si adatta alle circostanze, si adatta all'apprendimento.



L'adattamento mentale si basa sulla **“NEUROPLASTICITÀ”** (o plasticità cerebrale), ovvero la capacità del cervello di cambiare nel corso della vita di una persona. L'esperienza modifica il cervello. Il quale non è più considerato, un organo rigido, come si riteneva nel passato, ma un **ORGANO PLASTICO**, capace cioè di modellarsi e rimodellarsi continuamente in seguito alle nostre esperienze.





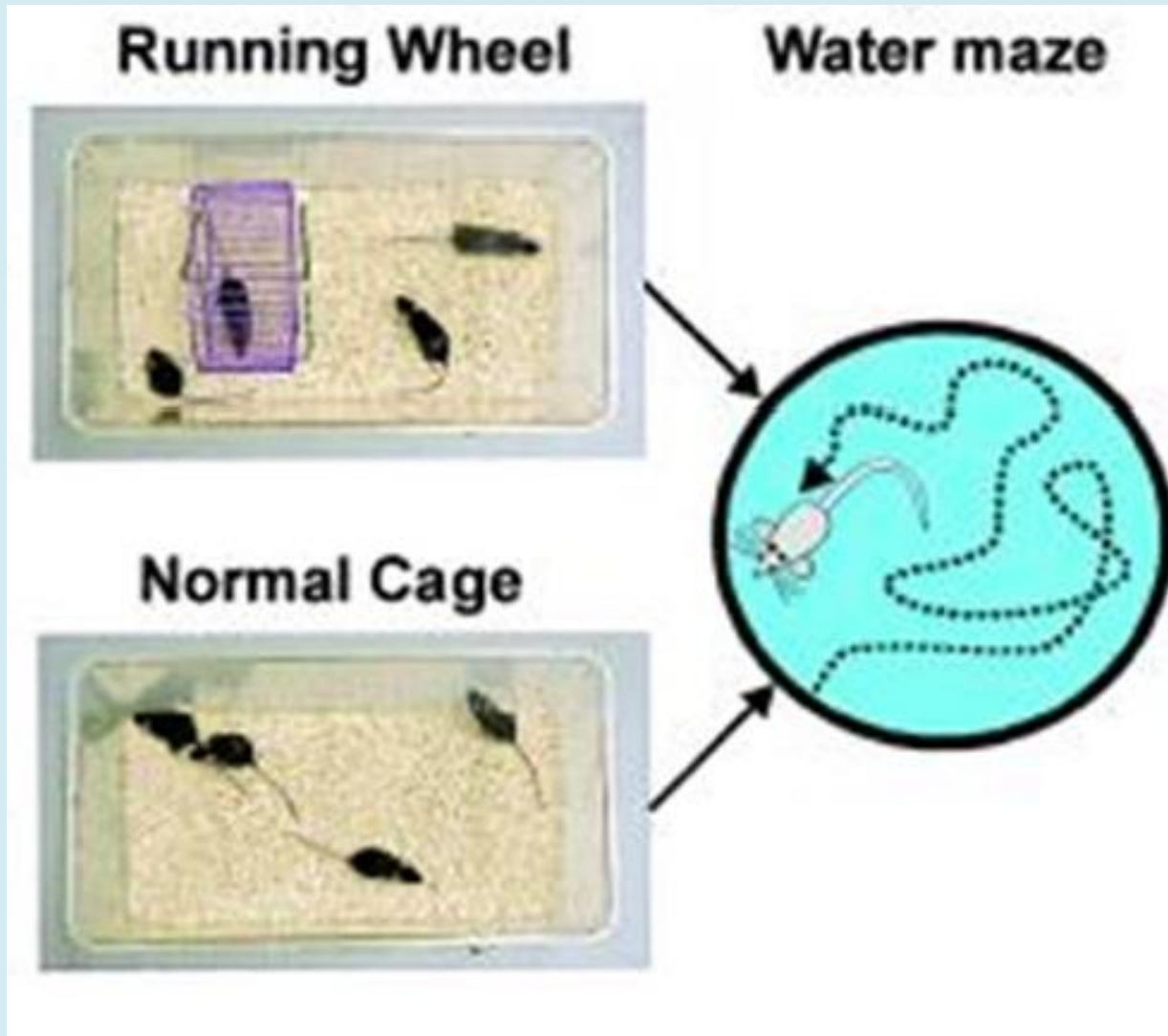
Con l'ICF si entra in un **MODUS PESANDI** rispetto a quante e quali situazioni, emozioni o contesti possono limitare l'uomo nell'agire, bloccando e inibendo la sua iniziativa e la sua libertà personale. Sono infatti potenzialmente infiniti i fattori che possono ostacolare l'individuo nello sviluppo della sua personalità, limitando l'evolversi delle abilità e creando con ciò stesso disabilità. Se in molti casi la causa di un danno funzionale è la realtà sovente statica (cronica!) di una patologia, in molte altre situazioni, invece, all'origine dello svantaggio vi è un insieme dinamico di corredi genetici, influenze contestuali e assetti psicologici.

IL PATRIMONIO GENETICO È FORTEMENTE
INFLUENZATO DALL' **AMBIENTE/CONTESTO**

OGNI INTERVENTO E' «POTENZIALMENTE»
UN **POTENZIAMENTO COGNITIVO**



L'ESERCIZIO FISICO CAMBIA L'IPPOCAMPO



L'esercizio fisico
aumenta la
neurogenesi e LTP



migliore
performance nei task
di apprendimento
spaziale

L'apprendimento può avvenire solo all'interno di determinate tonalità emotive!! La tonalità emotiva è l'accordo emozionale che scaturisce tra l'uomo e la situazione-mondo (interiore, ambientale, ecc.) che vive.

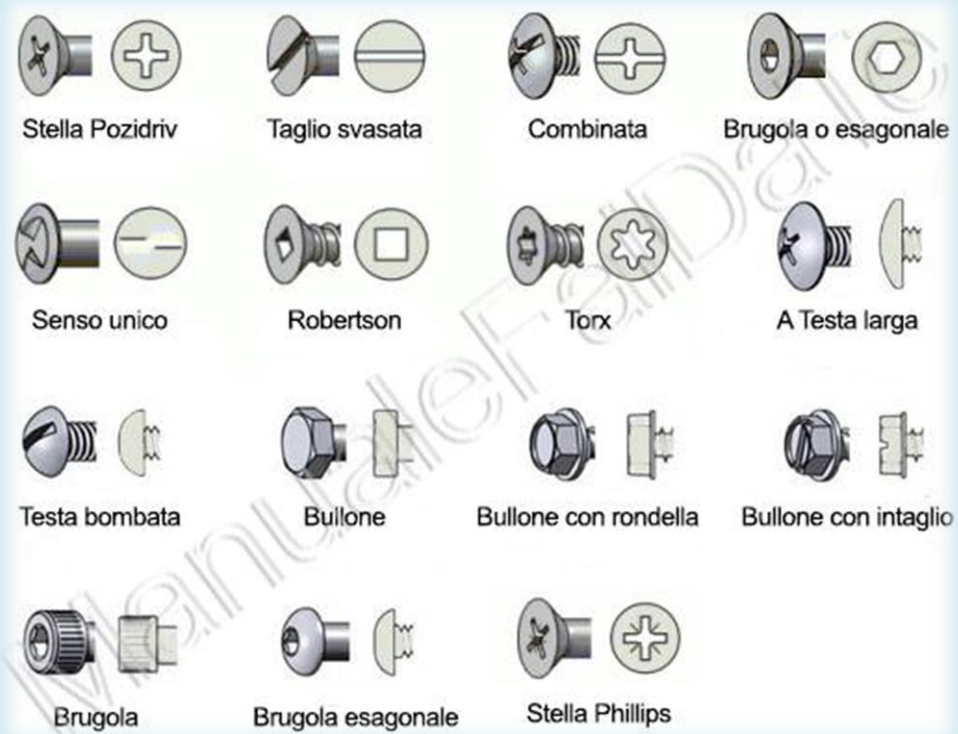
Le relazioni tra insegnanti e bambini sono una risorsa fondamentale per il loro sviluppo (affettivo, cognitivo, motorio, relazionale).

Non è la quantità di persone
che ti circondano a farti stare
bene, ma la qualità.
Non è neanche il luogo,
ma l'atmosfera.

Cit.



La qualità della relazione insegnante alunno è la cornice indispensabile di ogni attività di sviluppo e apprendimento, e lo è ancora di più se l'alunno presenta delle difficoltà.



La varietà di queste viti vi deve far pensare che per tenere salda una relazione sia necessario l'attacco giusto. Conoscere la «testa e avvitare col cuore».

LA DIMENSIONE RELAZIONALE

RICORDATE che la relazione, in particolar modo in età evolutiva, è portatrice di IMPORTANTI BISOGNI, oltre a quelli fisiologici:

SUCCESSO

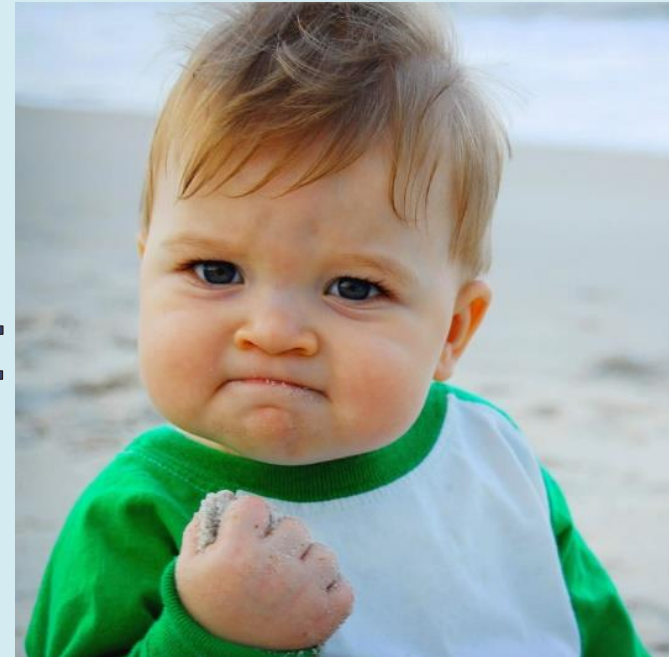
CRESCITA

AUTOEFFICACIA

AUTODETERMINAZIONE

RELAZIONE

COMUNICAZIONE



che devono essere imprescindibilmente considerati soprattutto in un contesto come quello scolastico (in ogni ordine e grado!)

Secondo l'ICF - CY

- ❑ Il bambino è una piccola persona
- ❑ Il bambino è un "obiettivo in movimento" (moving target) nella classificazione delle funzioni: cambiamenti rapidi delle varie fase evolutive attraverso attività e partecipazione
- ❑ L'importanza decisiva degli ambienti e dei contesti di vita del bambino per il funzionamento delle sue capacità e la sua partecipazione
- ❑ Favorire con gli indicatori del modello ICF la transizione verso l'età adulta
- ❑ Con i codici ICF-CY si classifica la situazione attuale del funzionamento della persona
- ❑ Si considera:



**Integrità delle
funzioni e
trutture corporee**



**La capacità di
svolgere delle attività**



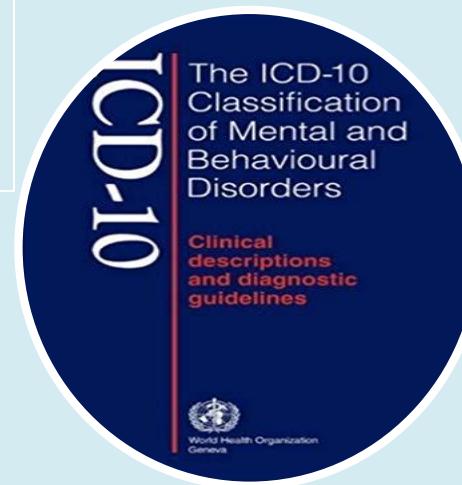
**La possibilità di
partecipare alla vita
sociale.**





L'OMS raccomanda l'uso congiunto di ICD per codificare le condizioni di salute e di ICF per descrivere il funzionamento della persona

ICD: costellazione di segni e sintomi che costituisce un disturbo/malattia.
«CODICE» DELLA PATOLOGIA



Classification
ICF

CERTIFICAZIONE

PROFILO DI
FUNZIONAMENTO

PIANO EDUCATIVO
INDIVIDUALIZZATO

PROGETTO
INDIVIDUALE

ICF=caratteristiche del funzionamento della persona associato alle condizioni di salute. **«COME» LA PATOLOGIA IMPATTA SULLA PERSONA**



International Classification of
Functioning, Disability and Health

Classification
ICF



CERTIFICAZIONE
DI DISABILITA'

Tipo verbale: su visita **Data visita:** 17/01/2018 **Data definizione:** 17/01/2018 **Tipo accertamento:** Revisione
N. Posizione: 3930758106394 **Tipo posizione:** L.104/92
Cognome: LA BELLA **Nome:** GIULIA **C.F.:** LRI GI 00204507650
Data di nascita: _____ **ELLANA** **Stato civile:** Non Pervenuto
Residenza: V. _____
Documento di identità: _____ **379178** **rilasciato il:** 10/09/2015 **da:** VITERBO
Attività lavorativa: STUDENTE

Anamnesi:

GIULIA RICONOSCIUTA PORTATRICE H ART. 3 COMMA 1 PRESSO CML VT DEL 16.09.2015 CON INDICAZIONE
REV S OVE A 24 MESI PER: RITARDO MENTALE LIEVE, DISTURBO DELLA SFERA EMOZIONALE, DISTURBO
DELL'APPRENDIMENTO. FREQUENTA IL SECONDO LICEO ARTISTICO. SEGUITA DALLA TMSMREE DI
VITERBO CON CONTROLLI CLINICI E VALUTAZIONI PERIODICHE. PRESENTA DIFFICOLTA' GLOBALI NEGLI
APPRENDIMENTI SCOLASTICI E PER QUESTO NECESSITA DI INSEGNANTE DI SOSTEGNO E PROGRAMMI
INDIVIDUALIZZATO

Esame obiettivo:

PAZIENTE ACCOMPAGNATA DALLA MADRE, VIGILE, LUCIDA ORIENTATA COLLABORANTE. ACCRESCIMENTO
STATURO PONDERALE NELLA NORMA, LIEVE STRABISMO CONVERGENTE

Documentazione sanitaria:

ALLEGATA

Accertamenti disposti:

Parere esperto

Diagnosi:

RITARDO MENTALE LIEVE, DISTURBO DELLA SFERA EMOZIONALE, DISTURBO DELL'APPRENDIMENTO

Diagnosi Funzionale:

Diagnosi ICD9:

CODICE - 315

CODICE - 317

Giudizio Conclusivo:

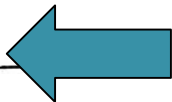
Grado invalidità

Portatore di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1, L.5.2.1992, n.104

REVISIONE: Si Anno: 2021 Mese: GENNAIO

QUALIFICATORI PERFORMANCE E CAPACITÀ

d1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA

	Qualific. performance	Qualific. capacità 
d110 Guardare	0	0
d115 Ascoltare	0	0
d140 Imparare a leggere	1	1
d145 Imparare a scrivere	1	
d150 imparare a calcolare (aritmetica)	1	1
d175 Risoluzione dei problemi	1	1

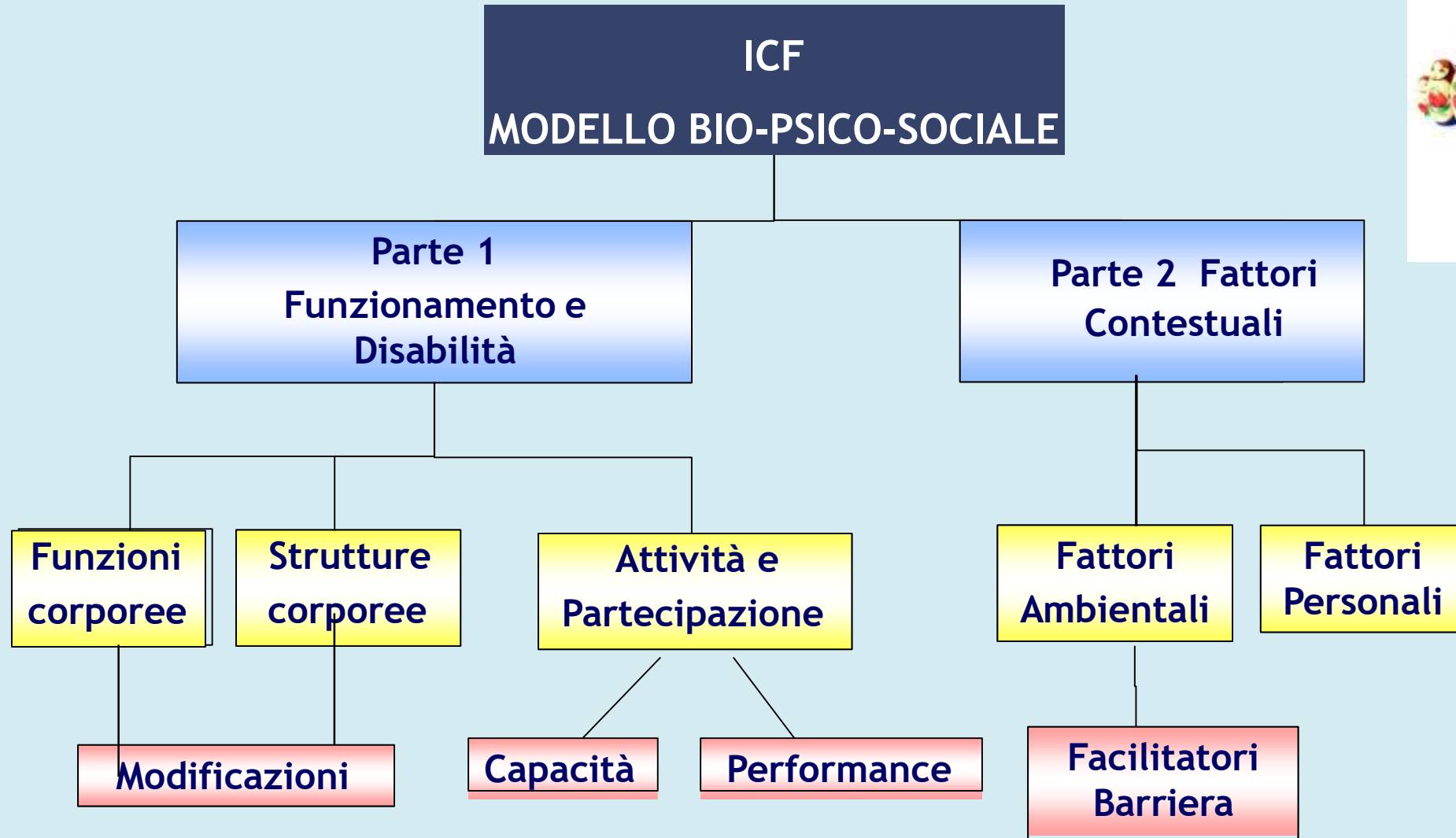
d2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI

d210 Intraprendere un compito singolo	1	1
d220 Intraprendere compiti articolati	1	1

d3. COMUNICAZIONE

d310 Comunicare con - ricevere - messaggi verbali	0	0
d315 Comunicare con - ricevere - messaggi - non verbali	0	0
d330 Parlare	0	0
d335 Produrre messaggi non verbali	0	0
d350 Conversazione	0	0

Il classificatore si presenta come una struttura a matrice, nella quale ogni elemento può potenzialmente contenerne altri, come una sorta di matrioska: come una bambola contiene altre bambole, così le componenti contengono i domini, e questi a loro volta le categorie di primo e di secondo livello.



Scheda Socio Ambientale L104

d1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA

	Qualific. performance	Qualific. capacità
d110 Guardare	0	0
d115 Ascoltare	0	0
d140 Imparare a leggere	1	1
d145 Imparare a scrivere	1	
d150 imparare a calcolare (aritmetica)	1	1
d175 Risoluzione dei problemi	1	1

d2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI

d210 Intraprendere un compito singolo	1	1
d220 Intraprendere compiti articolati	1	1

d3. COMUNICAZIONE

d310 Comunicare con - ricevere - messaggi verbali	0	0
d315 Comunicare con - ricevere - messaggi - non verbali	0	0
d330 Parlare	0	0
d335 Produrre messaggi non verbali	0	0
d350 Conversazione	0	0

Le informazioni fornite dall'ICF non sono una diagnosi, ma la descrizione delle situazioni che riguardano il funzionamento umano e le sue restrizioni (disabilità).

ICF

← **Classificazione**

**Parte 1:
Funzionamento e Disabilità**

**Parte 2:
Fattori Contestuali**

← **Parti**

Funzioni e Strutture corporee

Attività e Partecipazione

Fattori Ambientali

Fattori Personali

← **Componenti**

Cambiamenti nelle funzioni del corpo

Cambiamento Nelle strutture del corpo

Capacità

Performance

Facilitatori/Barriere

← **Costrutti/Qualificatori**

Livello item:

- 1°
- 2°
- 3° & 4°

Livello item:

- 1°
- 2°
- 3° & 4°

Livello item:

- 1°
- 2°
- 3° & 4°

Livello item:

- 1°
- 2°
- 3° & 4°

Livello item:

- 1°
- 2°
- 3° & 4°

← **Domini e categorie ai diversi livelli**

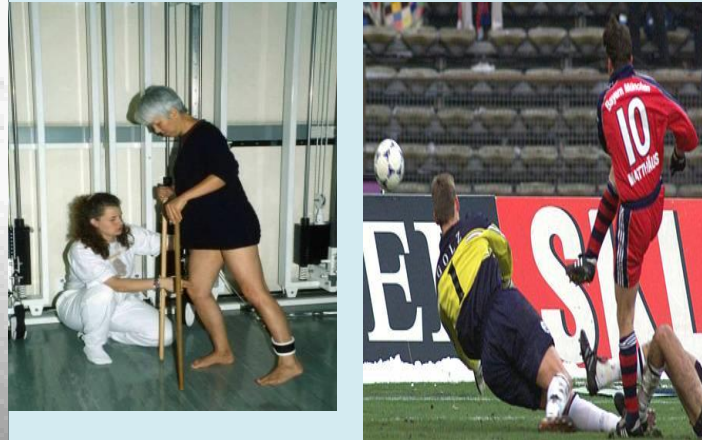
COMPONENTI?

Funzioni e strutture corporee



Funzioni
Strutture

Attività e partecipazione



Capacità
Performance

Fattori ambientali



Barriere
Facilitatori

Le CATEGORIE? Sono matrioske a parte

Le categorie sono di 3 livelli che vanno dal
al II° al IV° ...possiamo dettagliare ancora di più

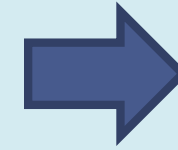


I codici previsti dalla classificazione ICF bastano a coprire tutta l'area descrittiva del funzionamento umano e della disabilità. Tuttavia, alla fine di ogni insieme integrato di item di terzo o quarto livello ed alla fine di ogni capitolo, l'ICF prevede la possibilità di ulteriori più puntuali descrizioni classificatorie

2 Concetti fondamentali nell'ICF

Codifica

Individuazione della corrispondenza del contenuto di ogni informazione rilevante, diretta o documentale, sul funzionamento/disabilità di una persona con il contenuto delle definizioni dei codici in manuale ICF



Mancato controllo
degli impulsi
(b1304.2)

Decodifica

Il desumere da un codice ICF informazioni rilevanti sul funzionamento/disabilità di una persona



b1304.2
Mancato controllo
degli impulsi

L'assegnazione dei codici deve essere basata su informazioni primarie, come misurazioni dirette, osservazioni, colloqui e/o giudizi professionali appropriati e mirati.



A child taking intelligence test



Fattori personali

1. Sesso
2. Razza
3. Età
4. Preferenze
5. Esperienza passata
6. Background sociale



I fattori personali non sono classificati nell'ICF perché non sono direttamente collegati ad una condizione di salute .

La classificazione dell'ICF è organizzata in uno schema gerarchico che rispetta i seguenti principi tassonomici standard:

b
(BODY):
FUNZIONI
CORPOREE

s
(STRUCTURE):
STRUTTURE
CORPOREE

d
(DOMAIN): ATTIVITÀ E
PARTECIPAZIONE

e
(ENVIRONMENT):
FATTORI
CONTESTUALI

b

s

d

e

Ogni componente della salute di un individuo è codificata con una lettera. Per cominciare, ogni componente è suddivisa in "domini", che si definiscono come un "insieme pratico e significativo di funzioni fisiologiche, strutture anatomiche, azioni, compiti e aree di vita", in grado di rappresentare aree ben definite del funzionamento umano. Nell'utilizzo del codice alfanumerico il dominio si identifica mediante il primo numero dopo la lettera

COMPONENTI DELL'ICF (o DOMINI)

FUNZIONI CORPOREE	STRUTTURE CORPOREE	ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE	FATTORI AMBIENTALI
Capitolo 1 - Funzioni mentali	Capitolo 1 - Strutture del sistema nervoso	Capitolo 1 - Apprendimento e applicazione delle conoscenze	Capitolo 1 Prodotti e tecnologie
Capitolo 2 - Funzioni sensoriali e dolore	Capitolo 2 - Occhio, orecchio e strutture correlate	Capitolo 2 - Compiti e richieste generali	Capitolo 2 Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo
Capitolo 3 - Funzioni della voce e dell'eloquio	Capitolo 3 - Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio	Capitolo 3 - Comunicazione	Capitolo 3 Relazioni e sostegno sociale
Capitolo 4 - Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio	Capitolo 4 - Strutture dei sistemi cardiovascolare, immunologico e dell'apparato respiratorio	Capitolo 4 - Mobilità	Capitolo 4 Alloggiamenti
Capitolo 5 - Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino	Capitolo 5 - Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino	Capitolo 5 - Cura della propria persona	Capitolo 5 - Servizi, sistemi e politiche
Capitolo 6 - Funzioni genitourinarie e riproduttive	Capitolo 6 - Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo	Capitolo 6 - Vita domestica	
Capitolo 7 - Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento	Capitolo 7 - Strutture correlate al movimento	Capitolo 7 - Interazioni e relazioni interpersonali	
Capitolo 8 - Funzioni della cute e delle strutture correlate	Capitolo 8 - Cute e strutture correlate	Capitolo 8 - Aree di vita principali	
		Capitolo 9 - Vita sociale, civile e di	

b

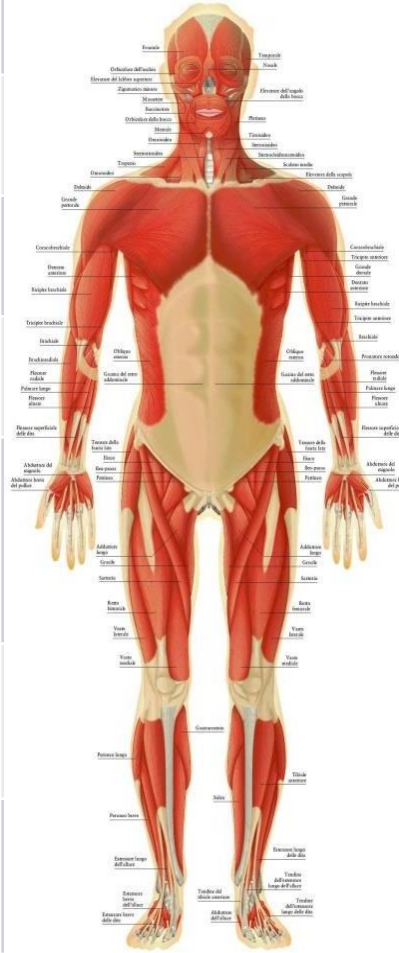
s

d

e

COMPONENTI DELL'ICF (6 DOMINI)

FUNZIONI CORPOREE	STRUTTURE CORPOREE
Capitolo 1 - Funzioni mentali	Capitolo 1 - Strutture del sistema nervoso
Capitolo 2 - Funzioni sensoriali e dolore	Capitolo 2 - Occhio, orecchio e strutture correlate
Capitolo 3 - Funzioni della voce e dell'eloquio	Capitolo 3 - Strutture coinvolte nella voce e nell'eloquio
Capitolo 4 - Funzioni dei sistemi cardiovascolari, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio	Capitolo 4 - Strutture dei sistemi cardiovascolari, immunologico e dell'apparato respiratorio
Capitolo 5 - Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino	Capitolo 5 - Strutture correlate all'apparato digerente e ai sistemi metabolico ed endocrino
Capitolo 6 - Funzioni genitourinarie e riproduttive	Capitolo 6 - Strutture correlate ai sistemi genitourinario e riproduttivo
Capitolo 7 - Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento	Capitolo 7 - Strutture correlate al movimento
Capitolo 8 - Funzioni della cute e delle strutture correlate	Capitolo 8 - Cute e strutture correlate



Le funzioni corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse le funzioni psicologiche. Le strutture corporee sono parti anatomiche del corpo come organi, arti e loro componenti.

Questa sezione va compilata dalla ASL e, in realtà, non rappresenta una novità dal momento che già la Diagnosi Funzionale (redatta in base all'ICD 10) rilevava il disfunzionamento delle funzioni e delle strutture corporee in un determinato soggetto mentre il Profilo Dinamico Funzionale rappresentava le implicazioni funzionali della patologia

COMPONENTI DELL'ICF (o DOMINI)

FUNZIONI CORPOREE

DOMINIO

b Funzioni Corporee

b2 Funzioni sensoriali e del dolore (1 livello 1 cifra)

b2 - 10 Funzioni della vista (2 livello due cifre)

b2 10 2 Qualità della visione (3 livello 1 cifra)

b21022 Sensibilità al contrasto (4 livello 1 cifra)

Capitolo 1 - Funzioni mentali

Capitolo 2 - Funzioni sensoriali e dolore

Capitolo 3 - Funzioni della voce e dell'eloquio

Capitolo 4 - Funzioni dei sistemi cardiovascolare, ematologico, immunologico e dell'apparato respiratorio

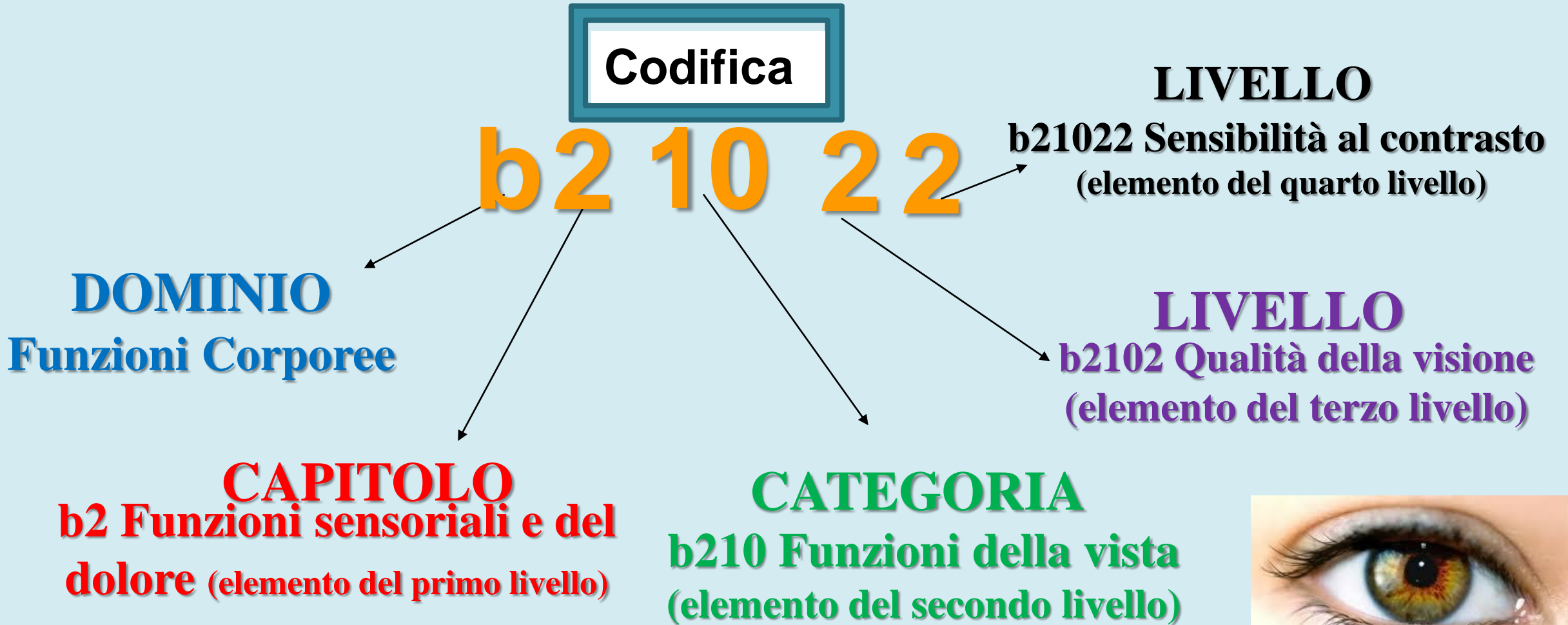
Capitolo 5 - Funzioni dell'apparato digerente e dei sistemi metabolico ed endocrino

Capitolo 6 - Funzioni genitourinarie e riproduttive

Capitolo 7 - Funzioni neuro-muscoloscheletriche e correlate al movimento

Capitolo 8 - Funzioni della cute e delle strutture correlate

L'ICF utilizza un codice alfanumerico con l'obiettivo di associare un codice univoco a ciascuna delle possibili dimensioni del funzionamento umano.



COMPONENTI DELL'ICF (o DOMINI)

A SCUOLA CI
OCCUPIAMO
PRINCIPALMENTE DI

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE	FATTORI AMBIENTALI
Capitolo 1 - Apprendimento e applicazione delle conoscenze	Capitolo 1 Prodotti e tecnologia
Capitolo 2 - Compiti e richieste generali	Capitolo 2 Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo
Capitolo 3 - Comunicazione	Capitolo 3 Relazioni e sostegno sociale
Capitolo 4 - Mobilità	Capitolo 4 Atteggiamenti
Capitolo 5 - Cura della propria persona	Capitolo 5 - Servizi, sistemi e politiche
Capitolo 6 - Vita domestica	
Capitolo 7 - Interazioni e relazioni interpersonali	
Capitolo 8 - Aree di vita principali	
Capitolo 9 - Vita sociale, civile e di comunità	

d

e

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE NELL'ICF

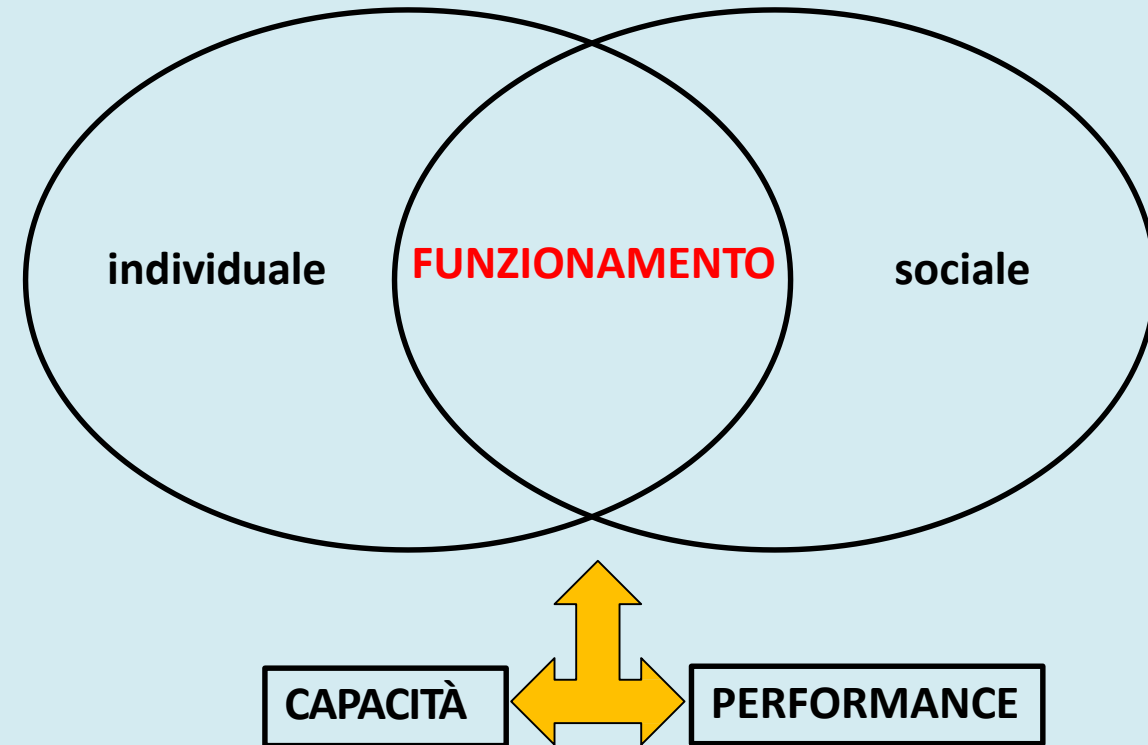
(OMS, 2001, p. 182)

Attività: esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. Essa rappresenta la **prospettiva individuale del funzionamento**.

Limitazioni dell'attività: difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività. Una limitazione dell'attività può essere una deviazione da lieve a grave, in termini quantitativi o qualitativi, nello svolgimento dell'attività rispetto al modo o alla misura attesi da persone senza la condizione di salute.

Partecipazione: coinvolgimento di una persona in una situazione di vita. Essa rappresenta la **prospettiva sociale del funzionamento**.

Restrizioni della partecipazione: problemi che un individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita. La presenza di una restrizione alla partecipazione viene determinata paragonando la partecipazione dell'individuo con quella che ci si aspetta da un individuo senza disabilità in quella stessa cultura o società. **SOSTITUISCE IL TERMINE HANDICAP**



d1 Apprendimento e applicazione delle conoscenze

d2 Compiti e richieste generali

d3 Comunicazione

d4 Mobilità

d5 Cura della propria persona

d6 Vita domestica

d7 Interazioni e relazioni interpersonali

d8 Attività di vita principali

d9 Vita sociale, civile, di comunità

9 CAPITOLI



d

DOMINIO
Attività
e partecipazione



d

DOMINIO
Attività
e partecipazione

0

CAPITOLO
Cura della
propria persona

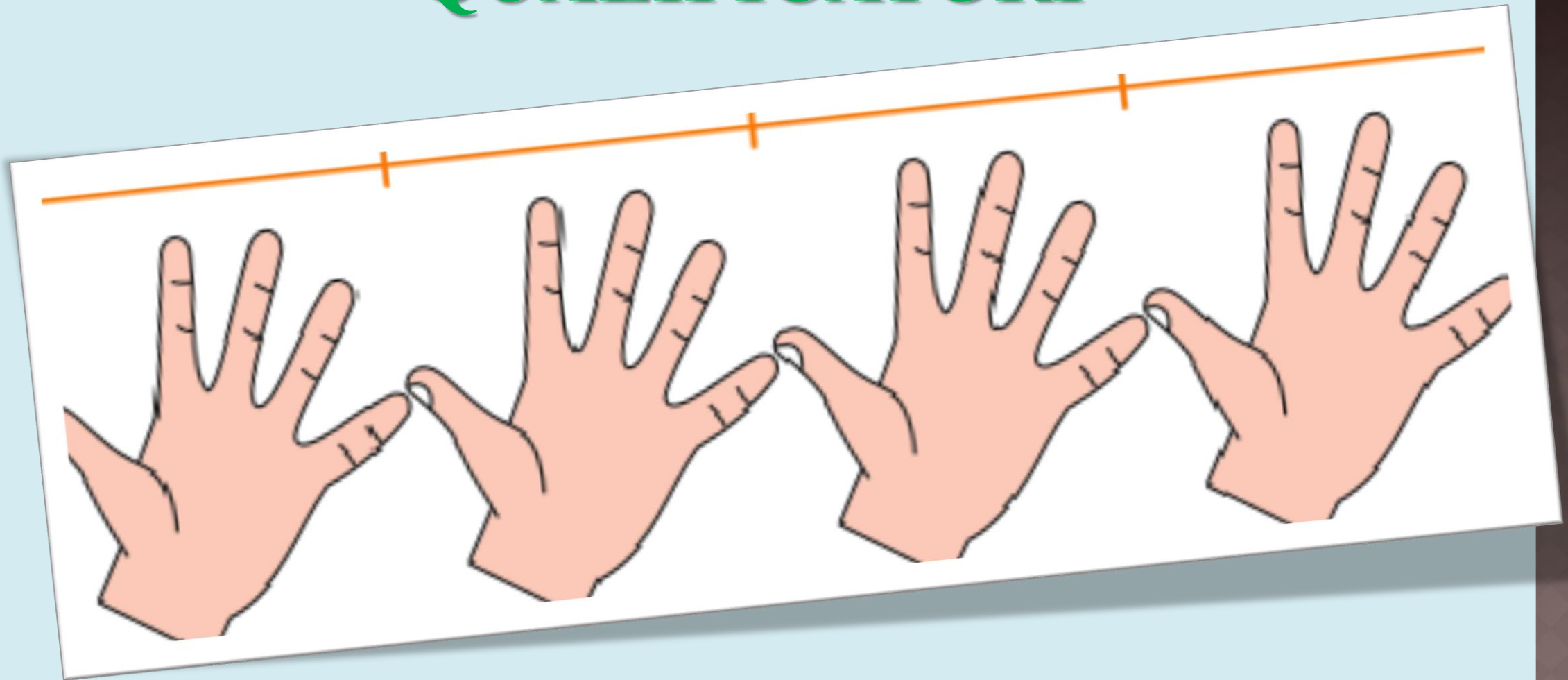
1

CATEGORIA
Lavarsi

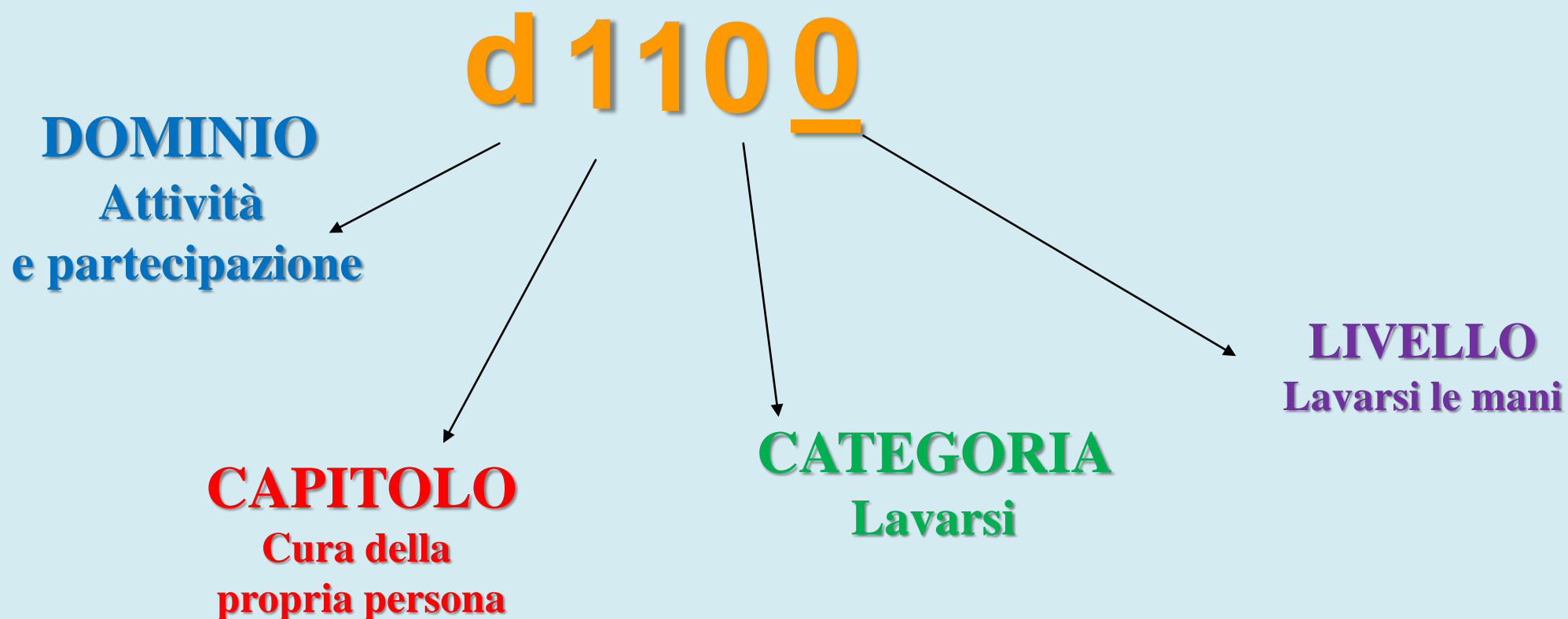
10

LIVELLO
Lavarsi le mani

QUALIFICATORI



L'ICF non è una costruzione statica, bensì **dinamica**. Non si limita a fotografare la situazione del disabile così com'è, aggiunge un sistema di **qualificatori** che indicano la differenza della condizione attuale rispetto a un ideale di salute, o la localizzazione delle malformazioni fisiche, oppure l'influenza dei fattori ambientali.



E' solo attraverso l'uso dei qualificatori che la classificazione può essere operationalizzata favorendo l'inquadramento preciso dei problemi della persona, del suo funzionamento, delle barriere/facilitatori ambientali. I qualificatori completano pertanto la descrizione del profilo di funzionamento e dei fattori ambientali specificandone le caratteristiche rilevanti.



0	Nessuna difficoltà	L'alunno o lo studente non presenta problemi
1	Difficoltà lieve	La difficoltà si manifesta raramente (nel 25% del tempo)
2	Difficoltà media	La difficoltà emerge almeno per il 50% del tempo
3	Difficoltà grave	La difficoltà emerge ripetutamente e altera la vita dell'alunno o dello studente
4	Difficoltà totale	Il problema è sempre presente con grossi risvolti sulla vita personale dell'alunno o dello studente
8	Non specificato	Informazioni insufficienti per qualificare la difficoltà
9	Non applicabile	Codice non applicabile all'alunno o allo studente in questione

QUALIFICATORI	STRINGA PER d130
xxx.0	Il bambino non presenta alcuna difficoltà nel copiare autonomamente lettere dell'alfabeto.
xxx.1	Il bambino nel copiare autonomamente confonde alcune lettere (ad es. m/n- u/v- q/p)
xxx.2	Il bambino copia autonomamente solo le lettere graficamente più semplici (ad es. a, c, d, e, i, l, o, t)
xxx.3	Il bambino copia le lettere dell'alfabeto solo se guidato dalla voce dell'insegnante.
xxx.4	Il bambino non esegue la consegna.
xxx.8	
xxx.9	

Il qualificatore 8 è da utilizzare nelle situazioni dove si denota l'esistenza di un problema per il quale le informazioni a disposizione, al momento della valutazione, risultano insufficienti per definirne il livello di gravità. In tali casi va considerata la rilevanza dell'informazione ai fini della costruzione del progetto e l'eventuale rinvio valutativo al momento dell'acquisizione dell'informazione mancante o carente.

L'uso del qualificatore 9 ha il significato di “non applicabile”. Il qualificatore 9 si utilizza quando il codice non appare appropriato alla persona presa in considerazione, evitando di usarlo quando la persona non fa qualcosa perché non ne ha le capacità, ma quando l'informazione richiesta risulta inadeguata alla situazione.

Le stringhe che cominciano per «**b**» (funzioni) hanno un solo qualificatore dopo il punto:

- **b163.0 nessun problema** **0-4 %**
- **b163.1 problema lieve** **5-24%**
- **b163.2 problema medio** **25-49%**
- **b163.3 problema grave** **50-95%**
- **b163.4 problema completo** **96-100%**
- **b163.8 non specificato** **informazioni insufficienti**
- **b163.9 non applicabile** **impossibile da verificare**

b 1 67 = Mi indica funzioni specifiche del linguaggio

b 1 67 = Se voglio segnalare un problema devo mettere un .

b 1 67. = E qualificare secondo la scala vista prima

Qualificatori: Scala dei livelli di gravità

- _xxx.0 nessun problema (assente, trascurabile)
- _xxx.1 problema lieve (leggero, basso)
- _xxx.2 problema medio (moderato, discreto)
- _xxx.3 problema grave (elevato, estremo)
- _xxx.4 problema completo (totale)

b 1 67.3

qualificatore

Difficoltà grave

Le strutture «**s**» hanno tre qualificatori: il primo indica **la gravità**, il secondo **la natura della menomazione** (il tipo di alterazione), il terzo **la sua localizzazione**.

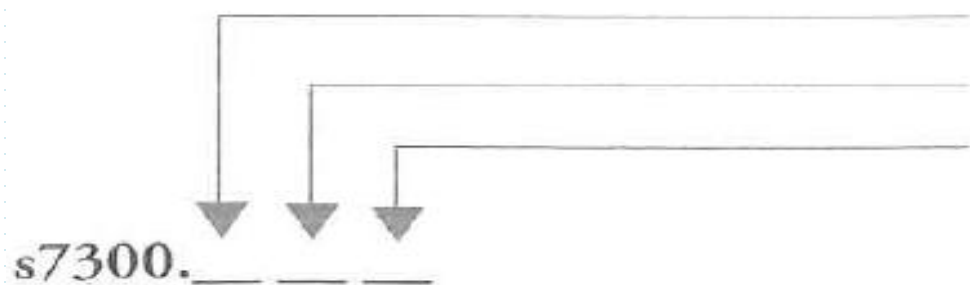
Secondo qualificatore:

- 0** nessun cambiamento
- 1** assenza totale
- 2** assenza parziale
- 3** parte in eccesso
- 4** dimensioni anormali
- 5** discontinuità
- 6** posizione deviante
- 7** cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluidi
- 8** non specificato
- 9** non applicabile

Terzo qualificatore:

- 0** più di una regione
- 1** destra
- 2** sinistra
- 3** entrambi i lati
- 4** frontale
- 5** dorsale
- 6** prossimale
- 7** distale
- 8** non specificato
- 9** non applicabile

Esempio: s 2302.141 «sopracciglio»



Estensione della menomazione (primo qualificatore)
 Natura della menomazione (secondo qualificatore)
 Collocazione della menomazione (terzo qualificatore)



Il dominio «d» ha 2 qualificatori

Il primo indica la **performance**, ciò che un individuo fa in un contesto sociale; il secondo descrive la **capacità**, l'abilità dell'individuo di eseguire un compito o un'azione da solo.

Esempio: d1701.12

- d1701.00 **nessun problema** 0-4 %
- d1701.11 **problema lieve** 5-24%
- d1701.22 **problema medio** 25-49%
- d1701.33 **problema grave** 50-95%
- d1701.44 **problema completo** 96-100%
- d1701.88 **non specificato** informazioni insufficienti
- d1701.99 **non applicabile** impossibile da verificare

d1. APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLA CONOSCENZA

	Qualific. performance	Qualific. capacità
d110 Guardare	0	0
d115 Ascoltare	0	0
d140 Imparare a leggere	1	1
d145 Imparare a scrivere	1	1
d150 imparare a calcolare (aritmetica)	1	1
d175 Risoluzione dei problemi	1	1



**Qualificatore
performance**

**Qualificatore
capacità**

d2. COMPITI E RICHIESTE GENERALI

d210 Intraprendere un compito singolo	1	1
d220 Intraprendere compiti articolati	1	1

d3. COMUNICAZIONE

d310 Comunicare con - ricevere - messaggi verbali	0	0
d315 Comunicare con - ricevere - messaggi - non verbali	0	0
d330 Parlare	0	0
d335 Produrre messaggi non verbali	0	0

I qualificatori della componente (d)

CAPACITÀ

Indica il più alto livello probabile di funzionamento che una persona può raggiungere in un momento determinato.

La capacità esprime una potenzialità e opportunità, nel senso di condizioni esterne al soggetto favorevoli alla capacità di funzionare nel modo che l'individuo ritiene più consono. Le capacità consentono quindi di valutare la qualità della vita e il benessere individuale e sociale.





Descrive quello che l'individuo fa nel suo ambiente attuale/reale, e quindi introduce l'aspetto del coinvolgimento di una persona nelle situazioni di vita. Valuta il grado di difficoltà incontrato dalla persona nello svolgere attività e azioni di partecipazione alla vita sociale nei suoi contesti di vita abituali con i sostegni in atto



I qualificatori della componente (d)

PERFORMANCE

Le performance ICF equivalgono alle competenze. Secondo Frega «È solo dall'analisi del soggetto in situazione che la competenza emerge. Al di fuori di essa, ciò che possiamo ottenere è forse solo una lista di conoscenze e capacità dell'individuo ma non delle sue competenze». Siamo di fronte ad un concetto fondamentale per gli insegnanti che ritroviamo nell'ICF in quanto anche l'OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development) nel 1997 fornisce la seguente definizione di competenza "capacità di affrontare un problema complesso o di svolgere un'attività complessa", riconoscendone come elementi: knowledge (saperi), skills (capacità) e attitudes (atteggiamenti); la competenza si dà solo in situazione, come performance che si manifesta nell'attività, influenzata dal contesto sociale e culturale.



BARRIERE



FACILITATORI

La discrepanza tra performance e capacità misura il sostegno in atto e si evidenziano barriere e facilitatori che incidono sui suoi funzionamenti

L'elemento discriminatore nella valutazione del funzionamento è L'ATTIVITÀ, che nasce dall'interazione fra le funzioni e le strutture corporee e consiste nella capacità di eseguire compiti o azioni (performance).

L'attività non è determinata esclusivamente dalle funzioni e strutture corporee, ma anche dall'interazione di queste con fattori ambientali (fisici, sociali e culturali) e con fattori personali (psicologici) che mediano fra il soggetto con le sue capacità funzionali e il contesto in cui avviene la partecipazione.



+ Se la performance è migliore della capacità significa che il contesto contribuisce a migliorare la prestazione (FACILITATORE);

+ Se la performance è peggiore della capacità significa che il contesto peggiora la prestazione (BARRIERA).



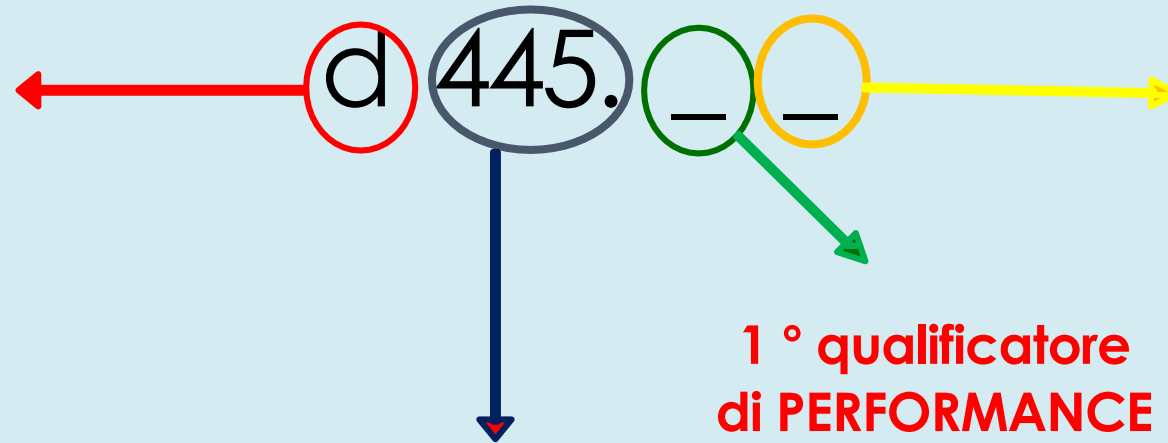
LA CODIFICA DEI DOMINI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

Ogni elemento del codice rappresenta un **concetto**. Un codice raggruppa in modo sistematico un insieme di informazioni rendendole più facili da identificare in modo univoco a livello internazionale.

la lettera **d** (domain) indica il capitolo dell'ICF oggetto di osservazione: in questo esempio ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE.

**b (body),
s (structure)
e (environnement)**

indica i campi da osservare per i quali si descrive l'interazione del soggetto con disabilità e i fatti ambientali.
p.e. d4 MOBILITÀ
Usa della mano e del braccio



1 ° qualificatore di PERFORMANCE

descrive e qualifica ciò che la persona fa in interazione con i fattori ambientali

2 ° qualificatore di CAPACITÀ

descrive e qualifica ciò che la persona in una situazione standard neutrale (senza l'interazione con i fattori ambientali)

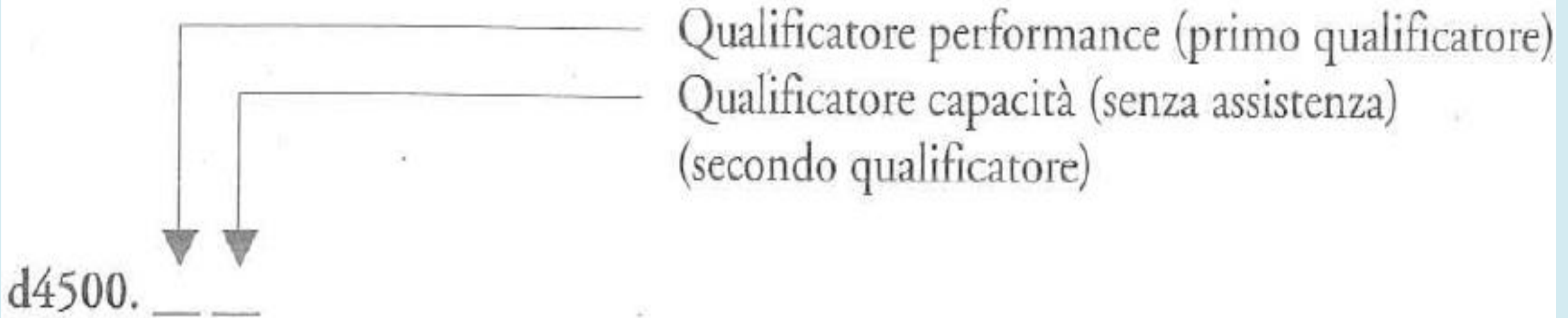
Qualificatori: Scala dei livelli di frequenza e intensità

- _xxx.0 : nessun problema (assente, trascurabile)
- _xxx.1 : problema lieve (leggero, basso)
- _xxx.2 : problema medio (moderato, discreto)
- _xxx.3 : problema grave (elevato, estremo)
- _xxx.4 : problema completo (totale)

d4500.2

«Camminare per brevi distanze»

Qualificatore
performance
Difficoltà medio



Il qualificatore performance 2: ha una media restrizione agli spostamenti, in quanto può muoversi con un supporto ma con difficoltà legato anche agli ambienti che frequenta

Il qualificatore capacità è 3: ha grave restrizione agli spostamenti senza l'uso di supporto. In ambiente quindi standard.

ICF – I FATTORI AMBIENTALI

...tutti gli aspetti dell'ambiente fisico, sociale e attitudinale in cui le persone vivono e conducono la loro vita

INDIVIDUALE – l'ambiente immediato della persona: casa, scuola, lavoro e le caratteristiche del mondo con cui una persona viene a diretto contatto, incluse le altre persone

SOCIALE – strutture sociali formali e informali, servizi e agenzie dello stato, incluse leggi, regolamenti e regole, istituzioni sociali e culturali, associazioni, atteggiamenti e credenze



Fattori ambientali

Costituiscono gli atteggiamenti, l'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono e conducono la loro esistenza. Il qualificatore indica il grado in cui un fattore rappresenta un **facilitatore** o una **barriera**.

1. Prodotti e tecnologie
2. Ambienti naturali e architettonico
3. Relazioni e sostegno sociale
4. Atteggiamenti
5. Servizi, sistemi e politiche

FACILITATORI

da mantenere o potenziare
nel progetto inclusivo

e250 + _

BARRIERE

da rimuovere, o più semplicemente
da ridurre nel progetto inclusivo

e250 . _

FATTORI AMBIENTALI (e)

QUALIFICATORE

Barriera

exxx.0	NESSUNA barriera
exxx.1	barriera LIEVE
exxx.2	barriera MEDIA
exxx.3	barriera GRAVE
exxx.4	barriera COMPLETA
exxx.8	barriera non specificato
exxx.9	non applicabile

Facilitatore

exxx.0	NESSUN facilitatore
exxx+1	facilitatore LIEVE
exxx+2	facilitatore MEDIO
exxx+3	facilitatore SOSTANZIALE
exxx+4	facilitatore COMPLETO
exxx+8	facilitatore non specificato
exxx.9	non applicabile



e 3 30 + 3

DOMINIO
Fattori ambientali

Capitolo
Prodotti e tecnologie

Livello
Risorse e beni

qualificatore
Facilitatore sostanziale



e 1101 + 3

DOMINIO
Fattori ambientali

Capitolo
Prodotti o sostanze

2° livello
Farmaco

qualificatore
Facilitatore sostanziale



Un uomo non vedente usa una piattaforma informatizzata sul suo PC per convertire i messaggi SMS in messaggi vocali, letti poi dal computer.

e1250+3

DOMINIO
Fattori ambientali

qualificatore
Facilitatore sostanziale

Livello
Risorse e beni

Capitolo
Prodotti e tecnologie



RIEPILOGANDO...

1

Si parte sempre dalla Performance perché è oggetto di osservazione diretta

2

Il qualificatore esprime sia la frequenza con cui si presenta sia l'intensità di una difficoltà



3

A differenza della performance la capacità non è mai direttamente osservabile e pertanto deve essere «inferita»

Per poter ricavare un profilo attuale il riferimento è dell'ultimo mese

ICF – I FATTORI AMBIENTALI

Spiegano le differenze tra i livelli di capacità e performance

Spiegano come la performance possa essere bassa, senza menomazioni o problemi di capacità

Spiegano come la performance possa essere più bassa o alta rispetto al tipo di menomazione



Strumenti per la redazione del progetto personalizzato



**LA STRUTTURA SCALARE
DELL'ICF**



CO - EVOLUZIONE

EVOLUZIONE

**CONTESTO
COEVOLUTIVO**

CONSIDERAZIONI IMPORTANTI

I domini dovrebbero essere codificati come applicabili a uno specifico momento (una "fotografia"). Il loro utilizzo prolungato può descrivere un andamento nel tempo o un processo.



Il PdF fotografa o meglio riepiloga il funzionamento del soggetto ma fa anche una previsione di sviluppo

L'ICF è uno strumento che consente di costruire un "Profilo di Funzionamento" di un determinato individuo, confrontabile nel tempo (ai fini di valutare gli esiti degli interventi) e condivisibile con l'interessato, o il suo rappresentante.

L' ICF a scuola permette di organizzare un'attività individualizzata e personalizzata che meglio risponda ai bisogni formativi degli allievi.

PROGETTO DI ACCOGLIENZA



OSSERVAZIONE INIZIALE/ASSESSMENT

INPUT

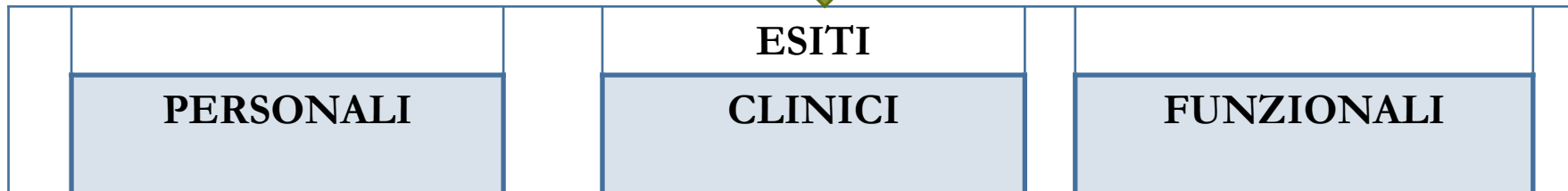


REPORT

PROGETTO ESECUTIVO INDIVIDUALE



OUTPUT



REPORT





PROFILO DI
FUNZIONAMENTO

OSSERVAZIONE

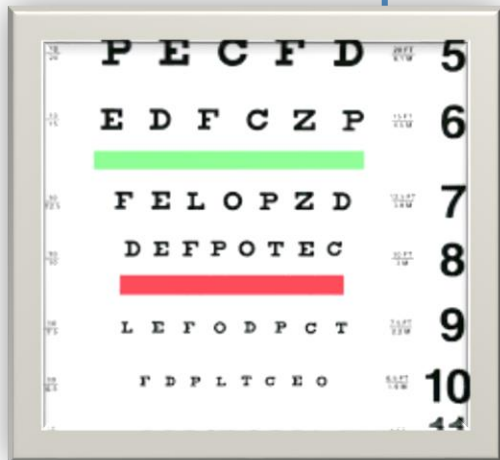
PIANO EDUCATIVO
INVIDUALIZZATO

A partire dalle indicazioni contenute nel **Profilo di funzionamento** e dopo aver concluso la **fase di osservazione iniziale** si dovranno indicare:

- gli obiettivi nelle aree dell'ICF che descrivono l'attività e la partecipazione. Gli obiettivi dovranno essere **declinati in termini operativi** e non generali per facilitare la valutazione del loro raggiungimento.
- le **attività e le metodologie di intervento** previste e i **fattori ambientali** che faciliteranno/ostacolano il percorso

COMPONENTI DA OSSERVARE A SCUOLA QUANDO NON SI DISPONE DI PFD

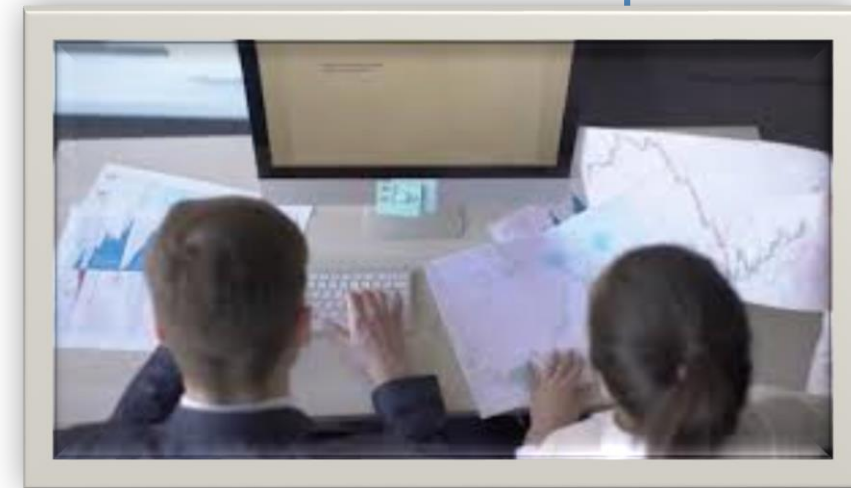
Funzioni corporee e
strutture corporee



Attività e
partecipazione



Fattori ambientali



<u>Are di funzionamento e capacità</u>	<u>Definizione operativa</u>	<u>Aspetti osservabili in ambito scolastico</u>
<p>Capitolo CURA DELLA PROPRIA PERSONA</p>	<p>Lavare e asciugare il proprio corpo o parti di esso, utilizzando acqua e materiali o metodi di pulizia e asciugatura adeguati, come farsi il bagno, fare la doccia, lavarsi le mani e i piedi, la faccia e i capelli e asciugarsi con un asciugamano.</p> <p>Inclusioni: lavare il proprio corpo o parti di esso e asciugarsi. Esclusioni: prendersi cura di singole parti del corpo (d520); bisogni corporali (d530).</p>	<p><i>Scuola dell'Infanzia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • aprire il rubinetto e miscelare; • prendere il sapone e insaponarsi; • strofinare la parte; • sfregare le mani l'una contro l'altra; • sciacquare; • chiudere il rubinetto; • asciugarsi. <p><i>Scuola Primaria</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • lavarsi le mani usando acqua e sapone; • asciugarsi le mani usando una salvietta e/o un asciugamano; • lavarsi la bocca; • asciugarsi la bocca. <p><i>Scuola Secondaria di primo e secondo grado</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • aprire il rubinetto/alzare la leva del miscelatore/mettere le mani sotto la fotocellula/azionare il pedale per far scorrere l'acqua; • mettere il corpo o parti di esso sotto il getto d'acqua; • afferrare il sapone/premere il dispenser/prelevare lo shampoo dalla confezione;

<u>Aree di funzionamento e capacità</u>	<u>Definizione operativa</u>	<u>Aspetti osservabili in ambito scolastico</u>
Categoria: d540 Vestirsi	<p>Eseguire le azioni coordinate e i compiti del mettersi e togliersi indumenti e calzature in sequenza e in accordo con le condizioni climatiche e sociali, come nell'indossare, sistemarsi e togliersi camicie, gonne, camicette, pantaloni, biancheria intima, sari, kimono, calze, cappelli, guanti, cappotti, scarpe, stivali, sandali e ciabatte.</p> <p>Inclusioni: mettersi e togliersi indumenti e calzature e scegliere l'abbigliamento appropriato</p>	<p><i>Scuola dell'Infanzia</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • a 3 anni: togliersi la giacca, cappotto già sbottonato dall'adulto e scarpe con lo strapp; • a 4 anni: togliere e mettere giacca, cappotto e scarpe con lo strappo senza aiuto; • a 5 anni: essere in grado di svestirsi e vestirsi con intimo, calzini, camicia, pantalone o gonna, maglia ecc...; • prendere l'indumento adeguato allo scopo. <p><i>Scuola Primaria</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • togliere/indossare la giacca, il grembiule; • abbottonare e sbottonare; • aprire e chiudere una cerniera lampo; • togliere e calzare le scarpe; • slacciare e allacciare le scarpe. <p><i>Scuola Secondaria di primo e secondo grado</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • afferrare l'indumento (dall'attaccapanni); • infilare le maniche; • abbottonare/inserire e tirare la cerniera; • allacciare l'eventuale cintura; • slacciare l'eventuale cintura; • slacciare i bottoni/la cerniera;

**Una buona individualizzazione della
programmazione educativa per l'alunno, parte sempre
da una rigorosa e completa**

VALUTAZIONE/OSSERVAZIONE INIZIALE



**PROFILO OSSERVATIVO DI FUNZIONAMENTO
(individualizzato e funzionale)**

Per classificare il funzionamento di una persona in un determinato momento e in un determinato ambiente è necessario raccogliere informazioni sulle componenti: Attività e Partecipazione e Fattori ambientali tenendo conto dei Fattori personali e delle Funzioni dell'individuo.

OSSERVARE COSA?



Non solo l'alunno...

- funzioni e strutture corporee
- attività personali
- partecipazione sociale
- fattori contestuali ambientali
- fattori contestuali personali

MA ANCHE IL SUO **CONTESTO**

PRIMO STEP è l'utilizzo di «Checklist ICF»

Osservazione/Descrizione dell'alunno: le sue capacità, le sue performance, le potenzialità presenti. È una descrizione che analizza ciò che l'alunno con disabilità sa fare autonomamente, o con l'aiuto di facilitatori e quali sono le risorse o le barriere presenti o possibili. Va condotta sulla base delle osservazioni più recenti effettuate sull'alunno da parte dei vari operatori e dei familiari e tenendo altresì conto di quanto riportato nella diagnosi funzionale.

Possibili livelli di sviluppo: costituiscono le mete che possono essere raggiunte nel corso di un determinato periodo di tempo (uno o più anni scolastici), tenendo conto della situazione di partenza, dei bisogni dell'alunno e delle potenzialità del soggetto.

CECKLIST DI OSSERVAZIONE/RILEVAZIONE DELLA SITUAZIONE INIZIALE

secondo il modello ICF dell'OMS (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute).

Alunno.....classe.....data.....

Funzioni mentali globali(b110-b139)	Valutazione	Eventuali Annotazioni
b114 funzioni dell'orientamento - Funzioni mentali relative all'accertarsi e a conoscere la propria relazione con se stessi, con gli altri, con il tempo, con il proprio ambiente e con lo spazio		
b125 Funzioni e attitudini intrapersonali –Disposizione ad agire o a reagire in modo particolare che caratterizza lo stile comportamentale personale di un individuo distinto dagli altri (questi codici sono collegati con i codici dell'espressione del temperamento e della personalità b 126 le relazioni fra loro devono essere sviluppate dalla ricerca)		
b1250 Adattabilità - Disposizione ad agire o a reagire a nuovi oggetti o esperienze in modo accettante anziché oppositivo		
b1251 Responsività - Disposizione a reagire in modo positivo anziché negativo a una richiesta effettiva o percepita.		
b1252 Livello di Attività - Disposizione ad agire o reagire con energia e azione anziché con inerzia e inazione.		
b1253 Prevedibilità - Disposizione ad agire o reagire in modo prevedibile e stabile anziché in modo incostante o imprevedibile.		
b1254 Perseveranza - Disposizione ad agire con impegno adeguatamente sostenuto anziché limitato.		
b1255 Propositività - Disposizione ad agire in modo intraprendente, avvicinandosi alle persone o alle cose anziché allontanandosi o ritirandosi.		
b126 Funzioni del temperamento e della personalità - Funzioni mentali del temperamento proprio dell'individuo che lo portano a reagire in un dato modo alle situazioni, inclusa la serie di caratteristiche mentali che rende un individuo distinto dagli altri.		
b1260 Estroversione – Funzioni mentali che producono un temperamento personale socievole, estroverso ed espansivo, all'opposto di timido, riservato ed inibito.		
b1261 Gioialità - Funzioni mentali che producono un temperamento personale cooperativo, amichevole e accomodante, all'opposto di poco amichevole, oppositivo		

ASSI – DIMENSIONI

- asse affettivo – relazionale  **RELAZIONE – INTERAZIONE – SOCIALIZZAZIONE**
- asse cognitivo  **ORIENTAMENTO**
- asse comunicazionale e linguistico  **COMUNICAZIONE**
- asse sensoriale e percettivo
- asse motorio-prassico
- asse neuropsicologico
- asse autonomia

AUTONOMIE



LE FUNZIONI MENTALI

Il capitolo «riguarda le funzioni del cervello, comprendendo sia le **FUNZIONI MENTALI GLOBALI** come la coscienza, l'energia e le pulsioni, che le **FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE**, come la memoria, il linguaggio e il calcolo»

Tra i cento codici di questo primo capitolo vengono selezionati quelli atti a descrivere le funzioni implicate nel compito assegnato. È interessante l'ordine, non certo casuale, secondo il quale l'ICF le cataloga; l'**ORIENTAMENTO**, ad esempio, precede le funzioni globali intellettive: accettarsi e sapersi collocare rispetto allo spazio, al tempo e agli altri ha priorità rispetto al saper integrare le varie funzioni mentali specifiche. In questo caso una guida adeguata — auto- o etero-diretta, anche in forma di cartelloni, promemoria ecc. — potrebbe svolgere efficacemente funzione di supplenza, mentre non si dà supplenza della consapevolezza di sé.

B114 - Funzioni dell'orientamento: Capacità di accertarsi e di conoscere la propria relazione con l'oggetto, con sè stessi, con gli altri, con il tempo e con il proprio ambiente.

B1140 – Orientamento rispetto al tempo

Consapevolezza di oggi, domani, ieri, della data, del mese e dell'anno.

B1141 – Orientamento rispetto al luogo (Area Cognitiva)

Consapevolezza di dove ci si trova, ovvero in quale città, Stato ed immediati dintorni.

B11420 – Orientamento rispetto a sè (Area Cognitiva)

Consapevolezza della propria identità

B11421 – Orientamento rispetto agli altri (Area Cognitiva)

Consapevolezza dell'identità degli altri individui circostanti

B125 - Funzioni e attitudini intrapersonali: Disposizione ad agire o a reagire in un modo particolare, che caratterizza lo stile comportamentale personale di un individuo distinto dagli altri. Questi stili comportamentali e di risposta sono di natura evolutiva e possono essere fondamentali per i successivi profili del temperamento e della personalità.

B1250 – Adattabilità (Area Cognitiva)

Disposizione ad agire o a reagire a nuovi oggetti o esperienze in modo accettante anzichè oppositivo.

B1251 – Responsività (Area Cognitiva)

Disposizione a reagire in modo positivo anzichè negativo a una richiesta effettiva o percepita.

B1253 – Prevedibilità (Area Cognitiva)

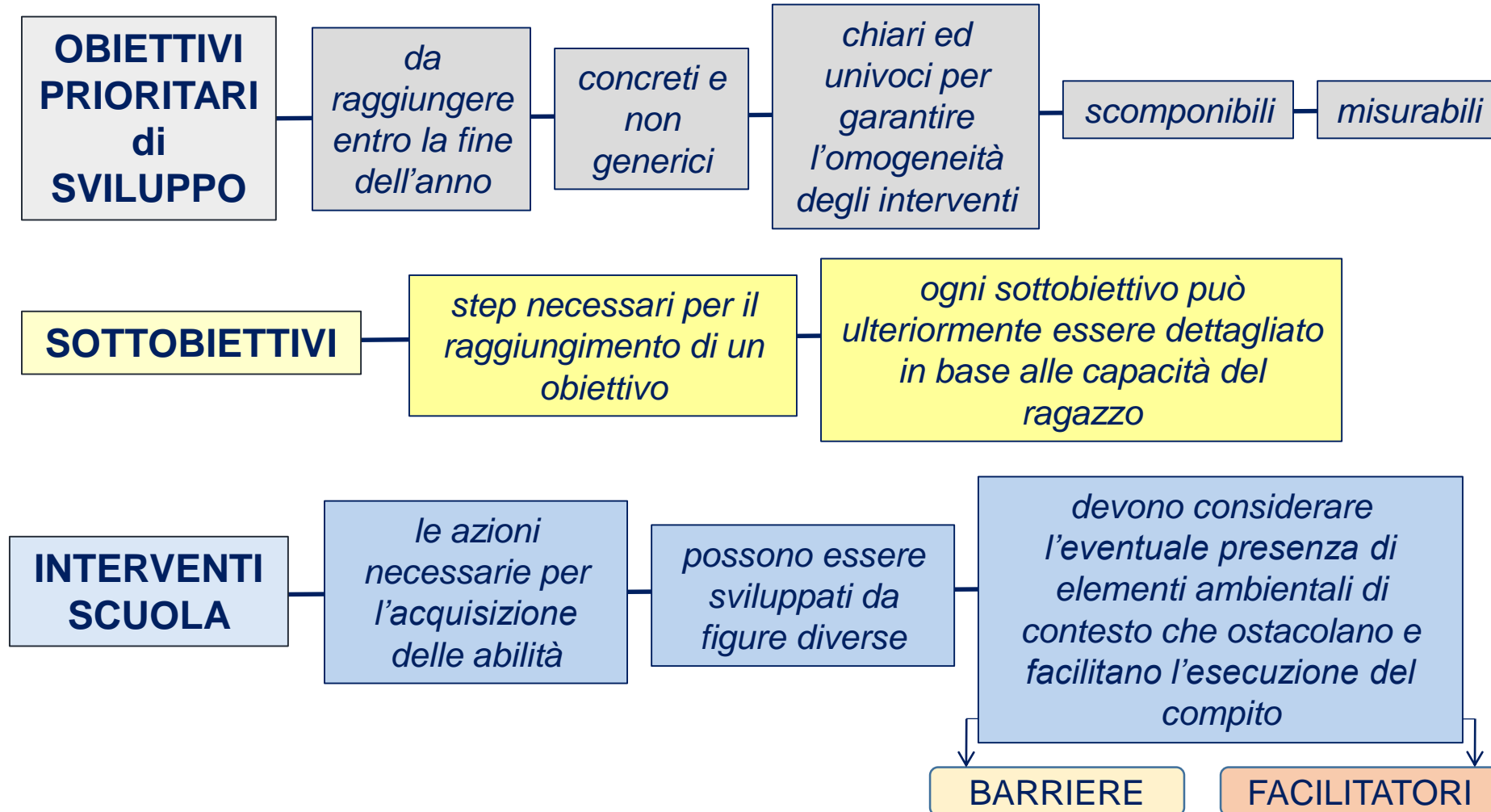
Disposizione ad agire o a reagire in modo prevedibile e stabile anzichè in modo incostante o imprevedibile.

B1254 – Perseveranza (Area Cognitiva)

Disposizione ad agire con impegno adeguatamente sostenuto anzichè limitato.

Piano Educativo Inclusivo

Le tre macrocategorie di ogni area sono strettamente legate e consequenziali; la numerazione progressiva garantisce la relazione tra obiettivi/ sottobiettivi/ interventi



PROGETTAZIONE ESECUTIVA DI DETTAGLIO

AREA O DIMENSIONI	SITUAZIONE DI PARTENZA	PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO DEFINITI IN OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO	OBIETTIVI - TEMPI			FATTORI AMBIENTALI (INDICARI CHI , COSA PUO' FACILITARE O OSTACOLARE IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIO)	STRATEGIE METODOLOGIC O DIDATTICHE
			Lungo termine	Medio termine	Breve termine		

DESCRIZIONE AREE O DIMENSIONI

(PRIMA COLONNA): aree schema classico/ ambiti schema ICF

SITUAZIONE DI PARTENZA: riportare in sintesi le capacità acquisite ed emergenti ricavate dal profilo osservativo e condivise con la famiglia e gli operatori. Per capacità emergenti o zona di sviluppo prossimale si intende prevedibili livelli di sviluppo definiti in obiettivi.

PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO DEFINITI IN OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO

Considerando le potenzialità e le abilità emergenti (area prossimale di sviluppo)

PROGETTAZIONE ESECUTIVA DI DETTAGLIO

AREA O AMBITO	SITUAZIONE DI PARTENZA	PREVEDIBILI LIVELLI DI SVILUPPO DEFINITI IN OBIETTIVI DI APPRENDIMENTO	OBIETTIVI -TEMPI			FATTORI AMBIENTALI (INDICARI CHI , COSA PUO' FACILITARE O OSTACOLARE IL RAGGIUNGIMENTO DELL'OBIETTIO)	STRATEGIE METODOLOGIC O DIDATTICHE
			Lungo termine	Medio termine	Breve termine		
Area d2							

Dominio d Capitolo 2. Compiti e richieste generali:

questo capitolo riguarda gli aspetti generali dell'eseguire compiti singoli o articolati, organizzare la routine e affrontare lo stress.

IL PEI IN OTTICA ICF

Le 4 parti da inserire in un Pei in ottica ICF sono:

- Premessa (Dati anagrafici- Curriculum scolastico- Analisi della situazione – Profilo diagnostico – Percorso didattico)
- Sezione 1 (dati emersi dal PDF in ottica ICF)
- Sezione 2 (obiettivi didattici del PEI in ottica ICF)
- Sezione 3 (Ipotesi operative- Strumenti e Valutazione)



PIANO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO

A partire dalle indicazioni contenute nel Profilo di funzionamento indicare gli obiettivi di breve periodo, ovvero i miglioramenti/mantenimenti della condizione della persona che ci si prefigge di raggiungere attraverso le attività previste nel corso dell'anno scolastico e i fattori ambientali che faciliteranno il percorso. Gli obiettivi debbono essere declinati in termini operativi così da facilitare la successiva valutazione del grado del loro raggiungimento.

Per ogni capitolo occorre indicare:

- Situazione di partenza desumibile dal profilo
- Prevedibili livelli di sviluppo definiti in obiettivi di apprendimento
- Obiettivi a lungo, medio e breve termine
- Attività/strategie metodologico didattiche da attivare per raggiungere gli obiettivi
- Fattori ambientali (indicare cosa, chi facilita o ostacola l'intervento)
- Verifica

ANALISI DELLA SITUAZIONE DI PARTENZA NEL CASO IN CUI NON SI DISPONE DI PDF

DATI DESUNTI DALL'ESAME DELLA DIAGNOSI FUNZIONALE E DEL PROFILO DINAMICO FUNZIONALE.

Area della comunicazione ed affettivo – relazionale

.....
.....

Area dell'autonomia

.....
.....

Area neuro-psicologica

.....
.....

Area cognitiva - Asse dell'apprendimento

.....
.....

RILEVAZIONE DEI BISOGNI SECONDO IL MODELLO ICF DELL'OMS

Dall'osservazione diretta dell'allievo all'interno del gruppo classe, dalla somministrazione di prove di ingresso, da colloqui informali con l'alunno volti a stabilire una relazione di fiducia, infine dall'utilizzo della Checklist costituita dai descrittori ICF dell'OMS, sono stati rilevati i bisogni formativi dell'allievo. In particolare è emerso quanto di seguito viene indicato

SEZIONE – DATI EMERSI
DAL PROFILO DI FUNZIONAMENTO IN OTTICA ICF
(Inserire solo le parti e i codici che riguardano l'alunno)

PARTE 1 – FUNZIONI CORPOREE

- Le funzioni corporee sono le funzioni fisiologiche dei sistemi corporei (incluse le funzioni psicologiche).
- Le Menomazioni nelle funzioni corporee si manifestano come una deviazione, un rallentamento o una perdita significativi
- Qualificatore: l'estensione di un problema (deviazione, perdita o rallentamento)
0 Nessun problema, **1** problema lieve, **2** problema moderato, **3** problema severo, **4** problema completo,
8 non specificato,
9 non applicabile

FUNZIONI CORPOREE				
b 1 - FUNZIONI MENTALI				
COD. ICF	DESCRIZIONE	QUALIFICATORE	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
b 110	funzioni di coscienza (rimanere sveglio e vigile)			
b 134	di sonno (inizio, mantenimento, qualità, ciclo)			
b 140	di attenzione			
b 144	di memoria (nel ricordare o richiamare alla mente qualcosa)			
b 147	nel controllo e nella qualità delle funzioni psicomotorie			
b 156	nel riconoscere e interpretare stimoli sensoriali			

b 2 – FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE				
COD. ICF	DESCRIZIONE	QUALIFICATORE	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
b 210	di vista (acuità, campo visivo, qualità della visione)			
b 230	di udito (percezione, discriminazione, localizzazione)			
b 280	di dolore (sensazione di dolore localizzato)			

b 3 – FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO				
COD. ICF	DESCRIZIONE	QUALIFICATORE	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
b....	nel produrre suoni o parole			

b 5 – FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO				
COD. ICF	DESCRIZIONE	QUALIFICATORE	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
b 510	di ingestione di solidi o liquidi (succhiare, mordere, masticare, salivare, deglutire)			
b 515	di digestione			
b 525	di defecazione			
b 540	nelle funzioni metaboliche			

APPRENDIMENTO DI BASE (Apprendimento, applicazione delle conoscenze acquisite, pensare, prendere decisioni, risolvere problemi) – **COMPITI E RICHIESTE GENERALI** (intraprendere un compito singolo, intraprendere compiti articolati, eseguire la routine quotidiana, gestire la tensione e altre richieste di tipo psicologico, controllare il proprio comportamento) – **COMUNICAZIONE**

ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE					
APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE CONOSCENZE					
COD. ICF	DESCRIZIONE	QUALIFICATORE	DI	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
d110..	guardare	PERFORMANCE/ CAPACITA'	DI		
d115..	ascoltare				

Cod. ICF	Descrizione	Capacity	Performance	Pt forza/debolezza
d 130	COPIARE. Imitare una componente basilare dell'apprendere			
d131	Impare attraverso le azioni con gli oggetti			
d132	Acquisire informazioni			
d 133	Acquisire il linguaggio			
d134	Acquisire il linguaggio aggiuntivo			

PARTECIPAZIONE SOCIALE

Istruzione d810-d839

COD. ICF	DESCRIZIONE	QUALIFICATORE DI PERFORMANCE E DI CAPACITA'	PUNTI DI FORZA	PUNTI DI DEBOLEZZA
d810	istruzione informale			
d815	Istruzione prescolastica			
d816	Vita prescolastica e attività connesse			
d825	Formazione professionale			

SEZIONE

OBIETTIVI DIDATTICI DEL PERCORSO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO IN OTTICA ICF

SINTESI DATI EMERSI DAI PT FORZA/DEBOLEZZA	OBIETTIVI DIDATTICO- EDUCATIVI BREVE TERMINE	OBIETTIVI DIDATTICO- EDUCATIVI MEDIO TERMINE	OBIETTIVO DIDATTICO- EDUCATIVI BREVE TERMINE
(descrivere codice)			

SEZIONE

METODOLOGIE DEL PERCORSO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO IN OTTICA ICF

Gli strumenti didattici: le proposte teoriche per quanto possibile saranno accompagnate da riferimenti esemplificativi, illustrazioni, mappe e schemi. Saranno utilizzati i supporti multimediali, per l'attivazione di strategie compensative/dispensative. In sintesi si utilizzeranno i seguenti strumenti:

Immagini e foto per semplificare e meglio esplicitare gli argomenti

- Libri di testo, cassette video e audio, audiolibri, cd rom
- Chiavetta USB
- Computer
- Software didattici
- Colori, pennarelli, evidenziatori
- Calcolatrice
- Mappe cognitive
- Interrogazioni programmate

ELENCO METODI

CONCRETIZZAZIONE: continuo riferimento a situazioni concrete vicine all'esperienza dell'alunno

INDIVIDUALIZZAZIONE: richiesta di prestazioni commisurate alle abilità che l'alunno effettivamente possiede

SEMPLIFICAZIONE: richiamo dei requisiti necessari a risolvere il compito

SCHEMATIZZAZIONE: raggiungimento degli obiettivi con scarto di tutte le informazioni non essenziali allo scopo

REITERAZIONE: ripetizione periodica delle abilità acquisite al fine del graduale strutturarsi degli automatismi

MODELING: apprendimento per imitazione

SHAPING: apprendimento per approssimazione

LEZIONI INDIVIDUALIZZATE: utilizzo della lezione singola frontale al di fuori dell'ambiente classe

PROMPTING FADING: esecuzione del compito con aiuti che si attenuano nel tempo

PROBLEM SOLVING: formulazioni di ipotesi risolutive sulla base di prerequisiti e nuove informazioni

COOPERATIVE LEARNING: lavoro cooperativo in classe per apprendere insieme

TUTORING: lavoro in classe con altri allievi che fanno da tutor

TASK ANALYSIS (ANALISI DEL COMPITO): Finalità → Obiettivi → Compiti descrizione dettagliata di ogni fase necessaria al raggiungimento dell'obiettivo

SKILL ANALYSIS (ANALISI DELLE ABILITA'): Analisi delle abilità e delle competenze possedute dall'alunno allo scopo di valutare eventuali skill-gaps

MAPPE CONCETTUALI: Al fine di schematizzare le connessioni dei concetti che formano le preposizioni e mettere a fuoco le idee chiave

METACOGNIZIONE: Riflessione sul proprio funzionamento mentale (conoscenza che esistono delle strategie, capire il compito, valutare la difficoltà, decidere la strategia da utilizzare)

SIMULAZIONE: preparazione alle prove orali

SEZIONE

MODALITA' DI VERIFICA DEL PERCORSO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO IN OTTICA ICF

Le modalità di verifica dell'apprendimento: prove scritte/orali, prove individuali/collettive, prove strutturate/semistrustrate/non strutturate, prove grafiche/pratiche.

La valutazione: La valutazione sarà individualizzata e calibrata sulle effettive capacità dell'allievo. I criteri di valutazione saranno i progressi ottenuti rispetto alla situazione di partenza, l'impegno e l'interesse dimostrati. La valutazione sarà centrata sulle conoscenze e sulle competenze.

Valutazione delle materie con programmazione semplificata e/o differenziati

Rilievo	Voto	Modalità di raggiungimento dell'obiettivo
Obiettivo non raggiunto	4	Totalmente Guidato
Obiettivo raggiunto in parte	5	Guidato
Obiettivo sostanzialmente raggiunto	6	Parzialmente guidato
Obiettivo raggiunto in modo soddisfacente	7	In autonomia
Obiettivo pienamente raggiunto	8/9	In autonomia, con sicurezza e con ruolo attivo
Obiettivo pienamente raggiunto	10	In autonomia, con sicurezza e con ruolo propositivo

AREE AGGIUNTIVE
DA INSERIRE NEL PEI

SEZIONE RACCORDO CON IL LAVORO DI CLASSE

(Questo settore deve descrivere come gli obiettivi, le attività e le facilitazioni indicate nei capitoli precedenti e se si collegano con il programma previsto per la classe. Devono essere citati sinteticamente gli adattamenti disciplinari necessari). L'alunno segue, per decisione unanime del Consiglio di Classe, sentito il parere dei genitori, del gruppo di lavoro per l'inclusione (GLI), dell'A.S.L di competenza, una programmazione differenziata o semplificata o ridotta con obiettivi didattici formativi solo in parte riconducibili ai programmi ministeriali pertanto, nelle certificazioni rilasciate, la votazione è riferita al P.E.I. e non ai programmi ministeriali (ai sensi dell'O.M. n.90 del 2001, art. 15 comma 6).

ITALIANO

In modo differenziato, semplificato e diversificato mediante l'uso di immagini, parole, schemi e quesiti chiusi:

- saper comprendere semplici frasi legati alla disciplina di studio
- saper rispondere a semplici domande sui contenuti legati alle discipline di studio con l'uso di quesiti chiusi (V/F o risposte multiple), di illustrazioni e la costruzione di cartelloni

AREA STRATEGIE PER LA GESTIONE DEI MOMENTI DI CRISI O DI EMERGENZA

(questo settore è da compilarsi soltanto per quegli alunni per cui è importante concordare strategie particolari, adatte a fronteggiare una situazione di difficoltà che può verificarsi. Esempi: se è necessario somministrare medicine in emergenza, se ci sono comportamenti particolarmente difficile da gestire...)

Se l'allievo è in uno stato di grande ansia, bisognerà lavorare in una sede separata, già predisposta, che è la biblioteca scolastica, dove è stata predisposta una postazione PC per lui. Farlo rilassare e comunicare in assenza di rumori che possano dargli fastidio e se necessario farlo passeggiare nel corridoio per scaricare la tensione accumulata.

Si tende a sottolineare che episodi di questo tipo sono molto rari.

Organizzazione di servizio in caso di assenza di personale scolastico o educativo

Il ragazzo sarà gestito dagli insegnanti curricolari in classe con i compagni e con l'aiuto dell'assistente educativa.

**AREA DI INTERVENTO SCOLASTICO ED EXTRA-SCOLASTICO
E RAPPORTI CON GLI ENTI TERRITORIALI**

Esplicitare eventuali raccordi con ASL e/o con strutture autorizzate pubbliche o private in merito a interventi riabilitativi anche in ambito scolastico; indicare se la progettazione è individualizzata o semplificata rispetto agli obiettivi di sezione/di classe; individuare sinergie con altri soggetti coinvolti; compilare la tabella dei colloqui con gli specialisti.

DATA	NOMINATIVO E QUALIFICA SPECIALISTA	SINTESI ARGOMENTI TRATTATI
14/11/2016	.	Consigli sulle strategie educativo-didattiche più efficaci da attuare in ambito scolastico e familiare
14/11/2016	.	Confronto sulle strategie educative messe in atto e sulle attività svolte in ambito scolastico e presso il centro autismo “Il piccolo principe”, dove l’alunno segue sedute di psicoeducazione
14/11/2016	.	Confronto sulle strategie educative messe in atto e sulle attività svolte in ambito scolastico e logopedico
20/03/2017	.	Confronto sulle strategie educative da mettere in atto per far fronte alle crisi comportamentali dell’alunno
22/05/2017	.	Confronto sulle strategie educative da mettere in atto per far fronte alle crisi comportamentali dell’alunno e fissazione di un appuntamento per il 4/07/2017

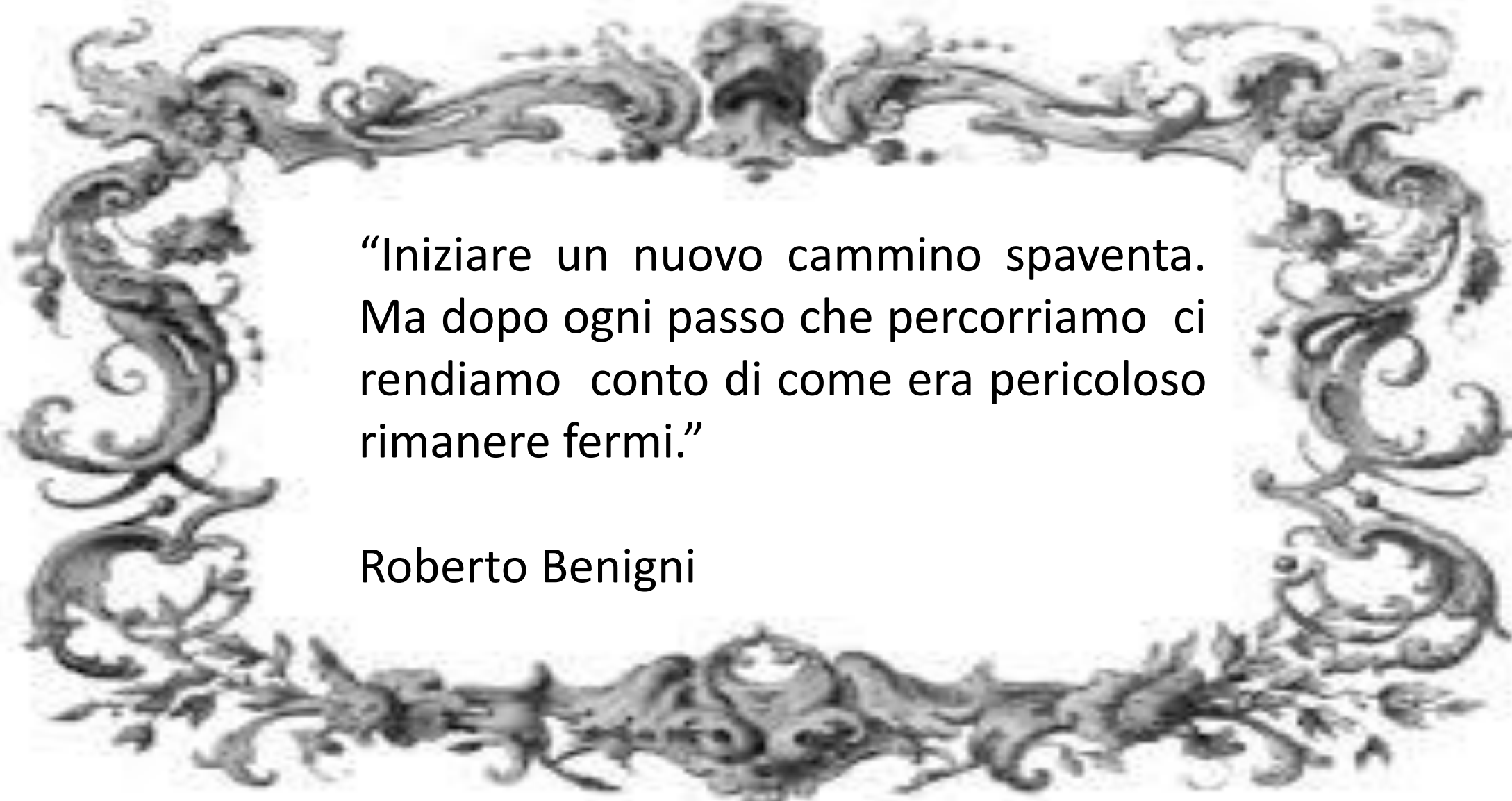
RAPPORTI CON LA FAMIGLIA

Descrizione delle aspettative della famiglia nei confronti della scuola, degli insegnanti:

I genitori tengono molto al figlio che è seguito costantemente per migliorare le sue autonomie, abilità e conoscenze. Altrettanto si può riferire da parte della scuola e degli insegnanti che condividono gli stessi obiettivi della famiglia.

Punto di vista della persona (quando possibile) in merito alle scelte previste nel PEI

Modalità di collaborazione scuola/famiglia (come si decide di collaborare): udienze settimanali, generali, scambio di informazioni a fine giornata

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, rendered in a dark grey or black color, framing the central text.

“Iniziare un nuovo cammino spaventa.
Ma dopo ogni passo che percorriamo ci
rendiamo conto di come era pericoloso
rimanere fermi.”

Roberto Benigni

**A chi è ancora sveglio:
grazie per l'attenzione!**



Marcella Oddi

Email marcellaoddi@inwind.it Tel 347/0750620

Sito web: www.marcellaoddi.it