

Dai bisogni educativi speciali all'integrazione

BAMBINI CON B.E.S A SCUOLA (1ª PARTE)

Il concetto di bisogno educativo speciale si estende al di là di quelli che sono inclusi nelle categorie di disabilità, per coprire quegli alunni che vanno male a scuola (failing) per una varietà di altre ragioni che sono note nel loro impedire un progresso ottimale. (Unesco, 1997)

In tutte le classi e scuole sono inseriti bambini che presentano difficoltà nell'ambito della relazione, del comportamento o dell'apprendimento. Alunni che possono pervenire a scuola con una certificazione oppure che pur non presentando deficit conclamati manifestano uno sviluppo evolutivo difficile o rallentato.

Sono ormai più di trent'anni che la scuola italiana inserisce i bambini con handicap in classi non speciali. Dalla legge del 1977 ad oggi sono cambiate molte cose. Alcuni nuovi concetti investono il mondo dell'integrazione scolastica con significative novità che pure sono radicate nella storia della nostra pedagogia speciale, ormai antica di due secoli. Dell'ultimo decennio è cambiato il concetto di educazione per l'handicap in Bisogni educativi Speciali che coinvolgono tutte le possibili differenze e necessità di una grande tipologia di alunni ed è mutato anche il quadro di riferimento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

LA CLASSIFICAZIONE ICF

Nel 2001 l'Organizzazione mondiale della Sanità ha elaborato uno strumento nuovo per la classificazione e descrizione della disabilità. Essa viene espressa come una situazione umana sperimentabile da tutti e messa in relazione al contesto ambientale-relazionale. Il nuovo International Classification of Functioning Disability and Health, detto ICF, descrive lo stato di salute delle persone in relazione agli ambiti di vita (sociale, familiare, lavorativo) per cogliere le difficoltà che possono causare disabilità. Essa è vista come una condizione di salute in un ambiente sfavorevole. In sintesi un deficit potrebbe non costituire una disabilità nel giusto contesto, ad esempio se una stazione è fornita di un ascensore l'handicap motorio non rappresenta per la persona un problema. E' chiaro che in questa prospettiva la persona è vista nella sua globalità e non solo per il deficit che presenta e si rende responsabile la comunità tutta della qualità della vita delle persone, incentivando politiche positive alla persona, con qualsiasi bisogno o difficoltà momentanea o stabile. Si supera una visione sanitaria a favore di una visione sistemica dell'esistenza umana.

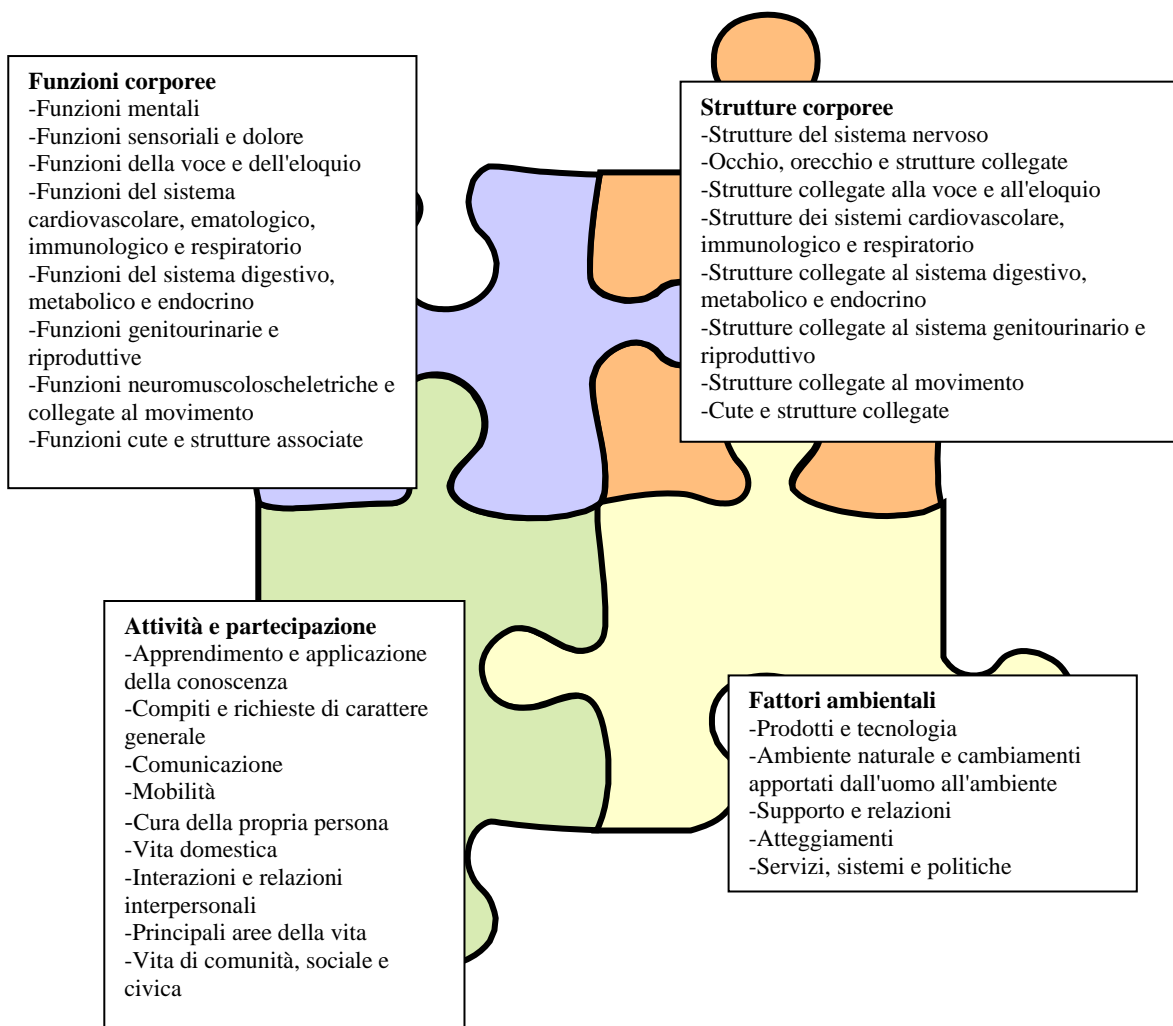
La classificazione ICF è innovativa perché:

- universale essendo stata definita da ben 192 paesi e diventa uno strumento (e una modalità di intendere) per definire la disabilità riconosciuto da tutti;
- rappresenta un approccio integrato che coinvolge la persona con la sua famiglia, le reti sociali, le comunità nelle diverse dimensioni esistenziali;
- modello multidimensionale del funzionamento della disabilità;
- suggerisce una visione globale, riguarda cioè non solo le persone con handicap ma tutti gli esseri umani perché la disabilità è esperienza di tutti, anche se momentanea;
- propone una visione positiva e costruttiva, che definisce la salute individuale in un contesto ambientale;
- prospetta una valutazione dinamica del deficit perché lo pone in relazione alle condizioni di vita della persona;
- mette in risalto il ruolo dei contesti di vita che possono essere molto diversi, facilitare o rendere precaria e disabile la persona;
- responsabilizza le comunità a rendere qualitativamente migliore la vita delle persone, di tutte le persone.

Maria Antonietta Simeoli per *La Giostra*

© *Fondazione Apostolicam Actuositatem*. Nessuna parte del documento può essere riprodotta, in qualsiasi forma o mezzo, senza citare la fonte (autore, rivista, sito e casa editrice).

- Il documento descrive una serie di funzioni (mentali, sensoriali, del sistema cardiocircolatorio, immunologico, scheletrico...), strutture corporee (del sistema nervoso, dell'occhio, orecchio, della voce...) attività e partecipazione e fattori ambientali. I primi due, strutture e funzioni sono messi in relazione agli ultimi due.



E' interessante notare come la visione sistemica del concetto di benessere in un contesto coinvolga le attività dell'individuo e la partecipazione al suo contesto di vita.

I BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI

Partendo dalla nuova concezione di benessere della persona, emersa dal documento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, è evidente che la scuola è il luogo/contexto in cui le persone più diverse devono trovare le migliori condizioni per esprimere tutte le proprie potenzialità e possibilità. La scuola è oggi il luogo dell'incontro fra culture e modalità espressive della personalità. Le differenze individuali possono riguardare gli ambiti più disparati della personalità, cultura, situazione socio-economica e del deficit.

Le differenze ci identificano come esseri umani, ognuno è portatore di una propria storia, radici più o meno forti, abilità e fragilità. Ogni alunno presenta, quindi, particolari bisogni educativi cioè aree formative da rafforzare, ampliare, sostenere.

Che cosa si intende per Bisogni Educativi Speciali? Nella scuola alcuni alunni richiedono una differenziazione di progettazione, metodologie, organizzazione e relazioni poiché, per disagio sociale o patologia, presentano difficoltà personali oppure il sistema in cui sono inseriti non è idoneo alle loro esigenze. Si tratta di alunni che per svilupparsi dal punto di vista evolutivo richiedono un intervento

Maria Antonietta Simeoli per La Giostra

© Fondazione Apostolicam Actuositatem. Nessuna parte del documento può essere riprodotta, in qualsiasi forma o mezzo, senza citare la fonte (autore, rivista, sito e casa editrice).

mirato ed individualizzato. Si tratta di una varietà di situazioni difficilmente definibili, possiamo genericamente sostenere che possono generalmente rientrare in una serie di grandi categorie:

- Alunni in difficoltà a causa dei condizionamenti socio-culturali negativi, come disagio, povertà materiale e culturale e di cura affettiva. In questo ambito rientrano anche i casi di bullismo o devianza.
- Alunni con disturbi del comportamento e della relazione come la sindrome da iperattività, ipercinesia, disturbo dell'attenzione e difficoltà relazionali generiche (che non rientrano cioè nei disturbi pervasivi della personalità).
- Alunni con problemi specifici dell'apprendimento, come la dislessia, disgrafia, discalculia
- Alunni con disturbo dell'apprendimento non specifico che presentano un ritardo globale dello sviluppo.
- Alunni con deficit persone con handicap come "colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale" (Legge 104/92).

A pieno titolo possono inserirsi, paradossalmente, anche quegli alunni che non si adattano ai ritmi e tempi della scuola perché evolutivamente troppo precoci.

Classificare le difficoltà dell'alunno non è utile ai fini educativi, conoscere invece il singolo bambino e il suo contesto di vita permettono di elaborare gli strumenti e metodologie a lui più congeniali. Ad esempio la molteplicità delle tipologie del deficit non aiuta a definire i bisogni del singolo alunno, solo un'accoglienza amorevole ed attenta, insieme all'osservazione sistemica e strutturata ci possono facilitare a definire il progetto per il singolo alunno.

Il danno o la patologia del singolo alunno possono diventare handicap se il contesto non sostiene l'alunno, a volte l'ambiente può addirittura aumentare l'handicap del bambino.

PER CONOSCERE E COMPRENDERE

AA.VV.	ICF. Classificazione Internazionale del Funzionamento della disabilità e della salute	Erickson	Trento, 2004
Agostani M., Grattarola L.	Insegnanti di sostegno nella scuola materna: quale ruolo e quale formazione, in <i>"Infanzia"</i> , febbraio 1997	Gruppo Perdisa	Bologna, 1997
Bonechi S., Marasco D., Piccoli L.	Dis-abilità. Interventi educativi con l'handicap	Unicopli	Milano, 1999
Canevaro A.	Quel bambino là...	La Nuova Italia	Scandicci,, 1996
Canevaro A.	Pedagogia speciale	B.Mondadori	Milano, 1999
Canevaro A., Balzaretto C, Rigon G.	Pedagogia speciale dell'integrazione	La Nuova Italia	Scandicci,, 1996
Canevaro A., Goussot A. (a cura di)	La difficile storia degli handicappati	Carocci	Roma, 2000
Cerrai M. (a cura di)	Gli strumenti della riabilitazione. Esperienze a confronto	Tirrenia	Del Cerro, 1998
Cornoldi C., Vinello R.	Handicap e apprendimento	Junior	Bergamo 1995
Faberi M.	Meraviglia di essere uomo. Uno sguardo interdisciplinare alle problematiche delle persone con handicap	FrancoAngeli	Milano, 2008

Ianes D. (a cura di)	Handicap e risorse per l'educazione	Erikson	Trento, 1999
Ianes D., Tortelo M.	La Qualità dell'integrazione scolastica	Erikson	Trento, 1999
Piazza O.	Di chi è l'handicap?, in <i>Insegnare n°3, 2000</i>	Editoriale CIID	Roma, 2000
Soresi S.	Psicologia dell'handicap e della riabilitazione	Il Mulino	Bologna, 1998
Tressoldi P.	Diagnosi dei disturbi dell'apprendimento scolastico: dalla segnalazione alla diagnosi funzionale	Erikson	Trento, 1996
Zanobini M., Usai M. C	, Psicologia della disabilità e della riabilitazione. I soggetti, le relazioni, i contesti in prospettiva evolutiva	FrancoAngeli	Milano, 2005