

MIUR

UST TORINO - Ufficio Scolastico Territoriale di Torino

GLIP – Gruppo di Lavoro Interistituzionale Provinciale -  
Torino

A.S. 2011/2012

**CORSO DI FORMAZIONE  
IN TEMA DI INTEGRAZIONE  
ALUNNI CON DISABILITA'**

**Dott. Barra A. – Cazzoli S. – Monfrino F.**

**Modalità di svolgimento del corso**

# 1°FASE

14 ORE – 6 INCONTRI

1. Principi di integrazione: come “essere” nella relazione educativa con l’alunno in situazione di handicap
2. I documenti di progettazione dell’ integrazione: diagnosi funzionale e Bisogni Educativi Speciali (BES); PDF e ICF; PEI
3. Deficit sensoriali: non vedenti.
4. Deficit sensoriali: audiolesi
5. Ruolo e funzioni del docente di sostegno
6. Valutazione e orientamento

# 2°FASE

8 ORE

Verranno proposti 4 argomenti:

Disturbi relazionali e patologie genetiche

Alunni con ritardo mentale

Disturbo pervasivo di sviluppo

Disabilità neuromotorie gravi e gravissimi

Ogni corsista potrà scegliere fra due modelli organizzativi proposti in ogni sede del corso:

due argomenti fra i quattro proposti ciascuno frequentato ad un primo livello per 4 ore

un argomento fra i quattro proposti frequentato ad un primo livello (4 ore) + un secondo livello (4 ore)

# Per scommettere sull' integrazione:

come “essere”  
nella relazione educativa con l' alunno in  
situazione di handicap

**Re M. (2009) , CORSO DI FORMAZIONE IN TEMA DI  
INTEGRAZIONE ALUNNI CON DISABILITA' 2009/2010,  
[www.esigenzeducativespeciali.it](http://www.esigenzeducativespeciali.it)**

Hand  
In  
Cap



# Hand In Cap

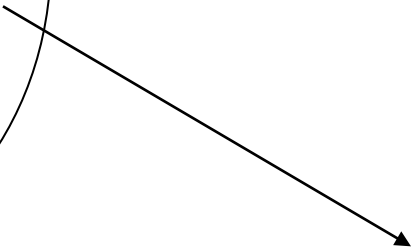
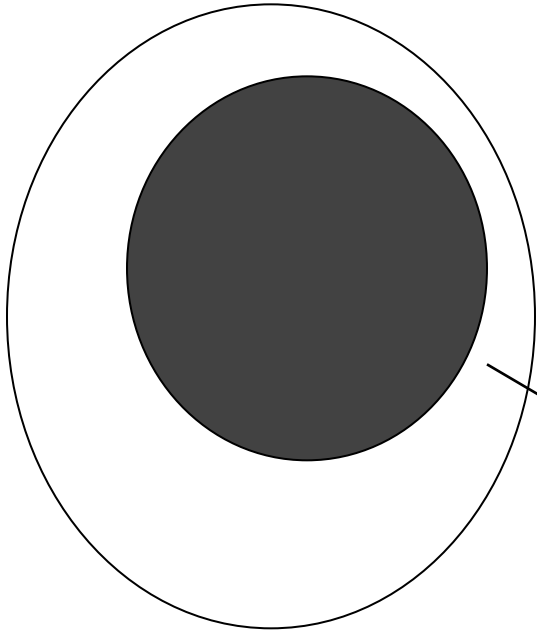
## ETIMOLOGIA REMOTA DEL TERMINE

“... sembra che l’ origine risalga al nome di un gioco d’ azzardo con monete, che erano estratte a sorte con la mano (hand) da un cappello (cap) che le conteneva (in).”

handicap

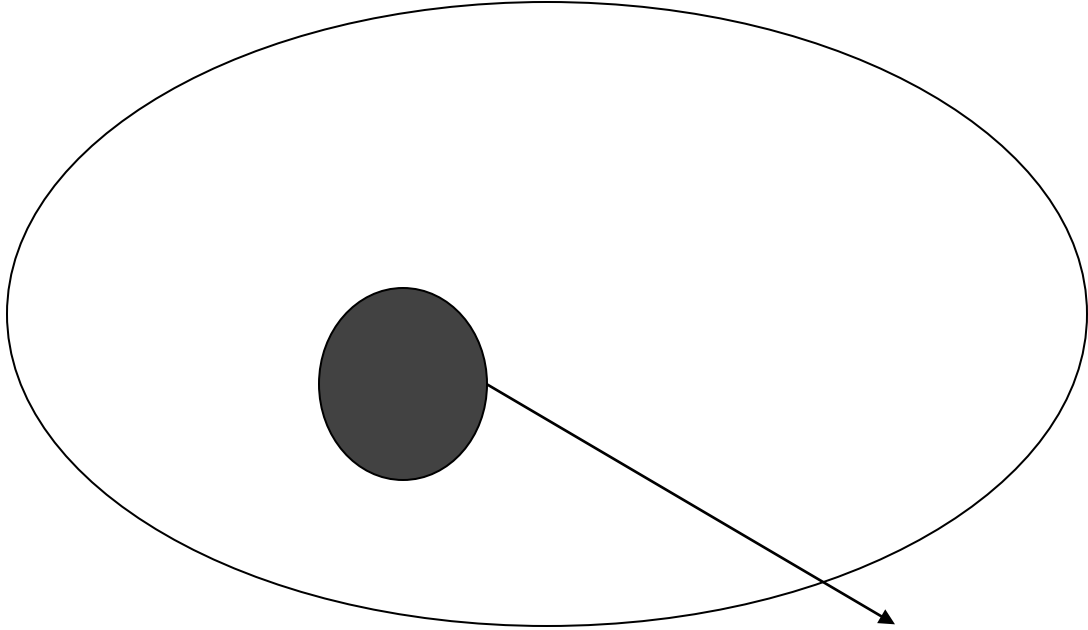
deficit

handicap



deficit

handicap



deficit

# Portatore di handicap

Andrea Canevaro sostiene che

*"l'uso dell'espressione portatore di handicap è sbagliata in quanto denota una nostra confusione mentale dovuta a bontà d'animo (...) handicap vuol dire svantaggio, l'individuo non porta uno svantaggio bensì dei limiti che non saranno rimossi, ma gli handicap, gli svantaggi sono riducibili; una persona in carrozzina che incontra degli scalini trova degli handicap che non ha portato lei; allora "portatore di cosa?" semmai trovatore di un qualcosa (...) l'handicap è relativamente a ciò che vi è attorno, non è quindi il singolo che porta."*

Portatore di deficit

In situazione di handicap

# ICF :Classificazione Internazionale del Funzionamento

## Dalla prospettiva sanitaria alla prospettiva bio-psico-sociale

Nel 2001, l'Assemblea Mondiale della Sanità dell'OMS ha approvato la nuova Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (International Classification of Functioning – ICF), raccomandandone l'uso negli Stati parti.

Fondamentale, dunque, la capacità di tale classificatore di descrivere tanto le capacità possedute quanto le performance possibili intervenendo sui fattori contestuali.

Nella prospettiva dell'ICF, la partecipazione alle attività sociali di una persona con disabilità è determinata dall'interazione della sua condizione di salute (a livello di strutture e di funzioni corporee) con le condizioni ambientali, culturali, sociali e personali (definite fattori contestuali) in cui essa vive. Il modello introdotto dall'ICF, bio-psico-sociale, prende dunque in considerazione i molteplici aspetti della persona, correlando la condizione di salute e il suo contesto, pervenendo così ad una definizione di “disabilità” come ad “una condizione di salute in un ambiente sfavorevole”

Nel modello citato assume valore prioritario il contesto, i cui molteplici elementi possono essere qualificati come “barriera”, qualora ostacolino l'attività e la partecipazione della persona, o “facilitatori”, nel caso in cui, invece, favoriscano tali attività e partecipazione.

# **Convenzione sui diritti della persona con disabilità (ONU-New York 13.12.2006)**

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

# DIFFERENZE TRA I DUE MODELLI

- **Modello Medico**
  - La disabilità è un deficit
  - Essere disabile è una condizione negativa
  - La disabilità è nell' individuo
- **Modello Bio – Psico - Sociale**
  - La disabilità è una diversità
  - Essere disabile è una condizione neutra
  - La disabilità deriva dall' interazione tra individuo e società

# STORIA DI FILIPPO

## La forza di volontà

# Atteggiamento

È possibile definire l'atteggiamento come una *tendenza psicologica* che viene espressa valutando una particolare entità con un determinato grado di favore o sfavore.

Con il termine **tendenza psicologica** si evidenzia il fatto che gli atteggiamenti rappresentano un aspetto *non stabile* nel tempo che influenza la condotta.

L'atteggiamento esprime ciò che ogni persona è disposta a fare.

Si può esprimere in termini:

- Verbali
- Comportamentali
- In modo transitorio o permanente.

# Indicazioni per acquisire i materiali del corso

I materiali sono accessibili e scaricabili  
. Motore di ricerca inserire parole chiave

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

. Aprire homepage e selezionare link

- Materiali per i docenti
- Documentazione

. Cercare il link

CORSO DI FORMAZIONE IN TEMA DI INTEGRAZIONE  
ALUNNI CON DISABILITA' 2011/2012

# Indicazioni per acquisire le circolari ministeriali

- A livello nazionale

[www.miur.it/istruzione/archivionormativa](http://www.miur.it/istruzione/archivionormativa)

- . A livello regionale

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

- . A livello provinciale

[www.usrpiemonte.it/USTTorino](http://www.usrpiemonte.it/USTTorino)

**Grazie dell'attenzione**