



UNIVERSITÀ DI VERONA  
Dipartimento di Scienze

## Nuovi PEI e paradigmi di inclusione scolastica



Angelo Lascioli  
Luciano Pasqualotto

1

## Il Piano Educativo Individualizzato su base ICF

Strumenti e prospettive per la scuola

EDIZIONE AGGIORNATA AI MODELLI NAZIONALI

Angelo Lascioli  
Luciano Pasqualotto



Carocci Faber

Angelo Lascioli  
Luciano Pasqualotto

[www.icf-scuola.it](http://www.icf-scuola.it)

3

**GAZZETTA UFFICIALE**  
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Martedì, 16 maggio 2017 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARDEVOLA, 16 - 00186 ROMA  
AMMINISTRAZIONE PRESSO IL ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARA, 661 - 00186 ROMA - CONTABILITÀ IN-BOONI - LIBRERIA DELLO STATO  
PIRELLA GÖTTSCHE LOWE - 00186 ROMA

N. 23/L

**Decreti legislativi attuativi della legge 13 luglio  
2015, n. 107.**

**N.66**

Promozione dell'inclusione scolastica  
degli studenti con disabilità

4

Spedisce abb. post. - art. 1, comma 1  
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

**SERIE GENERALE** Anno 160° - Numero 201

**GAZZETTA UFFICIALE**  
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA Roma - Mercoledì, 28 agosto 2019 SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

**DECRETO LEGISLATIVO 7 agosto 2019, n. 96.**

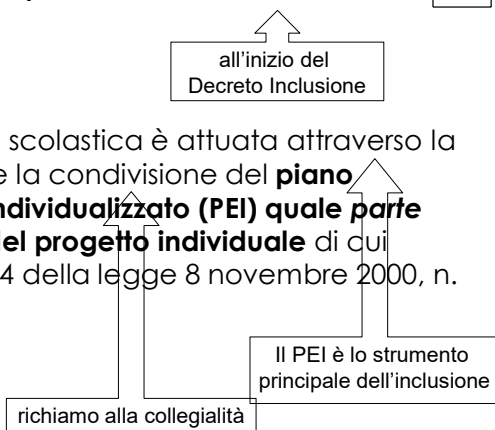
**Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo  
13 aprile 2017, n. 66, recante: «Norme per la promozione  
dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, a norma  
dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera c), della legge  
13 luglio 2015, n. 107».**

**in vigore dal 12 settembre 2019**

5

## DLgs n. 66/2017 - Art. 2 c. 2

«L'inclusione scolastica è attuata attraverso la definizione e la condivisione del **piano educativo individualizzato (PEI) quale parte integrante del progetto individuale** di cui all'articolo 14 della legge 8 novembre 2000, n. 328...»



6

## DLgs n. 66/2017 - Art. 5

- **2.** [...] Contestualmente all'accertamento della condizione di disabilità [presso l'INPS] le commissioni mediche [...], effettuano, ove richiesto dai genitori [...] l'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica.
- Tale accertamento è propedeutico alla redazione del profilo di funzionamento, predisposto secondo i criteri del modello bio-psico-sociale della Classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

7

## DLgs n. 66/2017 - Art. 5 c. 2

- **3.** Il Profilo di funzionamento di cui all'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, che ricomprende la diagnosi funzionale e il profilo dinamico-funzionale ...
- **4.** Il Profilo di funzionamento [...] è il documento propedeutico e necessario alla predisposizione del Piano Educativo Individualizzato (PEI) e del Progetto Individuale;

8

## DLgs n. 66/2017 - Art. 7 c. 2

- Il PEI di cui all'articolo 12, comma 5, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, come modificato dal presente decreto:
- b) tiene conto dell'accertamento della condizione di disabilità in età evolutiva ai fini dell'inclusione scolastica, di cui all'articolo 12, comma 5, della Legge 5 febbraio 1992, n. 104, e del Profilo di funzionamento, avendo particolare riguardo all'indicazione dei facilitatori e delle barriere, secondo la prospettiva bio-psico-sociale alla base della classificazione ICF dell'OMS

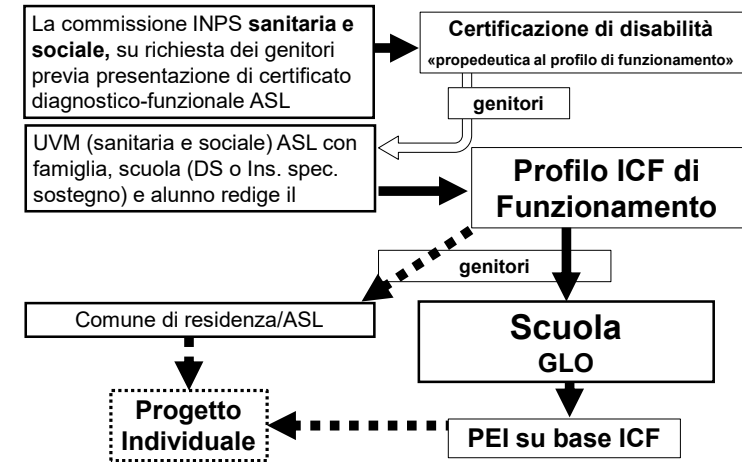
9

## DLgs n. 66/2017 - Art. 7 c. 2

- Il PEI [...] :
- c) individua obiettivi educativi e didattici, strumenti, strategie e modalità per realizzare un ambiente di apprendimento nelle dimensioni della relazione, della socializzazione, della comunicazione, dell'interazione, dell'orientamento e delle autonomie

10

## Il nuovo percorso dalla certificazione all'inclusione scolastica secondi i DLgs 66/2017 e 96/2019



11

## I documenti della «tradizione»

- **Legge n. 104/1992** - art. 12 c. 5:  
All'individuazione dell'alunno come persona handicappata ed all'acquisizione della documentazione risultante dalla diagnosi funzionale, fa seguito un profilo dinamico-funzionale ai fini della formulazione di un **piano educativo individualizzato**



12

## DPR 24/02/1994: DF

- «Per diagnosi funzionale si intende la descrizione analitica della compromissione funzionale dello stato psicofisico dell'alunno in situazione di handicap» (art. 3)

13

La  
diagnosi  
funzionale

La diagnosi funzionale, essendo finalizzata al recupero del soggetto *portatore di handicap* (con disabilità), deve tenere particolarmente conto delle potenzialità registrabili in ordine ai seguenti aspetti:

- a) **cognitivo**, esaminato nelle componenti: livello di sviluppo raggiunto e capacità di integrazione delle competenze;
- b) **affettivo-relazionale**, esaminato nelle componenti: livello di autostima e rapporto con gli altri;
- c) **linguistico**, esaminato nelle componenti: comprensione, produzione e linguaggi alternativi;
- d) **sensoriale**, esaminato nella componente: tipo e grado di deficit con particolare riferimento alla vista, all'udito e al tatto;
- e) **motorio-prassico**, esaminato nelle componenti: motricità globale e motricità fine;
- f) **neuropsicologico**, esaminato nelle componenti: memoria, attenzione e organizzazione spazio temporale;
- g) **autonomia personale e sociale**.

14

## DPR 24/02/1994: PDF

- ▶ «Il profilo dinamico funzionale è atto successivo alla diagnosi funzionale e indica in via prioritaria, dopo un primo periodo di inserimento scolastico, il prevedibile livello di sviluppo che l'alunno in situazione di handicap dimostra di possedere nei tempi brevi (sei mesi) e nei tempi medi (due anni)» (art. 4)

15

Il profilo  
dinamico-  
funzionale

3. Il profilo dinamico funzionale comprende:

- ▶ a) la descrizione funzionale dell'alunno in relazione alle difficoltà che l'alunno dimostra di incontrare in settori di attività;
- ▶ b) l'analisi dello sviluppo potenziale dell'alunno a breve e medio termine, desunto dall'esame dei seguenti parametri:
  - ▶ b.1) **cognitivo**;
  - ▶ b.2) **affettivo-relazionale**;
  - ▶ b.3) **comunicazionale**, esaminato nelle potenzialità esprimibili in relazione alle modalità di interazione, ai contenuti prevalenti, ai mezzi privilegiati; [non c'è nella DF]
  - ▶ b.4) **linguistico**;
  - ▶ b.5) **sensoriale**;
  - ▶ b.6) **motorio-prassico**;
  - ▶ b.7) **neuropsicologico**;
  - ▶ b.8) **autonomia**, esaminata con riferimento alle potenzialità esprimibili in relazione all'autonomia della *persona* e all'autonomia *sociale*;
  - ▶ b.9) **apprendimento** [non c'è nella DF]

16

### ASSI/DIMENSIONI DEL PEI

#### Parallelismi tra "vecchio" PEI e nuovo PEI

<p>Parametri/assi del "vecchio" PEI basato sul PDF</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ cognitivo</li> <li>▶ affettivo-relazionale</li> <li>▶ linguistico/comunicazionale</li> <li>▶ sensoriale</li> <li>▶ motorio-prassico</li> <li>▶ neuropsicologico</li> <li>▶ autonomia</li> <li>▶ apprendimento</li> </ul>	<p>Le "Dimensioni" del nuovo PEI secondo il DLgs 66/2017</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ <i>relazione</i></li> <li>▶ <i>socializzazione</i></li> <li>▶ <i>comunicazione</i></li> <li>▶ <i>interazione</i></li> <li>▶ <i>orientamento</i></li> <li>▶ <i>autonomie</i></li> </ul>
--	--

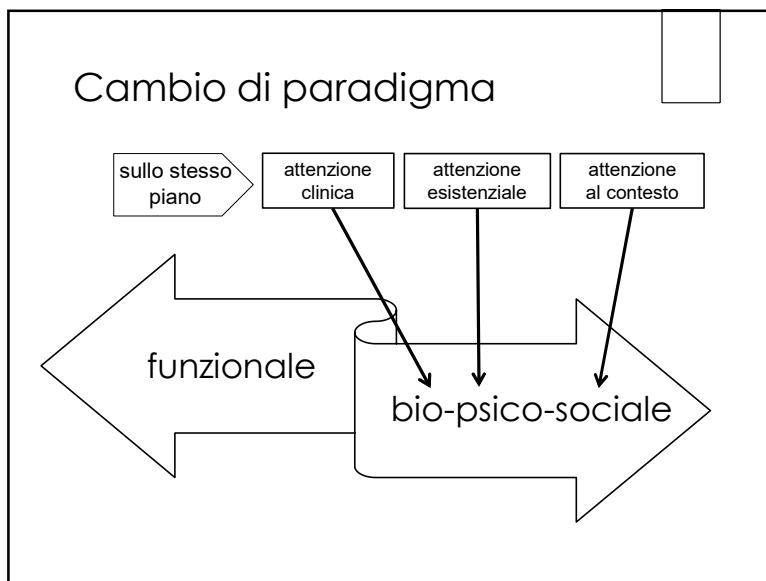
17



18



20



21

### L'osservazione tradizionale

<input type="checkbox"/> <b>MEMORIA</b>	Ha difficoltà in <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> memoria di lavoro</li> <li><input type="checkbox"/> memoria a breve termine</li> <li><input type="checkbox"/> memoria a lungo termine</li> <li><input type="checkbox"/> memoria verbale</li> <li><input type="checkbox"/> memoria uditiva</li> <li><input type="checkbox"/> memoria visuo-spaziale</li> <li><input type="checkbox"/> memoria cinestesica</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>PARTECIPAZIONE- INTERESSE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> vivo</li> <li><input type="checkbox"/> discreto</li> <li><input type="checkbox"/> limitato ad alcune attività</li> <li><input type="checkbox"/> saltuario</li> <li><input type="checkbox"/> passivo</li> </ul>
<input type="checkbox"/> <b>COMPORTEMENTO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> rispettoso e corretto</li> <li><input type="checkbox"/> vivace ma corretto</li> <li><input type="checkbox"/> irrequieto</li> <li><input type="checkbox"/> oppositivo</li> <li><input type="checkbox"/> non corretto, a volte aggressivo</li> </ul>

22

## L'osservazione «tradizionale»

ES. LE TAVOLE DI KUNO BELLER

FASE 10 Dominio delle funzioni del corpo

**Preferisce la forchetta al cucchiaio per mangiare alcuni alimenti**  
**Cerca di vestirsi da solo senza aiuto**  
 Lo fa, ma non è ancora attento alla parte davanti ed a quella di dietro; alla sinistra ed alla destra, all'interno ed all'esterno dei capi di vestiario  
**Cerca di allacciarsi le scarpe senza aiuto**  
 Fa i nodi semplici e cerca di imitare i cappi  
**Va spontaneamente al gabinetto e compie tutte le operazioni necessarie senza aiuto**  
**Partecipa alla conversazione durante i pasti senza però distrarsi e continuando a mangiare**  
**Aiuta volentieri quando si prepara da mangiare**  
 Apparecchia la tavola, versa nei tegami certi ingredienti, aiuta a lavare le verdure

**3.VI.8 Mostra reazioni a specifiche limitazioni che gli vengono poste**  
**Colpisce un altro bambino se questo gli ha portato via un pezzetto di cibo o un giocattolo; non permette ad un altro bambino di interrompere le sue attività** Dominio dello sviluppo sociale ed emotivo

23

## Il cambio solo della forma

**DIAGNOSI RELATIVE CODICI ICD 10**  
 F81.1 "Disturbo specifico della scrittura"  
 Il quadro risulta caratterizzato da disturbo ortografico nella condizione di dettato di brano e scrittura spontanea e da compromissione dell'abilità di decodifica del testo scritto per il parametro correttezza con ricaduta nelle capacità di comprensione. Si esclude la presenza di discalculia e fragilità a carico di alcune componenti del calcolo mentale.

**PROFILO DI FUNZIONAMENTO**

Stato degli apprendimenti:  
 Lettura: abilità di decodifica deficitaria per correttezza, sia nella condizione di lettura di brano che di liste, adeguata per rapidità. In particolare, al brano MT prova finale classe quinta "Case e palazzi" si evidenzia: sillabe/secondo 3.4, prestazione sufficiente, z -0.2, >15°; errori 13, range richiesta intervento immediato. Nella condizione di liste di parole con e senza significato (test DDE-2) è emerso: lista parole sill/sec 2.63, z -0.44, errori 7, pari al 10°centile; lista non parole sill/sec 1.86, z 0.10, errori 16, <5°.  
 Scrittura: la codifica è caratterizzata da un numero significativo di errori di tipo fonologico e non fonologico, omissione di geminate e accenti (batteria Valutazione Scrittura e Competenza Ortografica, dettato di brano "Il colore dei pesci": errori totali 5, punti z -0,9 , pari al 20°-10°ile; errori fonologici 1, pari al 50°-40° ile; errori non fonologici 4, inferiore al 10°ile; errori accenti e doppie 0, pari al 90°-30° ile. Nel dettato è presente aggiunta di fonema, aggiunta ed omissione h.

24

Con l'ICF è cambiato il modo di concettualizzare le disabilità ed i bisogni educativi speciali

←

Approccio  
funzionale

→

Approccio bio-  
psico-sociale

25

Con il DLgs n. 66/2017 l'ICF è entrato ufficialmente nella scuola

←

Approccio  
funzionale

→

Approccio bio-  
psico-sociale

26

## L'AVVICINAMENTO DELLA SCUOLA AL MODELLO BIOPSIICOSOCIALE DELL'ICF

28

## L'intesa Stato-Regioni del 2008 per l'accoglienza scolastica e la presa in carico degli alunni con disabilità

- ▶ Art. 2: "la Diagnosi Funzionale è redatta secondo i criteri del modello bio-psico-sociale alla base dell'ICF dell'Organizzazione Mondiale della Sanità".
- ▶ "la Diagnosi Funzionale include anche il Profilo Dinamico Funzionale e corrisponde, in coerenza con i principi dell'ICF, al Profilo di funzionamento della persona".

29

## Linee Guida (2009) per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità

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

30

## I Bisogni Educativi Speciali

- DIRETTIVA MINISTERIALE 27 DICEMBRE 2012
- CIRCOLARE N° 8 DEL 6/3/2013
- NOTA MIUR PROT N° 1551 DEL 27 GIUGNO 2013
- NOTA MIUR PROT. N° 2563 DEL 22 NOVEMBRE 2013
- ...

31

## Direttiva BES

- ▶ Gli alunni con disabilità si trovano inseriti all'interno di un contesto sempre più variegato, dove la discriminante tradizionale - alunni con disabilità / alunni senza disabilità - non rispecchia pienamente la complessa realtà delle nostre classi.
- ▶ Anzi, è opportuno assumere un approccio decisamente educativo, per il quale l'identificazione degli alunni con disabilità non avviene sulla base della eventuale certificazione, (...)

32

## Direttiva BES

- ▶ A questo riguardo è rilevante l'apporto, anche sul piano culturale, del modello diagnostico ICF (*International Classification of Functioning*) dell'OMS, che considera la persona nella sua totalità, in una prospettiva bio-psico-sociale.
- ▶ Fondandosi sul profilo di funzionamento e sull'analisi del contesto, il modello ICF consente di individuare i Bisogni Educativi Speciali (BES) dell'alunno prescindendo da preclusive tipizzazioni.

NO

33

## Circolare n° 8/2013

- ▶ Per "la rilevazione, il monitoraggio e la valutazione del grado di inclusività della scuola ...
- ▶ Ci si potrà avvalere dell'approccio fondato sul modello ICF dell'OMS e dei relativi concetti di barriere e facilitatori.

34



L'insegnante esperto di BES conosce l'ICF e lo utilizza per

- l'osservazione degli alunni,
- la comprensione delle difficoltà,
- la redazione del PEI e del PDP

35




## L'implementazione dell'ICF nella scuola con il D.Lgs. n. 66/2017: una ricerca tra gli insegnanti

Luciano Pasqualotto  
PhD, docente a contratto di Pedagogia Speciale all'Università di Verona e direttore della rivista «Educare.it»

Luca Ghirotto  
PhD, ricercatore in Pedagogia Speciale presso il Dipartimento Scienze Umane dell'Università di Verona e consulente, in qualità di metodologo, presso la Direzione Scientifica dell'Azienda USL - IRCCS di Reggio Emilia

IN CHE MISURA RITIENE DI CONOSCERE L'ICF?	POCO O NULLA	ABBASTANZA O MOLTO
Insegnanti specializzati per il sostegno (N = 48)	56% (27)	44% (21)
Funzione strumentale per l'inclusione con spec. per il sostegno (N = 24)	54% (13)	46% (11)
Funzione strumentale per l'inclusione (N = 10)	60% (6)	40% (4)
Insegnanti curricolari (N = 40)	70% (28)	30% (12)
Totale	61% (74)	39% (48)

maggio 2019  **L'integrazione scolastica e sociale**

36



## L'osservazione degli alunni e del contesto con l'ICF

37

## Chi è la persona con disabilità?

**Legge quadro n. 104 del 1992 - Art. 3 - Soggetti aventi diritto**

- E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva,
- che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa
- e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione (...)

39

## Chi è la persona con disabilità?



```

    graph LR
      A[MENOMAZIONI] --> B[DISABILITA']
      B --> C[HANDICAP]
  
```

**LA DISABILITA' SECONDO L'ICIDH (1980)**

40

## Chi è la persona con disabilità?

**Convenzione sui diritti della PcD**, (ONU 2006, ratificata con Legge n. 18/2009), art. 1 c. 2

- ▶ Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che **in interazione** con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri

41

# ICF

**International Classification of Functioning  
Disability and Health**  
(OMS, 2001)

42

## La Famiglia OMS delle Classificazioni Internazionali

**ICD-10**  
Classificazione  
Statistica  
Internazionale delle  
malattie e dei  
problemi correlati  
alla salute

**ICF**  
Classificazione  
Internazionale del  
Funzionamento,  
della Disabilità e  
della Salute

strumento focalizzato  
sulle condizioni di salute  
con finalità diagnostiche

strumento che permette  
di descrivere/valutare il  
funzionamento globale  
della persona,  
considerando le sue  
condizioni di salute e  
l'ambiente in cui vive

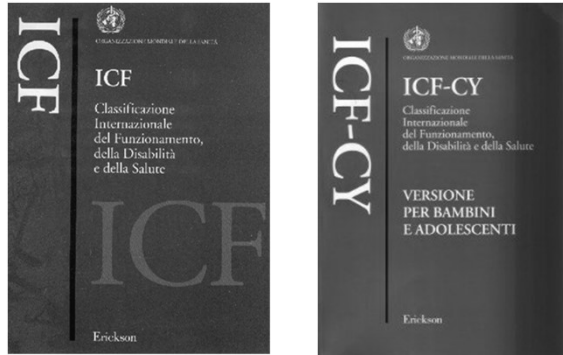
Classificazioni Principali

43

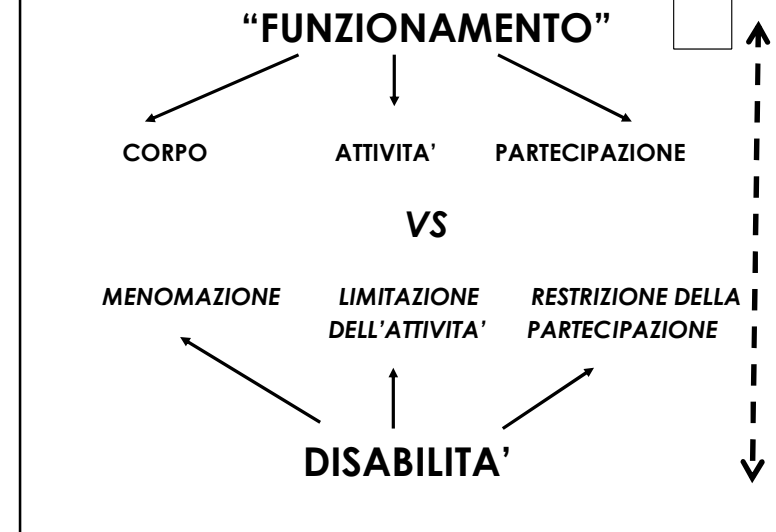
## IL LESSICO DELL'ICF

45

## La classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)



46



48

## La prospettiva bio-psico-sociale

Salute = ~~assenza di malattia~~



**SALUTE** = tensione verso una piena armonia e un sano *equilibrio* fisico, psichico, sociale

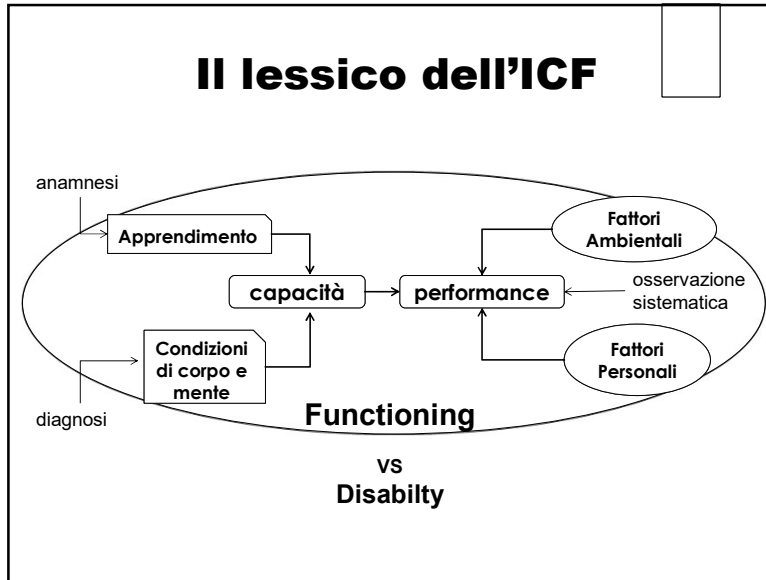
- Determinanti di salute: scuola, relazioni, tempo libero, cure sanitarie, servizi sociali

49

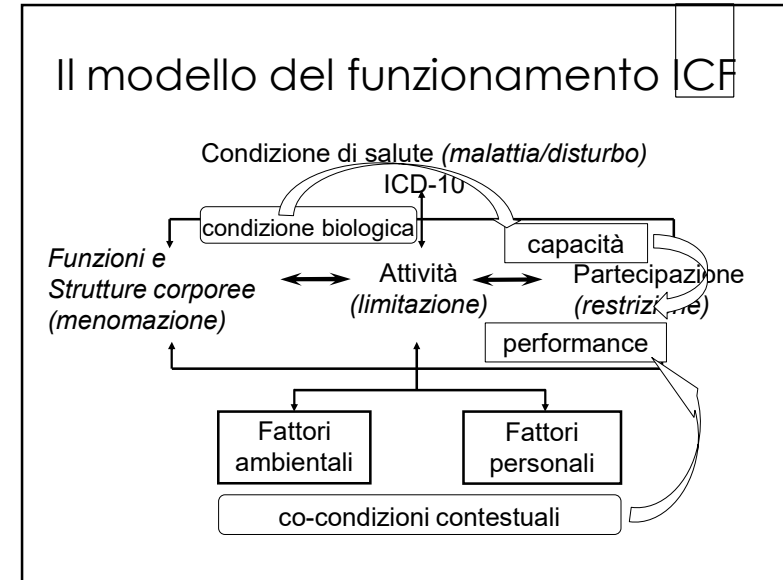
## La prospettiva bio-psico-sociale

- **Intera persona:**
  - malattia, disturbi o lesioni
  - e...
  - tutte le altre dimensioni del **funzionamento umano**: fisico, psicologico, personale, familiare e sociale
- **Ambienti di vita**

50



51



52

## Il modello del funzionamento ICF

- ▶ La **performance** in una situazione è ciò che comunemente definiamo «**comportamento**»
- ▶ Per definizione ICF, la performance non dipende unicamente dal soggetto ma dalla sua interazione con un contesto che può favorire una buona performance oppure può ostacolarla (per es. non prevedendo sostegni adeguati ai bisogni della persona)
- ▶ Le performance/comportamenti vanno visti secondo una lettura sistemica: sono frutto di **corresponsabilità**

53

## I Fattori Contestuali

- ✓ Rappresentano l'intero background della vita di un individuo.
- ✓ Includono i **fattori ambientali** e i **fattori personali** che possono avere un impatto sulle attività e sulla partecipazione sociale di un individuo.

54

## I Fattori Ambientali

*... ambiente fisico e sue caratteristiche, il mondo fisico creato dall'uomo, le altre persone, atteggiamenti e valori, sistemi sociali, servizi, politiche, regole e leggi*

<h3 style="text-align: center;">Facilitatori</h3> <p style="text-align: center;"><i>... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità</i></p>	<h3 style="text-align: center;">Barriere</h3> <p style="text-align: center;"><i>... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, limitano il funzionamento e creano disabilità</i></p>
--	---

55

## Fattori Ambientali e funzionamento personale




56

## Tipologie di Fattori ambientali

- ✓
1. Prodotti e tecnologie
- 🌳
2. Ambiente naturale e cambiamenti effettuati dall'uomo
- 👥
3. Relazioni e sostegno sociale
- 🧠
4. Atteggiamenti, valori, convinzioni
- 🏢
5. Servizi, sistemi e politiche

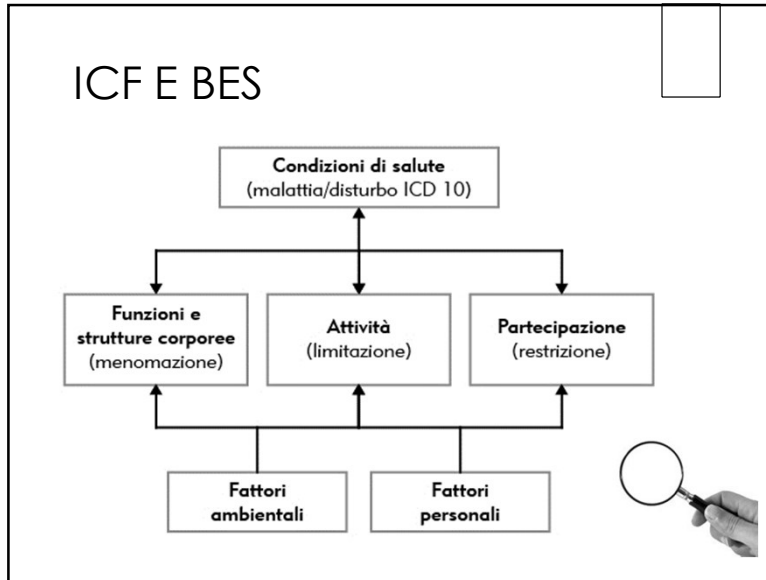
57

## I Fattori personali

*Influenze interne su funzionamento e disabilità*

- **Caratteristiche generali** (età, genere, etnia, lingua, contesto socio economico)
- **Pensieri e convinzioni** (atteggiamenti, valori, stile attributivo, autostima, preferenze, desideri)
- **Motivazioni** (bisogni, interessi, obiettivi)
- **Modalità ricorrenti di comportamento** (schemi emotivi e di pensiero, motivazione al cambiamento, abitudini)

58



60

## ICF e Bisogni Educativi Speciali

- ▶ un alunno/a sperimenta una condizione di bisogno educativo speciale quando sperimenta un "problema di funzionamento" indipendentemente dall'eziologia,
- ▶ consistente in una limitazione delle attività e/o una restrizione della partecipazione sociale
- ▶ i cui esiti, in assenza di una presa in carico educativa da parte dell'istituzione, comporterebbero processi di drop out e e/o di discriminazione

61

### Casi esemplificativi

Gli esempi seguenti descrivono le applicazioni dei concetti dell'ICF a vari casi. Ci si augura che possano aiutare gli utilizzatori a comprendere i propositi e l'applicazione dei concetti e dei costrutti basilari della classificazione. Per maggiori dettagli, rivolgersi ai manuali di addestramento e ai corsi dell'OMS.

*Una menomazione che non porta a limitazioni nella capacità né a problemi di performance.*

Un bambino nasce privo di un'unghia in una mano. Questa malformazione è una menomazione strutturale ma non interferisce con la funzionalità della mano né con quello che il bambino può fare con essa, pertanto non c'è limitazione nella capacità del bambino. Allo stesso modo, può non esserci un problema di performance — come, per esempio, subire derisioni o essere esclusi dal gioco con gli altri bambini — a causa di questa malformazione. Il bambino quindi non ha limitazioni di capacità o problemi nella performance.

Esempi tratti da ICF-CY, versione italiana, Erickson, Trento, 2007.

62

*Una menomazione che non porta a limitazioni nella capacità ma provoca problemi di performance.*

Un individuo diabetico ha una menomazione funzionale: il pancreas non produce insulina. Il diabete può essere controllato con la somministrazione di farmaci (cioè di insulina). Quando le funzioni corporee (i livelli di insulina) sono sotto controllo, alla menomazione non viene associata nessuna limitazione della capacità. Tuttavia, il bambino diabetico sperimenterà probabilmente un problema di performance nel socializzare con amici o compagni in situazioni che coinvolgono il mangiare, dato che il bambino deve limitarsi nell'assunzione di zuccheri. L'assenza di cibo adatto a lui può creare una barriera. Per questa ragione il bambino non riuscirà a socializzare nell'ambiente attuale a meno che non vengano presi dei provvedimenti per assicurare che gli venga fornito cibo appropriato, nonostante l'assenza di limitazioni nella capacità.

63

*Una menomazione che porta a limitazioni nella capacità e, a seconda delle circostanze, può produrre o non produrre problemi di performance.*

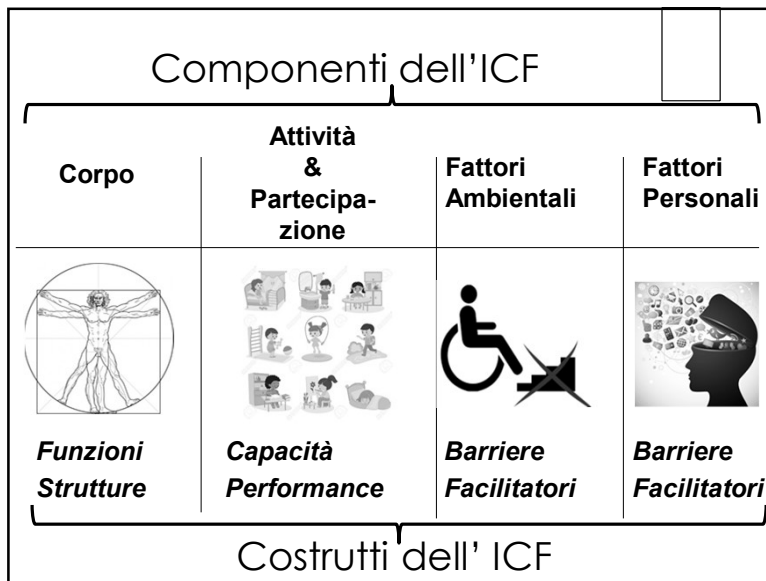
Una variazione significativa nello sviluppo intellettivo è una menomazione mentale. Questo può portare a una certa limitazione in varie capacità della persona. I fattori ambientali, tuttavia, possono influire sul grado di performance dell'individuo in varie sfere di vita. Per esempio, un bambino con questa menomazione mentale potrebbe sperimentare uno svantaggio ridotto in un ambiente in cui le aspettative non sono elevate per la popolazione generale e in cui viene dato al bambino un insieme di semplici ma ripetitivi compiti da portare a termine. In questo ambiente il bambino avrà buone prestazioni in diverse situazioni di vita. Un bambino con una menomazione simile che cresce in un ambiente competitivo e con aspettative di rendimento scolastico elevate potrebbe sperimentare maggiori problemi di performance in varie situazioni di vita rispetto al bambino del primo esempio.

Questo esempio solleva due questioni. La prima è che la norma o lo standard di popolazione rispetto al quale il funzionamento dell'individuo viene paragonato devono essere adeguati all'ambiente attuale. La seconda è che la presenza o l'assenza di fattori ambientali può avere un impatto sia facilitante che ostacolante su quel funzionamento.

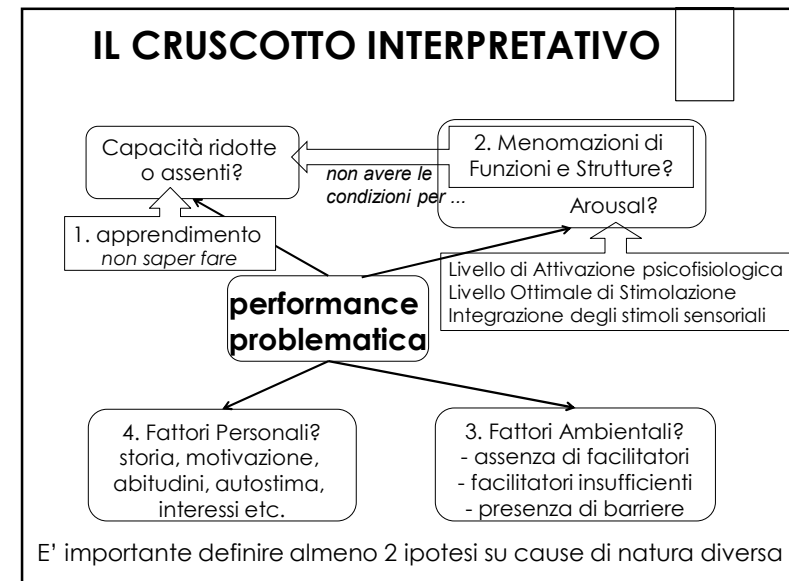
64

L'INTERPRETAZIONE DEL FUNZIONAMENTO E DEI COMPORTAMENTI PROBLEMA CON L'ICF

66



67



68

## L'autostimolazione attraverso i sensi e il movimento

- ▶ L'autostimolazione è propria di ogni essere umano, serve per autoregolarsi quando il livello di attivazione neurovegetativa dell'organismo è insufficiente, e serve per soddisfare in autonomia al bisogno di stimoli.
- ▶ Nelle persone con disabilità intellettive o del neurosviluppo può essere eccessiva, ossessiva, non socialmente accettabile ed interferire con le attività e la partecipazione a causa di difficoltà che derivano da deficit di elaborazione e soprattutto d'integrazione dei differenti stimoli sensoriali
- ▶ Occorre considerare che queste persone mettono in atto tali comportamenti in quanto l'autostimolazione è anche una modalità per calarsi, una forma di autoregolazione emotiva.

69

## Autostimolazione sensoriale

### Autostimolazione Visiva:

- \* muovere le dita davanti o a lato del viso,
- \* mettere oggetti in fila o in colonna in maniera eccessiva,
- \* far girare ruote, rotelle, girandole,
- \* guardare il traffico o fuori dalla finestra per ore,
- \* guardare ventilatori girare, far girare giocattoli, piatti,
- \* camminare in schemi predeterminati,
- \* guardare l'acqua, toccarla,
- \* far scorrere sabbia, riso, fagioli fra le dita mentre li si guarda
- \* giocare coi capelli guardandoli con la visione periferica,
- \* guardare video mentre scorrono veloci.

70

## Autostimolazione sensoriale

### Autostimolazione Vestibolare:

- \* girare su se stessi,
- \* dondolarsi,
- \* andare in altalena,
- \* sfarfallare le braccia,
- \* muovere le gambe

71

## Autostimolazione sensoriale

### Autostimolazione Tattile:

- \* masticare l'interno delle guance,
- \* strofinare i vestiti tra i polpastrelli,
- \* mangiarsi le unghie,
- \* grattarsi ossessivamente,
- \* sbattere la testa,
- \* digrignare i denti, sputare,
- \* strofinarsi la faccia e le mani

72



## Autostimolazione sensoriale

### Autostimolazione Uditiva:

- \* fare suoni acuti o urla improvvise,
- \* ripetere suoni in continuazione,
- \* parlare fra se soprattutto nonsense,
- \* ripetere frasi da canzoni, film in maniera non finalizzata, canticchiare,
- \* sbattere le cose per far rumore,
- \* schiarirsi la voce in maniera compulsiva,
- \* giochi elettronici e video o canzoni ripetute in continuazione
- \* recitare l'alfabeto in continuazione.

73

## Autostimolazione sensoriale

### Autostimolazione Olfattiva:

- \* annusare gli oggetti e le persone,
- \* I piatti al ristorante.

### Autostimolazione Orale:

- \* leccare o masticare oggetti che non siano cibo,
- \* mettersi oggetti, mani e dita in bocca

74



UNIVERSITÀ DI VERONA  
Dipartimento di Scienze

## Nuovi PEI e paradigmi di inclusione scolastica



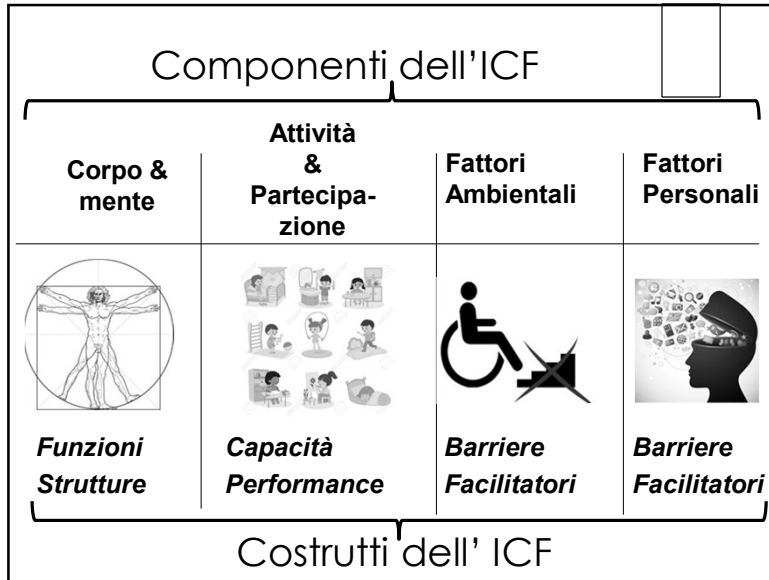
Angelo Lascioli  
Luciano Pasqualotto

75

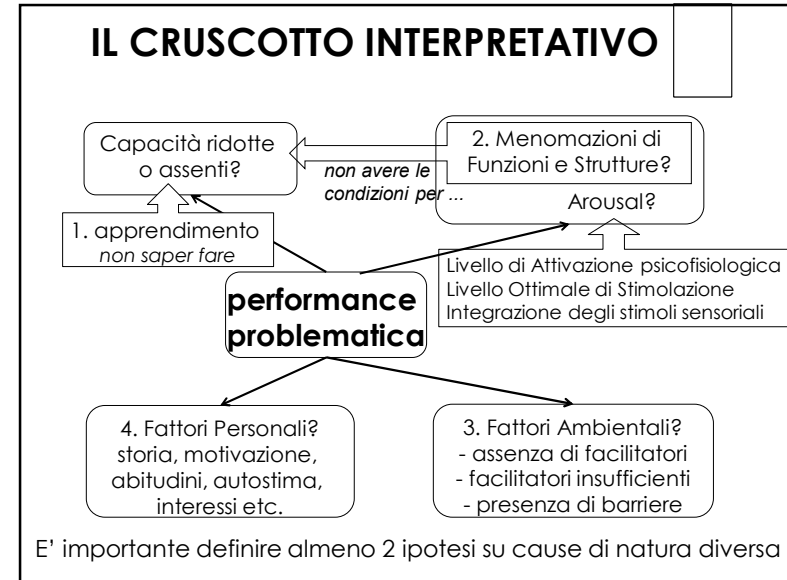


- A. I «termini ombrello» di *funzionamento e disabilità* (corpo, attività e partecipazione) secondo una visione bio-psico-sociale
- B. La differenza tra *capacità* (abilità a fare qualcosa) e *performance* (ciò che si fa nei contesti di vita reali)
- C. I costrutti di *barriere e facilitatori* per l'analisi dei fattori ambientali (sempre relativi nella loro valenza positiva o negativa)

77



78

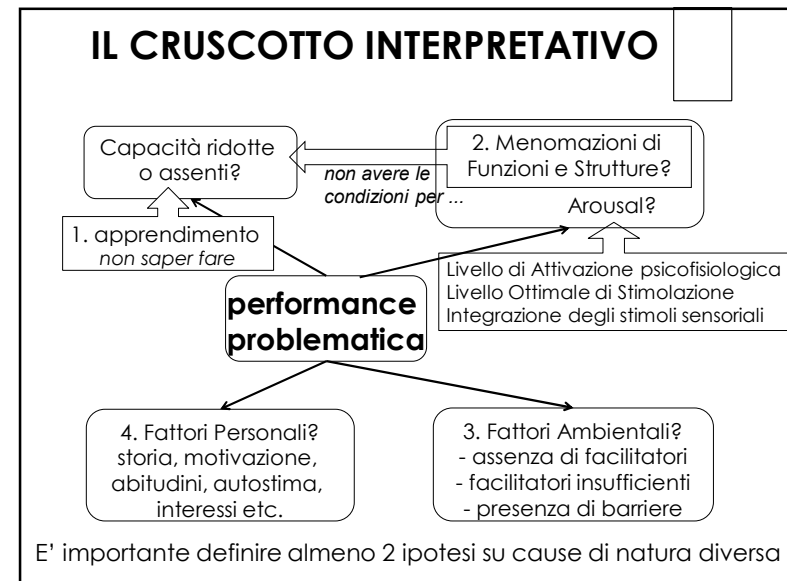


79

**Caso 1**

► Mario è in carrozzina e si sposta per la scuola solo se è spinto da un operatore

80



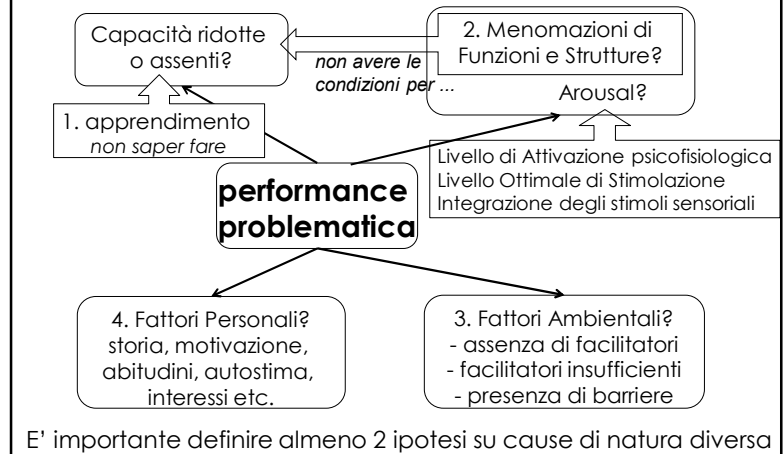
81

## Caso 2

- Annalisa (44 mesi) è accompagnata a scuola tutte le mattine dalla mamma e nonostante il periodo di inserimento graduale, continua a mostrare difficoltà di separazione (piange, si aggrappa alla mamma). Tuttavia, pur dovendo ricorrere ad una separazione forzosa, le bastano pochi minuti per rasserenarsi e partecipare alle attività con gli altri compagni

82

## IL CRUSCOTTO INTERPRETATIVO



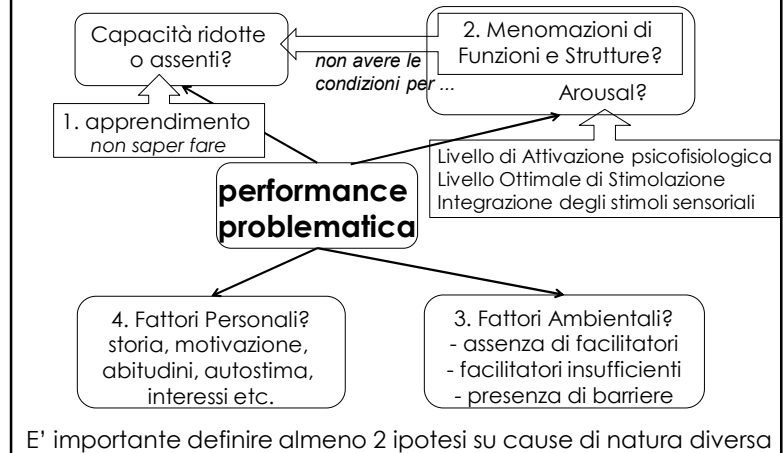
83

## Caso 3

- Bruno mangia prima degli altri bambini e con l'aiuto di un operatore.

84

## IL CRUSCOTTO INTERPRETATIVO



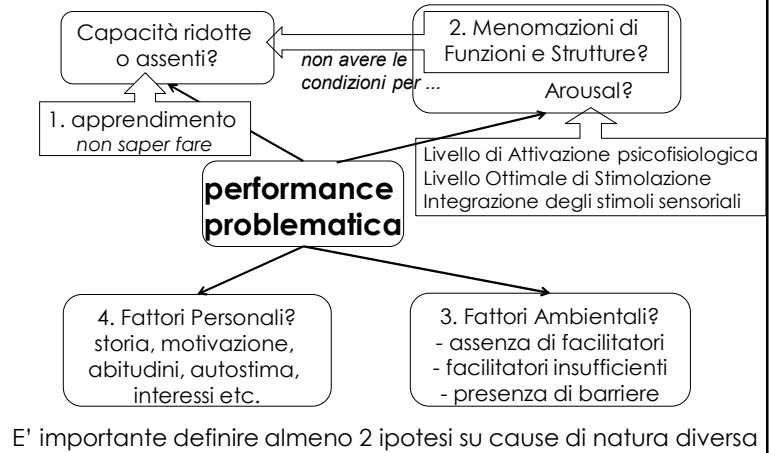
85

### Caso 4

- Shenise frequenta la classe 2 media. Non completa mai i compiti assegnati a casa. A scuola, invece, lavora bene con l'aiuto dei compagni

86

### IL CRUSCOTTO INTERPRETATIVO



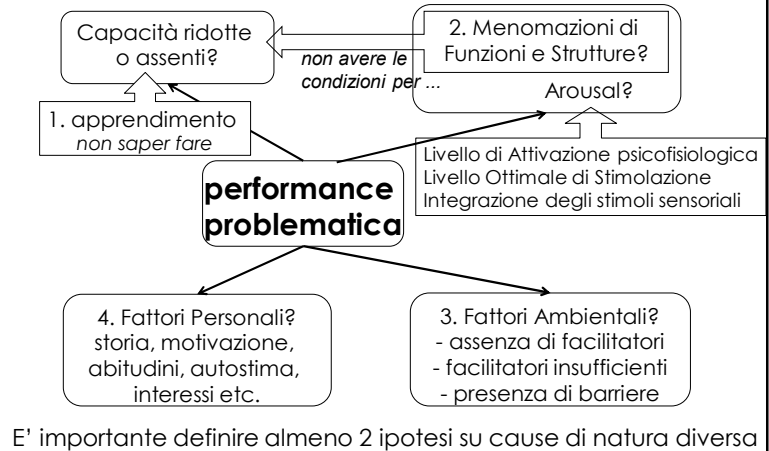
87

### Caso 5

- Francesco è attratto da ciò che lo circonda, anche quando è a scuola. A causa di questo tipo di funzionamento, non presta sufficiente attenzione alle proposte didattiche. Se viene costretto al posto, inizia a «dondolare» il busto ed il capo

88

### IL CRUSCOTTO INTERPRETATIVO



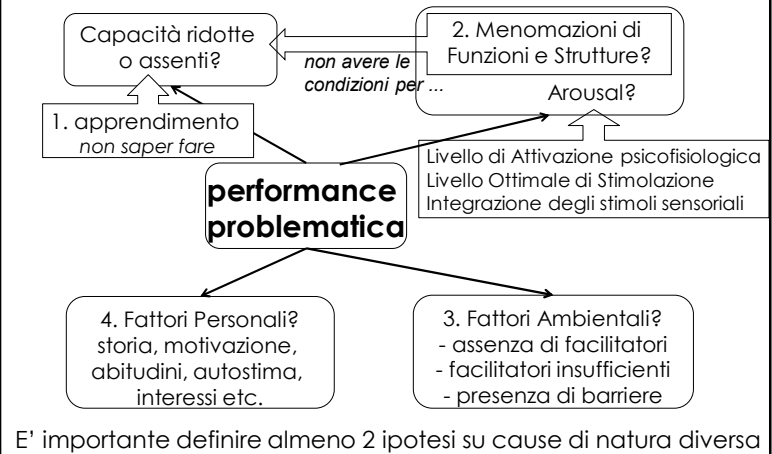
89

## Caso 6

- ▶ Luigi si acquieta quando ha la possibilità di far vibrare vicino all'orecchio sinistro un piccolo sonaglio o un qualunque altro oggetto che provochi suoni di frequenza medio-alta

90

## IL CRUSCOTTO INTERPRETATIVO



91

## Un cambio di prospettiva

- ▶ ai servizi educativi per l'infanzia e alle scuole è richiesto un cambio di prospettiva
- ▶ da luoghi pensati per rispondere ai bisogni educativi in modo uniforme
- ▶ a sistemi in grado di riorganizzarsi in relazione ai bisogni dei singoli alunni
- ▶ secondo una prospettiva ecologica di tipo biopsicosociale

**missione impossibile?**

96

## L'inclusione richiede prevenzione e dati attendibili

- ▶ L'Agenzia Europea per i Bisogni Educativi Speciali e l'istruzione inclusiva ha pubblicato nel 2014 un documento dal titolo "Five Key messages for inclusive education":

### ▶ il prima possibile;

- ▶ l'educazione inclusiva è un bene per tutti;
- ▶ professionisti altamente qualificati;
- ▶ sistemi di sostegno e meccanismi di finanziamento;

### ▶ dati attendibili.

97

Mancano dati attendibili quando si tratta di capire quanti sono e chi sono i bambini con bisogni educativi speciali nelle scuole al fine di approntare politiche efficaci di prevenzione e di educazione

- ▶ La denuncia arriva dall'OCED (*Organisation for Economic Co-operation and Development*), che attraverso il CERi (*Centre for Educational Research and Innovation*) analizza tali dati;
- ▶ I BES identificati dall'European Agency for Development in Special Needs Education evidenziano difformità tra i Paesi, esempio: nel 2010, le percentuali variano dall'1% in Svezia al 19% dell'Islanda (Italia 2%).

98

In cosa può essere migliorata l'azione di un servizio educativo 0-6 anni grazie al modello ICF

1. La costruzione di un linguaggio comune (tra insegnanti e utile alla comunicazione con altre figure professionali, quali pediatri, neuropsichiatri, psicologi, ecc.) nella valutazione/descrizione dei bisogni educativi speciali, nonché per costruire azioni di rete;
2. L'individuazione precoce dei problemi di funzionamento tramite check-list ICF-CY (prevenzione di primo livello);
3. Il rinforzo delle competenze educative degli insegnanti nella gestione inclusiva/ecologica dei bisogni educativi speciali;
4. Tramite il profilo di funzionamento biopsicosociale, sviluppare progettazioni educative mirate e di qualità.

99

Costruire un linguaggio comune: perché?

1. Problemi nella comunicazione scuola-famiglia-pediatri/neuropsichiatri, specialmente quando si tratta di descrivere una condizione di bisogno educativo speciale a causa della mancanza di un linguaggio condiviso/codificato;
2. Mancanza di un modello interpretativo comune del significato di «bisogno educativo speciale»;
3. Mancanza di strumenti condivisi di osservazione e rilevazione di possibili bisogni educativi speciali;
4. Mancanza di un modello di rete per gestire la complessità del processo di prevenzione, dalla segnalazione, alla valutazione fino alla presa in carico educativo.

100

Alcuni dati emersi da una ricerca realizzata sul territorio del Comune di Verona



Scaricabile gratuitamente qui:  
<https://it.gsk.com/media/5580/tutti-diversi-tutti-uguali.pdf>

101

I problemi della comunicazione tra scuola-famiglia-pediatri per la costruzione di un modello di rete per la prevenzione

► Esiti del questionario somministrato a 98 insegnanti delle scuole dell'infanzia/asilo nido del Comune di Verona inerente il "Rapporto insegnante/famiglia/pediatra

102

1. Cosa avviene quando l'insegnante comunica alla famiglia che nota qualche problema nel figlio/a?

► I docenti riferiscono che (dati salienti):

- I genitori si rendono disponibili ad attivare un'alleanza con gli insegnanti per ricercare assieme la causa e la possibile soluzione (49,3%);
- I genitori, dopo aver ricevuto la notizia, interrompono/evitano la comunicazione (37%).

103

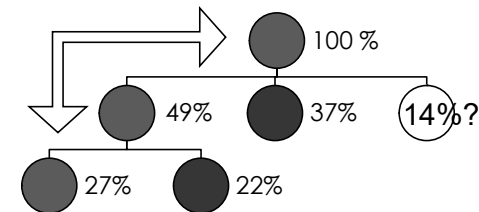
2. Cosa avviene quando la famiglia (dopo aver parlato con gli insegnanti) porta il bambino/a dal pediatra o da uno specialista?

► I docenti riferiscono:

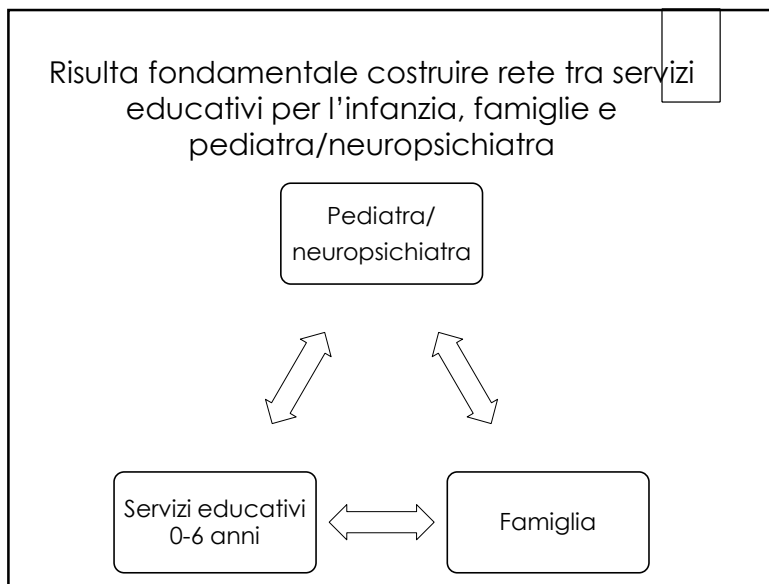
- Che la famiglia quasi sempre li informa dell'esito della visita (56,4%);
- Che raramente o mai ricevono qualche tipo di feedback (34,9%).

104

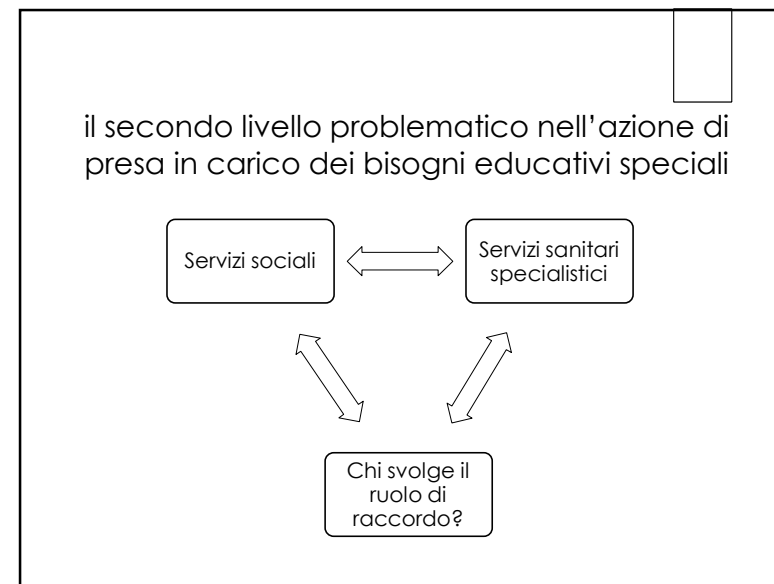
I numeri del «problema di comunicazione» tra insegnanti-famiglia-operatori sanitari (solo per il 27% dei bambini segnalati c'è un ritorno di informazioni)



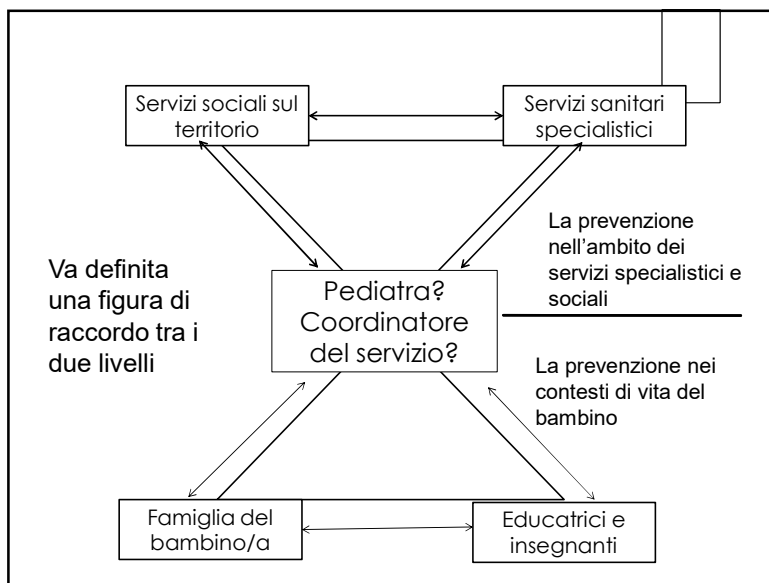
105



106



107



108

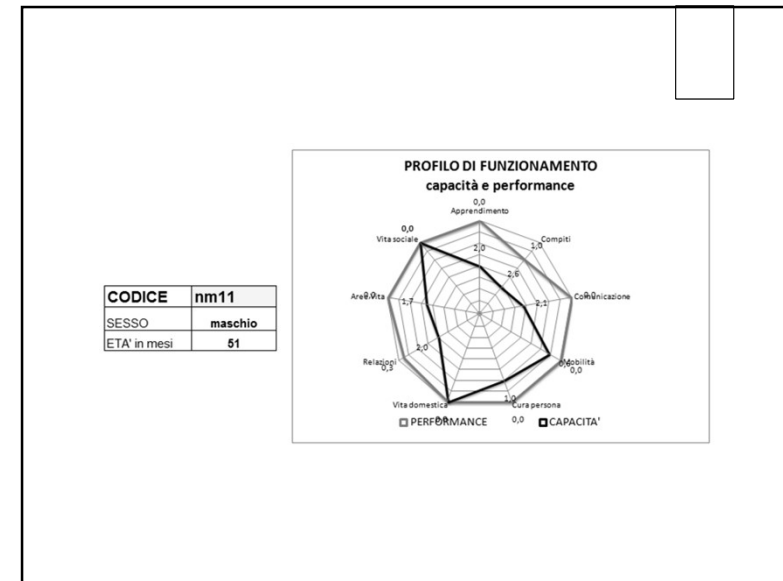
Vantaggi derivanti dall'ICF: oltre al linguaggio comune, la possibilità di avvalersi di strumenti mirati all'analisi del funzionamento dei bambini nei loro contesti di vita

109

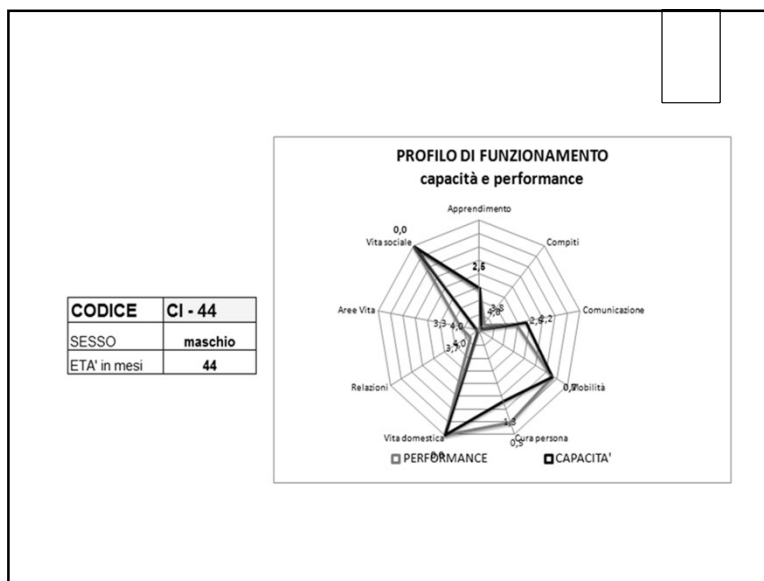


Esempi di grafici derivanti dall'osservazione, tramite l'ICF, delle capacità e delle performance di alcuni bambini

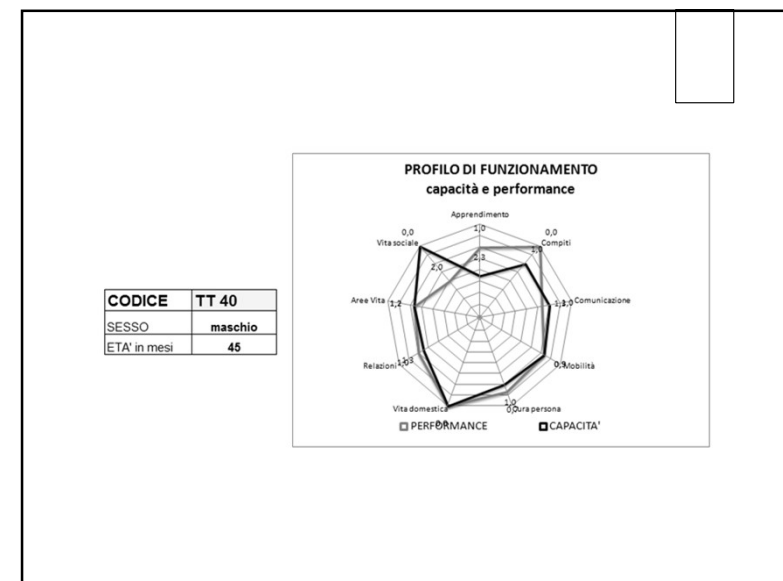
110



111

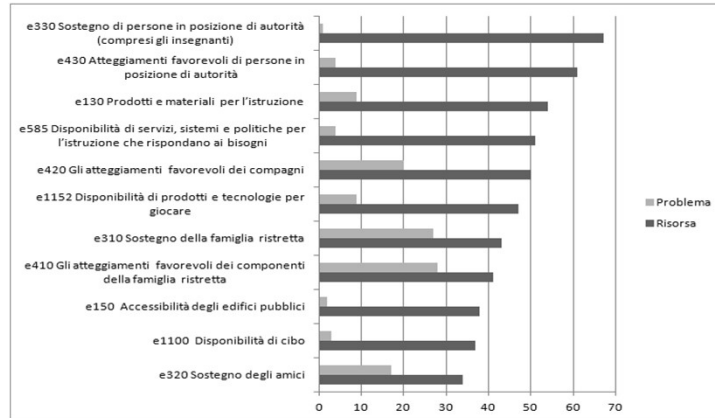


112



113

## Quali correlazioni tra BES e variabili ambientali?



114

Re-interpretare l'azione educativa alla luce dell'ICF: le diverse componenti degli interventi a favore dei bambini con bisogni educativi speciali

115

## Azioni riabilitative

- ▶ Interventi precoci, finalizzati allo sviluppo di abilità che risultano deficitarie (esempio: l'abilitazione logopedica di bambini con disturbi del linguaggio).



117

## Abilitare le capacità



- ▶ "Abilitare" (= rendere abile, rendere capace) significa lavorare per lo sviluppo delle capacità di base, in particolare le autonomie di base, nonché per la costruzione dei prerequisiti degli apprendimenti scolastici.

118

## Sviluppare capacità

*Approccio task oriented* centrato sul compito: analisi del compito, la scomposizione del compito in sequenze, l'apprendimento delle singole sequenze, apprendimento del compito

*Approccio process oriented* centrato sul potenziale di sviluppo: analisi del processo neurofunzionale da cui dipende la capacità necessaria per eseguire il compito, individuazione delle capacità mancanti, abilitazione del processo.

119

## Intervenire sui fattori contestuali per migliorare le performance

120

## Agire sui fattori personali



I fattori personali identificano le caratteristiche biografiche dei bambini. Ad esempio:

- ▶ considerazione di sé, autostima, autoefficacia
- ▶ tratti temperamentali (es. introversione, timidezza)
- ▶ interessi e modalità di apprendimento
- ▶ stili attributivi

L'azione sui fattori personali è di tipo psicoeducativo

L'obiettivo è limitare il loro effetto ostacolante nell'espressione delle capacità dei bambini

121

## Agire sui fattori ambientali: compensare



Introdurre facilitatori e/o ridurre l'impatto delle barriere.

Compensare significa puntare su strategie alternative quando non è possibile abilitare una capacità.

La compensazione richiede di individuare le modalità ottimali per sfruttare al meglio le abilità presenti, seppur insufficienti,

con l'obiettivo di consentire al bambino di svolgere una certa attività come i suoi compagni salvaguardandone i livelli di partecipazione

122

Compensare è un modo per migliorare le performance, nonostante i limiti presenti nelle capacità




Capacità

Performance

123

Capacità + facilitatore = performance



124


Non confondere abilitare con compensare

Per capire come operare sulle capacità potenziali in ottica abilitativa risulta fondamentale il riferimento agli studi di Vygotskij (1987).

Il guadagno di una nuova capacità è possibile attraverso un processo che l'autore descrive come passaggio dalla fase denominata "zona di sviluppo attuale" – stadio nel quale si trova il bambino prima di aver acquisito la nuova capacità (e che descrive le capacità che sono già in suo possesso) – alla fase detta "zona di sviluppo prossimale", in cui il bambino pur non avendo completato il processo di apprendimento riesce comunque a fare esperienza della nuova capacità grazie al supporto che riceve da una figura educativa.

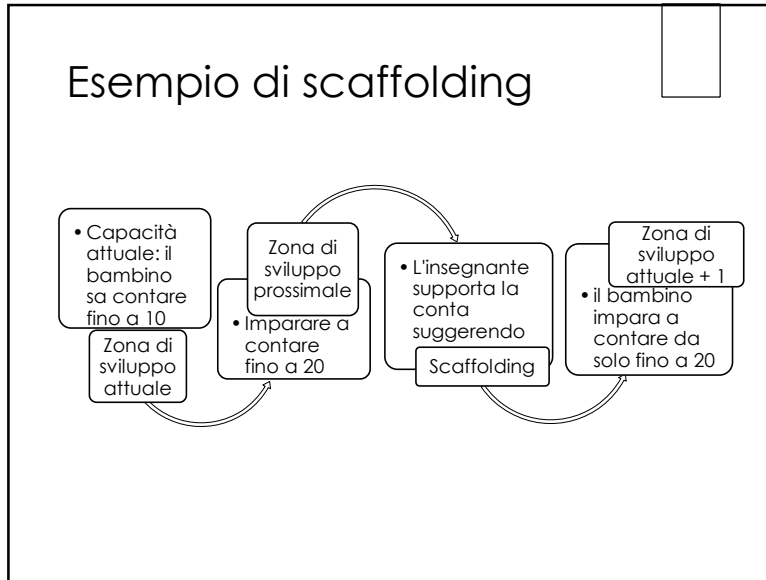
125

La logica dello scaffolding: il pensiero di Vygotskij



- ▶ Identificare le aree di sviluppo potenziale;
- ▶ Identificare le capacità attuali (presenti ora)
- ▶ Identificare le capacità prossimali (estensione possibili di capacità attuali)
- ▶ Tramite azioni di scaffolding esercitare le capacità prossimali;
- ▶ Ridurre lo scaffolding progressivamente fino a che le capacità prossimali divengono parte dello sviluppo attuale.

126



127

### Lo scaffolding abilitativo

- ▶ La zona dello sviluppo prossimale rappresenta un'area di apprendimento di una nuova capacità,
- ▶ su cui si sta operando con un'azione di rinforzo delle capacità già in possesso del bambino affinché sviluppi una capacità maggiore.
- ▶ Finché l'alunno permane nella zona di sviluppo prossimale è necessario che continui l'azione di supporto offerta dall'insegnante.
- ▶ Tale sostegno deve poi gradualmente ridursi, fino a scomparire, quanto più il bambino diviene autonomo.

128

### Lo scaffolding compensativo

- ▶ Può succedere che nonostante l'azione di scaffolding dell'insegnante sia stata calibrata sugli effettivi bisogni del bambino al fine di fargli apprendere una nuova capacità, tale capacità non venga appresa.
- ▶ In questi casi l'azione di scaffolding si può trasformare in qualcosa di permanente (lo scaffolding si trasforma in misura compensativa), ossia si può decidere di introdurre nell'ambiente un facilitatore che consenta all'alunno di svolgere il compito che gli viene richiesto ogni volta che ne ha bisogno.

129

### Dispensare (attenzione!!!)

- ▶ In alcuni casi può presentarsi la necessità di individuare alcune attività, che nell'interesse esclusivo del minore, non possono essere affrontate né con logiche abilitative né con logiche compensative, ma con una presa in carico di altro tipo.
- ▶ Dispensare non significa «escludere» ma «individuare altre strade» da quelle comuni per garantire i massimi livelli possibili di coinvolgimento.
- ▶ L'obiettivo è di salvaguardare la partecipazione e garantire l'inclusione educativa.

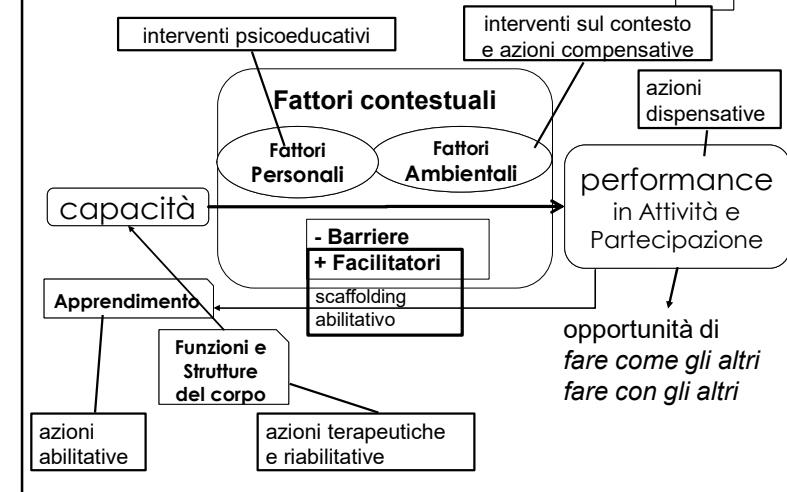
130

## Abilitare i contesti

- ▶ L'azione sul contesto risulta pertanto fondamentale per garantire la qualità dell'inclusione.
- ▶ L'orientamento della comunità scientifica internazionale è quello di riprogettare gli ambienti di apprendimento nell'ottica dell'inclusione educativa (*Universal Design for learning*): sarà oggetto di approfondimento nel terzo incontro a cura della prof.ssa Malaguti

131

## La logica ICF



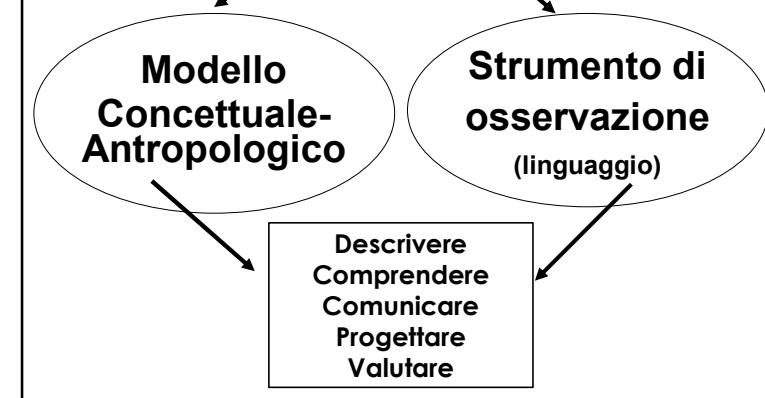
132



L'osservazione su base ICF e il Profilo biopsicosociale di funzionamento

134

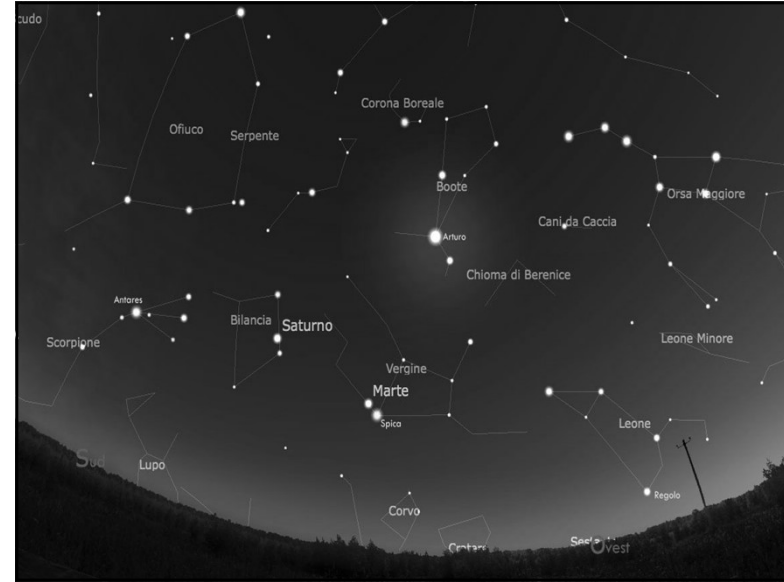
## ICF



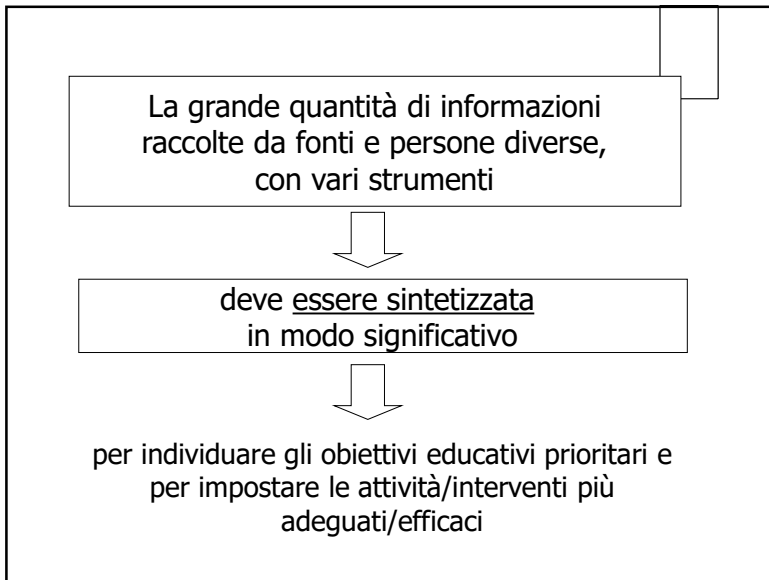
135



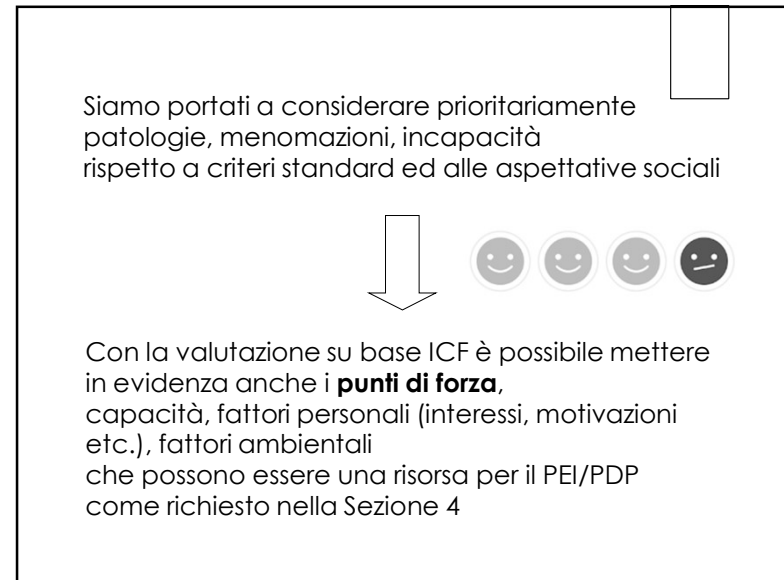
136



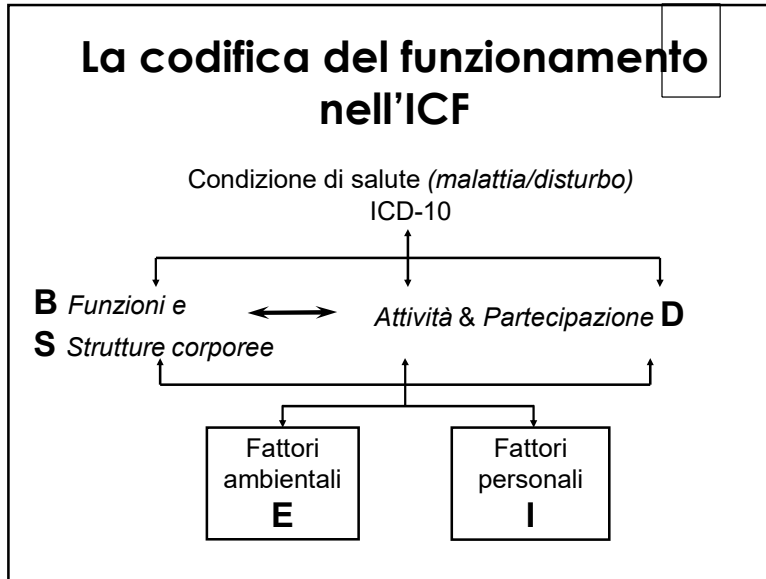
137



138



139



140

## Il caso di Marco

Diagnosi clinica codificata con l'ICD-10:

- ▶ f70 ritardo mentale lieve
- ▶ f90.0 disturbo dell'attività e dell'attenzione
- ▶ f98.5 balbuzie
- ▶ f93.9 disturbo emozionale dell'infanzia

141

## Il caso di Marco

- ▶ Marco ha frequentato la quinta classe della scuola primaria.
- ▶ Ha un lieve deficit intellettivo
- ▶ caratterizzato da difficoltà nel mantenere l'attenzione sia su compiti semplici e ancor più su compiti articolati, dove ha maggiori difficoltà
- ▶ per le quali riceve aiuto dall'insegnante di sostegno

D8. Aree di vita principali

B1. Funzioni mentali

D1. Apprendimento e applicazione conoscenza

E3. Fattore ambientale

142

## Il caso di Marco

- ▶ La fragilità emotiva e le sue difficoltà cognitive
- ▶ rendono difficoltosa la capacità di risolvere autonomamente problemi di vita quotidiana.
- ▶ Fa fatica a gestire e portare a termine le incombenze quotidiane come prepararsi per andare a scuola, riordinare il materiale, preparare la cartella e pianificare i compiti.

B1. Funzioni mentali

D1. Apprendimento e applicazione conoscenza

D2. Compiti e richieste generali

143



## Il caso di Marco

- ▶ Parla con grande difficoltà e ha moderate difficoltà nella capacità di comprendere il linguaggio. D3. Comunicazione
- ▶ L'aiuto di una persona migliora sia la comprensione che l'espressione ma solo limitatamente. E3. Fattore ambientale
- ▶ Non ha nessun problema nel movimento D4. Mobilità
- ▶ ed è completamente autonomo nella cura della persona fatto salvo per lavarsi i denti D5. Cura della propria persona
- ▶ dove viene aiutato dai genitori E3. Fattore ambientale

144

## Il caso di Marco

- ▶ Durante il percorso scolastico ha fatto solo minimi miglioramenti nell'apprendimento della lettura che tuttora avviene attraverso strumenti compensativi D1. Apprend. e applicazione conoscenza
- ▶ Ha ancora difficoltà a scrivere e a fare di conto. E1. Fattore ambientale
- ▶ In queste attività l'utilizzo del computer e di programmi per la didattica determinano un parziale miglioramento D1. Apprend. e applicazione conoscenza  
E1. Fattore ambientale

145

## Il caso di Marco

- ▶ Tende un po' ad isolarsi nelle attività sociali e ricreative non strutturate come durante la ricreazione, mentre si coinvolge pienamente in quelle strutturate come ad esempio con gli scout. D7. Relazioni  
D9. Vita sociale
- ▶ La sua indole timida in questo non lo aiuta E5. Fattore ambientale
- ▶ Ha bisogno di essere sostenuto per partecipare ad attività sociali e del tempo libero disponibili nel comune in cui vive I7. Fattore personale  
D9. Vita sociale

146

## LA CODIFICA DEL FUNZIONAMENTO

148

## Qualificatori ICF

- ▶ per descrivere e valutare, ICF fornisce qualificatori (non "quantificatori") che permettono di rappresentare in modo numerico "l'estensione di un livello di salute"
- ▶ i qualificatori sono gli stessi, anche se variano leggermente il loro significato a seconda della Componente (funzioni, strutture, A&P, FA, FP)

149

## Qualificatori ICF

Funzioni e Strutture Si valutano le menomazioni	Qualificatori ICF	Attività e Partecipazione Si valutano separatamente Performance e Capacità
Nessun problema	0	In modo ottimale / sempre
Menomazione lieve	1	Molto / spesso
Menomazione moderata	2	Abbastanza / qualche volta
Menomazione grave	3	Poco / raramente
Menomazione completa	4	Per nulla / mai
<b>8 Non specificato:</b> quando le informazioni non sono sufficienti		
<b>9 Non applicabile:</b> quando un'attività non è valutabile		

150

## La struttura gerarchica dell'ICF

- ▣ d - ATTIVITA' E PARTECIPAZIONE :
  - ▣ d1 - APPRENDIMENTO E APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE :
    - ▣ d110-d129 - ESPERIENZE SENSORIALI INTENZIONALI :
    - ▣ d130-d159 - APPRENDIMENTO DI BASE :
    - ▣ d160-d179 - APPLICAZIONE DELLE CONOSCENZE :
      - ▣ d160 - Focalizzare l'attenzione :
      - ▣ d161 - Dirigere l'attenzione :
      - ▣ d163 - Pensare :
      - ▣ d166 - Leggere :
      - ▣ d170 - Scrivere :
      - ▣ d172 - Calcolare :
      - ▣ d175 - Risoluzione di problemi :
      - ▣ d177 - Prendere decisioni :
      - ▣ d179 - Applicazione delle conoscenze, altro specificato e non specificato. :

151

## Attività e Partecipazione: uso dei qualificatori

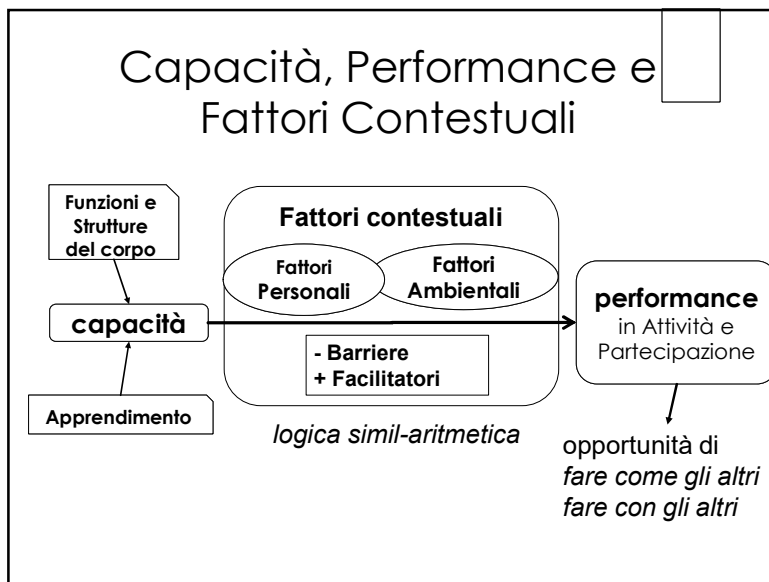
d450. \_\_ camminare

d450.1 \_ cammina con difficoltà lieve

d450.\_ 2 moderata difficoltà nella capacità di camminare

d450.1 2 moderata difficoltà nella capacità di camminare, ma cammina con lieve difficoltà

152



153

### Attività e Partecipazione: situazioni "tipo"

d750.3 1  
Lieve difficoltà nella capacità di avere relazioni con i coetanei ma performance molto carenti.  
•P<C: presenza di barriere

d9201.1 2  
Moderata difficoltà nella capacità di giocare a basket, ma problemi minimi nel giocare (performance).  
•P>C: presenza di facilitatori

154

### Attività e Partecipazione: situazioni "tipo"

d166.3 3  
Grave difficoltà nella capacità di leggere e grave assenza di performance nel leggere.  
•P=C: assenza di facilitatori e di barriere (oppure facilitatori e barriere, anche di tipo personale, si neutralizzano a vicenda)

155

### Come valutare Performance e Capacità

- ▶ Le **performance** sono direttamente osservabili nel contesto di vita.
- ▶ Le **capacità** vanno inferite/stimate a partire da:
  1. la condizione clinica della persona
  2. la presenza di fattori ambientali
  3. le sue performance in situazioni diverse e/o con persone diverse: in questo modo è possibile identificare con più precisione il contributo dei fattori ambientali

156

## Gli strumenti ICF-Scuola



**Osservare** → **Comprendere** → **Agire**  
**ICF-Scuola**    **cruscotto interpret.**    **profilo di funzionz.**

158

## ICF-Scuola: il questionario di osservazione

Composizione:

- ▶ 34 item relativi alle *Funzioni* del corpo
- ▶ 15 item per le *Strutture* del corpo
- ▶ 52 item della componente *Attività e Partecipazione*
- ▶ 34 *Fattori Ambientali*
- ▶ 20 *Fattori Personali*

Versioni ridotte (solo performance)

- per genitori
- per alunni

159

## Questionario ICF-Scuola: metodologia

- riferimento agli ultimi 30 giorni (regola ICF)
- valutazione differenziale di capacità e performance
- analisi dei fattori ambientali e personali
- osservazione «incrociata»: più insegnanti, genitori

160

## Strumenti

www.icf-scuola.it



In questa pagina è possibile scaricare gli strumenti presentati nel libro **Il Piano Educativo Individualizzato su base ICF. Strumenti e prospettive per la scuola**.  
L'edizione aggiornata ai PEI nazionali è disponibile in tutte le librerie e negli [store on line](#).

Per accedere alla piattaforma web (gratuita) è necessario disporre del libro.

COMUNICATO SUL PEI DA UTILIZZARE (21 settembre 2021) - Video di commento

Strumenti per l'osservazione sistematica degli alunni e dei contesti di apprendimento

- **Questionario ICF-Scuola - versione completa** (rev.09e)
- **Questionario ICF-Scuola - versione per genitori** (rev.09c)
- **Questionario ICF-Scuola - versione per alunni** (rev.09c)

Piattaforma web per l'elaborazione del **Profilo biopsicosociale** (con supporto per l'utilizzo degli strumenti)

**Modello di PEI su base ICF** (secondo le disposizioni del DLgs n. 66/2017 e smi. Rev. Settembre 2021)

- **Modello per la scuola dell'infanzia**
- **Modello per la scuola primaria**
- **Modello per la scuola secondaria di 1° grado**
- **Modello per la scuola secondaria di 2° grado**

161

[www.icfapplicazioni.it](http://www.icfapplicazioni.it)

☰ ICF Applicazioni 🔒 Accedi

🏠 Home

La *Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute* (2011) rientra tra le classificazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e permette di descrivere la condizione di ciascun individuo mediante una serie di domini che comprendono tutti gli aspetti di vita, da quelli biologici a quelli psicologici e sociali.

La piattaforma web consente di elaborare il profilo di funzionamento sulla base di set di item predefiniti, di ricavare indicazioni per la definizione di progetti ed interventi *evidence based*, di valutarne gli esiti a distanza di tempo.

Nel rispetto della privacy, per l'elaborazione dei dati è richiesto solo il codice fiscale della persona valutata, dato univoco ma che non permette, per specifico requisito normativo, di risalire alla persona fisica cui è stato attribuito.



**ICF**  
International  
Classification of  
Functioning,  
Disability  
and  
Health  
**SCUOLA**

Il Decreto Legislativo n. 66/2017 prescrive che per la certificazione di un alunno ai fini del sostegno scolastico venga predisposto un **Profilo di Funzionamento** secondo la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

L'Università di Verona ha avviato una sperimentazione che ha coinvolto tutte le scuole del territorio provinciale, l'Azienda ULSS Scaligera, i Pediatri di famiglia al fine di mettere a punto un modello integrato di valutazione dei minori con disabilità che trova espressione in questa piattaforma web. Attraverso di essa è possibile attivare una collaborazione a distanza finalizzata a valutazione i bisogni di un alunno, fino alla formalizzazione del Profilo di Funzionamento da parte dell'LVMD secondo quanto previsto dalla norma.

Il Profilo di Funzionamento è proposto anche come **strumento educativo** a disposizione del docente che ha bisogno di valutare la situazione all'inizio di un anno scolastico e di monitorarne l'evoluzione nel corso del tempo, quando possibile con la collaborazione dei genitori.

I questionari per l'elaborazione del Profilo di Funzionamento sono disponibili sul sito: [www.icf-scuola.it](http://www.icf-scuola.it)

162

**Il Piano Educativo Individualizzato su base ICF**

Strumenti e prospettive per la scuola

EDIZIONE AGGIORNATA AI MODELLI NAZIONALI

Angelo Lascioli  
Luciano Pasqualotto



Carocci Faber

Angelo Lascioli  
Luciano Pasqualotto

**GRAZIE PER L'ATTENZIONE!**

[www.icf-scuola.it](http://www.icf-scuola.it)

163