

---

# L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA DEGLI ALUNNI CON GRAVE DISABILITA'

Isp. Luciano Rondanini

---

- Il quadro di riferimento nazionale e internazionale :  
criteri clinici ed orientamenti educativi
- La progettualità didattica : l'integrazione in una  
classe "che sostiene"

# IL QUADRO NAZIONALE

## □ **SENTENZA DELLA CORTE COSTITUZIONALE 215/ 1987**

...E' ormai superata in sede scientifica la concezione di una radicale irrecuperabilità degli handicappati.

...Insieme alle pratiche di cura e riabilitazione e al proficuo inserimento nella famiglia, la frequenza scolastica è dunque un essenziale fattore di recupero e di superamento dell'emarginazione.

## □ **LEGGE 104 / 1992 (art. 3)**

...Qualora la minorazione , singola o plurima , abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente , continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione, la situazione assume connotazioni di gravità.

---

# LA GRAVE DISABILITA' INTELLETTIVA

*legge 104 e ... oltre*

GLI ASSUNTI DI BASE PER DEFINIRE UNA CONDIZIONE DI GRAVITA' :

- **LA MANCANZA DI AUTONOMIA PERSONALE**
- **LA COSTANTE NECESSITA' DI ASSISTENZA**
- **LA DIPENDENZA PRESSOCHE' TOTALE**
- **L'IMPOSSIBILITA' DI ACCEDERE AL MONDO DELLA VITA ATTIVA**

Adatt. da Cannao – Moretti

---

## I problemi visti dall'Osservatorio nazionale

“ Si ripropone un'idea di persone **riabilitabili** , ma ritenute non **educabili** , non **istruibili** o, se volete, educabili separatamente dall'istruibile...Prevale una certa ambiguità dei comportamenti istituzionali e professionali rispetto al bambino in situazione di gravità.(Sergio Neri, 1999)

“Bisogna accettare la sfida dell'integrazione totale degli alunni in situazione di grave o gravissima di handicap, per i quali occorre trovare forme ancora più avanzate di integrazione , evitando il rischio di un ritorno a interventi separati e segreganti. ( Dario Ianes, 1999)

“Anche quando una persona non è in grado di imparare, è sempre in grado di insegnare” (Andrea Canevaro, conversazione).

# IL QUADRO INTERNAZIONALE

International Classification of Disease (OMS, ICD – 10)

International Classification Functioning (OMS, ICF 2001 – ICF CY,2006)

Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali ( DSM – V,2002)

Associazione Americana per il Ritardo Mentale (AAMR – 10<sup>a</sup> edizione , 2002 )

Convenzione ONU dei diritti dei disabili (2006)

---

# NUOVI COMPITI

LE NUOVE PAROLE DEGLI ORIENTAMENTI CULTURALI  
IN AMBITO CLINICO E EDUCATIVO

## FUNZIONAMENTO DEL SINGOLO

```
graph TD; A([FUNZIONAMENTO DEL SINGOLO]) --> B[ATTIVITA']; A --> C[SOSTEGNO DEL CONTESTO]; A --> D[PARTECIPAZIONE];
```

ATTIVITA'

SOSTEGNO DEL  
CONTESTO

PARTECIPAZIONE

# NON SOLO DIAGNOSI

<b>ATTIVITA'</b>	<b>PARTECIPAZIONE</b>	<b>CONTESTO</b>
LA PERSONA DISABILE INCONTRA LA REALTA' ATTRAVERSO ATTI CHE LE PERMETTONO DI CONOSCERE , COMPRENDERE VIVERE, OPERARE	LA PERSONA DISABILE SI RICONOSCE IN UN RUOLO SOCIALE (LAVORO, SVOLGIMENTO DI COMPITI,..) VIVENDO PIENAMENTE LE SITUAZIONI DELLA VITA REALE	LA COMUNITA' DI APPARTENENZA E' IL PRINCIPALE FATTORE DI PROTEZIONE E SVILUPPO , SIA IN ETA' SCOLARE CHE NELLA VITA ADULTA

# MODELLI A CONFRONTO

IL *MODELLO MEDICO* SI RIFA' ALLA DIAGNOSI CLINICA

↳ ORGANIZZAZIONE BIOLOGICA DELL'INDIVIDUO

*GENOTIPO*



IL *MODELLO SOCIALE* SI RICONOSCE NELLA STORIA DI VITA DELLA PERSONA

↳ ORGANIZZAZIONE SOCIALE

*ECOTIPO*



I DUE MODELLI, STORICAMENTE SEPARATI, TENDONO AD AVVICINARSI

---

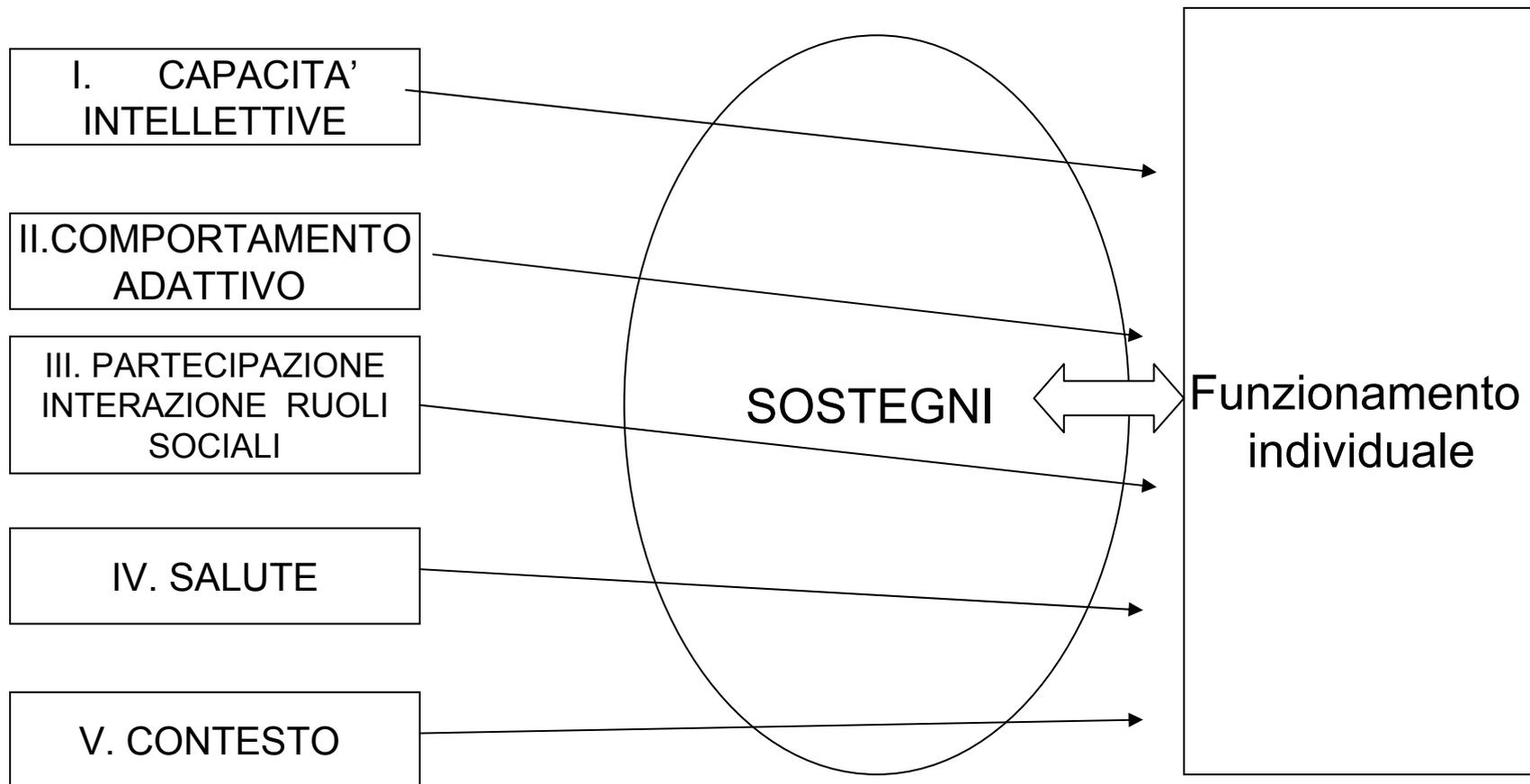
# LA DISABILITA' INTELLETTIVA

## AAMR,2002

IL CRITERIO DIAGNOSTICO OGGI PRENDE IN ESAME:

- LE LIMITAZIONI DEL FUNZIONAMENTO MENTALE devono essere rapportate al contesto comunitario ( età, cultura del soggetto,...)
  - L'ETA' DELL' INSORGENZA (prima del 18° anno)
  - LE CAPACITA' DEL COMPORTAMENTO ADATTIVO SUL PIANO PERSONALE , SOCIALE E PRATICO
  - LA COESISTENZA DELLE LIMITAZIONI E DEI PUNTI DI FORZA
  - L'INCLUSIVITA' DEL CONTESTO SOCIALE : CON UN ADEGUATO SISTEMA INDIVIDUALIZZATO DI SOSTEGNI , IL FUNZIONAMENTO DELLA PERSONA CON R. M. TENDE A MIGLIORARE
-

# MODELLO PER LA DEFINIZIONE DI RITARDO MENTALE AAMR, 2002



# LA PROGETTUALITA' DIDATTICA

■ I DIRITTI ALL' AUTONOMIA , ALLA MOBILITA', ALLA VITA INDIPENDENTE, ALLA CITTADINANZA ATTIVA,... PRESUPPONGONO IL PIENO SVILUPPO DEL POTENZIALE UMANO ED INTELLETTIVO DI OGNI PERSONA CON DISABILITA'

→ apprendimento *v.sus* risarcimento

■ LA DIDATTICA, INTESA COME INCONTRO DELL' ALUNNO CON I SISTEMI DELLA CULTURA , COSTITUISCE LO SPAZIO PIU' IMPORTANTE PER RAGGIUNGERE ELEVATI TRAGUARDI DI SVILUPPO INDIVIDUALE E SOCIALE

→ elevata decisionalità *v.sus* bassa decisionalità

---

# IL PROFILO DEI SOSTEGNI

LA CLASSE come

## ESPRESSIONE DI UN DUPLICE LEGAME DI FEDELTA'

- L'ALUNNO DISABILE IMPARA PER RAGGIUNGERE GLI OBIETTIVI DEL GRUPPO DI APPARTENENZA
  - GLI ALUNNI DELLA CLASSE IMPARANO UTILIZZANDO MODALITA' PROPRIE DEL COETANEO CON DISABILITA'
-

# UNA CLASSE CHE... SOSTIENE

promuove

- **UNA POSITIVA RELAZIONALITA'** TRA  
LE PERSONE (docenti, studenti, collaboratori, genitori,..)
  - **STRATEGIE DIDATTICHE CENTRATE SULL' AZIONE**  
( meno sulla **TRASMISSIONE** ), CHE PRESUPPONGONO:
    - il possesso di differenti livelli di competenza
    - Il coinvolgimento personale e la partecipazione allargata
    - la natura implicitamente inclusiva del compito da sviluppare
-

# **SINTESI CONCLUSIVA**

- L'APPROCCIO COSTRUTTIVISTA DELLA CONOSCENZA SCIENTIFICA SUPERA RAPPRESENTAZIONI UNIVOCHE DELLA CONDIZIONE UMANA: OGNI FORMA DI LIMITAZIONE VA VISTA IN UNA PROSPETTIVA EVOLUTIVA
  - LA DIAGNOSI CLINICA PRENDE IN CONSIDERAZIONE ASPETTI SANITARI MA ANCHE LE BIOGRAFIE INDIVIDUALI
-

## spostare confini

