

LEZIONE QUINTA

ORGANI ED ENTI DELL'INTEGRAZIONE. ASPETTI ORGANIZZATIVI

1. Operatori, organismi e strumenti dell'integrazione scolastica

Sono il complesso delle professionalità, dei gruppi di lavoro istituzionali e delle procedure necessarie per la corretta presa in carico e per pianificare, promuovere ed attuare i progetti individuali finalizzati all' inclusione. Fondamentale è la loro puntuale e proficua attività, perché funzionale per garantire un percorso di qualità.

Unità di Valutazione (Equipe) Multidisciplinare (UVM) per l'Integrazione Scolastica del Servizio specialistico dell'Infanzia e dell'adolescenza della A.S.L., è uno strumento operativo per la valutazione di bisogni sociosanitari di tipo complesso (compresenza del bisogno sanitario e sociale) finalizzato all'individuazione, nell'ambito delle risorse disponibili, degli interventi che meglio rispondono alle effettive esigenze della persona con disabilità.

Composizione: è costituita dal medico specialista nella disfunzione segnalata, dal neuropsichiatra infantile, dal terapeuta della riabilitazione, dagli operatori sociali in servizio presso la AUSL. Competenze e funzioni: l'UVM ha compiti di informazione, prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché di valutazione, programmazione e verifica degli interventi educativi, riabilitativi, d'integrazione scolastica, sociale e lavorativa delle persone con disabilità in situazione di svantaggio o in carico ai servizi integrati territoriali.

Il Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale (GLIP) - Ai sensi della L. 104/1992, art. 15, comma 3 "...ha compiti di consulenza e proposta..., di consulenza alle singole scuole, di collaborazione con gli enti locali e le unità sanitarie locali per la conclusione e la verifica dell'esecuzione degli accordi di programma..., per l'impostazione e l'attuazione dei piani educativi individualizzati, nonché per qualsiasi altra attività inerente all'integrazione degli alunni in difficoltà di apprendimento...".

Composizione: è composto da esperti in campo pedagogico-didattico o in quello giuridico ed amministrativo-organizzativo relativamente al funzionamento dei servizi territoriali scolastici, extrascolastici e sociosanitari, con particolare riferimento alle problematiche dell'inclusione scolastica degli alunni con disabilità in situazione di svantaggio: rappresentanti degli enti locali, comunali e provinciali, rappresentanti delle associazioni di persone con disabilità, responsabili dei settori sanitario e sociale della A.S.L., responsabili dell'ufficio integrazione "handicap" dell'Ufficio Scolastico Provinciale (USP), responsabili dell'USP (D.M. 11 aprile 1994, n. 122).

Il Gruppo di Studio e di Lavoro di Istituto per l'integrazione scolastica (GLH) è designato dal Dirigente Scolastico presso ogni circolo didattico ed istituto di scuola secondaria di primo e secondo grado.

Composizione: è composto dal Dirigente Scolastico o da un suo delegato, insegnanti curricolari e di sostegno, operatori dei servizi, rappresentanti di genitori e studenti. È auspicabile anche la presenza di rappresentanti dell'Equipe Multidisciplinare AUSL, associazioni ed enti coinvolti. Competenze: il GLH di Istituto ha funzioni d'organizzazione ed indirizzo in materia di integrazione scolastica. (L 104/1992, art. 15 comma 2 - CM 262/1988, par.2 - DM 122/1994 – Intesa Conferenza Stato Regione 20 marzo 2008, art 4, comma 2.). Alcuni esempi di competenze sono:

- analisi della situazione complessiva in materia di inclusione degli alunni con disabilità, delle risorse umane e materiali di Istituto al fine di proporre interventi didattico-metodologici ed educativi efficaci;

- costituzione dei fascicoli personali degli alunni con disabilità iscritti;
- sostenere l'attuazione della progettualità interdisciplinare territoriale;
- formulazione di proposte per la formazione e l'aggiornamento per il "personale delle scuole, delle A.S.L., degli Enti Locali impegnati in Piani Educativi Individualizzati (L. 104/1992, art.14, comma 7);
- collaborare alle iniziative educative e di inclusione predisposte dai Piani educativi (L. 104/1992, art. 15);
- verificare l'attività svolta, costantemente ed in itinere, allo scopo di definire le iniziative e calibrare gli interventi successivi.

Quando si riunisce? Per una corretta funzionalità, preferibilmente tre volte l'anno, in orario extrascolastico secondo un calendario opportunamente programmato dal Dirigente Scolastico all'inizio dell'anno scolastico. È auspicabile che ogni incontro venga verbalizzato. Attenzione: se il GLH non è già istituito o non viene convocato, bisogna fare richiesta formale al Dirigente Scolastico, con i riferimenti di cui al D.P.R. 24 febbraio 1994 ed alla L. 104/1992, art. 15, comma 2.

Il Gruppo di Lavoro Operativo sul singolo alunno (GO): è un'equipe multidisciplinare costituita in ogni istituto scolastico. (L.104/1992, art. 12 comma 5). Composizione: presieduto dal Dirigente Scolastico o suo delegato è composto dall'Unità di Valutazione Multidisciplinare della A.S.L. (D.P.R. 24.02.1994, art. 3), dagli insegnanti curriculari e di sostegno dell'alunno con disabilità, dai suoi familiari, da un esperto di loro fiducia e/o dell'Associazione di cui fanno parte e dagli eventuali assistenti per l'autonomia e la comunicazione.

Competenze e funzioni: programmare gli interventi per l'integrazione scolastica, formulare collegialmente il P.D.F. ed il P.E.I., verificare periodicamente gli effetti individuali dei vari interventi e l'influenza esercitata dall'ambiente scolastico. Il GO valuta, inoltre, l'opportunità di assegnare all'alunno il servizio di Assistenza per l'autonomia e la comunicazione, suggerendone le modalità di erogazione (ore settimanali necessarie), proporre eventuali modifiche all'erogazione del sostegno didattico. Quando si riunisce? Il Dirigente Scolastico programma nel mese di Settembre, in accordo con l'unità multidisciplinare della ASL, il calendario degli incontri in orario extrascolastico, di norma con cadenza tri-quadrimestrale; tuttavia i genitori dell'alunno con disabilità e gli stessi specialisti della SL, in caso di necessità, possono fare richiesta di ulteriori incontri occasionali del GO.

Docenti di classe: tutti i docenti della classe sono responsabili del percorso educativo e formativo dell'alunno con disabilità, così come d'ogni altro allievo. Essi concorrono a promuovere il processo formativo dell'alunno, sia in presenza che in assenza del docente di sostegno, con il quale progettano, realizzano e verificano i percorsi di inclusione. Il contributo dei docenti curriculari all'integrazione è un "dovere deontologico" (DM 27 giugno 1995, n. 226)

Insegnante di sostegno: è un insegnante specializzato (L. 517/1977, L. 270/82, CM 262/1988, L. 104/1992), contitolare della classe, con competenze mirate a promuovere, predisporre e garantire adeguati percorsi di integrazione dell'alunno sulla base dei progetti personalizzati, in collaborazione con i docenti contitolari, le famiglie e le strutture sanitarie del territorio (CM 184/1991). Competenze e funzioni: la sua attività è rivolta all'intera classe nella quale è iscritto l'alunno con disabilità, con funzioni di "facilitatore" della comunicazione e della relazione tra i docenti, l'alunno con disabilità, gli alunni della classe e gli altri soggetti che interagiscono nel processo. L'obiettivo è di facilitare l'inclusione di contesto, realizzare il Piano Educativo Individualizzato, favorire la diffusione dei processi di integrazione della scuola. Il docente di sostegno ed i docenti contitolari assumono collegialmente l'impegno di collaborare nell'impostazione ed attuazione del PEI, nell'attività educativa e didattica e nella più complessiva inclusione dell'alunno con disabilità. Collabora con l'insegnante curricolare affinché l'iter formativo dell'alunno possa continuare anche in sua assenza. A tal fine è necessaria la continua formazione in servizio di tutti i docenti, in relazione alle crescenti esigenze dell'individualizzazione dell'insegnamento e all'apprendimento, nel pieno rispetto delle varie forme di "diversità" nella scuola (DM 27 giugno 1995, n. 226).

Operatori dell'integrazione: è l'insieme delle figure professionali operanti nel settore della disabilità, intervenendo all'interno dei diversi percorsi, che vengono attivati per sostenere - a livello

sanitario, terapeutico, riabilitativo, educativo, scolastico, formativo, assistenziale - le persone con disabilità e le loro famiglie nei processi di presa in carico. Le principali figure professionali esperte operanti nel settore della disabilità sono: medici riabilitatori, psichiatri, neuropsichiatri infantili, neurologi, psicologi, pedagogisti, assistenti sociali, educatori professionali, insegnanti di sostegno, terapisti della riabilitazione, animatori sociali, psicomotricisti, logopedisti, operatori socio-sanitari e assistenziali.

Operatori sanitari dell'integrazione: si identificano prevalentemente nel personale medico, sanitario, della riabilitazione e dell'assistenza sociale; oltre al ruolo funzionale, compito essenziale è la sensibilizzazione e preparazione dell'ambiente scolastico in vista dell'inserimento a scuola, che andrà costantemente seguito e sostenuto. Essendo professionisti che meglio conoscono capacità e limiti del minore in carico, sono i più idonei ad appoggiare il gruppo insegnante nelle difficoltà che potrà incontrare durante l'iter scolastico. È loro dovere, nel momento dell'inserimento scolastico, fare un quadro globale del bambino agli insegnanti, e partecipare successivamente alle riunioni di verifica e ricalibrazione del PEI.

Assistente per l'autonomia e la comunicazione: è un operatore educativo in possesso del Diploma di scuola secondaria di secondo grado e della qualifica professionale specifica per la prestazione richiesta; in alternativa al titolo specifico può aver maturato esperienze professionali riconosciute e documentabili. L'assistente è tenuto ad assumere conoscenze sull'alunno con disabilità e collabora con tutti gli operatori per favorire l'inclusione in base al progetto formulato. Ha il diritto-dovere di partecipare in orario retribuito dall'Ente che l'ha assunto (AUSL o cooperativa) a corsi di formazione e aggiornamento, al fine di qualificare le competenze ed acquisire le abilità necessarie (DPR 616/1977, artt. 42-44 e L 104/1992, art. 13, comma 3).

Assistente di base: il collaboratore scolastico (ex bidello) che assicura agli alunni con disabilità l'assistenza di base relativa all'ausilio materiale nell'accesso dalle aree esterne alle strutture scolastiche, all'interno e nell'uscita da esse, nonché per esigenze di particolare disagio, per l'attività di cura alla persona nell'uso dei servizi igienici e nella cura dell'igiene personale. Per tale mansione è previsto uno specifico percorso formativo (C.C.N.L. Comparto Scuola 2006/09).

Ausili, Sussidi e arredi: sono gli strumenti, le attrezzature, i materiali, le risorse tecnologiche, compresi i mezzi audiovisivi e informatici, che possono facilitare l'autonomia, la comunicazione e il processo di apprendimento. La fornitura di sussidi ed attrezzature per l'autonomia personale o per specifiche necessità compete alla AUSL di appartenenza (Distretto Socio Sanitario - Ufficio Protesi ed Ausili), che assegna gli ausili necessari, anche personalizzati, sulla base della specifica disabilità funzionale, su istanza corredata della apposita certificazione medica specialistica.

La fornitura di sussidi didattici e attrezzature, compresi i mezzi informatici e i programmi di software didattico, compete sia all'amministrazione scolastica che alle amministrazioni locali (Legge 104/1992, art. 13, comma 1 lettera b). I Comuni e le Province, ciascuno per le proprie competenze, devono inoltre provvedere a fornire arredi ed attrezzature specifiche per facilitare la permanenza e la mobilità all'interno ed all'esterno della scuola.

Scuola polo per l'handicap: il DPR 275/1999 sull'autonomia scolastica ha previsto la possibilità che più scuole possano organizzarsi in rete per affrontare un problema comune: su questa base sono nate le scuole "polo" ed i centri territoriali per l'integrazione scolastica come centri di spesa in cui concentrare risorse, consulenze, formazione e documentazione didattica riguardanti singoli aspetti sulle disabilità. Tali risorse materiali ed umane, una volta specificamente formate, vengono inviate alle scuole della rete nelle quali di volta in volta si iscrivono alunni con quelle specifiche gravi difficoltà di apprendimento.

Centri Territoriali di Supporto (CTS): sono centri di riferimento scolastico idonei tra l'altro per la soluzione di casi concreti mediante consulenze e formazione a insegnanti, genitori e alunni sul tema delle tecnologie applicate a favore degli alunni con disabilità e sull'uso di ausili specifici. Le singole scuole possono riferirsi ai Centri Territoriali di Supporto, nell'ottica di massima efficacia ed efficienza nell'impiego degli stessi, per:

- il potenziamento delle dotazioni concernenti periferiche speciali di input e di output, in particolare per alunni con disabilità sensoriali;
- l'ampliamento della biblioteca di software didattico per gli alunni con disabilità;
- gli strumenti portatili per comunicare, scrivere, ascoltare;
- l'attività di formazione per gli utenti del C.T.S. (insegnanti, genitori, alunni).

2. Il lavoro... "di rete"

La trasformazione introdotta in Italia dalla Legge 5 febbraio 1992, n. 104 – "*Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*" – e, successivamente dalla L. 328/2000 di riforma del welfare - *Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali* -, all'interno di un complesso quadro di modificazioni, riforme ed innovazioni che ha investito l'intero Paese e le sue strutture (Riforma del Servizio Sanitario Nazionale e disciplina dei percorsi assistenziali integrati – Disposizioni sull'autonomia scolastica, per l'elevamento dell'obbligo di istruzione, per il sostegno e l'accessibilità agli strumenti didattici e formativi a favore degli alunni disabili – Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti locali), fino a raggiungere tutte le articolazioni funzionali coinvolte nel processo di integrazione delle persone con disabilità, ha richiesto la necessità di realizzare contestualmente un sistema territoriale integrato di relazioni e competenze per strutturare ed avviare percorsi operativi condivisi da tutti i soggetti istituzionali coinvolti nel peculiare processo rivolto alle persone con disabilità, fin dall'età evolutiva (0-18 anni).

Riuscire a diffondere ed attuare tale prospettiva di rete in tema di disabilità comporta la presenza di un fertile terreno culturale per poter costruire buone prassi d'integrazione reale basate su rispetto, competenza, dedizione, corresponsabilità, condivisione, confronto di ruoli. Purtroppo, in un quadro normativo, istituzionale e sociale decisamente cambiato, molti territori hanno registrato ritardi nel predisporre ed attuare in materia sistemi efficienti e condivisi di organizzazione e metodi efficaci di Governance e ... buone prassi, particolarmente sulle azioni indirette a favore della persona con disabilità che si svolgono non in sua presenza, ma che contribuiscono a creare le migliori condizioni per la realizzazione degli interventi diretti: raccordo nel lavoro di rete tra istituzioni coinvolte, riunioni ed incontri di programmazione per la determinazione e stesura del progetto di presa in carico, sostegno e supporto alle famiglie, ecc.

Delineare e definire percorsi condivisi richiede innanzitutto una fase di strutturazione dei legami e delle relazioni professionali tra i vari attori ed operatori coinvolti, che si devono plasmare e consolidare prima di capitalizzarsi e rendersi operativi attraverso l'attivazione di servizi accurati, di qualità e prestazioni uniformi nell'ambito del territorio. Questa attività di raccordo è prevista formalmente attraverso specifici strumenti giuridici quali:

- gli "Accordi di Programma" tra enti locali ed altri soggetti pubblici e privati, in attuazione di una intesa istituzionale per la definizione di un piano esecutivo di interventi di interesse comune o funzionalmente collegati, nell'ambito delle rispettive competenze e funzioni (L. 104/1992, art. 13, comma 1 lett. A - L. 267/2000, art. 34 – L. 328/2000, art. 19);
- i "Contratti di Programma", per consentire, anche a soggetti privati come le associazioni, di sottoscrivere un percorso condiviso di interventi (L. 662/1996, art. 2, comma 203).

Fondamentale, poi, è la fase successiva dedicata alla comunicazione, efficace e condivisa, che deve tradursi in obiettivi comuni tangibili e innovativi a cui tutti gli interlocutori devono concorrere con le proprie risorse e potenzialità. Chiave di volta, in questo viaggio comune, è quindi la "condivisione in rete": pertanto, si intende promuovere il rilancio di un percorso di coinvolgimento partecipato, collegiale e professionale, tra i vari soggetti dell'integrazione – AUSL, Enti locali, Scuola, Famiglie, Terzo settore –, ciascuno per le proprie competenze, superando le inerzie.

L'obiettivo è predisporre prassi condivise per la corretta **presa in carico globale della persona**, nel rispetto individuale di potenzialità ed aspettative, attivare e rendere operativi servizi utili e di eccellenza atti a migliorare la qualità della loro vita, sviluppare le autonomie, favorire l'integrazione sociale e lavorativa e conseguire il miglior coordinamento tra i vari interventi, potenziandone l'efficacia attuativa. Indispensabile, nel percorso, è l'apporto costante e positivo delle "famiglie delle persone con disabilità", che devono occupare un ruolo principale, speciali e propositivo, anziché ripiegare verso scelte di solitudine. Indispensabile è, poi, l'apporto dell'Azienda Unità Sanitaria Locale nelle molteplici funzioni a cui è delegata: tra l'altro, si ricorda la responsabilità di migliorare lo "stato di salute" della popolazione, con particolare riguardo verso i soggetti "fragili", ed il raggiungimento delle finalità in materia di prestazioni di riabilitazione ed integrazione, assolvendo al precipuo compito deputato al Servizio Sanitario Nazionale e Regionale.

Indispensabile è la Scuola con le sue risorse, la sua storica esperienza, l'organizzazione, le strutture e l'incomparabile apporto umano e professionale di cui si avvale, opportunamente impiegato e valorizzato. Indispensabile è l'Ente Locale, alla luce del ruolo e delle funzioni demandate in materia anche dal DLgs 112/98 artt. 138 e 139 e dalla Legge 328/2000. Indispensabile, infine, è il "Terzo Settore" (volontariato, associazioni di promozione sociale, Onlus, cooperative sociali, ecc.), al quale sempre più è affidato un ruolo di responsabilità nella materia, in un quadro di "welfare community" o welfare plurale che intende rendere co-protagonisti i cittadini, le famiglie, nonché le formazioni sociali del non-profit in tutte le fasi della partecipazione alla costruzione di uno Stato sociale: programmazione, realizzazione e verifica del sistema integrato del welfare.

3. LA DIMENSIONE "INDIVIDUALE"... NEL CONTESTO SOCIALE

Come abbiamo visto, disabilità non è sinonimo di handicap. L'handicap, infatti, si manifesta nel momento in cui la disabilità psico-fisica, intellettiva, emotivo-affettiva o sensoriale di un individuo non trova le condizioni ambientali (nella famiglia, nella scuola, nella propria comunità, al lavoro, ecc.) adeguate, o se non altro predisposte, per consentire la piena autorealizzazione ed inclusione nella società. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) già nel 1980 definiva l'handicap come prodotto del rapporto tra persone con disabilità ed il loro ambiente, confermando, attraverso un primo approccio culturale significativo, come l'intero contesto sociale fosse coinvolto nel percorso durante il quale la persona, anche con disabilità, forma e sviluppa la propria identità.

Per descrivere e misurare la salute e le disabilità della popolazione, la stessa O.M.S. nel 1999, superando le precedenti classificazioni, ha accreditato un nuovo strumento di valutazione, denominato "I.C.F." (International Classification of Functioning, Disability and Health) o Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute. L'Italia è rientrata tra i 65 Paesi che hanno contribuito alla sua creazione e che hanno espresso parere favorevole all'approvazione dell'I.C.F. da parte dell'Assemblea Mondiale della Sanità nel maggio 2001. L'ICF, come abbiamo visto nella seconda lezione, tende a superare la valutazione della disabilità incentrata sulle malattie, patologie ed incapacità, sostenendo un metodo di misurazione dello stato di salute anche come espressione dei fattori personali e ambientali. Consente di valutare, per ogni persona che ne faccia richiesta, non l'incapacità fisica o psichica, ma quanto l'individuo è in grado di "fare", gli ostacoli da rimuovere o gli interventi da effettuare perché l'individuo possa raggiungere il massimo della propria autorealizzazione.

Non si tratta più, dunque, di punteggi e graduatorie per la misurazione della minorazione fisica o psichica ai fini dell'erogazione di sussidi assistenziali, bensì di una classificazione della salute e di tutte le condizioni ad essa correlate. Determinante quindi, in questa visione, l'aspetto socio-culturale ed il contesto ambientale (familiare, sociale, economico e lavorativo) in cui vengono condotti i programmi educativi, di riabilitazione, di inclusione, e la prospettiva soggettiva della persona con disabilità in termini di soddisfazione e qualità degli interventi. L'OMS attraverso lo strumento ICF definisce oggi la disabilità quale "Condizione di salute in un ambiente sfavorevole".

La disabilità, quindi, è un "concetto in evoluzione", in tal senso è piuttosto da intendere come declinazione di "diversità" nella esecuzione di attività personali; perciò disabilità è più intesa nell'accezione di "abilità diversa" di un individuo vissuta in un determinato contesto ... "più o meno inclusivo". Conseguenza diretta dell'applicazione del metodo ICF è la programmazione di un progetto globale di integrazione, inquadrato sulla situazione della persona presa in carico non solo in relazione al limite di partenza, alle sue funzioni integre e a quelle deficitarie, ma anche in riferimento ai suoi bisogni di persona, che cambiano nel tempo, adattato agli ambiti quotidiani nei quali articola il suo vivere, alle potenzialità cognitive, comunicative, relazionali e sociali, alle opportunità da attivare ed alle barriere da superare, per ottenere, al termine, una reale soddisfazione e qualità del percorso di partecipazione sociale intrapreso.

Il progetto individuale d'integrazione così programmato (L104/1992, artt. 12 e 13 – L 328/2000, art. 14) deve quindi pianificare e coordinare, contestualmente e/o per gradi, le differenti forme di intervento previste nei singoli progetti:

riabilitativo	(L 104/1992, art. 7)
educativo e didattico	(L 104/1992, art. 12, comma 5)
d'integrazione scolastica	(L104/1992, art. 13, comma 1, lett. a)
di formazione professionale	(L 104/1992, art. 17)
d'inserimento sociale	(L 104/1992, art. 8)
d'inserimento lavorativo mirato	(L 104/1992, art. 18 – L 68/1999).

In conclusione, appare evidente e fondamentale, per gli attori coinvolti, garantire e preservare, nel progetto di integrazione, un rapporto equilibrato tra "individualità, contesto ed obiettivi" per evitare fenomeni contrapposti di marginalizzazione indotti da azioni spinte nell' individualismo ovvero troppo sommarie e d'appiattimento nel gruppo, con ovvi esiti. Tappe fondamentali da affrontare progressivamente durante l'intero arco di vita, nell'esperienza della disabilità, sono quindi il diritto all'educazione e l'istruzione, l'integrazione scolastica, l'inserimento lavorativo, fino a giungere alla piena inclusione sociale. La Scuola, quindi, svolge un duplice ruolo, di:

- luogo pedagogico di ricerca e formazione determinante "per la crescita e la valorizzazione della persona umana" (L.53/03, art. 1), per la comprensione, il rispetto delle differenze e dell'identità di ciascuno, per la costruzione della convivenza sociale pur sostenendo percorsi differenziati;
- agenzia qualificata di collegamento tra i vari soggetti competenti per l' attivazione, realizzazione e verifica della funzionalità del sistema integrato di interventi e servizi per l'integrazione scolastica.

4 L'avvio del percorso: l'integrazione scolastica... in rete e di qualità

«Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono uguali dinanzi alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali». «È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di

fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana» (Costituzione, art. 3, comma 1 e 2)

Con il termine "integrazione" s'indica l'insieme dei processi sociali e culturali che rendono l'individuo attivamente incluso nella società. Fondamentale rimane il processo di socializzazione primaria, ossia la trasmissione da parte della famiglia al neonato, e successivamente al bambino, di quelle competenze sociali, valori e norme, attraverso le quali la società si identifica e riconosce i suoi componenti. Con la crescita, l'individuo affronta altre fasi dell'integrazione, praticate da agenzie sociali differenti (la scuola, i gruppi amicali, la comunità, il lavoro), rafforzando l'autostima, l'identità e le sue competenze di interazione con la collettività.

Il concetto di integrazione non si discosta da quanto appena delineato se l'individuo presenta una menomazione o una disabilità, anche se il processo può presentare delle difficoltà. Di recente, nella scuola, al concetto di "integrazione" si privilegia il principio di "inclusione" poiché si riferisce alla globalità delle sfere educativa, sociale e politica, interviene su tutti gli alunni, sul contesto, poi sulla persona con disabilità ed infine trasforma la risposta "speciale" in normalità. Dopo la famiglia la prima agenzia formativa inclusiva che accoglie il bambino con disabilità è la scuola, all'interno di un processo denominato "integrazione scolastica". La legislazione scolastica sulla disabilità in Italia, a partire dall'emanazione della Legge 577/1977, con la soppressione delle scuole speciali e classi differenziali ed il contestuale avvio al processo di integrazione dei bambini con disabilità nelle classi "comuni" delle scuole statali, ha posto l'accento sulla necessità di affrontare il tema della disabilità nella scuola attraverso un'ottica di sistema, attuando misure e servizi efficacemente integrati.

La piena realizzazione di un "sistema integrato", come confermato anche dalla Legge 328/2000, si basa sulla precisa definizione di compiti e funzioni fra le diverse istituzioni che partecipano con la scuola al processo di inclusione, promuovendo contestualmente il protagonismo sociale della famiglia. Con l'introduzione dell'autonomia delle istituzioni scolastiche - Legge n. 59/1997 – e delle leggi di riforma si è completata la cornice ordinamentale ed organizzativa dentro la quale il diritto all'integrazione diventa effettivamente operante. L'adeguamento del sistema scolastico ai bisogni di formazione e crescita della persona con disabilità, la flessibilità organizzativa e di contenuti aperta alla sperimentazione di strategie multidisciplinari, la progettazione congiunta, la realizzazione di progetti di orientamento e di continuità educativa, l'attenzione alla prospettiva della vita adulta, diventano elementi essenziali per la qualificazione del percorso di integrazione. Oggi, per realizzare l'integrazione scolastica di qualità di alunni e studenti con disabilità, in un percorso di tutela dei diritti ma anche di cultura, occorre:

- accogliere e prendere in carico la persona, coinvolgendo adeguatamente la famiglia;
- calibrare una programmazione globale partecipata, consapevole e coordinata dei servizi scolastici con quelli sanitari, socio-assistenziali, culturali, ricreativi, sportivi e/o altre attività disponibili sul territorio gestite da enti pubblici o privati;
- orientare il progetto di integrazione scolastica soprattutto verso obiettivi di "autonomia" e di inclusione funzionale della persona nella propria comunità (classe, famiglia, ecc.), nella prospettiva della vita adulta, attraverso lo sviluppo degli apprendimenti, l'acquisizione di competenze e mediante la comunicazione, la socializzazione e la relazione interpersonale (L. 104/1992, art. 12, comma 3 - Intesa della Conferenza Stato-Regioni del 20 marzo 2008).

In riferimento a quest'ultimo punto, appare opportuno evidenziare l'importanza di non eccedere nello spostare l'alunno con disabilità fuori dell'aula o allontanarlo dal contesto classe, poiché viene meno l'applicazione del reale concetto di integrazione (integer : che non è diviso) ed inclusione che, attraverso l'integralità della scolaresca e la sua unità di persone, è la condizione necessaria per garantire pari dignità e qualità di intervento. In relazione, invece, all'accennata attività di raccordo e coordinamento (Governance) tra enti locali, organi scolastici ed Azienda sanitaria locale, nell'ambito delle rispettive competenze, finalizzata all'attuazione degli interventi di integrazione scolastica, è opportuno che l'integrazione scolastica sia sancita formalmente attraverso "l'Accordo di Programma" (L.104/1992, art. 13, comma 1 lett. a). Ricordiamo, tuttavia, che ugualmente il Comune, d'intesa con la AUSL, può predisporre, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale di integrazione nell'ambito

della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, che parte dalla valutazione diagnostico-funzionale fino all'erogazione delle prestazioni e servizi diretti alla persona (L. 328/2000, art. 14, comma 1). Altro argomento rilevante è la verifica della qualità del percorso in ciascuna delle sue fasi, a partire dal momento della "presa in carico" fino alla sua completa realizzazione, attraverso la definizione di indicatori e descrittori per la qualità, anche per l'integrazione scolastica. Purtroppo in materia si registra ancora oggi un ritardo nella validazione delle proposte e delle ipotesi offerte al Ministero dell'istruzione ed all'INVALSI (Istituto Nazionale per la Valutazione del Sistema Educativo di Istruzione e di Formazione), quale organo tecnico competente in materia. Lo stesso INVALSI ha pubblicato nel 2007 una ricerca sugli indicatori strutturali, di processo e di esito della qualità dell'integrazione scolastica, per facilitare l'autovalutazione delle singole scuole, ma ad oggi tale lavoro di studio è ancora inapplicato.

È recente, tuttavia, la pubblicazione da parte del Ministero dell'Istruzione delle Linee guida sull'integrazione scolastica degli alunni con disabilità, cui del resto abbiamo fatto ampia notazione nella terza e quarta lezione, con l'intento di fornire, non soltanto agli operatori scolastici una visione organica della materia ed un orientamento nell'adozione di comportamenti rispettosi dei principi dell'inclusione.

5. Altri aspetti e documentazione

Ricerca, sperimentazione e sviluppo: la sperimentazione è lo strumento più innovativo, demandato alle Istituzioni scolastiche nell'ambito della loro autonomia didattica ed organizzativa, in materia d'integrazione ed è intesa come la ricerca e lo sviluppo di nuove metodologie didattiche per meglio adeguare gli interventi in materia (DPR 08 marzo 1999 n. 275). Il progetto sperimentale deve contenere: l'identificazione del problema che si vuole affrontare con la relativa motivazione, la formulazione scientifica dell'ipotesi di lavoro, la individuazione degli strumenti e delle condizioni organizzative, il preventivo di spesa, la descrizione dei procedimenti metodologici nelle varie fasi della sperimentazione, le modalità di verifica dei risultati e della loro pubblicizzazione.

Il ricorso alla sperimentazione, che consente maggiore libertà in un percorso individualizzato, è esplicitamente contemplato nella Legge 104/1992, art. 13, comma 1 (lettera e) e comma 5; per quanto riguarda i finanziamenti, si fa riferimento all'art. 42 della stessa legge. Essenziale, per porre le basi per una progettualità il più ricca possibile in sede locale, come già ricordato, è l'Accordo di Programma, in cui i diversi soggetti firmatari, sottoscrivono gli impegni finanziari concreti, atti a garantire la realizzazione della piena integrazione scolastica dei ragazzi con deficit. L'adeguamento del sistema scolastico, infine, ai bisogni di formazione e crescita della persona con disabilità, la flessibilità organizzativa e di contenuti, aperta alla sperimentazione di strategie multidisciplinari, la progettazione congiunta, la realizzazione di progetti d'orientamento e di continuità educativa, l'attenzione alla prospettiva della vita adulta, diventano elementi essenziali per la qualificazione del percorso d'integrazione.

Competenze: i docenti che intendono realizzare un percorso sperimentale, presentano il programma al Collegio dei docenti e al Consiglio di interclasse o di classe per le rispettive competenze. Il collegio dei docenti, dopo aver sentito il Consiglio di Circolo o d'Istituto, approva o respinge, con deliberazione debitamente motivata, i programmi di sperimentazione presentati.

Continuità educativa e didattica: la Legge quadro prevede in materia "forme obbligatorie di consultazione tra insegnanti del ciclo inferiore e del ciclo superiore" (L. 104/1992, art. 14, comma 1, lett. c). La normativa indica criteri e modalità di raccordo a livello istituzionale per agevolare il passaggio dell'alunno con disabilità da un ordine di scuola a quello successivo. Sono previsti incontri tra gli operatori scolastici e socio - sanitari, la trasmissione di notizie e documentazioni e in particolare la possibilità che l'insegnante di sostegno della scuola di provenienza segua l'alunno nella fase di passaggio e di iniziale frequenza della nuova istituzione scolastica. La Legge 662/1996, all'articolo 1, comma 75, ribadisce il principio, più volte enunciato nella normativa, della continuità didattica degli

insegnanti per il sostegno. Tale norma è confermata dall'art. 40 del D.M. 331/1998. Nella prassi tale continuità, purtroppo, rimane inapplicata; infatti, gli insegnanti per il sostegno con nomina a tempo indeterminato, dopo cinque anni possono passare su cattedra comune. I docenti a tempo determinato hanno una nomina annuale e talora si succedono nello stesso anno ricevendo taluni una nomina provvisoria in attesa dell'"avente diritto", altri una nomina definitiva ad anno scolastico già iniziato.

Ripetenze: l'art. 14, comma 1, lett. C della L 104/1992 stabilisce che "nell'interesse dell'alunno, con deliberazione del Collegio dei docenti, sentiti gli specialisti ..., su proposta del Consiglio di classe o di interclasse, può essere consentita una terza ripetenza in singole classi", consentendo così all'alunno con disabilità la frequenza della medesima classe finanche per la quarta volta.

Valutazione degli apprendimenti e prove d'esame: la valutazione per tutti gli alunni e studenti, ravvisato il suo carattere formativo ed educativo e per l'azione di stimolo che esercita nei loro confronti, deve sempre aver luogo. La valutazione per gli alunni con disabilità va concordata nel GO e predisposta nel PEI. Sulla base del Piano di Studi Personalizzato, poi, occorre predisporre "prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti, che valgano a valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità ed ai livelli di apprendimento iniziali" (L 104/1992, art. 16, comma 2 - C.M. 32/2008, art. 5, lettera b). Nella scuola del primo ciclo d'istruzione il criterio di valutazione è per tutti gli alunni definito sul raggiungimento degli obiettivi prefissi dalla programmazione della classe e/o individuale o dal PEI, anche mediante prove d'esame differenziate. Le prove differenziate debbono accertare apprendimenti coerenti con gli insegnamenti impartiti, che possono essere anche differenziati rispetto a quelli della classe perché definiti sulle potenzialità dell'alunno con disabilità.

Qualora l'alunno non raggiungesse gli obiettivi prefissi per il conseguimento della diploma del primo ciclo di istruzione (ex licenza media), anche in relazione al numero delle frequenze delle attività didattiche (non inferiori ai tre quarti del monte ore annuo personalizzato), l'Equipe pedagogica, in accordo con la famiglia e con gli operatori dell'integrazione, a conclusione degli esami può proporre il rilascio di un Attestato di Credito Formativo, valido per l'iscrizione alle classi successive ai soli fini del riconoscimento dei crediti da far valere anche per percorsi integrati. Per quanto riguarda gli esami i riferimenti principali sono la Legge 104/1992 e le Ordinanze Ministeriali emanate in materia. L'art. 16 della L 104/1992 prescrive:

1. Nella valutazione degli alunni...(con disabilità) da parte degli insegnanti è indicato, sulla base del piano educativo individualizzato, per quali discipline siano stati adottati particolari criteri didattici, quali attività integrative e di sostegno siano state svolte, anche in sostituzione parziale dei contenuti programmatici di alcune discipline.
2. Nella scuola dell'obbligo sono predisposte, sulla base degli elementi conoscitivi di cui al comma 1, prove d'esame corrispondenti agli insegnamenti impartiti e idonee a valutare il progresso dell'allievo in rapporto alle sue potenzialità e ai livelli di apprendimento iniziali.
3. Nell'ambito della scuola secondaria di secondo grado, per gli alunni...(con disabilità) sono consentite prove equipollenti e tempi più lunghi per l'effettuazione delle prove scritte o grafiche e la presenza di assistenti per l'autonomia e la comunicazione.
4. Gli alunni... (con disabilità) sostengono le prove finalizzate alla valutazione del rendimento scolastico o allo svolgimento di esami anche universitari con l'uso degli ausili loro necessari.
5. Il trattamento individualizzato previsto dai commi 3 e 4 in favore degli studenti...(con disabilità) è consentito per il superamento degli esami universitari previa intesa con il docente della materia e con l'ausilio del servizio di tutorato di cui all'articolo 13, comma 6-bis. È consentito, altresì, sia l'impiego di specifici mezzi tecnici in relazione alla tipologia di handicap, sia la possibilità di svolgere prove equipollenti su proposta del servizio di tutorato specializzato.
- 5-bis. Le università, con proprie disposizioni, istituiscono un docente delegato dal rettore con funzioni di coordinamento, monitoraggio e supporto di tutte le iniziative concernenti l'integrazione nell'ambito dell'ateneo.

Attenzione: Il docente di sostegno non è automaticamente parte della commissione d'esame, ma può essere chiamato dalla stessa per l'assistenza al candidato. Egli tuttavia non partecipa alla

correzione delle prove e alla valutazione delle stesse; perciò è importante che la commissione disponga di una relazione che illustri e indichi anche i criteri di valutazione.

Considerato, poi, che le prove dell'esame devono essere svolte mettendo il candidato nelle migliori condizioni psicofisiche, è prevista la presenza di un assistente che aiuti il candidato nello svolgimento delle prove (consultazione di vocabolari, lettura e/o traduzione del testo in un "linguaggio" accessibile, ecc.), anche nel caso in cui l'alunno non abbia avuto l'insegnante di sostegno o l'assistente. Nei diplomi conclusivi del primo ciclo d'istruzione (ex licenza di scuola secondaria di 1° grado), nei certificati di credito formativo e negli attestati di frequenza da rilasciare a conclusione degli esami stessi non deve essere fatta menzione delle prove differenziate sostenute dagli alunni con disabilità.

Esenzione dalle tasse scolastiche: l'articolo 30 della Legge 118/1971 stabilisce che "ai mutilati ed invalidi civili che appartengono a famiglie di disagiata condizione economica e che abbiano subito una diminuzione superiore ai due terzi della capacità lavorativa ... è concessa l'esenzione dalle tasse scolastiche ... e da ogni altra imposta, analogamente agli esoneri previsti per ... ciechi civili, i mutilati ed invalidi di guerra, di lavoro, di servizio e i loro figli". Per quanto riguarda le condizioni economiche disagiate, occorre tener presente che l'articolo 3 del Decreto Legislativo 130/2000, ha stabilito che per l'accesso delle persone con disabilità ai servizi sociali, ove sia richiesta una loro partecipazione alle spese del servizio, occorre tener conto della situazione economica della sola persona con disabilità e non della famiglia di cui fa parte o della quale è fiscalmente a carico. La domanda va presentata all'istituto presso il quale s'iscrive lo studente tramite il modulo da richiedere alla segreteria della scuola. Per avere diritto all'esenzione bisogna avere una invalidità riconosciuta superiore al 67 per cento.

Accessibilità libri di testo: Pubblicato nella Gazzetta ufficiale n. 136 del 12 giugno 2008 il Decreto Ministeriale 30 aprile 2008 sull'accessibilità agli strumenti didattici e formativi a favore degli alunni con disabilità. L'articolo 15 della Legge 133/2008, inoltre, prevede che i libri di testo siano prodotti nella versione a stampa, on line scaricabile da internet e mista. Per gli alunni/studenti con disabilità sono previsti quindi libri di testo e strumenti rispondenti alle specifiche esigenze, sia sotto forma di testi trascritti in Braille per allievi non vedenti o con caratteri ingranditi per allievi ipovedenti, sia in forma digitale con prodotti che rispettino i requisiti previsti dalla normativa vigente.

Tutela della privacy: le certificazioni mediche, le notizie sulle tipologie di disabilità degli alunni costituiscono "dati sensibili" ai sensi dell'art. 4 DLgs. 196/2003. Titolare del trattamento: è l'istituto scolastico; il ruolo è esercitato dal Dirigente Scolastico. Cosa può fare? Può legittimamente raccogliere i dati personali e sensibili dell'alunno con disabilità e comunicarli al Dirigente Scolastico Regionale ed alle altre autorità amministrative competenti (AUSL, enti locali, etc.) per attivare gli interventi necessari. Il Dirigente Scolastico deve comunicare la Diagnosi Funzionale ai membri dell'Equipe pedagogica ed ai componenti del GO per la formulazione del PEI e del PSP, con vincolo di riservatezza e obbligo al rispetto del segreto d'ufficio (L 104/1992, art. 12, comma 5).

Con quali limiti? Occorre ottenere comunque il consenso dei genitori ed informarli per iscritto dell'uso che verrà fatto dei dati sensibili (DLgs 196/2003, art. 26); è necessario inoltre custodire i dati sensibili in luogo separato e sicuro per evitare l'accesso a terzi, utilizzando appositi codici identificativi (DLgs 196/2003, art. 31). Attenzione: i genitori/tutori hanno sempre diritto di estrarre copie, a proprie spese, di tutti i documenti relativi al percorso scolastico del proprio figlio (L 241/90, art. 22 comma 1, art. 25).

Accesso ai documenti: l'accesso e l'eventuale copia di ogni documento e/o attestazione inerente l'alunno con disabilità (PDF, PEI ecc.) è garantita ai genitori e/o tutori oltre che ai docenti che hanno in carico l'alunno, con vincolo di riservatezza.

Scuole private: anche le scuole che hanno ottenuto la parità sono obbligate ad accettare le iscrizioni d'alunni con disabilità e a garantire tutti gli strumenti previsti dalla normativa in materia d'integrazione scolastica (Legge 62/2000). La Legge 62/2000 obbliga le scuole "paritarie" a fornire insegnanti specializzati per le attività di sostegno, pagati dallo Stato, ed applicare tutte le norme vigenti in materia d'inserimento. Qualora si dovessero riscontrare delle inadempienze, rispetto agli

standard stabiliti per legge, se la carenza è riferita alle strutture la competenza è dell'ente locale, se invece la carenza riguarda la didattica e l'assegnazione degli insegnanti di sostegno, la competenza è dell' Ufficio Scolastico Regionale.

Gite scolastiche: l'alunno con disabilità ha diritto a partecipare alle gite scolastiche in forza della valenza educativa che rivestono (culturale, sociale e dell'autonomia personale) ed in quanto la sua esclusione si tradurrebbe in un atto discriminatorio. Competenza: la scuola è tenuta a predisporre tutte le misure di sostegno e gli strumenti necessari, inclusa la designazione di un accompagnatore che può essere qualunque membro della comunità scolastica (C.M. 291/1992, art. 8, comma 2). Cosa fare? Nel caso in cui la partecipazione alla gita sia negata, si consiglia di inviare una raccomandata a/r al Dirigente Scolastico ed all'Ufficio Scolastico provinciale (USP) per sollecitare un intervento.

Barriere: sono ostacoli o limiti al funzionamento indipendente della persona nell'ambiente d'appartenenza. Per le persone con disabilità possono distinguersi in barriere architettoniche e/o senso percettive: ad esempio scalinate, porte, ascensori ed in generale quanto concerne l'accesso a locali o il transito in ambienti pubblici o privati; barriere strutturali: ad esempio gradini per l'accesso a mezzi pubblici; barriere tecnologiche: ad esempio la complessità d'uso di dispositivi, quali le biglietterie automatiche o di nuove tecnologie informatiche e della comunicazione digitale (ICT); barriere sociali: ad esempio la diffidenza, il rifiuto, i pregiudizi che in varie forme si manifestano nei riguardi di chi appare diversamente abile. L'insieme di queste barriere rappresentano, dal punto di vista pratico e culturale, la manifestazione della distanza che divide i cittadini con disabilità - o quanti vivono la loro condizione - dalle diverse porzioni della società.

Con il termine "Accessibilità", al contrario, si intende l'insieme dei requisiti ed accorgimenti che agevolano la fruibilità di ogni ambiente, fisico e/o virtuale da parte di chiunque, indipendentemente dalla condizione di disabilità. Ad esempio "accessibilità dei sistemi informatici", nelle forme e nei limiti consentiti dalle conoscenze tecnologiche, è la capacità di un dispositivo, di un servizio o di una risorsa di essere fruibile con facilità da un qualsiasi utente, senza discriminazioni, anche da parte di coloro che a causa di una disabilità necessitano di tecnologie assistive o configurazioni particolari.

Barriere architettoniche: gli edifici scolastici progettati, costruiti o interamente ristrutturati dopo il 28.2.1986 devono essere accessibili (Legge 41/1986, art. 32). Gli edifici costruiti precedentemente dovranno comunque essere adeguati e resi accessibili (DPR 503/1996, art. 1 comma 4). Competenza: del Comune (per le scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di 1° grado) e della Provincia (per la scuola secondaria superiore - Legge 23/1996). Cosa fare? Segnalare con raccomandata a/r all'ente competente la presenza di barriere architettoniche chiedendo, nel caso non fossero stati già adottati, la predisposizione di piani d'abbattimento delle barriere architettoniche – art. 32 comma 20 Legge 41/86.

Attenzione: per le barriere presenti nella propria residenza fino al 31 dicembre 2011 è possibile fruire della detrazione Irpef sulle spese di ristrutturazione edilizia. Rientrano tra queste, oltre alle spese sostenute per l'eliminazione delle barriere architettoniche riguardanti ad esempio ascensori e montacarichi, anche quelle effettuate per la realizzazione di strumenti che, attraverso la comunicazione, la robotica e ogni altro mezzo tecnologico, siano adatti a favorire la mobilità interna ed esterna delle persone con disabilità grave, ai sensi dell'art. 3, comma 3, della L 104/1992.

Somministrazione di farmaci in orario scolastico: il Dirigente Scolastico, a seguito della richiesta formale di somministrazione di farmaci in orario scolastico da parte dei genitori/tutori dell'alunno, con allegata dettagliata prescrizione del medico, individua il personale docente o non docente che abbia seguito il corso di primo soccorso (per il Piano di Sicurezza della scuola) e disponibile all'incarico per la somministrazione, sempre che non siano richieste competenze specialistiche di tipo sanitario, né discrezionalità nei dosaggi. (Nota Ministero istruzione prot. n. 2312 del 25.11.05 – Linee guida per la somministrazione di farmaci in orario scolastico). In caso di mancanza di personale scolastico competente, il Dirigente Scolastico dovrà rivolgersi alle istituzioni pubbliche locali (AUSL, Comune) o ad enti ed associazioni non lucrative del privato sociale sulla base di opportuni accordi.

Formazione Professionale: la normativa, prevede attività d'orientamento scolastico e professionale durante la scuola secondaria di primo grado (L 104/1992, art 14, comma 1), e che i percorsi di formazione professionale, successivi alla conclusione della scuola, siano impostati tenendo conto del piano educativo svolto a scuola (L 104/1992, art 17). Le iniziative di formazione professionale sono rivolte ai cittadini che hanno assolto l'obbligo scolastico o hanno compiuto i 15 anni di età, a chi non ha mai svolto un'attività lavorativa e ai soggetti con minorazioni fisiche o sensoriali che non possono seguire i corsi normali. I corsi di formazione sono solitamente organizzati dai CFP (Centri di Formazione Professionale). Questi Centri possono essere pubblici o privati. Le domande di iscrizione vanno presentate alle segreterie dei corsi allegando il diploma del primo ciclo di istruzione (ex licenza media), attestato di frequenza del primo biennio della scuola superiore o certificazione idonea che attesti il compimento dell'obbligo al 15° anno di età. Al termine del corso, dopo una prova tecnico-pratica, è rilasciato un attestato di qualifica o di specializzazione. L'attestato, se rilasciato da struttura pubblica, Centri convenzionati o comunque "riconosciuti", ha valore di titolo di qualificazione professionale utile per iscriversi alle liste di collocamento. In molte regioni è attivo un progetto di adempimento dell'obbligo, recentemente elevato al 15° anno, in forma integrata tra istruzione e formazione con conseguimento di una qualifica biennale o del biennio di una qualifica triennale.

Alternanza scuola – lavoro: altra opportunità prevista dalla normativa è quella dell'alternanza scuola - lavoro, che consente agli studenti di trascorrere periodi d'attività scolastica intervallata da periodi lavorativi, con certificazione dei crediti formativi maturati durante le attività lavorative da doversi valutare ai fini del rientro a scuola. Durante tutto il periodo educativo e soprattutto nella fase precedente all'uscita dal sistema scolastico o formativo, le istituzioni scolastiche, in raccordo con il Servizio specialistico dell'Infanzia e dell'Adolescenza della AUSL, i servizi sociali e la famiglia, possono adottare iniziative che favoriscono l'accompagnamento dell'alunno alla vita adulta quali, ad esempio, le esperienze di transizione scuola-lavoro, gli stages, i contratti di collaborazione con le agenzie territoriali responsabili per la disabilità da adulti (Intesa Conferenza Stato Regioni del 20 marzo 2008, art 3).

Tirocini, borse lavoro, stages: una ulteriore serie di opportunità è costituita dai tirocini di lavoro, dalle borse - lavoro e dagli stages formativi, che riguardano espressamente anche gli alunni con disabilità. Tali progetti vengono finanziati dai fondi rivenienti in parte dai fondi nazionali, sociale e sanitario, assegnati dallo Stato alle Regioni e da queste ai rispettivi ambiti dei Piani di zona e dal fondo nazionale per l'incremento dell'offerta formativa, assegnato dal Ministero della pubblica Istruzione agli Uffici Scolastici Regionali e da questi assegnati alle scuole in rete. I soggetti del Terzo Settore (Cooperative sociali, di cui alla L 381/1991, Associazioni di promozione sociale, di cui alla L 383/2000, Associazioni di volontariato, di cui alla L 266/1991) rappresentano strutture idonee alla realizzazione di queste ulteriori forme.

Nuove tecnologie assistive per la disabilità: sono strumentazioni e soluzioni tecniche, hardware e software che permettono, alla persona con disabilità, di superare o ridurre le condizioni di svantaggio, e di accedere inoltre alle informazioni e ai servizi erogati dai sistemi informatici. I Centri Territoriali di Supporto, i centri specializzati della AUSL e le Organizzazioni non profit operanti nel settore sono i centri di riferimento a cui è possibile rivolgersi per maggiori informazioni.

Le Associazioni, il Volontariato – Il Terzo settore: la vita scolastica e sociale delle persone con disabilità, da tempo, può contare su una rete concreta ed attiva di supporto fornito dalle associazioni di genitori, di famiglie, di operatori e di enti, da organizzazioni del terzo settore la cui collaborazione ed attenzione continua è da ritenersi fondamentale ed indispensabile per la programmazione e la realizzazione dell'Accordo di Programma, del Piano Sociale di Zona e di tutte le attività di supporto previste per un reale percorso di inclusione.

Fisco, tributi e agevolazioni per le persone con disabilità: l'Agenzia delle Entrate pubblica periodicamente un'utile Guida alle agevolazioni fiscali per i disabili, aggiornata con la normativa in vigore, che contiene informazioni ed indicazioni su agevolazioni sulle spese che più comunemente vengono sostenute dalle persone con disabilità e dai loro familiari (spese di assistenza, ausili, veicoli,

sussidi tecnici ed informatici ecc.). La guida è disponibile in formato elettronico sul sito www.agenziaentrate.gov.it. Per i contribuenti con disabilità che non possono recarsi presso gli sportelli, l'Agenzia delle entrate ha attivato un servizio di assistenza fiscale domiciliare da parte di funzionari qualificati. Per usufruirne è possibile rivolgersi alle Associazioni che operano nel settore, ai servizi sociali degli enti locali, ai coordinatori del servizio delle Direzioni regionali dell'Agenzia.

Tempo libero: la dimensione del Tempo libero appartiene a tutti gli effetti alla sfera dei diritti di cittadinanza; pertanto è fondamentale creare le condizioni per rendere accessibili le opportunità per tutti. Nell'ottica della dignità della persona e dei suoi diritti, il Tempo occupato e il Tempo libero non possono essere considerati accessori della vita, ma sua parte integrante, densa di significato esistenziale. L'impossibilità di poter godere in modo positivo e di partecipare delle occasioni di Tempo libero offerte dal territorio è vissuto dalle persone con disabilità come una mancanza grave alla qualità della propria vita, una discriminazione sempre meno comprensibile e accettabile. Quando il Tempo libero si trasforma in un Tempo vuoto, infatti, provoca un forte senso di frustrazione e impotenza. La possibilità di partecipare a proposte ricreative integrate, come sostegno e completamento ai progetti di vita autonoma e indipendente, consente, anche alle persone con grave disabilità, di poter trovare energie, stimoli e significati per affrontare positivamente i diversi problemi posti dalla vita quotidiana.

Dopo la scuola... il lavoro: la Legge 68/1999 ha riconosciuto, da ultimo, il diritto al lavoro per le persone con disabilità. Alle Regioni e alle Province è affidata la gestione dei Centri per l'Impiego e dello stesso "collocamento obbligatorio", che prevede la creazione di una rete di servizi a sostegno dei percorsi d'inserimento mirato. Per "collocamento mirato" s'intende l'utilizzo flessibile e integrato di strumenti e servizi di supporto che permettano di valutare adeguatamente le persone con disabilità nelle loro capacità e di inserirle "nel posto adatto", predisponendo azioni a favore della persona con disabilità e nei confronti dell'azienda. Le principali fonti normative che disciplinano la materia del collocamento mirato, sono:

1. Legge 12 marzo 1999, n. 68;
2. DPR 10 ottobre 2000, n. 333.

Un ruolo importante in materia lo rivestono i soggetti del Terzo Settore (volontariato, associazioni di promozione sociale, organizzazioni Onlus, cooperative sociali, ecc.), in forza dell'art 12 L 68/1999, modificato dall'art. 14 del Decreto legislativo n. 376/2003 ed ora ulteriormente modificato dall'art 1 commi 36-38 della L. 247/2007.

CONCLUSIONE

"L'integrazione non si fa intervenendo solo sulla persona con disabilità ma sull'intera comunità, genitori, compagni, operatori, insegnanti, dirigenti".

6. Bibliografia essenziale

- CANEVARO A., IANES D., Diversabilità, Erickson, Trento 2003.
- CANEVARO A. (a cura di), L'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Trent'anni di inclusione nella scuola italiana, Erickson, Trento 2007.
- CAPPAL GIOVANNI M., Percorsi dell'integrazione. Per una didattica delle diversità personali, Franco Angeli, Milano 2003.
- CONTARDI A., Libertà possibile. Educazione all'autonomia dei ragazzi con ritardo mentale, Carocci, Roma 2003.
- CONTARDI A., Verso l'autonomia. Percorsi educativi per ragazzi con disabilità intellettiva, Carocci, Roma 2006.
- CRISPIANI P., Handicap e attività di sostegno nella normativa, Armando Roma 2000.
- CRISPIANI P., Pedagogia clinica della famiglia con handicap, Junior 2008.

- FIOCCO PAOLA M., MORI L., La disabilità tra costruzione dell'identità e cittadinanza, Franco Angeli, Milano 2005.
- FERRUCCI F., Disabilità e politiche sociali, Franco Angeli, Milano 2005.
- LOLLI F., PEPEGNA S., SACCONI F. (a cura di), Disabilità mentali e istituzioni, Franco Angeli, Milano 2009.
- IANES D., – CRAMEROTTI S., Gli alunni con bisogni educativi speciali: dal Piano educativo individualizzato al Progetto di vita, "L'integrazione scolastica e sociale", 2, 2003, pp. 395 – 419.
- MASSI D., Il progetto globale per la persona con disabilità. Riferimenti normativi e indicazioni operative, "L'integrazione scolastica e sociale", 5, 2004, pp. 451 – 465.
- MEAZZINI P., Handicap: passi verso l'autonomia, Giunti, Firenze 2006.
- NOCERA S., Lo stato di attuazione della legge quadro sull'handicap nella relazione al parlamento del 2000, Studi Zancan N. 2/2001, Padova 2001.
- NOCERA S., Il diritto all'integrazione nella scuola dell'autonomia. Gli alunni in situazione di handicap nella normativa scolastica italiana, Erickson, Trento 2001.
- PAVONE M., Valutare gli alunni in situazione di handicap. Aspetti formali e individualizzazione, Erickson, Trento, 2004.
- PIZZO A., Diversità e integrazione. L'immagine antropologica rispetto alla diversabilità nella legislazione italiana sull'integrazione scolastica delle persone in situazione d'handicap, "Diritto & Diritti", 7 settembre 2006 (contenuto on – line: <http://www.diritto.it/all.php?file=22563.pdf>).
- SANDRI P., Per una integrazione scolastica di qualità, "L'integrazione scolastica e sociale", 4, 2004, pp. 331 – 344.
- TRISCIUZZI L., Manuale di didattica per l'handicap, Laterza, Roma – Bari, 2004.
- VALTOLINA GIOVANNI G., L'altro fratello. Relazione fraterna e disabilità, Franco Angeli, Milano 2004.