

CONCORSO a cattedra 2018

Le attività di

Sostegno Didattico

nelle Scuole di **ogni ordine e grado**

Manuale per la **preparazione** al **concorso**
e per l'**esercizio** della **professione**

- Ambito normativo: evoluzione, ruolo e funzioni dell'insegnante di sostegno
- Ambito psicopedagogico e didattico
- Ambito della conoscenza delle disabilità e degli altri Bisogni Educativi Speciali
- Ambito organizzativo e della *governance*

a cura di **Valeria Crisafulli**



Accedi ai servizi riservati



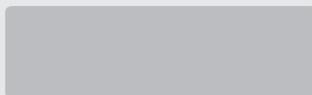
COLLEGATI AL SITO
EDISES.IT

ACCEDI AL
MATERIALE DIDATTICO

SEGUI LE
ISTRUZIONI

Utilizza il codice personale contenuto nel riquadro per registrarti al sito **edises.it** e accedere ai **servizi** e **contenuti riservati**.

Scopri il tuo **codice personale** grattando delicatamente la superficie



Il volume NON può essere venduto, né restituito, se il codice personale risulta visibile.

L'**accesso ai servizi riservati** ha la durata di **un anno** dall'attivazione del codice e viene garantito esclusivamente sulle edizioni in corso.

Per attivare i **servizi riservati**, collegati al sito **edises.it** e segui queste semplici istruzioni

Se sei registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- inserisci email e password
- inserisci le ultime 4 cifre del codice ISBN, riportato in basso a destra sul retro di copertina
- inserisci il tuo **codice personale** per essere reindirizzato automaticamente all'area riservata

Se non sei già registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- registrati al sito o autenticali tramite facebook
- attendi l'email di conferma per perfezionare la registrazione
- torna sul sito **edises.it** e segui la procedura già descritta per gli *utenti registrati*

CONCORSO
a cattedra **2018**

Sostegno Didattico

nelle Scuole di ogni ordine e grado

Manuale per la preparazione

al concorso e per l'esercizio della professione



Concorso a Cattedra – Le attività di Sostegno Didattico nelle Scuole di ogni ordine e grado
Copyright © 2018, 2016, Edises S.r.l

9 8 7 6 5 4 3 2 1 0
2022 2021 2020 2019 2018

Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata

*A norma di legge è vietata la riproduzione, anche parziale,
del presente volume o di parte di esso con qualsiasi mezzo.*

L'Editore

A cura di **Valeria Crisafulli**

Con contributi di:

Luigi Grimaldi
Karin Guccione
Nicola Molteni
Giovanni Campana
Pietro Boccia
Luisella Ciceri
Emanuela D'Ambros
Emanuela Riva
Anna Maria Schiano

Progetto grafico: ProMedia Studio di A. Leano – Napoli

Grafica di copertina:  curvilinee

Fotocomposizione: doma book di Massimo Di Grazia

Stampato presso la Petruzzi s.r.l. – Via Venturelli, 7/B – Città di Castello (PG)

Per conto della Edises – Piazza Dante, 89 – Napoli

ISBN 978 88 9362 153 3

www.edises.it
info@edises.it

Nota

Gli autori, i curatori, l'editore e tutti coloro in qualche modo coinvolti nella preparazione o pubblicazione di quest'opera hanno posto la massima cura per garantire che le informazioni ivi contenute siano corrette ed accurate, compatibilmente con le conoscenze disponibili al momento della stampa; essi tuttavia non possono essere ritenuti responsabili dei risultati ottenuti dall'utilizzo di tali informazioni.

Sommario

Parte Prima Ambito normativo: il lungo cammino dell'integrazione

Capitolo 1	Dalle scuole speciali all'inserimento.....	3
Capitolo 2	Dall'inserimento all'integrazione.....	15
Capitolo 3	Il ruolo istituzionale e sociale dell'insegnante di sostegno	43

Parte Seconda Ambito psicopedagogico: psicologia dello sviluppo e dell'apprendimento

Capitolo 4	Temi e prospettive della psicologia dello sviluppo.....	57
Capitolo 5	Processi cognitivi, apprendimento, creatività e pensiero divergente.....	69
Capitolo 6	Intelligenza emotiva, empatia, emozioni e sentimenti	87
Capitolo 7	La personalità e i suoi processi	109
Capitolo 8	La definizione dell'identità	121
Capitolo 9	L'adolescenza.....	131
Capitolo 10	Il legame di attaccamento.....	139
Capitolo 11	La motivazione	149
Capitolo 12	I conflitti, la difesa, i disturbi psichici	157

Parte Terza Ambito psicopedagogico: individuo e società

Capitolo 13	Lo sviluppo sociale	173
Capitolo 14	Il senso morale	203
Capitolo 15	Il linguaggio e la comunicazione.....	209
Capitolo 16	L'importanza del gioco nello sviluppo sociale	227
Capitolo 17	Socializzazione e aggressività in età scolare.....	249

Parte Quarta

Ambito della conoscenza delle disabilità e degli altri Bisogni Educativi Speciali

Capitolo 18	Lo svantaggio come elemento unificante.....	259
Capitolo 19	Classificazioni internazionali e principali manuali diagnostici.....	267
Capitolo 20	I disturbi dell'apprendimento.....	285
Capitolo 21	I disturbi del linguaggio.....	303
Capitolo 22	I deficit visivo e uditivo.....	319
Capitolo 23	Il disturbo dell'attenzione e l'iperattività.....	331
Capitolo 24	Le sindromi genetiche e la disabilità intellettiva.....	339
Capitolo 25	L'autismo e disturbi dello spettro autistico.....	347

Parte Quinta

Ambito pedagogico-didattico

Capitolo 26	La mediazione didattica.....	361
Capitolo 27	Mediazione speciale e strategie didattiche.....	403
Capitolo 28	I Bisogni Educativi Speciali e la didattica dell'inclusione.....	455

Parte Sesta

Ambito organizzativo e della *governance*

Capitolo 29	Scuola ed educazione nella Costituzione. L'autonomia scolastica.....	483
Capitolo 30	La scuola dell'infanzia e del primo ciclo.....	499
Capitolo 31	Il secondo ciclo dell'istruzione.....	517
Capitolo 32	La <i>governance</i> dell'istituzione scolastica.....	527

Finalità e struttura dell'opera

Una scuola che intenda seriamente impegnarsi nella difficile sfida dell'integrazione e dell'inclusione deve essere in grado di accettare e accogliere ogni allievo nel modo migliore, fornendo risposte soddisfacenti ai bisogni educativi *speciali e specifici* di cui ciascuno è portatore.

La “**scuola dell'inclusione**” deve dunque dotarsi di **professionalità altamente qualificate**, abilitate alla costruzione di piani educativi personalizzati per allievi portatori di disabilità o appartenenti a categorie sociali disagiate e deve essere in grado di dialogare con medici, psichiatri e specialisti della riabilitazione, promuovendo percorsi educativi e riabilitativi in un'ottica multidisciplinare e plurispecialistica.

La scuola ha il compito di “prendere in carico” gli alunni diversamente abili, dall'osservazione iniziale fino all'attuazione di modalità operative per realizzare il percorso didattico. Per garantire il **diritto all'apprendimento** a tutti gli alunni, anche a quelli che presentano **bisogni educativi speciali**, occorre un particolare impegno da parte dei docenti in relazione agli stili educativi, alla trasmissione-elaborazione dei saperi, ai metodi di lavoro, alle strategie di organizzazione delle attività in aula.

In questo contesto il ruolo del **docente di sostegno**, professionista nel gestire la diversità, è indispensabile: si tratta di un **ruolo complesso** per il cui esercizio sono richieste vastissime competenze socio-psico-pedagogiche correlate allo sviluppo delle abilità cognitive, sociali, psichiche nonché tecniche didattiche utili alla rimozione degli ostacoli che il deficit comporta.

Ricordiamo infatti che il docente di sostegno deve:

- non solo **assistere** nel processo di apprendimento gli **alunni disabili**, ma anche **aiutare l'insegnante curricolare** a lavorare meglio con loro e con la classe nel suo complesso, perché entrambi (il docente e il disabile) non costituiscono delle entità separate rispetto al *gruppo*, ma al contrario ne sono parti integranti;
- aiutare i colleghi a comprendere le potenzialità dell'alunno diversamente abile e rendersi egli stesso interprete della **relazione** tra **programmazione** e **azione didattica individuale**;
- essere preparato non tanto a rispondere alle necessità fisiologiche del disabile, quanto piuttosto essere competente nei **diversi linguaggi** e, nell'era del computer, nell'uso di quelle **tecnologie informatiche** che possano facilitare lo sviluppo relazionale e cognitivo dell'allievo;
- partecipare alla stesura del **Piano educativo individualizzato** assieme al consiglio di classe, perché la collegialità nell'esercizio della funzione docente è una delle principali caratteristiche della scuola di oggi, e favorire la **collaborazione** tra scuola, famiglia e servizi extrascolastici.

L'insegnante di sostegno è dunque un docente dotato di una specializzazione di alto profilo che ne qualifica la professionalità e l'intervento specifico. Un soggetto culturale e didattico la cui formazione richiede una preparazione di livello universitario.



La sua conoscenza deve riguardare in modo specifico la **fascia evolutiva** corrispondente al **grado di scuola** presso cui intende prestare servizio ma, nell'ottica della **continuità educativa**, non può prescindere da una conoscenza generale delle **principali tappe evolutive** dall'**infanzia** all'**età adulta**.

Il presente manuale rappresenta un percorso unitario per la **preparazione al concorso per i posti di sostegno didattico** nella **scuola di ogni ordine e grado** e non solo racchiude le principali conoscenze necessarie per superare **tutte le fasi della selezione concorsuale** ma contiene anche preziosi **spunti operativi** per l'ordinaria **attività professionale**: propone infatti un'ampia raccolta di suggerimenti sulla **gestione** degli alunni diversamente abili, con indicazioni operative sui **percorsi di integrazione**, sui vari aspetti della **metodologia** didattica orientata all'inclusione e sulla **metacognizione**, ipotizzando possibili interventi volti a migliorare la capacità di autoregolazione degli alunni con difficoltà.

Molta attenzione viene dedicata alle **buone prassi** che una scuola, in una visione di collegialità, deve mettere in atto se intende favorire realmente il processo di integrazione di tutti gli alunni, all'**apprendimento cooperativo**, con esempi di modalità di interazione tra gli allievi finalizzati a conferire la flessibilità di cui necessita un ambiente educativo di apprendimento pensato per tutti. Numerosi i riferimenti alle **attività laboratoriali** e alle **tecnologie**, il cui uso permette di adeguare la proposta educativa ai bisogni specifici, ai campi di esperienza e alle strategie didattiche, fornendo esempi di adattamento di obiettivi, materiali e attività agli alunni in situazione di difficoltà.

Pur essendo rivolto ad insegnanti di scuola secondaria, molti sono i riferimenti allo sviluppo evolutivo del bambino ed agli interventi didattici precoci.

La gestione degli alunni con bisogni educativi speciali non può infatti prescindere dalla conoscenza dello specifico ostacolo all'apprendimento che normalmente si manifesta già dai primi anni di scuola.

Inoltre, il grado di difficoltà che l'alunno incontrerà nel passaggio dalla scuola primaria alla secondaria dipenderà in larga misura dal suo vissuto, dalle esperienze scolastiche maturate ed in buona parte dalle competenze e abilità didattiche dei docenti che lo hanno accompagnato nei primi anni di scolarizzazione. Anche dal punto di vista emotivo e relazionale la centralità dei primi anni di vita è innegabile, benché il passaggio dall'infanzia all'adolescenza comporti una nuova e fondamentale sfida evolutiva per l'alunno e richieda specifiche competenze da parte del docente.

Il volume è strutturato in **parti**.

Dopo aver fatto il punto sull'integrazione scolastica dei disabili, ripercorrendone le principali tappe evolutive dalla nascita delle scuole speciali alla disciplina in materia di BES fino alle nuove norme per la promozione dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità contenute nel D.Lgs. 66/2017, senza tralasciare gli aspetti giuridici, organizzativi ed operativi che costituiscono la quotidianità dell'attività dei docenti nella scuola dell'autonomia, nella **prima parte** viene esaminata la figura del docente di sostegno, nelle sue competenze e abilità e nei suoi compiti istituzionali all'interno del sistema scolastico italiano.

La **seconda parte** è dedicata alla psicologia dello sviluppo e dell'apprendimento. Vengono presentati i principali contributi teorici e descritte le fasi evolutive dello sviluppo cognitivo per poi analizzare il processo di definizione della personalità, dell'identità e

delle relazioni affettive con particolare attenzione alla fase dell'adolescenza. In questo contesto, vengono approfonditi i processi cognitivi, la creatività e il pensiero divergente, e si offre una panoramica delle principali tematiche su cui si basa la moderna didattica dell'integrazione nonché dei processi motivazionali ed emozionali dall'infanzia all'età adulta, soffermandosi sulle nozioni di empatia ed intelligenza emotiva.

La **terza parte** è dedicata al rapporto tra individuo e società. Vengono ripercorsi i principali aspetti dello sviluppo sociale, mediante la presentazione dei più significativi contributi teorici, con particolare riferimento ai processi di acquisizione del linguaggio, verbale e non verbale, ed alla funzione del gioco nell'apprendimento e nello sviluppo delle relazioni sociali nonché alle problematiche legate all'aggressività in età scolare.

Si passa poi nella **quarta parte** alla definizione dei confini, sempre più ampi, dei bisogni educativi speciali, analizzando nel dettaglio – e con l'ausilio delle classificazioni internazionali e dei principali manuali diagnostici – le più diffuse problematiche psicologiche e psichiatriche in ambito educativo e didattico con cui il docente di sostegno è più frequentemente chiamato a confrontarsi. Vengono analizzati, dal punto di vista diagnostico e dalla prospettiva dell'intervento didattico, i disturbi dell'apprendimento, del linguaggio, dell'attenzione, iperattività, deficit visivi e uditivi, sindromi genetiche, disabilità intellettiva, autismo, ma anche le situazioni di svantaggio socio-economico, di emarginazione, la difficoltà di integrazione dovuta a differenze culturali ed il disagio psicologico, fino ad arrivare al riconoscimento delle nuove forme di analfabetismo sociale quale possibile causa di disuguaglianza ed emarginazione ed alla conseguente adozione, con la L. 107/2015 (la Buona Scuola), del Piano Nazionale per la Scuola Digitale per promuovere, attraverso la scuola, un processo di alfabetizzazione informatica.

La **quinta parte** è dedicata alla didattica speciale. Vengono descritti gli strumenti operativi dell'integrazione e trattato il difficile equilibrio tra didattica individualizzata e condivisione di obiettivi didattici. Vengono infine illustrate le principali metodologie didattiche orientate all'inclusione, le strategie metacognitive utilizzabili in aula per favorire cooperazione e partecipazione e le buone prassi finalizzate all'adeguamento di obiettivi e materiali didattici. Particolare attenzione è dedicata alle novità introdotte dal D.Lgs. 66/2017 sull'inclusione scolastica degli studenti con disabilità.

L'**ultima parte** del testo sintetizza, infine, le competenze organizzative in materia di legislazione scolastica e i principali aspetti giuridici concernenti l'autonomia scolastica così come richiesto dai programmi di studio: l'autonomia didattica, quella organizzativa, la *governance* dell'istituzione scolastica, compiti e ruoli degli organi collegiali.

Questo volume, ricco di spunti di riflessione, è frutto della raccolta e della sistematizzazione di contributi forniti da molti professionisti della scuola e dell'educazione che hanno voluto condividere il proprio bagaglio di conoscenze ed esperienze.

Pur senza pretesa di esaustività rispetto ad una materia complessa ed in continua evoluzione, il manuale si configura non solo come sussidio didattico per la **preparazione alle prove concorsuali** ma anche come uno **strumento** utile nell'ordinaria **consultazione professionale**.

Materiali didattici integrativi e approfondimenti sono disponibili nell'area riservata a cui si accede mediante registrazione al sito *edises.it* secondo la procedura indicata nel frontespizio del volume.

Altri aggiornamenti sulle procedure concorsuali saranno disponibili sui nostri profili social

Facebook.com/ilconcorsoacattedra

Clicca su  (**Facebook**) per ricevere gli aggiornamenti
blog.edises.it

Indice

Parte Prima Ambito normativo: il lungo cammino dell'integrazione

Capitolo 1 - Dalle scuole speciali all'inserimento

1.1	La legislazione sulle istituzioni speciali	3
1.2	L'inserimento nella scuola ordinaria.....	7
1.3	Il Documento Falucci	9
1.4	La circolare ministeriale n. 227/1975	12
1.4.1	Raggruppamenti di scuole.....	12
1.4.2	Reperimento e inserimento degli allievi.....	13
1.4.3	Criteri organizzativi.....	13
1.4.4	Gruppo di lavoro presso i provveditorati agli studi.....	13

Capitolo 2 - Dall'inserimento all'integrazione

2.1	La legge 517/1977 e i successivi provvedimenti legislativi.....	15
2.2	La decisione della Corte Costituzionale n. 215/1987	17
2.3	La legge quadro n. 104/1992.....	19
2.4	La normativa di fine anni Novanta. Il Piano dell'offerta formativa	23
2.4.1	Proclamazione dei diritti del bambino e valorizzazione delle diversità e della convivenza democratica nella Dichiarazione di Salamanca	25
2.5	Il nuovo millennio	27
2.5.1	La L. 67/2001 a tutela dei disabili dalle discriminazioni e altre norme.....	27
2.5.2	La Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità	28
2.5.3	Le Linee Guida del 2009 per l'integrazione degli alunni con disabilità	30
2.6	Disturbi Specifici di Apprendimento: struttura e finalità della legge 170/2010	30
2.6.1	Definizioni relative ai DSA nella L. 170/2010 e nelle Linee Guida.....	31
2.6.2	Finalità della legge	32
2.6.3	Diagnosi e individuazione precoce	33
2.6.4	Misure educative e didattiche di supporto	35
2.7	I Bisogni Educativi Speciali: la Direttiva 27/12/2012	38
2.8	Nuove fonti di disuguaglianza e Piano nazionale per la scuola digitale	39
2.9	Dalla L. 107/2015 ai relativi decreti attuativi del 2017. In particolare, il D.Lgs. 62/2017	41



Capitolo 3 – Il ruolo istituzionale e sociale dell'insegnante di sostegno

3.1	La formazione monovalente	43
3.2	La formazione polivalente.....	44
3.3	I corsi intensivi, le SSIS per il sostegno, i corsi di formazione universitari	50
3.4	La formazione dei docenti di sostegno nel D.Lgs. 66/2017 per la scuola primaria e nel D.Lgs. 59/2017 per la scuola secondaria	53

Parte Seconda

Ambito psicopedagogico: psicologia dello sviluppo e dell'apprendimento

Capitolo 4 – Temi e prospettive della psicologia dello sviluppo

4.1	Concetti generali	57
4.2	Il campo di indagine.....	57
4.3	Tre domande sullo sviluppo psicologico	59
4.3.1	Qual è la natura del cambiamento che caratterizza lo sviluppo?	59
4.3.2	Quali processi causano questo cambiamento?	60
4.3.3	Si tratta di un cambiamento continuo e graduale o viceversa discontinuo e improvviso?	61
4.4	Concezioni scientifiche dello sviluppo nel corso del tempo.....	61
4.4.1	La visione ambientalista	62
4.4.2	La visione naturalista.....	62
4.4.3	La teoria evuzionistica	62
4.4.4	L'approccio sociologico	63
4.5	Le principali teorie dello sviluppo.....	64
4.5.1	Il comportamentismo.....	64
4.5.2	Il condizionamento operante	65
4.5.3	Teoria dell'apprendimento sociale	66
4.5.4	L'approccio organismico	66
4.5.5	L'approccio psicoanalitico.....	68

Capitolo 5 – Processi cognitivi, apprendimento, creatività e pensiero divergente

5.1	Le scienze che studiano la mente	69
5.2	I metodi per lo studio della mente	72
5.3	Apprendimento e maturazione	73
5.3.1	Strategie didattiche per l'apprendimento	74
5.3.2	Apprendimento significativo e metacognizione.....	75
5.4	Gli stadi del percorso evolutivo.....	77
5.5	Lo studio dell'intelligenza.....	79
5.6	Charles Spearman e l'intelligenza bifattoriale.....	81
5.7	Louis Leon Thurstone e l'intelligenza multifattoriale	82
5.8	Le competenze su creatività e pensiero divergente	83

Capitolo 6 – Intelligenza emotiva, empatia, emozioni e sentimenti

6.1	Howard Gardner e il modello delle intelligenze multiple	87
6.2	Daniel Goleman e l'intelligenza emotiva	88
6.3	L'empatia come dimensione dell'intelligenza emotiva	89
6.4	Le emozioni	92
6.4.1	L'esperienza emotiva	93
6.4.2	Le teorie delle emozioni	95
6.4.3	La teoria della differenziazione emotiva	97
6.4.4	La teoria differenziale	99
6.4.5	Le emozioni e il comportamento emotivo	99
6.4.6	A cosa servono le emozioni?	100
6.4.7	Come esprime le emozioni il bambino e come le riconosce?	100
6.4.8	Autoregolazione delle emozioni e <i>scaffolding</i>	101
6.4.9	Dalla relazione diadica alla relazione di gruppo	102
6.4.10	Dimensioni emotive nella relazione educativa e didattica	103
6.5	I sentimenti	106
6.5.1	L'amicizia	106
6.5.2	L'amore	106
6.5.3	L'invidia	107
6.5.4	La gelosia	108

Capitolo 7 – La personalità e i suoi processi

7.1	La formazione della personalità	109
7.2	Le teorie della personalità	110
7.2.1	Le teorie dei tratti	111
7.2.2	Le teorie tipologiche	111
7.2.3	Le teorie psicodinamiche	112
7.2.4	Le teorie dell'apprendimento sociale	114
7.2.5	La teoria dei costrutti personali	115
7.2.6	La teoria del sé	115
7.2.7	Le teorie umanistiche	115
7.3	Le fasi della formazione	116
7.4	I test di personalità	119

Capitolo 8 – La definizione dell'identità

8.1	L'idea di sé	121
8.2	L'identità sessuale	123
8.3	Sigmund Freud	124
8.3.1	Stadio orale	124
8.3.2	Stadio anale	124
8.3.3	Stadio fallico	125
8.3.4	Stadio di latenza	125
8.3.5	Stadio genitale	125
8.4	Erik Erikson	126
8.4.1	I stadio: fiducia/sfiducia	127
8.4.2	II stadio: autonomia/vergogna, dubbio	128
8.4.3	III stadio: iniziativa/senso di colpa	128

8.4.4	IV stadio: industriosità/senso di inferiorità.....	128
8.4.5	V stadio: identità/dispersione	129
8.4.6	VI stadio: intimità/isolamento	129
8.4.7	VII stadio: generatività/stagnazione	130
8.4.8	VIII stadio: integrità dell'Io/disperazione.....	130

Capitolo 9 - L'adolescenza

9.1	La definizione dell'identità nell'adolescenza	131
9.2	La teoria psicoanalitica.....	133
9.3	L'approccio psicosociale	134
9.4	La psicologia culturale.....	136
9.5	La prospettiva dell'interazionismo cognitivo sociale.....	137
9.6	Adolescenza e stili educativi.....	137

Capitolo 10 - Il legame di attaccamento

10.1	Concetti generali	139
10.2	La teoria spaziale di Bowlby	140
10.3	La teoria della pulsione secondaria.....	145
10.4	La teoria della suzione primaria dell'oggetto	146
10.5	La teoria della relazione d'oggetto.....	147

Capitolo 11 - La motivazione

11.1	La teoria bisogno-pulsione-incentivo.....	149
11.2	L'attrazione e la repulsione.....	150
11.3	Classificare le motivazioni	151
11.4	Le teorie della motivazione.....	153
11.5	Daniel E. Berlyne: motivazione percettiva ed epistemica.....	154
11.6	La motivazione a realizzare competenze.....	156

Capitolo 12 - I conflitti, la difesa, i disturbi psichici

12.1	I tipi di conflitto.....	157
12.2	La frustrazione	157
12.3	I meccanismi di difesa	159
12.4	L'adattamento	161
12.5	Le nevrosi	162
12.6	Le psicosi	164
12.7	Le psicoterapie.....	166
12.8	Malattia e salute mentale.....	169

Parte Terza

Ambito psicopedagogico: individuo e società

Capitolo 13 - Lo sviluppo sociale

13.1	Concetti generali	173
------	-------------------------	-----

13.2	L'individuo e i suoi contesti: famiglia, scuola, lavoro.....	174
13.3	Il processo di socializzazione.....	175
13.4	La famiglia.....	177
13.4.1	La nascita delle relazioni familiari	178
13.4.2	Lo sviluppo delle relazioni familiari.....	181
13.4.3	Inserimento scolastico e collaborazione con la famiglia	182
13.5	L'istituzione scolastica e l'adolescenza	185
13.6	I gruppi	187
13.7	Stratificazione e mobilità sociale	189
13.8	Atteggiamenti, opinioni e rappresentazioni sociali.....	190
13.9	I principali contributi teorici	192
13.9.1	Daniel Stern.....	192
13.9.2	Jean Piaget	193
13.9.3	La teoria della mente	194
13.9.4	L'apprendimento osservativo	195
13.9.5	Lo sviluppo sociale come predisposizione biologica	196
13.9.6	Albert Bandura	196
13.9.7	Lawrence Kohlberg.....	197
13.9.8	Kurt Lewin	197
13.9.9	Gordon Allport.....	198
13.9.10	Solomon Asch.....	198
13.9.11	Serge Moscovici	199
13.9.12	La teoria ecologica	200

Capitolo 14 – Il senso morale

14.1	Concetti generali	203
14.2	Le teorie cognitive	204
14.3	L'approccio comportamentista.....	207
14.4	L'approccio psicoanalitico	207

Capitolo 15 – Il linguaggio e la comunicazione

15.1	La comunicazione e i suoi elementi	209
15.2	Caratteristiche e funzioni del linguaggio.....	210
15.3	La comunicazione non verbale e le sue funzioni	212
15.4	Le abilità comunicative nel bambino	215
15.5	L'acquisizione del linguaggio	215
15.6	Il rapporto tra pensiero, linguaggio e interazione sociale	217
15.7	Altri modelli psicologici dello sviluppo del linguaggio.....	219
15.8	I disturbi della comunicazione	220
15.9	Strategie creative nella lingua parlata	221
15.10	Strategie creative nel linguaggio cinesico e non verbale	223

Capitolo 16 – L'importanza del gioco nello sviluppo sociale

16.1	Le teorie sul valore dell'attività ludica.....	227
16.2	Lo sviluppo delle capacità di gioco.....	228
16.3	Il gioco come attività formativa.....	231
16.4	Le attività espressive formative.....	237

16.5	Le attività grafico-pittoriche	241
16.6	Le attività di manipolazione	246

Capitolo 17 – Socializzazione e aggressività in età scolare

17.1	Concetti generali	249
17.2	L'aggressività e le dinamiche relazionali	249
17.3	Quando l'aggressività diventa una patologia	252
17.4	La gestione dell'aggressività	253

Parte Quarta

Ambito della conoscenza delle disabilità e degli altri Bisogni Educativi Speciali

Capitolo 18 – Lo svantaggio come elemento unificante

18.1	Alunni che presentano deficit o patologie che danno luogo a situazioni di disabilità	259
18.2	Alunni con Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA)	260
18.3	Alunni che presentano altre situazioni di difficoltà nell'apprendimento (non classificate tra i DSA)	260
18.3.1	Alunni in situazioni di difficoltà nell'apprendimento scolastico derivanti da veri e propri disturbi	261
18.3.2	Alunni che possono essere definiti in situazione di deprivazione socio-ambientale	262
18.3.3	Alunni che si ritirano dall'impegno scolastico per sofferenza psicologica anche in assenza di svantaggio	263
18.4	Estensione a tutti i disturbi evolutivi delle misure previste per i DSA dalla L. 170/2010	264

Capitolo 19 – Classificazioni internazionali e principali manuali diagnostici

19.1	Dalla contenzione all'inclusione: un'epocale inversione storica	267
19.2	Dall'handicap alla diversa abilità: l'evoluzione terminologica	268
19.3	Organizzazione Mondiale della Sanità e classificazioni internazionali	270
19.4	Processo di revisione: dall'ICIDH all'ICF	273
19.4.1	Differenza di approccio tra ICD-10 e ICF	276
19.5	Altri strumenti di classificazione	277
19.5.1	Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM)	277
19.5.2	Manuale Diagnostico Psicodinamico (PDM)	280

Capitolo 20 – I disturbi dell'apprendimento

20.1	Le categorie diagnostiche	285
20.2	I disturbi specifici di apprendimento (DSA)	286
20.2.1	Il disturbo della lettura: la dislessia	287
20.2.2	I disturbi dell'espressione scritta: disortografia e disgrafia	292
20.2.3	Il disturbo delle abilità aritmetiche: la discalculia evolutiva	295

20.3	Didattica speciale per gli alunni con DSA.....	296
20.4	I disturbi non specifici dell'apprendimento (DNSA)	300

Capitolo 21 - I disturbi del linguaggio

21.1	Comunicazione e linguaggio	303
21.2	I disturbi specifici del linguaggio (DSL)	304
21.3	Il disturbo fonetico-fonologico	306
21.4	Il disturbo del linguaggio	308
21.5	Il disturbo della comprensione.....	311
21.6	Il disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia	312
21.7	Disturbo Pragmatico della Comunicazione Sociale	315
21.8	Il trattamento rieducativo nella scuola.....	316

Capitolo 22 - I deficit visivo e uditivo

22.1	La disabilità visiva.....	319
22.1.1	L'integrazione scolastica	321
22.2	Il deficit uditivo: la sordità e le sue classificazioni	324
22.2.1	La lingua dei segni	326
22.2.2	La didattica per l'alunno sordo.....	328

Capitolo 23 - Il disturbo dell'attenzione e l'iperattività

23.1	Definizione e sintomi	331
23.2	La diagnosi nell'ADHD	332
23.3	Il trattamento del disturbo	333
23.4	La didattica per alunni con ADHD.....	335

Capitolo 24 - Le sindromi genetiche e la disabilità intellettiva

24.1	Le sindromi genetiche e la loro tipologia	339
24.1.1	Sindrome di Down	339
24.1.2	Sindrome di Klinefelter	340
24.1.3	Sindrome dell'X fragile (o di Martin Bell)	340
24.1.4	Sindrome di Turner	340
24.1.5	Sindrome di Duchenne.....	341
24.1.6	Sindrome di Marfan.....	341
24.2	La disabilità intellettiva (ex ritardo mentale)	342
24.3	L'alunno con sindrome genetica	343
24.4	L'alunno con disabilità intellettiva	344

Capitolo 25 - L'autismo e i disturbi dello spettro autistico

25.1	Definizione e sintomi	347
25.2	Evoluzione storica degli studi sull'autismo	352
25.3	Altri disturbi dello spettro autistico	354
25.4	L'integrazione scolastica del bambino con disturbo autistico	355

Parte Quinta

Ambito pedagogico-didattico

Capitolo 26 – La mediazione didattica

26.1	L'osservazione e i suoi strumenti	361
26.2	Definizione di metodo, metodologia, tecnica per le attività di insegnamento e curricolo	364
26.3	Dalla didattica degli anni '50 alle nuove prospettive della didattica costruttivista	366
26.4	Aspetti salienti della didattica generale contemporanea	368
26.5	I metodi di investigazione e la ricerca-azione	371
26.6	I nuovi contesti di apprendimento	373
26.7	Le didattiche disciplinari.....	374
26.8	Riflessività, mediazione didattica, apprendimento significativo, mappe concettuali come fattori dell'efficacia delle pratiche didattiche	376
26.9	Alcuni esempi di didattiche in uso oggi	379
26.9.1	La didattica per concetti	379
26.9.2	La didattica metacognitiva.....	380
26.9.3	La didattica dell'errore	380
26.9.4	La didattica orientativa	380
26.9.5	La didattica speciale	381
26.9.6	La didattica multimediale.....	382
26.9.7	La didattica laboratoriale.....	383
26.10	Il comune denominatore delle nuove metodologie didattiche.....	387
26.11	Alcuni esempi di tecniche e metodologie didattiche innovative.....	388
26.11.1	Il <i>cooperative learning</i>	388
26.11.2	La <i>peer education</i> e la <i>peer collaboration</i>	391
26.11.3	Il <i>brainstorming</i>	391
26.11.4	Il <i>problem solving</i>	392
26.11.5	Il <i>role play</i>	393
26.11.6	Il <i>circle time</i>	394
26.11.7	Lezione frontale, dialogo interattivo e supporti visivi.....	394
26.11.8	Il <i>mastery learning</i>	394
26.12	Le Tecnologie dell'Informazione e della Comunicazione ed il loro impiego nella didattica speciale	395
26.12.1	L'uso della LIM in classe.....	396
26.12.2	I webquest.....	399
26.12.3	Esemplificazioni dell'uso del computer.....	401

Capitolo 27 – Mediazione speciale e strategie didattiche

27.1	La pedagogia speciale nella prospettiva storica ed evolutiva	403
27.2	La condizione di svantaggio, il disadattamento e la pedagogia della differenza.....	405
27.3	L'azione sociale per i diversamente abili.....	406
27.4	L'integrazione come processo intenzionale.....	410
27.5	L'asimmetria nella relazione educativa	412
27.6	Rogers e la relazione <i>assertiva</i>	414
27.7	La relazione educativa tra insegnante di sostegno e alunni disabili.....	415

27.8	Le relazioni disfunzionali secondo l'Analisi Transazionale	419
27.8.1	La relazione simbiotica	419
27.8.2	I pregiudizi educativi (ordini)	421
27.8.3	I "giochi psicologici"	424
27.9	La mediazione didattica a servizio dell'integrazione	426
27.10	La mediazione speciale.....	427
27.11	Adattamento degli obiettivi curricolari e dei materiali didattici	431
27.11.1	Adattare gli obiettivi e le attività: le materie di studio	434
27.11.2	Adattare gli obiettivi e le attività: italiano	435
27.11.3	Adattare gli obiettivi e le attività: la percezione per l'apprendimento della matematica	437
27.11.4	Adattamenti nella costruzione delle competenze logico-matematiche	439
27.11.5	Adattare gli obiettivi e le attività: le scienze.....	441
27.11.6	La semplificazione di un testo.....	442
27.12	La programmazione individualizzata	443
27.13	L'acquisizione delle autonomie nella scuola secondaria: esperienze di operatività ..	448
27.14	Il ruolo dell'insegnante di sostegno nella presa in carico dell'alunno diversamente abile	452

Capitolo 28 - I Bisogni Educativi Speciali e la didattica dell'inclusione

28.1	Il Bisogno Educativo Speciale	455
28.2	La risposta educativa speciale	458
28.3	La Certificazione e i due aspetti del Profilo di Funzionamento: Diagnosi Funzionale e Profilo Dinamico Funzionale.....	459
28.4	Profilo di Funzionamento. Primo aspetto: la Diagnosi Funzionale.....	460
28.5	Il Profilo di Funzionamento. Secondo aspetto: il Profilo Dinamico Funzionale.....	461
28.6	Il Piano Educativo Individualizzato (PEI)	462
28.7	Progetto di vita (Linee Guida 2009). Progetto individuale. Piano per l'inclusione... 464	
28.7.1	Progetto di vita	464
28.7.2	Progetto individuale.....	465
28.7.3	Piano per l'Inclusione	465
28.8	Gruppi di Lavoro coinvolti nei compiti relativi all'inclusione (GLIR, GIT, GLI), scuole polo e Osservatorio permanente per l'inclusione (D.Lgs. 66/2017)	466
28.8.1	Il GLIR (Gruppo di Lavoro Interistituzionale Regionale)	466
28.8.2	Il GIT (Gruppo per l'Inclusione Territoriale).....	467
28.8.3	Il GLI (Gruppo di Lavoro per l'Inclusione).....	467
28.9	La direttiva sui BES e la didattica inclusiva	468
28.10	I Centri Territoriali di Supporto (CTS) e i Centri Territoriali per l'Inclusione (CTI)	470
28.11	Il Piano dell'Offerta Formativa (POF). La C.M. 8/2013 e il Piano Annuale per l'"inclusività" (PAI)	471
28.12	I GLI (Gruppi di Lavoro per l'Inclusione) nella C.M. 8/2013.....	472
28.13	Il ruolo dell'insegnante di sostegno nel <i>team teaching</i> e le altre figure dell'integrazione	476

Parte Sesta

Ambito organizzativo e della *governance*

Capitolo 29 – Scuola ed educazione nella Costituzione. L'autonomia scolastica

29.1	La scuola nella Costituzione italiana	483
29.2	L'autonomia scolastica nella legge n. 59/1997.....	487
29.3	Il Piano dell'offerta formativa (POF)	487
29.3.1	L'ampliamento dell'offerta formativa.....	488
29.3.2	La rivisitazione del POF nella legge n. 107/2015	488
29.3.3	La procedura di elaborazione e approvazione del PTOF nella legge n. 107/2015	489
29.3.4	Il potenziamento dell'offerta formativa nel Piano triennale.....	490
29.3.5	I compiti del collegio dei docenti nella elaborazione del PTOF	491
29.3.6	La progettazione educativa e curricolare nel PTOF	491
29.3.7	La progettazione organizzativa nel PTOF	492
29.4	L'autonomia didattica nell'art. 4 del Regolamento dell'autonomia.....	492
29.5	L'autonomia nelle procedure di valutazione.....	493
29.6	L'autonomia organizzativa	494
29.7	L'autonomia di ricerca, sperimentazione e sviluppo – I progetti e la loro verifica.....	494
29.8	L'autonomia di associarsi in rete	495
29.9	La contropartita dell'autonomia: il monitoraggio del sistema	495
29.9.1	L'Istituto nazionale di valutazione del sistema educativo di istruzione e formazione (INVALSI).....	496
29.9.2	Il nuovo Regolamento sul sistema nazionale di valutazione	496
29.9.3	La Direttiva n. 85 del 2012 e la n. 11 del 2014	497

Capitolo 30 – La scuola dell'infanzia e del primo ciclo

30.1	L'obbligo scolastico	499
30.2	Dai Programmi ministeriali alle Indicazioni nazionali.....	499
30.3	La scuola dell'infanzia.....	501
30.3.1	Iscrizione e formazione delle classi.....	501
30.3.2	Le “sezioni primavera”	501
30.3.3	Le Indicazioni nazionali per la scuola dell'infanzia.....	502
30.4	La scuola primaria nel primo ciclo di istruzione	504
30.4.1	L'iscrizione alla scuola primaria e la formazione delle classi	504
30.4.2	La questione dell'insegnante unico	505
30.4.3	Il tempo scuola nella scuola primaria.....	505
30.4.4	Lingua inglese: insegnamento e insegnanti	506
30.5	La scuola secondaria di primo grado: il tempo normale e il tempo prolungato	506
30.5.1	Iscrizioni e formazione delle classi.....	507
30.5.2	L'insegnamento dell'inglese e della seconda lingua comunitaria	507
30.6	Le Indicazioni nazionali per la scuola primaria e per la secondaria di primo grado	507
30.7	La valutazione	508
30.7.1	Validità dell'anno scolastico nella scuola secondaria di primo e di secondo grado.....	509
30.7.2	La valutazione nel primo ciclo	510

30.7.3	La certificazione delle competenze.....	511
30.8	L'esame di Stato conclusivo del primo ciclo d'istruzione	512
30.8.1	Valutazione ed esami per gli alunni con disabilità.....	513
30.8.2	Valutazione ed esami per gli alunni con DSA. Altri alunni con BES.....	514

Capitolo 31 – Il secondo ciclo dell'istruzione

31.1	L'attuale assetto della scuola secondaria di secondo grado.....	517
31.2	Iscrizioni e formazione delle classi negli istituti del secondo ciclo dell'istruzione	518
31.3	Valutazione ed esami di Stato nel secondo ciclo di istruzione.....	519
31.3.1	La valutazione.....	519
31.3.2	L'esame di Stato conclusivo del secondo ciclo di istruzione	520
31.3.3	Ammissione all'esame	520
31.3.4	Attribuzione del credito scolastico.....	521
31.3.5	Prove di esame.....	521
31.3.6	Esiti dell'esame	522
31.3.7	Diploma finale e curriculum della studentessa e dello studente	523
31.3.8	Gli studenti con disabilità all'esame di Stato.....	523
31.3.9	Gli studenti con DSA all'esame di Stato. Altri studenti con BES	524
31.4	CLIL: insegnamento e apprendimento in altra lingua	525
31.5	Il riconoscimento del lavoro nell'istruzione superiore riformata	525

Capitolo 32 – La *governance* dell'istituzione scolastica

32.1	La dirigenza scolastica.....	527
32.2	Gli organi collegiali dell'istituzione scolastica	527
32.3	Il consiglio di circolo o d'istituto	528
32.4	Il collegio dei docenti.....	529
32.5	I consigli di intersezione, di interclasse e di classe	529
32.6	Il comitato per la valutazione dei docenti.....	530
32.7	Le assemblee dei genitori e degli studenti.....	530

Capitolo 24

Le sindromi genetiche e la disabilità intellettiva

24.1 Le sindromi genetiche e la loro tipologia

Le sindromi genetiche sono malattie causate da **alterazioni del genotipo** e, nel caso in cui coinvolgano la linea delle *cellule germinali*, assumono carattere ereditario. Le alterazioni possono colpire anche la linea delle *cellule somatiche*. Il loro grado di incisività varia da sindrome a sindrome. Inoltre, gli individui che ne sono colpiti non sempre presentano le medesime caratteristiche. Diversa può essere la stabilità del Q.I. nel tempo, diversi possono essere i profili cognitivi e i condizionamenti genetici sullo sviluppo emotivo, sociale e comportamentale. I geni – portatori dei caratteri ereditari – sono localizzati nei cromosomi e, siccome possediamo due copie di ciascun cromosoma, possediamo anche due copie di ciascun gene. Perciò gli studi hanno permesso di suddividere le malattie genetiche in **dominanti** e **recessive**: sono dominanti se basta un solo gene anomalo perché la malattia si manifesti; recessive, invece, se occorrono due geni anomali. Nelle *malattie ereditarie recessive* un solo gene anomalo determina lo stato di «portatore sano» (l'individuo è sano ma può trasmettere la malattia ai figli). Alcune malattie si manifestano ancor prima del concepimento e comportano conseguenze già apprezzabili nel neonato per la presenza di malformazioni o altre anomalie dello sviluppo. Altre, invece, in periodi successivi, altre ancora restano latenti per anni e si manifestano soltanto in età avanzata. Riportiamo di seguito una breve disamina delle più note e più frequenti sindromi genetiche.

24.1.1 Sindrome di Down

Ereditaria nel 98% dei casi, è una condizione genetica caratterizzata dalla presenza di un cromosoma 21 (o di parte di esso) soprannumerario nelle cellule, sicché i cromosomi nel nucleo sono 47, anziché 46. L'alterazione comporta un variabile grado di *ritardo nello sviluppo mentale, linguistico e psico-motorio*. La presenza della sindrome – il cui nome deriva dal medico britannico John Langton Down (1828-1896), che per primo la descrisse nel 1862 – è rilevabile dall'analisi cromosomica e da una serie di altre caratteristiche, la più nota delle quali è il taglio a mandorla degli occhi, unita ad altre anomalie cranio-facciali, del collo, del torace, dell'addome e ad altre malformazioni ancora (es. metacarpi e falangi corte).

Le complicazioni più frequenti associate alla sindrome sono la sordità, l'insorgenza di malattie cardiovascolari, la leucemia, l'invecchiamento precoce e il diabete.

24.1.2 Sindrome di Klinefelter

Descritta da Harry Klinefelter nel 1942, è la condizione genetica presente negli individui che hanno almeno un **cromosoma X** – una delle due tipologie di cromosoma sessuale – **sopranumerario**. I **sintomi più comuni** sono la **microrchidia (testicoli piccoli)**, causa di sterilità, l'allungamento eccessivo degli arti e, soprattutto nei bambini in età scolare, la presenza di *disturbi cognitivi e comportamentali selettivi*, nonostante un QI normale.

Il 10% dei casi di Klinefelter ha diagnosi prenatale. Le prime evidenze cliniche possono manifestarsi nella prima infanzia o, come avviene più spesso, durante la pubertà, con il mancato sviluppo dei caratteri sessuali secondari, la microrchidia e la scarsa produzione di androgeni testicolari (aspermato-genesi).

24.1.3 Sindrome dell'X fragile (o di Martin Bell)

La sindrome dell'X fragile – la più comune causa di ritardo mentale dopo la sindrome di Down – è provocata dall'alterazione di un gene situato sul cromosoma X. Il nome «X fragile» deriva dal fatto che la mutazione del DNA provoca una modificazione nella struttura del cromosoma X che, visto al microscopio, presenta una “strozzatura” nell'estremità distale del braccio lungo, dove è situato il gene FMR1.

Le caratteristiche fisiche e neurologiche più evidenti dei soggetti colpiti sono il viso stretto e allungato, la fronte e la mandibola prominenti, l'attaccatura bassa delle orecchie, i padiglioni auricolari ampi ed estroversi e, nei maschi, l'ingrossamento dei testicoli (macrorchidia). Le conseguenze della malattia sono *ritardo mentale moderato o grave, ritardo nello sviluppo psico-motorio, turbe del carattere e del comportamento, difficoltà nel linguaggio*.

Le femmine presentano meno problemi, anche se qualitativamente simili, rispetto ai maschi. Per lo più si osservano *comportamenti di estrema timidezza, ansia, esitamento sociale, tendenza ad evitare i contatti visivi*. Ciò comporta che, in molti casi, la malattia non venga diagnosticata.

24.1.4 Sindrome di Turner

Nota anche come **disgenesia gonadica**, interessa esclusivamente soggetti di sesso femminile e dipende da un'anomalia del cromosoma sessuale X. Le **manifestazioni cliniche** tipiche di questa sindrome sono la bassissima statura, la gabbia toracica ampia e piatta, il collo corto, i piedi e le mani gonfi, i caratteri sessuali secondari scarsamente sviluppati a causa di una carente produzione di estrogeni, assenza del ciclo mestruale o menopausa precoce. Possono aggiun-

gersi complicanze cardiache, anomalie renali, ipertensione, maggiore suscettibilità alle malattie autoimmuni e all'osteoporosi. Meno dell'1% delle donne affette da sindrome di Turner è in grado di procreare.

La sindrome *non comporta ritardo mentale* o, se lo comporta, si tratta di un deficit modesto. Possono esserci però *deficit visuo-motori e visuo-spaziali* con possibili difficoltà scolastiche conseguenziali.

24.1.5 Sindrome di Duchenne

Scoperta dal neurologo francese Guillaume Benjamin-Amand Duchenne (1806-1875), al quale deve il nome, questa sindrome, dal decorso relativamente rapido e attivo, è la meglio conosciuta tra le **distrofie muscolari** dell'infanzia e colpisce quasi esclusivamente il sesso maschile, mentre le femmine possono essere "portatrici sane" o colpite in forme lievi.

La sindrome è causata dall'assenza di una proteina, la *distrofina*, e si manifesta intorno ai tre anni, quando il bambino comincia a manifestare difficoltà a saltare, correre, salire le scale, alzarsi da terra. La patologia è progressiva. I soggetti colpiti perdono verso l'adolescenza l'uso degli arti inferiori e intorno alla prima età adulta l'uso di quelli superiori, ma sono soprattutto le complicanze cardiache e respiratorie a ridurre notevolmente l'aspettativa di vita. All'incirca il 30% di essi presenta un *deficit cognitivo* stabile. In assenza di deficit possono comunque insorgere *difficoltà di apprendimento e di linguaggio*.

Non esistono tuttora terapie risolutive, ma attraverso la somministrazione di **steroidi** è possibile migliorare le abilità motorie e ridurre la sensazione di affaticamento, mentre la cardiopatia può essere curata, nei primi tempi, attraverso la somministrazione di farmaci specifici.

24.1.6 Sindrome di Marfan

La sindrome di Marfan – così chiamata dal nome del pediatra Antoine Marfan (1858-1942), il primo a descriverla nel 1896 – è una condizione medica classificata come un disturbo ereditario del tessuto connettivo che colpisce le ossa e i legamenti (*sistema scheletrico*), gli occhi (*sistema oculare*), il cuore e i vasi sanguigni (*sistema cardiovascolare*), i polmoni.

Nella maggior parte dei casi, la malattia è causata dalle mutazioni del gene FBN1 (15q21) che codifica per la fibrillina-1, una proteina essenziale del tessuto connettivo. Alcune forme cliniche di confine sono dovute alle mutazioni del gene TGFBR2, localizzato sul cromosoma 3, che codifica per un recettore del TGF-beta.

I soggetti colpiti presentano comunemente difetti refrattivi della vista, quali miopia e astigmatismo, arti molto lunghi e sproorzionati rispetto al torace, spesso anch'esso malformato, strie cutanee, frequenti ernie, iperlassità dei tegumenti.

Di solito la sindrome di Marfan è facilmente riconoscibile negli adolescenti, ma è necessario distinguerla dalle altre patologie del connettivo.

24.2 La disabilità intellettiva (ex ritardo mentale)

La disabilità intellettiva (ex ritardo mentale) è la condizione che risulta – già in età evolutiva, prima cioè del compimento del *diciottesimo anno* – da un insieme di **deficit dello sviluppo cognitivo e socio-relazionale**. Esso è caratterizzato da un funzionamento intellettuale generale significativamente al di sotto della media, presente insieme a carenze del comportamento adattivo, e può essere causato da qualsiasi condizione che impedisca il normale sviluppo del cervello prima, durante, dopo la nascita o nel periodo dell’infanzia.

I fattori eziologici possono essere *genetici* (monogenetici, poligenetici, aberrazioni cromosomiche) o *acquisiti*. Questi ultimi, a loro volta, possono essere *gestazionali* (malattie materne infettive, agenti chimici, traumi etc.), *perinatali* (prematurità, postmaturità, itteri, anossia, traumi cranici, etc.) e *post-natali* (encefaliti, meningiti, vasculopatie cerebrali, etc.).

Nel DSM-5 il termine “ritardo mentale” è stato ufficialmente sostituito da “disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo)”. Il termine “disabilità intellettiva” è l’equivalente di “disturbi dello sviluppo intellettivo”, adottato nella prima bozza dell’ICD-11 (la versione beta attuale riporta *disorder of intellectual development*). Per sottolineare una progressiva convergenza fra i due sistemi classificatori, questo secondo termine è stato riportato, fra parentesi, anche nel titolo del capitolo del DSM.

I nuovi termini del DSM-5 fanno riferimento ad un disturbo con insorgenza nell’età evolutiva che include deficit intellettivi e adattivi negli ambiti della concettualizzazione, della socializzazione e delle capacità pratiche.

D’ora in poi, per poter formulare la diagnosi in accordo col DSM, devono essere soddisfatti i seguenti tre criteri:

- A. Deficit delle funzioni intellettive, come il ragionamento, la soluzione di problemi, la pianificazione, il pensiero astratto, il giudizio, l’apprendimento scolastico o l’apprendimento dall’esperienza, confermato sia da valutazione clinica che da prove d’intelligenza individualizzate e standardizzate.
- B. Deficit del funzionamento adattivo che si manifesti col mancato raggiungimento degli standard di sviluppo e socio-culturali per l’indipendenza personale e la responsabilità sociale. Senza supporto continuativo i deficit adattivi limitano il funzionamento in una o più attività della vita quotidiana, quali la comunicazione, la partecipazione sociale e la vita indipendente, in più ambiti diversi, come la casa, la scuola, il lavoro e la comunità.
- C. Insorgenza dei deficit intellettivi e adattivi nell’età evolutiva.

I livelli di gravità vengono definiti sulla base del funzionamento adattivo e non sui punteggi di quoziente intellettivo (QI), poiché è stato giudicato che sia il funzionamento adattivo, nelle aree della concettualizzazione, della socializzazione e delle abilità pratiche, a determinare il livello di supporto necessario a mantenere una condizione di vita accettabile. In più, quando basse (inferiori a 60), le misure di QI perdono di validità.

Dunque, si continuano a distinguere 4 livelli di gravità (lieve, moderato, grave e gravissimo), ma con criteri diversi dal DSM-IV e IV-TR.

Il disturbo è stato collocato in un raggruppamento meta-sindromico, o meta-strutturale, denominato ‘disturbi del neurosviluppo’. Il gruppo include condizioni con insorgenza in età evolutiva, tipicamente precoci, spesso precedenti l’ingresso a scuola e caratterizzate da deficit di sviluppo che producono compromissioni del funzionamento personale, sociale, scolastico o occupazionale. Il range di deficit spazia da limitazioni molto specifiche dell’apprendimento e del controllo delle funzioni esecutive ad una compromissione globale delle abilità sociali o dell’intelligenza. I disturbi del neurosviluppo si presentano spesso insieme, per esempio individui con autismo manifestano molte volte anche disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) e numerosi bambini con disturbo da deficit d’attenzione e iperattività hanno spesso anche un disturbo specifico dell’apprendimento.

I bambini con ritardo mentale si distinguono da quelli con **disturbi pervasivi dello sviluppo** per il fatto che, in questi ultimi, le difficoltà di comunicazione e d’interazione sociale sono di tipo qualitativo (non dimentichiamo comunque che, spesso, i disturbi pervasivi dello sviluppo sono accompagnati da ritardo mentale). Inoltre, i bambini con ritardo mentale, rispetto a quelli con un **disturbo dell’apprendimento**, presentano una compromissione generalizzata dello sviluppo, anziché un deficit specifico.

Il decorso del disturbo dipende dalla gravità, dalle cause e dal modello operativo di intervento. In presenza di ritardo mentale di entità lieve, l’intervento precoce risulta fondamentale per consentire un recupero maggiore delle funzioni deficitarie. I problemi di adattamento sono quelli più facilmente gestibili e migliorabili. Il trattamento deve essere individualizzato per valorizzare i punti di forza del bambino e promuoverne le potenzialità. I programmi terapeutici devono coinvolgere **differenti figure professionali** (neuropsichiatra infantile, psicologo, educatore e logopedista) e i **familiari**. Durante il trattamento devono essere utilizzate metodiche volte a migliorare il più possibile il livello di *autonomia personale* del soggetto; di estrema utilità è il ricorso a tecniche quali il *rinforzamento* e il *modellamento comportamentale*.

24.3 L’alunno con sindrome genetica

Quando si ha a che fare con una sindrome genetica, l’«etichettatura» della diversità e, peggio ancora, la sua «ghettizzazione» sociale, sono atteggiamenti alquanto frequenti e diffusi, specialmente a scuola. Un bambino con la sindrome di Down o dell’X fragile, per esempio, è spesso visto dai genitori di un ragazzo sano, quando non è guardato con commiserazione, come una fonte di disturbo o di fastidio e ciò per il suo atteggiamento mentale, per il suo modo singolare di comportarsi, per le sue deformità corporee, per le sue anomalie somatiche. Un bambino dal quale è preferibile che il loro figlio, per quanto possibile, sia tenuto alla larga, quasi che le sindromi genetiche fossero malattie contagiose. Non c’è

niente di più sbagliato, perché questo modo di porsi verso la diversità impedisce di vedere, oltre la diversità stessa, «*le normalità che accomunano e che rendono il diverso, al di là delle apparenze, del tutto simile a noi, animato da medesimi bisogni e desideri e alle prese con la stessa realtà*»¹.

Il soggetto con sindrome genetica ha gli stessi bisogni di sviluppo, di relazione e di attenzione degli altri bambini, quelli «normodotati», e necessita in primo luogo di un'educazione «normale», pur avendo diritto al rispetto della sua specificità. Ignorare i suoi bisogni di normalità «*impedisce o non promuove a sufficienza una serie di interventi educativi non speciali la cui funzione è altrettanto fondamentale per generare capacità e processi di crescita*».

L'azione educativa, una volta individuate le difficoltà che il soggetto presenta in relazione agli **obiettivi specifici di sviluppo e di crescita**, deve essere finalizzata al miglioramento delle funzioni psichiche e corporee, delle attività e della partecipazione sociale e soprattutto, a partire dalla *scuola dell'infanzia*, allo sviluppo dei **prerequisiti scolastici** che sono necessari per affrontare positivamente i successivi livelli d'istruzione: si tratterà di coinvolgere il bambino in percorsi che ne stimolino le *abilità* e i *processi neurofunzionali* di tipo motorio e/o cognitivo. Uno dei prerequisiti più importanti per affrontare l'esperienza scolastica è il *controllo del gesto grafico* – essenziale per scrivere – che può essere sviluppato valorizzando adeguatamente le risorse neuromotorie esistenti. Ma il bambino dovrà imparare a stare attento, ad ascoltare, a organizzarsi, a orientarsi nel tempo e nello spazio e soprattutto a mantenere la concentrazione sui compiti che gli vengono affidati.

Il docente è chiamato a svolgere un ruolo fondamentale: in particolare, deve possedere le informazioni di base necessarie a comprendere la *specificità del bisogno educativo* e a non scambiare per bisogni speciali quelli che in realtà sono bisogni comuni a tutti i bambini. E deve essere in grado di apprestare modalità d'intervento idonee a superare le resistenze che impediscono o rallentano il perseguimento degli obiettivi di crescita, autonomia e integrazione.

Pur se bisognoso di supporto dal punto di vista medico-riabilitativo, l'allievo con sindrome genetica è un bambino che deve essere aiutato a sviluppare un proprio percorso di crescita umana e sociale.

24.4 L'alunno con disabilità intellettiva

Il bambino con disabilità intellettiva, al pari di quello con sindrome genetica, può dare il meglio di sé all'interno del gruppo di classe se trova un ambiente educativo ricco di attenzioni e calore umano. Il disabile mentale, infatti, si relaziona agli altri in forza della sua **intelligenza affettiva**, cercando i suoi punti di riferimento nelle persone che gli dimostrano amorevolezza, comprensione e benevolenza. Un ambiente nel quale le sue difficoltà e i suoi inevitabili insuccessi

¹ LASCIOLI A.- SANGALLI A.L., *Il lavoro educativo con il bambino con sindrome genetica*, in *Una introduzione all'Educazione Speciale*, Salute & Società, Raffaello Cortina Editore, 2009.

non vengano adeguatamente «compresi» e dove manchi una relazione educativa costruita sulla fecondità dello scambio, può avere sui processi motivazionali del disabile conseguenze devastanti.

L'insegnante, perciò, deve sforzarsi di stabilire con l'allievo mentalmente debole un rapporto improntato sul *confronto*, sulla *fiducia reciproca* e soprattutto sulla *collaborazione*, adottando la più ampia disponibilità a focalizzare, interpretare e, per quanto possibile, soddisfare i bisogni specifici di cui l'allievo è portatore. In particolare, il docente deve tener conto del fatto che il disabile apprende molto lentamente e che il suo apprendimento si attua prevalentemente *per imitazione* di ciò che vede fare dagli altri e, in special modo, dalle figure di riferimento. Occorre, inoltre, considerare che alla lentezza dell'apprendimento sono tipicamente associate una *rigidità di pensiero* (inerzia intellettiva) e una relativa *tendenza a stereotipare*, per mancanza di elasticità mentale, gli atti e le strategie operative.

L'**attività didattico-educativa**, per essere veramente efficace, deve promuovere e valorizzare l'*operatività spontanea*, ponendo alla base di ogni proposta le **abilità manipolative**, il «*saper fare*», prerequisite indispensabile per lo sviluppo psichico di ogni essere umano. Al tempo stesso è importante che il disabile sia stimolato a pensare per *categorie simboliche e astratte*, «*a riflettere sull'esperienza per arrivare a generalizzare le acquisizioni concrete che l'azione educativa produce*»² e arrivare così a ragionare a livello di logica ipotetico-deduttiva.

La continua sollecitazione di tutte le funzioni del corpo e della mente, in piena integrazione con i compagni «normodotati», all'interno del gruppo di appartenenza, permetterà all'allievo di esprimere al meglio le proprie potenzialità, di percepirsi come una persona capace di affrontare positivamente gli impegni, acquisendo sicurezza nelle proprie abilità e nella possibilità di avere successo, e allontanando il timore del fallimento.

Diversificazione della proposta didattica e impostazione di un rapporto molto stretto dal punto di vista umano, unitamente alla possibilità di lavorare a piccoli gruppi per differenziare concretamente l'azione, sono condizioni indispensabili per il perseguimento dei traguardi riabilitativi programmati, senza trascurare il rapporto con i genitori dell'allievo, fondamentale per una continuità tra l'impegno educativo domestico e quello scolastico.

² D'ALONZO L., *Il lavoro educativo con il bambino con ritardo mentale*, in *Una introduzione all'Educazione Speciale*, Salute & Società, Raffaello Cortina Editore, 2009.

CONCORSO a cattedra 2018

Questo manuale è indirizzato a quanti intendono partecipare ai concorsi per l'accesso ai ruoli del personale docente della scuola ed è finalizzato alla preparazione alle prove concorsuali per le **attività di sostegno** nelle scuole di ogni ordine e grado.

Il volume si articola in parti. Nella prima, dedicata all'**ambito normativo**, vengono ripercorse le **principali tappe dell'integrazione scolastica**, dalla nascita delle scuole speciali alla disciplina in materia di BES, fino ai decreti attuativi della L. 107/2015 (in particolare, il Decreto legislativo n. 66 del 2017 "*Norme per l'inclusione scolastica degli studenti con disabilità*").

Nella seconda parte (**Ambito psicopedagogico: psicologia dello sviluppo e dell'apprendimento**) vengono presentati i principali contributi teorici e descritte le fasi evolutive dello sviluppo cognitivo per poi analizzare il processo di definizione della personalità, dell'identità e delle relazioni affettive.

La terza parte (**Ambito psicopedagogico: individuo e società**) ripercorre i principali aspetti dello sviluppo sociale, mediante la presentazione dei più significativi contributi teorici, con particolare riferimento ai processi di acquisizione del linguaggio, verbale e non verbale, ed alla funzione del gioco nell'apprendimento e nello sviluppo delle relazioni sociali nonché alle problematiche legate all'aggressività in età scolare.

Si passa poi nella quarta parte (**Ambito della conoscenza delle disabilità e degli altri Bisogni Educativi Speciali**) alla definizione dei confini, sempre più ampi, dei bisogni educativi speciali, analizzando nel dettaglio – e con l'ausilio delle classificazioni internazionali e dei principali manuali diagnostici – le più diffuse problematiche psicologiche e psichiatriche in ambito educativo e didattico.

La quinta parte (**Ambito pedagogico-didattico**) è dedicata alla didattica speciale. Vengono descritti gli strumenti operativi dell'integrazione e trattato il difficile equilibrio tra didattica individualizzata e condivisione di obiettivi didattici. Particolare attenzione è dedicata alle novità introdotte dal D.Lgs. 66/2017 sull'inclusione scolastica degli studenti con disabilità.

L'ultima parte del testo (**Ambito organizzativo e della governance**) sintetizza, infine, le competenze organizzative in materia di legislazione scolastica e i principali aspetti giuridici concernenti l'autonomia scolastica così come richiesto dai programmi di studio: l'autonomia didattica, quella organizzativa, la *governance* dell'istituzione scolastica, compiti e ruoli degli organi collegiali.

Il manuale è completato da ulteriori **materiali didattici, approfondimenti e risorse** di studio accessibili **online** dalla propria area riservata.

PER COMPLETARE LA PREPARAZIONE:

CC 1/1 • **LE AVVERTENZE GENERALI**

QD5 • **BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI** (BES)



www.edises.it
info@edises.it

 Per essere sempre aggiornato seguici su Facebook
facebook.com/ilconcorsoacattedra

Clicca su mi piace  per ricevere gli aggiornamenti.



€ 36,00

ISBN 978-88-9362-153-3



9 788893 621533